



ΔΙΕΘΝΕΣ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ & ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ



**ΔΙΑΧΕΙΡΗΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ
ΥΠΟΣΤΕΙ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΑΠΟ ΤΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΤΟΥΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ**

Διπλωματική εργασία : Ειρήνης Τακουσίδου

Επιβλέπων Καθηγήτρια: κα Ελένη Στάμου

Θεσσαλονίκη, Ιανουάριος 2020

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ιδιαίτερη προσοχή δίνεται τώρα στο παγκόσμιο και διαχρονικό κοινωνικό πρόβλημα της παιδικής κακοποίησης. Οι πολύπλοκοι παράγοντες που την επηρεάζουν αλλά και το μεγάλο πλήθος αρνητικών συνεπειών για την ψυχοκοινωνική υγεία των παιδιών κάνουν το φαινόμενο αυτό να είναι συνεχώς στο προσκήνιο. Πρόσφατες έρευνες αναγνώρισαν το σημαντικό ρόλο που διαδραματίζουν οι εκπαιδευτικοί για να βοηθήσουν στην ανίχνευση και την πρόληψη της κακοποίησης του παιδιού λόγω της στενής καθημερινής επαφής τους με τα παιδιά. Ωστόσο, είναι ιδιαίτερα σημαντικό οι εκπαιδευτικοί να διαθέτουν γνώσεις και δεξιότητες για την πρόληψη, την ανίχνευση και την αντιμετώπιση της κακοποίησης του παιδιού. Στην παρούσα εργασία διερευνήθηκε μέσω συνέντευξης δεκατριών Δασκάλων κατά πόσο αναγνωρίζουν τη παιδική κακοποίηση μέσα στην οικογένεια και πως διαχειρίζονται το φαινόμενο αυτό. Συγκεκριμένα, στην παρούσα ποιοτικής έρευνας εργασία έγινε προσπάθεια να εξεταστούν οι γνώσεις για το νομικό καθεστώς, για την ανίχνευση και για την αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης μέσα την οικογένεια. Από την έρευνά μας φάνηκε ότι οι εκπαιδευτικοί δεν μπορούν να αναγνωρίσουν τις διαφορετικές μορφές της παιδικής κακοποίησης και δυσκολεύονται στην διαχείριση εν γένει των περιστατικών που έρχονται αντιμέτωποι. Επιπλέον, φάνηκε ότι είναι αναγκαία η επιμόρφωσή τους σχετικά με το θέμα της διαχείρισης του φαινομένου καθώς και η συνεργασία διαφόρων ειδικοτήτων για τη ορθολογικότερη αντιμετώπιση.

Λέξεις κλειδιά: Παιδική κακοποίηση, εκπαιδευτικοί, οικογένεια, διαχείριση.

ABSTRACT

Special attention is now paid to the worldwide and timeless social problem of child abuse. The complex factors that affect it and the large number of negative consequences for children's psychosocial health make this phenomenon constantly on the forefront. Recent research has recognized the important role teachers play in helping to detect and prevent child abuse because of their close daily contact with children. However, it is especially important for teachers to have knowledge and skills in preventing, detecting and responding to child abuse. In the present work, it was investigated by interviewing thirteen primary school teachers whether they recognize child abuse within the family and how they manage this phenomenon. In particular, in this qualitative research work, an attempt was made to examine the knowledge of the legal status, detection and treatment of child abuse within the family. Our research showed that teachers cannot recognize the different forms of child abuse and find it difficult to manage incidents in general. In addition, it appeared necessary to educate them on the issue of phenomenon as well as the need of co-operation of various specialties in order to deal more realistically.

Keywords: Child abuse, teachers, family, response.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	1
ABSTRACT	2
ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ	3
ΠΙΝΑΚΑΣ ΕΙΚΟΝΩΝ & ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ	5
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 – Το φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης	9
1.1 Ορισμός	9
1.1.1 Υπεύθυνοι παράγοντες	9
1.1.2 Η φυσιολογική άποψη	16
1.2 Μορφές της παιδικής κακοποίησης	18
1.2.1 Σωματική Κακοποίηση	19
1.2.2 Σεξουαλική Κακοποίηση	19
1.2.3 Η Ψυχολογική – Συναισθηματική Κακοποίηση	20
1.2.4 Η Παραμέληση του Παιδιού	20
1.3 Αιτίες της παιδικής κακοποίησης	20
1.4 Το φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης στο οικογενειακό περιβάλλον	21
1.4.1 Χαρακτηριστικά των γονέων που κακοποιούν	21
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 – Στατιστικές αναφορές – Ελληνική Νομοθεσία και Νομολογία	23
2.1 Στατιστικά στοιχεία	23
2.2 Διεθνή Στατιστικά Στοιχεία παιδικής κακοποίησης	23
2.3 Στατιστικά Στοιχεία αναφορικά με τον Ελλαδικό Χώρο	25
2.4 Ελληνική Νομοθεσία	27
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 – Σκιαγράφηση του προβλήματος	29
3.1 Πρόγνωση – Πρόληψη	29
3.2 Διερεύνηση της παιδικής κακοποίησης	30
3.3 Δυσκολία ανίχνευσης του προβλήματος	31
3.4 Συμπτώματα παιδικής κακοποίησης	34
3.4.1 Συναισθηματικά	34
3.4.2 Συμπεριφοράς	34
3.4.3 Σωματικής Υγείας	34

3.1	Εκτίμηση της κατάστασης	35
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 – Η εκπαιδευτική μονάδα αντιμέτωπη με το πρόβλημα		36
4.1	Η σχολική κοινότητα αντιμέτωπη με το πρόβλημα της παιδικής κακοποίησης	36
4.2	Ο ρόλος του δασκάλου στη διάγνωση	37
4.3	Αντιμετώπιση και Δράσεις	41
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 – Μεθοδολογική Προσέγγιση		47
5.1	Μεθοδολογικό Εργαλείο	47
5.2	Δεοντολογία	49
5.3	Επεξεργασία και Ανάλυση Δεδομένων	50
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 – Συζήτηση, Συμπεράσματα και Προτάσεις αντιμετώπισης του προβλήματος		78
6.1	Συζήτηση	78
6.2	Συμπεράσματα	84
6.3	Προτάσεις	87
6.4	Πρόληψη – Ενημέρωση – Δράση	89
6.4.1	Συνεχή Ενημέρωση Παιδιών και Γονέων	89
6.4.2	Άμεση Ενεργοποίηση και Συνεργασία μεταξύ Επαγγελματιών	89
6.4.3	Επιμόρφωση - Μεθοδευμένη Συνεργασία Φορέων	89
6.4.4	Αρωγή και Υποστήριξη για όλα τα παιδιά	90
6.4.5	Επιτακτική Ανάγκη Απομάκρυνσης του Παιδιού από την Οικογένειά του	90
Βιβλιογραφικές Αναφορές		91

ΠΙΝΑΚΑΣ ΕΙΚΟΝΩΝ & ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΩΝ

Εικόνα 1. Σχηματική αναπαράσταση του άξονα Υποθαλάμιου-Υπόφυσης-Επινεφριδίων.....	20
Εικόνα 2. Συχνότητα των μορφών κακοποίησης σε παιδιά παγκοσμίως.....	27
Εικόνα 3. Αναφορές του WHO για την Ελλάδα σε σχέση με την κακοποίηση παιδιών.....	29
Εικόνα 4. Άξονες δράσεων για την κακοποίηση του παιδιού στην Ελλάδα.....	30

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Παιδική Κακοποίηση! Πόσο άσχημα ηχεί ο συνδυασμός αυτών των δύο λέξεων στα αυτιά ενός φυσιολογικού ανθρώπου; Το θέμα των ημερών που ολοένα και περισσότερα κρούσματα έρχονται στην επιφάνεια. Με προκλητικά αυξανόμενους ρυθμούς τα δημοσιεύματα που αποτελούν πρώτο θέμα παρουσιάζουν κάθε μορφή παιδικής κακοποίησης.

Η έρευνα για την κακοποίηση και την παραμέληση των παιδιών έχει βρει ότι σε πολλά παιδιά που είναι παραμελημένα και κακοποιημένα, εμφανίζουν σοβαρές αρνητικές επιπτώσεις στην κοινωνική και συναισθηματική τους λειτουργία. Οι επιπτώσεις της κακοποίησης και της αμέλειας τείνουν να είναι μακροπρόθεσμες και να συμβάλλουν στην ανεπαρκή κοινωνική προσαρμογή και λειτουργία στα κακοποιημένα παιδιά, ακόμη και ως ενήλικες (Collishaw, Pickles, Messer, Rutter, Shearer, & Maughan, 2007; Berzenski & Yates, 2010; Pons, de Rosnay, Bender, Doudin, Harris, & Giménez-Dasí, 2014; Ashly et al., 2017).

Όπως διαφαίνεται δεν υπάρχει διαφυγή για τα παιδιά που βρίσκονται σε έναν κόσμο όπου η σιωπή συχνά φαίνεται ο μόνος τρόπος για να επιβιώσουν. Και δεν υπάρχει διαφυγή από την αντιμετώπιση των προβλημάτων για όσους εργάζονται με παιδιά. Οι Δάσκαλοι που εκπαιδεύονται για την κακοποίηση θα βρουν πολλές ευκαιρίες για να υποστηρίξουν τα παιδιά που δεν έχουν ούτε την εμπειρία ούτε την ωριμότητα για να ξεπεράσουν την κατάσταση που αντιμετωπίζουν.

Παρόλο που το σχολικό περιβάλλον είναι διαρθρωμένο για μάθηση, η ικανότητα μάθησης εξαρτάται από το γεγονός αν το παιδί φτάνει στο σχολείο με τις βασικές του ανάγκες να ικανοποιούνται. Τα παιδιά που έχουν κακοποιηθεί μέσα στην οικογένεια είχαν παραβιασμένες τις βασικές απαιτήσεις της υγιούς ανάπτυξης. Η κάλυψη των φυσιολογικών αναγκών, καθώς και εκείνων για την ασφάλεια, του «ανήκειν», την εμπιστοσύνη και την αγάπη, μεγιστοποιεί την μαθησιακή ανάπτυξη του παιδιού. Ο δάσκαλος της τάξης έχει την ευκαιρία να προσφέρει ένα περιβάλλον όπου το παιδί μπορεί να αρχίσει να πετυχαίνει και να αναγνωρίζει ότι είναι ικανός και άξιος.

Το πιο σημαντικό συστατικό για μια ασφαλή τάξη είναι η στάση του δασκάλου απέναντι στους μαθητές. Η κυριότερη πεποίθηση που πρέπει να έχει ένας δάσκαλος είναι ότι το παιδί δεν έχει ευθύνη. Δεν μπορεί ένα παιδί να αποτρέψει ή να σταματήσει την κακοποίηση. Δεν συγκρίνεται η δύναμη ενός παιδιού με την δύναμη ενός ενήλικα, έχει πολύ μεγάλη διαφορά. Ωστόσο, είναι σημαντικό να θυμόμαστε ότι αυτά τα παιδιά είναι «δυνατά».

Έχουν αναπτύξει μηχανισμούς αντιμετώπισης διαφόρων καταστάσεων που τα έχουν βοηθήσει να επιβιώσουν από τραυματικές εμπειρίες. Μια στάση αποδοχής και φροντίδας από τον δάσκαλο θα επιτρέψει στο παιδί να εμπιστευθεί αρκετά για να κάνει τα πρώτα βήματα προς την κατεύθυνση της ανάπτυξης μιας υγιούς ζωής.

Ο καθένας μας χρειάζεται έναν προσωπικό χώρο στον οποίο οι άλλοι δεν εισβάλλουν χωρίς άδεια (Blume, 1990). Τα παιδιά που έχουν κακοποιηθεί δεν έχουν μάθει ότι μπορούν να πουν όχι, ούτε γνωρίζουν πώς αισθάνεται κάποιος έχοντας τον δικό του προσωπικό και φυσικό χώρο. Επομένως, ο δάσκαλος θα πρέπει να βοηθήσει ένα παιδί που έχει κακοποιηθεί να θέσει υγιή όρια και να γνωρίζει ότι τον/την εκτιμούν. Εντούτοις, πριν το παιδί μπορέσει να πιστέψει στην ικανότητά του να θέτει προσωπικά όρια, θα χρειαστεί να διδαχθεί να εμπιστεύεται την προσωπική του κρίση, τα συναισθήματα του και τις αντιλήψεις του (Blume, 1990).

Η παρούσα εργασία αποσκοπεί στην παρουσίαση του φαινομένου της κακοποίησης παιδιών πλαισιωμένο από την ενδοοικογενειακή βία αναφορικά με παιδιά ηλικιών που εντάσσονται στην δημοτική - πρωτοβάθμια εκπαίδευση και την προσέγγιση που μπορεί να γίνει από την πλευρά των εκπαιδευτικών προκειμένου να ανιχνεύσουν, να προστατεύσουν και να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα με διακριτικότητα λαμβάνοντας τα απαιτούμενα μέτρα για την προστασία του παιδιού.

Επομένως για την διερεύνηση στοιχείων σε σχέση με τον σκοπό της εργασίας τα ερευνητικά ερωτήματα που θα εξεταστούν στην παρούσα εργασία έχουν ως εξής:

- 1° : Ποια είναι η γνώση των Δασκάλων σε σχέση με την κακοποίηση των παιδιών
- 2° : Είναι αναγκαία η εκπαίδευση των Δασκάλων σε ζητήματα κακοποίησης παιδιών
- 3° : Ποιες είναι οι απόψεις των Δασκάλων για την παιδική κακοποίηση
- 4° : Ποιος ο ρόλος των Δασκάλων στο φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης

Η μεθοδολογική προσέγγιση της έρευνας ήταν ποιοτική και η τεχνική συγκέντρωσης των δεδομένων αυτή της ημιδομημένης συνέντευξης. Το δείγμα αποτελούταν από 13 δασκάλους/ες, οι οποίοι επιλέχτηκαν με συμπτωματική δειγματοληψία. Η συνέντευξη περιλάμβανε τέσσερις άξονες με τις αντίστοιχες ερωτήσεις/προτάσεις που αναφέρονται στο κεφάλαιο της μεθοδολογίας:

- 1ος : Η Γνώση των Εκπαιδευτικών για την κακοποίηση των παιδιών
- 2ος : Η Εκπαίδευση των Δασκάλων στην κακοποίηση των παιδιών
- 3ος : Απόψεις των Δασκάλων απέναντι στην κακοποίηση των παιδιών
- 4ος : Ο ρόλος των Δασκάλων μετά την κακοποίηση παιδιών

Συγκεκριμένα, η εργασία αποτελείται από τα έξι κεφάλαια:

Κεφάλαιο 1^ο : Το φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης.

Στο κεφάλαιο αυτό αναπτύσσονται ο ορισμός της παιδικής κακοποίησης, οι μορφές της παιδικής κακοποίησης, οι αιτίες της παιδικής κακοποίησης και το φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης στο οικογενειακό περιβάλλον.

Κεφάλαιο 2^ο: Στατιστικές αναφορές – Ελληνική Νομοθεσία και Νομολογία

Στο κεφάλαιο αυτό αναφέρονται Διεθνή Στατιστικά Στοιχεία παιδικής κακοποίησης, τα Στατιστικά Στοιχεία αναφορικά με τον Ελλαδικό Χώρο και η Σχετική Ελληνική Νομοθεσία.

Κεφάλαιο 3^ο : Σκιαγράφηση του προβλήματος

Στο κεφάλαιο αυτό αποτυπώνονται οι παράγοντες και τις συνθήκες που αυξάνουν την πιθανότητα της κακοποίησης, η πρόληψη και πρόγνωση του φαινομένου της κακοποίησης του παιδιού καθώς και η Δυσκολία ανίχνευσης του προβλήματος και τα Συμπτώματα παιδικής κακοποίησης.

Κεφάλαιο 4^ο; Η εκπαιδευτική μονάδα αντιμέτωπη με το πρόβλημα

Στο κεφάλαιο αυτό εξετάζεται πως η σχολική κοινότητα αντιμετωπίζει το πρόβλημα της παιδικής κακοποίησης, ο ρόλος του δασκάλου στη διάγνωση και η αντιμετώπιση της κακοποίησης μέσω των διαφορετικών Δράσεων.

Στο Κεφάλαιο 5, αναλύεται η Μεθοδολογική Προσέγγιση της έρευνας και τα αποτελέσματα, ενώ στο

6^ο Κεφάλαιο αποτυπώνονται τα Συμπεράσματα και οι Προτάσεις αντιμετώπισης του προβλήματος.

Όπως διαφάνηκε από την ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνά μας οι εκπαιδευτικοί της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης δεν μπορούν να αναγνωρίσουν τις διαφορετικές μορφές της παιδικής κακοποίησης και δυσκολεύονται στην διαχείριση εν γένει των περιστατικών που έρχονται αντιμέτωποι. Επιπλέον, φάνηκε ότι είναι αναγκαία η επιμόρφωσή τους σχετικά με το θέμα της διαχείρισης του φαινομένου καθώς και η συνεργασία διάφορων ειδικοτήτων για τη ορθολογικότερη αντιμετώπιση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 – Το φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης

1.1 Ορισμός

Με τον όρο «παιδική κακοποίηση» αναφερόμαστε στη βία, την κακή μεταχείριση ή την παραμέληση την οποία βιώνει ένα παιδί ή έφηβος, ενώ βρίσκονται υπό την «προστασία» ενός ατόμου, το οποίο εμπιστεύονται ή από το οποίο εξαρτώνται (γονέας, αδελφός, αδελφή, άλλος συγγενής ή κηδεμόνας, ή ακόμα και κάποιος που φροντίζει το παιδί).

Ειδικότερα, ως παιδική κακοποίηση ή παραμέληση καθορίζεται, οποιαδήποτε πράξη ή αμέλεια γονέα ή κηδεμόνα (υπεύθυνου για τη φύλαξη - ανατροφή του παιδιού), η οποία δημιουργεί βλάβη, τραυματισμό, πόνο, απειλή, αίσθημα δυσαρέσκειας, δυσφορίας, αποστροφής ή ενοχής, δημιουργώντας αρνητική επίδραση στο άτομο που τη δέχεται και μπορεί ενδεχομένως να καταλήξει σε θάνατο, σε σοβαρή φυσική ή συναισθηματική βλάβη, σεξουαλική κακοποίηση ή εκμετάλλευση ή οποιαδήποτε πράξη ή αμέλεια, η οποία θα αποτελεί επικείμενο κίνδυνο σοβαρής βλάβης (Παναγωπούλου, 2007).

Έχουν προταθεί πολλοί ορισμοί για το σύνδρομο, αλλά φαίνεται ότι κανένας δεν είναι απόλυτα ικανοποιητικός.

Σύμφωνα με τον Gil (όπως αναφέρεται στην Αγάθωνος-Γεωργοπούλου,1991) :

«Σωματική κακοποίηση των παιδιών είναι η με τη θέληση των γονιών χρησιμοποίηση φυσικής βίας εναντίον των παιδιών τους. Η βία αυτή δεν είναι τυχαία. Εδώ επίσης συμπεριλαμβάνεται η μη τυχαία παραμέληση ή κακοποίηση των παιδιών από τους γονείς ή άλλο πρόσωπο, που έχει αναλάβει τη φροντίδα του παιδιού και που έχει σαν αποτέλεσμα τον τραυματισμό και την γενικότερη κακοποίησή του».

1.1.1 Υπεύθυνοι παράγοντες

Οι υπεύθυνοι παράγοντες για την κακοποίηση και την παραμέληση παιδιών είναι πολλοί, ο συνηθέστερος από αυτούς είναι η κατάχρηση ουσιών, που έχει σαν αποτέλεσμα την κακοποίηση παιδιών. Άλλοι παράγοντες που συνδέονται με αυτό περιλαμβάνουν την κατάχρηση αλκοόλ, οικονομικά προβλήματα ή φτώχεια, η ανεργία, οικογενειακά προβλήματα, πιθανή κακοποίηση κατά τη διάρκεια της παιδικής τους ηλικίας και των πίεσεων που επιβάλλει η σύγχρονη αστική ζωή στην οικογένεια, ειδικά όταν οι γονείς έχουν μειωμένη ικανότητα αντιμετώπισης. Το άγχος που μπορούμε να βρούμε στη ζωή των ανθρώπων μπορεί να είναι η αιτία που προκαλεί τραυματισμό στα παιδιά εάν το υπόβαθρο είναι ευνοϊκό για μια τέτοια συμπεριφορά. Μια άλλη αιτία που μπορεί να συμπεριληφθεί σε

αυτή την κατηγορία είναι η «αποτυχία δέσμευσης» που περιγράφει την αποτυχία να αναπτυχθεί σύνδεση γονέα-παιδιού. Και όταν συμβεί αυτό, τότε ένα παιδί κινδυνεύει από κακοποίηση.

Οι παράγοντες που επηρεάζουν τις συνέπειες της κακοποίησης και της παραμέλησης των παιδιών είναι αρκετοί. Οι English et al. (2005) παρατήρησαν ότι μόνο περιορισμένος αριθμός παιδιών έχει δυσμενείς συνέπειες για την υγεία τους μετά από κατάχρηση ή παραμέληση. Ωστόσο, τα αποτελέσματα ενός ασθενούς που αντιμετωπίζει τέτοιες συνέπειες ποικίλλουν ευρέως και επηρεάζονται από ένα συνδυασμό παραγόντων που περιλαμβάνουν - α) την ηλικία του παιδιού και την αναπτυξιακή κατάσταση όταν εμφανίστηκε η κακοποίηση ή η αμέλεια. β) το είδος κακοποίησης ή της αμέλειας. γ) η Συχνότητα, η διάρκεια και η σοβαρότητα της κακοποίησης δ) η σχέση μεταξύ του θύματος και του θύτη.

Είναι πολύ δύσκολο να συσχετιστούν τέτοιου είδους συνδέσεις, αλλά μπορεί να ειπωθεί ότι υπό παρόμοιες συνθήκες, ορισμένα παιδιά βιώνουν μακροπρόθεσμες συνέπειες της κακοποίησης και της παραμέλησης, ενώ άλλα εμφανίζονται σχετικά αλώβητα. Κάτι τέτοιο μπορεί να συσχετιστεί με την ικανότητα ενός ατόμου να αντιμετωπίσει και να ανταπεξέλθει μια αρνητική εμπειρία, η οποία αναφέρεται ως «ανθεκτικότητα». Ορισμένοι προστατευτικοί και προωθητικοί παράγοντες μπορούν να συμβάλουν στην ανθεκτικότητα του παιδιού σε κακοποίηση. Αυτοί περιλαμβάνουν χαρακτηριστικά, όπως αισιοδοξία, αυτοεκτίμηση, νοημοσύνη, δημιουργικότητα, χιούμορ και ανεξαρτησία, καθώς και την αποδοχή των συνομηλίκων και των θετικών επιμέρους επιρροών όπως οι δάσκαλοι, οι μέντορες και τα πρότυπα.

Άλλοι παράγοντες μπορεί να περιλαμβάνουν το κοινωνικό περιβάλλον του παιδιού και την πρόσβαση της οικογένειας στις κοινωνικές ενισχύσεις, την ευημερία της κοινότητας, συμπεριλαμβανομένης της σταθερότητας της γειτονιάς, την πρόσβαση σε ασφαλή σχολεία και την κατάλληλη υγειονομική περίθαλψη. Αν η παραμέληση των παιδιών είναι χρόνια, τα παραμελημένα παιδιά και οι έφηβοι είναι αντιμετώπι με τις ανεκπλήρωτες. Με τον καιρό, αρχίζουν να αισθάνονται ανάξια της προσοχής, αναγνωρίζοντας την γονική απόρριψη. Η συναισθηματική παραμέληση ή κακοποίηση συνδέεται στενότερα με την μεταγενέστερη ανάπτυξη ψυχιατρικής ασθένειας. Οι επιπτώσεις σχετίζονται άμεσα με τη σχέση μεταξύ του θύματος και του θύτη. Καθώς αυξάνεται η ένταση, η συχνότητα και η διάρκεια της καταπίεσης, αυτό επηρεάζει την ψυχή του παιδιού ή των εφήβων.

Ένας παράγοντας που είναι υπεύθυνος για την αποτυχία ανταπόκρισης στην κακοποίηση και την παραμέληση παιδιών είναι οι επαγγελματίες υγείας. Αυτοί δεν

εκπληρώνουν τις επαγγελματικές τους ευθύνες κατά της κακοποίησης και της παραμέλησης παιδιών λόγω των ακόλουθων λόγων:

- Έλλειψη γνώσεων σχετικά με την κακοποίηση και την παραμέληση παιδιών
- Δυσκολίες στη διάγνωση
- Ο φόβος της νομικής εμπλοκής
- Ο φόβος της αντιπαράθεσης
- Η έλλειψη εμπιστοσύνης στο σύστημα κοινωνικών υπηρεσιών
- Απομόνωση από κοινωνικές υπηρεσίες ή υπηρεσίες υγείας
- Παραλλαγές αποδεκτών ορισμών
- Αδιαφορία για οικογενειακές υποθέσεις
- Φόβος για διαταραχή των επαγγελματικών σχέσεων
- Φόβος για σωματική / λεκτική εκδίκηση

Η κακοποίηση παιδιών και η παραμέληση ή κακομεταχείριση οδηγούν σε αρκετές μακροπρόθεσμες συνέπειες σε παιδιά, εφήβους καθώς και σε ενήλικες. Αυτές περιλαμβάνουν

- Συνέπειες για τη σωματική υγεία
- Ψυχολογικές
- Συμπεριφορικές και
- Κοινωνικές συνέπειες

1. Οι συνέπειες της σωματικής υγείας

Οι άμεσες φυσικές επιδράσεις της κακοποίησης μπορεί να είναι σχετικά μικρές από μώλωπες ή κοψίματα σε σοβαρές, όπως σπασμένα οστά, αιμορραγία ή ακόμα και θάνατο. Σε ορισμένες περιπτώσεις, οι σωματικές επιπτώσεις είναι προσωρινές. Ωστόσο, ο πόνος και τα παιδιά που υποφέρουν πρέπει να λαμβάνεται υπόψη. Εν τω μεταξύ, οι μακροχρόνιες επιπτώσεις της κακοποίησης των παιδιών στη σωματική υγεία μόλις αρχίζουν να διερευνώνται.

Παρακάτω είναι μερικά αποτελέσματα τα οποία έχουν εντοπίσει οι ερευνητές:

Σύνδρομο κλονισμένου μωρού

Η ανακίνηση ενός μωρού 18 μηνών ή μικρότερου συνιστά το σύνδρομο «κλονισμένου μωρού». Αναφέρθηκε για πρώτη φορά από τον Guthkelch το 1971. Πρόκειται για μια μορφή παιδικής κακοποίησης όπου το κεφάλι ενός βρέφους κλονίζεται έντονα προς τα εμπρός και προς τα πίσω, χτυπώντας το στήθος και τους ώμους. Οι τραυματισμοί που προκαλούνται μπορεί να μην είναι αμέσως αισθητοί, αλλά μπορεί να περιλαμβάνουν αιμορραγία στο μάτι ή τον εγκέφαλο, βλάβη στο νωτιαίο μυελό και στο λαιμό και κάταγμα των οστών ή των οστών.

Ελλιπής ανάπτυξη του εγκεφάλου

Σε ορισμένες περιπτώσεις, να προκαλέσει αποτυχία των περιοχών του εγκεφάλου να αναπτυχθούν σωστά, με αποτέλεσμα την μειωμένη ανάπτυξη. Αυτές οι αλλοιώσεις στην ωρίμανση του εγκεφάλου έχουν μακροπρόθεσμες συνέπειες στις γνωστικές, γλωσσικές και ακαδημαϊκές ικανότητες. Οι μελέτες νευροαπεικόνισης που χρησιμοποιούν τεχνολογίες όπως η λειτουργική απεικόνιση μαγνητικού συντονισμού (MRI) και το PET (Τομογραφία εκπομπής ποζιτρονίων) έχουν εντοπίσει τη συσχέτιση των χημικών και δομικών διαφορών στο κεντρικό νευρικό σύστημα των παιδιών και των εφήβων σε μετρήσιμες διαφορές μεγέθους στον εγκεφαλικό όγκο, το callosum του σώματος, την αμυγδαλή τον ιππόκαμπο που μπορεί να αποτελεί μέρος της γνωστικής ανισορροπίας και ανεπάρκειας που σχετίζεται με ιστορικό κακοποίησης.

Κακή σωματική υγεία

Αρκετές μελέτες έχουν δείξει μια σχέση μεταξύ των διαφόρων μορφών οικιακής δυσλειτουργίας (συμπεριλαμβανομένης της παιδικής κακοποίησης) και της κακής υγείας. Οι ενήλικες, οι οποίοι έχουν υποστεί κακοποίηση κατά τη διάρκεια της παιδικής τους ηλικίας, έχουν περισσότερες πιθανότητες να υποφέρουν από σωματικές παθήσεις και έχει παρατηρηθεί σχέση «δόσης-απόκρισης» μεταξύ της διάρκειας της έκθεσης σε κακοποίηση και της εμφάνισης ασθένειας. Οι ασθένειες όπως η ισχαιμική καρδιοπάθεια, ο καρκίνος, η χρόνια πνευμονοπάθεια, τα σκελετικά κατάγματα και η ηπατοπάθεια, έχουν δείξει κλιμακωτή αύξηση σε σχέση με τη διάρκεια της έκθεσης στην παιδική κακοποίηση. Τα υψηλά επίπεδα έκθεσης σε αρνητικές εμπειρίες στην παιδική ηλικία αναμένεται να προκαλέσουν άγχος, θυμό και κατάθλιψη στα παιδιά.

Ψυχολογικές συνέπειες Οι άμεσες συναισθηματικές επιπτώσεις της κακοποίησης και της παραμέλησης - η απομόνωση, ο φόβος και η αδυναμία εμπιστοσύνης μπορούν να μεταφραστούν σε συνέπειες δια βίου, συμπεριλαμβανομένης της χαμηλής αυτοεκτίμησης, της κατάθλιψης και των δυσκολιών στη σχέση. Οι ερευνητές έχουν εντοπίσει τις σχέσεις μεταξύ παιδικής κακοποίησης και παραμέλησης και τα ακόλουθα: Δυσκολίες κατά τη βρεφική ηλικία - Η κατάθλιψη και τα συμπτώματα απόσυρσης ήταν συνηθισμένα μεταξύ των παιδιών ηλικίας τριών ετών που έπασχαν από συναισθηματική, σωματική ή περιβαλλοντική παραμέληση. Τα βρέφη που έχουν παραμεληθεί και υποσιτιστούν μπορούν επίσης να βιώσουν μια κατάσταση γνωστή ως «μη οργανική αποτυχία να ευδοκιμήσουν». Πρόκειται για μια κατάσταση στην οποία το βάρος, το ύψος και η κινητική ανάπτυξη του παιδιού πέφτουν

σημαντικά κάτω από τις ηλικιακές κλίμακες, χωρίς ιατρική ή οργανική αιτία. Σε ακραίες περιπτώσεις, ένας θάνατος του παιδιού είναι ένα τελικό αποτέλεσμα

2. Ψυχολογικές συνέπειες

Οι άμεσες συναισθηματικές επιπτώσεις της κακοποίησης και της παραμέλησης - η απομόνωση, ο φόβος και η αδυναμία εμπιστοσύνης μπορούν να μεταφραστούν σε δια βίου συνέπειες, συμπεριλαμβανομένης της χαμηλής αυτοεκτίμησης, της κατάθλιψης και των δυσκολιών στις σχέσεις. Οι ερευνητές έχουν εντοπίσει σχέσεις μεταξύ παιδικής κακοποίησης και τα ακόλουθα:

Δυσκολίες κατά τη βρεφική ηλικία

Η κατάθλιψη και τα συμπτώματα απομόνωσης ήταν συνηθισμένα μεταξύ των παιδιών ηλικίας τριών ετών που έπασχαν από συναισθηματική, σωματική ή περιβαλλοντική παραμέληση. Τα βρέφη που έχουν παραμεληθεί και υποσιτιστεί κακοποίηση μπορούν επίσης να βιώσουν μια κατάσταση γνωστή ως «μη οργανική αποτυχία να ευδοκιμήσουν». Πρόκειται για μια κατάσταση στην οποία το βάρος, το ύψος και η κινητική ανάπτυξη του παιδιού πέφτουν σημαντικά κάτω από τις τυπικές ηλικιακές κλίμακες, χωρίς ιατρική ή οργανική αιτία. Σε ακραίες περιπτώσεις, ο θάνατος του παιδιού είναι το τελικό αποτέλεσμα.

Κακή ψυχική και συναισθηματική υγεία

Σε μία μακροχρόνια μελέτη, έως και 80% των νεαρών ενηλίκων που είχαν κακοποιηθεί πληρούσαν τα διαγνωστικά κριτήρια για τουλάχιστον μία ψυχιατρική διαταραχή στην ηλικία των 21 ετών. Αυτοί οι νέοι ενήλικες εμφάνισαν πολλά προβλήματα, όπως η κατάθλιψη, το άγχος, οι διατροφικές διαταραχές και οι απόπειρες αυτοκτονίας. Άλλες ψυχολογικές και συναισθηματικές καταστάσεις που συνδέονται με την κακοποίηση περιλαμβάνουν διαταραχή πανικού, διαταραχή ελλειμματικής προσοχής / υπερκινητικότητας, κατάθλιψη, θυμό, διαταραχή μετατραυματικού στρες και διαταραχή άεργης προσκόλλησης.

Ιδιαίτερα η σεξουαλική κακοποίηση από γονέα φαίνεται να αυξάνει τον κίνδυνο για τη μετάδοση της αυτοκτονικής συμπεριφοράς με διάφορους πιθανούς μηχανισμούς. Η σεξουαλική κακοποίηση σε έναν γονέα αυξάνει την πιθανότητα σεξουαλικής κακοποίησης στο παιδί, γεγονός που με τη σειρά του αυξάνει την πιθανότητα για διαταραχή διάθεσης ή άγχους και για απόπειρα αυτοκτονίας. Δεύτερον, με την κακοποίηση τα παιδιά τους είναι πιο πιθανό να επιχειρήσουν αυτοκτονία καθώς περιλαμβάνουν και διαταραχές της διάθεσης και χρήση ουσιών. Τρίτον, η σεξουαλική κακοποίηση μπορεί να αυξήσει την πιθανότητα έκφρασης των χαρακτηριστικών που σχετίζονται με την αυτοκτονία όπως ο νευρωτισμός, το

άγχος, η κατάθλιψη και η παρορμητική επιθετικότητα. Επίσης, αυτές οι δυσμενείς συνθήκες θα μπορούσαν να μεταδοθούν οικογενειακά μέσω κοινών περιβαλλοντικών και όχι γενετικών μηχανισμών. Τα περιβάλλοντα καταπίεσης οδηγούν σε μείωση της κεντρικής σεροτονινεργικής λειτουργίας, ενός βιολογικού συστήματος που έχει συνδεθεί με παρορμητική επιθετικότητα και αυτοκτονική συμπεριφορά.

Παιδική κακοποίηση και παραμέληση ως πρόδρομοι της Διαταραχής Προσωπικότητας

Οι ερευνητές έχουν αποδείξει συσχετισμούς παιδικής κακοποίησης με τη Διαταραχή Προσωπικότητας (PD) κατά τη διάρκεια της εφηβείας ή της ενηλικίωσης. Οι κακοποιηθείσες προβλέπουν διαταραχές της προσωπικότητας και των χαρακτηριστικών. Η κακοποίηση των παιδιών από έναν σημαντικό περιβαλλοντικό παράγοντα κινδύνου συμβάλλει στην εμφάνιση μεγάλης κατάθλιψης σε ευάλωτα άτομα. Μια υπερβολική δραστηριότητα στο σύστημα ορμονών στρες (άξονας HPA) του σώματος των θυμάτων, προσδίδει πίστη στην υπόθεση της συμβολής του άγχους στην εμφάνιση μεγάλης κατάθλιψης.

Γνωστικές δυσκολίες – Ερευνητές διαπίστωσαν ότι τα παιδιά που βρίσκονταν σε ιδρύματα λόγω κακοποίησης τους είχαν την τάση να έχουν χαμηλότερο επίπεδο γνωστικής ικανότητας, γλωσσικής ανάπτυξης και ακαδημαϊκών επιτευγμάτων. Μια μελέτη το 1999 από τον LONGSCAN διαπίστωσε, επίσης, σχέση μεταξύ τεκμηριωμένης παιδικής κακοποίησης και κακής ακαδημαϊκής επίδοσης και λειτουργίας στην τάξη για παιδιά σχολικής ηλικίας.

Κοινωνικές δυσκολίες - Τα παιδιά που αντιμετωπίζουν απόρριψη ή παραμέληση έχουν περισσότερες πιθανότητες να αναπτύξουν αντικοινωνικά χαρακτηριστικά καθώς μεγαλώνουν. Η γονική παραμέληση συνδέεται επίσης με οριακές διαταραχές προσωπικότητας και βίαιη συμπεριφορά.

3. Συμπεριφορικές συνέπειες

Τα προβλήματα συμπεριφοράς εμφανίζονται περισσότερο μεταξύ παιδιών που έχουν κακοποιηθεί, ακόμα και σε νεαρή ηλικία.

Οι συνέπειες της παιδικής κακοποίησης από την παιδική ηλικία

Οι μελέτες έχουν διαπιστώσει ότι τα παιδιά που έχουν κακοποιηθεί έχουν τουλάχιστον 25% περισσότερες πιθανότητες να βιώσουν προβλήματα όπως εγκληματικότητα, εφηβική εγκυμοσύνη, χαμηλό ακαδημαϊκό επίτευγμα, χρήση ναρκωτικών και πνευματικά προβλήματα υγείας. Άλλες μελέτες υποδεικνύουν ότι τα παιδιά που υποβάλλονται σε κακοποίηση είναι πιο πιθανό να εμπλακούν σε κινδύνους σεξουαλικών επαφών καθώς φτάνουν στην εφηβεία, αυξάνοντας έτσι τις πιθανότητές τους να συμβάλλουν σε μια σεξουαλικά μεταδιδόμενη ασθένεια.

Ετερογενείς συνέπειες της κακοποίησης παιδιών

Η κακοποίηση εφήβων μπορεί να εξεταστεί αν συνεχιστεί από την παιδική ηλικία ή ξεκίνησε μετά από 12 ετών. Σε αυτά τα παιδιά έχουν εντοπιστεί ποικίλα προβληματικά αποτελέσματα, όπως εγκληματικότητα, εγκυμοσύνη, κατάχρηση αλκοόλ και ναρκωτικών, σχολική αποτυχία και προβλήματα συναισθηματικής και ψυχικής υγείας. Καθώς τα παιδιά με κακοποίηση μεγαλώνουν, η συμπεριφορά τους μπορεί να γίνει πιο ενοχλητική και προβληματική, και περιλαμβάνει: Μέτρια και βίαιη παραβατικότητα. Εφηβική εγκυμοσύνη; Χρήση ναρκωτικών; Χαμηλά μαθησιακά επίτευγμα; Νοητικά προβλήματα.

Η εγκληματικότητα ανηλίκων και η εγκληματικότητα ενηλίκων

Σύμφωνα με μια μελέτη του Εθνικού Ινστιτούτου Δικαιοσύνης της Αμερικής, τα παιδιά που έχουν κακοποιηθεί έχουν 11 φορές περισσότερες πιθανότητες να συλληφθούν για εγκληματική συμπεριφορά ως νεαροί, 2,7 φορές πιο πιθανό να συλληφθούν για βίαιη και εγκληματική συμπεριφορά ως ενήλικες, και 31 φορές πιο πιθανό να συλληφθούν για μια από τις πολλές μορφές βίαιου εγκλήματος (ανηλίκων ή ενηλίκων).

Αλκοόλ και άλλες μορφές κακοποίησης

Η έρευνα αντανακλά σταθερά την αυξημένη πιθανότητα τα παιδιά που κακοποιούνται να καπνίζουν τσιγάρα, να κάνουν κατάχρηση αλκοόλ ή να κάνουν χρήση ναρκωτικών κατά τη διάρκεια της ζωής τους.

«Κακοποιητική» συμπεριφορά

Οι «κακοποιητικοί» γονείς συχνά έχουν υποστεί κακοποίηση κατά τη διάρκεια της παιδικής τους ηλικίας. Εκτιμάται ότι περίπου το ένα τρίτο των παιδιών που έχουν κακοποιηθεί τελικά θα κακοποιήσουν τους απογόνους τους.

4. Κοινωνικές συνέπειες

Ενώ η κακοποίηση και η παραμέληση των παιδιών σχεδόν πάντα συμβαίνουν μέσα στην οικογένεια, ο αντίκτυπος δεν τελειώνει εκεί. Η κοινωνία στο σύνολό της καταβάλλει το τίμημα για την κακοποίηση και παραμέληση παιδιών, τόσο σε άμεσο όσο και σε έμμεσο κόστος.

Άμεσο κόστος : Οι άμεσες δαπάνες περιλαμβάνουν εκείνες που συνδέονται με τη διατήρηση ενός συστήματος πρόνοιας για τα παιδιά για να ερευνηθούν και να απαντήσουν στα ερωτήματα για την κακοποίηση και παραμέληση παιδιών, καθώς και δαπάνες του δικαστικού συστήματος για την επιβολή του νόμου, της υγείας και ψυχικής υγείας.

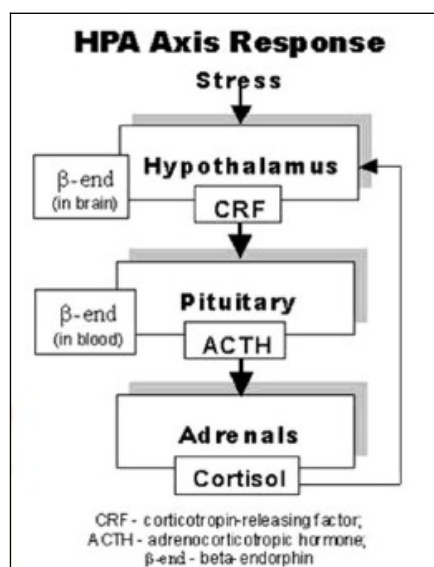
Έμμεσο κόστος: Οι έμμεσες δαπάνες αντιπροσωπεύουν τις μακροπρόθεσμες οικονομικές συνέπειες της κακοποίησης και της αμέλειας των παιδιών. Αυτά περιλαμβάνουν

το κόστος που συνδέεται με την εγκληματική δραστηριότητα ανηλίκων και ενηλίκων, τις ψυχικές ασθένειες, την κατάχρηση ουσιών και την ενδοοικογενειακή βία. Μπορούν επίσης να περιλαμβάνουν απώλεια παραγωγικότητας λόγω ανεργίας και υποαπασχόλησης, κόστος ειδικών εκπαιδευτικών υπηρεσιών και αυξημένη χρήση του συστήματος της υγειονομικής περίθαλψης.

1.1.2 Η φυσιολογική άποψη

Το ενδοκρινικό σύστημα συνεργάζεται στενά με το νευρικό σύστημα για να ρυθμίσει τη φυσιολογία του σώματος. Ο άξονας Υποθαλάμου-Υπόφυσης-Επινεφριδίων (HPA) και το συμπαθητικό σύστημα χρησιμεύουν ως περιφερειακά άκρα μέσω των οποίων ο εγκέφαλος επηρεάζει ουσιαστικά κάθε κύτταρο του σώματος κατά την έκθεση σε απειλητικά ερεθίσματα. Ο εγκέφαλος επίσης ενεργοποιεί με σύνθετο τρόπο ένα υποσύνολο παρασυμπαθητικών παραγόντων που προκαλούν εντερικές αντιδράσεις στο στρες. Από την άλλη πλευρά, το οξύ στρες πιστεύεται ότι επάγει προ-φλεγμονώδεις δραστηριότητες στους ιστούς μέσω της νευρικής ενεργοποίησης του άξονα ισταμίνης του περιφερικού ορρού απελευθέρωσης κορτικοτροπίνης (CRH). Ο υποθάλαμος ελέγχει την έκκριση προϊόντων Pro-Oπιο-Melano-Cortin (POMC) που περιλαμβάνουν κορτικοτροπίνη (ACTH) και P-ενδορφίνη από τα κορτικοτροπικά της πρόσθιας υπόφυσης. Η ACTH διεγείρει τις εκκρίσεις των γλυκοκορτικοειδών ορμονών, κυρίως της κορτιζόλης από τον φλοιό των επινεφριδίων στους ανθρώπους.

Σχηματικά οι προηγούμενες δραστηριότητες του οργανισμού για το ρόλο του άξονα Υποθαλάμου-Υπόφυσης-Επινεφριδίων (HPA) στο στρες αποτυπώνονται στην επόμενη Εικόνα 1.



Εικόνα 1. Σχηματική αναπαράσταση του άξονα Υποθαλάμου-Υπόφυσης-Επινεφριδίων. Επιπλέον, ένα άλλο προϊόν το POMC, P-ενδορφίνη, μπορεί να διεγείρει το μυελό των επινεφριδίων για να εκκρίνει επινεφρίνη επίσης. Το σύστημα locus coeruleus-νορεπινεφρίνη ελέγχει την επαγόμενη από το στρες διέγερση του sympathoadrenal συστήματος. Ο πυρήνας Barrington, ο πυρήνας της μονήρους δεσμίδας και ο ραχιαίος κινητικός πνευμονικός πυρήνας θεωρείται ότι ελέγχουν τη διαφορική ενεργοποίηση των παρασυμπαθητικών παραγόντων που μεσολαβούν στις αντιδράσεις του εντέρου στο στρες. Η αμυγδαλή του εγκεφάλου ενεργώντας σε συνεννόηση με τον ιππόκαμπο, τον πρόσθιο φλοιό του προσαγωγίου και τον προμετωπιαίο φλοιό, εστιάζει την προσοχή σε μια αντιληπτή απειλή, σε συναισθηματική ανελαστικότητα και σε συμπεριφορά σχετική με το φόβο.

Οι τραυματικές εμπειρίες προκαλούν τραυματικό άγχος, που διαταράσσει την ομοιόσταση και προκαλεί τόσο άμεσες όσο και μακροχρόνιες ενδοκρινικές αλλαγές που επηρεάζουν το μεταβολισμό και τη νευροφυσιολογία. Κατά τη διάρκεια του στρες, ενεργοποιείται επίσης το σύστημα HPA, οδηγώντας σε αυξημένα επίπεδα κορτιζόλης, ενός γλυκοκορτικοειδούς που απελευθερώνεται από τον φλοιό των επινεφριδίων, ο οποίος ρυθμίζει τη φυσιολογική απάντηση στο στρες και βοηθάει τις αποτελεσματικές στρατηγικές αντιμετώπισης του.

Η κακοποίηση παιδιών ή η κακομεταχείριση προκαλούν έντονο στρες σε παιδιά καθώς και σε εφήβους. Η παρουσίαση των δεδομένων μελέτης του Rochester έχει εξετάσει τις συνέπειες τις προβληματικές συμπεριφορές της παιδικής ηλικίας. Η σημασία της παραμέλησης των παιδιών δεν θα πρέπει να αποτελεί έκπληξη, δεδομένου ότι η έλλειψη γονικής μέριμνας και φροντίδας – σήμα κατατεθέν της παιδικής αμέλειας - αποτελεί μία από τις απειλές για την υγιή ανάπτυξη και την ευημερία των παιδιών (Rutter & Stroufe, 2000).

Όταν τα παιδιά εκτίθενται σε αγχωτικά γεγονότα όπως η επαναλαμβανόμενη κακοποίηση ή είναι μάρτυρες ενδοοικογενειακής βίας μπορεί να διαταράξει την πρόωρη ανάπτυξη του κεντρικού νευρικού συστήματος τους, η οποία μπορεί να επηρεάσει δυσμενώς τη λειτουργία του εγκεφάλου αργότερα στην ενήλικη ζωή τους.

Η κακοποίηση παιδιών είναι αποτέλεσμα μιας χρόνιας διαδικασίας ή μερικές φορές ακόμη και γενεών, πριν από την εκδήλωση. Η διαδικασία είναι διαφορετική για κάθε άτομο. Τα αποτελέσματα ποικίλλουν ανάλογα με τις καταστάσεις κακοποίησης ή αμέλειας, τα προσωπικά χαρακτηριστικά του παιδιού και το περιβάλλον του παιδιού. Οι συνέπειες μπορεί να είναι ήπιες ή σοβαρές και εξαφανίζονται μετά από σύντομη περίοδο ή διαρκούν μια ζωή. Επηρεάζει το παιδί σωματικά, ψυχολογικά, συμπεριφορικά ή σε συνδυασμό των τριών

συνεπειών. Οι δυσμενείς εμπειρίες παιδικής ηλικίας έχουν ισχυρούς μακροχρόνιους συνδυασμούς με συμπεριφορές παραβατικότητας, με την κατάσταση της υγείας και τις ασθένειες. Τέτοιες συνέπειες απαιτούν αυξημένη προσοχή στις στρατηγικές πρόληψης στη πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια εκπαίδευση.

Κλινική εικόνα της παιδικής κακοποίησης αποτυπώνει αλλαγές στην έκφραση του DNA, επηρεάζοντας τα γονίδια που ρυθμίζουν τις αποκρίσεις του στρες που με την σειρά τους επηρεάζουν τη λειτουργία της HPA. Επηρεάζει, λοιπόν, την επιγενετική ρύθμιση του υποδοχέα γλυκοκορτικοειδών στον ανθρώπινο εγκέφαλο που παίζει ρόλο στην αντιμετώπιση του στρες. Η κακοποίηση παιδιών αυξάνει επίσης τον κίνδυνο αυτοκτονίας στα θύματα κατά την ενηλικίωση εξαιτίας διαφορετικών επιγενετικών σημάνσεων σε ένα μέρος του εγκεφάλου. Έτσι, οι στρατηγικές για την πρόληψη παρόμοιων περιστατικών πρέπει να περιλαμβάνουν την εξάλειψη των δυσμενών παιδικών εμπειριών από τις οικογένειες και την κοινωνία, αποτρέποντας την υιοθέτηση συμπεριφορών κινδύνου για την υγεία ως ανταπόκριση στις δυσμενείς εμπειρίες κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας και της εφηβείας.

1.2 Μορφές της παιδικής κακοποίησης

Σύμφωνα με την Ελληνική Εταιρεία Πρόληψης και Μελέτης της Σεξουαλικής Κακοποίησης (2006) και κατά την Παναγωπούλου (όπως αναφέρεται στο Kourkouta, Ziogou, & Kytani, 2013) η παιδική κακοποίηση μπορεί να έχει πολλές και διαφορετικές εκφάνσεις, μπορεί να είναι φανερή προς τρίτους ή και όχι, να συμβεί μια φορά ή να συμβαίνει κατ' επανάληψη, να είναι σταθερή ως προς τη μορφή της, ή να παίρνει όλες τις μορφές σε κάποια περίπτωση παιδιού, να έχει αναστρέψιμες συνέπειες ή να οδηγήσει ακόμα και στο θάνατο.

Το φαινόμενο της κακοποίησης και παραμέλησης του παιδιού είναι γνωστό δια μέσου των αιώνων και εκδηλώνεται με διάφορες μορφές. Είναι δε άμεσα συνδεδεμένο με πολιτισμικούς και κοινωνικούς παράγοντες, ενώ εξαρτάται και από τα πρότυπα τα οποία κάθε κοινωνία επιβάλλει στους γονείς σχετικά με τους τρόπους ανατροφής, πειθαρχίας και συμπεριφοράς των παιδιών. (Αγάθωνος-Γεωργοπούλου, 1991)

Οι μορφές της κακοποίησης είναι σε γενικές γραμμές, οι εξής:

1.2.1 Σωματική Κακοποίηση

Η σωματική κακοποίηση αναφέρεται στην πρόκληση τραυματισμού από άτομο που φροντίζει το παιδί, και η οποία είναι μη τυχαία και σαφώς σοβαρότερη από αυτό που είναι πολιτισμικά αποδεκτό για το κοινωνικό πλαίσιο όπου ζούμε.

Οι σωματικοί τραυματισμοί εκτείνονται από ήπιες μορφές (μώλωπες, επιφανειακές πληγές) έως σοβαρής μορφής (κατάγματα, εγκαύματα κ.α.). Περιλαμβάνουν:

- Μώλωπες ή σημάδια από χτυπήματα, τραντάγματα
- Οστικά κατάγματα
- Εγκαύματα, τα οποία είναι η Τρίτη αιτία θανάτου σε παιδιά 1-14 ετών και η τέταρτη συχνότερη σε παιδιά κάτω του ενός έτους. Το 70% - 90% των εγκαυμάτων λαμβάνουν χώρα στο σπίτι κατά τους χειμερινούς μήνες.
- Βλάβες ή κακώσεις οργάνων. Οι πιο συχνές κακώσεις που παρουσιάζονται σε κακοποιημένα παιδιά είναι του ήπατος (41,10%) και της σπλήνας (26,00%). Άλλα σημεία κακοποίησης που συναντούμε μπορεί να περιλαμβάνουν σημάδια πνιγμού, δηλητηρίασης, κρανιοεγκεφαλικών κακώσεων με υποσκληρίδια αιμορραγία, απώλεια μαλλιών κ.λπ.
- Πρόκληση τραυματικής εγκεφαλικής βλάβης – (shaken baby syndrome) «Το σύνδρομο βίαιου και παρατεταμένου τραντάγματος του βρέφους»
(National Institute for Health and Clinical Excellence, 2009)

1.2.2 Σεξουαλική Κακοποίηση

Η σεξουαλική κακοποίηση περιγράφει τη σεξουαλική συμπεριφορά ανάμεσα σε ένα παιδί και έναν ενήλικα ή ανάμεσα σε δύο παιδιά, εκ των οποίων το ένα είναι σημαντικά μεγαλύτερο σε ηλικία ή χρησιμοποιεί εξαναγκασμό.

Τα περιστατικά συνεχώς αυξάνονται. Η φωτογράφιση – βιντεοσκόπηση για πορνογραφικούς λόγους, περιλαμβάνεται σε αυτή τη μορφή κακοποίησης (Κώτση, 2010). Επίσης, η αιμομιξία είναι ο πιο συχνός τύπος μια τέτοιας κακοποίησης, που πραγματοποιείται από τον κόλπο ή/και τον απευθυσμένο. Η διαπίστωση σε κάθε περίπτωση, θα στηριχθεί στην προσεκτική μελέτη και αξιολόγηση των κακώσεων στις περιοχές αυτές, καθώς και στην αναζήτηση σπέρματος, στην ύπαρξη αφροδισίων νοσημάτων κ.λπ.

Παρατηρείται, συνήθως από γονείς τοξικομανείς και ιδιαίτερα αλκοολικούς. Υπολογίζεται ότι η χρήση οινοπνεύματος είναι ο σημαντικότερος, ίσως παράγοντας που εξωθεί στην κακοποίηση, αφού έχει παρατηρηθεί στο 54% όλων των περιπτώσεων. Οι Αμερικάνοι χαρακτηριστικά τονίζουν ότι σε κάθε περίπτωση κακοποίησης το πρώτο πράγμα που θα

πρέπει να ερευνηθούν οι πραγματογνώμονες στην αυτοψία είναι το ψυγείο και το περιεχόμενό του σε οιοπνευματώδη ποτά. (Αγάθωνος-Γεωργοπούλου, 1991)

1.2.3 Η Ψυχολογική – Συναισθηματική Κακοποίηση

Σύμφωνα με την Κώτση (2010) αυτής της μορφής η κακοποίηση συμβαίνει όταν ένα άτομο μεταφέρει στο παιδί ότι είναι άχρηστο, προβληματικό, ανεπιθύμητο, αντιπαθητικό, ότι απειλείται ή ότι δεν το αγαπούν. Περιλαμβάνει διάχυτη απόρριψη και επιμονή, τρομοκρατία ή απομόνωση του παιδιού και μπορεί, επίσης να προκαλείται όταν ένα παιδί υπόκειται συνεχώς σε μη απαραίτητες ιατρικές εξετάσεις (σύνδρομο Munchausen by Proxi).

1.2.4 Η Παραμέληση του Παιδιού

Συχνά η παραμέληση του παιδιού συνοδεύει τις παραπάνω μορφές κακοποίησης και αναφέρεται στη μη παροχή επαρκούς φροντίδας και προστασίας του παιδιού, έχοντας ως αποτέλεσμα να κινδυνεύει από ανεπαρκή θρέψη, υγιεινή, ιατρική φροντίδα, ένδυση και επίβλεψη.

Ο τρόπος, πάντως, που η κοινωνία προσεγγίζει την κακοποίηση, διαφέρει σημαντικά από τη σεξουαλική παραβίαση. Η σωματική κακοποίηση συνδέεται συχνά, στις συλλογικές αναπαραστάσεις, με ακραίες μορφές πειθαρχίας από μέρους της οικογένειας, εμπεριέχοντας λιγότερη κοινωνική ενοχή και είναι περισσότερο ορατή κοινωνικά.

Αντιθέτως η σεξουαλική παραβίαση του παιδιού από την οικογένεια συνδέεται με υψηλού βαθμού κοινωνική ενοχή, καθώς παραβιάζει το taboo της αιμομιξίας και επιβάλλει το νόμο της σιωπής αποκαλύπτοντας περισσότερο παθολογικές και δυσλειτουργικές οικογενειακές σχέσεις. (Μπαλούρδος & Φρονίμου, 2011)

1.3 Αιτίες της παιδικής κακοποίησης

Η αιτία της κακοποίησης δεν είναι ποτέ μια και μοναδική. Πριν αρχίσει η εκδήλωση του φαινομένου παρατηρείται μια αύξηση των πιέσεων μέσα στην οικογένεια. Σύμφωνα με τους Pollock και Steele (1972), το ιστορικό των ίδιων των γονέων αυξάνει συχνά τις πιθανότητες κακοποίησης. Οι κοινωνικές πιέσεις που ακολουθούν και τα ιατρικά γεγονότα διαδραματίζουν επίσης κάποιο ρόλο. (Το Ανοιχτό Πανεπιστήμιο, 1985)

1.4 Το φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης στο οικογενειακό περιβάλλον

Τα παιδιά που έχουν υποστεί κακοποίηση, κατά τον Kempe (1971), από έναν ψυχωτικό γονέα αποτελούν μειοψηφία και η συγκεκριμένη κατάσταση χαρακτηρίζεται ιδιαίτερα επικίνδυνη, εφόσον αυτή καθαυτή η πράξη της κακοποίησης αποτελεί μέρος του παραισθητικού συστήματος του γονέα. Η πλειοψηφία των γονέων που κακοποιούν τα παιδιά τους δεν υποφέρουν τυπικά από κάποια ψυχική ασθένεια. (Το Ανοιχτό Πανεπιστήμιο, 1985)

Η κακοποίηση συνδέεται συχνά μ' ένα άμεσο συναίσθημα παροξυσμού σχετικά με την αδυναμία του γονέα να σταματήσει το κλάμα, μπορούν όμως να υπάρξουν και άλλες αφορμές, όπως να αρνηθεί το παιδί να φάει, να λερωθεί, να πράξει κάτι μη συμβατό με το κοινωνικό γίγνεσθαι. (Το Ανοιχτό Πανεπιστήμιο, 1985)

1.4.1 Χαρακτηριστικά των γονέων που κακοποιούν

Οι άνθρωποι που κακοποιούν τα παιδιά τους χαρακτηρίζονται «ανώριμοι», «παρορμητικοί», «εξαρτημένοι», «σαδο-μαζοχιστές», «εγωκεντρικοί», «ναρκισσιστές» και «απαιτητικοί», ιδιότητες, όμως, τόσο συνηθισμένες σε όλους τους ανθρώπους, ώστε δεν επιτρέπουν αποτελεσματικά στην ανίχνευση του συγκεκριμένου προβλήματος. (Το Ανοιχτό Πανεπιστήμιο, 1985)

Το άτομο που δέρνει το παιδί του θεωρεί αξίωμα το ότι τα παιδιά υπάρχουν για να ικανοποιούν τις ανάγκες των γονέων, ενώ οι δικές τους ανάγκες είναι ασήμαντες και πρέπει να αγνοούνται και όσα δεν πληρούν αυτές τις προϋποθέσεις πρέπει να τιμωρούνται. Οι απαιτήσεις τους δεν είναι απλώς μεγάλες, αλλά επιπλέον πρόωρες, ξεπερνώντας σαφώς την ικανότητα του παιδιού να κατανοήσει τι θέλει κάποιος από αυτό, ώστε να ανταποκριθεί ανάλογα (Το Ανοιχτό Πανεπιστήμιο, 1985)

Έχουν γίνει προσπάθειες προκειμένου να περιγραφεί μια τυπολογία των γονιών με μοντέλα συμπεριφοράς τους. Κάποια από αυτά είναι:

- ✓ Οι ίδιοι οι γονείς είχαν κακοποιηθεί από τους δικούς τους γονείς, επαναλαμβάνοντας στη σχέση με τα παιδιά τους το ίδιο, μέσα από μηχανισμούς ταύτισης με το επιτιθέμενο.
- ✓ Η ανεπάρκεια στο μητρικό ρόλο, όπου κατά τους Steele και Polock, οι συγκεκριμένοι γονείς δεν μπορούν να αντιληφθούν ότι τα παιδιά τους είναι εξαιτίας της ηλικίας τους ανώριμα.

- ✓ Αντιστροφή του ρόλου γονέων – παιδιών, όπου οι γονείς περιμένουν από τα παιδιά τους να τους δείξουν αγάπη και κατανόηση θεωρώντας την ύπαρξή τους απαραίτητη προκειμένου να ικανοποιήσουν τις δικές τους ανάγκες. Χαρακτηρίζονται από μεγάλη ανωριμότητα και έντονες ναρκισσιστικές ανάγκες.
- ✓ Γονείς με χαμηλή αυτοεκτίμηση σχετίζεται με την ανεπάρκεια που αισθάνονται στην εκτέλεση του μητρικού και πατρικού τους ρόλου έτσι ώστε στρέφεται προς το παιδί όλη η επιθετικότητά τους. (Αγάθωνος-Γεωργοπούλου, 1991)

«Η Kathy δήλωσε: «Σε όλη μου τη ζωή δεν ένιωσα ποτέ να με αγαπούν πραγματικά. Όταν γεννήθηκε το μωρό σκέφτηκα ότι θα με αγαπούσε αυτό, αλλά το ότι έκλαιγε διαρκώς σήμαινε ότι δεν με αγαπούσε, γι' αυτό το χτύπησα»» (Το Ανοιχτό Πανεπιστήμιο, 1985)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 – Στατιστικές αναφορές – Ελληνική Νομοθεσία και Νομολογία

2.1 Στατιστικά στοιχεία

Έχει παρατηρηθεί ότι κάθε χώρα ακολουθεί μια προκαθορισμένη πορεία στην προσπάθειά της να αντιμετωπίσει σοβαρές κοινωνικές διαταραχές, όπως μια σημαντική οικονομική κρίση ή μια γενικευμένη κοινωνική δυσλειτουργία, όπως αυτή της οικογενειακής βίας, με την ιδιαίτερη έκφραση της στα παιδιά.

2.2 Διεθνή Στατιστικά Στοιχεία παιδικής κακοποίησης

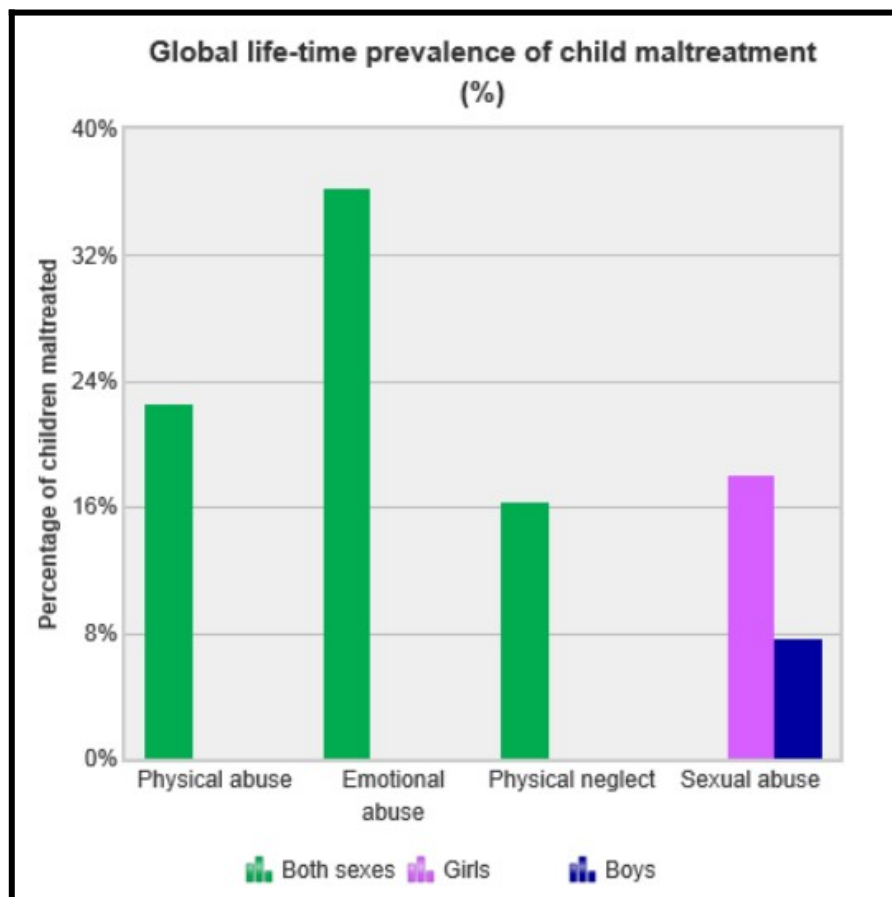
Η κακοποίηση των παιδιών είναι ένα αναγνωρισμένο πρόβλημα δημόσιας υγείας και κοινωνικών προβλημάτων παγκοσμίως. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO, 2014), η κακοποίηση των παιδιών περιλαμβάνει όλες τις μορφές σωματικής και / ή συναισθηματικής κακομεταχείρισης, σεξουαλικής κακοποίησης, αμέλειας και εκμετάλλευσης.

Η παιδική κακοποίηση είναι ένα παγκόσμιο πρόβλημα με σοβαρές συνέπειες για όλη τη ζωή. Παρά τις πρόσφατες εθνικές έρευνες σε αρκετές χώρες χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος, τα δεδομένα από πολλές χώρες εξακολουθούν να λείπουν. Οι εκτιμήσεις της παιδικής κακοποίησης δείχνουν ότι σχεδόν το ένα τέταρτο των ενηλίκων (22,6%) παγκοσμίως υπέστη σωματική κακοποίηση ως παιδί, το 36,3% αντιμετώπισε συναισθηματική κακοποίηση και το 16,3% βίωσε σωματική παραμέληση, χωρίς σημαντικές διαφορές μεταξύ αγοριών και κοριτσιών.

Ωστόσο, η συχνότητα της παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης δείχνει πιο έντονες διαφορές ανά φύλο - 18% για τα κορίτσια και 7,6% για τα αγόρια. Οι δια βίου συνέπειες της παιδικής κακομεταχείρισης περιλαμβάνουν την εξασθένιση της σωματικής και ψυχικής υγείας, χειρότερες σχολικές επιδόσεις, δυσκολίες εύρεσης εργασίας και δυσκολίες κοινωνικοποίησης.

Τελικά, η παιδική κακοποίηση μπορεί να συμβάλει στην επιβράδυνση της οικονομικής και κοινωνικής ανάπτυξης μιας χώρας. Καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι η παιδική κακοποίηση είναι ένα ευρέως διαδεδομένο παγκόσμιο φαινόμενο που επηρεάζει τη ζωή εκατομμυρίων παιδιών σε όλο τον κόσμο, το οποίο έρχεται σε έντονη αντίθεση με τη Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα του Παιδιού.

Σύμφωνα με τους Stoltenborgh, van IJzendoorn, Euser και Bakermans-Kranenburg (2011) όπως αποτυπώνεται στην Εικόνα 2., τα παιδιά δέχονται παγκοσμίως φυσική κακοποίηση σε ποσοστό 24% περίπου, συναισθηματική κακοποίηση σε ποσοστό 36% περίπου, αμέλεια σε ποσοστό 16% περίπου και σε σεξουαλική κακοποίηση, τα μωρά κορίτσια, σε ποσοστό 18% περίπου, τα δε αγόρια σε ποσοστό 8% περίπου.



Εικόνα 2. Συχνότητα των μορφών κακοποίησης σε παιδιά παγκοσμίως

Από την ανασκόπηση των δεδομένων σε 133 χώρες, η έκθεση του 2014 από τον WHO για τη βία αναφέρει ότι σχεδόν ένας στους τέσσερις ενήλικες σε όλο τον κόσμο είχαν σωματικά κακοποιηθεί στην παιδική ηλικία, ενώ το 20% των γυναικών και το 5% έως 10% των ανδρών ανέφεραν ότι είχαν σεξουαλική κακοποίηση (WHO, 2014).

Στις Ηνωμένες Πολιτείες, τα στοιχεία που συλλέχθηκαν από τις Υπηρεσίες Προστασίας Παιδιών προσδιόρισαν ότι, μέχρι το 2012, περίπου 676.000 παιδιά ήταν θύματα παιδικής κακοποίησης και περίπου 1750 παιδιά έχασαν τη ζωή τους λόγω κακοποίησης ή παραμέλησης. Αυτή η εκτίμηση θεωρήθηκε πολύ συντηρητική λόγω της υποτίμησης τέτοιων γεγονότων (US Department of Health and Human Services (USHHS), 2018).

Αξίζει να σημειωθεί, από οικονομική άποψη, το εκτιμώμενο κόστος της παιδικής κακοποίησης. Για παράδειγμα, το οικονομικό κόστος της παιδικής κακοποίησης στις Ηνωμένες Πολιτείες υπολογίζεται σε 124 δισεκατομμύρια δολάρια, με το μέσο κόστος ζωής ανά θύμα μη θανατηφόρου κακοποίησης να είναι περίπου 210.000 δολάρια και μοιραία κακομεταχείριση περίπου 1.2 εκατομμύρια δολάρια (Fang, Brown, Florence, & Mercy, 2012).

Τα στοιχεία αυτά αναδεικνύουν τη σοβαρότητα των κοινωνικών συνεπειών της παιδικής κακοποίησης και παρέχουν μια γενική εικόνα του μεγέθους των κοινωνικοοικονομικών επιπτώσεων αυτού του προβλήματος της δημόσιας υγείας.

2.3 Στατιστικά Στοιχεία αναφορικά με τον Ελλαδικό Χώρο

Στη Χώρα μας κάθε περιστατικό που δημοσιεύεται αρχίζει και τελειώνει σύντομα.

Η πρώτη γραπτή αναφορά στην Ελλάδα σχετικά με την κακοποίηση παιδιών έγινε από Έλληνα παιδίατρο και δημοσιεύτηκε σε εφημερίδα το 1976. Τον επόμενο χρόνο, το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού άρχισε να ασχολείται με το θέμα. (Αγάθωνος-Γεωργοπούλου, 1991)





Από την εμπειρία του Τμήματος Κακοποίησης-Παραμέλησης του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού και από πρόσφατη μελέτη για τις εμπειρίες και τις τοποθετήσεις Ελλήνων παιδιάτρων, φαίνεται πως και στη χώρα μας το πρόβλημα είναι υπαρκτό και σε μεγάλο βαθμό. Εκτιμάται ότι πάνω από 4.000 παιδιά κακοποιούνται σοβαρά κάθε χρόνο, πάνω από 100 πεθαίνουν και άλλα τόσα αποκτούν σοβαρές αναπηρίες. Το σύνολο των νέων περιπτώσεων κακοποίησης – παραμέλησης παιδιού κάθε χρόνο πιθανότατα ξεπερνά τις 20.000. Δεν υπάρχει καμία αμφιβολία πως τα παιδιά αυτά, που δε φέρουν καμία ευθύνη για το πρόβλημά τους, έχουν τα ίδια δικαιώματα περίθαλψης και φροντίδας, όπως κάθε άλλο άρρωστο παιδί. Αποτελεί, αδιαμφισβήτητα χρέος της πολιτείας να δημιουργήσει την κατάλληλη υποδομή και να συντονίσει τις δραστηριότητες όλων των φορέων που ασχολούνται με το θέμα αυτό, ώστε το πρόβλημα να βρει την καλύτερη δυνατή λύση στη χώρα μας.

Η Δημιουργία του Κεντρικού Επιστημονικού Συμβουλίου για την Πρόληψη και την Αντιμετώπιση της Βιαιοπραγίας κατά των ανηλίκων και νέων (ΚΕΣΑΘΕΑ) πραγματοποιήθηκε το 2010, από το Υπουργείο Δικαιοσύνης Διαφάνειας και Ανθρώπινων Δικαιωμάτων (Υ.Δ.Δ.Α.Δ), με στόχο την καταπολέμηση του φαινομένου της κακοποίησης των παιδιών. Ξεκίνησε επειγόντως μετά τη δημοσίευση των τρομακτικών στατιστικών

αποτελεσμάτων που έδωσε το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού το 2008, το οποίο αποκάλυψε ότι περίπου 45.000 παιδιά στην Ελλάδα κακοποιούνται κάθε χρόνο μέσα στην οικογένεια ή από κοντινούς συγγενείς, ενώ γύρω στα 5.000 - 10.000 είναι παιδιά προσχολικής ηλικίας και η πλειονότητα των θυμάτων είναι κορίτσια. Συγκεκριμένα το 2008, σημειώθηκαν 28.000 περιστατικά κακοποίησης παιδιών, εκ των οποίων τα 2.240 αφορούσαν παιδιά με αναπηρίες και 17.000 θύματα ήταν κορίτσια (Υ.Δ.Δ.Α.Δ, 2010).

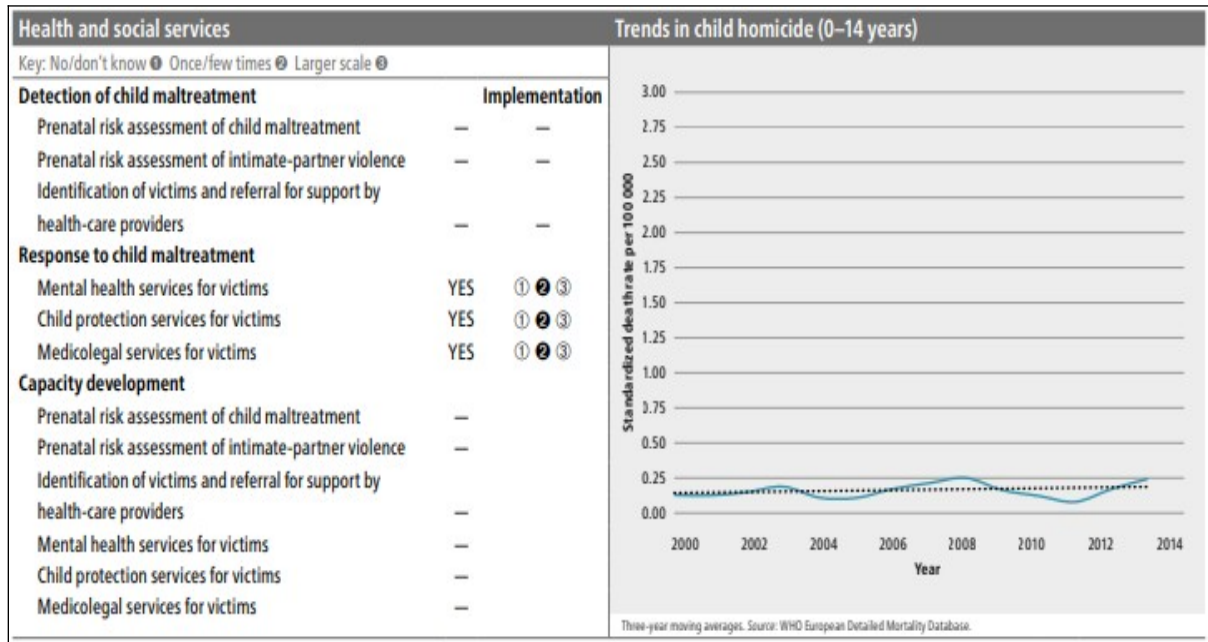
Στην επόμενη Εικόνα 2., εμφανίζονται οι αναφορές του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας για την Ελλάδα σε σχέση με την κακοποίηση των παιδιών μέχρι την ηλικία των 14 ετών (W H O, 2018).

Όπως περιγράφεται, δεν υπάρχει εθνικός σχεδιασμός είτε για την προστασία των παιδιών από την κακοποίηση είτε για την πρόληψη του φαινομένου. Επιπλέον, αναφέρει ότι δεν υπάρχουν οι δράσεις/προγράμματα για την κακοποίηση των παιδιών όπως το πρόγραμμα επισκέψεων στο σπίτι, ούτε το πρόγραμμα νοσοκομειακής εκπαίδευσης γονέων και το πρόγραμμα εκπαίδευσης γονέων είναι σε μέτρια επίπεδα. Εν αντιθέσει, το πρόγραμμα της «ψυχικής ενδυνάμωσης» στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση είναι σε πολύ καλό επίπεδο όπως και το σχολικό πρόγραμμα για τον εκφοβισμό (antibullying).

		 Population 11 159 773	 Gross national income per capita US\$ 18 090	 Income group High	EUROPEAN STATUS REPORT ON PREVENTING CHILD MALTREATMENT
Key: No response/not applicable —; YES; NO					
POLICY LANDSCAPE					
National action plans			Government coordination of child maltreatment prevention		
Child maltreatment prevention	NO	Lead agency	MULTIPLE*		
Child maltreatment protection	NO	Systematic information exchange between stakeholders	YES		
Noncommunicable disease prevention	NO				
Characteristics of national plan for child maltreatment prevention					
Measurable targets	—	Recognizes that child maltreatment:			
Funds to implement	—	co-exists with other adverse childhood experiences	—		
		is a risk for developing health-risk behaviours	—		
		is a risk factor for noncommunicable diseases	—		
SURVEILLANCE AND MONITORING					
Available data on child maltreatment			Representative survey		
Deaths	YES	Survey on child maltreatment		YES ^b	
Hospital admissions	NO	Standardized instruments/methods		YES ^c	
Contact with child protection agency	NO	Prevalence		YES	
		Incidence		YES	
		Survey on child mental well-being		YES	

Εικόνα 3. Αναφορές του WHO για την Ελλάδα σε σχέση με την κακοποίηση παιδιών

Συνεχίζοντας, στην επόμενη Εικόνα 3., ο WHO (2018) αναφέρει ότι σε δύο από τους τρεις άξονες δράσεων σε επίπεδο Υγειονομικών και Κοινωνικών υπηρεσιών και συγκεκριμένα στους «Έντοπισμός κακοποιημένων παιδιών» και «Ανάπτυξη Ικανοτήτων» δεν υπάρχει καμία εφαρμογή, ενώ στον άξονα «Ανταπόκριση στην κακοποίηση παιδιού» η αξιολόγηση είναι μέτρια.



Εικόνα 4. Άξονες δράσεων για την κακοποίηση του παιδιού στην Ελλάδα

2.4 Ελληνική Νομοθεσία

Όσον αφορά την οικογένεια, το άρθρο 1518 του Αστικού Κώδικα δεν προβλέπει συγκεκριμένα την απαγόρευση της σωματικής τιμωρίας. Αντιθέτως, αναφέρει μόνο ότι οι γονείς μπορούν να χρησιμοποιούν οποιοδήποτε πειθαρχικό μέτρο εφόσον είναι παιδαγωγικά απαραίτητο και δεν προσβάλλουν την αξιοπρέπεια του παιδιού. Ωστόσο, Ο νόμος 3500/2006 για την καταπολέμηση της ενδοοικογενειακής βίας απαγορεύει την άσκηση ή την τιμωρία αυτή ένα παιδί και διευκρινίζει ρητά ότι η σωματική τιμωρία δεν περιλαμβάνεται στα επιτρεπόμενα μέτρα πειθαρχίας που προβλέπονται στο άρθρο 1518 του Αστικού Κώδικα.

Το άρθρο «Ποινική διαμεσολάβηση»: Άρθρο 11, παρ. 3 του Νόμου 3500/2006 ορίζει ότι:

«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»(ΝΟΜΟΣ ΥΠ'ΑΡΙΘ. 3500 ΦΕΚ Α 232/24.10.2006).

Όσον αφορά τα Κέντρα Παιδικής Φροντίδας, οι ίδιες απαγορεύσεις του Νόμου 3500/2006¹ για την καταπολέμηση της ενδοοικογενειακής βίας, στην Εφημερίδα της Ελληνικής Δημοκρατίας, τόμος Α 'Αριθ. 232 έχουν θεσπιστεί με υπουργική απόφαση (Γ 2β / 1984, άρθρο 23, παρ. 2).

Καθοριστικό σημείο αναφοράς για τη θέση των παιδιών στην κοινωνία αποτέλεσε η Διεθνής Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού (1989), όταν από αντικείμενα προστασίας αναγνωρίστηκαν ως υποκείμενα δικαιωμάτων. Αρχικά, μπορεί να υποτιμάται αυτή η αλλαγή τόσο στην αντίληψη όσο και στη νομική πραγματικότητα, ωστόσο αρκεί να σκεφτούμε ότι τα παιδιά γίνονται, συχνά, θύματα, καθώς οι δράστες πιστεύουν ότι έχουν δικαίωμα εξουσίας πάνω τους, αφού είναι εν δυνάμει άνθρωποι που τους ανήκουν. (Γυφτοπούλου, Δημητροκάλλη & Νικολαΐδης, 2015).

Είναι πολύ σημαντικό να συνειδητοποιήσουμε όλοι ότι τα παιδιά είναι άνθρωποι με αξία, συναισθήματα και λογική. Το γεγονός ότι τελούν υπό εξάρτηση από τους ενήλικες προκειμένου να επιβιώσουν και να ζήσουν ομαλά αποτελεί ήδη τον πιο σημαντικό παράγοντα επικινδυνότητας για κακοποίηση ή παραμέληση. Η βία κατά των παιδιών, πέρα από κατάφωρη παραβίαση των δικαιωμάτων του παιδιού σε θεωρητικό επίπεδο, είναι και ποινικό αδίκημα, συνήθως κακούργημα ή σοβαρό πλημμέλημα, με βάση τους νόμους του κράτους, το οποίο τιμωρείται βαρύτερα από τα αντίστοιχα εγκλήματα κατά ενηλίκων, ακριβώς επειδή αναγνωρίζεται η ευάλωτη θέση του παιδιού στην οικογένεια και την κοινωνία. (Γυφτοπούλου, Δημητροκάλλη, & Νικολαΐδης, 2015)

¹ Law 3500/2006 on Combating Domestic Violence, Official Gazette of the Hellenic Republic, Vol A' No 232

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 – Σκιαγράφηση του προβλήματος

3.1 Πρόγνωση – Πρόληψη

Κατανοώντας τη διαδικασία που οδηγεί στην κακοποίηση, μπορούμε να προσδιορίσουμε τους παράγοντες και τις συνθήκες που αυξάνουν την πιθανότητα της κακοποίησης. Η αποτελεσματική πρόληψη μπορεί να αρχίσει μόνο όταν όλοι όσοι ασχολούνται με την ευημερία των νέων οικογενειών είναι έτοιμοι να υιοθετήσουν αυτή την ολιστική προσέγγιση (Το Ανοιχτό Πανεπιστήμιο, 1985).

Οι προσπάθειες πρόληψης, οφείλουν ουσιαστικά να επικεντρώνονται είτε στη μείωση του κινδύνου εμφάνισης της παιδικής κακοποίησης, είτε στην αύξηση των προστατευτικών παραγόντων που αποτρέπουν την εμφάνισή της. (Κυρκλάκη & Κρυπωτός, 2008)

Η πρόληψη συνίσταται στην ευαισθητοποίηση του γενικότερου πληθυσμού για την παιδική κακοποίηση και για την άρση των κοινωνικών στάσεων που τη συντηρούν, στην εκπαίδευση – ενημέρωση των γονέων και των παιδιών, στην κατάρτιση των ειδικών που ασχολούνται με τα παιδιά και με την κακοποίηση (Kourkouta, Ziogou, & Kytani, 2013).

Η πρόληψη του προβλήματος της κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών στην Ελλάδα βασίζεται σε εμπειρίες άλλων χωρών αλλά και στις ιδιαίτερες ανάγκες της χώρας. Η πρόληψη συνδέεται άμεσα με την αιτιολογική θεώρηση του φαινομένου της κακοποίησης. Εφόσον, δηλαδή το πρόβλημα θεωρηθεί ότι είναι αποτέλεσμα δυσμενών κοινωνικοοικονομικών συνθηκών και ανισοτήτων τόσο ατομικής όσο και οικογενειακής παθολογίας που ενεργούν χωριστά αλλά και αλληλένδετα, η πρωτογενής πρόληψη θα έχει ως στόχο την βελτίωση του βιοτικού επιπέδου – ποιότητα ζωής (φυσικό περιβάλλον, κατοικία, εργασία, κοινωνική προστασία, εκπαίδευση κ.α.), ενώ η δευτερογενής πρόληψη οφείλει να περιλαμβάνει:

- i. Μέτρα για την υποστήριξη της μητρότητας
- ii. Μέτρα για την υποστήριξη της οικογένειας
- iii. Μέτρα για τη βελτίωση της παιδικής προστασίας
- iv. Ειδικά προληπτικά μέτρα στο χώρο της κακοποίησης – παραμέλησης παιδιών
 - Καθιέρωση προγραμμάτων παρακολούθησης όλων των παιδιών και των οικογενειών τους από κοινωνική λειτουργό με σκοπό τον εντοπισμό οικογενειών σε αυξημένο κίνδυνο για κακοποίηση – παραμέληση των παιδιών τους ή άλλου είδους διαταραχές της οικογενειακής ζωής που μπορεί, εάν δεν προληφθούν, να οδηγήσουν σε κακοποίηση.

- Ενίσχυση της έρευνας της Ελληνικής οικογένειας, με έμφαση στο χώρο της ενδοοικογενειακής βίας
- Τον εντοπισμό κριτηρίων για τη γονική καταλληλότητα με στόχο το συμφέρον του παιδιού
- Ισχυρό νομικό πλαίσιο για την παιδική προστασία
- Όλοι όσοι απασχολούνται με υπηρεσίες και προγράμματα για παιδιά, να εκπαιδεύονται ανάλογα και να επισκέπτονται ιδρύματα παιδικής προστασίας (Αγάθωνος-Γεωργοπούλου, 1991)

Ο μεγάλος αριθμός των αρνητικών συνεπειών, αναφορικά με την ανάπτυξη των παιδιών που δεν περιορίζεται μόνο στην παιδική ηλικία αλλά αφήνει και τα σημάδια του στην ενήλικη ζωή, υπογραμμίζει την ανάγκη λήψης μέτρων για τον περιορισμό του φαινομένου.

Παρά το γεγονός ότι έχουν αναπτυχθεί διάφορα προγράμματα πρόληψης, είναι γεγονός ότι δεν έχουν αξιολογηθεί όλα για την αποτελεσματικότητά τους σε βάθος χρόνου και με αυστηρά επιστημονικά κριτήρια. Η επιτυχία πρόληψης ενός προγράμματος θα πρέπει να εντάσσεται στα πλαίσια μιας συντονισμένης εθνικής προσπάθειας, όπου διάφοροι φορείς θα εμπλέκονται, θα συμμετέχουν ενεργά (π.χ. εκκλησία, κοινωνικές υπηρεσίες, Μ.Μ.Ε. κ.α.) και θα επικεντρώνονται στο σύνολο των παραγόντων που λειτουργούν ανασταλτικά για την εμφάνισή του. (Αβραμικά, Λαφαζάνη, & Στεφανούδη, 2013)

3.2 Διερεύνηση της παιδικής κακοποίησης

Πρόκειται για ένα πολύπλοκο ψυχοκοινωνικό φαινόμενο, με ποικίλες προεκτάσεις, το οποίο προκαλεί έντονες αλλά και συναισθηματικά φορτισμένες αντιδράσεις, τόσο στο ευρύτερο κοινωνικό σύνολο, όσο και σε πολλούς από τους επαγγελματίες που εμπλέκονται με οποιονδήποτε τρόπο στη διαχείριση αυτών των περιπτώσεων. Συνδέεται με ηθικά και κοινωνικά στερεότυπα, αλλά και με ευρύτατα διαδεδομένες στάσεις, που στην πλειοψηφία των περιπτώσεων η άκριτη υιοθέτησή τους κάθε άλλο παρά εγγυάται τη διαχείριση της κατάστασης με τέτοιο τρόπο, ώστε να αποβεί προς το συμφέρον των παιδιών (Κώτση, 2010).

Η ενημέρωση του κοινού, σχετικά με τη σοβαρότητα του προβλήματος της κακομεταχείρισης των παιδιών και τις επιπτώσεις που έχει μελλοντικά στην ποιότητα της ζωής τους, μπορεί να θεωρηθεί ότι στη χώρα μας, είναι ανύπαρκτη ή υποτυπώδης. (Αγάθωνος-Γεωργοπούλου, 1991)

3.3 Δυσκολία ανίχνευσης του προβλήματος

Καταγγελία σχετικά με την κακοποίηση παιδιών δεν είναι μια κατηγορία. Μάλλον, είναι ένα αίτημα να προσδιοριστεί αν η κακοποίηση ή η παραμέληση έχει συμβεί και, αν ναι, να ξεκινήσει η διαδικασία. Ωστόσο, η καταγγελία μπορεί να μην προχωρήσει ομαλά. Μπορεί να υπάρξουν δυσκολίες που εμποδίζουν την υποβολή καταγγελιών και να αποθαρρύνουν τον εκπαιδευτικό από το να κάνει καταγγελία.

Προσωπικά συναισθήματα

Ένα από τα μεγαλύτερα εμπόδια μπορεί να είναι τα συναισθήματα του δυνητικού καταγγέλλοντα. Κάποιοι θα προτιμούσαν να μην εμπλακούν. Όπως το έθεσε ένας εκπαιδευτικός : «Αν και συνειδητοποιώ ότι μια αναφορά για κακοποίηση παιδιού δεν είναι μια κατηγορία, πραγματικά δεν θα ήθελα να είμαι αυτός που θα την κάνω. Αν οι γονείς θυμώσουν; Αν πάρουν το παιδί τους από την τάξη μου; Αναρωτιέμαι επίσης αν θα ήμουν σε ατομικό κίνδυνο. Κάποιες από τις κακοποιήσεις φαίνεται να είναι αρκετά βίαιες. Θα έρθουν οι γονείς μετά σε μένα;».

Μία από τις πιο δύσκολες καταστάσεις για τους εκπαιδευτικούς είναι ανακαλύπτοντας ότι η κακοποίηση ή η αμέλεια διαπράττεται από κάποιον που γνωρίζουν καλά. Είναι εξαιρετικά δύσκολο για έναν εκπαιδευτικό να αντιμετωπίσει το γεγονός ότι το παιδί ενός συναδέλφου ή ενός γείτονά του, ή κάποιου γνωστού του κακοποιείται. Αυτό είναι ένα φυσικό συναίσθημα, αλλά πρέπει να ξεπεραστεί. Ακόμα κι αν ένας εκπαιδευτικός γνωρίζει την οικογένεια καλά, είναι υποχρεωμένος να καταγγείλει το γεγονός.

Όλα τα παιδιά προστατεύονται από το νόμο και, ανεξάρτητα από το τις περιστάσεις, ο εκπαιδευτικός είναι υποχρεωμένος να καταγγείλει την πράξη.

Ενώ η αναφορά μπορεί να βοηθήσει στην προστασία του παιδιού, η διαδικασία υποβολής αναφορών για την κακοποίηση παιδιού είναι συχνά μια αγχωτική εμπειρία. Θέματα εμπιστευτικότητας περιορίζουν τους εκπαιδευτικούς να συζητήσουν την κατάσταση.

Εσωτερικά προβλήματα του σχολείου

Μερικές φορές, το προσωπικό του σχολείου υποδεικνύει ότι η Διεύθυνση του σχολείου δημιουργεί εμπόδια στην αναφορά τέτοιων γεγονότων. Έτσι, ενδέχεται να μην προβεί σε

επίσημη αναφορά υπόπτων για την κακοποίηση ή να δυσκολέψει το προσωπικό να την αναφέρει.

Επιπλέον, σε ορισμένες περιπτώσεις, η διεύθυνση του σχολείου μπορεί να μην παρέχει υποστήριξη στους εκπαιδευτικούς, με αποτέλεσμα να υπονομεύσει τον καταγγέλλοντα που έχει ενεργήσει για το συμφέρον του παιδιού και συμμορφώθηκε με το νόμο. Ξαφνικά, λοιπόν, οι καταγγέλλοντες ανακαλύπτουν ότι αμφισβητούνται τα κίνητρά τους.

Ακόμη, οι εκπαιδευτικοί που δεν γνωρίζουν τα σημάδια και τις συνέπειες για την κακοποίηση του παιδιού ή που δεν γνωρίζουν τη νομική τους ευθύνη απέναντι στην κατάσταση θα είναι σε μειονεκτική θέση και ενδεχομένως αφήνουν αβοήθητα τα παιδιά που έχουν ανάγκη.

Προηγούμενες εμπειρίες αναφορών

Οι εκπαιδευτικοί που είχαν αρνητικές ή δύσκολες εμπειρίες όταν ανέφεραν υποψίες κακομεταχείρισης μπορεί να είναι απρόθυμοι να αναμειχθούν ξανά. Αυτοί οι εκπαιδευτικοί ίσως να θεωρούν ότι την προηγούμενη περίπτωση δεν την χειρίστηκαν κατάλληλα. Αυτές οι ανησυχίες είναι πραγματικές και ενίοτε έγκυρες, αλλά έχοντας κακές προηγούμενες εμπειρίες δεν σημαίνει ότι η επόμενη περίπτωση δεν θα αντιμετωπιστεί σωστά.

Επιπλέον, όταν υποβάλλεται μια καταγγελία δεν σημαίνει ότι η κατάσταση θα βελτιωθεί, αλλά χωρίς καταγγελία το παιδί θα εξακολουθεί να διατρέχει κίνδυνο εάν τελικά υπάρχει κακοποίηση.

Πιστεύοντας ότι τίποτα δεν θα γίνει

Μερικές φορές οι δυνητικοί καταγγέλλοντες πιστεύουν ότι τίποτα δεν θα γίνει αν αναφέρουν κάποιο περιστατικό που θα πέσει στην αντίληψή τους, έτσι επιλέγουν να μην το κάνουν.

Τέτοια συλλογιστική είναι συχνά λανθασμένη. Σε περίπτωση αναφοράς υποτιθέμενου συμβάντος κακοποίησης παιδιού, κάποια ενέργεια θα πραγματοποιηθεί. Τουλάχιστον, θα ανοιχτεί ένας φάκελος με το συμβάν και ίσως ξεκινήσει μια διαδικασία έρευνας. Ωστόσο, αν το περιστατικό δεν αναφερθεί, είναι πιθανό να μη γίνει τίποτα.

Τα κακοποιημένα παιδιά δεν μπορούν να προστατευθούν αν δεν εντοπιστούν πρώτα, και το κλειδί στην ταυτοποίηση γίνεται με την αναφορά. Ενώ όλες οι αναφορές δεν καταλήγουν σε μια έρευνα, οι εκπαιδευτικοί δεν ξέρουν τι πληροφορίες υπάρχουν για το

παιδί ή την οικογένεια. Συσσωρευτικά από όλες αναφορές μπορούν να επιτρέψουν στις αρχές να τεκμηριώσουν μια υπόθεση και να παρέχουν βοήθεια στο παιδί, παρεμβαίνοντας.

Οι δυσκολίες που περιγράφονται στην παρούσα μελέτη είναι παρόμοιες με εκείνες που διαπιστώθηκαν σε διεθνείς μελέτες σε άλλες χώρες (Pires, et al., 2005), ιδίως όσον αφορά τις διακυμάνσεις μεταξύ πεποίθησης και δυσπιστίας στη δυνατότητα για την επίλυση των περιπτώσεων. Επιπλέον, οι συμμετέχοντες σε έρευνες ανέφεραν ότι φοβούνται να είναι νομικά εμπλεκόμενοι (Feng, Huang, & Wang, 2010) και την έλλειψη βασικών πληροφοριών που να τους επιτρέπουν να εντοπίζουν την κακοποίηση (Fry, McCoy, & Swales, 2012).

Οι Harvey, Dorahy, Vertue και Duthie (2012) δήλωσαν ότι η αναγνώριση και η αναφορά περιπτώσεων κακοποίησης μπορεί να επηρεαστεί από συναισθηματικές διαστάσεις που βλάπτουν την καλύτερη αντιμετώπιση των περιπτώσεων της κακοποίησης. Μεταξύ αυτών είναι οι δυσκολίες των επαγγελματιών να αντιμετωπίσουν προβλήματα που σχετίζονται με ταμπού. Ωστόσο, οι σημαντικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη διαδικασία λήψης αποφάσεων είναι: η εξήγηση που δόθηκε από εκείνους που πήγαν το παιδί στην υγειονομική περίθαλψη, τον τύπο τραυματισμού και την ηλικία του παιδιού (Finkelhor & Zellman, 1991).

Διάφοροι λόγοι μη υποβολής καταγγελίας για κακοποίηση παιδιού είναι: το επίπεδο γνώσεων σχετικά με το θέμα, η αναμονή μέχρι να υπάρξουν περισσότερα αποδεικτικά στοιχεία, η εμπιστοσύνη στη δυναμική της οικογένειας, η δυσκολία στον εντοπισμό συναισθηματικής κακοποίησης ή παραμέλησης και η αντίληψη των μειονεκτημάτων της καταγγελίας, όπως η μη αλλαγή της κατάστασης και πιθανές δυσάρεστες συνέπειες, όπως εμπλοκή σε δικαστήρια ή απειλές από την οικογένεια (Feng, Chen, Fetzer, Feng, & Lin, 2012).

Σε αρκετές χώρες, όπως π.χ. στη Βραζιλία, η έλλειψη κανονισμών, η απουσία νομικών μηχανισμών για την προστασία των υπευθύνων για την αναφορά της κακοποίησης, η αδυναμία εντοπισμού της βίας στις εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης και η έλλειψη εχεμύθειας στους επαγγελματίες θεωρούνται εμπόδια για την υποβολή καταγγελιών (Tardivo, Miura, & Alhanat, 2016).

Η καταγγελία περιπτώσεων κακοποίησης είναι εξαιρετικά σημαντική γιατί είναι ένα εργαλείο για την καταπολέμησή της, δεδομένου ότι επιτρέπει την υλοποίηση δράσεων παρέμβασης σε διάφορα επίπεδα. Όταν δημοσιεύεται μια τέτοια εκδήλωση, συνειδητοποιούμε ότι τέτοια γεγονότα είναι συνηθέστερα από ότι μπορεί να σκεφτούν οι άνθρωποι, αλλά αυτό δεν είναι λόγος για να θεωρηθούν ασήμαντα ή φυσιολογικά (DePanfilis, 2006).

3.4 Συμπτώματα παιδικής κακοποίησης

3.4.1 Συναισθηματικά

Τα παιδιά που κακοποιούνται παρουσιάζουν έντονες συναισθηματικές αντιδράσεις. Κλαίει πολύ εύκολα, είναι απαιτητικά και εμφανίζουν υπερκινητικότητα. Ο όρος «παγωμένο βλέμμα» περιγράφει τη χαρακτηριστική έκφραση που έχουν. Στη σχέση τους με τρίτους είναι πολύ επιφυλακτικά για σωματική επαφή και γενικά καχύποπτα. Φαίνεται, επίσης, ότι έχουν μια ετοιμότητα να αντιδρούν σε σημάδια κινδύνου ή έντασης από το περιβάλλον.

Η νοητική ανάπτυξη αυτών των παιδιών επηρεάζεται, εξίσου, σε σημαντικό βαθμό, όπου διαφαίνεται ότι συνδέεται περισσότερο με τη διαδικασία της κακοποίησης και όχι με τη σοβαρότητα των τραυμάτων (Αγάθωνος-Γεωργοπούλου, 1991)

3.4.2 Συμπεριφοράς

Η μεγάλη συχνότητα της αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς που έχει περιγραφεί σε κακοποιημένα παιδιά σε σχέση με τα φυσιολογικά ή παραμελημένα συμπεριλαμβάνει αυτό-ακρωτηριασμούς και απόπειρες αυτοκτονίας και συνδέεται με χαρακτηριστικές μεταβολές του οικογενειακού περιβάλλοντος του παιδιού.

Έχει, επίσης, περιγραφεί καθυστέρηση στην εξέλιξη του λόγου, καθώς τα παιδιά δεν εμπιστεύονται το περιβάλλον τους για να μιλήσουν και επομένως η καθυστέρηση στην εξέλιξη του λόγου είναι αποτέλεσμα μικρής πρακτικής. (Αγάθωνος-Γεωργοπούλου, 1991)

3.4.3 Σωματικής Υγείας

Συνοψίζοντας όλα όσα προαναφέρθηκαν και αποτελέσματα της μελέτης των Martin και Beezley έχουν εντοπιστεί εννέα χαρακτηριστικά κριτήρια αναφορικά με την προσωπικότητα αυτών των παιδιών. Είναι τα παρακάτω:

- ❖ Μειωμένη ικανότητα για ευχαρίστηση
- ❖ Σοβαρές διαταραχές συμπεριφοράς
- ❖ Μειωμένη αυτοεκτίμηση
- ❖ Απόσυρση
- ❖ Εναντιωματική συμπεριφορά
- ❖ Μεγάλη διεγερσιμότητα
- ❖ Ψυχαναγκαστικότητα
- ❖ Ψευδο-ενήλικη συμπεριφορά

- ❖ Μαθησιακά προβλήματα (Αγάθωνος-Γεωργοπούλου, 1991)

3.1 Εκτίμηση της κατάστασης

Τόσο στη σχολική ηλικία όσο και αργότερα, τα κακοποιημένα παιδιά διαισθάνονται ότι απορρίπτονται από τους δασκάλους και τους συνομηλίκους τους, έτσι εκφράζουν λιγότερη οικειότητα και εμπιστοσύνη, περισσότερο αρνητικό συναίσθημα, χαμηλή αυτοεκτίμηση και τάση για συγκρούσεις και επιθετικότητα. Έχει συστηματικά διαπιστωθεί και περιγραφεί καθυστέρηση στην εξέλιξη του λόγου, τη γνωστική ανάπτυξη, καθώς και φτωχή ακαδημαϊκή επίδοση.

Δεν θα πρέπει να μας προκαλεί έκπληξη το γεγονός, ότι τα θύματα της κακοποίησης αντιμετωπίζουν αυξημένο κίνδυνο ψυχιατρικών διαταραχών. Ενδεικτικά αναφέρονται: διαταραχές της Διάθεσης (μείζονα καταθλιπτικά επεισόδια, δυσθυμία), Αγχώδεις διαταραχές, διαταραχές Διαγωγής, Εναντιωματική – Προκλητική διαταραχή, διαταραχή Ελαττωματικής Προσοχής - Υπερκινητικότητας και πιθανή Χρήση Ουσιών. Επιπλέον η σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών, εκτός από τα παραπάνω, φαίνεται να συνδέεται και με την εμφάνιση σε αυτά διαταραχής Μετατραυματικού Στρες, καθώς και με Αποσυνδεδετικές διαταραχές, δηλαδή η απώλεια μνήμης συνήθως πρόσφατων γεγονότων, η οποία δεν οφείλεται σε οργανικές δυσλειτουργίες και πιο συγκεκριμένα με τη διαταραχή Πολλαπλών Προσωπικοτήτων (Κώτση, 2010).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 – Η εκπαιδευτική μονάδα αντιμέτωπη με το πρόβλημα

4.1 Η σχολική κοινότητα αντιμέτωπη με το πρόβλημα της παιδικής κακοποίησης

Οι σοβαρές ενδείξεις για κακοποίηση και παραμέληση παιδιών εγείρουν σημαντικά ζητήματα για τους εκπαιδευτικούς που συνήθως αναγνωρίζουν τον τύπο παιδικής κακοποίησης (σωματική, σεξουαλική, ψυχολογική και παραμέληση) (Leeb, Paulozzi, Melanson, Simon & Agias, 2007) αλλά δεν προσπαθούν να οργανώσουν παρεμβάσεις και να υποστηρίξουν πολιτικές για αυτά τα παιδιά και τις οικογένειές τους (Webster, Stephen, O'Toole, O'Toole & Lucal, 2005). Σύμφωνα με τον Kenny (2004), το ένα τέταρτο των αναφερόμενων περιπτώσεων με στοιχεία σχετικά με την κακοποίηση παιδιών προέρχονται από εκπαιδευτικούς που είναι πιο πιθανό να έλθουν σε επαφή με κακοποιημένα παιδιά στα σχολικά περιβάλλοντα. Ο ίδιος αναφέρει ότι οι δάσκαλοι συχνά εκφράζουν συμπτώματα άγχους όταν εμπλακούν με μαθητές οι οποίοι ενδέχεται να κακοποιούνται ή να έχουν κακοποιηθεί από τις οικογένειές τους. Που σημαίνει ότι αυτές οι περιπτώσεις των κακοποιημένων παιδιών μπορεί να αγνοηθούν στο τέλος. Δυστυχώς, άτομα που υπήρξαν θύματα σωματικής τιμωρίας ως μέσου πειθαρχίας είναι λιγότερο διατεθειμένοι να αναφέρουν γεγονότα παιδικής κακοποίησης (Cerezo & Pons-Salvador, 2004; Tomlinson, 2004; Panagiotaki, 2010).

Τα σχολεία πρέπει να αναλάβουν μεγάλη ευθύνη για 'αυτούς τους γονείς, οι οποίοι είναι κατά κάποιο τρόπο ψυχολογικά ανεπαρκείς και κακοποιούν τα παιδιά τους. Ίσως, αν οι εκπαιδευτικοί υποστηριχτούν και καθοδηγηθούν σωστά για να προσδιορίσουν τα συγκεκριμένα κοινωνικό-ψυχολογικά χαρακτηριστικά αυτών των κακοποιημένων παιδιών, θα μπορούσαν να προβλέψουν και να προστατεύσουν τα παιδιά που θα ήταν σε κίνδυνο και να λάβουν μέτρα για να εξασφαλίσουν την ασφάλειά τους (Kenny, 2001/2004). Αν και, σύμφωνα με τους MacKenzie, Kotch και Lee (2011) ο φύση του κινδύνου για την κακοποίηση παιδιών υποδηλώνει ότι τα προγράμματα παρέμβασης και υποστήριξης που εστιάζονται στη μείωση του κινδύνου, συνήθως δεν οδηγεί σε μείωση της κακοποίησης. Εξάλλου, η εισαγωγή των δράσεων πρόληψης στα σχολεία και τις κοινότητες θεωρείται ένα εξαιρετικά πολύπλοκο ζήτημα σύμφωνα με εμπειρικές έρευνες (Cerezo & Pons-Salvador, 2004; Webster et al., 2005; Tomlinson, 2004; Minnis, et al., 2010; Panagiotaki, 2010;

Fantuzzo, et al., 2011; MacKenzie, et al., 2011; Silovsky, et al., 2011). Δεδομένου ότι όλα τα σχολεία και οι κοινότητες είναι διαφορετικά, θα πρέπει να προσαρμόσουν και να αναθεωρήσουν κάθε υλικό και ιδέα στην δική τους κατάσταση. Καθώς η προστασία των παιδιών συνδέεται με τον τρόπο με τον οποίο οι ενήλικες και τα παιδιά γενικά σχετίζονται (Minnis, et al., 2010), είναι ιδιαίτερα σημαντική αποστολή του σχολείου και των δασκάλων στην εκπαίδευση των οικογενειών στη οικοδόμηση αυτογνωσίας και αυτοεκτίμησης.

Συνήθως, τα θύματα της κακοποίησης αισθάνονται ένοχα και λάθος κατά κάποιο τρόπο. Το προγράμματα πρόληψης, λοιπόν, πρέπει να εξετάσουν τους τρόπους με τους οποίους τα σχολεία μπορούν να ενισχύσουν την αυτοεκτίμηση των παιδιών και να αντιμετωπίσουν τον τρόπο με τον οποίο οι ενήλικες μπορούν να υπονομεύσουν την αίσθηση της αυτοπεποίθησης των παιδιών. Αυτά τα ζητήματα ξεκινούν από την οργάνωση και τη δομή του σχολείου και τις σχέσεις με τους γονείς (Hoover-Dempsey, Whitaker & Ice, 2010; Clarke, Sheridan & Woods, 2010).

4.2 Ο ρόλος του δασκάλου στη διάγνωση

Ο εκπαιδευτικός δεν μπορεί να εξετάσει το παιδί με τον ίδιο τρόπο όπως ο γιατρός, έτσι η υποψία της παραμέλησης και της κακοποίησης πρέπει να βασίζεται στην παρατηρητικότητα τόσο του ιδίου όσο και των υπολοίπων μελών που εργάζονται στην ίδια εκπαιδευτική μονάδα. Σε ορισμένες περιπτώσεις το παιδί μπορεί να προσφέρει εθελοντικά πληροφορίες αναφορικά με την κακοποίηση ή και την παραμέλησή του και εφόσον τα συμπτώματα της συμπεριφοράς του παιδιού τείνουν να τεκμηριώνουν τις πληροφορίες που δίνει, τότε έχουμε ως αποτέλεσμα τα κριτήρια της «ύποπτης» κακοποίησης.

Ο δάσκαλος καθώς και τα υπόλοιπα μέλη της σχολικής κοινότητας θα πρέπει να εστιάζουν σε καθημερινή βάση στα ακόλουθα, προκειμένου να αποκομίσουν μια ολοκληρωτική εικόνα για την κατάσταση ενός μαθητή. Πιο συγκεκριμένα :

- **Το δέρμα:** Γενικές ενδείξεις κακής υγιεινής του δέρματος, εκτός από την καθαριότητα, περιλαμβάνουν υποτροπιάζουσες λοιμώξεις του δέρματος και μώλωπες. Ο Sussmad έχει χαρακτηρίσει τις δερματικές αλλοιώσεις που προέρχονται από την κακοποίηση διαφορετικές, έτσι ώστε κάποιος θα μπορεί να τις διακρίνει από άλλες δερματικές κακώσεις. Οι εκχυμώσεις και οι μώλωπες, συναντώνται συνήθως στον κορμό και στους γλουτούς και σε μικρότερο βαθμό στο κεφάλι και τα ανώτερα τμήματα των άκρων. Οι βλάβες είναι μορφολογικά παρόμοιες με τα εργαλεία που

χρησιμοποιούνται για την πρόκληση του τραύματος π.χ. χέρι, ζώνη, λουρί, κρεμάστρα κ.α.. Η μώλωπες στο δέρμα είναι μωβ και σχεδόν ποτέ σε τέτοια συχνότητα που να μπορεί να αποδίδεται σε συστηματική νόσο. Η ύπαρξη παλαιών και νέων μελανωμάτων ταυτόχρονα υποδηλώνουν επαναλαμβανόμενο τραυματισμό. Ο Hamlin είχε περιγράψει μια περίπτωση αιμορραγίας κάτω από το τριχωτό της κεφαλής, που οφειλόταν στο βίαιο τράβηγμα μαλλιών, καθώς και ευρεία τοπική αλωπεκία. Τα εγκαύματα είναι αρκετά συνηθισμένα και περιλαμβάνουν εγκαύματα τσιγάρων, τη βύθιση των άκρων ή των γλουτών ενός παιδιού σε βραστό νερό. Μώλωπες στο πρόσωπο, το στόμα ή ακόμα και πρόκληση οδοντικής βλάβης.

- **Νευρολογικές εκδηλώσεις:** Μελέτες σχετικά με την κακοποίηση των παιδιών έδειξε ότι το ένα τρίτο των παιδιών που επιβίωσαν από ξυλοδαρμό θα έμενε με ψυχική καθυστέρηση. Η κύρια αιτία θανάτου σε όσες περιπτώσεις αναφέρθηκαν οφείλεται σε εγκεφαλική βλάβη. Είναι προφανές ότι από την πίεση των δυνάμεων που ασκούνται στα κεφάλια των παιδιών να υπάρχει ως απόρροια μια σειρά νευρολογικών συμπτωμάτων. Έντονοι εμετοί, ευερεθιστότητα, υπερβολική υπνηλία, μώλωπες στο κεφάλι αποτελούν σοβαρά σημάδια και χρειάζονται άμεση παραπομπή. Παιδιά στο σχολείο με νευρολογικά συμπτώματα, όπως προβλήματα νοητικής υστέρησης και συντονισμού παρουσίασαν αυτά τα συμπτώματα σε πρώιμη βρεφική ηλικία. Ο Dr Caffey σε έρευνα που έκανε, αναφέρει ότι το τράνταγμα μπορεί να είναι συνηθισμένο και συχνά να αγνοείται ως μορφή βίας, αλλά σε παιδιά 3 – 4 ετών μπορεί να επιφέρει σοβαρούς τραυματισμούς. Ο ρόλος του σχολείου είναι να βοηθήσει στην αναγνώριση των παιδιών με νευρολογικά ελλείμματα και να τα παραπέμψει στους ειδικούς για ολοκληρωμένη διάγνωση.
- **Γαστρεντερικές διαταραχές:** Τα παιδιά μπορεί να τα κλωτσάνε ή να τα προκαλούν χτυπήματα στην κοιλιά προκαλώντας ρήξη των εντέρων. Ένα τέτοιο χτύπημα μπορεί επίσης να προκαλέσει ρήξη του ήπατος ή της σπλήνας. Οι περιπτώσεις είναι σπάνιες στο σχολείο, αλλά ένα παιδί έξι ετών πέθανε από ρήξη στο ήπαρ μετά την παρακολούθηση του σχολείου την ίδια μέρα, ως αποτέλεσμα κακοποίησης (Bensel & Berdie, 1976).

Θα ήταν παράλειψη να μην αναφερθούν μερικά βασικά σημεία για το ρόλο του δασκάλου στην ανίχνευση του συνδρόμου του κακοποιημένου παιδιού και στην αντιμετώπιση του. Αναφέρεται ότι:

- Ο ρόλος του είναι ουσιαστικός για τη διαγνωστική εκτίμηση των περιπτώσεων κακοποίησης του παιδιού, σε συνεργασία με άλλα μέλη της εκπαιδευτικής μονάδας (συνάδελφους εκπαιδευτικούς που έχουν άμεση επαφή με το παιδί, ενημέρωση του διευθυντή)
- Προσέγγιση στο παιδί και συμβουλευτικός ρόλος
- Επικοινωνία με την οικογένεια

Τα τρία τέταρτα των καθηγητών της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης στην Αυστραλία δηλώνουν ότι έχουν υποψιαστεί για μια περίπτωση της σε κάποιο στάδιο της σταδιοδρομίας τους. Ωστόσο, οι δάσκαλοι συχνά αποτυγχάνουν να αναφέρουν υπόνοιες για παιδική κακοποίηση στις αρμόδιες αρχές. Σε μια πρόσφατη έρευνα της Αυστραλίας, μόνο το 49% των εκπαιδευτικών που ανίχνευσαν μια πιθανή περίπτωση παιδικής κακοποίησης έδειξαν ότι είχαν αναφέρει τις υποψίες τους, ενώ στις ΗΠΑ εκτιμάται ότι το 84% των περιπτώσεων υποψίας παιδικής κακοποίησης στα σχολεία δεν αναφέρονται. Η υποαναφορά εκθέσεων υπάρχει παρά τη δέσμευση των εκπαιδευτικών για την πρόληψη της παιδικής κακοποίησης και ανεξάρτητα από το εάν οι εκπαιδευτικοί είναι ή δεν είναι υποχρεωμένοι από τον νόμο να αναφέρουν τις υποψίες τους.

Στην Αυστραλία για να διευκολυνθεί η αναφορά των εκπαιδευτικών, έχουν νομικές κυρώσεις σχετικά με την μη αναφορά από εκπαιδευτικούς και παρέχουν εκπαίδευση σχετικά με την παιδική κακοποίηση. Για παράδειγμα, τα σχολεία στο Queensland υποχρεούνται να διοργανώνουν εργαστήρια προστασίας των παιδιών για να εκπαιδεύσουν το προσωπικό στην αναγνώριση των σημαδιών παιδικής κακοποίησης και των διαδικασιών υποβολής αναφοράς υποψιών. Παρά την κατάρτιση αυτή, μια πρόσφατη μελέτη έδειξε ότι η υποαναφορά εξακολουθούσε να είναι πιθανή, όταν ερωτήθηκαν οι δάσκαλοι της Queensland πώς θα ανταποκρίνονταν στις υποθέσεις αυτές.

Προηγούμενες έρευνες υποδηλώνουν ότι η συμπεριφορά αναφοράς μπορεί να επηρεάζεται από τη συμπεριφορά των εκπαιδευτικών, τις δεξιότητες ανίχνευσης, τις γνώσεις και την κατάρτιση, τις κοινωνικές επιρροές, τα προσωπικά χαρακτηριστικά των εκπαιδευτικών και τα χαρακτηριστικά της κατάχρησης. Οι στάσεις που μπορούν να προωθήσουν την αναφορά περιλαμβάνουν τις πεποιθήσεις ότι η αναφορά αποτελεί μέρος της επαγγελματικής ευθύνης του εκπαιδευτικού και ότι θα αποτρέψει μελλοντικές βλάβες. Οι συμπεριφορές που λειτουργούν ως εμπόδια περιλαμβάνουν ανησυχίες ότι η αναφορά θα βλάψει τις σχέσεις εκπαιδευτικού-παιδιού ή δασκάλου-οικογενείας, ο φόβος να κάνει μια ανακριβή έκθεση, φοβούνται ότι η αναφορά μπορεί να κλιμακώσει την κατάχρηση και τις

πεποιθήσεις ότι οι ανεπάρκειες στο σύστημα προστασίας των παιδιών μπορεί να βλάψουν την οικογένεια που βοήθησε το παιδί. Ένα υποστηρικτικό κοινωνικό περιβάλλον μπορεί επίσης να έχει επιρροή. Η ανοικτή συζήτηση σχετικά με τις υποψίες της παιδικής κακοποίησης στο σχολείο συσχετίστηκε με μεγαλύτερες προθέσεις αναφορών, ενώ η αναφορά ήταν λιγότερο πιθανή αν οι εκπαιδευτικοί θεωρούσαν ότι δεν υποστηρίζονται σε αυτό. Σε διεθνές επίπεδο, οι μελέτες έχουν διαπιστώσει ότι οι εκπαιδευτικοί στερούνται δεξιοτήτων και αυτοπεποίθησης για να ανιχνεύσουν με ακρίβεια την παιδική κακοποίηση.

Μολονότι αυτό μπορεί να παρεμποδίσει την υποβολή εκθέσεων, τα πορίσματα της έρευνας δεν είναι απολύτως σαφή από την άποψη αυτή. Οι εκπαιδευτικοί έχουν δείξει έλλειψη γνώσης σχετικά με τις διαδικασίες προστασίας των παιδιών ως εμπόδιο για την υποβολή εκθέσεων, αλλά οι περισσότερες γνώσεις έχουν βρεθεί θετικές, αρνητικές ή δεν σχετίζονται με την υποβολή εκθέσεων. Παρομοίως, διαπιστώθηκε ότι το επίπεδο κατάρτισης στην προστασία των παιδιών είναι τόσο θετικό όσο και αρνητικό που σχετίζεται με αυξημένη εμπιστοσύνη για αναφορά.

Οι πιο έμπειροι δάσκαλοι φαίνεται να έχουν περισσότερες πιθανότητες να αναφέρουν ότι υπάρχουν υποψίες για παιδική κακοποίηση από λιγότερο έμπειρους εκπαιδευτικούς ενώ δύο μελέτες διαπίστωσαν ότι οι γυναίκες εκπαιδευτικοί ήταν πιθανότερο να αναφέρουν την παιδική κακοποίηση από ό, τι οι άνδρες εκπαιδευτικοί. Τέλος, η αναφορά φαίνεται να επηρεάζεται από τα χαρακτηριστικά των περιπτώσεων. Η αναφορά είναι πιο πιθανή όταν η παιδική κακοποίηση είναι σοβαρή, περιλαμβάνει σεξουαλική ή σωματική κακοποίηση και όταν το παιδί έχει αποκαλύψει την κακοποίηση.

Η διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν την αναφορά των εκπαιδευτικών για κακοποίηση μπορεί να περιοριστεί από μεθοδολογικές και εννοιολογικές αδυναμίες. Περίπου το 50% των εκπαιδευτικών της Αυστραλίας θα συναντήσουν μια περίπτωση κακοποίησης παιδιού σε μια περίοδο 12 μηνών, καθιστώντας δύσκολη την παρακολούθηση των συμπεριφορών αναφοράς. Κατά συνέπεια, οι ερευνητές τείνουν να χρησιμοποιούν δύο τύπους σχεδίων και υποδειγμάτων που έχουν εγγενείς περιορισμούς: περιπτώσεις βινιέτες, όπου οι εκπαιδευτικοί παρουσιάζονται με υποθετικές περιπτώσεις και υποδεικνύουν εάν θα αναφέρουν ή όχι κάθε περίπτωση ή αναδρομική ανάκληση προηγούμενων συμπεριφορών αναφοράς.

Οι περισσότερες μελέτες έχουν χρησιμοποιήσει μικρά δείγματα, αποκλείοντας την ικανότητα να εξετάζονται ταυτόχρονα πολλαπλοί καθοριστικοί παράγοντες. Αυτό μπορεί να

οδηγήσει σε εσφαλμένα συμπεράσματα που προκύπτουν από την αδυναμία ελέγχου για συγχύσεις μεταξύ μεταβλητών.

Ο τομέας της προαγωγής της υγείας έχει μακρά παράδοση να εξετάζει τους παράγοντες που επηρεάζουν τις συμπεριφορές, οι οποίοι μπορεί να είναι κατατοπιστικοί για τη μελέτη της συμπεριφοράς των εκπαιδευτικών στην αναφορά. Διάφορα μοντέλα συμπεριφοράς για την υγεία έχουν πρόσφατα ενσωματωθεί σε ένα γενικό πλαίσιο, γνωστό ως το ολοκληρωμένο μοντέλο αλλαγής (I-change). Το μοντέλο I-change ενσωματώνει έννοιες από τη Θεωρία της Προγραμματισμένης Συμπεριφοράς, την Κοινωνική Θεωρία της Γνώσης, το Τρανστοεριολογικό Μοντέλο, το Μοντέλο Πεποιθήσεων Υγείας και τις Θεωρίες Υλοποίησης και Θέσης Στόχων. Το μοντέλο και οι προκάτοχοί του χρησιμοποιήθηκαν για να εξετάσουν τους καθοριστικούς παράγοντες συμπεριφοράς εθισμού και συνήθους κινδύνου για την υγεία (π.χ. το κάπνισμα και τα τρόφιμα), καθώς και ένα ευρύ φάσμα εθελοντικών συμπεριφορών (π.χ. εθελοντικές αιμοδοσίες, μητρικό θηλασμό, εκπαιδευτική συμπεριφορά των επαγγελματιών και ηθικές συμπεριφορές των παιδιών). Οι συνιστώσες του μοντέλου I-change ανταποκρίνονται καλά στις κατασκευές που εξετάστηκαν σε προηγούμενες μελέτες σχετικά με την αναφορά των εκπαιδευτικών για ύποπτες υποθέσεις κακοποίησης. Ως εκ τούτου, το μοντέλο I-change φαίνεται να είναι ένα δυνητικά χρήσιμο εννοιολογικό πλαίσιο για την εξέταση της συμπεριφοράς αναφοράς των εκπαιδευτικών.

4.3 Αντιμετώπιση και Δράσεις

Η κακοποίηση παιδιών δεν είναι ένα νέο φαινόμενο. Από την αρχική μορφή γονέα-παιδιού, ο γονέας αγωνίστηκε να ανταποκριθεί στα αιτήματα των παιδιών τους (deMause, 1974, TenBensel, Rheinberger, & Radbill, 1997). Σε μια προσπάθεια ανταπόκρισης σε αυτές τις απαιτήσεις, οι γονείς επέστρεψαν στο μοντέλο που βίωσαν με τους γονείς τους και τα εκτεταμένα μέλη της οικογένειάς τους, στη διαθεσιμότητα υποστήριξης και συμβουλών από φίλους και στην παροχή βοήθειας από τις τοπικές υπηρεσίες. Τα τελευταία χρόνια, οι υποστηρικτές της πρόληψης έχουν σχεδιάσει και υλοποιήσει εκατοντάδες παρεμβάσεις για την επίλυση της έλλειψης γνώσεων και δεξιοτήτων ενός γονέα, τη δημιουργία εκτεταμένων δικτύων επίσημης υποστήριξης και την τροποποίηση των κανονιστικών και κοινωνικών προτύπων για την εκτροφή και την εκπαίδευση παιδιών. Είτε μιλάμε για υπηρεσίες οικογενειακής στήριξης, υπηρεσίες της πρώιμης παιδικής ηλικίας είτε για υπηρεσίες για την

πρόληψη των κακομεταχειρισμένων παιδιών, έχουν δημιουργήσει μια πληθώρα προγραμμάτων που έχουν σημαντικά βελτιωμένες συνθήκες για τα παιδιά (Daro, 1988, Schorr & Schorr, 1985, Willis, Holden & Rosenberg, 1992)

Όμως, όλες οι οικογένειες δεν έχουν ίσες δυνατότητες πρόσβασης στις προσπάθειες πρόληψης παρέμβασης ή δεν μπορούν να επωφεληθούν από αυτές, έτσι δεν βοηθούνται όλα τα παιδιά. Σε ισορροπία, η πλειονότητα των προγραμμάτων πρόληψης στοχεύει και εξυπηρετεί με επιτυχία τους γονείς που αναγνωρίζουν τους περιορισμούς τους και αναζητούν τους πόρους που είναι απαραίτητοι για την αντιστάθμιση αυτών των περιορισμών. Πολύ λιγότεροι πόροι υπάρχουν για τις οικογένειες που μπορεί να μην γνωρίζουν ότι χρειάζονται βοήθεια ή αν αναγνωρίζουν τις αδυναμίες τους, δεν ξέρουν πώς να έχουν πρόσβαση σε βοήθεια. Οι οικογένειες αυτές δεν είναι γενικά καλές στην εφαρμογή μιας θεωρητικής έννοιας στη συμπεριφορά του ίδιου του παιδιού τους ή στην προσαρμογή μιας τεχνικής που να ταιριάζει με τη συνεχή ανάπτυξη του. Οι γονείς μπορεί να είναι ανίκανοι ή απρόθυμοι να ενσωματώσουν τις κοινωνικές, συναισθηματικές και γνωστικές ικανότητες που είναι αναγκαίες για έναν υγιή γονέα (Daro, 1993). Η αδυναμία των τρεχόντων προγραμμάτων πρόληψης να προσελκύσουν το πλήρες φάσμα των οικογενειών σε κίνδυνο αντανάκλαται στο 30 έως 50% ποσοστό θνησιμότητας που παρατηρείται σε όλους τους τομείς πρόληψης κακοποίησης παιδιών και οικογενειακής υποστήριξης (McCurdy, Hurvis & Clark, 1996).

Οι ελλείψεις στο υφιστάμενο σύστημα πρόληψης απαιτούν νέα σκέψη σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο δημιουργούνται και παρουσιάζονται οι προσπάθειες πρόληψης σε πιθανούς συμμετέχοντες. Συγκεκριμένα, οι προβληματισμοί αυτοί υποδεικνύουν ότι οι μελλοντικές προσπάθειες πρόληψης πρέπει να βασιστούν σε τρεις βασικές αρχές. Πρώτον, οι προσπάθειες αυτές πρέπει να προσφέρουν στους υπεύθυνους της κοινότητας για την χάραξη πολιτικών, ευέλικτα, εμπειρικά κριτήρια για την «οικοδόμηση» των δικών τους προγραμμάτων πρόληψης. Η απλή υιοθέτηση προκαθορισμένων παλαιολιθικών στρατηγικών παρέμβασης δεν έχει οδηγήσει σε σταθερή επέκταση αποτελεσματικών παρεμβάσεων υψηλής ποιότητας (WHO, 2018).

Οι προσπάθειες οικοδόμησης προγραμμάτων πρέπει να περιλαμβάνουν μια συγκεκριμένη φάση σχεδιασμού στην οποία οι τοπικοί ενδιαφερόμενοι (π.χ. οι πιθανοί συμμετέχοντες, οι τοπικοί φορείς παροχής υπηρεσιών, οι χρηματοδότες, το ευρύ κοινό κ.λπ.) αξιολογούν το εύρος της κακοποίησης στην κοινότητά τους, προσδιορίζουν τους τοπικούς ανθρώπινους και κοινωνικούς πόρους και δημιουργούν ένα σύστημα παροχής υπηρεσιών σύμφωνα με την τοπική πραγματικότητα.

Δεύτερον, οι εντατικές προσπάθειες για τις οικογένειες που αντιμετωπίζουν τις μεγαλύτερες προκλήσεις πρέπει να ενταχθούν μέσα σε ένα ευρύτερα καθορισμένο δίκτυο υπηρεσιών υποστήριξης. Η επιτυχής δέσμευση και διατήρηση των γονέων που αντιμετωπίζουν τις μεγαλύτερες προκλήσεις δεν θα προκύψει από αυστηρότερες προσπάθειες για τον εντοπισμό και την εξυπηρέτηση μόνο αυτών των γονέων. Μέχρι να δημιουργηθούν συστήματα που εξομαλύνουν τη διαδικασία γονικής υποστήριξης αξιολογώντας και ικανοποιώντας τις ανάγκες όλων των νέων γονέων, οι προσπάθειες πρόληψης θα συνεχίσουν να ανταγωνίζονται με ζητήματα στιγματισμού.

Τέλος, τα προγράμματα πρόληψης πρέπει να επικεντρωθούν όχι μόνο στην αλλαγή των ατομικών συμπεριφορών αλλά και στη χρήση αυτών των υπηρεσιών ως εφελτήριο για συστημικές μεταρρυθμίσεις στα ιδρύματα υγείας και κοινωνικών υπηρεσιών. Η δημιουργία μιας σειράς σταθερών, καλά εφαρμοσμένων προγραμμάτων άμεσης εξυπηρέτησης είναι ένα επίπεδο αλλαγής. Η ενσωμάτωση αυτών των προσπαθειών σε ένα συνεκτικό σύστημα υποστήριξης το οποίο μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να ευνοήσει ευρύτερες θεσμικές αλλαγές είναι μια πιο προκλητική και λιγότερο προφανής διαδικασία. Ενώ πολλοί ιδιωτικοί και δημόσιοι οργανισμοί έχουν καταβάλει προσπάθειες για να αλλάξουν τον τρόπο με τον οποίο τα μεγάλα ιδρύματα αλληλεπιδρούν με τις οικογένειες, υπάρχουν λίγες ιστορίες επιτυχίας (Kagan, 1996, Schorr, 1997, St. Pierre, Layzer, Goodson & Bernstein, 1997). Η ανάπτυξη και η διατήρηση τέτοιων συστηματικών ιστοριών επιτυχίας είναι απαραίτητη.

Δημόσια εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση μέσω των μέσων ενημέρωσης

Η χρήση των μέσων ενημέρωσης για την κινητοποίηση του κοινού στις προσπάθειες για την πρόληψη της κακοποίησης παιδιών θεωρείται από καιρό ως ζωτική συνιστώσα μιας ολοκληρωμένης στρατηγικής πρόληψης της κακοποίησης παιδιών (Cohn-Donnelly, 1997). Οι αξίες και οι νοοτροπίες που έχουν οι λαοί για τα παιδιά και πώς να τα αναθρέψουν, οι συμπεριφορές που έχουν ως γονείς προς τα δικά τους και άλλα παιδιά και ο βαθμός στον οποίο υποστηρίζουν ή αποτυγχάνουν να υποστηρίξουν ορισμένες δημόσιες πολιτικές συμβάλλουν στην εξήγηση της ύπαρξης της παιδικής κακοποίησης και της αύξησης ή της μείωσης της με την πάροδο του χρόνου.

Τα μέσα μαζικής ενημέρωσης επιτρέπουν την πρόσβαση σε μεγάλο αριθμό ατόμων με συνεπή τρόπο χρησιμοποιώντας καθημερινό μέσο επικοινωνίας (π.χ. τηλεόραση, ραδιόφωνο, εφημερίδες και περιοδικά, διαφημιστικές πινακίδες και τώρα το διαδίκτυο). Αυτές οι

στρατηγικές επιτρέπουν στους υποστηρικτές να εκπαιδεύουν το κοινό σχετικά με την ύπαρξη και τις διαστάσεις ενός συγκεκριμένου προβλήματος και, το πιο σημαντικό, τον τρόπο με τον οποίο κάθε άτομο μπορεί να αναλάβει δράση για την προώθηση της πρόληψης της κακοποίησης. Ως εκ τούτου, οι στρατηγικές των μέσων ενημέρωσης αγκαλιάζονται ως μη παρεμβατικές επιλογές. Δυστυχώς, θεωρούνται επίσης ως τα "πιο ήπια" ή λιγότερο σημαντικά στοιχεία μιας συνολικής προσέγγισης για την πρόληψη. Στην πραγματικότητα, όμως, η έρευνα δείχνει ότι οι προσπάθειες εκπαίδευσης και ευαισθητοποίησης των πολιτών μπορεί να είναι από τις πιο κρίσιμες στρατηγικές που πρέπει να ακολουθηθούν όταν επιδιώκεται η εφαρμογή μιας ευρείας κλίμακας αλλαγών στις συμπεριφορές.

Όπως προκύπτει οι γονείς παίρνουν πιο σοβαρά τα προγράμματα όταν έχουν ακούσει ότι περιγράφονται στην τηλεόραση ή όταν αναγνωρίζονται σε όλη την κοινότητα ως προγράμματα υψηλής ποιότητας.

Οι προσπάθειες δημόσιας εκπαίδευσης μπορούν να επιτύχουν διάφορους στόχους, μεταξύ των οποίων: στην ευαισθητοποίηση ενός προβλήματος, στη βελτίωση της γνώσης σχετικά με ένα πρόβλημα (έκταση, αιτίες, συνέπειες), στην αλλαγή στάσεων (ή αξιών) σχετικά με το πρόβλημα, και στην μεταβαλλόμενη συμπεριφορά (εκείνων που επηρεάζονται άμεσα ή προκαλούν το πρόβλημα ή του κοινού γενικότερα).

Η δημιουργία και η διατήρηση της συνειδητοποίησης ενός συγκεκριμένου προβλήματος θεωρείται συνήθως και αρχικά αναλύεται σε μια σειρά προσπαθειών της εκπαίδευσης του κοινού. Για παράδειγμα, στα μέσα της δεκαετίας του '70, στις ΗΠΑ, οι προσπάθειες πρόληψης της κακοποίησης παιδιών αναπτύχθηκαν σε ολόκληρη τη χώρα, το ευρύ κοινό αγνοούσε εν πολλοίς το πρόβλημα και, συνεπώς, δεν είχε τη διάθεση να βοηθήσει να σταματήσει. Μία μελέτη έδειξε ότι λιγότερο από το 10% του αμερικανικού κοινού γνώριζε το πρόβλημα κακοποίησης παιδιών κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου (NCPCA, 1976). Στα τέλη της δεκαετίας του '70 και στις αρχές της δεκαετίας του '80, η NCPCA και άλλες εθνικές δημόσιες και ιδιωτικές υπηρεσίες ανέλαβαν προσπάθειες να αυξήσουν το επίπεδο ευαισθητοποίησης του κοινού. Αυτές οι προσπάθειες, κυρίως με ανακοινώσεις δημόσιων υπηρεσιών στην τηλεόραση και το ραδιόφωνο, συμπληρώθηκαν από εκτεταμένες ειδησεογραφικές εκθέσεις για ιδιαίτερα αποκρουστικές περιπτώσεις. Στις αρχές της δεκαετίας του 1980, μια έρευνα εθνικής κοινής γνώμης έδειξε ότι πάνω από το 90% του κοινού γνώριζε όχι μόνο το πρόβλημα, αλλά κατάλαβε επίσης ότι υπήρχαν διαφορετικές μορφές παιδικής κακοποίησης, ότι οι αιτίες της κακομεταχείρισης είχαν τις ρίζες τους σε μια ποικιλία ατομικών και κοινωνικών συνθηκών και ότι χρειαζόταν να αναλάβουν δράση για να επιλυθεί

το πρόβλημα (Daro & Gelles, 1994). Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, οι αναφορές σε δημόσιους οργανισμούς σχετικά με υποψία κακομεταχείρισης παιδιών αυξήθηκαν δραματικά (McCurdy και Daro, 1994). Πολλές από αυτές τις αναφορές προέρχονταν από το ευρύ κοινό.

Η σκόπιμη χρήση των μέσων μαζικής ενημέρωσης για την ευαισθητοποίηση του κοινού σχετικά με την παιδική κακοποίηση φαίνεται ότι είχε σημαντικό αντίκτυπο στην ευαισθητοποίηση, τη γνώση και τη συμπεριφορά.

Στοχεύοντας τους ίδιους τους γονείς με σκοπό να αλλάξουν συμπεριφορές όσον αφορά τον τρόπο που μεγαλώνουν τα παιδιά τους θεωρείται ως η πιο φιλόδοξη και δύσκολη και επομένως λιγότερο δημοφιλής εκπαίδευση του κοινού - παρόλο που οι προσπάθειες αυτές είναι αναμφισβήτητα κοντύτερα στην πραγματική πρόληψη. Η θεωρία είναι ότι η μεταβαλλόμενη συμπεριφορά των γονέων σχετικά με τέτοιες συμπεριφορές, όπως οι εκβιασμοί, διάφορες μορφές χτυπήματος ή συνεχούς φωνής, δημιουργούν ένα περιβάλλον στο οποίο τα πιο στοχευμένα προγράμματα πρόληψης (όπως οι υπηρεσίες επισκέψεων στο σπίτι για νέους γονείς) έχουν περισσότερες πιθανότητες να επιτύχουν (π.χ. ο επισκέπτης στο σπίτι μπορεί να υποστηρίξει με μεγαλύτερη επιτυχία τους νέους γονείς στην ανάπτυξη θετικών γονικών πρακτικών).

Συνεχίζοντας, για την αντιμετώπιση του προβλήματος είναι σημαντικό να γνωρίζουμε ότι ο τραυματισμός του παιδιού από τους γονείς του είναι ένδειξη μιας άρρωστης οικογένειας. Σε κάθε περίπτωση που υπάρχει υποψία για κακοποίηση χρειάζεται άμεση ενημέρωση των αρμόδιων φορέων. Με αυτό τον τρόπο προστατεύουμε τη ζωή του παιδιού και έμμεσα τους γονείς.

Βοηθάει εάν η περιέργεια μας κατά την διαδικασία της έρευνας είναι ελεγχόμενη και η στάση μας διακριτική χωρίς να ενοχοποιούμε και επιβαρύνουμε τους γονείς.

Όπως αναφέρεται στο National Institute for Health and Clinical Excellence (2009), σε περίπτωση που υπάρχουν σημάδια, υποψίες ή ακόμα και ενδείξεις κακοποίησης παιδιού, κρίνεται απαραίτητο να ακολουθηθεί η διαδικασία που περιγράφεται παρακάτω ως οδηγός καλής πρακτικής:

1. Ακούμε και παρατηρούμε:

- Το ιστορικό του συμβάντος (στάση, συναισθηματική έκφραση, κ.α.)
- Αναφορά από το παιδί ή τρίτο πρόσωπο για τυχόν κακοποίηση
- Η εμφάνιση του παιδιού
- Η συμπεριφορά του παιδιού
- Συμπτώματα και τυχόν αλλαγή της συμπεριφοράς

- Κλινικά σημεία κατά την εξέταση
- Αποτελέσματα της έρευνας
- Αλληλεπίδραση γονέα-παιδιού

2. Αναζητούμε την αιτιολογία

- Αναζητούμε να ερμηνεύσουμε τα ευρήματα της κλινικής εξέτασης ή την κλινική εικόνα λαμβάνοντας υπόψη τις πληροφορίες όπου οι γονείς και το παιδί δίνουν ξεχωριστά (ανοιχτή και μη επικριτική επικοινωνία)

3. Κρατάμε λεπτομερείς σημειώσεις – Ενημερώνουμε τον ιατρικό φάκελο του παιδιού

- Τι έχουμε παρατηρήσει και ακούσει – από ποιόν, πού και πότε;
- Σημειώνουμε και επισημαίνουμε τα στοιχεία που μας προβληματίζουν
- Στο σημείο αυτό κρίνεται εάν στη διαφορική διάγνωση συμπεριλαμβάνεται ή όχι η πιθανότητα της κακοποίησης

4. Αποδεχόμαστε ή αποκλείουμε το ενδεχόμενο της κακοποίησης

- Ψάχνουμε για άλλα στοιχεία που ίσως κρούουν τον «κώδωνα του κινδύνου», στο ιστορικό του παιδιού, στην κλινική του εικόνα ή στην αλληλεπίδραση γονέα – παιδιού τώρα αλλά και στο παρελθόν.
- Εν συνεχεία:
 - Συζητάμε τα ευρήματα με έναν έμπειρο συνάδελφο ή με ειδικά εκπαιδευμένο άτομο σε θέματα ψυχικής υγείας
 - Συλλέγουμε πληροφορίες και από άλλες πηγές προκειμένου να ολοκληρώσουμε την αξιολόγησή μας
 - Ψάχνουμε για επαναληπτικό μοτίβο ή περαιτέρω στοιχεία

4.i) Όταν θεωρούμε πιθανή την κακοποίηση

- Όλοι οι εμπλεκόμενοι αξιολογούν το περιστατικό
- Ενημερώνουμε την Κοινωνική Υπηρεσία
- Ενημερώνουμε την Εισαγγελία Ανηλίκων

4.ii) Όταν αποκλείουμε την περίπτωση της κακοποίησης

5. Ενημερώνουμε τον φάκελο του παιδιού

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 – Μεθοδολογική Προσέγγιση

5.1 Μεθοδολογικό Εργαλείο

Η συγκεκριμένη εργασία θα χρησιμοποιήσει ποιοτική έρευνα που αφορά μη στατιστικές μεθόδους έρευνας και ανάλυση των κοινωνικών φαινομένων. Σύμφωνα με τον Patton (1990), η ποιοτική έρευνα είναι φυσιοκρατική, επαγωγική, ολιστική και περιλαμβάνει προσωπική επαφή και επιλογές περιπτώσεων και επιτρέπει την ευελιξία στο σχεδιασμό της.

Ο ίδιος επισημαίνει ότι είναι στρατηγικές που παρέχουν κατευθύνσεις και ένα πλαίσιο για να αναπτύσσουν συγκεκριμένα σχέδια καθώς και τακτικές συλλογής δεδομένων και όχι απόλυτα τα προηγούμενα χαρακτηριστικά της ποιοτικής έρευνας που περιέγραψε.

Η ποιοτική έρευνα, ως έννοια, βασίζεται στην παραδοχή ότι η δημιουργία της γνώσης είναι σχετική και είναι αλληλεπίδραση μεταξύ του ερευνητή και του ερευνώμενου (Guba & Lincoln, 1994).

Ο May (1994) αναφέρει ότι:

Παρά τις αντίθετες αντιλήψεις, η ποιοτική έρευνα δεν είναι μια παθητική προσπάθεια και η θεωρία δεν αναδύεται μαγικά από τα δεδομένα. Η ανάλυση δεδομένων, αντίθετα, είναι μια διαδικασία που απαιτεί ερωτήσεις κατευθείαν στο στόχο, αδιάληπτη αναζήτηση απαντήσεων και ενεργή παρατήρηση. Είναι μια διαδικασία κατά την οποία ο ερευνητής : συσχετίζει τα δεδομένα, κάνει το αόρατο ορατό, διακρίνει το σημαντικό από το ασήμαντο και συνδέει τα γεγονότα που φαίνονται άσχετα μεταξύ τους. Είναι μια διαδικασία που εξετάζει και επαληθεύει, διορθώνει και τροποποιεί, προτάσεις τους. Είναι μια δημιουργική διαδικασία οργάνωσης των δεδομένων έτσι ώστε το σχέδιο ανάλυσης να φαίνεται προφανές.

Η διαφορά της ποσοτικής από την ποιοτική έρευνα είναι ότι η ποσοτική για την συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιεί μεγάλα δείγματα, τυποποιημένα μέτρα και δομημένα μέσα συνέντευξης (Marlow, 1993).

Η ποιοτική έρευνα μας δίνει τη δυνατότητα να κατανοήσουμε την πραγματικότητα, να περιγράψουμε και να εξηγήσουμε τον κοινωνικό κόσμο και να αναπτύξουμε επεξηγηματικά μοντέλα και θεωρίες. Είναι το κύριο μέσο με το οποίο μπορούν να κατασκευαστούν ή να επανεξεταστούν τα θεωρητικά θεμέλια των κοινωνικών επιστημών. Συνεχίζοντας, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι τόσο οι ποιοτικές όσο και οι ποσοτικές έρευνες ασχολούνται με την οικοδόμηση μιας σταθερής θεωρητικής βάσης. Για τον λόγο αυτό οι ερευνητές εστιάζουν τις ενέργειές τους στη συστηματική ανάπτυξη της θεωρίας, αλλά και στην προσέγγισή τους

μέσω της θεωρίας στην εργασία. Η έμφαση του ποιοτικού ερευνητή είναι στην κατασκευή της θεωρίας, και η έμφαση του ερευνητή στην ποσοτική είναι στην εφαρμογή της θεωρίας.

Τα προσωπικά χαρακτηριστικά του ερευνητή και οι ικανότητες του καθορίζουν σε μεγάλο βαθμό την ποιότητα της ποιοτικής έρευνας και είναι, εν τέλει, η εμπειρία του που θα καθορίσει την αντικειμενικότητα της.

Το πιο αναγνωρίσιμο εργαλείο συλλογής δεδομένων στις ποιοτικές έρευνες είναι η συνέντευξη και σε δεύτερο χρόνο χρησιμοποιούνται οι μέθοδοι της τήρησης ημερολογίων και της παρατήρησης (King & Horrocks, 2010).

Οι συνεντεύξεις γίνονται πρόσωπο-με-πρόσωπο, ως επί το πλείστον, εκτός αν οι απαντήσεις δοθούν γραπτώς, στις οποίες ο ερευνητής απευθύνει ερωτήσεις που στόχο έχουν την άντληση πληροφοριών μέσω των απαντήσεων που δίνουν οι συνεντευξιζόμενοι. Οι απαντήσεις σχετίζονται με τις υποθέσεις της έρευνας και ο ερευνητής μαγνητοσκοπεί τις απαντήσεις τους.

Επομένως, οι ερευνητές έχοντας γνώση όλων των παραμέτρων της τεχνικής των συνεντεύξεων πρέπει να διασφαλίσει ότι τα δεδομένα από την συνέντευξη είναι αμερόληπτα για την αποτροπή εσφαλμένων συμπερασμάτων. Επιπλέον, στις συνεντεύξεις πρέπει να προσδιοριστεί ποιος συνεντευξιάζεται, πόσοι είναι οι άνθρωποι που παίρνουν μέρος στη συνέντευξη, τι είδους συνέντευξη διεξάγεται και την διαδικασία ανάλυσης της των δεδομένων (Nachmias & Nachmias, 1996).

Η συγκεκριμένη έρευνα θα χρησιμοποιήσει την τεχνική της ημιδομημένης συνέντευξης. Οι εκπαιδευτικοί που πήραν μέρος στη συνέντευξης θα απαντήσουν στις ερωτήσεις που αναπτύσσονται σε τέσσερις άξονες:

1^{ος} : Ο βαθμός γνώσης για την κακοποίηση των παιδιών

- 1.Τι θεωρείτε ότι είναι η παιδική κακοποίηση
2. Τι μορφές έχει η παιδική κακοποίηση
3. Αναφέρετε σημάδια της παιδικής κακοποίησης

2^{ος} : Η Εκπαίδευση των Δασκάλων σε σχέση με την κακοποίηση παιδιών

- 1.Γνωρίζετε τις νομικές υποχρεώσεις σχετικά με την αναφορά περιστατικών
2. Ποίες θεωρείτε ως συμπεριφορικές ενδείξεις της κακοποίησης
3. Σχετικά με τις άμεσες ενδείξεις της κακοποίησης

3^{ος} : Απόψεις για το φαινόμενο της κακοποίησης των παιδιών

1. Λαμβάνετε κατάλληλη εκπαίδευση πάνω σε ζητήματα παιδικής κακοποίησης

2. Γνωρίζετε τι ορίζει η ελληνική νομοθεσία για την αναφορά περιστατικών παιδικής κακοποίησης
3. Έρχεστε αντιμέτωποι με περιστατικά κακοποίησης
4. Αναφέρετε τα περιστατικά κακοποίησης παιδιών που πέφτουν στην αντίληψή σας
5. Ο διευθυντής του σχολείου σας θα σας υποστήριζε, αν προχωρούσατε σε αναφορά ενός περιστατικού κακοποίησης παιδιού
6. Θεωρείτε ότι η αναγνώριση και η αναφορά κακοποίησης παιδιού, επηρεάζεται από τα χαρακτηριστικά των ίδιων των Δασκάλων

4^{ος} : Ο ρόλος σας μετά την κακοποίηση παιδιών

1. Θα παρέχεται ένα σταθερό περιβάλλον
2. Πως θα διαχειριζόσασταν ένα περιστατικό απομόνωσης
3. Ποια θα ήταν η συνεργασία σας με τους γονείς

Τα δεδομένα για την ανάλυση των παραπάνω αξόνων αντλήθηκαν από δείγμα που αποτελείται από 13 συνεντεύξεις Δασκάλων που υπηρετούν σε σχολικές μονάδες της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης που στεγάζονται στον Ν. Ροδόπης και πιο συγκεκριμένα στην πόλη της Κομοτηνής.

5.2 Δεοντολογία

Για την μελέτη ευαίσθητων κοινωνικών θεμάτων υπάρχουν ηθικά ζητήματα, πάνω στα οποία πρέπει να αντιμετωπίσει με προσοχή ο ερευνητής. Οι ενέργειες του ερευνητή διέπονται από ευαισθησία στα προσωπικά δεδομένα των συνομιλητών του, τηρώντας στάση εχεμύθειας και ανωνυμίας. Από την άποψη αυτή οι ερωτήσεις που απευθύνονται στον συνεντευξιαζόμενο χρειάζονται μια συνεχή διαδικασία κριτικής εξέτασης και ερμηνείας. Αυτό απαιτεί ότι ο ερευνητής να παρατηρεί και να απαντάει κατάλληλα σε αιτιάσεις ηθικού χαρακτήρα (Guillemin & Gillam, 2004).

Οι βασικότερες συνιστώσες σε κάθε συνέντευξη είναι δύο: η ανωνυμία και η εμπιστευτικότητα. Η ανωνυμία είναι άμεσα συνδεδεμένη στην απόκρυψη της ταυτότητας των συνεντευξιαζόμενων σε κάθε έγγραφο που προκύπτει από την έρευνα και η εμπιστευτικότητα αναφέρεται στο ποιος διαχειρίζεται τα δεδομένα που παρέχουν οι συμμετέχοντες.

Όταν μια έρευνα απευθύνεται σε σεξουαλική κακοποίηση παιδιών είναι ιδιαίτερα ευσυγκίνητη για τους συμμετέχοντες και είναι σκόπιμο ο ερευνητής να κάνει λεπτούς και ειδικούς χειρισμούς σε σχέση με τους συμμετέχοντες και τις πληροφορίες που αντλήθηκαν.

Κάθε συμμετέχων έδωσε την συγκατάθεσή του για να μαγνητοφωνηθεί η συνέντευξή του αφού εκ των προτέρων δόθηκαν σαφείς εξηγήσεις για τους στόχους της έρευνας.

5.3 Επεξεργασία και Ανάλυση Δεδομένων

5.4.1. Το δείγμα

Το δείγμα αποτελείται από δεκατρείς δασκάλους που υπηρετούν σε σχολικές μονάδες της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης του Ν. Ροδόπης και συγκεκριμένα στην πόλη της Κομοτηνής. Από τους δεκατρείς δασκάλους, οι επτά ήταν γυναίκες και οι έξι ήταν άνδρες. Οι ηλικιακές κλάσεις των δασκάλων αποτελούνται από πέντε δασκαλοι/λες μεταξύ 20 και 40 ετών με ποσοστό 38,46 % , από έξι συμμετέχοντες δασκάλους/λες μεταξύ 41 και 50 ετών με ποσοστό 46,15% και 3 δασκάλους/λες μεταξύ 51 και 60 ετών με ποσοστό 23,07%. Οι δύο από τους δεκατρείς των ερωτηθέντων δασκάλων είχε κάποιο είδος μεταπτυχιακού τίτλου ειδίκευσης, ενώ ένας εκπαιδευτικός είχε πτυχίο ειδικής αγωγής. Τα έτη προϋπηρεσίας των δασκάλων σε ποσοστό 32% ήταν έως 10, από 11 έως 20 έτη προϋπηρεσίας ήταν σε ποσοστό 32,5%, και τέλος σε ποσοστό 23,3% ήταν από 21 έως 30 έτη προϋπηρεσίας.

5.4.2 Θέματα δεοντολογίας

Στην έρευνα, ο ερευνητής οφείλει να μην προκαλέσει ζημιά ή ψυχικό τραυματισμό στους συμμετέχοντες της έρευνας (Βάμβουκας, 2007). Στην ποιοτική έρευνα απαιτείται η συγκατάθεση των συμμετεχόντων διευκρινίζοντας ο ερευνητής τους λόγους για τους οποίους προσεγγίζεται ο συμμετέχων.

Επίσης, εξ αρχής τονίζονται τα στάδια και η διαδικασία της έρευνας και αναφέρεται ότι η συμμετοχή του στην συνέντευξη είναι εθελοντική και ανά πάσα στιγμή μπορεί να αποχωρήσει χωρίς να δώσει κάποια συγκεκριμένη αιτιολογία (Καλλινικάκη, 2010). Επιπρόσθετα, όπως αναφέρει η προηγούμενη, στις συνεντεύξεις που εμπλέκονται ψηφιακά μέσα καταγραφής για τους προαναφερόμενους λόγους δεοντολογίας θα πρέπει να γνωστοποιηθεί εκ των προτέρων.

Στην έρευνά μας αρχικά έγινε επικοινωνία με τους δασκάλους, ενημερώθηκαν σχετικά για την ταυτότητά μου, τι θέμα θα ερευνήσω, τον σκοπό της έρευνάς μου, καθώς επίσης ότι θα ήταν βοηθητικό για την έρευνα να μαγνητοφωνήσω τη συνέντευξη και να κρατάω σημειώσεις.

Οι δάσκαλοι/λες δέχτηκαν να μαγνητοφωνήσω τις συνεντεύξεις και κράτησα σημειώσεις. Τόνισα ιδιαίτερα την ανωνυμία της διαδικασίας σε κάθε συνεντευξιαζόμενο ξεχωριστά. Ο χώρος της συνέντευξης ήταν επιλογή των δασκάλων και έγιναν σε πρωινές ώρες λειτουργίας του σχολείου, όταν είχαν κάποιο κενό οι δάσκαλοι, σε κάποιο σημείο της αρεσκείας τους. Εκτός από έναν που πήρα την συνέντευξη στο σπίτι του για προσωπικούς λόγους.

Για τις ανάγκες της ανάλυσης της εργασίας μου οι δάσκαλοι κωδικοποιήθηκαν με το γράμμα Δ (Δάσκαλος/α) βάζοντας δίπλα έναν αριθμό σύμφωνα με τη σειρά που πήρα τη συνέντευξη, δηλαδή Δ1 για τον πρώτο/η και ούτω κάθε εξής Δ2, Δ3, Δ4, Δ5, Δ6, Δ7, Δ8, Δ9, Δ10, Δ11, Δ12, Δ13.

5.4.3. Αξιοπιστία και εγκυρότητα

Πραγματοποίησα πιλοτική έρευνα για την διερεύνηση της αξιοπιστίας και εγκυρότητα της έρευνας παίρνοντας συνέντευξη από έναν Δάσκαλο που δεν συμμετείχε στο τελικό δείγμα της έρευνας μου. Μετά την διαδικασία αφαιρέθηκαν δύο ερωτήσεις από τον τρίτο άξονα σχετικά με τις απόψεις των εκπαιδευτικών για την κακοποίηση των παιδιών και αφαιρέθηκε μια ερώτηση από τον τέταρτο άξονα της συνέντευξης για τον ρόλο των Δασκάλων στην παιδική κακοποίηση. Επιπλέον, αναδιατυπώθηκαν τρεις ερωτήσεις μια στον πρώτο άξονα και δύο στον δεύτερο άξονα.

5.4.4 Επεξεργασία και ανάλυση δεδομένων

Για την ανάλυση των δεδομένων μου χρησιμοποίησα τη μέθοδο της Θεματικής Ανάλυσης. Τα βασικά στοιχεία της Θεματικής Ανάλυσης, είναι η απομαγνητοφώνηση και μεταφορά του προφορικού λόγου σε μορφή κειμένου, η προσπάθεια για αναλυτική επεξεργασία των δεδομένων, καθώς και η εύρεση των βασικών στοιχείων (Howitt & Cramer, 2008).

Η προσέγγιση της ανάλυσης των δεδομένων χαρακτηρίστηκε από τα εξής βήματα (Creswell, 2003):

- 1ο . Έγινε απομαγνητοφώνηση και οργάνωση των δεδομένων για ανάλυση
- 2ο . Μελετήθηκαν τα δεδομένα για την εξαγωγή πληροφοριών.
- 3ο . Κωδικοποιήθηκαν τα δεδομένα σε κατηγορίες
- 4ο . Έγινε δημιουργία θεμάτων για την ανάλυση.
- 5ο . Έγινε περιγραφή των θεμάτων
- 6ο . Ερμηνεύτηκαν τα δεδομένα

Μετά την διαδικασία που προαναφέρθηκε, η ανάλυση των αξόνων των συνεντεύξεων των δασκάλων έδωσε τις εξής πληροφορίες:

1ος Άξονας : Ο βαθμός γνώσης για την κακοποίηση των παιδιών

1.Ορισμός της παιδικής κακοποίησης

Σχετικά με το φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης αναφερόμενοι οι εκπαιδευτικοί της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης περιέγραψαν την παιδική κακοποίηση αναφερόμενοι περισσότερο στην σωματική και στην ψυχολογική κακοποίηση των παιδιών. Συγκεκριμένα, όρισαν την παιδική κακοποίηση διαμέσου της ψυχολογικής και σωματικής κατάστασης των παιδιών και σημείωσαν πόσο ευάλωτα είναι τα παιδιά σε κάθε είδος εμφανούς βίας.

Χαρακτηριστικά οι Δάσκαλοι στις συνεντεύξεις ανέφεραν τα εξής

-Ο/Η Δ1 τόνισε: «Παιδική κακοποίηση..., είναι, ναι, ...τι είναι παιδική κακοποίηση; Όταν ψυχικά ή σωματικά ασκείται βία στο παιδί...ναι, ... όμως παιδί ουσιαστικά είναι, λόγω της ηλικίας του, μειωμένης συναισθηματικής και σωματικής ανάπτυξης άτομο».

-Ο/Η Δ2 ανέφερε: « Κακοποίηση γενικά είναι... όταν με βια επιβάλεις κάτι σε κάποιον άλλο..., δηλαδή η ακατάλληλη μεταχείριση κάποιου ατόμου... Τώρα σχετικά με το παιδί...,εεεε,..., είναι η ακατάλληλη μεταχείριση της συναισθηματικής και της σωματικής του κατάστασης».

-Ο/Η Δ3: « Ναι, τώρα,..., ξέρω,..., ότι κακομεταχειρίζεται ένας ενήλικας ένα παιδί. Αυτό οφείλεται γιατί το παιδί λόγω της μικρότερης σωματικής διάπλασης του αδυνατεί να υπερασπιστεί τον εαυτό του...αααα, μπορεί βέβαια αυτό να γίνει και ψυχολογικά».

-Ο/Η Δ4: « Όταν κακομεταχειρίζεσαι ένα παιδί,..., είτε πρόκειται για σωματική είτε για ψυχολογική κακομεταχείριση. Συνήθως αυτό είναι παιδική κακοποίηση».

-Ο/Η Δ5 ανέφερε: « Κακοποίηση γενικά είναι... όταν με βια επιβάλεις κάτι σε κάποιον άλλο..., δηλαδή η ακατάλληλη μεταχείριση κάποιου ατόμου... Τώρα σχετικά με το παιδί...,εεεε,..., είναι η ακατάλληλη μεταχείριση της συναισθηματικής και της σωματικής του κατάστασης».

-Ο/Η Δ6: « Κακομεταχείριση,..., ενός ατόμου,...,παιδιού,..., αυτό που μου έρχεται τώρα,..., σωματική ή και πνευματική. Εκμετάλλευση του αδύνατου παιδιού,..., μμ,...αυτό θα έλεγα».

-Ο/Η Δ7: « Για μένα κυρίως συνδέεται με την σωματική κακοποίηση,..., βασικά ο όρος μπορεί να περιέχει και άλλες διαστάσεις όπως,...,ας πούμε λεκτική ή ψυχολογική

κακοποίηση,..., έτσι το έχω συνδέσει εγώ, ..., στο μυαλό μου έρχεται η σωματική κακοποίηση».

-Ο/Η Δ8 ανέφερε: « Η κακοποίηση παιδιού είναι για μένα η χειρότερη μορφή βίας... γιατί χαράσσεται ανεξίτηλα στην ψυχή του παιδιού που αργότερα θα χρησιμοποιήσει βία ως ενήλικας».

-Ο/Η Δ9: «Βία απέναντι στο παιδί,..., αυτό σημαίνει,..., θα μπορούσα να πω ότι είναι η κακομεταχείριση ενός αδύνατου να αντισταθεί,..., μια αποτρόπαια πράξη».

-Ο/Η Δ10: « Γενικά είναι βία, είτε λέγεται σωματική κακοποίηση είτε βεβαίως ψυχολογική, είτε συναισθηματική σε οποιαδήποτε μορφή επηρεάζει την ψυχική υγεία του παιδιού... σε σημαντικό βαθμό με αρνητικές συνέπειες στην ενήλικη ζωή του».

-Ο/Η Δ11 ανέφερε: «Είναι έγκλημα,..., αυτό είναι και πρέπει να τιμωρείται αυστηρά,..., όταν κτυπάς ένα παιδί ή το κακοποιείς σεξουαλικά δεν είσαι άνθρωπος,...,αυτό θα το ακολουθεί σε όλη του την ζωή,... κτηνώδες,...απάνθρωπο»

-Ο/Η Δ12: «Παραμέληση, σωματική βία, σεξουαλική βία, λεκτική βία, ψυχολογική βία αυτό είναι παιδική κακοποίηση,... θα μπορούσα να πω και τον υποσιτισμό του και την κακή υγιεινή του».

-Ο/Η Δ13: «Η κακομεταχείριση ενός παιδιού,..., με προβλήματα στην ανάπτυξη του,... βασικά σε κοινωνικό επίπεδο».

Οι απαντήσεις που δόθηκαν από τους/τις δασκάλους/ες κινούνται σε παρόμοιο επίπεδο σε σχέση με το την περιγραφή του φαινομένου της παιδικής κακοποίησης. Κατά πρώτον οι αναφορές τους εστιάστηκαν στην σωματική κακοποίηση των παιδιών και κατά δεύτερον στην ψυχολογική κακοποίηση αποσαφηνίζοντας ότι προκαλούν χρόνια ψυχοσωματικά προβλήματα που συντελούν στην ανολοκλήρωτη κοινωνική και ψυχολογική εξέλιξη τους.

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι υπάρχει μόνο μια αναφορά για την σεξουαλική κακοποίηση και την παραμέληση του παιδιού, στην αναφορά του Δ12, ενώ στην ίδια απάντηση του/της συγκεκριμένου/νης Δασκάλου/λας γίνεται αναφορά για τον υποσιτισμό των παιδιών.

Επιπλέον, θα πρέπει να αναφερθεί η απάντηση του/της Δασκάλου/λας με τον κωδικό Δ11, όπου θεωρεί έγκλημα την κακοποίηση του παιδιού, με ανεπανόρθωτες συνέπειες στην ζωή του.

2. Μορφές παιδικής κακοποίησης

Στο ερώτημα για την σωματική βία κατά του παιδιού όλοι οι Δάσκαλοι/λες αναφέρθηκαν για την σωματική κακοποίηση ως εξής:

Σωματική κακοποίηση

Χτυπήματα πάνω στο σώμα του παιδιού, χαστούκια, κλωτσιές, μπουνιές με αποτέλεσμα τον σωματικό τραυματισμό του. Επιπλέον, υπήρχαν απαντήσεις που έδιναν αναφορά σε ευρύτερες έννοιες της σωματικής κακοποίησης, όπως «επιβολή της θέλησης» (οι Δ10 και Δ11), «εξαναγκασμός» (οι Δ9, Δ10, Δ12) και «θυμός που εκτονώνεται σε κτυπήματα» (ο Δ6).

Δ1: «Όταν δηλαδή χρησιμοποιείται η σωματική βία,... χειρονομίες, κλωτσιές, ζώνη, ... εναντίον του παιδιού».

Δ2: « ένα παιδί χτυπιέται από κάποιον,...αυτό».

Δ3: «Η σεξουαλική κακοποίηση,..., ο ξυλοδαρμός,..., δεν μου έρχεται κάτι άλλο».

Δ4: «Σε γενικές γραμμές κάθε μορφή σωματικής βίας,..., χτυπήματα, κλωτσιές, ξυλοδαρμοί, ..., και σεξουαλική, ..., και βιασμός ας πούμε»

Δ5: «Η σωματική βία, ..., η συμπεριφορά ενός ατόμου που εσκεμμένα πληγώνει και ... προκαλεί φυσικό πόνο σε ένα παιδί».

Δ6: «Ένας θυμός που εκτονώνεται σε κτυπήματα ,...αυτό».

Δ7: «Η παιδική κακοποίηση,..., είναι πράξεις επιθετικότητας εναντίον του σώματος του παιδιού, ..., ο ξυλοδαρμός».

Δ8: «κάθε είδος σωματικής βίας,..., που εκδηλώνεται με πράξεις κατά του σώματος του παιδιού»

Δ9: «Ναι,..., κλωτσιές, μπουνιές, ... εναντίον του παιδιού,..., παραπέμπει στην έννοια του εξαναγκασμού, δηλαδή στην κατάχρηση εξουσίας,, να ας πούμε ο πατέρας χαστουκίζει το παιδί του».

Δ10: «Είναι βία κατά του παιδιού,... η χρησιμοποίηση σωματικής δύναμης για επιβολή της θέλησης, ..., εξαναγκασμός, αυτό έρχεται στο μυαλό μου».

Δ11: «Τι είναι σωματική κακοποίηση; ..., η άφωνη γλώσσα,..., ο ξυλοδαρμός,..., επιβολή της θέλησης του δυνατότερου,..., αυτό είναι».

Δ12: «Σε γενικές γραμμές κάθε μορφή σωματικής βίας,..., χτυπήματα, κλωτσιές, ξυλοδαρμοί, ..., μπορεί να θεωρηθεί μια διαδικασία που εξαναγκάζει και απαιτεί συμμόρφωση μέσω άσκησης βίας»

Δ13: «Εκούσιες σωματικές βλάβες κατά του παιδιού,..., αφορά την ηθελημένη σωματική βία».

Ψυχολογική κακοποίηση

Δ3: «Ναι, υπάρχει και ψυχολογική κακοποίηση, ..., αυτή είναι η πιο ύπουλη γιατί δεν έχει εμφανή σημάδια, ... νομίζω όμως ότι είναι η χειρότερη μορφή,..., επηρεάζει τον συναισθηματικό κόσμο του παιδιού».

Δ4: «Είναι συναισθηματική κακοποίηση,..., τα αποτελέσματά της εμφανίζονται αργότερα και δεν είναι καθόλου φανερά,..., είναι δύσκολο να αντιμετωπισθεί για να βοηθηθεί το παιδί,..., και βεβαίως θα έχει επιπτώσεις στην ανάπτυξή του,..., ως εκ τούτου θα πρέπει να δίνεται ιδιαίτερη προσοχή σε σημάδια, όπως αλλαγή συμπεριφοράς στο σχολείο».

Δ7: «Είναι συμπεριφορά με στόχο τον έλεγχο ενός παιδιού ώστε να γίνει υποχείριο κάποιου, ..., την υποταγή του παιδιού, την σύγχυση του. Αυτά, ..., δεν έχω κάτι άλλο να προσθέσω».

Δ8: «Μπορούμε να την ορίσουμε, ..., συμπεριφορά για να πλήξει την ψυχολογική ακεραιότητα του παιδιού, ..., χωρίς όμως την άσκηση σωματικής βίας. Σαν απώτερο σκοπό έχει να εκφοβίσει ή/και να τιμωρήσει, ..., χρησιμοποιώντας τον φόβο ως μέσο,..., αυτό νομίζω καλύπτει την έννοια».

Δ9: «Είναι η κακοποίηση του μυαλού,..., δημιουργείται ένα είδος αρνητικής συναισθηματικής κατάστασης στο παιδί,..., προβληματισμός,..., μείωση της αυτοεκτίμησης» .

Δ10: «Όσον αφορά τα παιδιά,..., αναφέρεται σε αρνητικά φορτισμένες συμπεριφορές ενός η και των δύο γονέων προς το παιδί τους,..., βέβαια αυτή η κατάσταση είναι προάγγελος και άλλων δυσάρεστων καταστάσεων».

Δ12: «Για μένα είναι η λεκτική βία,, προσβολές,,εκφράσεις που μειώνουν την προσωπικότητα του παιδιού, ..., ή να νιώθει ενοχές,..., η αμφισβήτηση των γονέων,..., συνεχώς να υποτιμάνε το παιδί τους».

Δ13: «Συνήθως είναι μια επαναλαμβανόμενη αρνητική πράξη απέναντι στο παιδί, ..., μείωση της προσωπικότητας του,..., λεκτικός εκφοβισμός, ..., δηλαδή ότι έχει να κάνει με τον ψυχοσυναισθηματικό κόσμο του παιδιού».

Από τις προηγούμενες απαντήσεις των δασκάλων αναδύεται ότι συμπεριλαμβάνουν τη ψυχολογική κακοποίηση στην κακοποίηση του παιδιού. Εντούτοις, έγινε αναφορά στην ψυχολογική κακοποίηση από 8 στους 13 Δασκάλους/λες, με εκφράσεις «υποχείριο κάποιου», «σκοπό έχει να εκφοβίσει ή/και να τιμωρήσει» και «μείωση της αυτοεκτίμησης».

Αξιοσημείωτες είναι οι αναφορές των Δ10 και Δ12 όπου θεωρούν ότι στη ψυχολογική κακοποίηση εμπλέκονται οι γονείς των παιδιών. Επιπρόσθετα, ενδιαφέρον παρουσιάζει η

απάντηση του/της Δ4 ότι η αλλαγή συμπεριφοράς του παιδιού είναι ένδειξη για την ανίχνευση της παιδικής κακοποίησης είναι.

Σεξουαλική κακοποίηση

Δ2: «Κακοποίηση είναι και η σεξουαλική επαφή χωρίς να επιδιώκεται, ..., όταν μάλιστα μιλάμε για ένα παιδί».

Δ4: «Σεξουαλική κακοποίηση σε παιδί,..., αυτό είναι μια άλλη μορφή κακοποίησης του παιδιού,..., είναι όταν επιβάλλεται η επαφή με ένα παιδί χρησιμοποιώντας βία, ..., αναγκάζοντάς δηλαδή,... ».

Δ5: «Η ερωτική πράξη χωρίς συναίνεση συνιστά κακοποίηση,..., δεν είναι μόνο αυτό ακόμη και το άγγιγμα ή το χάδι πάνω σε ένα παιδί»

Δ7: «Ακόμη και οι σωματικές ενοχλήσεις, που φέρνουν σε άβολη κατάσταση το παιδί και αφορούν χειρονομίες γενετήσιου χαρακτήρα,..., θεωρείται κακοποίηση,..., σεξουαλική».

Δ8: «Η ανεπιθύμητη σεξουαλική συμπεριφορά,..., από έναν συνήθως ενήλικο άτομο σε ένα παιδί,..., είναι κακοποίηση»

Δ9: «Μια μορφή παιδικής κακοποίησης είναι ο εξαναγκασμός σε σεξουαλικές πράξεις με εμπλοκή των παιδιών,..., πολλές φορές με ανταλλάγματα»

Δ10: «Το να εκτίθεται το σώμα του παιδιού σε σεξουαλική δραστηριότητα,, θεωρώ ότι είναι κακοποίηση,..., μάλιστα από τις πιο απάνθρωπες,..., και συνεπάγεται μεγάλο ψυχολογικό τραύμα που θα ακολουθεί το παιδί σε όλη του την ζωή»

Δ11: « ...ακόμη και τα αγγίγματα και εννοείτε η σεξουαλική πράξη με παιδί με απειλές ή ανταλλάγματα,..., θεωρώ ότι είναι κακοποίηση,..., δυστυχώς τα περισσότερα περιστατικά αναφέρονται μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον»

Δ12: «...οποιαδήποτε επαφή με σεξουαλικό περιεχόμενο σε ένα παιδί είναι κακοποίηση,..., νομίζω ότι σε μεγαλύτερο βαθμό γίνονται ενδοοικογενειακά, ...»

Δ13: «ο εξαναγκασμός σε σεξουαλικές πράξεις με εμπλοκή των παιδιών,..., κάποιες φορές δίνονται ανταλλάγματα»

Οι προηγούμενες απαντήσεις των Δασκάλων συμπεριλαμβάνουν στην κακοποίηση του παιδιού και τη σεξουαλική κακοποίηση τους. Εντούτοις, 10 από τους 13 Δασκάλους/λες ανέφεραν τη σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού, με εκφράσεις «επιβάλλεται επαφή», «οι σωματικές ενοχλήσεις» και «εξαναγκασμός σε σεξουαλικές πράξεις». Αξιοσημείωτες είναι οι απαντήσεις των Δ11 και Δ13 όπου αναφέρουν ότι η σεξουαλική κακοποίηση γίνεται με

ανταλλάγματα. Επιπρόσθετα, ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι απαντήσεις των Δ11 και Δ13 όπου σημειώνουν ότι οι παιδικές κακοποιήσεις γίνονται μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον.

Παραμέληση

Οι αναφορές των δασκάλων για την παραμέληση του παιδιού ως κακοποίηση ήταν ως εξής:

Δ5: «Και όταν ένα παιδί δεν έχει φροντίδα,..., είναι παραμελημένο,..., έχει αφηθεί αφρόντιστο για μεγάλο χρονικό διάστημα, και εδώ υπάρχει κακοποίηση»

Δ7: «Ένα παιδί υποσιτισμένο, χωρίς ιατρική φροντίδα, χωρίς κατάλληλη ένδυση,..., δέχεται κακοποίηση,..., είναι και αυτό κακοποίηση,..., τίθεται σε κίνδυνο η ανάπτυξή του»

Δ9: «Παραμέληση,..., όταν υπάρχει παραμέληση του παιδιού σε διάφορα επίπεδα θεωρώ ότι είναι κακοποίηση, ..., δεν ασχολούνται οι γονείς του με τις ανάγκες του,..., αυτά».

Δ10 : «Οι γονείς αμελούν να παρέχουν στο παιδί, σωστή διατροφή,..., αδιαφορία των γονιών σε τέτοιο βαθμό που να θέτουν σε κίνδυνο το παιδί τους, ..., ας πούμε, ..., είναι ανεπαρκής σε βαθμό που το παιδί να κινδυνεύει,..., είναι έμμεση κακοποίηση».

Δ12: «Ανεπάρκεια, ..., αυτό μου έρχεται στο μυαλό,..., αποτυχία να τους δοθεί αγάπη και προσοχή,..., είναι ξεκάθαρα μια μορφή κακοποίησης»

Δ13: «δεν είναι κακοποίηση η αποτυχία των γονέων να προστατεύσουν τα παιδιά τους ή να τα εγκαταλείψουν;...αγάπη είναι αυτό που λείπει από τα παιδιά».

Για την παραμέληση οι αναφορές στις απαντήσεις των δασκάλων είναι μειωμένες. Παρατηρήθηκε ότι πάνω από τους/τις μισούς/σες Δασκάλους/λες δεν επισήμαναν αυτήν την μορφή κακοποίησης, συγκεκριμένα οι 7 στους 13 Δασκάλους/λες. Το γεγονός αυτό μπορεί να σημαίνει ότι δεν είναι τόσο εμφανής, δεν αντιλαμβάνονται αυτή τη μορφή κακοποίησής του παιδιού.

Η μορφή της παιδικής κακοποίησης, η παραμέληση, προβλημάτισε τους δασκάλους των οποίων οι απαντήσεις χωρίστηκαν σε δύο κατηγορίες : α) την σωματική παραμέληση, με αναφορές σχετικές με τον «υποσιτισμό», «μη κατάλληλη ένδυση» και β) την συναισθηματική παραμέληση, με αναφορές όπως «αποτυχία να τους δοθεί αγάπη και προσοχή» και «αγάπη είναι αυτό που λείπει από τα παιδιά».

3. Σημάδια παιδικής κακοποίησης

Αναφορικά με τα σημάδια της παιδικής κακοποίησης οι Δάσκαλοι/λες ανέφεραν τα εξής :

Σημάδια σωματικής κακοποίησης

Δ1: « Ναι, ..., θα έλεγα, ..., ανεξήγητα ή/και επαναλαμβανόμενα τραύματα στο σώμα του παιδιού, ..., μελανιές σε διαφορά στάδια αποχρωματισμού, ..., εγκαύματα, σημάδια στο πρόσωπο, ..., από τους γονείς προφανώς.

Δ2: «Τα εμφανή σημάδια κακοποίησης παιδιού είναι πάνω στο σώμα του, ..., ο πατέρας ή η μητέρα ξεπερνάει τα όρια, ..., αυτά.

Δ3: «Κακώσεις σε διαφορετικούς χρωματισμούς, ..., μελανιές από έντονο χρώμα έως σχεδόν, ..., ας πούμε σβησμένες, ..., που δείχνουν ότι δεν έγιναν την ίδια μέρα, ..., τον χειμώνα είναι δύσκολο να δεις σημάδια όμως, ..., τα ρούχα βλέπεις τα καλύπτουν».

Δ4: «Σημάδια από μικρά ή μεγάλα εγκαύματα, μωλωπισμοί στο πρόσωπο, ..., στα χέρια και στα πόδια σε όλη την διάρκεια του σχολικού έτους, ..., θα φοβόταν τα αγγίγματα»

Δ5: «Σημάδια πάνω στο σώμα του, ..., αυτό θα με προβλημάτιζε»

Δ6: «Θα παρατηρούσα αν υπήρχαν εγκαύματα από τσιγάρα, ..., μελανιές στα μάτια και στο στόμα, σημάδια από χέρι, ζώνη, ξύλο, ..., δεν μου έρχεται κάτι άλλο, ..., ανάλογα την εποχή βέβαια, ..., και τι ρούχα φοράνε».

Δ7: « Χτυπήματα στο σώμα του παιδιού που προέρχονται από βία, ..., μια λέξη, ..., ενδοοικογενειακή βία, ..., απρόκλητη βία απέναντι σε συμμαθητές του, ..., γιατί θα αντιγράψει συμπεριφορές».

Δ8. «Παραπονιέται πονάει, ..., βεβαίως έχει σημάδια στο σώμα του, ..., αν θα μπορούσες να τα δεις λόγω ένδυσης, ..., η ψυχολογική κατάσταση του παιδιού, ..., δεν μιλάει, ..., θα μου ερχόταν αμέσως η σκέψη για πιθανή κακοποίηση του παιδιού».

Δ9. « Αποτυπώματα από βία στο σώμα του»

Δ10. « ..., εκτός από τα σημάδια στο πρόσωπο ή στο σώμα του, ..., θα κοίταζα και την συνολική συμπεριφορά του παιδιού, ..., π.χ. βία απέναντι στους συμμαθητές του, απομόνωση, ασυνέπεια ως προς τις εργασίες του, ..., δεν υπάρχει τίποτα άλλο» .

Δ11. « Βεβαίως ανατιολόγητες κακώσεις, ..., με αντιφατικές εκατέρωθεν εξηγήσεις, ..., γονιών και παιδιών εννοώ»

Δ12. « Επαναλαμβανόμενα σημάδια στο σώμα του παιδιού, ..., αντικοινωνική συμπεριφορά στην τάξη και στο προαύλιο, ..., ή ίσως να φοβάται να μιλήσει ή να με πλησιάσει, ..., σίγουρα το παιδί έχει υποστεί κακοποίηση».

Δ13. «Μώλωπες, απομόνωση, τραύματα από εγκαύματα, ..., από την άποψη των εμφανών περιστατικών, ..., σαν δεύτερο εργαλείο θα κοίταζα την ψυχοσυναισθηματική κατάσταση του παιδιού».

Οι αναφορές και των 13 Δασκάλων σχετικά με τα σωματικά σημάδια παιδικής κακοποίησης εντοπίστηκαν στα σημάδια στο σώμα, στις κακώσεις, στους μώλωπες, στα εγκαύματα σημειώνοντας παράλληλα ότι τα σημάδια μπορεί να μην γίνονται αντιληπτά αν φορούν μακριά ρούχα. Οι απαντήσεις των Δ1, Δ2 και Δ7 παρουσιάζουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον γιατί γίνονται αναφορές για την ενδοοικογενειακή βία απέναντι στα παιδιά. Επιπρόσθετα, υπήρξαν συνδυαστικές αναφορές σχετικά με τα ψυχοσυναισθηματικά σημάδια (Δ8, Δ13) και την αντικοινωνική συμπεριφορά (Δ12).

Σημάδια ψυχολογικής κακοποίησης

Οι Δάσκαλοι/λες ανέφεραν τα εξής για τα σημάδια της ψυχολογικής κακοποίησης:

Δ6: «...ακόμη,...,νομίζω ότι το παιδί θα παρουσιάζει ακραίες συμπεριφορές,..., υπερβολικά ντροπαλό,..., να είναι απομονωμένο,..., να αισθάνεται ανίκανο».

Δ9: «..., δεν είναι απαραίτητο να δεις σωματικές κακώσεις, ..., υπάρχουν και τα ψυχολογικά σημάδια,..., αλλαγή συμπεριφοράς, χαμηλή αυτοεκτίμηση,...,βίαιη συμπεριφορά, ..., είναι σημάδια για να αναγνωρίσω την κακοποίηση»

Δ10: « ..., κάποια διαφορετικά σημάδια,..., όπως χαμηλές σχολικές επιδόσεις,..., ακραίες συμπεριφορές,..., δυσκολία κοινωνικοποίησης,..., έτσι θα το καταλάβαινα».

Δ11: «..., όπως το σκέφτομαι επιθετικές συμπεριφορές προς συμμαθητές του,..., ή και το αντίθετο, ..., καταθλιπτικό, απομονωμένο στον εαυτό του,..., έλλειψη ενδιαφέροντος για μάθηση»

Δ12: «...,επιπλέον,..., συμπεριφορικές διαταραχές όπως κλοπή, βανδαλισμούς,..., προβλήματα στην κοινωνικοποίηση,..., θα μου κινούσαν την περιέργεια να ψάξω περισσότερο για την αιτία».

Δ13: «..., εκτός από τα εμφανή στοιχεία,..., τα δυσκολότερα σημάδια είναι τα ψυχολογικά, ..., η γενικότερη αποχή από ότι περιλαμβάνεται στο σχολείο, διαταραχές συμπεριφοράς, φυγή, προβλήματα με τους συμμαθητές, ..., είναι κάποια σημάδια που θα μου κέντριζαν την προσοχή».

Στα σημάδια ψυχολογικής κακοποίησης υπήρξαν μειωμένες αναφορές (6 από 13) κάτι που υποδεικνύει οι εκδηλώσεις των παιδιών που αφορούν την ψυχολογική κακοποίηση τους δεν είναι αναγνωρίσιμες από τους/τις Δασκάλους/λες. Οι σχετικές αναφορές ήταν ότι το παιδί θα εκδηλώσει ακραίες συμπεριφορές με ξαφνικές εναλλαγές, θα έχει χαμηλή αυτοεκτίμηση, οι επιδόσεις του θα είναι χαμηλές, θα παρουσιάζει δυσκολία κοινωνικοποίησης και

συμπεριφορικές διαταραχές όπως κλοπή και βανδαλισμοί. Επιπλέον, ο/η Δ13 αναφέρει ότι τα σημάδια της ψυχολογικής κακοποίησης είναι τα δυσκολότερα να αναγνωριστούν.

Σημάδια σεξουαλικής κακοποίησης

Οι Δάσκαλοι/λες ανέφεραν τα εξής για τα σημάδια της σεξουαλικής κακοποίησης:

Δ3: «...δεν μπορώ να πω αν θα αναγνώριζα σημάδια για την σεξουαλική κακοποίηση»

Δ4: «...τώρα για σημάδια σε σχέση με την σεξουαλική κακοποίηση,..., δεν μπορώ να σκεφτώ κάτι,..., ίσως να μη θέλει το παιδί να το αγγίξουν».

Δ6: «...έχει μείνει και η σεξουαλική κακοποίηση,..., τι να πω,..., δεν νομίζω ότι μου έχει τύχει κάποιο περιστατικό»

Δ7: «...αυτά για τα σημάδια,...,αλλά δεν ξέρω τι εκδηλώσεις έχουν τα παιδιά που έχουν κακοποιηθεί σεξουαλικά,..., δεν είναι εύκολο να εντοπιστεί,..., θα είναι κλειστό στον εαυτό του;... δεν ξέρω»

Δ8: «...η ύπαρξη σεξουαλικής κακοποίησης σε ένα παιδί είναι δύσκολο να εντοπιστεί, ..., ίσως το παιδί νιώθει ενοχές,..., είναι δύσκολο,..., το παιδί θα το κρύβει και θα είναι ψυχολογικό ράκος».

Δ11: «... απόσυρση και η απομόνωση είναι σημάδια κακοποίησης, ..., τώρα αυτά είναι μπερδεμένα γιατί μπλέκει και ο ψυχολογικός παράγοντας,...,ειδικά αν πρόκειται για μέλος της οικογένειας που το κακοποιεί»

Δ12: «... δύσκολη περίπτωση είναι η σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού, ...,σίγουρα νιώθει ενοχές,..., και μάλλον αποσύρεται, ...,απομονώνεται, ...,είναι συνδυασμός, εμπλέκει δηλαδή και σημάδια ψυχολογικής κακοποίησης, ...,πολύ δύσκολο»

Δ13: «... τα δυσκολότερα σημάδια είναι της σεξουαλικής κακοποίησης, ...,και λόγω ταμπού βέβαια, ..., απόσυρση και εσωστρέφεια, ..., προκλητικά σεξουαλικά σχόλια»

Οι Δάσκαλοι/λες δεν γνωρίζουν τα σημάδια της σεξουαλικής κακοποίησης του παιδιού δηλώνοντας οι περισσότεροι άγνοια για τα συμπτώματα που μπορεί να αποκαλύψουν αυτό το φαινόμενο, ωστόσο αναφέρουν και την δυσκολία της αναγνώρισης του. Ο μειωμένος αριθμός των Δασκάλων (8 από τους 13) που ανέφεραν την σεξουαλική κακοποίηση, αναδεικνύει ότι ακόμη είναι ταμπού και φανερώσει τον δισταγμό για συζήτηση, όπως αναφέρει ο Δ13.

Επιπλέον, σχετικές αναφορές για τα πιθανά σημάδια ήταν, «ίσως να μη θέλει το παιδί να το αγγίξουν», «θα είναι κλειστό στον εαυτό του», «ίσως το παιδί νιώθει ενοχές». Ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι απαντήσεις των Δασκάλων: Δ11, που αναφέρει ως σημάδια την απόσυρση και την απομόνωση τονίζοντας την περίπτωση η κακοποίηση να γίνεται από μέλος της

οικογένειας και του/της Δασκάλου/λας, Δ12, όπου σημειώνει ότι συνδυάζεται με σημάδια της ψυχολογικής κακοποίησης.

Σημάδια παραμέλησης

Οι Δάσκαλοι/λες ανέφεραν τα εξής για τα σημάδια της παραμέλησης:

Δ10 : «... ,σημάδια που δείχνουν ότι το παιδί είναι πεινασμένο, μόνιμα κουρασμένο, άπλυτο, ... , και με χαμηλό σωματικό βάρος,... , και αυτό είναι κακοποίηση,... , από τους γονείς»

Δ11: «... ,σημάδια που συνυπολογίζονται στην συνολική εικόνα του παιδιού,... , όπως η ανεπαρκής φοίτηση στο σχολείου,... , άπλυτο, βρώμικα ρούχα,... , απεριποίητο»

Δ12 : «... , θα έλεγα και κάποιες αναφορές του παιδιού ότι δεν υπάρχει κάποιος να το φροντίζει,... , μπορεί να φοράει ακατάλληλα ρούχα για την εποχή,... ,θα κοίταζα να τα συσχετίσω με τα άλλα σημάδια,... , την συμπεριφορά του ας πούμε»

Δ13: «... μειωμένη αυτοεκτίμηση και αυτοκαταστροφικές τάσεις,... , είναι προφανές ότι το παιδί είναι παραμελημένο,... , με σημάδια στο σώμα του,... , από τους γονείς ή τους συμμαθητές»

Οι δάσκαλοι/λες από τις μειωμένες αναφορές σχετικά με τα σημάδια της παραμέλησης δεν γνωρίζουν, όπως διαφαίνεται από τις απαντήσεις του, τα σημάδια αυτής της μορφής κακοποίησης. Δυσκολεύονται να τα αντιληφθούν και να τα αναγνωρίσουν γιατί μπερδεύονται από τις άλλες μορφές παιδικής κακοποίησης. της σεξουαλικής και ψυχολογικής κακοποίησης. Προφανώς, γιατί εκτός από τα εξωτερικές υπάρχουν και εσωτερικές ενδείξεις, ψυχολογικής και συναισθηματικής φύσεως που δύσκολα ανιχνεύονται όπως έχουν δηλώσει.

Οι απαντήσεις των Δασκάλων χωρίζονται σε δύο κατηγορίες: η μία είναι των εξωτερικών γνωρισμάτων/χαρακτηριστικών και η άλλη των ψυχολογικών γνωρισμάτων/χαρακτηριστικών. Οι απαντήσεις τους περιείχαν φράσεις όπως «πεινασμένο, μόνιμα κουρασμένο» και «άπλυτο, βρώμικα ρούχα, απεριποίητο» αλλά και φράσεις όπως «ανεπαρκής φοίτηση στο σχολείου» και «την συμπεριφορά του ας πούμε»

Ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι απαντήσεις των Δασκάλων Δ10 και Δ13 όπου γίνεται αναφορά για τους γονείς σχετικά για την φροντίδα των παιδιών.

4. Αίτια παιδικής κακοποίησης

Οι Δάσκαλοι/λες έδωσαν τις παρακάτω απαντήσεις σχετικά με τα αίτια της παιδικής κακοποίησης:

-Δ1: «.....,οι γονείς μπορεί να το θεωρούσαν φυσιολογικό, ..., να μεγάλωσαν με παρόμοιο τρόπο,...., να τους κτυπούσαν οι γονείς τους γιατί είναι ένας τρόπος να τους πειθαρχήσουν,...., κάτι άλλο δεν ξέρω»

-Δ2 : «προβλήματα ψυχολογικά να έχουν οι γονείς τους, ..., αυτό είναι, συγκρούσεις στο σπίτι για οικονομικούς λόγους κυρίως, ..., είναι μια άλλη αιτία... μπορεί και δυσκολίες στον εργασιακό τους χώρο,...., απόλυση»

-Δ3: «Είναι δύσκολο... να σου απαντήσω,...., μια σκέψη μου είναι η φτώχεια και ο ατομικός χαρακτήρας των γονέων»

-Δ4 : « ..., είναι εξ ολοκλήρου ζήτημα των γονέων,...., μου είναι αδιανόητο να κτυπάς ένα παιδί γιατί έχεις δυσκολίες... στην δουλειά. Η κατάχρηση του αλκοόλ επίσης είναι αιτία, ..., η κατάληξη είναι οι γονείς να χτυπούν τα παιδιά τους»

-Δ5 : Οι δυσκολίες που αντιμετωπίζει μια οικογένεια,...., είτε σε κοινωνικό είτε σε οικονομικό επίπεδο,....,είναι σοβαρή αιτία για την κακοποίηση των παιδιών τους. Αν βέβαια είχαν κακοποιηθεί και εκείνοι στην παιδική τους ηλικία το πιθανότερο είναι να κακοποιήσουν και τα παιδιά τους,...., έτσι νομίζω».

-Δ6 : «Η σχέση των γονέων είναι σημαντικός παράγοντας,,αν τώρα η σχέση είναι μέσα στις συγκρούσεις μεταξύ του ζευγαριού ίσως,.... Δεν είναι βέβαιο αλλά νομίζω ότι θα την πληρώσουν τα παιδιά»

-Δ7 : «Θεωρώ ότι οι συγκρούσεις μέσα στην οικογένεια, η χρήση αλκοόλ ή άλλων εξαρτησιογόνων ουσιών, τα ατομικά χαρακτηριστικά της προσωπικότητας των γονέων, ...,κυρίως τα ψυχολογικά στοιχεία τους, ..., είναι οι κυριότερες αιτίες για τη κακοποίηση των παιδιών»

-Δ8 : « η αποδοχή της βίας από τα μέλη της οικογένειας, τα ατομικά στοιχεία κάθε γονέα, οι οικονομικές δυσκολίες,, οι συγκρούσεις των γονέων είναι πιθανόν να συνεισφέρουν στην κακοποίηση του παιδιού.»

-Δ9: «υπάρχει ιστορικού του δράστη για κακοποίηση,...., δηλαδή οι δράστες είχαν δεχτεί ανάλογη συμπεριφορά στην παιδική τους ηλικία,....,υπήρξαν και οι ίδιοι θύματα. Επιπλέον, άλλοι αιτιακοί παράγοντες είναι οι συγκρούσεις μέσα στην οικογένεια, η κατανάλωση αλκοόλ,....,ίσως και ψυχολογικά αίτια»

-Δ10: «...η έλλειψη παιδείας,..., δηλαδή να μην είναι σε θέση οι γονείς να αντιμετωπίσουν σωστά τα παιδιά τους,..., οικονομικοί λόγοι,..., ψυχολογικοί λόγοι,..., η βία σε μικρές ηλικίες δίνει άσχημα αποτελέσματα στην ενηλικίωση,..., θα έλεγα ότι από εκεί ξεκινάνε όλα, ...,και η θρησκεία των γονέων,..., μην νομίζετε παίζει καθοριστικό ρόλο»

-Δ11 : « η αποδοχή της βίας, οι πατριαρχικές δομές, η άνιση μεταχείριση των δυο φύλων, οι συγκρούσεις του ζευγαριού, οι κοινωνικές αξίες,..., είναι αιτίες για την κακοποίηση του παιδιού»

-Δ12 : «Εγώ πιστεύω ότι η ενδοοικογενειακή βία, τα ατομικά χαρακτηριστικά του κάθε γονιού,..., οι οικονομικές δυσκολίες, ..., αυτά θεωρώ ότι είναι οι αιτιολογικοί παράγοντες της κακοποίησης των παιδιών»

-Δ13 : «τα ατομικά χαρακτηριστικά των γονέων, ..., π.χ. αλκοολικός πατέρας,..., οικονομικοί λόγοι, ...,ο κοινωνικός ιστός που ανήκει η οικογένεια. Ωστόσο,..., και αιτίες όπως οι ψυχολογία των γονέων και οι συγκρούσεις του ζευγαριού είναι σημαντικές για να δημιουργήσουν βίαιες καταστάσεις για τα παιδιά.

Συνοψίζοντας τα αίτια που θεωρούν οι Δάσκαλοι/λες για την παιδική κακοποίηση αναδύονται ότι σημαντικά είναι τα χαρακτηριστικά των γονέων, οι οικονομικές δυσκολίες, οι ψυχολογικοί παράγοντες, οι συγκρούσεις των γονέων και ανάλογη συμπεριφορά όταν ήταν στη παιδική ηλικία. Επιπρόσθετα, υπήρξε αναφορά για την θρησκεία των γονέων, την αποδοχή της βίας, τις πατριαρχικές δομές και την άνιση μεταχείριση των δυο φύλων. Στην επόμενη Εικόνα 3, εμφανίζονται τα σημαντικότερα αίτια της παιδικής κακοποίησης σύμφωνα με τους συνεντευξιαζόμενους Δασκάλους/λες.

2ος : Η Εκπαίδευση των Δασκάλων στην κακοποίηση των παιδιών

1.Νομικές υποχρεώσεις, σχετικά με την αναφορά περιστατικών

Σε σχέση με τις νομικές υποχρεώσεις των Δασκάλων για την αναφορά περιστατικών κακοποίησης παιδιών οι απαντήσεις τους αποτυπώνονται στα εξής κομμάτια της συνέντευξης:

Δ1: «...απευθείας καταγγελία στον Εισαγγελέα Ανηλίκων ...νομίζω μπορεί να γίνει ..., αλλά αρχικά θα πρέπει να ενημερωθεί ο Διευθυντής ...αυτή είναι η διαδικασία»

Δ2: « ο συνήγορος του παιδιού αναλαμβάνει... έτσι γίνεται ενημερώνεις τηλεφωνικά την υπηρεσία αυτή... μετά πηγαίνεις στο δικαστήριο για μάρτυρας... δεν είμαι ενημερωμένος σχετικά»

Δ3: «Εγώ,..., δεν τι γίνεται,..., ουσιαστικά θα πρέπει να ενημερωθεί η Διευθύντρια και μετά, ..., θα πρέπει να ενημερωθώ,..., ίσως, ..., μπα δεν ξέρω»

Δ4: « Δεν ξέρω την διαδικασία... τι να απαντήσω... πας στην Αστυνομία;»

Δ5: « Αν διαπιστώσω ενδείξεις για κακοποίηση παιδιού,..., είτε στην τάξη είτε γενικότερα πέσει στην αντίληψή μου,..., είμαι ηθικά υποχρεωμένος να το επισημάνω στον Διευθυντή»

Δ6: «σύμφωνα με τις διατάξεις της Ποινικής Δικονομίας... ο διευθυντής του σχολείου ανακοινώνει την πράξη στον εισαγγελέα»

Δ7: ..., αν με οποιονδήποτε τρόπο πληροφορηθούμε ή διαπιστώσουμε το φαινόμενο αυτό,..., θα πρέπει το σχολείο να το καταγγείλει,..., νομίζω αυτή είναι η διαδικασία

Δ8: «Είναι υποχρέωση των εκπαιδευτικών και των διευθυντών να αναφέρουν το περιστατικό στην αρμόδια αρχή,..., μάλλον γίνεται αυτεπάγγελτα»

Δ9: «...όταν ο Δάσκαλος διαπιστώσει ότι σε βάρος μαθητή έχει διαπραχθεί σωματική βία, χωρίς καθυστέρηση ενημερώνει τον διευθυντή Δημοτικού. Ο διευθυντής, τότε, ανακοινώνει, το συμβάν στον αρμόδιο εισαγγελέα»

Δ10: «Στην πρωτοβάθμια εκπαίδευση όταν πληροφορούμαστε κάποιο τέτοιο γεγονός πρέπει να πληροφορήσουμε τον Διευθυντή,...,εκείνος πληροφορεί την εισαγγελία,...,μετά δεν γνωρίζω τι γίνεται»

Δ11: «Ο διευθυντής του δημοτικού σύμφωνα με τις διατάξεις του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας, ανακοινώνει, το γεγονός στον αρμόδιο εισαγγελέα, ή στην π αστυνομική αστυνομία»

Δ12: «Σε όλες τις υποθέσεις κακοποίησης ή παραμέλησης παιδιού επιλαμβάνεται ο εισαγγελέας ανηλίκων,..., όμως πρέπει να γίνει καταγγελία από τον Διευθυντή.

Δ13: « Οι εκπαιδευτικοί της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης αντιμετωπίζουν αρκετά συχνά τέτοια περιστατικά,...,το κυριότερο είναι να γίνουν οι κατάλληλες ενέργειες ώστε να σωθεί το παιδί,..., ενημερώνουμε τον Διευθυντή και μετά εκείνος αναλαμβάνει τα υπόλοιπα»

Ο/Η Δάσκαλος/α, αποτελεί πρόσωπο καθημερινής επαφής με το παιδί και οφείλει να παρατηρεί το παιδί, ώστε να αντιλαμβάνεται τυχόν αλλαγές στη συμπεριφορά του. Στην Ελληνική νομοθεσία κάθε εκπαιδευτικός, οποιουδήποτε εκπαιδευτικού πλαισίου, είναι υποχρεωμένος να αναφέρει στον/στην Διευθυντή/τρια της σχολικής μονάδας, πρώτα, κάθε είδος κακοποίησης που πέφτει στην αντίληψή του και στη συνέχεια στην εισαγγελική ή στην αστυνομική αρχή.

Οι Δάσκαλοι/λες, σύμφωνα με τις απαντήσεις τους, δεν ξέρουν σχετικά με τις νομικές διαδικασίες και υποχρεώσεις τους απέναντι στην παιδική κακοποίηση.

2. Συμπεριφορικές ενδείξεις της κακοποίησης

Σε σχέση με τις συμπεριφορικές ενδείξεις της κακοποίησης του παιδιού οι Δάσκαλοι έδωσαν τις εξής απαντήσεις:

Δ1: «Νομίζω ότι η υπερβολική ντροπαλότητα... που δεν θα ήθελε να σηκωθεί καθόλου στον πίνακα... να μην θέλει να απαντήσει σε καμία ερώτηση... γενικά ένα κουμπωμένο παιδί χωρίς να εκφράζει την άποψή του... και σκέψεις όπως κανείς δεν με αγαπάει... δεν θέλει να κάνει παρέα μαζί μου».

Δ2: «να μην κάνει παρέα με άλλα παιδιά... να απομονώνεται... και άλλα... γιατί να μιλήσω αφού θα κάνω λάθος... δεν κάνω ποτέ κάτι σωστό»

Δ3: «συναισθήματα ανικανότητας ή του τύπου δεν αξίζω τίποτα... χαμηλή αυτοεκτίμηση... δηλαδή και να μιλήσω κάνεις δεν θα με ακούσει... γιατί να πω την γνώμη μου... δεν μετράει... νομίζω ότι είναι σημάδια»

Δ4: «ντροπαλό, απομονωμένο, χωρίς αυτοεκτίμηση... δεν παίζει στο προαύλιο με άλλα παιδιά και κάθεται μόνο του... κατάθλιψη»

Δ5: «θα έλεγα σημάδια όπως αυτά της απομόνωσης... της χαμηλής αυτοεκτίμησης... τα ψυχολογικά είναι όπως έχω αναφέρει πρωτύτερα δύσκολα να ανιχνευτούν»

Δ6: « η συμπεριφορά επιθετικότητας προς τους συμμαθητές... αλλά και η αντίθετη συμπεριφορά απομόνωσης»

Δ7: « Δεν γνωρίζω... η ψυχολογία δεν είναι ο τομέας μου»

Δ8: « θεωρώ τα προβλήματα συμπεριφοράς... επιθετικότητα... απομόνωση... τα δύο ακραία δηλαδή»

Δ9: « θα έλεγα ότι εν είναι μόνο η μη συμμετοχή στην τάξη... και άλλοι παράγοντες κατά την γνώμη μου είναι στο τοπίο... δεν μου έρχεται κάτι άλλο»

Δ10: « δεν κοινωνικοποιείται με τους συμμαθητές του... δεν ενδιαφέρεται για τα μαθήματα του... εκδηλώσεις που δείχνουν ότι παιδί πιθανόν κακοποιείται ψυχολογικά»

Δ11: «δεν συμμετέχει στο μάθημα... και εκδηλώνει καταθλιπτική συμπεριφορά ή όταν συμπεριφέρεται επιθετικά... είναι χαρακτηριστικά παιδιών που έχουν δεχτεί επιθετική συμπεριφορά και με τη σειρά τους την εξωτερικεύουν»

Δ12: «να μη θέλει να το ακουμπήσουν... μπορεί να νιώθει φόβο... μπορεί να εκδηλώνει επιθετικότητα»

Δ13: «εκφράζουν επιθετικότητα ή στον αντίποδα καταθλιπτικά χωρίς ενέργεια ... υποτονικά»

Σαν συμπέρασμα σχετικά με τις συμπεριφορές που αναφέρονται για τις συμπεριφορικές ενδείξεις της κακοποίησης του παιδιού, οι Δάσκαλοι/λες σημειώνουν ότι ένα παιδί θα είναι συνεσταλμένο, απομονωμένο, με χαμηλή αυτοεκτίμηση, αλλά εμφανίζεται και η αντίθετη εκδοχή που είναι οι εκδηλώσεις επιθετικότητας.

Επομένως οι εκπαιδευτικοί διακρίνουν δύο κατηγορίες συμπεριφοράς που εκδηλώνουν τα παιδιά όταν κακοποιούνται. Συγκεκριμένα, η πρώτη κατηγορία συμπεριφοράς είναι η επιθετική συμπεριφορά και η δεύτερη είναι η υποτονική συμπεριφορά.

3. Άμεσες ενδείξεις της κακοποίησης

Οι απαντήσεις των Δασκάλων σε σχέση με τις άμεσες ενδείξεις της παιδικής κακοποίησης ήταν:

Δ1: «θα παρατηρούσα το σώμα του παιδιού για μελανιές, χτυπήματα...»

Δ2: «μελανιές ...και ιδιαίτερα στο πρόσωπο... γιατί στο σώμα μπορεί να μην φαίνονται λόγω της εποχής και των ρούχων»

Δ3: «τον χειμώνα θα ήταν δύσκολο να παρατηρήσουμε κακώσεις στο σώμα...εκτός αν ήταν στο πρόσωπο...βέβαια αν θα έβλεπα να φοράει μακρυμάνικα όταν κάνει ζέστη...θα μου δημιουργούσε υποψίες»

Δ4: «Θα είχε μελανιές στα χέρια, στα πόδια και γενικά στο σώμα του»

Δ5: «χτυπήματα από βία, εγκαύματα, σημάδια που δεν είναι ατύχημα...»

Δ6: «μια μελανιά στο πρόσωπό του παιδιού, να είναι ένα μάτι του μαυρισμένο... ή κακώσεις στα χέρια του»

Δ7: «χτυπήματα που προέρχονται από βία, εγκαύματα από τσιγάρα, σημάδια από αιχμηρά αντικείμενα»

Δ8: «Κάψιμο από τσιγάρο και μελανιές νομίζω, εάν προσέξουμε κάτι στο πρόσωπό του, να είναι μαυρισμένο το μάτι του

Δ9: «μελανιές, νυχιές, εγκαύματα από τσιγάρα, εκδορές»

Δ10: «χτυπήματα, αμυχές, τραυματισμοί, μελανιές από σφιζίματα»

Δ11: «εμφανείς ενδείξεις τραυματισμών...και μελανιές σε διάφορα σημεία του σώματος με διαφορετικούς αποχρωματισμούς»

Δ12: «θα πρόσεχα για σημάδια... εγκαύματα από τσιγάρα... μελανιές»

Δ13: «διαφορετικά σημάδια σε διάφορα σημεία του σώματος»

Γενικά, οι Δάσκαλοι/λες σύμφωνα με τις απαντήσεις τους θεωρούν ως άμεσες ενδείξεις για την κακοποίηση του παιδιού τις μελανιές, τις νυχιές, τα εγκαύματα από τσιγάρα, τις εκδορές,

τα εμφανή χτυπήματα στο πρόσωπο και διάφορα άλλα σημάδια πάνω στο σώμα του παιδιού. Ωστόσο, δεν θεωρούν ως άμεσες ενδείξεις την απομόνωση, την επιθετικότητα, την εγκατάλειψη και τις απουσίες που όμως θα έπρεπε να συνεκτιμώνται στην αξιολόγηση αν ένα παιδί κακοποιείται ή όχι.

3ος : Απόψεις των Δασκάλων απέναντι στην κακοποίηση των παιδιών

Στις επόμενες απαντήσεις θα αποτυπωθούν οι απόψεις των δασκάλων σχετικά με την παιδική κακοποίηση.

1. Οι Δάσκαλοι λαμβάνουν κατάλληλη εκπαίδευση πάνω σε ζητήματα παιδικής κακοποίησης

Δ1: «Τις περισσότερες φορές η εκπαίδευση στη παιδική κακοποίησης είναι ανύπαρκτη, ούτε στις προπτυχιακές σπουδές,..., ούτε γίνεται τίποτα και αργότερα, ..., δεν έχω κάνει κάποια μετεκπαίδευση ας πούμε»

Δ2: « Δεν έχω, ..., εννοώ δεν παρακολούθησα κάποιο σεμινάριο,..., αλλά δεν γίνεται τίποτα, ..., και αν γίνεται κάποιο σεμινάριο είναι σπάνιο και μικρής διάρκειας»

Δ3: «κατά τη διάρκεια των πανεπιστημιακών μας σπουδών,..., δεν έγινε κάποιο σεμινάριο, ...,αλλά ούτε και μετέπειτα».

Δ4: «δεν έχω λάβει καθόλου εκπαίδευση σχετικά με ζητήματα παιδικής κακοποίησης,..., κατά τη διάρκεια των σπουδών,..., αλλά,..., η αναγνώριση τους είναι δύσκολη υπόθεση,..., ειδικά τα ψυχολογικά σημάδια»

Δ5: «Είναι ανεπαρκής η εκπαίδευση μας,...,σχετικά με το ζήτημα της παιδικής κακοποίησης εννοώ,...,δεν θα μπορούσα,..., είναι δύσκολο»

Δ6: «Δεν έχω κατάλληλες γνώσεις και η εκπαίδευση μου ελλιπής σχετικά με τα σημάδια της παιδικής κακοποίησης»

Δ7: « Δεν έχω καμία εκπαίδευση σχετικά με τη παιδική κακοποίηση»

Δ8: « Είμαστε τελείως απροετοίμαστοι για αυτές τις δύσκολες καταστάσεις,..., εγώ προσωπικά δεν έχω επιμορφωθεί,..., αλλά δεν έχει πέσει στην αντίληψή μου και κάποιο σχετικό σεμινάριο »

Δ9: «Δεν έχω καμία εκπαίδευση,..., αυτό»

Δ10: « Αν και έχω γνώσεις,..., δεν έχω επιμορφωθεί, ..., ούτε είχαμε κάποιο μάθημα στις πανεπιστημιακές σπουδές »

Δ11: «Η εκπαίδευση των εκπαιδευτικών σε προπτυχιακό επίπεδο δεν υπάρχει,...,μόνο σε κάποιο μεταπτυχιακό,..., εγώ έκανα μεταπτυχιακό πάνω στην κακοποίηση»

Δ12: « Έχω παρακολουθήσει σεμινάριο που η θεματολογία του περιελάμβανε και την κακοποίηση του παιδιού»

Δ13: «Έχω και δεύτερο πτυχίο στην ψυχολογία,..., έχουμε κάνει μαθήματα για την κακοποίηση του παιδιού».

Από τις απαντήσεις των Δασκάλων παρατηρούμε ότι η εκπαίδευση τους πάνω στην κακοποίηση του παιδιού δεν υπάρχει και ότι γίνεται κατά την διάρκεια της επαγγελματικής τους ζωής είναι ανεπαρκές. Μόνο 3 Δάσκαλοι από τους 13 ανέφεραν ότι είχαν εκπαίδευση πάνω στο φαινόμενο της κακοποίησης του παιδιού.

2. Οι Δάσκαλοι έρχονται αντιμέτωποι με περιστατικά κακοποίησης

Δ1: « Ναι, έχω αντιμετωπίσει τέτοιο περιστατικό,..., είχα παρατηρήσει και αναφέρει στον Διευθυντή ένα τέτοιο συμβάν»

Δ2: «Όχι,..., ποτέ»

Δ3: « Όχι,..., δεν έχει πέσει στην αντίληψή μου»

Δ4: «Δεν έχω αναγνωρίσει ενδείξεις για κακοποίηση σε κάποιο παιδί»

Δ5: « Δεν έχω έρθει αντιμέτωπος με τέτοια κατάσταση»

Δ6: « Δεν έχει πέσει στην αντίληψή μου»

Δ7: « Όχι, δεν έχω παρατηρήσει τίποτα τέτοιο»

Δ8: « Όχι,..., κάποια φορά αισθάνθηκα ότι κάτι συμβαίνει αλλά το προσπέρασα,..., τελικά δεν συνέβαινε τίποτα τέτοιο,..., μετά πληροφορήθηκα ότι είχαν χωρίσει οι γονείς του»

Δ9: «Αν και είμαι πάνω από 20 χρόνια στην εκπαίδευση δεν έχω συναντήσει το φαινόμενο»

Δ10: « Δεν έχω παρατηρήσει κάτι τέτοιο»

Δ11: «Κάποια στιγμή πέρσι,..., παρατήρησα αλλαγή συμπεριφοράς σε ένα κοριτσάκι,..., τότε άρχισα να το προσέχω γενικά περισσότερο,...,ήταν τελικά κακοποίηση»

Δ12: « Έχω ακούσει από άλλους συναδέλφους τέτοιες περιπτώσεις,..., αλλά εγω προσωπικά δεν έχω αντιληφθεί κακοποίηση»

Δ13: « Ναι, και είναι πολύ σκληρό,..., ένα παιδί είχε κακοποιηθεί σεξουαλικά,...,δεν μπορούσα να συνέλθω από το σοκ της αποκάλυψης του παιδιού σε μένα,..., αφήστε»

Όπως εμφανίζεται από τις απαντήσεις των Δασκάλων η παιδική κακοποίηση είναι πραγματικότητα στην ελληνική κοινωνία. Οι 3 από τους 13 απάντησαν ότι έχουν αντιμετωπίσει το φαινόμενο, δηλαδή ένα ποσοστό της τάξεως του 23%.

3. Οι Δάσκαλοι προχωρούν σε αναφορά περιστατικών κακοποίησης

Δ1: «θα ανέφερα τις υποψίες μου στον διευθυντή του σχολείου»

Δ2: «Ναι, σίγουρα θα το ανέφερα στον διευθυντή του σχολείου,..., και στην αστυνομία αν χρειαζόταν»

Δ3: «δεν θα το ανέφερα πουθενά,..., αυτά είναι υποψίες που πρέπει να αποδειχτούν,..., και άσε,..., να σου επιτεθούν οι γονείς;»

Δ4: « Δεν νομίζω να μιλούσα σε κανέναν,..., μπορεί να μπλέξεις με δικαστήρια,...,δεν θέλω τέτοιες καταστάσεις»

Δ5: « εάν διατηρώ υποψίες για ένα περιστατικό παιδικής κακοποίησης; ,...ναι σίγουρα θαμίλαγα στον Διευθυντή»

Δ6: « Τώρα,..., σε μια κλειστή κοινωνία, ..., να το πω κάπου;..., αν γνώριζα;..., δεν θα το έκανα»

Δ7: « Στις κλειστές κοινωνίες είναι δύσκολο αρκετά να αναφέρεις κάτι,..., θα το απέφευγα,..., σε γνωρίζουν όλοι,..., ίσως να μιλούσα στους γονείς προσεκτικά όμως»

Δ8: «Θα το έλεγα στον Διευθυντή, σίγουρα»

Δ9: «Οι κλειστές κοινωνίες έχουν τους δικούς τους νόμους,...,δεν θα ήθελα να μπλέξω σε αντιπαλότητες με τους γονείς»

Δ10: «Θα ήμουν πολύ προσεκτικός σε μια τέτοια κατηγορία,..., στην επαρχία δεν είναι εύκολο να βγεις μπροστά και να πεις πράγματα,..., μετα αποκτάς εχθρούς,..., δεν ξέρεις τι μπορεί να συμβεί».

Δ11: « Θα πήγαινα στον Διευθυντή,..., είναι ο αποδέκτης των αναφορών αυτών»

Δ12: «Βέβαια υπάρχει κόστος,..., θα με προβλημάτιζε πολύ, ..., μάλλον δε θα πήγαινα να το καταγγείλω»

Δ13: «Θα ανέφερα το περιστατικό,...,στην αστυνομία όμως,..., δεν θα ήθελα να γνωστοποιηθεί ποιος έκανε την καταγγελία»

Στην ερώτηση που εξέταζε, εάν οι Δάσκαλοι/λες θα ανέφεραν ένα περιστατικό κακοποίησης, οι απαντήσεις σχεδόν διχοτομήθηκαν μεταξύ του όχι και του ναι, αφού 7 απάντησαν καταφατικά και 6 αρνητικά. Ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι απαντήσεις των εκπαιδευτικών που απάντησαν αρνητικά, θέτοντας το θέμα των κλειστών κοινωνιών, εκδηλώνοντας ακόμη φόβο για την σωματική τους ακεραιότητα.

4. Οι Δάσκαλοι πιστεύουν ότι ο διευθυντής του σχολείου τους θα τους υποστήριζε, σε περίπτωση που προχωρούσαν σε αναφορά ενός περιστατικού κακοποίησης

- Δ1: «Θεωρώ ότι δεν θα είχε κάποιο πρόβλημα»
- Δ2: «Σίγουρα θα βοηθούσε να εξακριβωθεί τι ακριβώς συμβαίνει»
- Δ3: «Θεωρώ ότι θα δυσκολευόταν...κλειστή κοινωνία»
- Δ4: «Ανάλογα την καταγγελία,...για σωματική βία δεν θα έδινε μεγάλη σημασία»
- Δ5: «για την κακοποίηση των παιδιών είναι κάθετος...θα ενδιαφερόταν άμεσα»
- Δ6: «Τον ενδιαφέρει η ομαλή λειτουργία του σχολείου...και τέτοιες καταστάσεις την εμποδίζουν...θα την υποβάθμιζε...νομίζω»
- Δ7: «Θα ήταν πολύ βοηθητικός»
- Δ8: «Δεν το γνωρίζω...δεν μου έχει τύχει κάποιο περιστατικό»
- Δ9: «Θεωρώ ότι θα είχα την απαραίτητη υποστήριξη...είναι άνθρωπος του καθήκοντος»
- Δ10: «Είναι θρήσκος...θα με υποστήριζε στα σίγουρα...δεν θα ανεχόταν την κακοποίηση ενός παιδιού»
- Δ11: « το πρόβλημα είναι ότι δεν έχει έρθει σε επαφή με τέτοια κατάσταση στο παρελθόν... δεν γνωρίζω τι θα έκανε»
- Δ12: «Δεν μπορώ να ξέρω...πάντως θα φοβόταν τον ντόρο που θα γινόταν...θα προσπαθούσε να το κουκουλώσει...όσο μπορούσε βέβαια»
- Δ13: «δεν νομίζω τέτοια κατάσταση να έμενε χωρίς την νόμιμη αντιμετώπιση από τον Διευθυντή».
- Στην ερώτηση αν πιστεύουν ότι ο διευθυντής του σχολείου τους θα τους υποστήριζε, σε περίπτωση που προχωρούσαν σε αναφορά ενός περιστατικού κακοποίησης, οι 7 από τους 13 απάντησαν θετικά, ενώ 6 από τους 13 απάντησαν ότι ο Διευθυντής δεν θα τους βοηθούσε ή ότι δεν γνώριζαν τι θα έκανε.

5.Αναγνώριση και η αναφορά κακοποίησης παιδιού από τους Δασκάλους, επηρεάζεται από τα χαρακτηριστικά των ίδιων των Δασκάλων.

Οι απαντήσεις των Δασκάλων, οι σχετικές με τα χαρακτηριστικά, γονέας ή μη και πτυχίο παιδαγωγικού ή και άλλος τίτλος, αποτυπώνονται ως εξής:

Δ1, Γονέας/πτυχίο παιδαγωγικού: « ...θα μου ήταν δύσκολο να αναγνωρίσω κάποιο κακοποιημένο παιδί...και δυσκολότερο να το αναφέρω»

Δ2, Όχι γονέας/πτυχίο παιδαγωγικού: «...θεωρώ ότι ανάλογα με τις ενδείξεις θα μπορούσα να αναγνωρίσω κάποια σημάδια...και να ενημερώσω τον Διευθυντή»

Δ3, Όχι γονέας/πτυχίο ειδικής αγωγής: «έχω αναγνωρίσει παιδί κακοποιημένο και το έχω αναφέρει»

- Δ4, Γονέας/πτυχίο παιδαγωγικού: «...τα σημάδια της σωματικής, οκ...τα αναγνωρίζεις εύκολα,...τα άλλα είναι δύσκολα...προχωράς όμως σε αναφορά;»
- Δ5, Γονέας/πτυχίο παιδαγωγικού : « τα διαφορετικά σημάδια της κακοποίησης των παιδιών με μπερδεύουν...τι να αναφέρω αν δεν είναι 100% σίγουρο;»
- Δ6, Γονέας/Μεταπτυχιακό: « με την παρατήρηση των παιδιών μπορεί να καταλάβεις τυχόν κακοποιημένο παιδί...θα ανέφερα ένα τέτοιο περιστατικό»
- Δ7, Γονέας/πτυχίο παιδαγωγικού: «δύσκολο...είναι δύσκολο να αναγνωρίσεις... την κακοποίηση...αλλά δεν είμαι σίγουρος αν θα τον ανέφερα»
- Δ8, Όχι γονέας/πτυχίο παιδαγωγικού: τα σωματικά σημάδια είναι αναγνωρίσιμα...εντούτοις υπάρχουν σημάδια που μπερδεύουν τον παρατηρητή...η αναφορά είναι μονόδρομος»
- Δ9, Όχι γονέας/ Μεταπτυχιακό: «Θεωρώ ότι μπορώ να αναγνωρίσω σε μεγάλο βαθμό αν ένα παιδί κακοποιείται...ενοείται ότι καταγγέλλεται το περιστατικό»
- Δ10, Γονέας/πτυχίο παιδαγωγικού: « δεν είμαι σίγουρος αν θα μπορούσα να παρατηρήσω κάποιο σημάδι... η καταγγελία είναι η ηθική πράξη...θα προχωρούσα σε αναφορά μετά από πολύ σκέψη»
- Δ11, Όχι γονέας/πτυχίο παιδαγωγικού: « αν και τα σημάδια της κακοποίησης είναι αρκετά αόριστα...και αρκετές φορές δεν είναι εμφανή...θα έλεγα ότι θα μπορούσα να αντιληφθώ παιδιά που κακοποιούνται...η αναφορά ή όχι εξαρτάται από πως θα δω τι αντιμετωπίζει το παιδί...αλλά τελικά προσωπικά θα προχωρούσα σε καταγγελία»
- Δ12, Γονέας/πτυχίο παιδαγωγικού: «δεν είναι εύκολο...πολλά σημάδια είναι μπερδεμένα... και με υποψίες δεν μπορείς να κάνεις αναφορές»
- Δ13, Γονέας/πτυχίο παιδαγωγικού: «άλλο ενδείξεις και υποψίες...η αναγνωρισιμότητα των σημαδιών κακοποίησης είναι αρκετά δύσκολο θέμα...θα διερευνούσα την κατάσταση ... ωστόσο η αναφορά είναι άλλο θέμα»

Από τις απαντήσεις των δασκάλων διαπιστώνεται, ότι το αν ο/η εκπαιδευτικός είναι γονέας δυσκολεύεται να αναγνωρίσει και να αναφέρει ένα περιστατικό κακοποίησης παιδιού ενώ ισχύει το αντίθετο για την περίπτωση των Δασκάλων που δεν είναι γονείς. Επιπλέον, όπως αναδύεται από τις αναφορές τους, είτε είναι γονέας ή είτε όχι, οι δάσκαλοι/λες με μεταπτυχιακό τίτλο ή πτυχίο ειδικής αγωγής αναγνωρίζουν ευκολότερα τα προειδοποιητικά σημάδια της κακοποίησης και την αναφέρουν. Παρατηρείται, λοιπόν, μια «ανωμαλία» αφού θεωρητικά οι Δάσκαλοι/λες που έχουν παιδιά θα έπρεπε να αναγνωρίζουν σε μεγαλύτερο βαθμό την κακοποίηση παιδιών και να την αναφέρουν χωρίς ενδοιασμούς. Γενικά, πάντως η ανάγκη για επιμόρφωση των εκπαιδευτικών στην παιδική κακοποίηση είναι επιτακτική.

5. Η αναγνώριση και η αναφορά κακοποίησης παιδιού από τους Δασκάλους, επηρεάζεται από την εκάστοτε υπόθεση κακοποίησης

Οι απαντήσεις των Δασκάλων ήταν ως εξής:

Δ1: «αν παρατηρούσα εμφανή σημάδια σωματικής κακοποίησης στο παιδί θα το κατέθετα άμεσα»

Δ2: «Αν σημάδια κακοποίησης είχαν παρατηρηθεί αρκετές φορές στο παρελθόν... εννοείτε ότι θα το ανέφερα χωρίς καθυστέρηση».

Δ3: «Αν μετά από παραινέσεις η οικογένεια,..., δεν συνεργαζόταν,...ή η οικογένειά του παιδιού δεν ήταν φιλική,..., τότε σίγουρα θα το ανέφερα»

Δ4: «η επαναλαμβανόμενη κακοποίηση θα είχε εμφανείς συνέπειες για το παιδί..., θα το ανέφερα χωρίς δισταγμούς»

Δ5: « αν υπήρχαν μόνο υποψίες θα περίμενα να παρατηρήσω περισσότερα στοιχεία...πριν αναφέρω κάτι»

Δ6: «Αν οι γονείς ήταν φιλικοί και είχαν επαφή μαζί μου, ..., τότε θα κοίταζα να δω τι πραγματικά συμβαίνει... και θα έβλεπα τι θα κάνω μετά»

Δ7: « Αν υπήρχαν σημάδια κακοποίησης... θα πήγαινα να το αναφέρω στο Διευθυντή, δεν θα περίμενα καθόλου»

Δ8: « ...πτώση της επίδοσής του...απομονωμένο...ξαφνικά προβλήματα συμπεριφοράς... είναι πιθανή κακοποίηση... αλλά δεν θα το ανέφερα»

Δ9: «Αν δεν υπήρχαν εμφανή σημάδια σωματικής κακοποίησης στο παιδί...δεν θα πήγαινα να κάνω αναφορά»

Δ10: «η σεξουαλική κακοποίηση ενός παιδιού είναι ένα έγκλημα και πρέπει να καταγγέλλεται αμέσως»

Δ11: « Αν παρατηρούσα ασυνήθιστες αλλαγές στη συμπεριφορά του παιδιού... και η οικογένειά του δεν ήταν φιλική και συνεργάσιμη... θα το ανέφερα στο Διευθυντή και την αστυνομία»

Δ12: « η μη συνεργασία των γονιών σε επαναλαμβανόμενες κακώσεις θα με έκαναν να καταγγείλω το γεγονός»

Δ13: « Αν με πληροφορούσε ένα παιδί ότι το κακοποιούσαν σεξουαλικά...θα πήγαινα το θέμα στον Διευθυντή».

Οι απαντήσεις των Δασκάλων δείχνουν ότι θα ανέφεραν ένα περιστατικό κακοποίησης ενός παιδιού ανάλογα με τον βαθμό σοβαρότητας που θα θεωρούσαν ότι έχει. Αν, λοιπόν, παρατηρούσαν εμφανή σημάδια κακοποίησης, επαναλαμβανόμενα σημάδια κακοποίησης, μη συνεργασία και μη φιλικότητα των γονέων είχαν πρόθεση να αναφέρουν το γεγονός στον Διευθυντή.

4ος : Ο ρόλος των Δασκάλων μετά την κακοποίηση παιδιών

1. Παροχή σταθερού περιβάλλοντος

Οι Δάσκαλοι/λες έδωσαν τις ακόλουθες απαντήσεις σε σχέση με την παροχή ενός περιβάλλοντος που αποπνέει ασφάλεια και σταθερότητα

Δ1: «Το παιδί νιώθει στρες μετά την αναφορά της κακοποίησής του... οι Δάσκαλοι είναι αναγκαίο να παρέχουν ένα ασφαλές περιβάλλον»

Δ2: «Ο Δάσκαλος χρειάζεται να είναι ζεστός... και να αποτελέσει πρότυπο για το παιδί... φροντίζοντας το με τρόπο ώστε να μην αντιληφθούν τίποτα οι συμμαθητές του»

Δ3: «νομίζω ότι θα πρέπει να συνεργαστούν ο κοινωνιολόγος, ο ψυχολόγος και ο εκπαιδευτικός για την σωστή αντιμετώπιση της κατάστασης»

Δ4: «ο Δάσκαλος είναι πολύ κοντά στα παιδιά...είναι υπεύθυνος να στηρίζει τα παιδιά σε όλα τα επίπεδα...συναισθηματικά τουλάχιστον»

Δ5: «οι εκπαιδευτικοί χρειάζεται να παρέχουν ένα προστατευτικό περιβάλλον μετά την κακοποίηση...νομίζω ότι είναι απαραίτητο να ασχοληθούν... χωρίς να το εκθέτουν όμως»

Δ6: «το παιδί χρειάζεται θετική υποστήριξη... φροντίδα...αγάπη...και προσεγμένη συμπεριφορά»

Δ7: « χρειάζεται στήριξη...είναι απαραίτητη η βοήθεια σε ψυχολογικό και κοινωνικό επίπεδο...να καταλάβει το παιδί ότι ο Δάσκαλος είναι κοντά του»

Δ8: « Οι Δάσκαλοι είναι απαραίτητο να δείξουν ιδιαίτερη φροντίδα στο κακοποιημένο παιδί...να μειωθεί ο φόβος τους»

Δ9: «ο Δάσκαλος είναι απαραίτητος σε όλη την διαδικασία ενσωμάτωσης του παιδιού... εντούτοις χρειάζεται συνεργασία και με άλλους επαγγελματίες»

Δ10: «χωρίς να παραβιάζεται η εμπιστευτικότητα...ο Δάσκαλος χρειάζεται να μειώσει το άγχος και την ανασφάλεια του παιδιού...με αγάπη και στοργή»

Δ11: «ο Δάσκαλος...το σχολείο πρέπει να παρέχει κοινωνικοοικονομική φροντίδα... βοηθώντας στην μείωση του στρες που βιώνει το παιδί... και η οικογένεια κατ' επέκταση»

Δ12: «η κατάσταση που περνά το παιδί μετά την κακοποίηση του είναι στρες...χρειάζεται αγάπη και φροντίδα...πάντα με εμπιστευτικότητα»

Δ13: «ο δάσκαλος θα πρέπει να ενδιαφερθεί για το παιδί που έχει κακοποιηθεί...ώστε δείχνοντας στοργή και ζεστασιά να δεχτούν το συμμαθητή τους...με απόλυτη εμπιστευτικότητα»

Οι εκπαιδευτικοί χρειάζεται να παρέχουν ασφαλές περιβάλλον και κατ' επέκταση η σχολική μονάδα να παρέχει σταθερότητα αναφέροντας της κακοποίησης ενός παιδιού. Όπως αναφέρουν το κακοποιημένο παιδί έχει άγχος και ανασφάλεια για τον λόγο αυτόν χρειάζεται φροντίδα, αγάπη, στοργή αλλά και εμπιστευτικότητα. Ωστόσο, οι Δάσκαλοι/λες τόνισαν την συνεργασία με τους γονείς και άλλους επαγγελματίες για να περιορίσουν το στρες του παιδιού και να εμποδίσουν την επανάληψή του.

2. Διαχείριση περιστατικών απομόνωσης

Δ1: «Δεν ξέρω...ίσως να άνοιγα ομάδες συζήτησης...να συμμετέχουν όλα τα παιδιά»

Δ2: « Θα χώριζα την τάξη σε ανάμεικτες μικρές ομάδες... να συζητήσουν για θέματα εμπιστοσύνης...φιλίας»

Δ3: «Στόχος του Δασκάλου είναι να βγάλει το παιδί από την αρνητική συναισθηματική κατάσταση... δίνοντας συμβουλές σε όλη την τάξη»

Δ4: « Θα τόνιζα στα παιδιά ότι η φιλία είναι σημαντικός στόχος... Θα έγραφα στον πίνακα τη λέξη «φιλία». Τα παιδιά σε μικρές ομάδες θα συζητούσαν τι σημαίνει φιλία για αυτά και στη συνέχεια θα ανεφέραν τις απαντήσεις τους στους υπόλοιπους»

Δ5: «ο Δάσκαλος χρειάζεται...να διατηρήσει τέτοιο κλίμα στην τάξη...ώστε να προωθείται η αλληλεγγύη...η φιλία... και άλλα θετικά συναισθήματα»

Δ6: « νομίζω θα ανέφερα μια ιστορία στα παιδιά για τα συναισθήματα που βιώνει η υποτιθέμενη συμμαθήτριά τους... η Χριστίνα πχ.. μέσα από την ιστορία θα έθετα το θέμα της απομόνωσης...μετα θα συζητούσαμε»

Δ7: «θα μιλούσα μαζί του για να κερδίσω την εμπιστοσύνη του»

Δ8: « το κλίμα που υπάρχει στην τάξη είναι σημαντικός παράγοντας...η επαφή μου με τον μαθητή θα έδινε στον μαθητή την άνεση να συζητήσει...αυτό θα ήταν η αρχή...μετά θα πήγαινα ανάλογα το πρόβλημα»

Δ9: «Θα έκανα ομάδες συζήτησης... θα παρουσίαζα ένα παιδί το οποίο αντιπροσωπεύει μια φανταστική μαθήτρια π.χ. τη Χριστίνα που δεν κάνει παρέα με συμμαθητές. Τα παιδιά αναφέρουν συναισθήματα που βιώνει η Χριστίνα έτσι θα υποχρεωνόταν να μπει σε μια ομάδα...νομίζω έτσι θα προχωρούσα»

Δ10: «θα προσπαθούσα το κλίμα στην τάξη να είναι καλό...κάνοντας έτσι όλα τα παιδιά να ενδιαφέρονται για τα προβλήματα της τάξης»

Δ11: «Θα μετέφερα στο παιδιά το πρόβλημα...στόχος θα ήταν να καταφέρουν να διαγράψουν τα δυσάρεστα συναισθήματα...ενός παιδιού που είναι απομονωμένο δίνοντας της συμβουλές»

Δ12: «Προσωπικά θα έκανα μια εισαγωγή για το θέμα...και μετά θα έδινα τον λόγο στα παιδιά...να συμβουλευθούν»

Δ13: «Θα συνεργαζόμουν με τα παιδιά...θα τους διηγούμουν μια ιστορία σχετικά με τα συναισθήματα που διακατέχουν ένα παιδί που κλείνεται στον εαυτό του...στο τέλος θα τα χώριζα σε ομάδες για να δώσουν συμβουλές στο παιδί».

Το κύριο στοιχείο των απαντήσεων των Δασκάλων είναι η εμπλοκή των παιδιών στην διαδικασία της επίλυσης του προβλήματος. Με τον τρόπο αυτό η εύρεση της λύσης μεταφέρεται στα χέρια των παιδιών και δεν ανακατεύεται «ο μεγάλος», που στα μάτια των παιδιών μπορεί να είναι το «κόκκινο πανί». Επομένως, είτε με μια ιστορία είτε με μια συζήτηση τα παιδιά αναλαμβάνουν τον ρόλο του λύτη του προβλήματος. Μια άλλη άποψη που επικρατεί στις απαντήσεις τους είναι να συζητούν με τον μαθητή που έχει το πρόβλημα και μετά ανάλογα την σοβαρότητα της περίπτωσης να αναλάβουν δράση.

3. Συνεργασία με τους Γονείς

Δ1: «να μην είναι αμυντικός στη επικοινωνία με γονείς»

Δ2: «να συνεργάζεται με τους γονείς για να συμβάλει στην προστασία του παιδιού»

Δ3: «Θα συζητούσαμε τους γονείς για το συμφέρον του παιδιού»

Δ4: «είναι απαραίτητο... να βοηθηθούν οι γονείς...να μπορέσουν να ορθοποδήσουν»

Δ5: «Μετά την αποκάλυψη υπάρχει ανάγκη ενδυνάμωσης της ψυχολογίας της οικογένειας... θα ήμουν σε συνεχή επικοινωνία και συνεργασία»

Δ6: «τα δύο πλαίσια της εκπαίδευσης και της οικογένειας θα πρέπει να είναι σε ουσιαστική επικοινωνία»

Δ7: «η εποικοδομητική επικοινωνία και συνεργασία των γονέων και των εκπαιδευτικών είναι απαραίτητη σε τέτοιες καταστάσεις»

Δ8: «προκειμένου να βοηθήσω την οικογένεια, θα κατεύθυνα τους γονείς σε συμβουλευτικές ή/και θεραπευτικές υπηρεσίες»

Δ9: « νομίζω θα μίλαγα μαζί τους...το συμφέρον του παιδιού είναι πάνω από όλα»

Δ10: «θα πρότεινα στην οικογένεια...συμβουλευτικές...και θεραπευτικές υπηρεσίες»

Δ11: «στο πλαίσιο για μια συνεργατική σύνδεση εκπαιδευτικού-γονέων... θα επικοινωνούσα με τους γονείς και θα κοίταζα το συμφέρον του παιδιού »

Δ12: «θα συμβούλευα οι γονείς να ζητήσουν βοήθεια από φορείς...για να διαχειριστούν την κατάσταση»

Δ13: «θα παρέπεμπα τους γονείς σε άλλους ειδικούς...σε ψυχολόγο ας πούμε...είναι απαραίτητο»

Όπως αναδύεται από τις απαντήσεις των Δασκάλων συνιστάται η ενδυνάμωση της συνεργασίας της οικογένειας με τους εκπαιδευτικούς. Τα δύο πλαίσια έρχονται αντιμέτωπα με την πρόκληση της από κοινού συνεργασίας για την επίλυση κοινωνικών προβλημάτων που αφορούν το παιδί.

Επιπλέον, σημαντικός αριθμός απαντήσεων των Δασκάλων θα πρότρεπαν τους γονείς να απευθυνθούν σε συμβουλευτικές και θεραπευτικές υπηρεσίες.

4. Δημιουργία επιστημονικών ομάδων(κοινωνιολόγους, ψυχολόγους κλπ)

Οι απαντήσεις των Δασκάλων σχετικά με την δημιουργία διεπιστημονικών ομάδων για την αντιμετώπιση της κατάστασης της μετα-κακοποίησης περιόδου του παιδιού είναι οι εξής:

Δ1: «θα έλεγα ότι μια ομάδα πρέπει να περιλαμβάνει διαφορές ειδικότητες...

συμπεριλαμβανομένης και του παιδαγωγού/εκπαιδευτικού...είναι τις περισσότερες ώρες με τα παιδιά»

Δ2: « δεν θα μπορούσα να αποκλείσω την συγκρότηση μιας διεπιστημονικής ομάδας...ο Δάσκαλος θα πρέπει να είναι επικεφαλής και να συντονίζει τις ενέργειες»

Δ3: «Κατά την γνώμη μου χρειάζεται η συνεργασία των εκπαιδευτικών, κοινωνικών λειτουργών...ψυχολόγων και εκπαιδευτικών...ίσως και νομικού»

Δ4: «νομίζω η αστυνομία επιλαμβάνεται τέτοιων περιπτώσεων»

Δ5: «τον πρώτο λόγο έχει ο εκπαιδευτικός...οι πολλές ώρες με τα παιδιά του δίνει προβάδισμα... για δύσκολες περιπτώσεις πρέπει να συγκροτείται μια ομάδα διαφόρων ειδικοτήτων»

Δ6: «νομίζω ότι η στελέχωση μιας διεπιστημονικής ομάδας...κρίνεται αναγκαία»

Δ7: «η δημιουργία μιας ομάδας ανθρώπων...σημαίνει έγκαιρη διαχείριση, αντικειμενικότητα...με αποτέλεσμα την ελαχιστοποίηση του ψυχικού τραύματος στα παιδιά»

Δ8: «θεωρώ μια ομάδα από διάφορες ειδικότητες...θα μπορούσε να ενώσει τις διαφορετικές γνώσεις και δεξιότητες...για να καταφέρει το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα»

Δ9: «σίγουρα θα πρέπει να συγκροτείται μια ομάδα από επαγγελματίες ...την αστυνομία, της κοινωνικής υπηρεσίας...της δικαιοσύνης...ακόμη και της υγείας»

Δ10: «η διερεύνηση περιστατικών κακοποίησης είναι καθήκον...όλων μας...ενίοτε μια περίπτωση κακοποίησης παιδιού είναι περίπλοκη...επομένως μια ομάδα επαγγελματιών μπορεί να ανταπεξέλθει καλύτερα από μια μονάδα»

Δ11: «οι επαγγελματίες ενός πλαισίου ή μίας υπηρεσίας...πρέπει να επιδιώκουν τη συνεργασία με άλλους επαγγελματίες...όχι απαραίτητα της ίδιας υπηρεσίας»

Δ12: « η ολοκληρωμένη διαχείριση των περιπτώσεων της κακοποίησης παιδιών...από διεπιστημονικές ομάδες έχει τα βέλτιστα αποτελέσματα»

Δ13: «Σε περιστατικά κακοποίησης παιδιών η εμπλοκή διαφόρων επαγγελματιών κρίνεται αναγκαία»

Η δημιουργία ομάδων διαφορετικών επαγγελματιών για την αντιμετώπιση της μετακακοποίησης του παιδιού κρίνεται αναγκαία από τους/τις Δασκάλους/λες. Ενδεικτικά αναφέρονται κομμάτια από τις απαντήσεις τους: έχει «αποτέλεσμα την ελαχιστοποίηση του ψυχικού τραύματος στα παιδιά», θα «ενώσει τις διαφορετικές γνώσεις και δεξιότητες», «μπορεί να ανταπεξέλθει καλύτερα από μια μονάδα» και ότι « από διεπιστημονικές μονάδες έχει τα βέλτιστα αποτελέσματα».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6 – Συζήτηση, Συμπεράσματα και Προτάσεις αντιμετώπισης του προβλήματος

6.1 Συζήτηση

Στην ενότητα αυτή θα προσπαθήσουμε να απαντήσουμε στα ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν στην αρχή της εργασίας μέσα από την διερεύνηση των αντιλήψεων των Δασκάλων μέσα από τα αποτελέσματα της έρευνάς και στη συνέχεια θα συγκριθούν με τα συμπεράσματα των άλλων ερευνών που αναφέρονται στην βιβλιογραφική επισκόπηση της μελέτης.

Σχετικά με το φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης αναφερόμενοι οι εκπαιδευτικοί της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης περιέγραψαν την παιδική κακοποίηση αναφερόμενοι περισσότερο στην σωματική και στην ψυχολογική κακοποίηση των παιδιών. Συγκεκριμένα, όρισαν την παιδική κακοποίηση διαμέσου της ψυχολογικής και σωματικής κατάστασης των παιδιών και σημείωσαν πόσο ευάλωτα είναι τα παιδιά σε κάθε είδος εμφανούς βίας.

Όπως διαφαίνεται οι απαντήσεις που δόθηκαν από τους/τις Δασκάλους/ες κινούνται σε παρόμοιο επίπεδο σε σχέση με την περιγραφή του φαινομένου της παιδικής κακοποίησης στη διεθνή ορολογία (WHO, 2016). Οι αναφορές τους επικεντρώθηκαν ως επί το πλείστον στην σωματική κακοποίηση των παιδιών και κατά δεύτερον στην ψυχολογική κακοποίηση που προκαλεί χρόνια προβλήματα στην κοινωνική και ψυχολογική εξέλιξη τους.

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός ότι υπάρχει μόνο μια αναφορά για την σεξουαλική κακοποίηση και την παραμέληση του παιδιού, στου Δ12, ενώ στην ίδια απάντηση του/της συγκεκριμένου/νης Δασκάλου/λας γίνεται αναφορά για τον υποσιτισμό των παιδιών και την κακή υγιεινή όπως αναφέρεται στη βιβλιογραφία (Χατζηνικολάου, 2009).

Επιπλέον, θα πρέπει να αναφερθεί η απάντηση του/της Δασκάλου/λας με τον κωδικό Δ11, όπου ορίζει την κακοποίηση του παιδιού ως έγκλημα με ανεπανόρθωτες συνέπειες στην μετέπειτα ζωή του.

Οι δάσκαλοι αναφέρθηκαν, εν γένει, στα χτυπήματα πάνω στο σώμα του παιδιού, στα χαστούκια, τις κλωτσιές, με την χρήση ξύλου και άλλων οργάνων με αποτέλεσμα τον σωματικό τραυματισμό. Επιπλέον, υπήρχαν απαντήσεις που σημείωναν ευρύτερες έννοιες της σωματικής κακοποίησης, όπως «επιβολή της θέλησης» (Δ10, Δ11), «εξαναγκασμός» (Δ9, Δ10, Δ12) και «θυμός που εκτονώνεται σε κτυπήματα» (Δ6).

Όπως αναδύεται από τις προηγούμενες απαντήσεις των Δασκάλων σχετικά με τη ψυχολογική κακοποίηση την συμπεριλαμβάνουν στην κακοποίηση του παιδιού. Εντούτοις, 8 από τους 13

Δασκάλους/λες την ανέφεραν ως κακοποίηση του παιδιού, με εκφράσεις όπως «υποχείριο κάποιου», «σκοπό έχει να εκφοβίσει ή/και να τιμωρήσει» και «μείωση της αυτοεκτίμησης». Αξιοσημειώτες είναι οι απαντήσεις των Δ10 και Δ12 όπου αναφέρουν ότι η ψυχολογική κακοποίηση γίνεται από τους γονείς. Επιπρόσθετα, ενδιαφέρον παρουσιάζει η απάντηση του/της Δ4 όπου σημειώνει ότι σημάδι για την ανίχνευση της παιδικής κακοποίησης είναι η αλλαγή συμπεριφοράς του παιδιού και είναι η δυσκολότερη να ανιχνευθεί (Πρεκατέ, 2008; Bryant & Baldwin, 2010; Schols, De Ruiter & Öry, 2013; Toros & Tiirik, 2016)..

Όπως αναδύεται από τις προηγούμενες απαντήσεις των Δασκάλων σχετικά με τη σεξουαλική κακοποίηση την συμπεριλαμβάνουν στην κακοποίηση του παιδιού. Εντούτοις, 10 από τους 13 Δασκάλους/λες την ανέφεραν ως κακοποίηση του παιδιού, με εκφράσεις όπως «επιβάλλεται επαφή», «οι σωματικές ενοχλήσεις» και «εξαναγκασμός σε σεξουαλικές πράξεις» που αναφέρεται στην βιβλιογραφία (Αγάθωνος-Γεωργοπούλου & Γεωργούδη, 2009). Αξιοσημειώτες είναι οι απαντήσεις των Δ11 και Δ13 όπου αναφέρουν ότι η σεξουαλική κακοποίηση γίνεται με ανταλλάγματα. Επιπρόσθετα, ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι απαντήσεις των Δ11 και Δ13 όπου σημειώνουν ότι οι παιδικές κακοποιήσεις γίνονται μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον σε μορφή ενδοοικογενειακής βίας, γεγονός που αναφέρεται και στον WHO (2016) και παρουσιάζεται αλλαγή της συμπεριφοράς όπως σημειώνεται από τους Wissink, van Vugt, Smits, Moonen και Stams (2017).

Σαν πρώτη παρατήρηση για τις απαντήσεις των Δασκάλων σχετικά με την παιδική κακοποίηση είναι οι μειωμένες αναφορές τους στην παραμέληση. Παραπάνω από τους/τις μισούς/σες Δασκάλους/λες δεν επισήμαναν αυτήν την μορφή κακοποίησης, οι 7 από τους 13 Δασκάλους/λες. Το γεγονός αυτό μπορεί να σημαίνει ότι δεν είναι τόσο εμφανής αυτή η μορφή κακοποίησής του παιδιού στα μάτια των εκπαιδευτικών. Για την μορφή της παιδικής κακοποίησης, την παραμέληση οι απαντήσεις των Δασκάλων χωρίστηκαν σε δύο κατηγορίες . την σωματική παραμέληση, με αναφορές σχετικές με τον «υποσιτισμό», «μη κατάλληλη ένδυση» και την συναισθηματική παραμέληση, με αναφορές όπως «αποτυχία να τους δοθεί αγάπη και προσοχή» και «αγάπη είναι αυτό που λείπει από τα παιδιά».

Όλοι/λες και οι 13 Δάσκαλοι/λες, δηλαδή, αναφέρθηκαν σχετικά με τα σωματικά σημάδια παιδικής κακοποίησης στα σημάδια στο σώμα, στις κακώσεις, στους μώλωπες, στα εγκαύματα που συνάδουν με τις αναφορές των Crosson-Tower (2008), Πρεκατέ (2008), Τσίτουρα (2009) και σημείωσαν ότι λόγω ένδυσης μπορεί να μην γίνονται αντιληπτά. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι απαντήσεις των Δ1, Δ2 και Δ7 όπου γίνεται λόγος για την ενδοοικογενειακή βία απέναντι στα παιδιά που σύμφωνα με τον WHO (2016) ισχύει.

Επιπρόσθετα, αξίζει να επισημανθεί ότι υπήρξαν και συνδυαστικές αναφορές σχετικά με ψυχοσυναισθηματικά σημάδια (Δ8, Δ13) και για αντικοινωνική συμπεριφορά και επιθετικότητα ως ενήλικες (Feldman, 2009, σ.244). (Δ12).

Από τις μειωμένες αναφορές (6 από 13) στα σημάδια ψυχολογικής κακοποίησης στις απαντήσεις των Δασκάλων διαφαίνεται ότι δεν είναι αναγνωρίσιμες από τους/τις Δασκάλους/λες οι εκδηλώσεις των παιδιών που αφορούν την ψυχολογική κακοποίηση τους. Οι σχετικές αναφορές που συμβαδίζουν με την βιβλιογραφία (Πρεκατέ, 2008; WHO, 2018), ήταν ότι το παιδί θα παρουσιάζει ακραίες συμπεριφορές, αλλαγή συμπεριφοράς, χαμηλή αυτοεκτίμηση, χαμηλές σχολικές επιδόσεις, δυσκολία κοινωνικοποίησης και συμπεριφορικές διαταραχές όπως κλοπή και βανδαλισμοί. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η αναφορά του/της Δ13, όπου στην ερώτηση για τα σημάδια της παιδικής κακοποίησης επισημαίνει ότι τα σημάδια της ψυχολογικής κακοποίησης είναι τα δυσκολότερα.

Οι Δάσκαλοι/λες δεν γνωρίζουν τα σημάδια της σεξουαλικής κακοποίησης του παιδιού δηλώνοντας οι περισσότεροι άγνοια για τα συμπτώματα που μπορεί να αποκαλύψουν αυτό το φαινόμενο, ωστόσο αναφέρουν και την δυσκολία της αναγνώρισης του. Ο μειωμένος αριθμός των Δασκάλων (8 από τους 13) που ανέφεραν την σεξουαλική κακοποίηση, αναδεικνύει ότι ακόμη είναι ταμπού και φανερώνει τον δισταγμό για συζήτηση, όπως αναφέρει ο Δ13.

Επιπλέον, σχετικές αναφορές για τα πιθανά σημάδια ήταν, «ίσως να μη θέλει το παιδί να το αγγίξουν», «θα είναι κλειστό στον εαυτό του», «ίσως το παιδί νιώθει ενοχές». Ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι απαντήσεις των Δασκάλων: Δ11, που αναφέρει ως σημάδια την απόσυρση και την απομόνωση τονίζοντας την περίπτωση η κακοποίηση να γίνεται από μέλος της οικογένειας και του/της Δασκάλου/λας, Δ12, όπου σημειώνει ότι συνδυάζεται με σημάδια της ψυχολογικής κακοποίησης. Χριστοδούλου (2013) και Zellman και Bell (1990), βρέθηκε ότι όσο πιο σοβαρό θεωρούνταν το περιστατικό παιδικής κακοποίησης από τους εκπαιδευτικούς, τόσο πιο πιθανό ήταν να το αναφέρουν.

Οι δάσκαλοι/λες από τις μειωμένες αναφορές σχετικά με τα σημάδια της παραμέλησης δεν γνωρίζουν, όπως διαφαίνεται από τις απαντήσεις του, τα σημάδια αυτής της μορφής κακοποίησης. Δυσκολεύονται να τα αντιληφθούν και να τα αναγνωρίσουν γιατί μπερδεύονται από τις άλλες μορφές παιδικής κακοποίησης, της σεξουαλικής και ψυχολογικής κακοποίησης. Προφανώς, γιατί εκτός από τα εξωτερικές υπάρχουν και εσωτερικές ενδείξεις, ψυχολογικής και συναισθηματικής φύσεως που δύσκολα ανιχνεύονται όπως έχουν δηλώσει.

Οι απαντήσεις των Δασκάλων χωρίζονται σε δύο κατηγορίες: η μία είναι των εξωτερικών γνωρισμάτων/χαρακτηριστικών και η άλλη των ψυχολογικών γνωρισμάτων/χαρακτηριστικών.

Οι απαντήσεις τους περιείχαν φράσεις όπως «πεινασμένο, μόνιμα κουρασμένο» και «άπλυτο, βρώμικα ρούχα, απεριποίητο» αλλά και φράσεις όπως «ανεπαρκής φοίτηση στο σχολείου» και «την συμπεριφορά του ας πούμε».

Ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι απαντήσεις των Δασκάλων Δ10 και Δ13 όπου γίνεται αναφορά για τους γονείς σχετικά για την φροντίδα των παιδιών.

Συνοψίζοντας τα αίτια που θεωρούν οι Δάσκαλοι/λες για την παιδική κακοποίηση αναδύονται ότι σημαντικά είναι τα χαρακτηριστικά των γονέων, οι οικονομικές δυσκολίες, οι ψυχολογικοί παράγοντες, οι συγκρούσεις των γονέων και ανάλογη συμπεριφορά όταν ήταν στη παιδική ηλικία. Επιπρόσθετα, υπήρξε αναφορά για την θρησκεία των γονέων, την αποδοχή της βίας, τις πατριαρχικές δομές και την άνιση μεταχείριση των δυο φύλων.

Ο/Η Δάσκαλος/α, αποτελεί πρόσωπο με καθημερινή επαφή με το παιδί και οφείλει να παρατηρεί το παιδί, ώστε να αντιλαμβάνεται τυχόν αλλαγές στη συμπεριφορά του. Στην έρευνα οι απαντήσεις των εκπαιδευτικών υποδηλώνουν την αναφορά πρώτα στον/στην Διευθυντή/τρια της σχολικής μονάδας κάθε είδους κακοποίησης που πέφτει στην αντίληψή του που βρίσκονται στην ίδια γραμμή με την έρευνα του Πιλήση (2014), και στη συνέχεια σε εισαγγελική ή αστυνομική αρχή.

Οι Δάσκαλοι/λες όπως αναδύεται από τις απαντήσεις τους αν και δεν ξέρουν σχετικά με τις νομικές διαδικασίες και υποχρεώσεις τους απέναντι στην παιδική κακοποίηση γεγονός που συνάδει με την βιβλιογραφία (Kenny, 2001; Mathews, 2011; Walsh et al., 2013; Rule, 2017), κινούνται στον σωστό δρόμο.

Στις συμπεριφορές που αναφέρονται για τις συμπεριφορικές ενδείξεις της κακοποίησης του παιδιού, οι Δάσκαλοι/λες σημειώνουν ότι ένα παιδί θα είναι συνεσταλμένο, απομονωμένο, με χαμηλή αυτοεκτίμηση, αλλά εμφανίζεται και η αντίθετη εκδοχή, οι εκδηλώσεις επιθετικότητας, όπως αναφέρεται από τους Walsh et al., 2012.

Επομένως οι εκπαιδευτικοί διακρίνουν δύο κατηγορίες συμπεριφοράς που εκδηλώνουν τα παιδιά όταν κακοποιούνται. Συγκεκριμένα, η πρώτη κατηγορία συμπεριφοράς είναι η επιθετική συμπεριφορά και η δεύτερη είναι η υποτονική συμπεριφορά.

Γενικά, οι Δάσκαλοι/λες σύμφωνα με τις απαντήσεις τους θεωρούν ως άμεσες ενδείξεις για την κακοποίηση του παιδιού τις μελανιές, τις νυχιές, τα εγκαύματα από τσιγάρα, τις εκδορές, τα εμφανή χτυπήματα στο πρόσωπο και διάφορα άλλα σημάδια πάνω στο σώμα του παιδιού. Ωστόσο, δεν θεωρούν ως άμεσες ενδείξεις την απομόνωση, την επιθετικότητα, την εγκατάλειψη και τις απουσίες που όμως θα έπρεπε να συνεκτιμώνται στην αξιολόγηση αν ένα παιδί κακοποιείται ή όχι.

Ακόμη, από τις απαντήσεις των Δασκάλων παρατηρούμε ότι η εκπαίδευση τους πάνω στην κακοποίηση του παιδιού δεν υπάρχει και ότι εκπαίδευση γίνεται κατά την διάρκεια της επαγγελματικής τους ζωής είναι ανεπαρκής. Γενικά, είναι εμφανής η έλλειψη κατάλληλων γνώσεων σχετικά με το ζήτημα της παιδικής κακοποίησης, γεγονός που κινείται στην ίδια γραμμή με έρευνες στην διεθνή βιβλιογραφία (Kenny, 2001; Rashich & Trajkovski, 2006; Goldman & Grimbeek, 2009; Feng et al., 2010; Choo, Walsh, Chinna & Tey, 2013; Al-Zboon & Ahmad, 2015; Bourke & Maunsell, 2015; Karadag et al., 2015). Μόνο 3 Δάσκαλοι από τους 13 ανέφεραν ότι είχαν εκπαίδευση πάνω στο φαινόμενο της κακοποίησης του παιδιού, ενώ οι περισσότεροι τονίζουν ότι αυξάνει την αναγνωρισιμότητα των εκπαιδευτικών της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης των περιστατικών παιδικής κακοποίησης που είναι στην ίδια γραμμή με την βιβλιογραφία (Hawkins & McCallum, 2001; Bryant & Baldwin, 2010; Mathews, 2011; Karadag et al., 2015; Falkiner et al., 2017).

Σε συνέχεια στις απαντήσεις των Δασκάλων εμφανίζεται η παιδική κακοποίηση είναι πραγματικότητα στην ελληνική κοινωνία. Οι 3 από τους 13 απάντησαν ότι έχουν αντιμετωπίσει το φαινόμενο, δηλαδή ένα ποσοστό της τάξεως του 23%, που είναι κοντά στο ποσοστό της έρευνας των Kirman et al. (2016) που αναφέρουν ότι το 19,7%, αλλά με αρκετή διαφορά σε σχέση με την έρευνα των Bibou-Nakou και Markos (2017) που ήταν στο επίπεδο του 16,3 %.

Στην ερώτηση που εξέταζε, εάν οι Δάσκαλοι/λες θα ανέφεραν ένα περιστατικό κακοποίησης, οι απαντήσεις σχεδόν διχοτομήθηκαν μεταξύ του όχι και του ναι, αφού 7 απάντησαν καταφατικά και 6 αρνητικά. Ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι απαντήσεις των εκπαιδευτικών που απάντησαν αρνητικά, θέτοντας το θέμα των κλειστών κοινωνιών, εκδηλώνοντας ακόμη φόβο για την σωματική τους ακεραιότητα, γεγονός που αναφέρεται στην έρευνα του Rule (2017). Αυτό ίσως συμβαίνει στο ότι οι εκπαιδευτικοί θεωρούν πολύπλοκη τη διαδικασία της αναφοράς που συμφωνεί με τα συμπεράσματα της έρευνας των Feng et al. (2010).

Στην ερώτηση αν πιστεύουν ότι ο διευθυντής του σχολείου τους θα τους υποστήριζε, σε περίπτωση που προχωρούσαν σε αναφορά ενός περιστατικού κακοποίησης, οι 7 από τους 13 απάντησαν θετικά, ενώ 6 από τους 13 απάντησαν ότι ο Διευθυντής δεν θα τους βοηθούσε ή ότι δεν γνώριζαν τι θα έκανε. Οι απαντήσεις των εκπαιδευτικών είναι αντίθετες, σε ένα βαθμό, με τις έρευνες των Payne (1991), Crosson-Tower (2008) και Kenny (2001,2004).

Από τις απαντήσεις των Δασκάλων διαπιστώνεται, ότι το αν ο/η εκπαιδευτικός είναι γονέας δυσκολεύεται να αναγνωρίσει και να αναφέρει ένα περιστατικό κακοποίησης παιδιού

ενώ ισχύει το αντίθετο για την περίπτωση των Δασκάλων που δεν είναι γονείς, γεγονός που έρχεται σε αντίθεση με τα ευρήματα της έρευνας των Karadag et al. (2015). Επιπλέον, όπως αναδύεται από τις αναφορές τους, γονέας ή όχι, οι Δάσκαλοι/λες με μεταπτυχιακό τίτλο ή πτυχίο ειδικής αγωγής αναγνωρίζουν ευκολότερα τα προειδοποιητικά σημάδια της κακοποίησης και την αναφέρουν. Παρατηρείται, λοιπόν, μια «ανωμαλία» αφού θεωρητικά οι Δάσκαλοι/λες που έχουν παιδιά θα έπρεπε να αναγνωρίζουν σε μεγαλύτερο βαθμό την κακοποίηση παιδιών και να την αναφέρουν χωρίς ενδοιασμούς. Γενικά, πάντως η ανάγκη για επιμόρφωση των εκπαιδευτικών στην παιδική κακοποίηση είναι επιτακτική.

Οι απαντήσεις των Δασκάλων δείχνουν ότι θα ανέφεραν ένα περιστατικό κακοποίησης ενός παιδιού ανάλογα με τον βαθμό σοβαρότητας που θα θεωρούσαν ότι έχει, που συμφωνεί με τις έρευνες των Zellman και Bell (1990) και Χριστοδούλου (2013), που αναφέρουν ότι όσο πιο σοβαρό τόσο πιο πιθανό ήταν οι εκπαιδευτικοί να αναφέρουν την κακοποίηση του παιδιού.

Αν, λοιπόν, παρατηρούσαν εμφανή σημάδια κακοποίησης, επαναλαμβανόμενα σημάδια κακοποίησης, μη συνεργασία και μη φιλικότητα των γονέων είχαν πρόθεση να αναφέρουν το γεγονός στον Διευθυντή.

Όλοι οι συμμετέχοντες σημείωσαν ότι ένας βασικός στόχος που διαδραματίζεται στην επίτευξη του καλύτερου αποτελέσματος για την μετέπειτα προστασία ενός κακοποιημένου παιδιού είναι η ανάπτυξη ομάδων με διάφορους επαγγελματίες (Clarke, Sheridan & Woods, 2010).

Γενικά, τα παραπάνω διλήμματα και ανησυχίες δημιουργούνται από τις προσωπικές δυσκολίες των δασκάλων και τις πρακτικές στο σχολείο (π.χ. πρόγραμμα σπουδών, προβλήματα συνεργασίας με το υπόλοιπο προσωπικό του σχολείου, διευθυντή του σχολείου, των γονέων και της τοπικής κοινότητας, καθώς και την έλλειψη κατάλληλων διαπανεπιστημιακών παρεμβάσεων).

Σχεδόν όλοι οι δάσκαλοι αναγνώρισαν τον ζωτικό ρόλο της κατάρτισης που πρέπει να είναι διαχρονική, εποικοδομητική, ολιστική, υποστηρικτική και να αφήνει τους εκπαιδευτικούς να αισθάνονται σε θέση να ανταποκριθούν σε διάφορες περιπτώσεις κακοποίησης παιδιών και όχι ανίσχυρων – δηλαδή ότι οι πράξεις τους μπορεί να είναι λάθος (Kenny, 2001/2004; Cerezo & Pons-Salvador, 2004; Thomlison, 2004; Minnis, et al., 2010; Panagiotaki, 2010; Fantuzzo, et al., 2011; MacKenzie, et al, 2011; Silovsky, et al., 2011).

6.2 Συμπεράσματα

Όταν η κακοποίηση συμβαίνει μέσα στην οικογένεια, αποτελεί πλήγμα στον πολυτιμότερο ρόλο που έχει κάθε ανθρώπινο ον, εκείνο της γονεϊκότητας, και αποκλεισμό σ' ένα από τα ύψιστα αγαθά που μπορεί ένας γεννήτορας να απολαύσει: την ικανοποίηση που πηγάζει από τη δόμηση μιας καλής σχέσης με τον απόγονό του και κατ' επέκταση με τον ίδιο του, τον εαυτό. Σε πολλές περιπτώσεις τα κακοποιημένα παιδιά όχι μόνο έχουν ανάγκη τους γονείς τους αλλά τους αγαπούν. Δεν είναι σπάνιο, ότι υποφέρουν από τις συνέπειες που η αποκάλυψη της κακοποίησης είχε στους οικείους τους και αισθάνονται ευθύνη, οδύνη και πολλές φορές ενοχή. Συναισθήματα που μπορεί να επιβαρύνουν ακόμα περισσότερο τον ψυχισμό και τη συναισθηματική τους ισορροπία.

Για την προστασία του παιδιού είναι απαραίτητη η παρέμβαση, τιμωρώντας ή θεραπεύοντας τον δράστη και υποστηρίζοντας το παιδί, ώστε να πάψει αφενός η κακοποίηση του και αφετέρου η επαναλαμβανόμενη βία, καθώς ένα παιδί που έχει έρθει αντιμέτωπο με βίαιες συμπεριφορές συνήθως τις αναπαράγει.

Πιο σημαντική από οποιαδήποτε παρέμβαση, είναι η πρόληψη. Γιατί η παιδική κακοποίηση ή παραμέληση αποτελεί σοβαρό ζήτημα υγείας του παιδιού, καθώς τραυματίζει τη σωματική και ψυχική υγεία του. Η κακοποίηση παρεμποδίζει την ευημερία του, προκαλώντας προβλήματα που αν δεν αντιμετωπιστούν κατάλληλα το στοιχειώνουν μέχρι και την ενήλικη ζωή του.

Η κακοποίηση σε επίπεδο κράτους περνά μέσω του πολιτικού σχεδιασμού από τα συστήματα υγείας και δικαιοσύνης στοιχίζοντας υπέρογκες δαπάνες, που θα ήταν συνετότερο να πηγαίνουν στην πρόληψη και αντιμετώπιση του φαινομένου.

Οι Δάσκαλοι/λες πρέπει να είναι προετοιμασμένοι για το γεγονός ότι αργά ή γρήγορα ορισμένοι μαθητές που έχουν υποφέρει από κακοποίηση μπορεί να το αποκαλύψουν. Δεδομένου ότι η εισαγωγή της πρόληψης στα σχολεία και τις τοπικές κοινότητες είναι σημαντικό και πολύπλοκο ζήτημα, οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να υποστηρίζονται και να εκπαιδεύονται κατάλληλα.

Καθώς όλα τα σχολεία και οι κοινότητες είναι διαφορετικά, τα σχολεία θα πρέπει να εργαστούν για τους στόχους ενός προληπτικού προγράμματος σπουδών που να ταιριάζει με τη δική τους κατάσταση. Η εφαρμογή ενός προγράμματος πρόληψης είναι άμεσα συνδεδεμένο με την οργάνωση και τη δομή των σχολείων και στις σχέσεις με τους γονείς.

Η διαπολιτισμική κατάρτιση πρέπει να επιτρέπει στους εκπαιδευτικούς να διερευνήσουν τις αντιλήψεις τους για τέτοια θέματα και να υποστηρίξουν να εισαγάγουν αλλαγές στα σχολεία τους.

Στην έρευνά μας εμφανίζεται ότι οι εκπαιδευτικοί αναγνωρίζουν δύο είδη παιδικής κακοποίησης, στην σωματική και την ψυχολογική κακοποίηση. Επιπρόσθετα, φάνηκε πόσο ευάλωτο απέναντι σε κάθε μορφής κακοποίησης είναι το παιδί. Οι εκπαιδευτικοί, στην έρευνά αυτή, θεωρούν το φαινόμενο της κακοποίησης του παιδιού μια σύγχρονη κοινωνική «ασθένεια» καθώς το εύρος των συνεπειών για τη υγιή ψυχολογική και σωματική ανάπτυξη των παιδιών είναι τεράστιο.

Όσον αφορά την σωματική κακοποίηση των παιδιών οι εκπαιδευτικοί θεωρούν ότι είναι για σωματική βία απέναντι στα παιδιά και εμπεριέχει χτυπήματα στο κεφάλι και το σώμα, ξυλοδαρμούς, κλωτσιές και μπουνιές. Συνεχίζοντας, εντάσσουν την σεξουαλική κακοποίηση στην σωματική κακοποίηση. Ωστόσο, θεωρούν την ψυχολογική κακοποίηση του παιδιού σαν την χειρότερη μορφή κακοποίησης γιατί πιστεύουν ότι η βία στην ευάλωτη και αγνή συναισθηματική κατάσταση του παιδιού θα το στιγματίσει στην υπόλοιπη ζωή του. Θα μπορούσε να ειπωθεί ότι οι εκπαιδευτικοί αισθάνονται ότι αν και η ψυχολογική κακοποίηση του παιδιού δεν έχει ορατά σημάδια προκαλεί σοβαρότερες βλάβες τόσο στην σωματική όσο και στην ψυχολογική υγεία του παιδιού.

Οι εκπαιδευτικοί στη χώρα μας, είναι πολύ πιθανό να αντιμετωπίσουν καταστάσεις παιδικής κακοποίησης, κατά τη διάρκεια του επαγγελματικού τους βίου και αναγνωρίζουν ότι έχουν νομική και ηθική υποχρέωση να αναφέρουν τα περιστατικά αυτά. Επομένως, αντιλαμβάνονται ότι διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην προστασία των παιδιών και αναγνωρίζουν σε μεγάλο βαθμό την «χρηματιστηριακή» αξία της αναφοράς.

Εντούτοις, δεν αισθάνονται σίγουροι για τις ικανότητες αναγνώρισης των προειδοποιητικών σημαδιών που εμφανίζουν οι διάφορες μορφές κακοποίησης του παιδιού. Ιδιαίτερα τα σημάδια που συνδέονται με την ψυχολογική κακοποίηση και την παραμέληση τα οποία αναφέρονται σε παραπλήσιες ενδείξεις, ενώ παράλληλα δυσκολεύονται σε μεγάλο βαθμό και με τα σημάδια της σεξουαλικής κακοποίησης.

Η ανεπαρκής εκπαίδευση τόσο κατά τη διάρκεια των προπτυχιακών σπουδών, αλλά και όσο καιρό εργάζονται στα σχολεία συνδέεται με την αβεβαιότητά που έχουν πάνω στο ζήτημα της παιδικής κακοποίησης. Επιπλέον, από την έρευνα προέκυψε, ότι οι Δάσκαλοι/λες έχουν αρκετές αμφιβολίες, σχετικά με την νομολογία στην Ελλάδα για την κακοποίηση παιδιού και για το ποιοι φορείς είναι οι αποδέκτες των αναφορών τους. Ωστόσο, με την

απαραίτητη εκπαίδευση των εκπαιδευτικών με γνώμονα την αποσαφήνιση της πολύπλευρης διάστασης του φαινομένου ενδεχομένως να βοηθήσει θετική αντιμετώπιση των προβληματικών καταστάσεων της παιδικής κακοποίησης.

Συνεχίζοντας, αναδύθηκε η επιρροή διαφόρων σύνθετων παραγόντων σε σχέση με την αναγνώριση και την αναφορά των περιστατικών παιδικής κακοποίησης με σημαντικότερους, τα ατομικά χαρακτηριστικά των εκπαιδευτικών και τη σοβαρότητα του εκάστοτε περιστατικού κακοποίησης. Ωστόσο, φαίνεται πως η πολυετής παρουσία στο σχολικό περιβάλλον δεν βοηθάει ουσιαστικά στην αναγνώριση και στην αναφορά αντίστοιχων περιστατικών. Ενδέχεται, λοιπόν, να μειώνεται η ευαισθησία τους στην κακοποίηση συν το χρόνω, με αποτέλεσμα να παρατηρούνται μειωμένα αντανακλαστικά και στο μέλλον, ενδεχομένως, να αναφέρουν αυτά τα περιστατικά που θεωρούν σοβαρά κατά τη γνώμη τους.

Τα ευρήματα της παρούσας οδηγούν στο συμπέρασμα ότι χρειάζεται να πραγματοποιηθούν ορισμένες αλλαγές στην εκπαίδευση. Στην προκειμένη περίπτωση, για να αντιμετωπιστεί ορθολογικά το εν λόγω κοινωνικό πρόβλημα είναι απαραίτητη η προληπτική σύσταση διεπιστημονικών ομάδων σε όλα τα σχολεία.

Η σύσταση των συγκεκριμένων ομάδων στα σχολεία, για την αντιμετώπιση των περιστατικών παιδικής κακοποίησης θα διευκολύνει τη δημιουργία ενός κατάλληλου σχεδίου δράσης, στο οποίο θα συνεισφέρουν τις διαφορετικές εξειδικευμένες ικανότητες τους τα μέλη της ομάδας-εκπαιδευτικοί, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, νομικοί κ.α. Επιπρόσθετα, οι εκπαιδευτικοί θα έχουν την δυνατότητα να αναφέρουν, χωρίς άγχος, τις υποψίες τους σχετικά με την πιθανή κακοποίηση ενός παιδιού. Εν ολίγοις, δεν θα διαχειρίζονται προσωπικά τα εν λόγω περιστατικά, αλλά η ομάδα.

Παράλληλα, το θεσμικό πλαίσιο μπορεί να βελτιωθεί για να αποσαφηνιστούν οι νομικές υποχρεώσεις των εκπαιδευτικών ώστε να μειωθεί η υποαναφορά των περιστατικών κακοποίησης παιδιών. Επιπλέον, η κατοχύρωση νομικής ασυλίας των εκπαιδευτικών θα μπορούσε να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στο να προχωρήσουν σε αναφορά περιστατικών όταν υποψιάζονται κακοποίηση παιδιού. Σημαντικό, επίσης, θα ήταν η αυστηροποίηση των ποινών απέναντι στην υποαναφορά των περιστατικών από τους διευθυντές που εσκεμμένα αποκρύπτουν υποθέσεις κακοποίησης παιδιών.

Όσον αφορά τα άμεσα σημάδια της παιδικής κακοποίησης, παρατηρούμε ότι οι εκπαιδευτικοί εστίασαν στην σωματική κακοποίηση και ανέφεραν τα σωματικά σημάδια όπως οι μώλωπες, οι μελανιές, τα χτυπήματα από την άσκηση βίας, εγκαύματα από τσιγάρα

και σημάδια στο πρόσωπο. Επίσης, φάνηκε να θεωρούν ότι μπορεί τα κακοποιημένα παιδιά να αναζητούν την απομόνωση ή να εκδηλώνουν επιθετικές συμπεριφορές σε άλλα παιδιά.

Τα σημάδια της ψυχολογικής κακοποίησης του παιδιού για τους εκπαιδευτικούς αντιστοιχούν στις τάσεις απομόνωσης, στην χαμηλή αυτοεκτίμηση και στην αδιαφορία για τα εκπαιδευτικά. Από ότι παρατηρήθηκε οι εκπαιδευτικοί εντοπίζουν στο παιδί που κακοποιείται ψυχολογικά δύο εκ διαμέτρου αντίθετες συμπεριφορές όπου αναφέρουν ότι αυτές οι συμπεριφορικές εκδηλώσεις είναι επιθετικότητα ή απομόνωση, εσωστρέφεια και κατάθλιψη.

6.3 Προτάσεις

Η προστασία του παιδιού από τη βία, την κακοποίηση, την εγκατάλειψη, την παραμέληση, την εκμετάλλευση, σε κάθε στάδιο της ζωής, τόσο εκτός της οικογένειας όσο και εντός, οφείλει να προστατεύεται μέσω ενός εθνικού συστήματος, με έμφαση στην υποστήριξη, την πρόληψη και την αποκατάσταση. Πρέπει να λειτουργεί βασιζόμενη στη νομοθεσία, πολιτικών, υπηρεσιών, κανονισμών και πρακτικών, υπό το πρίσμα των Δικαιωμάτων του Παιδιού, όπως αυτά κατοχυρώνονται στη Διεθνή Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού (Ν.2010/92) καθώς και τα συναφή διεθνή νομικά κείμενα κυρωμένα από την Ελλάδα.

Η προθυμία να αφιερωθούν επαρκείς πόροι στη φροντίδα των παιδιών, αποτελεί το επισφράγισμα μιας πολιτισμένης κοινωνίας, καθώς και μια επένδυση για το μέλλον μας. Ορισμένοι ισχυρίζονται ότι δεν είμαστε σε θέση να προσφέρουμε δημιουργική εκπαίδευση και θετική φροντίδα σε όλα τα παιδιά, άλλοι αντιτάσσουν το επιχείρημα ότι η ανατροφή των παιδιών είναι στην ουσία ζήτημα προσωπικό, ενώ πολλοί επισημαίνουν ότι δεν είμαστε σε θέση να πραγματοποιήσουμε μεγάλες δαπάνες για την επίλυση του συγκεκριμένου προβλήματος. (Το Ανοιχτό Πανεπιστήμιο, 1985).

Η έρευνα προσπάθησε να αναδείξει το μέγεθος της σημαντικότητας στην αναγνώριση και την αναφορά των περιστατικών κακοποίησης και παραμέλησης παιδιών από εκπαιδευτικούς Δημοτικής εκπαίδευσης. Ωστόσο, δεδομένου, ότι το ζήτημα της κακοποίησης και της παραμέλησης παιδιών θεωρείται ευρύ και σύνθετο είναι αναγκαία η εκπόνηση πρόσθετων ερευνών, για όσο το δυνατόν κατανόησή του φαινομένου.

Οι περισσότερες έρευνες που θα πραγματοποιηθούν στην Ελλάδα, αρχικά, εξετάζουν τη σχέση τους με το ζήτημα της κακοποίησης και της παραμέλησης παιδιών με αναπηρία και ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες. Ωστόσο, οι έρευνες που θα πραγματοποιηθούν, είναι καλό να επικεντρωθούν αποκλειστικά σε μία μορφή κακοποίησης π.χ την σωματική ή την

συναισθηματική ή την σεξουαλική κακοποίηση ή την παραμέληση. Να διερευνήσουν με λεπτομέρεια τις γνώσεις των εκπαιδευτικών, τα προειδοποιητικά σημάδια που αναφέρουν οι εκπαιδευτικοί και τη σύνδεση των συνεπειών με τις διαφορετικές μορφές της κακοποίησης του παιδιού.

Επίσης, θα μπορούσε να διεξαχθεί μία ποιοτική έρευνα, για να εξεταστούν οι λόγοι για τους οποίους οι εκπαιδευτικοί διαβαθμίζουν την σοβαρότητα των μορφών της παιδικής κακοποίησης. Επιπλέον, προτείνεται η διενέργεια ερευνών που να εξετάζουν, την κακοποίηση των παιδιών με ειδικές ανάγκες και τον παράγοντα που αναφέρεται στο είδος της αναπηρίας. Ακόμη, κατά πόσο επηρεάζεται η αναγνώριση και η αναφορά των περιστατικών κακοποίησης παιδιών με αναπηρία από το είδος της αναπηρίας, από τους εκπαιδευτικούς ειδικής αγωγής.

Εξαιρετικά σημαντικό θα ήταν να ερευνηθεί, εάν η νοητική στέρηση, ο αυτισμός, οι αισθητηριακές αναπηρίες και άλλες ειδικές αναπηρίες επηρεάζουν και σε τι βαθμό την αναγνώριση και την αναφορά της κακοποίησης ενός παιδιού. Δηλαδή κατά πόσο τα χαρακτηριστικά της ειδικής ανάγκης επηρεάζουν να αναγνωριστεί από τους εκπαιδευτικούς ειδικής αγωγής η παιδική κακοποίηση.

Το ίδιο σημαντικό θα ήταν να διερευνηθούν, τα χαρακτηριστικά της κακοποίησης και της παραμέλησης των κακοποιημένων παιδιών με ειδικές ανάγκες σε σχέση με το είδος της αναπηρίας, όπως η μορφή της κακοποίησης, η σοβαρότητα της, η συχνότητα, το προφίλ των δραστών κ.λπ.

Μία μελλοντική έρευνα θα μπορούσε να εξετάσει εάν οι εκπαιδευτικοί ειδικής αγωγής αναφέρουν συχνότερα την κακοποίηση και την παραμέληση παιδιών σε σχέση με τους συναδέλφους της τυπικής εκπαίδευσης ή να αναφέρουν ένα είδος αναπηρίας συχνότερα, συγκρίνοντάς το με κάποιο άλλο.

Ακόμη, ενδιαφέρον θα παρουσίαζε μία έρευνα σύγκρισης εκπαιδευτικών ειδικής αγωγής και εκείνων της τυπικής εκπαίδευσης σε θέματα κρατικής εκπαίδευσης στην παιδική κακοποίηση, στις γνώσεις τους για το φαινόμενο σε σχέση με τα σημάδια και την ικανότητα τους στην αναγνώριση, την συχνότητα εμφάνισης, τις γνώσεις τους για την νομική υποχρέωσή τους, τη μορφή, το τύπο του θύτη κ.α.

Τέλος, ενδιαφέρον θα παρουσίαζε ο έλεγχος των παραγόντων που επηρεάζουν την απόφαση για αναφορά των περιπτώσεων της παιδικής κακοποίησης σε σχέση με τις διαφορετικές κατηγορίες εκπαιδευτικών.

6.4 Πρόληψη – Ενημέρωση – Δράση

6.4.1 Συνεχή Ενημέρωση Παιδιών και Γονέων

Σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης τα παιδιά θα πρέπει να ενημερώνονται με προγράμματα και μεθόδους που ανταποκρίνονται στις ηλικιακές, αναπτυξιακές και εκπαιδευτικές τους ανάγκες, αναφορικά με τα δικαιώματά τους, τις υπάρχουσες υπηρεσίες και τους τρόπους προστασίας από κάθε μορφής βίας, κακοποίησης ή εκμετάλλευσης. Αντίστοιχα οφείλουν να ενημερώνονται και να επιμορφώνονται και οι γονείς / κηδεμόνες, με έμφαση στη θετική άσκηση του γονεϊκού τους ρόλου αλλά και την πληροφόρησή τους για τις υπηρεσίες της κοινότητας στις οποίες μπορούν να προσφύγουν για συμβουλευτική και για την αντιμετώπιση προβλημάτων και κρίσεων.

6.4.2 Άμεση Ενεργοποίηση και Συνεργασία μεταξύ Επαγγελματιών

Επαγγελματίες που εργάζονται με παιδιά, όταν αντιληφθούν σε οποιοδήποτε πλαίσιο ότι κάποιο πρόβλημα ή σύμπτωμα ενός παιδιού μπορεί να αποτελεί ένδειξη ή συνέπεια οικογενειακής δυσλειτουργίας, παραμέλησης ή ακόμα και κακοποίησης, θα πρέπει να ενεργοποιούνται άμεσα και να συνεργάζονται με τις αρμόδιες υπηρεσίες παιδικής προστασίας για την κατάλληλη εκτίμηση και αντιμετώπιση του προβλήματος, βάσει ενιαίων ειδικών πρωτοκόλλων, προς το συμφέρον του παιδιού. Η πρωτοβάθμια σε συνεργασία με την κάθε σχολική μονάδα θα πρέπει να είναι σε θέση να αντιμετωπίζει εξατομικευμένα σχέδια δράσης για κάθε παιδί που έρχεται αντιμέτωπο με κάποιο πρόβλημα.

6.4.3 Επιμόρφωση - Μεθοδευμένη Συνεργασία Φορέων

Οι επαγγελματίες που εργάζονται με παιδιά θα πρέπει να επιμορφώνονται διαρκώς αναφορικά με τα εργαλεία βελτιστοποίησης, τις σύγχρονες δυνατότητες, την κείμενη νομοθεσία και τη δεοντολογία αντιμετώπισης των παιδιών, έτσι ώστε να βελτιώνουν τις δεξιότητές τους, ανταποκρινόμενοι με σύγχρονο τρόπο στις ανάγκες των παιδιών, ώστε να είναι αποτελεσματικό το έργο τους.

Υπηρεσίες και φορείς που έχουν άμεση επαφή με τα παιδιά, οφείλουν να συνεργάζονται συστηματικά σε περιφερειακό και τοπικό επίπεδο. Αυτού του είδους οι συνεργασίες θα πρέπει να θεσμοθετηθεί και να υποστηρίζονται από πρωτόκολλα ενεργειών και συγκεκριμένων διαδικασιών, καθώς και με κατάλληλα επιστημονικά εργαλεία και συστήματα αναφοράς

εθνικής εμβέλειας, με την κατάλληλη στήριξη και εποπτεία επαγγελματιών που παρέχουν υπηρεσίες σε παιδιά.

6.4.4 Αρωγή και Υποστήριξη για όλα τα παιδιά

Πρωταρχικό παραμένει το δικαίωμα κάθε παιδιού να μεγαλώνει με σωστό τρόπο στην οικογένειά του, έτσι όλες οι προσπάθειες πρέπει, πρωτίστως, να στηρίζουν και να ενδυναμώνουν την οικογένεια ώστε να φροντίζει επαρκώς και με αξιοπρέπεια το παιδί.

Οικογένειες που αντιμετωπίζουν δύσκολες συνθήκες (ανέχειας, ακραίας φτώχειας, άστεγες, κακώς στεγασμένες κ.λπ.), αυτές των οποίων τα παιδιά φοιτούν ελλιπώς ή διακόπτουν πρόωρα τη σχολική φοίτηση και αυτές των οποίων τα μέλη αντιμετωπίζουν ιδιαίτερες δυσκολίες, όπως συγκρούσεις, μακροχρόνια ανεργία, ενδοοικογενειακή βία, προβλήματα σωματικής και ψυχικής υγείας, αναπηρίες, τοξικοεξάρτηση, αλκοολισμό, κ.λπ. Σε όλες τις οικογένειες με έμφαση τις παραπάνω, οφείλει να παρέχεται διαρκής και συστηματική υποστήριξη, στο πλαίσιο μιας πολιτικής πρόληψης για τη διασφάλιση της προστασίας των παιδιών και την αποτροπή της απομάκρυνσής τους από αυτές.

6.4.5 Επιτακτική Ανάγκη Απομάκρυνσης του Παιδιού από την Οικογένειά του

Σε περιπτώσεις όπου κρίνεται απαραίτητη η απομάκρυνση ενός παιδιού από την οικογένειά του, εξαιτίας κακοποίησης ή αδυναμίας της οικογένειας να το φροντίσει επαρκώς, θα πρέπει να εξετάζεται αρχικά η δυνατότητα τοποθέτησής τους σε ανάδοχη οικογένεια, ιδίως για παιδιά προσχολικής ηλικίας. Οι δομές φιλοξενίας των παιδιών θα πρέπει να είναι μικρές, ολιγομελείς και να βρίσκονται κατά προτίμηση μέσα στον οικιστικό ιστό και να προσομοιάζουν με οικογένεια (σπίτια), αποφεύγοντας έτσι το ιδρυματικό μοντέλο. Θα πρέπει ωστόσο να διατηρείται η επικοινωνία με τη φυσική του οικογένεια, όπου αυτό κρίνεται εφικτό και προς το συμφέρον του παιδιού. Όλες οι υπηρεσίες παιδικής προστασίας θα πρέπει να ελέγχονται και να εποπτεύονται συνεχώς από αρμόδιες κρατικές υπηρεσίες και από ανεξάρτητα όργανα, ως προς την ποιοτική τους λειτουργία και τη διασφάλιση των δικαιωμάτων των φιλοξενούμενων παιδιών.

Βιβλιογραφικές Αναφορές

- Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, Ε. (2009). Κακοποίηση και παραμέληση παιδιών στην προσχολική ηλικία. Στο Γ. Τσιάντης & Α. Αλεξανδρίδης (Επιμ.). Προσχολική παιδοψυχιατρική: 2. Κλινική και θεραπευτικές παρεμβάσεις (σελ. 254 – 329). Αθήνα: Καστανιώτη.
- Αγάθωνος – Γεωργοπούλου, Ε., (1991). *Κακοποίηση παραμέληση παιδιών*. Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού. Αθήνα: Γρηγόρη
- Γυφτοπούλου, Α., Δημητροκάλλη, Α. & Νικολαΐδης, Γ. (2015). *Ευρετήριο ισχύουσας νομοθεσίας για την κακοποίηση και παραμέληση των παιδιών*. Αθήνα: Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού
- English, D.J., Upadhyaya, M.P, Litrownik, A.J., Marshall, J.M., Runyan, D.K., Graham, J.C., & Dubowitz, H. (2005). Maltreatment's wake: The relationship of maltreatment dimensions to child outcomes. *Child Abuse and Neglect*, 29, 597-619.
- Κυρικλάκη, Α., Κρυπωτός, Α.Μ. (2008). *Προγράμματα πρόληψης και θεραπείας για την παιδική σεξουαλική κακοποίηση: Ανασκόπηση Ερευνών 2000-2006*. Στο: Γιωτάκος, Ο., & Τσιλιάκου, Μ., (επιμ.) *Ο κύκλος της κακοποίησης: Ενδοοικογενειακή Βία, Σεξουαλική Κακοποίηση, Trafficking, Bullying*. Αθήνα: Αρχιπέλαγος
- Κώτση, Σ. (2010). *Η κακοποίηση παιδιών στην οικογένεια*. Η Ιατρική Σήμερα, Ι.Θ. (51), 51-54. Ανακτήθηκε από: <http://www.isth.gr/?page=2693&e=3851> (τελευταία πρόσβαση 04.11.2018)
- Mathews, B. P. (2011). Teacher education to meet the challenges of child sexual abuse. *Australian Journal of Teacher Education*, 36(11), 13-32. Ανακτήθηκε από <https://eprints.qut.edu.au/48301/>
- Μπαλούρδος, Δ. & Φρονίμου, Ε. (2011). *Πρόληψη κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών: Καλές Πρακτικές*. Αθήνα: Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών-Ινστιτούτο Κοινωνικής Πολιτικής
- Παναγοπούλου, Π. (2007). *Παιδική Κακοποίηση*. Ανακτήθηκε στις 05/11/2018, από <http://www.experimentalphysiology.gr/UserFiles/Research/child%20abuseLO.pdf>
- Το ανοικτό Πανεπιστήμιο, (1985). *Η κακοποίηση του παιδιού*, Αθήνα: Π. Κουτσούμπος Α.Ε.
- Υ.Δ.Δ.Α.Δ (2010). ΚΕΣΑΘΕΑ, Δελτίο Τύπου. Διαθέσιμο στο <http://www.ministryofjustice.gr/site/?TabId=141&itemid=1667&amid=532>

National Institute for Health and Clinical Excellence, (2009, July). *When to suspect child maltreatment (NICE Clinical Guideline 89)* , Ανακτήθηκε στις 11/01/2019 από: <http://www.southernhealth.nhs.uk/EasySiteWeb/GatewayLink.aspx?allId=34023>

Bensel, R. W. & Berdie, J., (1976). *The Neglect and Abuse of Children and Youth: The Scope of the Problem and the School's Role*. The Journal of School Health, Vol. 46 (8), (p.p. 453-461)

Crosson-Tower, C. (2008). *Understanding child abuse and neglect*. 7th Edition. Boston: Pearson Education.

Fang, X., Brown, D.S., Florence, C.S., & Mercy, J.A. (2012). The economic burden of child maltreatment in the United States and implications for prevention. *Child Abuse Negl*, 36(2), 156–165

Kourkouta, L., Ziogou, T., & Kytani, E. (2013). *Stigma and children with schizophrenia in school*. 3rd International Congress on Neurobiology Psychopharmacology & Treatment Guidance. Thessaloniki, Greece 30 Mai – 2 June 2013 (p.p. 210-211)

Saradjian, J., Hanks, H., (1997). *Women who sexually abuse Children: From Research to Clinical Practice*. Chichester: John Wiley & Sons.

Stoltenborgh, M., van IJzendoorn, M. H., Euser, E. M., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). *A Global Perspective on Child Sexual Abuse: Meta-Analysis of Prevalence Around the World*. *Child Maltreatment*, 16(2), 79–101. <https://doi.org/10.1177/1077559511403920>

US Department of Health and Human Services (USHHS) (2018). Child maltreatment. Διαθέσιμο στο <https://www.acf.hhs.gov/cb/research-data-technology/statistics-research/child-maltreatment>.

Wattam, C., Hughes, J. A., & Blagg, H. (1989). *Child sexual abuse: Listening, hearing, and validating the experiences of children*. Chichester: John Wiley & Sons.

Albright, M., & Weisberg, R. (2010). School-Family Partnerships to Promote Social and Emotional Learning. In S. L. Christenson, & A. L. Rechley (Eds), *Handbook of Family Partnerships* (pp. 246-265). New York and London: Routledge Publications.

Butler, S. (1996). Child protection or professional self-preservation by the baby nurses? Public health nurses and child protection in Ireland. *Social Science & Medicine*, 43, 303–314. [http://dx.doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00378-9](http://dx.doi.org/10.1016/0277-9536(95)00378-9)

Cerezo, M. A., & Pons-Salvador, G. (2004). Improving child maltreatment detection systems: A large scale case study involving health, social services and school professionals. *Child Abuse and Neglect*, 28(11), 1153-1169. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.06.007>

Clarke, L. B., Sheridan, M. S., & Woods, E. K. (2010). Elements of Healthy Family School-relationships. In S. L. Christenson, & A. L. Rechley (Eds), Handbook of Family Partnerships (pp. 61-79). New York and London: Routledge Publications.

Duggleby, W. (2005). What about focus group interaction data? Qualitative Health Research, 15, 832–840, <http://dx.doi.org/10.1177/1049732304273916>

Dunst, J. C., & Trivette, M. C. (2010). Family-Centered Helping Practices, Parent-Professional Partnerships, and Parent, Family and Child Outcomes. In S. L. Christenson, & A. L. Rechley (Eds.), Handbook of Family Partnerships (pp. 362-379). New York and London: Routledge Publications.

Fantuzzo, J. W., Perlman, S. M., & Dobbins, E. K. (2011). Types and timing of child maltreatment and early school success: A population-based investigation. Children and Youth Services Review, 33(8), 1404–1411. <http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2011.04.010>

Gilflore, J. G., & Alonso, C. G. (1995). Using focus groups in educational research: Exploring Teachers' Perspectives on Educational Change. Evaluation Review, 19(1), 84-101. <http://dx.doi.org/10.1177/0193841X9501900104>

Glaser, D. (2002). Emotional Abuse and Neglect (psychological maltreatment). A conceptual framework. Child Abuse and Neglect, 26, 696-714. [http://dx.doi.org/10.1016/S0145-2134\(02\)00342-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0145-2134(02)00342-3)

Hoover-Dempsey, V. K., Whitaker, C. M. C., & Ice, L. C. (2010). Motivation and Commitment to F, Family–School Relationships. In S. L. Christenson, & A. L. Rechley (Eds), Handbook of Family Partnerships (pp.30-60). New York and London: Routledge Publications.

Hawkins, R., & McCallum, C. (2001). Mandatory notification training for suspected child abuse and neglect in South Australian schools. Child Abuse & Neglect, 25(12), 1603-1625.

Ανακτήθηκε από
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0145213401002964>

Kenny, C. M. (2001). Child abuse reporting: Teachers' perceived deterrents. Child Abuse and Neglect, 25(1), 81-92. [http://dx.doi.org/10.1016/S0145-2134\(00\)00218-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0145-2134(00)00218-0)

Kenny, C. M. (2004). Teachers' attitudes toward and knowledge of child maltreatment. Child Abuse and Neglect, 28(12), 1311-1319. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.06.010>

Krueger, R., & Casey, M. (2000). Focus Groups: A Practical Guide for Applied Research (3rd ed.). Newbury Park, CA: Sage.

Leeb, R. T., Paulozzi, L., Melanson, C., Simon, T., & Arias I. (2007). *Child Maltreatment Surveillance: Uniform Definitions for Public Health and Recommended Data Elements, Version 1.0*. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control.

MacKenzie, M. J., Kotch, J. B., & Lee, Li-C. (2011). Toward a cumulative ecological risk model for the etiology of child maltreatment. *Children and Youth Services Review*, 33(9), 1638–1647. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chilyouth.2011.04.018>

Minnis, H., Bryce, G., Phin, L., & Wilson, P. (2010). The “Spirit of New Orleans”: Translating a model of intervention with maltreated children and their families for the Glasgow context. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 15(4), 497–509. <http://dx.doi.org/10.1177/1359104510376124>

Morgan, D. L. (1998). *The focus group guidebook*. Thousand Oaks, CA: Sage.

NYU Child Study Center Letter. (2003). CHILD ABUSE AND NEGLECT. Definitions, consequences and treatment. Retrieved from http://www.aboutourkids.org/files/articles/mar_apr_1.pdf

Okagaki, L., & Bingham, G. (2010). Diversities in families: Parental socialization and children’s development and learning. In S. L. Christenson & A. L. Rechley (Eds.), *Handbook of Family Partnerships* (pp. 80-100). New York and London: Routledge Publications.

Onwuegbuzie, A. J., Dickinson, W. B., Leech, N. L., & Zoran, A. G. (2009). A Qualitative Framework for Collecting and Analyzing Data in Focus Group Research. *International Journal of Qualitative Methods*, 8(3), 1-21.

Panagiotaki, T. (2010). Supporting the abused child and their families: Actions taken by teachers within the primary school. Postgraduate Project, Teachers In-Service Training Division “Maria Amariotou”, University of Crete, Faculty of Education.

Rutter, M. & Stroufe, L. (2000). Developmental psychopathology: Concepts and challenges. *Development and Psychopathology*, 12, 265-96.

Scannapieco, M., & Connell – Carrick, K. (2005). *Understanding Child Maltreatment*. Oxford University Press.

Silovsky, J. F., Bard, D., Chaffin, M., Hecht, D., Burris, L., Owora, A., Beasley, L., Doughty, D., & Lutzker, L. (2011). Prevention of child maltreatment in high-risk rural families: A randomized clinical trial with child welfare outcomes. *Children and Youth Services Review*, 33(8), 1435–1444. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chilyouth.2011.04.023>

Thomlison, B. (2004). Child maltreatment: A risk and protective factor perspective. In Fraser, M. W. (Ed.), Risk and Resilience in Childhood. An Ecological perspective. Washington, DC: NAWA Press.

Babbie, E. (2011). Εισαγωγή στην κοινωνική έρευνα. Αθήνα: Εκδόσεις Κριτική

Cohen, L., Manion, L. & Morrison, K. (2007). Μεθοδολογία εκπαιδευτικής έρευνας. Αθήνα: Εκδόσεις Μεταίχμιο Ευρετήριο Ισχύουσας Νομοθεσίας για την Κακοποίηση και Παραμέληση Παιδιών. (χ.η.). Ανακτήθηκε από http://www.0-18.gr/downloads/protokolloeyretiriokakopoiisis/Laws%20and%20statutes%20Guide_ICH_6.2015.pdf

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

Λάγγαρη, Β. (2006). Η ενδοοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού ως έκφραση της οικογενειακής δυσλειτουργίας. Σε Ο. Γιωτάκος & Β. Πρεκατέ (Επιμ.), Σεξουαλική κακοποίηση: Μυστικό; Όχι πια! (σσ. 99-117). Αθήνα: Ελληνικά γράμματα

Μακρίδου, Α. (2006). Σεξουαλική κακοποίηση ατόμων με νοητική υστέρηση. Στο Ο. Γιωτάκος & Β. Πρεκατέ (Επιμ.), Σεξουαλική κακοποίηση: Μυστικό; Όχι πια! (σσ. 385-401). Αθήνα: Ελληνικά γράμματα

Πιλήσης, Θ. (2014). Οι γνώσεις και οι δεξιότητες των εκπαιδευτικών πρωτοβάθμιας δημοτικής εκπαίδευσης για την ανίχνευση, την πρόληψη και την αντιμετώπιση της κακοποίησης του παιδιού. (Μεταπτυχιακή διατριβή, Πανεπιστήμιο Πατρών, Ελλάδα). Ανακτήθηκε από <http://hdl.handle.net/10889/7951>

Πρεκατέ, Β. (2008). Η κακοποίηση του παιδιού στο σχολείο και στην οικογένεια. Αθήνα: ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις ΜΕΠΕ

Τσίτουρα, Σ. (2009). Σωματική κακοποίηση του παιδιού. Σε Γ. Νικολαΐδης & Μ. Σταυριανάκη (Επιμ.), Βία στην οικογένεια: Τεκμηριωμένη πρακτική και τεκμήρια από την πρακτική. (σ. 94-116). Αθήνα: ΚΨΜ

Τσιώλης, Γ. (2013). Η σχέση ποιοτικής και ποσοτικής προσέγγισης στην κοινωνική έρευνα: από τη θέση περί «ριζικής ασυμβατότητας» στο συνδυασμό ή τη συμπληρωματικότητα των προσεγγίσεων. Σε Μ. Πουρκός (Επιμ.), Δυνατότητες και όρια της μείξης των μεθοδολογιών στην κοινωνική και εκπαιδευτική έρευνα (σ.271-292). Αθήνα: Ίων

Feldman, R. S. (2009). Εξελικτική ψυχολογία: δια βίου ανάπτυξη. Ανακτήθηκε από https://kupdf.net/download/epsilon-xi-epsilon-lambda-iota-kappa-tau-iotakappa-eta-psi-epsilon-chi-omicron-lambda-omicron-gamma-iota-alpha-beta-r-sfeldman-pdf_59062833dc0d60d44e959ea2_pdf#

- Χατζηνικολάου, Κ. (2009). Σεξουαλική Παραβίαση. Σε Γ. Νικολαΐδης & Μ. Σταυριανάκη (Επιμ.), Βία στην οικογένεια: Τεκμηριωμένη πρακτική και τεκμήρια από την πρακτική. (σ. 139-162). Αθήνα: ΚΨΜ
- Χριστοδούλου, Α. Δ. (2013). Η πρόβλεψη της πρόθεσης των εκπαιδευτικών να καταγγείλουν την παιδική κακοποίηση στα πλαίσια της θεωρίας της λογικής πράξης και της θεωρίας της προσχεδιασμένης συμπεριφοράς. (Μεταπτυχιακή διατριβή, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας, Ελλάδα). Ανακτήθηκε από <http://ir.lib.uth.gr/bitstream/handle/11615/41558/11615.pdf?sequence=1>
- Alao, A. A. & Molojwane, B. (2008). Childhood sexual abuse: The Botswana perspectives. In M. J. Smith (Ed.). *Child sexual abuse: Issues and challenges* (pp. 9-19). New York: Nova Science Publishers, Inc.
- Algood, C. L., Hong, J. S., Gourdine, R. M., & Williams, A. B. (2011). Maltreatment of children with developmental disabilities: An ecological systems analysis. *Children and Youth Services Review*, 33(7), 1142-1148. doi:10.1016/j.childyouth.2011.02.003
- Alvarez, K. M., Kenny, M. C., Donohue, B., & Carpin, K. M. (2004). Why are professionals failing to initiate mandated reports of child maltreatment, and are there any empirically based training programs to assist professionals in the reporting process?. *Aggression and Violent Behavior*, 9(5), 563-578. doi: 10.1016/j.avb.2003.07.001
- Al-Zboon, E. K., Al_Dababneh, K. A., & Ahmad, J. (2015). Quality of work life: Perceptions of Jordanian special education teachers. *Education*, 135(3), 380- 388. Ανακτήθηκε από <https://doi.org/10.1080/08856257.2015.1087126>.
- Baladerian, N. J. (1994). Abuse and Neglect of Children with Disabilities. *Arch Factsheet*. 90(36), 1-5. Ανακτήθηκε από <https://eric.ed.gov/?id=ED378709>
- Balogh, R., Bretherton, K., Whibley, S., Berney, T., Graham, S., Richold, P., Worsley, S. & Firth, H. (2001). Sexual abuse in children and adolescents with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*, 45(3), 194-201. Ανακτήθηκε από <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1046/j.1365-2788.2001.00293.x>
- Bibou-Nakou, I., & Markos, A. (2017). Greek teachers' experience and perceptions of child abuse/neglect. *Advances in School Mental Health Promotion*, 10(4), 265- 282. doi: 10.1080/1754730X.2017.1333916
- Bourke, A., & Maunsell, C. (2015). 'Teachers matter': The impact of mandatory reporting on teacher education in Ireland. *Child Abuse Review*, 25, 314–324. doi:10.1002/car.2379

- Bunting, L., Lazenbatt, A., & Wallace, I. (2010). Information sharing and reporting systems in the UK and Ireland: Professional barriers to reporting child maltreatment concerns. *Child Abuse Review*, 19(3), 187-202. doi: 10.1002/car.1076
- WHO (2016). World Health Statistics 2016: Monitoring health for the SDGs. Ανακτήθηκε από https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2016/EN_WHS2016_TOC.pdf
- WHO (2018). World Health Statistics 2018: Monitoring health for the SDGs. Ανακτήθηκε από <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272596/9789241565585-eng.pdf?ua=1>
- Dinehart, L., & Kenny, M. (2015). Knowledge of child abuse and reporting practices among early care and education providers. *Journal of Research in Childhood Education*, 29, 429–443. doi: 10.1080/02568543.2015.1073818
- Falkiner, M., Thomson, D., & Day, A. (2017). Teachers' Understanding and Practice of Mandatory Reporting of Child Maltreatment. *Children Australia*, 42, 38–48. doi:10.1017/cha.2016.53
- Feng, J. Y., Huang, T. Y., & Wang, C. J. (2010). Kindergarten teachers' experience with reporting child abuse in Taiwan. *Child Abuse & Neglect*, 34(2), 124-128. doi:10.1016/j.chiabu.2009.05.007
- Feng, J. Y., Chen, Y. W., Fetzer, S., Feng, M. C., & Lin, C. L. (2012). Ethical and legal challenges of mandated child abuse reporters. *Children and Youth Services Review*, 34(1), 276-280. doi:10.1016/j.chilyouth.2011.10.026
- Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet*, 373(9657), 68-81. doi:10.1016/S0140-6736(08)61706-7
- Goebbels, A. F. G., Nicholson, J. M., Walsh, K., & De Vries, H. (2008). Teachers' reporting of suspected child abuse and neglect: behaviour and determinants. *Health Education Research*, 23(6), 941-951. doi:10.1093/her/cyn030
- Goldman, J. D., & Grimbeek, P. (2009). How university student–teachers for primary school learn about Department of Education Policy on child sexual abuse, and mandatory reporting: the sources of their professional information. *Higher Education*, 58(2), 221-239. doi: 10.1007/s10734-008-9192-7

- Karadag, S., Sönmez, S., & Dereobali, N. (2015). An investigation of preschool teachers' recognition of possible child abuse and neglect in Izmir, Turkey. *Journal of Interpersonal Violence*, 30, 873–891. doi: 10.1177/0886260514536274
- Kenny, M. C. (2001). Child abuse reporting: Teachers' perceived deterrents. *Child Abuse & Neglect*, 25(1), 81-92. Ανακτήθηκε από <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0145213400002180>
- Kenny, M. C. (2004). Teachers' attitudes toward and knowledge of child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 28(12), 1311-1319. doi: 10.1016/j.chiabu.2004.06.010
- Kirman, A., Dundaralp, D., Kaya, G., Guler, S., & Demir, Y. (2016). Determination of teachers' attitudes and behaviors towards child abuse. *Childhood Remixed*, 71– 81
- Dubowitz, H., Pitts, S. C. & Black, M. M. (2012). Measurement of three major subtypes of child neglect. In J. E. B. Myers (Ed.). *Child Maltreatment: A Collection of Readings*. United States of America: SAGE
- Krase, K., & DeLong-Hamilton, T. (2015). Comparing reports of suspected child maltreatment in states with and without Universal Mandated Reporting. *Children and Youth Services Review*., 50, 96–100. Ανακτήθηκε από <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740915000328?via%3Dihub>
- Mathews, B., Walsh, K., Rassafiani, M., Butler, D., & Farrell, A. (2009). Teachers reporting suspected child sexual abuse: Results of a three-state study. *UNSWLJ Law Journal*, 32(3), 772-813. Ανακτήθηκε από <https://heinonline.org/HOL/LandingPage?handle=hein.journals/swales32&div=46&id=&page=>
- Mathews, B. P. (2011). Teacher education to meet the challenges of child sexual abuse. *Australian Journal of Teacher Education*, 36(11), 13-32. Ανακτήθηκε από <https://eprints.qut.edu.au/48301/>
- Mitchell, M. W. (2010). Child sexual abuse: A school leadership issue. *The Clearing House*, 83(3), 101-104. Ανακτήθηκε από <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00098651003655936>
- Ortega, E. G., Baz, B. O., & Sánchez, F. L. (2012). Professionals' criteria for detecting and reporting child sexual abuse. *The Spanish Journal of Psychology*, 15(3), 1325-1338. doi: 10.5209/rev_SJOP.2012.v15.n3.39418
- Payne, B. (1991). The principal's role in reporting child abuse. *Here's How*, 9(6), 1-5. Ανακτήθηκε από <https://eric.ed.gov/?id=ED333594>

- Radford, L., Corral, S., Bradley, C., Fisher, H., Bassett, C., Howat, N., & Collishaw, S. (2011). Child abuse and neglect in the UK today. Ανακτήθηκε από <https://core.ac.uk/download/pdf/9632547.pdf>
- Rashich, O., & Trajkovski, V. (2006). Sexual abuse of people with mental retardation. 169 *Journal of Special Education and Rehabilitation*, 7(3-4), 57-67. Ανακτήθηκε από <http://eprints.jser.fon.edu.mk/192/>
- Rule, D. M. (2017). Factors that influence the reporting of child sexual abuse amongst primary school teachers in South Africa: an application of the theory of planned behavior. Ανακτήθηκε από <https://open.uct.ac.za/handle/11427/24926>
- Schols, M. W., De Ruiter, C., & Öry, F. G. (2013). How do public child healthcare professionals and primary school teachers identify and handle child abuse cases? A qualitative study. *BMC public health*, 13(1), 1-16. Ανακτήθηκε από <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/13/807>
- Toros, K., & Tiirik, R. (2016). Preschool teachers' perceptions about and experience with child abuse and neglect. *Early Childhood Education Journal*, 44, 21–30. Doi: 10.1007/s10643-014-0675-0
- Αμπατζόγλου, Γ. (2001). Ανάδοχη φροντίδα σε περιπτώσεις κακοποίησης και παραμέλησης του παιδιού. Στο Θ. Καλλινικάκη (Επιμ.). Ανάδοχη φροντίδα (σελ. 181 – 190). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Ανετσέλη, Ε. (2011). Παιδικό σχέδιο και κακοποίηση. Στο Ο. Γιωτάκος, Μ. Τσιλιάκου & Α. Τσίτσικα (Επιμ.). Κακοποίηση παιδιού και εφήβου: Ανίχνευση, αντιμετώπιση, πρόληψη (σελ. 374 – 398). Αθήνα: Πεδίο.
- Adler, A. (1990). Η ατομική ψυχολογία στο σχολείο. Μτφρ. Κ. Λιάπτη. Αθήνα: Επίκουρος.
- Βάμβουκας, Μ. (2007). Εισαγωγή στην ψυχοπαιδαγωγική έρευνα και μεθοδολογία (8^η έκδ.). Αθήνα: Γρηγόρη.
- Βεργέτη, Α. (2008). Ποιοτική έρευνα: Μελέτη περίπτωσης στην κοινωνική εργασία. *Κοινωνική Εργασία*, 90, 7 – 20.
- Βιταλάκη, Ε. (2012). Το ζήτημα της παιδικής κακοποίησης στο δημοτικό σχολείο και η διαχείριση του από τους εκπαιδευτικούς. *Σύγχρονη Κοινωνία, Εκπαίδευση και Ψυχική Υγεία*, 5, 240 – 249.

- Θεμελή, Ο. (2011). Τεχνικές δικανικών συνεντεύξεων με κακοποιημένα παιδιά και ανήλικους μάρτυρες. Στο Ο. Γιωτάκος, Μ. Τσιλιάκου & Α. Τσίτσικα (Επιμ.). Κακοποίηση παιδιού και εφήβου: Ανίχνευση, αντιμετώπιση, πρόληψη (σελ. 431 – 444). Αθήνα: Πεδίο.
- Eastgate, G., Scheermeyer, E., van Driel, M. L., & Lennox, N. (2012). Intellectual disability, sexuality and sexual abuse prevention: A study of family members and support workers. *Australian Family Physician*, 41(3), 135-139. Ανακτήθηκε από <https://search.informit.com.au/documentSummary;dn=003026783548838;res=IE LHEA>
- Κανδυλάκη
- Καλλινικάκη, Θ. (2010). Ζητήματα ηθικής και δεοντολογίας στην ποιοτική έρευνα. Στο Θ. Καλλινικάκη (Επιμ.). Ποιοτικές μέθοδοι στην έρευνα της Κοινωνικής Εργασίας (σελ. 101 – 113). Αθήνα: Τόπος.
- Γιωτάκος, Ο., & Τσίτσικα, Α. (2011). Κακοποίηση παιδιού και εφήβου: Οδηγός ανίχνευσης, αντιμετώπισης και πρόληψης. Στο Ο. Γιωτάκος, Μ. Τσιλιάκου & Α. Τσίτσικα (Επιμ.). Κακοποίηση παιδιού και εφήβου: Ανίχνευση, αντιμετώπιση, πρόληψη (σελ. 277 – 290). Αθήνα: Πεδίο.
- Cohen, J.A., Mannarino, A.P., Murray, L.K., & Igelman R. (2006). Psychosocial interventions for maltreated and violence – exposed children. *Journal of Social Issues*, 62(4): 737 – 766.
- Mason, J. (2011). *Η διεξαγωγή της ποιοτικής έρευνας*. Επιμ. Ν. Κυριαζή. Μτφρ. Ε. Δημητριάδου. Αθήνα: Πεδίο.
- Cohen, J.A., Berliner, L., & Mannarino, A. (2010). Trauma focused CBT for children with co – occurring trauma and behavior problems. *Child Abuse & Neglect*, 34: 215 –224.
- Creswell, J.W. (2003). *Research design: Qualitative, quantitative and mixed methods approaches* (2nd ed.). Thousand Oaks: Sage.
- Choo, W. Y., Walsh, K., Chinna, K., & Tey, N. P. (2013). Teacher reporting attitudes scale (TRAS) confirmatory and exploratory factor analyses with a Malaysian sample. *Journal of Interpersonal Violence*, 28(2), 231-253. doi: 10.1177/0886260512454720
- Crosson – Tower, C. (1992). *The role of educators in the prevention and treatment of child abuse and neglect*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, National Center on Child Abuse and Neglect. Ανακτήθηκε 9 Σεπτεμβρίου 2012, από <http://www.hawaii.edu/hivandaids/Role%20of%20Educators%20in%20the>

%20Prevention%20and%20Treatment%20of%20Child%20Abuse%20and
%20Neglect.pdf

- Geldard, K., & Geldard, D. (2004). *Η συμβουλευτική ψυχολογία στα παιδιά: Θεωρία – εφαρμογές*. Επιμ. Μ. Μαλικιώση – Λοΐζου. Μτφρ. Σ. Μεταξιάς. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Goldman, J., Salus, M.K., Wolcott, D., & Kennedy, K.Y. (2003). A coordinated response to child abuse and neglect: The foundation for practice. Washington, DC U.S. Department of Health and Human Services Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, Children's Bureau Office on Child Abuse and Neglect. Ανακτήθηκε από <https://www.childwelfare.gov/pubs/usermanuals/foundation/foundation.pdf>
- Goebbels, A.F.G., Nicholson, J.M., Walsh, K., & De Vries, H. (2008). Teachers' reporting of suspected child abuse and neglect: Behaviour and determinants. *Health Education Research, 23*(6): 941 – 951.
- Walsh, K., Bridgstock, R., Farrell, A., Rassafiani, M., & Schweitzer, R. (2008). Case, teacher and school characteristics influencing teachers' detection and reporting of child physical abuse and neglect: Results from an Australian survey. *Child Abuse & Neglect, 32*(10), 983-993. Ανακτήθηκε από <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0145213408001658>
- Walsh, K., Mathews, B., Rassafiani, M., Farrell, A., & Butler, D. (2012). Understanding teachers' reporting of child sexual abuse: Measurement methods matter. *Children and Youth Services Review, 34*(9), 1937-1946. doi: 10.1016/j.childyouth.2012.06.004
- Walsh, K., Mathews, B., Rassafiani, M., Farrell, A., & Butler, D. (2013). Elementary teachers' knowledge of legislative and policy duties for reporting child sexual abuse. *The Elementary School Journal, 114*(2), 178-199. doi: 10.1086/671934
- Webster, W. S., O' Toole, R., O' Toole, W. A., & Lucal, B. (2005). Over reporting and Underreporting of Child Abuse: Teachers' use of professional discretion. *Child Abuse and Neglect, 29*(11), 1281-1296. <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.02.007>
- Wissink, I. B., van Vugt, E. S., Smits, I. A., Moonen, X. M., & Stams, G. J. J. (2017). Reports of sexual abuse of children in state care: A comparison between children with and

without intellectual disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 43(2), 152-163. doi: 10.3109/13668250.2016.1269881

Zellman, G. L., & Bell, R. M. (1990). The Role of Professional Background, Case Characteristics, and Protective Agency Response in Mandated Child Abuse Reporting. Ανακτήθηκε από <https://eric.ed.gov/?id=ED347431>