

Ενδοοικογενειακή Βία Προς Ανηλίκους: Αίτια, Επιπτώσεις Και Αντιμετώπιση

Μαρία Καδόγλου

2017

Περίληψη

Οι ενδοοικογενειακές εμπειρίες της παιδικής ηλικίας καθορίζουν την ανάπτυξη και μετέπειτα κοινωνική πορεία του παιδιού. Η άσκηση βίας στα παιδιά από τους γονείς τους αποτελεί έναν σοβαρό παράγοντα κινδύνου για τη σωματική και ψυχική τους υγεία και μπορεί να στιγματίσει το μέλλον τους. Οι αιτίες της παιδικής κακοποίησης συνδέονται άμεσα με πολιτισμικούς και κοινωνικούς παράγοντες, ενώ οι συνέπειές της οδηγούν σε προβλήματα που συνοδεύουν το παιδί στην ενήλικη ζωή. Η αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης απαιτεί την εφαρμογή μέτρων και προγραμμάτων και στα τρία επίπεδα πρόληψης.

Λέξεις κλειδιά: ενδοοικογενειακή βία, παιδική κακοποίηση, κακομεταχείριση ανηλίκων, γονεϊκή συμπεριφορά, επιπτώσεις κακοποίησης, αντιμετώπιση.

Ενδοοικογενειακή Βία Προς Ανηλικούς: Επιπτώσεις Και Αντιμετώπιση

Οι ενδοοικογενειακές εμπειρίες ενός ανήλικου παιδιού καθορίζουν τη μετέπειτα ατομική δράση και κοινωνική του πορεία. Για το λόγο αυτό, η παρούσα εργασία θα εξετάσει το φαινόμενο της άσκησης βίας στο παιδί στο εσωτερικό της οικογένειας, τις αιτίες και τις συνέπειές της στην μελλοντική του εξέλιξη αλλά και τους τρόπους αντιμετώπισής της.

Η ενδοοικογενειακή βία κατά των παιδιών είναι ένα φαινόμενο διαχρονικό, διαταξικό, διαγενεαλογικό και διαπολιτισμικό, με ανησυχητικές διαστάσεις και ανοδική πορεία που ξεπερνά τα αυστηρά όρια της οικογενειακής υπόθεσης. Η συστηματική μελέτη του προώθησε την αναγνώρισή του ως κοινωνικό φαινόμενο, κάτι όμως στο οποίο πρωτίστως συνέβαλε η ανάπτυξη δύο ισχυρών διεθνών κινημάτων, του φεμινιστικού και της παιδικής προστασίας. Τα δικαιώματα των παιδιών προωθήθηκαν μέσω της Διεθνούς Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών, ενώ ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας το 1999 εντόπισε ότι η βία αποτελεί έναν σοβαρό παράγοντα κινδύνου για την υγεία των παιδιών και την ανήγαγε σε πρόβλημα δημόσιας υγείας (Ευαγγέλου & συν., 2013. Θεοφίλου, 2016).

Στην Ελλάδα, τέτοια φαινόμενα συστηματικής βίανσης συμπεριφοράς ταλανίζουν τουλάχιστον μια στις τρεις οικογένειες, ανεξαρτήτως οικονομικής κατάστασης ή μορφωτικού επιπέδου των μελών της. Ο Π.Ο.Υ. (1999, 2002) υπολογίζει ότι 40.000.000 παιδιά σ' όλο τον κόσμο πέφτουν θύματα βίας κάθε χρόνο, με μεγάλες διακυμάνσεις κατά φύλο (Αρτινοπούλου & Μαγγανάς, 1996. Θεοφίλου, 2016. Συνήγορος του Πολίτη, 2016).

Παρά τα όποια αποτελέσματα των σημερινών ερευνών είναι εμφανές ότι δεν υπάρχει ακόμη μια σαφή εικόνα του προβλήματος, καθώς πολλές περιπτώσεις κακοποίησης δεν καταγγέλλονται αλλά αποσιωπούνται μέσα στην οικογένεια, με αποτέλεσμα να υπάρχουν δυσκολίες στην αποτίμηση του βαθμού, της φύσης, της σοβαρότητας και των συνεπειών του

φαινομένου, οι οποίες είναι ολέθριες για το παιδί, καθώς πλήττουν όλα τα επίπεδα της ανθρώπινης υπόστασής του.

Η αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας στα παιδιά ξεκινά από την αναγνώριση του μεγέθους του προβλήματος και τη συστηματική μελέτη των παραγόντων που την ευνοούν. Η πρόληψη αποτελεί βασική παράμετρο της άμβλυνσης του φαινομένου, καθώς μπορεί, μέσω κατάλληλων σχεδιασμών, συνεργασίας των υπηρεσιών και της εξειδίκευσης των επαγγελματιών, να επιφέρει θετικά αποτελέσματα.

Τέλος, σε ό,τι αφορά στην επιλογή και περαιτέρω μελέτη του εν λόγω θέματος σε επίπεδο επιστημονικής εργασίας καθοριστικοί παράγοντες υπήρξαν η έξαρση και η σοβαρότητα των περιστατικών βίας αλλά και η αναγκαιότητα αντιμετώπισής τους στην εργασιακή μου καθημερινότητα.

Μέθοδος

Η παρούσα εργασία βασίζεται στη μέθοδο της βιβλιογραφικής έρευνας. Για το λόγο αυτό πραγματοποιήθηκε αναζήτηση σε Δημοτικές και Πανεπιστημιακές βιβλιοθήκες και στο διαδίκτυο. Πιο συγκεκριμένα, αρχικά αναζητήθηκαν σχετικά βιβλία στις Πανεπιστημιακές Δημοτικές Βιβλιοθήκες Αλεξανδρούπολης και Αθήνας. Παράλληλα, αναζητήθηκε επιστημονική αρθρογραφία στο διαδίκτυο εντός των βάσεων δεδομένων Pubmed, Medline, Scholar Google και άλλων έγκυρων διαδικτυακών επιστημονικών περιοδικών.

Κατόπιν χρήσης λέξεων κλειδιών συγκεντρώθηκαν περισσότερα από 20 βιβλία και ανεβρέθησαν πάνω από 5000 σχετικά άρθρα. Χρησιμοποιώντας ορισμένα κριτήρια επιλογής της βιβλιογραφίας κυρίως στο διαδίκτυο, όπως η χρονολογία έκδοσης και η δωρεάν διαθεσιμότητά του υλικού, οριστικοποιήθηκε ο αριθμός των κειμένων που χρειαζόταν να μελετηθούν πιο εντατικά.

Έγινε προσπάθεια να συμπεριληφθούν τόσο παλαιά χρονολογικά άρθρα όσο και πολύ σύγχρονα, δίνοντας περισσότερη προσοχή στις ανασκοπήσεις μελετών.

Ο συνολικός χρόνος που απαιτήθηκε για τη μελέτη και τη σύνταξη της εργασίας ήταν δύο μήνες.

Για την ορθότερη παρουσίαση του θέματος, η εργασία χωρίστηκε σε οκτώ μέρη: Τίτλος, Περίληψη, Εισαγωγή, Μέθοδος, Αποτελέσματα, Συμπεράσματα, Βιβλιογραφία και Υποσημειώσεις. Η δομή αυτή διαμορφώθηκε κατόπιν οδηγιών που αντλήθηκαν από τον Σύντομο Οδηγό Συγγραφής Ερευνητικής Έκθεσης που χορηγήθηκε στους εκπαιδευόμενους του Προγράμματος Παιδοψυχολογίας- Παιδοψυχιατρικής και το αντίστοιχο εγχειρίδιο που έχει εκδώσει η Αμερικανική Ψυχολογική Εταιρία (American Psychological Association, 2001. Ρούσσο, 2016).

Αποτελέσματα

Ιστορικά Στοιχεία για την Κακοποίηση Ανηλίκων

Ξεκινώντας από την ελληνική μυθολογία, εντοπίζουμε στον Ησίοδο την ιστορία του Ήφαιστου¹ που κακοποιήθηκε στην παιδική του ηλικία. Ιστορικά, ο Καιάδας στη Σπάρτη ήταν ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα άσκησης βίας από τους γονείς προς τα παιδιά. Στο δε Ρωμαϊκό αλλά και στο αρχαίο ελληνικό δίκαιο συναντώνται τα βάρβαρα δικαιώματα της πατρικής εξουσίας, με χαρακτηριστικό παράδειγμα τη θυσία της Ιφιγένειας από τον Αγαμέμνονα. Στα ευρωπαϊκά έθνη, το δικαίωμα της πώλησης του τέκνου αναγνωριζόταν στον πατέρα μέχρι την εποχή του Καρλομάγνου (Σαλκιτζόγλου, 1993. Agathonos-Georgoroulou, 1997. Ψωμά, 2001).

Η παραπάνω κατάσταση άρχισε να μεταβάλλεται με την επίδραση του χριστιανισμού και τις ουμανιστικές αντιλήψεις μετά την αναγέννηση που είχαν ως αποτέλεσμα το σταδιακό εξανθρωπισμό του δικαίου, κυρίως ως προς τις καταχρήσεις του σωφρονισμού και τους

βασανισμούς των ανηλίκων. Το 1828, η αποκάλυψη της περίπτωσης του νεαρού Caspar Hauser² συγκλόνισε ολόκληρη την Ευρώπη και αποτέλεσε ένα κομβικό σημείο σχετικά με το βαθμό της κοινωνικής συνειδητοποίησης της παιδικής κακοποίησης. Το 1874, η κακοποίηση μίας εννιάχρονης³ από τη μητριά της στη Νέα Υόρκη αποκάλυψε ότι δεν υπήρχε διάταξη νόμου για την αφαίρεση της επιμέλειας της ανηλίκου, αλλά ούτε κάποιος οργανισμός για την προστασία της. Οι προσπάθειες προσέγγισης της παιδικής κακοποίησης συνεχίστηκαν το 1860, από τον Γάλλο Καθηγητή Ιατροδικαστικής Ambroise Tardieu που δημοσίευσε 32 περιπτώσεις σωματικής κακοποίησης παιδιών από τους γονείς τους, εκ των οποίων οι 18 κατέληξαν σε θάνατο (Σαλκιτζόγλου, 1993).

Η ουσιαστική αποκάλυψη της παιδικής κακοποίησης άρχισε από τη σωματική κακοποίηση, όταν το 1962 μία τριμελής ομάδα επιστημόνων⁴ του Kampe δημοσίευσε την πρώτη εμπειριστατωμένη εργασία, στην οποία επισημοποιούνταν ο όρος «σύνδρομο του κακοποιημένου παιδιού»⁵. Το άρθρο αυτό, παρά την αρχική δυσπιστία του κοινού, έθεσε τις βάσεις της διάγνωσης, της θεωρητικής θεμελίωσης και της θεραπείας του συνδρόμου και αποτέλεσε το σημείο εκκίνησης για τη διεπιστημονική αντιμετώπισή του. Το επόμενο βήμα περιλάμβανε άμεσα τη συνδρομή και άλλων επιστημών και ιδιαίτερα της δικαιοσύνης με την προσαρμογή των νομοθετικών κειμένων σε μία νέα πραγματικότητα (Σαλκιτζόγλου, 1993).

Ορισμοί και Μορφές Παιδικής Κακοποίησης

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας εισήγαγε το 1999 έναν ορισμό για την παιδική κακοποίηση: «Η κακοποίηση ή κακομεταχείριση ενός παιδιού περιλαμβάνει όλες τις μορφές σωματικής ή συναισθηματικής κακής μεταχείρισης, σεξουαλικής παραβίασης, παραμέλησης ή παραμελημένης θεραπευτικής αντιμετώπισης ή εκμετάλλευσης για εμπορικούς σκοπούς, η οποία καταλήγει σε συγκεκριμένη ή εν δυνάμει βλάβη της υγείας, της ζωής, της ανάπτυξης ή αξιοπρέπειας του παιδιού, στο πλαίσιο μιας σχέσης ευθύνης,

εμπιστοσύνης ή δύναμης». Για να μιλήσουμε όμως για ενδοοικογενειακή βία χρειάζεται να αναφέρουμε ότι αυτή νοείται ως η κατάχρηση της δύναμης- σωματικής, οικονομικής, κοινωνικής- από τα ισχυρότερα προς τα πιο αδύναμα μέλη της οικογένειας, με σκοπό την επιβολή της θέλησής τους και τον περιορισμό της προσωπικής ελευθερίας των αδύναμων» (Αγάθωνος- Γεωργοπούλου, 1990. Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, 2005).

Σε ό,τι αφορά τις μορφές της ενδοοικογενειακής παιδικής κακοποίησης έχουν διακριθεί οι παρακάτω:

1) Σωματική Κακοποίηση

Ως σωματική κακοποίηση ανηλίκου ορίζεται «η σκόπιμη μη τυχαία χρήση βίας εις βάρος ανηλίκου από τον γονέα ή φροντιστή, η οποία προκαλεί πόνο, τραυματισμό ή μόνιμη βλάβη στη σωματική και κάθε άλλη λειτουργία και ανάπτυξη του παιδιού ή ακόμη και θάνατο». Περιλαμβάνει κάθε είδους τραυματισμούς (αιματώματα, οιδήματα, αιμορραγίες, εκχυμώσεις, κατάγματα, εγκαύματα κτλ.) από ξυλοδαρμό, κλωτσιές, χτύπημα με κάποιο αντικείμενο κτλ. Οι κακώσεις μπορεί να είναι πολλές, κυρίως στα ακάλυπτα μέρη του σώματος του παιδιού και μπορούν να αφήσουν μόνιμες βλάβες, προκαλώντας σοβαρό κλονισμό της υγείας του παιδιού (Gill, 1970. Βουϊδάσκη, 1987. Καλλονάκη, 2000).

Η χρήση σωματικής βίας στα παιδιά μέσα στην οικογένεια εντοπίζεται συχνότερα στις ηλικίες 3- 4 και 15- 17 ετών. Αποτελεί σε πολλές χώρες μια συνηθισμένη και αποδεκτή πρακτική πειθαρχίας και διαπαιδαγώγησης. Σε χώρες όπως οι Η.Π.Α., η Σουηδία και Ελλάδα, η άσκηση σωματικής βίας απαγορεύεται δια νόμου. Ωστόσο, στη χώρα μας, μια έρευνα του Ι.Υ.Π. για τη σωματική τιμωρία ως μέσο διαπαιδαγώγησης έδειξε ότι το ποσοστό χρήσης της στην ελληνική οικογένεια αγγίζει το 65,5% κυρίως στα αγόρια, παρόλο που η συντριπτική πλειοψηφία των γονιών (78%) συμφωνεί με την απαγόρευσή της (Καλλονάκη, 2000. Φερέτη, 2000. Θεοφίλου, 2016).

2) Ψυχολογική/ Συναισθηματική Κακοποίηση

Περιλαμβάνει πράξεις και συμπεριφορές των γονέων που δείχνουν ότι δεν ανταποκρίνονται στις βασικές παιδικές ανάγκες για στοργή, αγάπη, αναγνώριση και ασφάλεια. Συνήθως ενέχουν απόρριψη, εκφοβισμό, απομόνωση, εκμετάλλευση, υποτίμηση, συναισθηματική απροσφορότητα και ισχυρό περιορισμό. Σε όλα αυτά μπορούν να προστεθούν η αντιπάθεια, η αποστροφή, οι αγενείς τρόποι ομιλίας, οι βρισιές, οι ειρωνείες ακόμα και η υπερβολική προστασία, διότι αποτελούν τρόπους και μορφές έκφρασης της επιθετικότητας των γονέων (Coulborn, 1981. Σπινέλλη, 1992. Miller & Perrin, 1997. Κατωπόδη, 2005. Hirigoyen, 2006).

Πρόκειται για την πιο συχνή μορφή κακοποίησης, που αφορά έναν μεγάλο αριθμό παιδιών. Η παρουσία της ψυχολογικής κακοποίησης χαρακτηρίζει τη σχέση του γονέα με το παιδί του, ενώ δεν είναι άμεσα εμφανής. Συχνά, το παιδί γίνεται το σημείο εκτόνωσης της ψυχολογικής έντασης των γονέων ή αλλιώς ο «αποδιοπομπαίος τράγος» μιας κατάστασης.

3) Παραμέληση

Ως παραμέληση ορίζεται «η αποτυχία, η αμέλεια ή η ανεπάρκεια των γονιών να παρέχουν στο παιδί προστασία για την υγεία του, επίβλεψη, κατάλληλη διατροφή, προσωπική υγιεινή, συναισθηματική κάλυψη, παιδεία και ασφαλές περιβάλλον διαβίωσης, ώστε να τίθεται σε κίνδυνο η ψυχική και σωματική ανάπτυξη ή ακόμα και η ζωή του».

Χαρακτηριστικά παραδείγματα παραμέλησης είναι η ασιτία, η πνευματική καθυστέρηση λόγω αδιαφορίας των γονέων, η ανεπαρκής επιτήρηση για αποφυγή ατυχημάτων, η μειωμένη ικανότητα για μητρική φροντίδα, οι γονεϊκές παραλείψεις ως προς τη φροντίδα του παιδιού κτλ. (Μουζακίτης, 1987. Σαλκιτζόγλου, 1993. Τσιάντης, 1993. Κατσιγαράκη, 2004).

4) Σεξουαλική Κακοποίηση

Σύμφωνα με τον ορισμό του Kempe at all (1972), ενδοοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού είναι η εμπλοκή εξαρτώμενων, ανώριμων ως προς την ολοκλήρωση της ανάπτυξης παιδιών και εφήβων σε σεξουαλικές δραστηριότητες με ενήλικους συγγενείς

εξ αίματος (παρά φύση ασέλγεια, σεξουαλική επαφή, βιασμός, αιμομιξία, ασελγείς πράξεις, θωπείες, στοματική επαφή, έκθεση σε πορνογραφικό υλικό κτλ), τις οποίες δεν κατανοούν συνειδητά, δεν είναι σε θέση να δώσουν έγκυρη συναίνεση και οι οποίες παραβιάζουν τις αντιλήψεις της κοινωνίας για τους οικογενειακούς ρόλους (Ελευθερίου, 1997. Λάγγαρη, 2006).

Ο όρος «σεξουαλική κακοποίηση» του παιδιού δεν περιορίζεται μόνο στη σεξουαλική επαφή αλλά στην πρόθεση ή επιθυμία των δραστών για απόκτηση σεξουαλικών σχέσεων, με σκοπό τη σεξουαλική διέγερση και ικανοποίηση. Ο Ο.Η.Ε. το 2006, υπολόγισε ότι 150.000.000 κορίτσια σ' όλο τον κόσμο υφίστανται σεξουαλική παραβίαση (Θεοφίλου, 2016).

Η δε σεξουαλική εκμετάλλευση αναφέρεται στην εκπόρνευση παιδιών, ενώ η αιμομιξία είναι μία πράξη που λαμβάνει χώρα μόνο ανάμεσα σε άτομα που ο νόμος δεν θα επέτρεπε ποτέ να παντρευτούν μεταξύ τους (Crosson-Tower, 1999. Αρτινοπούλου, 2000. Κατωπόδη, 2005).

5) Άλλες Μορφές Κακοποίησης

α) Η ανεπάρκεια αύξησης- δυστροφία μη οργανικής αιτιολογίας. β) Η μη τυχαία δηλητηρίαση. γ) Το σύνδρομο του αμέτοχου θεατή (το παιδί εκτίθεται για μακρύ χρονικό διάστημα σε διάφορες μορφές ενδοοικογενειακής βίας, χωρίς να υφίσταται σωματικές κακώσεις). δ) Η παιδική εργασία ως μία μορφή παραμέλησης, κακομεταχείρισης αλλά και οικονομικής και σεξουαλικής εκμετάλλευσης, από την οποία, σύμφωνα με τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού του Ο.Η.Ε., εξαιρείται η ολιγόωρη ημερήσια ή εβδομαδιαία εργασία ενός παιδιού άνω των 15 ετών που δεν αναστέλλει ή επηρεάζει τα δικαιώματά του για σχολική φοίτηση, ψυχαγωγία και ανάπαυση (Θεοφίλου, 2016).

Για τους γονείς που κακοποιούν τα παιδιά τους έχουν εντοπιστεί ορισμένα χαρακτηριστικά που δημιουργούν ένα κοινό προφίλ, βοηθητικό για τη μελέτη και αντιμετώπισή τους. Είναι άτομα διαταραγμένα, με δυσκολίες στον έλεγχο του θυμού και των συναισθηματικών τους εκρήξεων, τάση για απότομη και κτητική συμπεριφορά και χαμηλή αυτοεκτίμηση. Η χρήση βίας στα παιδιά αποτελεί γι' αυτούς μία μορφή διεξόδου από τα όσα τους απασχολούν, είναι πιο τιμωρητικοί, εκδίδουν περισσότερες εντολές, χαρακτηρίζονται από έντονη αυστηρότητα, ενώ βρίσκονται σε συνεχείς συγκρουσιακές και αρνητικές καταστάσεις με τα παιδιά τους. Δε διαθέτουν θετικές συμπεριφορές και συναισθήματα όπως στοργή, τρυφερότητα, παροχή ασφάλειας και προστασίας, ψυχολογική στήριξη στα παιδιά τους και επιβράβευση. Εκφράζουν συνεχώς παράπονα, υποτιμητικά σχόλια και προφορικές απειλές, ενώ δεν αποτελούν για τα παιδιά τους ένα ορθό και υποδειγματικό γονεϊκό πρότυπο, που να επιτρέπει την ομαλή ταύτιση και μίμηση. Ο τρόπος που μιλούν για το παιδί τους μαρτυρεί απόρριψη και επιθετικότητα. Αποφεύγουν ή καθυστερούν την ιατρική βοήθεια, φοβούμενοι την αποκάλυψη της κακοποίησης (Ψωμά, 2001).

Παράγοντες Κινδύνου και Αιτίες Της Παιδικής Κακοποίησης

Οι παράγοντες υψηλού κινδύνου και οι αιτίες της παιδικής κακοποίησης είναι πολυσύνθετοι, διότι συνδέονται άμεσα με πολιτισμικούς και κοινωνικούς παράγοντες, ενώ ταυτίζονται μεταξύ τους. Ωστόσο, κάθε παράγοντας κινδύνου δε θεωρείται απαραίτητα και αιτιολογικό στοιχείο.

Οι εξωοικογενειακοί παράγοντες- αιτίες αναφέρονται κυρίως στις κοινωνικοοικονομικές δυσκολίες διαβίωσης (π.χ. ανεργία, φτώχεια), στις περιορισμένες παροχές και πηγές στήριξης της οικογένειας, στην ποιότητα ζωής, στο φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον της οικογένειας (στενότητα χώρου, έλλειψη ιδιαίτερων προσωπικών χώρων), στον κοινωνικό αποκλεισμό, κτλ ενώ βαρύτητα δίνεται στα εκάστοτε πρότυπα της κοινωνίας

σχετικά με τους τρόπους ανατροφής, πειθαρχίας και συμπεριφοράς προς τα παιδιά (Gelles, 1979. Milardo, 1988. Parker et al, 1993. Jasinski & Williams, 1998. Ψωμά, 2001. Ζαραφονίτου, 2004. Guedes at all, 2016).

Από την άλλη, οι κακοποιητικές πράξεις συνδέονται άμεσα με την προσωπικότητα και την ψυχολογική/ψυχιατρική κατάσταση του γονέα π.χ. (ψυχική ασθένεια, νοητική καθυστέρηση, εξαρτήσεις κτλ), την κοινωνικοοικονομική του θέση, τη μικρή ηλικία της μητέρας, τη φυσική ή συναισθηματική απουσία της μητέρας, τη μονογονεϊκότητα, την ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, την οικογενειακή ανατροφή, την αγωγή και το ιστορικό σεξουαλικής κακοποίησης του γονέα, την κατανομή εξουσίας ανάμεσα στα δύο φύλα κτλ (Di Tyllio, 1951. Kraft- Ebing von, 1984. Αρτινοπούλου, 1995. Ευαγγέλου & συν., 2013. McEwan & Friedman, 2016).

Σύμφωνα με τη συστημική θεωρία και πράξη, η δυσλειτουργική επικοινωνία στην οικογένεια (χαμηλά επίπεδα λεκτικής εκφραστικότητας και συναισθηματικής απόκρισης, μικρή ανοχή στην κριτική και η ερμηνεία αυτής ως απειλή ή εκφοβισμό, με συνέπεια το αυξημένο άγχος και την κλιμάκωση μιας διαφωνίας σε βία) αποτελεί ένα σημαντικό προγνωστικό παράγοντα για την ενδοοικογενειακή βία. Ειδικότερα, οι διαταραγμένες, βίαιες ή φτωχές σχέσεις μεταξύ των μελών, η παθολογία της οικογένειας, η κοινωνική της απομόνωση, το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο και η διαγενεακή μεταφορά της βίας (θεωρία της κοινωνικής μάθησης) ενισχύουν τον κατάλογο των αιτιών της παιδικής κακοποίησης (Bandura, 1973. Pagelow, 1984. Lecic-Tosevski at all, 2014).

Επιπτώσεις Της Ενδοοικογενειακής Κακοποίησης Στα Παιδιά

Ένας σημαντικός αριθμός μελετών έχουν αποδείξει ότι η ενδοοικογενειακή βία, με βάση τη σοβαρότητα, τη συχνότητα και την ηλικία του παιδιού, επιφέρουν σοβαρές συνέπειες τόσο στη σωματική, νοητική και ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη του ανηλίκου, όσο και στη

διαμόρφωση της προσωπικότητας αλλά και στην κοινωνική προσαρμογή του, με αποκορύφωμα τη μόνιμη αναπηρία ή το θάνατο. Κάθε είδος κακοποίησης στην παιδική και εφηβική ηλικία βιώνεται από το παιδί-θύμα ως ένα ισχυρό σωματικό και ψυχικό τραύμα που έχει αντίκτυπο σε όλη τη διάρκεια της ζωής του.

Πρόσφατα ερευνητικά δεδομένα σχετικά με τις επιπτώσεις της κακοποίησης στη νευροφυσιολογία του εγκεφάλου κατά τα τρία πρώτα χρόνια της ζωής του παιδιού καταδεικνύουν ότι οι εμπειρίες κακοποίησης και έντονου στρες μπορούν να καταστρέψουν εκατομμύρια νευρώνων και συνάψεων του εγκεφάλου, μια κατάσταση πολύ δύσκολα αναστρέψιμη. Οι βλάβες αυτές επιδρούν αρνητικά στη σύνθετη σκέψη, στη μνήμη και στη συμπεριφορά, απορυθμίζουν τη λειτουργία του εγκεφάλου και επηρεάζουν και άλλα συστήματα του οργανισμού. Επιπλέον, μπορούν να μεταβάλουν την ικανότητα του παιδιού να αλληλεπιδρά θετικά με τους άλλους μέσω τροποποίησης της νευροχημικής ισορροπίας του εγκεφάλου, όπως και μέσω της μόνιμης δυσλειτουργίας της νευροδιαβίβασης της σεροτονίνης, η οποία συμβάλλει στην ανάπτυξη των διαταραχών διάθεσης. Η έλλειψη σταθερού δεσμού με πρόσωπο φροντίδας σε παιδιά προσχολικής ηλικίας (όπως π.χ. αυτά που μεγαλώνουν σε ιδρύματα) έχει ως πιθανή συνέπεια συναισθηματικές διαταραχές αλλά και ατροφία συγκεκριμένων τμημάτων του εγκεφάλου (Ζαραφώνιτου, 1995. Arnow, 2004. Guedes at all, 2016).

Αναλυτικότερα, οι επιπτώσεις μπορούν να συνοψιστούν στις παρακάτω τέσσερις κατηγορίες:

1. *Σοβαρά σωματικά προβλήματα:* κακή σωματική υγιεινή, πολύ χαμηλό βάρος, διαρκή πείνα και κόπωση, μελανιές, εξαρθρώσεις, δαγκώματα, κοψίματα, κατάγματα, πληγές, εκδορές, δηλητηρίαση, κακώσεις, εγκαύματα, κτλ. Το Ι.Υ.Π. αναφέρει σε μελέτη του θνητότητα στο 6% των σωματικά κακοποιημένων παιδιών, προσωρινή αναπηρία στο 33%, μόνιμη αναπηρία στο 8%, ενώ το ποσοστό ανήλθε σε 17% στην ομάδα των παιδιών με

σοβαρές κακώσεις. Περισσότερο από το 50% των σωματικά κακοποιημένων παιδιών παρουσιάζουν τραύματα στο πρόσωπο και στο στόμα και ιδιαίτερα τα βρέφη και τα νήπια, ενώ παρόμοια κορύφωση παρατηρείται στην εφηβεία (Αγάθωνος, 1995. Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού, 1998. Καλλονάκη, 2000. Cannell & Holick, 2016).

Η παιδική κακοποίηση συνδέεται με αυξημένο κίνδυνο κακής σωματικής υγείας και στην ενήλικη ζωή με πιο επώδυνα συμπτώματα (νευρολογικά, μυοσκελετικά και αναπνευστικά προβλήματα, καρδιαγγειακές παθήσεις κτλ) (Wegman at all 2009. Sachs-Ericsson at all, 2009).

2. *Επιδράσεις στην ψυχοσυναισθηματική ανάπτυξη:* χαμηλή αυτοεκτίμηση, θλίψη, κατάθλιψη, στεναχώρια, αστάθεια, στοιχεία ψευδο-ωριμότητας, χαμηλές ατομικές προσδοκίες, απογοήτευση, άγχος, θυμό, “ψυχωσικές” αντιδράσεις, έντονη ψυχοκινητική ανησυχία, ψυχολογικό αποσυντονισμό, αποπροσωποποίηση, ψυχαναγκασμούς και καταναγκασμούς, αισθήματα αδυναμίας, έλλειψη κοινωνικών δεξιοτήτων, έντονα αισθήματα ντροπής και ενοχής, αυτοκαταστροφική συμπεριφορά, ιδέες και τάσεις αυτοκτονίας, αναστολή της ομαλής σεξουαλικής ανάπτυξης κτλ (Miller & Perrin, 1997. Καρασάββας, Καλλίμαχος, 2006).

Τα κακοποιημένα παιδιά παρουσιάζουν σημαντικές δυσκολίες στην ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων, γεγονός που πηγάζει από την πτώση της ποιότητας της σχέσης γονιού- παιδιού, η οποία χαρακτηρίζεται κυρίως από ανασφάλεια και φόβο εκ μέρους του παιδιού. Αυτό συμβάλλει στην απομόνωσή του, ενώ συχνά συντελεί στην εμφάνιση συμπτωμάτων μετατραυματικού στρες. Το παιδί φοβάται να επιστρέψει στο σπίτι του, είναι σε απόγνωση, μπορεί να είναι υπερβολικά υπάκουο, παθητικό και αποσυρμένο ή να εμφανίζει παλινδρομημένη συμπεριφορά (ενούρηση, εγκόπριση, κ.λ.π.) (Ι.Υ.Π., 1998).

Η κακοποίηση τραυματίζει τον ευάλωτο ψυχικό κόσμο του παιδιού και οδηγεί σε δυσκολίες που το συνοδεύουν στην ενήλικη ζωή. Η έρευνα των Fergusson, Boden, Horwood

(2008) έδειξε ότι η σωματική και σεξουαλική παιδική κακοποίηση συνδέονται με αυξημένο κίνδυνο μετέπειτα προβλημάτων ψυχικής υγείας σε ηλικίες 16-25 (κατάθλιψη, αγχώδη διαταραχή, αντικοινωνική διαταραχή προσωπικότητας, εξάρτηση από ουσίες, αυτοκτονικό ιδεασμό και απόπειρες αυτοκτονίας). Σε άλλη έρευνα βρέθηκε ότι τόσο οι γυναίκες όσο και οι άντρες που υπέστησαν σεξουαλική κακοποίηση ως παιδιά είχαν σε διπλάσιο βαθμό αυξημένο κίνδυνο για χρήση ουσιών μετέπειτα. Σε έρευνα του Belteccki (2016) αναφέρεται η στενή σχέση μεταξύ παιδικής κακοποίησης και διπολικής διαταραχής. Οι Grilo & Masheb (2001) βρήκαν ότι το 83% των ασθενών με διαταραχές διατροφής ανέφεραν κάποια μορφή παιδικής κακοποίησης, με την παραμέληση να αναφέρεται συχνότερα, ενώ σε παρόμοια έρευνα βρέθηκε ότι το 82% των ασθενών με κάποια μορφή παιδικής κακοποίησης ανταποκρίνονταν στα κριτήρια για τουλάχιστον μία διαταραχή προσωπικότητας (Thompson at all, 1996. Simpson & Miller, 2002. Grilo at all, 2002. Rodrigues at all, 2016).

3. *Επιπτώσεις στη συμπεριφορά και στην κοινωνικότητα:* Κατά τη βρεφική- πρώτη παιδική ηλικία, το κακοποιημένο παιδί εκδηλώνει έντονο κλάμα ή εκρήξεις οργής που δεν κατευνάζονται εύκολα και δίνουν την εικόνα απαιτητικού και ανυπόμονου παιδιού. Κατά την παιδική και εφηβική ηλικία, το κακοποιημένο παιδί εκδηλώνει αντικοινωνικότητα, επιθετικότητα προς τους συνομήλικους, χαμηλή επίδοση στο σχολείο, σοβαρά μαθησιακά προβλήματα, διαλείπουσα σχολική φοίτηση ή εγκατάλειψη της φοίτησης, διαταραχές συμπεριφοράς, νεανική παραβατικότητα, κοινωνική απομόνωση.

Μελέτες των Kolvin at all και του Farrington έδειξαν ότι υπάρχει στενή σχέση ανάμεσα στην πρώιμη εγκληματική δραστηριότητα των ανηλίκων και την ανεπαρκή ενασχόληση των γονιών μαζί τους, κυρίως στα πρώτα χρόνια της ζωής τους. Σύμφωνα με έρευνες του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης, το 41% των εγκλείστων στην Ελλάδα ήταν θύματα κακομεταχείρισης στην παιδική τους ηλικία, με την πρώτη θέση να κατέχουν οι ξυλοδαρμοί και τη δεύτερη τα εγκλήματα κατά της γενετήσιας ελευθερίας.

Επιπλέον, το 65% των ανήλικων παραβατών υπήρξαν θύματα εκμετάλλευσης από την οικογένεια τους, αφού αναγκάστηκαν να εργασθούν παράνομα σε ηλικίες πέντε ως δεκαπέντε ετών (Κατσιγαράκη, 2004. Αγάθωνος- Γεωργοπούλου, 2004).

Η κακοποίηση καταλύει τον ενωτικό ιστό της οικογένειας, την ομαλή αλληλεπίδραση των μελών, ενώ αναιρεί την ανάληψη των οικογενειακών ρόλων, η οποία είναι απαραίτητη για μία ορθώς λειτουργούσα οικογένεια (Ζαραφονίτου, 1995. Guedes at all, 2016).

4. *Νοημοσύνη*: Χαμηλό γενικό νοητικό πηλίκο, νοητική υστέρηση, καθυστερημένη ή διαταραγμένη ομιλία κτλ. (Αγάθωνος- Γεωργοπούλου, 2004).

Αντιμετώπιση Της Παιδικής Κακοποίησης

Η αντιμετώπιση της παιδικής κακοποίησης περιλαμβάνει σχεδιασμό και χάραξη ορθών πολιτικών και προγραμμάτων, που αναφέρονται και στις τρεις κατηγορίες πρόληψης:

α) Η πρωτογενής πρόληψη επικεντρώνεται στους θεσμούς, στο ευρύ κοινό και στα ίδια τα παιδιά και απαιτεί πολυεπίπεδες αλλαγές: 1) Μέτρα κοινωνικής πολιτικής για τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης των οικογενειών με χαμηλό εισόδημα. 2) Δράσεις ευαισθητοποίησης της κοινότητας για την τροποποίηση των στάσεων απέναντι στην παιδική κακοποίηση. 3) Προγράμματα οικογενειακού προγραμματισμού για την πρόληψη των ανεπιθύμητων εγκυμοσυνών. 4) Ψυχο-εκπαιδευτικά προγράμματα ανάπτυξης γονεϊκών ικανοτήτων για μελλοντικούς ή νέους γονείς. 5) Εκπαιδευτικά προγράμματα για επαγγελματίες υγείας και εκπαιδευτικούς. 6) Πληροφόρηση των παιδιών για τα δικαιώματά τους (Gelles & Cornell, 1985. Αρτινοπούλου & Μαγγανάς, 1996. Αγάθωνος- Γεωργοπούλου, 2004. Guedes at all, 2016. Θεοφίλου, 2016).

β) Η δευτερογενής πρόληψη επιδιώκει την έγκαιρη αντιμετώπιση του προβλήματος πριν ακόμη συμβεί. Στοχεύεται δηλαδή ο έγκαιρος και σωστός εντοπισμός ατόμων «υψηλού κινδύνου», όπως είναι για παράδειγμα οι έγκυες μητέρες με ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη ή

χρήση ουσιών, με σκοπό να προληφθούν σοβαρά προβλήματα διαταραχής δεσμού ή γονεϊκής ικανότητας. Σημαντική είναι επίσης η ανάπτυξη κατάλληλων εναλλακτικών δομών φιλοξενίας του παιδιού όταν απομακρύνονται από τους βίαιους γονείς. Εδώ ανήκουν και οι ενέργειες για την τροποποίηση της υπάρχουσας νομοθεσίας⁶ (Αρτινοπούλου & Μαγγανάς, 1996).

γ) Η τριτογενής πρόληψη στοχεύει στη θεραπεία του προβλήματος, όταν η κακοποίηση έχει ήδη συμβεί και περιλαμβάνει παρεμβάσεις για να μειωθούν οι αρνητικές συνέπειες και να διακοπεί η επαναθυματοποίηση. Αρχικά, είναι απαραίτητη η πλήρης εκτίμηση της οικογένειας από διεπιστημονική ομάδα. Στη συνέχεια, τα προγράμματα συμβουλευτικής και κοινωνικής υποστήριξης των θυμάτων παρέχουν ψυχοθεραπευτικές υπηρεσίες εμπύχωσης και ενδυνάμωσης, σε συνδυασμό με κοινωνικές παρεμβάσεις που αφορούν κυρίως τη βελτίωση των κοινωνικοοικονομικών συνθηκών της οικογένειας. Στόχος είναι η διακοπή της βίαιης συμπεριφοράς όσο το δυνατόν συντομότερα και η παραμονή του κακοποιημένου παιδιού στην οικογένεια. Εφόσον χρειαστεί, ανάδοχες οικογένειες μπορούν να φιλοξενήσουν το παιδί, ενώ αξιοποιούνται ανάλογα οι άτυπες κοινοτικές μορφές υποστήριξης (εκκλησία, εθελοντές κτλ). Υπάρχουν όμως και οι περιπτώσεις που απαιτείται η άμεση απομάκρυνση του παιδιού από το σπίτι, τουλάχιστον στην αρχική φάση, και τυχόν εισαγωγή του στο νοσοκομείο ή σε καταφύγιο- ξενώνα, με σκοπό να προστατευτεί η ζωή του και έμμεσα αυτή των γονέων. Αν είναι αναγκαίο, αφαιρείται προσωρινά η επιμέλεια από τους γονείς (Kashani & Allan, 1998).

Συμπεράσματα

Η παραπάνω επισκόπηση των διεθνών και ελληνικών ερευνών κατέδειξε πως η ενδοοικογενειακή κακοποίηση προς ανηλίκους είναι ένα ευρύτατα διαδεδομένο και πολυπαραγοντικό φαινόμενο με ανοδική πορεία. Ωστόσο, η ελληνική βιβλιογραφία είναι

περιορισμένη και δε δίνει πολλές δυνατότητες αιτιολογικών προσεγγίσεων και αποτίμησης των συνεπειών, γεγονός που ενισχύεται από τον πολυδιάστατο χαρακτήρα του φαινομένου. Αποτέλεσμα αυτού είναι να υπάρχουν δυσκολίες στη αντίληψη της έκτασης και της βαρύτητας του προβλήματος. Για το λόγο αυτό, απαιτείται ο εμπλουτισμός της υπάρχουσας σχετικής ελληνικής βιβλιογραφίας, διαμέσου νέων επιστημονικών μελετών, με σκοπό τη διεξαγωγή πιο σταθερών συμπερασμάτων.

Η ιστορικότητα του φαινομένου, μας δείχνει ότι, παρά την όποια κρισιμότητα και σοβαρότητά του, αυτή δημοσιοποιήθηκε κυρίως μετά τη δεκαετία του '60, γεγονός άμεσα συνδεδεμένο με την εξέλιξη των ερευνών, τον σταδιακό εξανθρωπισμό του δικαίου και την τη αλλαγή της στάσης του κοινωνικού συνόλου.

Σε ό,τι αφορά τους ορισμούς που έχουν δοθεί στην ενδοοικογενειακή κακοποίηση βρέθηκε ότι είναι πολυάριθμοι και ότι έχουν συμβάλει σημαντικά στην περαιτέρω ανάλυση και διερεύνησή της. Ωστόσο, η απουσία ενός λειτουργικού ορισμού, εξαιτίας της πολυμορφίας του φαινομένου, καθιστά δύσκολη τη σύγκριση μεταξύ των ερευνών και την ανάπτυξη μεθοδολογίας για την εκτίμηση της συχνότητας του προβλήματος σε εθνικό και διεθνές επίπεδο.

Μελετώντας τις επιπτώσεις της βίας στα παιδιά, επιβεβαιώθηκε η άποψη των Ευαγγέλου & συν. (2013) ότι η παιδική κακοποίηση αποτελεί έναν σοβαρό παράγοντα κινδύνου για την υγεία των παιδιών και ότι συνδέεται με μεγάλα προβλήματα στη σωματική και ψυχική τους υγεία στην ενήλικη ζωή. Αυτό καθορίζει τη συνολική πορεία του ατόμου και κατ' επέκταση της κοινωνίας.

Η αντιμετώπιση της βίας στα παιδιά, τόσο σε επίπεδο πρόληψης όσο και καταστολής, θα πρέπει να είναι πολυσύνθετη, προκειμένου να είναι αποτελεσματική. Τα μέτρα αντιμετώπισης περιλαμβάνουν ενέργειες κοινωνικής πολιτικής σε εθνικό, ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο. Η αποτελεσματικότητα των σημερινών προγραμμάτων πρόληψης στην

Ελλάδα φαίνεται να είναι μικρή, καθώς αυτά περιορίζονται κυρίως στον τριτογενή τομέα, δηλαδή στην αντιμετώπιση της βίας αφού συμβεί, με στόχο να μη συνεχιστεί. Η ορθή πραγματοποίηση των προαναφερόμενων προγραμμάτων σχετίζεται άμεσα με την οργάνωση και τη δομή των κατάλληλων υπηρεσιών, τη διάθεση κονδυλίων κατόπιν πολιτικής βούλησης και την ποιοτική εκπαίδευση των επιστημόνων και του κοινωνικού συνόλου.

Αναφορές

1. Αγάθωνος- Γεωργοπούλου, Ε. (1990). Η βία στην οικογένεια- ανασκόπηση. *Σύγχρονα θέματα*, 43-44, 78.
2. Agathonos-Georgoroulou, H. (1997). Child Maltreatment in Greece: A Review of Research. *Child Abuse and Neglect*, 6, 257-271.
3. Αγάθωνος- Γεωργοπούλου, Ε. (1998). *Οδηγός για την αναγνώριση και αντιμετώπιση της κακοποίησης και παραμέλησης του παιδιού*, Αθήνα: Έκδοση Ινστιτούτου Υγείας του παιδιού.
4. Αγάθωνος- Γεωργοπούλου, Ε. (2004). Κακοποίηση- παραμέληση του παιδιού και παραβατικότητα: Συγκοινωνούντα δοχεία; *Ψυχολογία*, 11 (2), 141-161.
5. American Psychological Association. (2001). *Writing in style*. (6th Ed.). Ανακτήθηκε 11 Ιανουαρίου 2017 από το Διαδίκτυο:
https://www.sworps.tennessee.edu/training/APA_6_0/player.html
6. Arnow, B.A. (2004). Relationships between childhood maltreatment, adult health and psychiatric outcomes, and medical utilization. *Clin Psychiatry*, 65 (12), 10-5.
7. Αρτινοπούλου, Β. (2000). *Αιμομιξία, θεωρητικές προσεγγίσεις και ερευνητικά δεδομένα*. Αθήνα: Εκδόσεις Νομικής Βιβλιοθήκης.
8. Αρτινοπούλου, Β., & Μαγγανάς Α., (1996). *Θυματολογία και όψεις θυματοποίησης*, Αθήνα: Εκδόσεις Νομικής Βιβλιοθήκης.
9. Bandura, A. (1973). *Aggression: A Social Learning Analysis*, Engle Wood Cliffs, New Jersey Prentice Hall Inc. (βιβλίο ή περιοδικό;).
10. Belteczki, Z. (2016). The role of the childhood maltreatment in bipolar affective disorder. *Psychiatr Hung*, 31(1), 40-51.
11. Βουϊδάσκης, Β. (1987). *Η επιθετικότητα σαν κοινωνικό πρόβλημα στην οικογένεια και στο σχολείο*. Αθήνα: Εκδόσεις Γρηγόρη.

12. Cannell, J.J. & Holick, M.F. (2016). Multiple unexplained fractures in infants and child physical abuse. *J Steroid Biochem*. Ανακτήθηκε 30 Δεκεμβρίου 2016 από το Διαδίκτυο: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0960076016302485>
13. Coulborn, F.K. (1981). *Social work with Abused and Neglected Children*. USA: Free Press Publications.
14. Crosson- Tower, C. (1999). *Understanding Child Abuse and Neglect*. USA: Allyn & Bacon Publications.
15. Di Tyllo, B. (1951). *Manuel d' Anthropologie criminelle*, Paris: Payot Publications.
16. Ελευθερίου, Ε. (1997). Η δημιουργία θεραπευτικού πλαισίου σε περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης των παιδιών». Στο Θ. Καλλινάκη (Επιμ. Έκδ.), *Αιμομιξία και θεραπευτικό πλαίσιο* (70). Ελληνική Εταιρεία Ψυχικής Υγιεινής & Νευροψυχιατρικής του Παιδιού, Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
17. Ευαγγέλου, Ε., Πολυκανδριώτη, Μ., Κλώσσα, Β., Κλουτσινιώτη, Α., Γκιοβάσο, Σ., Κουτελέκος, Ι., Κουκουλάρης, Δ., Κυρίτση, Ε. (2013). Εμπειρίες βίας και κακομεταχείρισης νεαρών ενηλίκων στο χώρο του σπιτιού. *Νοσηλευτική*, 52(2), 223-233.
18. Fergusson, D.M., Boden, J.M., Horwood, L.J. (2008). Exposure to childhood sexual and physical abuse and adjustment in early adulthood. *Child Abuse Negl*, 32(6), 607-19.
19. Gelles, R.J. & Cornell, C.P. (1985). *Intimate Violence in Families*. Beverly Hills: Sage. Ανακτήθηκε 20 Δεκεμβρίου 2016 από το Διαδίκτυο: https://books.google.gr/books?hl=el&lr=&id=0iInxNf0B4UC&oi=fnd&pg=PA2&dq=+Intimate+Violence+in+Families&ots=wikcoQaHOh&sig=67RsrI-K0hgcrMO6Fso9ra7EtLU&redir_esc=y#v=onepage&q=Intimate%20Violence%20in%20Families&f=false
20. Gill, P. (1970). Στο Ψωμά, Α. (2001). *Ενδοοικογενειακή βία και παιδί*. Αθήνα: Έκδοση Πάντειου Πανεπιστημίου Κοινωνικών & Πολιτικών Επιστημών.

21. Guedes, A., Bott, S., Garcia-Moreno, C., Colombini, M. (2016). Bridging the gaps: a global review of intersections of violence against women and violence against children. *Glob Health Action*. 9 (9), 31516. Ανακτήθηκε 15 Δεκεμβρίου 2016 από το Διαδίκτυο: <http://dx.doi.org/10.3402/gha.v9.31516>
22. Hirigoyen, M.F. (2006). Ηθική παρενόχληση, η κρυμμένη βία στην καθημερινή ζωή. Αθήνα: Εκδόσεις Πατάκη.
23. Ζαραφονίτου, Χ. (1995). *Εμπειρική εγκληματολογία*. Αθήνα: Έκδοση Νομικής βιβλιοθήκης.
24. Ζαραφονίτου, Χ. (2004). *Εμπειρική Εγκληματολογία (2η Έκδ.)*. Αθήνα: Έκδοση Νομικής Βιβλιοθήκης.
25. Ζημιανίτης, (2005). *Ποινικός Κώδικας*. Αθήνα: Έκδοση Νομικής Βιβλιοθήκης.
26. Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού. (2005). *Εγχειρίδιο για τα δικαιώματα του παιδιού*. Αθήνα.
27. Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού. (1998). *Οδηγός για την αναγνώριση και αντιμετώπιση της κακοποίησης και παραμέλησης του παιδιού*. Αθήνα.
28. Καλλονάκη, Ε. (2000). *Ενδοοικογενειακή κακοποίηση των παιδιών, ψυχολογικές διαστάσεις και τρόποι αντιμετώπισης*. Αθήνα: Έ Publications. Έκδοση Πάντειου Πανεπιστήμιου Κοινωνικών & Πολιτικών Επιστημών.
29. Καρασάββας, Καλλίμαχος, Λ. (2006). *Παιδική σεξουαλικότητα και τοξικομανία*. Αθήνα: Εκδόσεις ΚΟΑΝ.
30. Kashani, H. J., & Allan D. W., (1998). Στο Καλλονάκη, Ε. (2000). *Ενδοοικογενειακή κακοποίηση των παιδιών, ψυχολογικές διαστάσεις και τρόποι αντιμετώπισης*. Αθήνα: Έκδοση Πάντειου Πανεπιστήμιου Κοινωνικών & Πολιτικών Επιστημών.
31. Κατσιγαράκη, Ε. (2004). *Οικογένεια και παραβατικότητα*. Αθήνα-Κομοτηνή: Εκδόσεις Σάκουλα.

32. Κατωπόδη, Α. (2005). *Παιδική Σεξουαλική Κακοποίηση: Οικογένεια & Κοινωνία, αίτια-ρόλοι-συνέπειες*. Αθήνα: Εκδόσεις Μαραθιά.
33. Kempe, C.H., & Helfer, R.E.(1972). *Helping the Battered Child and his Family*. Philadelphia: Lippincott Publications.
34. Kraft-Ebing, V.R.,(1984). *Psychopathia Sexualis*. Paris: Payot Publications.
35. Κρασανάκης, Γ. Ε. (1999). Η τιμωρία ως μορφή επιθετικής συμπεριφοράς των ελλήνων πατέρων προς τα παιδιά τους. Στο Ι. Νέστορος (Επιμ. Έκδ.), *Η επιθετικότητα στην οικογένεια στο σχολείο και στην κοινωνία* (154). Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
36. Λάγγαρη, Β. (2006). Η ενδοοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού ως έκφραση της οικογενειακής δυσλειτουργίας. Στο Ο. Γιωτάκος & Β. Πρεκατέ (Επιμ. Έκδ.), *Σεξουαλική κακοποίηση, μυστικό; όχι πια* (99- 115). Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
37. Lecic-Tosevski, D. Draganic-Gajic, S. Pejovic-Milovancevic, M. Popovic-Deusic, S. Christodoulou, N.Botbol, M. (2014). *Ψυχιατρική*, 25(3), 185-191.
38. McEwan, M., Friedman, S.H. (2016). Violence by Parents Against Their Children: Reporting of Maltreatment Suspicions, Child Protection, and Risk in Mental Illness. *Psychiatr Clin North Am*, 39(4), 691-700.
39. Μασσανιώτης, Ν. (1998). Στο Ε. Αγάθωνος- Γεωργοπούλου, (Επιμ. Έκδ.), *Οδηγός για την αναγνώριση της κακοποίησης και παραμέλησης του παιδιού* (7). Αθήνα: Έκδοση Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού.
40. Μηλιώνη, Φ. (2009). Ενδοοικογενειακή Βία: Η γυναίκα θύμα. Στο Ν. Κουράκης, *Έμφυλη Εγκληματικότητα. Ποινική και Εγκληματολογική Προσέγγιση του Φύλου* (2η έκδ). Αθήνα-Κομοτηνή: Εκδόσεις Σάκκουλας.
41. Milardo, R. (1988). *Families and Social Networks: an overview of theory and method*. US: Sage Publications.

42. Miller, B. & Perrin, P. (1997). Στο Α. Ψωμά. (2001). *Ενδοοικογενειακή βία και παιδί*. Αθήνα: Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών & Πολιτικών Επιστημών.
43. Μιχαηλίδη- Παπαδάκη, Ε. (1999). Η σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών. Στο Ι. Ν. Νέστορος (Επιμ. Έκδ.), *Η επιθετικότητα στην οικογένεια, στο σχολείο και στην κοινωνία*, (174). Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
44. Μουζακίτης, Χ. (1987). *Η κακοποίηση των παιδιών, Γενική θεώρηση & διεθνής προοπτική*. Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτης.
45. Πρεκατέ, Β. (2006). Ανίχνευση παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης. Στο Ο. Γιωτάκος & Β.Πρεκατέ (Επιμ. Έκδ.), (167-168). Αθήνα: Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα.
46. Rodrigues, J., Anderson, L., Nagata, J.Y., Rigo, L., Cericato, G.O., Franco, A., Paranhos, L.R. (2016). Domestic violence against children detected and managed in the routine of dentistry- A systematic review. *J Forensic Leg Med*, 43, 34- 41.
47. Ρούσσο, Π. (2016). Σύντομος Οδηγός Συγγραφής Ερευνητικής Έκθεσης. Τμήμα Φιλοσοφίας, Παιδαγωγικής & Ψυχολογίας, Εθνικό & Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.
48. Sachs-Ericsson, N., Cromer, K., Hernandez, A., Kendall-Tackett, K. (2009). A review of childhood abuse, health, and pain-related problems: the role of psychiatric disorders and current life stress. *Trauma Dissociation*, 10(2), 170-188.
49. Σαλκιτζόγλου, Π. (1993). *Η κακή άσκηση της γονικής μέριμνας και η υποκατάσταση των γονέων από τρίτους*. Αθήνα- Κομοτηνή: Εκδόσεις Σάκκουλα.
50. Simpson, T.L., & Miller, W.R. (2002). Concomitance between childhood sexual and physical abuse and substance use problems. A review. *Clin Psychol Rev*, 22(1), 27-77.
51. Σπινέλλη, Κ. Δ., (1992). Ελληνικό δίκαιο ανηλικών δραστών και θυμάτων, ένας κλάδος υπό διαμόρφωση. Αθήνα: Εκδόσεις Σάκκουλα.

52. Συνήγορος του Πολίτη. (2016). Ανακτήθηκε 13 Δεκεμβρίου 2016 από το Διαδίκτυο:
<http://www.somatikitimoria.gr>.
53. Thompson, A.E., & Kaplan, C.A. (1996). Childhood emotional abuse. *Br J Psychiatry*, 168(2), 143-148.
54. Τσιάντης, Γ. (1993). Ψυχική Υγεία του παιδιού & της οικογένειας. Αθήνα: Εκδόσεις Καστανιώτης.
55. Φερέτη, Ε. (2000). Η χρήση βίας στη διαπαιδαγώγηση των παιδιών, ερευνητικά δεδομένα και προεκτάσεις. Στο Η. Σαγκουνίδου- Δασκαλάκη (Επιμ. Έκδ.), *Εγκληματίες και θύματα στο κατώφλι του 21ου αιώνα* (543). Αθήνα: Εκδόσεις Ε.Κ.Κ.Ε.
56. Ψωμά, Α. (2001). *Ενδοοικογενειακή βία και παιδί*. Αθήνα: Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών & Πολιτικών Επιστημών.
57. Wegman, H.L., & Stetler, C. (2009). A meta-analytic review of the effects of childhood abuse on medical outcomes in adulthood. *Psychosom Med*, 71(8), 805-812.

¹ Ο Ήφαιστος μισούσε τη μητέρα του Ήρα, η οποία όταν την απάτησε ο Δίας, τον πέταξε στη θάλασσα λόγω της αναπηρίας και της ασχήμιας του. Εκείνος σώθηκε αλλά έγινε βίαιος, ενώ ο γάμος του με την Αφροδίτη απέτυχε. Η ιστορία αυτή αποτελεί μία κλασσική περίπτωση βίας στην οικογένεια και διαγενεακής αναπαραγωγής της (Ψωμά, 2001).

² Ο Caspar Hauser έμεινε επί 15 ολόκληρα χρόνια, έγκλειστος σε σκοτεινό δωμάτιο στη Νυρεμβέργη της Γερμανίας, μόνο με ψωμί & νερό, δίχως ηλιακό φως & εκπαίδευση. Παρέμεινε σε νηπιακή κατάσταση, με αποτέλεσμα τη μόνιμη πνευματική καθυστέρηση, κάνοντας λόγο για «ψυχική δολοφονία» και «ληστεία της ψυχής» του ανηλίκου στερώντας του την παιδική ηλικία και καταδικάζοντάς τον σε διαρκή πνευματικό νανισμό. Η αγανάκτηση του πνευματικού κόσμου κινητοποίησε την κοινή γνώμη και επέφερε την τροποποίηση της νομοθεσίας (Σαλκιτζόγλου, 1993).

³ Η εννιάχρονη ήταν δεμένη στο κρεβάτι της και της παρέχονταν επί μήνες μόνο ψωμί και νερό. Η λύση που βρέθηκε γι' αυτήν ήταν να τεθεί υπό τη μέριμνα της Εταιρείας Προστασίας των Ζώων, κατ' ανάλογη εφαρμογή του νόμου περί προστασίας των ζώων (Σαλκιτζόγλου, 1993).

⁴ 1) Henry Kempe- Καθηγητή Παιδιατρικής του Πανεπιστημίου του Denver του Colorado των Η.Π.Α., 2) F. N. Silverman (παιδοακτινολόγος) 3) Br. F. Steel (παιδοψυχίατρος).

⁵ Εφιστάται η προσοχή των παιδιάτρων στο να εξετάζουν αν τα μελανιάσματα, τα κατάγματα και τα αιματώματα στο σώμα των βρεφών προήλθαν από ατύχημα, ενώ σε περίπτωση αναντιστοιχίας πρέπει να διερευνάται περισσότερο αν οι γονείς προκάλεσαν τα τραύματα. Επίσης εφιστάται η προσοχή για τυχόν παραμέληση της χορήγησης τροφής και φροντίδας (Σαλκιτζόγλου, 1993).

⁶ Ο Ο.Η.Ε. το 1959 προέβη στη Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του παιδιού για την προστασία του από κάθε μορφή εκμετάλλευσης ή παραμέλησης. Η χώρα μας, με το Νόμο 3500/2006 για την Καταπολέμηση της Ενδοοικογενειακής βίας, απαγόρευσε τη σωματική τιμωρία σε βάρος ανηλίκου ως μέσο σωφρονισμού στο πλαίσιο της ανατροφής του και ότι η χρήση της επισύρει για τους γονείς τις συνέπειες της κακής άσκησης της γονικής μέριμνας (Αρτινοπούλου & Μαγγανάς, 1996. Ζημιανίτης, 2005. Μηλιώνη, 2009).