

**ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**  
(πρώην Διεύθυνση Οικογενειακών Σχέσεων)  
Κέντρο για την Μελέτη και Πρόληψη της  
Κακοποίησης & Παραμέλησης του Παιδιού

Διευθυντής: Γ. Νικολαΐδης, MD, MA, MSc, PhD

Φωκίδος 7  
115 26 Αθήνα

**Τηλ:** (210) 77.15.791  
**Fax:** (210) 77.93.648  
**e-mail:** [ich\\_dos@otenet.gr](mailto:ich_dos@otenet.gr)  
<http://www.ich-mhsw.gr>

*Αρ. Πρωτ. 8664  
Αθήνα 16 Φεβρουαρίου 2010*

Προς: τον Πρόεδρο και τα Μέλη  
της Ειδικής Μόνιμης Κοινοβουλευτικής Επιτροπής  
Ισότητας, Νεολαίας και Δικαιωμάτων του Ανθρώπου

Κοιν.: κ. Μ. Ξενογιαννακοπούλου Υπουργό Υ.Υ.Κ.Α.  
κ. Φ. Γεννηματά, Υφυπουργό Υ.Υ.Κ.Α.  
κ. Ν. Πολύζο, Γ.Γ. Υγείας Υ.Υ.Κ.Α.  
κ. Α. Δημόπουλο, Γ.Γ. Δημόσιας Υγείας Υ.Υ.Κ.Α.  
κ. Γ. Κατριβάνο, Γ.Γ. Κοινωνικής Αλληλεγγύης Υ.Υ.Κ.Α.

ΣΥΝ: 2 (σελίδες 36)

Αξιότιμε κ. Πρόεδρε ,

Κατ' αρχήν θα ήθελα να σας εκφράσω τις θερμές μου ευχαριστίες για την πρόσκληση που αρχικώς μου απευθύνετε και την λύπη μου για την αντικειμενική μου αδυναμία να παραβρεθώ στην Συνεδρίαση της 18<sup>ης</sup> Φεβρουαρίου 2010 λόγω από μηνών ανειλημμένης υποχρέωσής μου στο εξωτερικό. Δεδομένου, δε, μάλιστα και του γεγονότος ότι η συγκεκριμένη υποχρέωση αφορά στην Εναρκτήρια Συνάντηση του διακρατικού Έργου υπ. αρ. JLS/2008/DAP3/AG/1260 με τίτλο “*Raising a child through prison bars*” που έχει την τιμή να συντονίζει η Διεύθυνσή μας στα πλαίσια του Προγράμματος DAPHNE III 2007-2013 της Διεύθυνσης D, Θεμελιωδών Δικαιωμάτων και Ιδιότητας του Πολίτη (Directorate D Fundamental Rights and Citizenship) της Γενικής Διεύθυνσης Δικαιοσύνης, Ελευθερίας και Ασφάλειας (Directorate-General Justice, Freedom and Security) της Ευρωπαϊκής Επιτροπής και που αφορά στην ανάπτυξη δράσεων για φυλακισμένες μητέρες και τα παιδιά τους σε Ελλάδα, Βουλγαρία και Ρουμανία, ευελπιστώ ότι η αναγκαστική μου αυτή απουσία θα κατανοηθεί από πλευράς της Επιτροπής ως μέρος της διαρκούς προσπάθειάς μας για την προστασία των παιδιών από κάθε μορφής βίας ή θυματοποίησης.

Για αυτόν ακριβώς το λόγο και συμπληρωματικά ως προς τα όσα πρόκειται να αναπτύξει προφορικά ο στενός μου συνεργάτης στην Διεύθυνση κ. Αθ. Ντιναπόγιας, Ψυχολόγος, σας αποστέλλω μια **έγγραφη συνοπτική έκθεση** των πλέον σημαντικών προβλημάτων και διαπιστώσεων αλλά και μια σειρά προτάσεων για την επίλυση των

προβλημάτων αυτών σχετικά με το κοινωνικά ευαίσθητο πεδίο της κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών στη χώρα μας, μαζί με κάποια παλαιότερα σχετικά μας Υπομνήματα προς την τότε πολιτική ηγεσία του Υ.Υ.Κ.Α. πάνω στο ζήτημα αυτό. Πολλές από τις διαπιστώσεις αλλά και τις προτάσεις επίλυσης των σημερινών προβλημάτων στο πεδίο της κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών επαναλαμβάνονται από την πλευρά μας αυτούσιες και στο παρόν κείμενο και στις προηγούμενες αναφορές μας στην παρελθούσα πολιτική ηγεσία του Υ.Υ.Κ.Α (βλέπε π.χ. συνημμένα έγγραφα μας προς την πολιτική ηγεσία του Υ.Υ.Κ.Α. χρονολογούμενα από του 2<sup>ου</sup> του 2007 – ΣΥΝ1- και του 6<sup>ου</sup> του 2008 – ΣΥΝ2). Η επανάληψη αυτή, δυστυχώς, δεν είναι αποτέλεσμα δικής μας σκηνικής ή αβελτηρίας στην επικαιροποίηση των επιστημονικών μας προς την εκάστοτε πολιτική ηγεσία. Είναι, αντιθέτως, αποτέλεσμα της σχετικής ανυπαρξίας θεσμικών μεταβολών που απέλειπε την κατάσταση στο πεδίο αυτό στα ίδια επίπεδα όπως και σε προηγούμενα σχετικά υπομνήματά μας.

Με αυτήν, λοιπόν, την έννοια και εφόσον η κατάσταση παραμένει μέχρι σήμερα अपαράλλαχτη, είμαστε υποχρεωμένοι να επαναλάβουμε κάποιες από τις διαπιστώσεις και τις προτάσεις που κάναμε προ 2-3 χρόνων. Πολύ, δε, περισσότερο που με την πάροδο του χρόνου χωρίς θεσμικές πρωτοβουλίες από πλευράς του Ελληνικού δημοσίου, προστίθενται και περαιτέρω αναγκαιότητες που προκύπτουν αφενός από την συν τω χρόνω επιδείνωση των όρων παροχής υπηρεσιών στα παιδιά – θύματα και στις οικογένειές τους και αφετέρου στην εξωγενή πίεση που ασκείται, σχεδόν ασφυκτικά, στη χώρα μας για εναρμόνιση της νομοθεσίας αλλά και του πλαισίου υπηρεσιών της με πρότυπα, οδηγίες και κατευθύνσεις Διακρατικών Οργανισμών (παραδειγματικά και μόνον και οπωσδήποτε όχι εξαντλητικά αναφέρεται το σχετικό και πλέον πρόσφατο κείμενο Κατευθυντήριων Οδηγιών του Συμβουλίου της Ευρώπης σχετικά με τα θέματα της παιδικής προστασίας, το οποίο και τελικά υιοθετήθηκε από την Ολομέλεια των Κρατών Μελών του Συμβουλίου στις 18/11/2009).

Ακολουθεί μια συνοπτική αναφορά στα κυριότερα σημερινά προβλήματα του χώρου αυτού, τις βασικές αρχές αντιμετώπισής τους με βάση την διεθνή εμπειρία και την σχετική διεθνή επιστημονική γραμματεία, καθώς και μια σειρά προτάσεων μέτρων προς υλοποίηση (μαζί με την υπόμνηση του ενδεχόμενου ρόλου που ο φορέας μας θα ήταν σε θέση να διαδραματίσει στην υλοποίηση αυτή, σε περίπτωση που τα προτεινόμενα αυτά μέτρα τύχουν της εγκρίσεως της πολιτείας).

### **Κυριότερα σημερινά προβλήματα στη χώρα μας όσον αφορά στο ζήτημα της κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών**

- Ο χώρος βρίσκεται σε μεταβατική φάση, όπου συμπυκνώνονται και συνυπάρχουν ταυτόχρονα φορείς και επαγγελματίες με άλλοτε άλλα κίνητρα, μεθοδολογία, επιστημονική υπόσταση κ.λπ. (π.χ. ταυτόχρονη συνύπαρξη πιο «ακτιβιστικών» προσεγγίσεων με κινητήριο δύναμη την πρόθεση υπεράσπισης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων με κοινωνιολογικές προσεγγίσεις, αλλά και επιστημονικές προσεγγίσεις με πιο «θετικιστική» μεθοδολογία – π.χ. κλινική ή επιδημιολογική κ.ο.κ.)
- Παρατηρείται στη χώρα μας μια τρομακτική έλλειψη οποιωνδήποτε πρωτογενών στοιχείων για την έκταση και τους ιδιαίτερους χαρακτήρες του φαινομένου. Δεν υπάρχει ούτε μια ελληνική έρευνα πεδίου σε δείγμα του γενικού πληθυσμού παρά

η πρόσφατη έρευνα που πραγματοποίησε η Διεύθυνσή μας το 2008-2009 σε συνεργασία με το Τμήμα Κοινωνιολογίας του Παν/μίου Αιγαίου στην γεωγραφική περιοχή του Β. και Ν. Αιγαίου. Τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής είναι εντυπωσιακά: μεγάλο ποσοστό παιδιών υφίστανται κυρίως λεκτική και σωματική κακοποίηση στο οικογενειακό και στο σχολικό περιβάλλον. Ενδεικτικά, τα παιδιά δήλωσαν ότι στην οικογένεια έχουν υποστεί μεταξύ άλλων φωνές-33,1%, χτυπήματα-27%, κλείδωμα έξω από το σπίτι-6,2% και, αντίστοιχα, στο σχολείο βρισιές-57,8%, προσβολές-33,3% και χτυπήματα-28,2%. Σε σχετικές ερωτήσεις οι ίδιοι οι γονείς απάντησαν μεταξύ άλλων ότι έχουν χτυπήσει το παιδί τους με το χέρι-58,2%, το έχουν ταρακουνήσει δυνατά-31,7% και έχουν ασκήσει ψυχολογική βία με φωνές-82%, προσβολές-51,7% και απειλές εγκατάλειψης-13,5%. Γενικά, μιλώντας από τη συγκεκριμένη έρευνα προέκυψε ότι τα υψηλά ποσοστά ανίχνευσης βίαιων συμπεριφορών κατά ανηλίκων στη χώρα μας αποτελούν ένδειξη για την αναγκαιότητα σχεδιασμού προληπτικών παρεμβάσεων στο οικογενειακό και σχολικό περιβάλλον.

- Υπάρχει έλλειψη οποιουδήποτε θεσμικά καθορισμένου Κέντρου Αναφοράς και Επιδημιολογικής Επιτήρησης Κρουσμάτων καθώς και έλλειψη κανονιστικού πλαισίου Υποχρεωτικής Δήλωσης Κρουσμάτων. Η από πλευράς της Διεύθυνσής μας εμπειρισταωμένη «Μελέτη Δημιουργίας Επιδημιολογικών Εργαλείων Διαρκούς Επιτήρησης της Επίπτωσης Κρουσμάτων Κακοποίησης – Παραμέλησης Παιδιών», παρότι κατατεθειμένη στις αρμόδιες υπηρεσίες του Υ.Υ.Κ.Α. από τον 11<sup>ο</sup> του 2008, αλλά και κοινοποιημένη σε όλη την απελθούσα πολιτική ηγεσία των Υπουργείων Υγείας, Παιδείας, Δημόσιας Τάξης και Δικαιοσύνης από τον 5ο του 2009, και παρότι περιελάμβανε όλες τις πρόνοιες που θα απαιτούσε ένα τέτοιο εγχείρημα (αναγκαίες νομικές τροποποιήσεις, προϋπολογιζόμενους ανθρώπινους και υλικούς πόρους, βέλτιστη νομική μορφή φορέων λειτουργίας, χρονοδιάγραμμα έναρξης λειτουργίας, επιπρόσθετες υπηρεσίες μιας τέτοιας δομής κ.ο.κ.), δυστυχώς, δεν έτυχε εισέτι καμίας αξιοποίησης με ευθύνη της πολιτείας (και παρά τα θετικά για την μελέτη αυτή σχόλια που είχαμε τη χαρά να λάβουμε από μεγάλη γκάμα φορέων και προσώπων: από το ιδιόχειρο σχετικό σημείωμα του Προέδρου της Δημοκρατίας κ. Κ. Παπούλια έως τις ευμενείς κριτικές πανεπιστημιακών και ακαδημαϊκών συναφών επιστημονικών πεδίων).
- Παρατηρείται η χρησιμοποίηση άλλοτε άλλων κριτηρίων ταξινόμησης κρουσμάτων και αξιολόγησης καταγγελιών για κακοποίηση – παραμέληση των παιδιών (ο όποιος φορέας ή επαγγελματίας χρησιμοποιεί τα δικά του σαφή ή όχι κριτήρια χωρίς να υφίσταται ενιαίο σύστημα αξιολόγησης καταγγελιών βίας κατά ανηλίκων). Αναλόγως, δε, του χαρακτήρα, αλλά μερικές φορές και των κλίσεων και προτιμήσεων ενός εκάστου των φορέων – αποδεκτών καταγγελιών και αναφορών, στη διαδικασία διερεύνησης εμπλέκονται διαφορετικές ειδικότητες, με διαφορετικό ρόλο και διαφορετική χρονική σειρά, με αποτέλεσμα τη δημιουργία ασαφειών ως προς τις αρμοδιότητες και τον αναμενόμενο ρόλο ενός εκάστου των επαγγελματιών και την πληρότητα και αξιοπιστία της διερεύνησης ενός εκάστου των εμπλεκόμενων φορέων.
- Διαπιστώνεται η απουσία ενιαίου τρόπου πιστοποίησης και διάγνωσης κλινικά και ενώπιον του Νόμου, πράγμα ιδιαίτερα σημαντικό στις πολυπληθείς περιπτώσεις π.χ. σεξουαλικής παραβίασης ανηλίκων όπου τα «αντικειμενικά» π.χ. ιατροδικαστικά ευρήματα απουσιάζουν στην πλειονότητα των περιπτώσεων. Στις περιπτώσεις αυτές ο κάθε φορέας, ο κάθε επαγγελματίας επί του παρόντος ακολουθεί τα δικά του κριτήρια, τις δικές του πρακτικές, το δικό του τρόπο διερεύνησης μιας αναφοράς.

- Υπάρχει έλλειψη νομικής – θεσμικής θωράκισης των επαγγελματιών που καλούνται να πιστοποιήσουν κρούσματα κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών (και, συνακόλουθη, συχνή εμπλοκή τους σε μακρόχρονες δικαστικές περιπέτειες). Κάθε επαγγελματίας «πρώτης γραμμής» που πεισμένος ον/ούσα (σύμφωνα με τους κανόνες και τη δεοντολογία της ιδιαίτερης επιστήμης και τεχνικής του) υπογράφει μια σαφή αναφορά κακοποίησης ή παραμέλησης παιδιού προετοιμάζει ταυτόχρονα την μελλοντική νομική του/της υποστήριξη, καθώς είναι πεισμένος/η πως θα γίνει στόχος νομικών ενεργειών από πλευράς των φερομένων ως θυτών. Οι νομικές, δε, αυτές ενέργειες πλειστάκις έχουν ως αποτέλεσμα επαγγελματίες που το θάρρος και το αίσθημα ευθύνης να πιστοποιήσουν απέναντι στο Νόμο περιστατικά βίας κατά των παιδιών να σύρονται ως κατηγορούμενοι δήθεν «συκοφαντικών δυσφημήσεων» επί περισσότερο της πενταετίας μέχρις ότου τελικά αθωωθούν.
- Ως αποτέλεσμα όλων των ανωτέρω, γενικεύεται η υιοθέτηση μιας ορισμένης αμυντικής στάσης απέναντι στην πιστοποίηση κρουσμάτων: πολλοί επαγγελματίες σήμερα στην χώρα μας αποφεύγουν να πιστοποιούν ή πιστοποιούν κατά τρόπο ασαφή και μη αποφαστικό όταν είναι αναγκασμένοι να το πράξουν, ενώ, παράλληλα, όλοι είναι διατεθειμένοι να μιλήσουν για το φαινόμενο και όχι να αντιμετωπίσουν στην πράξη (αναλαμβάνοντας και τις αντίστοιχες ευθύνες) περιστατικά κρουσμάτων βίας σε ανηλικούς. Δηλαδή, ενώ είναι πολλοί οι «πρόθυμοι» για εκδηλώσεις αγωγής υγείας, ενημέρωσης και γενικόλογες διακηρύξεις, στην πράξη, πολλοί λίγοι είναι διατεθειμένοι να πιστοποιήσουν απέναντι στο Νόμο ότι ένα συγκεκριμένο παιδί κακοποιήθηκε όντως από έναν συγκεκριμένο ενήλικα – θύτη. Αυτό, τελικά, συμβάλλει στην έτι περαιτέρω αναποτελεσματικότητα των ήδη ισχνών και υπο-χρηματοδοτημένων υπηρεσιών παιδικής προστασίας στη χώρα μας.
- Αυτή η κατάσταση, η έλλειψη, δηλαδή, κάθε θεσμοθετημένου Συστήματος ή Πρωτοκόλλου για την διερεύνηση και πιστοποίηση απέναντι στο Νόμο μιας Αναφοράς Κρούσματος κακοποίησης – παραμέλησης παιδιού, φέρνει, δυστυχώς, τη χώρα μας σε πολύ χειρότερη μοίρα ως προς αυτό το ζήτημα σε σχέση με άλλες ακόμα και υπολειπόμενες της Ελλάδας σε δείκτες κοινωνικο-οικονομικής ανάπτυξης. Όπως είχε ανακοινωθεί από τη Διεύθυνσή μας (ως πόρισμα της πρόσφατης διακρατικής συνάντησης εκπροσώπων ακαδημαϊκών και ερευνητικών Οργανισμών 9 Βαλκανικών χωρών που διοργάνωσε τον 12<sup>ο</sup> του 2009), η Ελλάδα από πλευράς ανυπαρξίας ενιαίου εθνικού συστήματος αναφοράς βρίσκεται θεσμικά πολύ πιο «πίσω» από χώρες όπως η Σερβία, η Ρουμανία ή η Βουλγαρία. Για να μην αναφερθούμε στο παράδειγμα της Κυπριακής Δημοκρατίας, όπου από δεκαετίας πλέον υφίστανται θεσμοθετημένες τυποποιημένες δια-τμηματικές διαδικασίες και αρμόδιοι φορείς υλοποίησής τους (οι οποίες, μάλιστα, έχουν έκτοτε, τεθεί και σε διαδικασία διαβούλευσης για την αναθεώρησή τους στην κατεύθυνση της βελτιστοποίησης της αποτελεσματικότητάς τους). Η κατάσταση αυτή αποτελεί μελανό σημείο για τη χώρα μας, καθώς βρίσκεται «πίσω» σε αυτό το ζήτημα από σχεδόν όλες τις χώρες – μέλη της Ε.Ε., αλλά αναπαριστά και το μέτρο της ευθύνης της πολιτείας προκειμένου να εναρμονισθεί το θεσμικό πλαίσιο στη χώρα μας με τις πλέον πρόσφατες ανάλογες Οδηγίες και Κατευθύνσεις του Ο.Η.Ε., του Π.Ο.Υ. και του ΣτΕ το ταχύτερο δυνατό.
- Επιπροσθέτως, υφίσταται στη χώρα μας συχνότατα μια σημαντική έλλειψη συντονισμού των (συνήθως, πολλαπλών) εμπλεκόμενων φορέων στην αντιμετώπιση και διαχείριση των κρουσμάτων. Αυτό, δυστυχώς, επιδεινώνεται από την γενικότερη έλλειψη παράδοσης και κουλτούρας δια-τμηματικών και δια-

κλαδικών συνεργασιών ακόμα και εντός του δημοσίου τομέα στη χώρα μας. Έτσι, π.χ. οι εισαγγελικές και δικαστικές Αρχές, οι υπηρεσίες υγείας, τα αστυνομικά όργανα και οι κοινωνικές υπηρεσίες συχνά δυσκολεύονται να συντονίσουν τις ενέργειές τους με αποτέλεσμα να ζημιώνεται τελικώς το ήδη θυματοποιημένο παιδί και η οικογένειά του.

- Υπάρχει ακόμα η εντελώς απαράδεκτη έλλειψη οποιουδήποτε ελέγχου στην όποια εφαρμοζόμενη θεραπευτική κλινική ή κοινωνική παρέμβαση ως προς την πιθανή αποτελεσματικότητά (effectiveness) τους με αποτέλεσμα περίπου ο κάθε φορέας και ο κάθε έκαστος επαγγελματίας να πράττει κατά συνείδηση. Η, δε, δειλά και σε πρωτοβουλιακή βάση εμφανιζόμενη σε δομές και υπηρεσίες παιδικής προστασίας κυρίως του μη-κυβερνητικού χώρου μεθοδολογία αξιολόγησης ακολουθεί ως επί το πλείστον την στρατηγική της αξιολόγησης «διαδικασίας» (“process evaluation”) και όχι εκείνη της αξιολόγησης «αποτελέσματος» (“output evaluation”). Το πρόβλημα στην αξιολόγηση «διαδικασίας» (γνωστότερη της οποίας είναι η μεθοδολογία τύπου ISO) είναι πως απλώς πιστοποιεί την πιστή εφαρμογή και καταγραφή των προ-δηλωμένων «κανόνων» και «διαδικασιών» χωρίς, ωστόσο, να μπορεί να αποτιμήσει ποσώς το κατά πόσο τελικά οι «διαδικασίες» αυτές κινούνταν στην ορθή κατεύθυνση και με γνώμονα την μεγιστοποίηση της ψυχο-κοινωνικής ωφέλειας των ίδιων των αποδεκτών των όποιων υπηρεσιών, δηλαδή των παιδιών. Με αυτήν την έννοια, η εισαγωγή τέτοιων μεθόδων και μάλιστα σε ένα χώρο τόσο άναρχα δομημένο και χωρίς ενοποιημένες προδιαγραφές ποιότητας, κινδυνεύει να καταλήξει απλώς στη μεγιστοποίηση της ήδη υπαρκτής γραφειοκρατίας, προσθέτοντας μερικά ακόμα έγγραφα που πρέπει να συμπληρώνονται από κάθε υπηρεσία. Το ζητούμενο, δυστυχώς, είναι άλλο: η σύγχρονη επιστημονική αντίληψη επιτάσσει οι πρακτικές, οι αντιλήψεις, οι στάσεις, αλλά και η όλη «φιλοσοφία» που διαπνέει τις δομές και υπηρεσίες παιδικής προστασίας να υποβάλλονται στη βάσανο της διαρκούς αξιολόγησης της τεκμηριωμένης ωφελιμότητάς τους χωρίς να επαρκούν προς τούτο η «κοινή λογική» ή οι παγιωμένες πεποιθήσεις (π.χ. κοινωνικές, θρησκευτικές ή ιδεολογικές) των φορέων χρηματοδότησης ή διαχείρισης ή των επαγγελματιών που απασχολούνται σε αυτές.
- Είναι, επίσης, γνωστή η εκτενής δημοσιογραφική και γενικότερα μιντιακή εκμετάλλευση των περιπτώσεων κακοποίησης – παραμέλησης παιδιών με δραματικές συνέπειες για τους εμπλεκόμενους, ιδιαίτερα τους ανηλίκους, ενίοτε, δε, με τις τραγικότερες συνέπειες. Όπως, δε, δυστυχώς, έχουν αποδείξει οι ανάλογες περιστάσεις τις τελευταίας πενταετίας, η τόσο εκτεταμένη, ηδονοθηρική δημοσιότητα ή η εμπορευματοποίηση του σχετικού με τα παιδιά συναισθηματισμού, ουδόλως τελικά συνεισφέρει στην προστασία των παιδιών, στην μετέπειτα ψυχο-κοινωνική τους υποστήριξη και ομαλότερη ένταξη και ανάπτυξη ή την ανεύρεση της αλήθειας σε τέτοιες υποθέσεις.

**Ποιες είναι οι αναγκαίες παρεμβάσεις στο επίπεδο της ανίχνευσης, διαχείρισης, θεραπείας και αποκατάστασης των κρουσμάτων;**

- Το φαινόμενο αντιμετωπίζεται με δι-επιστημονική προσέγγιση και όχι με μονόπλευρες προσεγγίσεις: το «ιατρο-κεντρικό», αλλά μετέπειτα και το μονοδιάστατα «κοινωνικό» μοντέλο έχουν δείξει ήδη τα όριά τους.
- Αυτό δεν σημαίνει όμως ότι ο κάθε φορέας ή ο κάθε επαγγελματίας μπορεί να πράττει κατά το δοκούν – άλλωστε ζούμε τα ολέθρια αποτελέσματα της σημερινής κατάστασης. Τουναντίον, θα πρέπει οι θεραπευτικές είτε κλινικές είτε

κοινωνικές παρεμβάσεις πλέον να μπου στην βάση της αξιολόγησης για την προσδοκώμενη αποτελεσματικότητά τους.

- Θα πρέπει να επωφεληθεί κανείς από τη διεθνή εμπειρία και τις πρακτικές άλλων χωρών με μεγαλύτερο της Ελλάδας χρονικό βάθος και εύρος εφαρμογών στο δεδομένο πεδίο: εφόσον άλλες χώρες έχουν διαπιστώσει εσφαλμένες πολιτικές στο πρόσφατο παρελθόν και τις έχουν αναθεωρήσει, δεν είναι ανάγκη η Ελλάδα βρισκόμενη ούτως ή άλλως στα πρώτα βήματα μιας τέτοιας διαδρομής να κάνει τα ίδια λάθη που άλλες χώρες έκαναν και διόρθωσαν. Έτσι, π.χ. η ταλάντευση ανάμεσα στην ανυπαρξία πλαισίου παιδικής προστασίας και της (εξίσου βλαπτικής για τα ίδια τα παιδιά) «παντοδυναμίας» φορέων και επαγγελματιών παιδικής προστασίας μπορεί να παραληφθεί αν επωφεληθούμε από τα διδάγματα της εμπειρίας άλλων χωρών υιοθετώντας ένα πιο λελογισμένο και ισορροπημένο μοντέλο παιδικής προστασίας.
- Η πρόληψη είναι πολύ πιο αποτελεσματική από την θεραπεία. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει υπολογίσει πως για κάθε δολάριο που ξοδεύεται στην πρόληψη του φαινομένου της βίας κατά των παιδιών, εξοικονομούνται 19 δολάρια από τις υγειονομικές, νομικές και ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις του φαινομένου.
- Επίσης, όμως, και στις διαδικασίες της πρόληψης θα πρέπει να υπάρχει πλέον μια επιστημονική εποπτεία έτσι ώστε τα μεταδιδόμενα μηνύματα να μην αφίστανται από τις σύγχρονες τεκμηριωμένες διεθνώς (evidence-based) γνώσεις για το ζήτημα και να μην αναπαράγονται έτσι και ανάμεσα στους επαγγελματίες του χώρου στάσεις, αντιλήψεις και συμπεριφορές π.χ. είτε της προηγούμενης τριακονταετίας που έχουν αναθεωρηθεί ριζικά είτε θεωρητικά σχήματα εκκινούμενα κύρια από ιδεολογικές αντιλήψεις που ουδέποτε επαληθεύτηκαν όταν δοκιμάστηκαν με βάση επιστημονικά άρτιες μεθοδολογίες.
- Κύριες πηγές παραπομπών παιδιών – θυμάτων ή παιδιών σε κίνδυνο θυματοποίησης με βάση τη διεθνή εμπειρία θα πρέπει να είναι οι διάφορες υπηρεσίες (γενικής ιατρικής, παιδιατρικές υπηρεσίες πρωτοβάθμιας υγείας, εκπαίδευση κ.λπ.) και όχι μόνο ή κύρια οι αυτο-παραπομπές. Αυτό σημαίνει αντίστοιχη διοικητική και οργανωτική αναδιάρθρωση των υπηρεσιών αυτών, εκπαίδευση του προσωπικού τους και κυρίως ευαισθητοποίηση του τελευταίου έτσι ώστε να μην διαλανθάνουν περιστατικά κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών που θα μπορούσαν να είχαν έγκαιρα ανιχνευθεί και αντιμετωπισθεί. Παράλληλα, αυτό σημαίνει και εισαγωγή προνοιών ανάλογων με εκείνη του Άρθρου 23 του Νόμου 3500/2007 και για άλλες κατηγορίες επαγγελματιών, αλλά και πρόβλεψη με σαφήνεια των διαδικασιών αναφοράς κρούσματος και κυρώσεις στις περιπτώσεις εκείνες που αποδεικνύεται ότι επαγγελματίες έλαβαν μεν γνώση γεγονότων ή καταστάσεων που στοιχειοθετούν ενδείξεις κακοποίησης ή παραμέλησης ενός παιδιού αλλά δεν ανέφεραν το περιστατικό όπως όφειλαν.
- Ιδιαίτερη έμφαση οφείλει να δίνεται σε ομάδες πληθυσμού υψηλού κινδύνου. Φαίνεται δε ότι σε οικογένειες που παρουσιάζουν τα χαρακτηριστικά του «δυσλειτουργικού οικογενειακού πλαισίου» (με ταυτόχρονα πολλαπλούς, δηλαδή, προσδιοριστές δυσλειτουργίας όπως κοινωνικό αποκλεισμό, ψυχικές διαταραχές, προβλήματα σωματικής υγείας, εμπλοκής με το Νόμο, ιστορικό ενδο-οικογενειακής βίας κ.ο.κ.), τα παιδιά κινδυνεύουν να εκτεθούν σε καταστάσεις «πολύ-θυματοποίησης» υπό τη μορφή πολλαπλών περιστατικών άλλοτε άλλων μορφών (σωματικής, σεξουαλικής, συναισθηματικής) κακοποίησης ή παραμέλησής τους. Σε αυτές, λοιπόν, τις οικογένειες έχει αποδειχθεί ότι η αναμενόμενη αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων μεγιστοποιείται όσο

πρωϊμότερη είναι η εφαρμογή τους. Με αυτή την έννοια, η έγκαιρη ανίχνευση οικογενειών με ανάλογα χαρακτηριστικά έχει μεγάλη σημασία για τις εφαρμογές παρεμβάσεων πρωτογενούς, δευτερογενούς και τριτογενούς πρόληψης της βίας κατά των παιδιών.

- **Ακόμα, όμως, και στις περιπτώσεις εκείνες που τελικά θα πρέπει να ληφθούν θεραπευτικά – υποστηρικτικά μέτρα (όπου, δηλαδή, η πρόληψη δεν μπορέσει να αποτρέψει την εκδήλωση μορφών κακοποίησης ή παραμέλησης των παιδιών) οι εφαρμοζόμενες παρεμβάσεις οφείλουν να υποστηρίζουν κατά το δυνατό τη διατήρηση και ενίσχυση της σχέσης των παιδιών με τη βιολογική τους οικογένεια ή ένα ανάλογο «οικογενειό-μορφο» (“family-like”) περιβάλλον. Σε αυτή την κατεύθυνση, μέτρα όπως η στήριξη των οικογενειών για να διατηρήσουν τα παιδιά στο σπίτι υπό αυστηρή επίβλεψη και με την προϋπόθεση της διαρκούς συνεργασίας τους, η θεραπευτική ή μόνιμη αναδοχή (που έχει μεν θεσμοθετηθεί αλλά δεν έχει την αναμενόμενη επέκταση ως θεσμός στη χώρα μας), η ταχεία εκτίμηση των αναγκών ενός παιδιού και η χρήση μικρών και ευέλικτων μονάδων («καταφυγίων» ή ξενώνων βραχείας παραμονής κ.α.) για να αντιμετωπισθεί ένα πρώτο χρονικό διάστημα «κρίσης» έως της επανατοποθέτησης των παιδιών σε οικογενειακό περιβάλλον είναι μέτρα που γενικά έχουν αντικαταστήσει την παλαιού τύπου ιδρυματική παιδική προστασία. Και πάλι δυστυχώς, στη χώρα μας, η κατάσταση μόνο ως οπισθοδρομική μπορεί να χαρακτηρισθεί (πέρα από κάποιες και πάλι πρωτοβουλιακές παρεμβάσεις που ωστόσο δεν αποτελούν τον κανόνα και υπογραμμίζουν τις δομικές ανεπάρκειες του εν γένει συστήματος). Έτσι, είναι αδιανόητο σήμερα, σε χώρα – μέλος της Ε.Ε. να υπάρχουν ακόμα Ιδρύματα παιδικής προστασίας τουλάχιστον για μικρότερα παιδιά (π.χ. μέχρι 5 ετών) και μάλιστα κυρίως για λόγους κοινωνικοοικονομικής αδυναμίας της βιολογικής τους οικογένειας. Είναι, επίσης, αδιανόητο μεγαλύτερα παιδιά να διαβιούν σε ιδρύματα εξ αιτίας της ανυπαρξίας μηχανισμών και υπηρεσιών στήριξης των οικογενειών τους ή της οικονομικής δυσπραγίας των βιολογικών τους γονέων. Αποτελεί όνειδος για τη χώρα το γεγονός ότι ακόμα και σήμερα λειτουργούν στην Ελλάδα παλαιού τύπου μεγάλες ιδρυματικές δομές για παιδιά (όπου είναι γνωστό ότι ποσοστό άνω του 80% θα θυματοποιηθεί εκτός από το προσωπικό ή το «σύστημα» και από τα ίδια τα παιδιά με τα οποία διαβιεί σε συνθήκες που θυμίζουν κράτηση). Είναι τέλος, αδιανόητο ακόμα και σήμερα, το σύστημα, οι υποδομές και οι πρόνοιες «σωφρονισμού» παραβατικών ανηλίκων να υπολείπεται σε τέτοιο βαθμό στη χώρα μας που είναι απλώς θέμα χρόνου να διαβάσουμε για το θέμα αυτό σε κάποιο από τα διεθνή Μ.Μ.Ε.**
- Σε πολλές από τις ανεπτυγμένες κοινωνίες έχουν επιτευχθεί σημαντικά αποτελέσματα μέσα από την χρήση – ενσωμάτωση στην καθημερινή πρακτική των νέων τεχνολογιών και των δυνατοτήτων τους (π.χ. Αρχεία Καταγραφής, Κέντρα Αναφοράς, Βάσεις Δεδομένων κ.λπ.).
- Οι πλέον σύγχρονες και πρόσφατα εφαρμοζόμενες παρεμβάσεις (εκτός των βασικών που, όμως, δυστυχώς, ακόμα ελλείπουν στη χώρα μας) αφορούν στην καθιέρωση:
  - Της συστηματικής διερεύνησης post mortem κάθε θανάτου παιδιού από δια-τμηματική επιστημονική επιτροπή (συναπαρτιζόμενη από ιατροδικαστή, κοινωνικό λειτουργό κ.ο.κ.), η οποία υπέχει ad hoc και για όσο διαρκεί η κάθε διερεύνηση θέση Ανεξάρτητης Αρχής και με την οποία όλες οι υπηρεσίες είναι εκ του νόμου υποχρεωμένες σε πλήρη και απρόσκοπτη συνεργασία και η οποία υποχρεούται να δημοσιοποιήσει ευρέως (και στα Μ.Μ.Ε.) πόρισμα εντός προσδιορισμένου χρονικού

διαστήματος (π.χ. 1 μηνός) το οποίο να απαντά στα ερωτήματα κατά πόσον ο συγκεκριμένος θάνατος παιδιού ενδεχομένως να οφείλεται είτε σε κακοποίηση είτε σε παραμέληση και αν το παιδί ή ενήλικας σχετιζόμενος με αυτό είχε επαφή με υπηρεσίες ή επαγγελματίες που όφειλαν να υποψιαστούν ή και να διερευνήσουν περαιτέρω την υποψία κακοποίησης ή παραμέλησης του συγκεκριμένου παιδιού. Η συγκεκριμένη θεσμική καινοτομία εδράζεται στην παραδοχή ότι ιδιαίτερα στις κοινωνικο-οικονομικά ανεπτυγμένες χώρες η ζωή κάθε παιδιού έχει τεράστια σημασία και πως η εκ των υστέρων διερεύνηση όχι μόνο της «τελικής αιτίας θανάτου» αλλά και του κατά πόσο αυτός θα μπορούσε να είχε αποφευχθεί αν οι υπηρεσίες είχαν δώσει τη δέουσα προσοχή σε πρόδρομες καταστάσεις ή και σημεία που θα μπορούσαν να αναδειχθούν μέσα από την τρέχουσα επαφή του παιδιού με υπηρεσίες (π.χ. το σχολείο του, ο τακτικός παιδιατρικός του έλεγχος κ.ο.κ.), θα μπορούσε να αποτρέψει σημαντικό αριθμό θανάτων κινητοποιώντας ταυτοχρόνως και τη δέουσα ενάργεια και ετοιμότητα των υπηρεσιών και επαγγελματιών που έχουν να κάνουν με παιδιά και οικογένειες.

- Της εγκαθίδρυσης ηλεκτρονικών συστημάτων ανίχνευσης της συχνής και επαναλαμβανόμενης χρήσης σχετικών παιδιατρικών υπηρεσιών υγείας (π.χ. για επανειλημμένες κακώσεις στο ίδιο παιδί), γεγονός που από μόνο του θέτει την υπόνοια προς περαιτέρω διερεύνηση της ενδεχόμενης υπολανθάνουσας κακοποίησης του συγκεκριμένου παιδιού. Έτσι, καθίσταται δυνατή η έγκαιρη και πρόωμη ανίχνευση περιστατικών που ειδάλλως θα ελάνθαναν επί μακρόν και θα αποκαλύπτονταν μόνο όταν θα ήταν πολύ αργά. Φυσικά, τέτοια συστήματα επιδημιολογικής επαγρύπνησης (που είναι δυνατά μέσα από τις δυνατότητες που παρέχει η σύγχρονη τεχνολογία) είναι εφικτά σε χώρες με συγκροτημένα συστήματα παροχής υπηρεσιών υγείας από τα οποία δεν διαφεύγουν ιατρικές ή άλλες υγειονομικές πράξεις με αποδέκτη παιδιά.

### **Το πρόβλημα της Κακοποίησης – Παραμέλησης των Παιδιών στην Ελλάδα**

Στην χώρα μας, δυστυχώς, υπάρχουν πολλά, αρχαικά και λίαν επιτακτικά ζητήματα στο πεδίο της κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών που απαιτούν άμεσες και αποτελεσματικές λύσεις. Αυτό θα πρέπει μάλλον να αποδοθεί όχι τόσο στην έλλειψη ωριμότητας ή ενημερότητας της κοινής γνώμης ή των κέντρων λήψης αποφάσεων σχετικά με το ζήτημα, αλλά στους ιστορικούς όρους συγκρότησης (και υστέρησης) των προνοιακών πολιτικών στην χώρα μας και στην παραδοσιακή δομή και λειτουργία της Ελληνικής οικογένειας που μπορούσε εν μέρει να αντισταθμίζει τα ελλείμματα της συγκροτημένης κοινωνικής πολιτικής. Σήμερα, ωστόσο, το βάθος της αστικοποίησης, οι αλλαγές στους ρόλους και την δομή της οικογενειακής δομής και η πολλαπλότητα των κοινωνικών αναγκών μεγάλων μερίδων του πληθυσμού, καθιστούν αναγκαίες άμεσες παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση του κρίσιμου προβλήματος της βίας κατά ανηλίκων. Σταχυολογώντας, τα βασικότερα προβλήματα της αντιμετώπισης των κρουσμάτων βίας σε ανηλίκους στην Ελλάδα είναι:

- Οι υστερήσεις στο θεσμικό πλαίσιο (παρά την αναμφίβολα θετική εξέλιξη της δημοσίευσης του Ν. 3500/2006),
- Η υπο-στελέχωση των αρμόδιων υπηρεσιών, αλλά και η επικρατούσα ασάφεια αρμοδιοτήτων ανάμεσά τους,



- Το γεγονός πως συχνά οι εμπλεκόμενοι επαγγελματίες παρουσιάζουν ελλείμματα εκπαίδευσης, χαμηλό ηθικό και αμυντική στάση στην άσκηση των λειτουργημάτων τους,
- Η ανυπαρξία θεσμικών μηχανισμών μόνιμης επιδημιολογικής παρακολούθησης (monitoring systems) για τα κρούσματα βίας κατά ανηλίκων και
- **Η Ανυπαρξία ενιαίων κριτηρίων διερεύνησης - διάγνωσης – πιστοποίησης των κρουσμάτων** (γεγονός που μάλλον σχετίζεται και με όλα τα παραπάνω!)

**Συνακόλουθα, οι διαφαινόμενες προτεραιότητες για την αναβάθμιση της δυνατότητας αντιμετώπισης κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών στην Ελλάδα θα πρέπει να θεωρηθούν οι παρακάτω:**

- Υλοποίηση Ερευνών Πεδίου σε εθνικό επίπεδο και δημιουργία **Εθνικού Κέντρου Αναφοράς και Επιτήρησης (Surveillance)** με καθιέρωση **Υποχρεωτικών Δηλώσεων Κρουσμάτων** και τήρηση **Ενιαίου Εθνικού Αρχείου Κρουσμάτων Βίας κατά Ανηλίκων**. Θα πρέπει, ωστόσο, να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή, καθώς στις στατιστικές ΔΕΝ μπορούν να αθροίζονται ανόμοια μεγέθη, όπως δυστυχώς, μερικές φορές επιχειρείται στην χώρα μας (δεν μπορεί π.χ. να αθροίζονται τελεσιδικείσες υποθέσεις καταγγελιών με ανώνυμες τηλεφωνικές καταγγελίες, αφού το άθροισμα αυτών δεν έχει κανένα απολύτως νόημα).
- Δημιουργία θεσμών **Μόνιμης και Συστηματικής Βιβλιογραφικής Ανασκόπησης και Ενημέρωσης** των επαγγελματιών και των υπηρεσιών που να τους τροφοδοτούν διαρκώς με τα νεότερα ερευνητικά δεδομένα και να διευκολύνουν την ενσωμάτωση των τελευταίων στην καθ' ημέρα πρακτική και λειτουργία των θεσμών.
- Δημιουργία **Δομών Συμβουλευτικών και Υποστηρικτικών Υπηρεσιών** με έμφαση σε ευάλωτους πληθυσμούς (οικογένειες χαμηλού κοινωνικο-οικονομικού επιπέδου, μονογονεϊκές οικογένειες, οικογένειες μεταναστών, χρηστών ουσιών κ.ο.κ.).
- Επεξεργασία ενός **Ενιαίου Εθνικού Πρωτοκόλλου Διαχείρισης Κρουσμάτων Κακοποίησης – Παραμέλησης των Παιδιών** (στο πρότυπο των Guidelines, D.R.G.'s, κ.λπ.). Και πάλι, όμως ελλοχεύουν κίνδυνοι σε ένα τέτοιο εγχείρημα και, ως εκ τούτου θα πρέπει να αντιμετωπισθεί με την δέουσα σοβαρότητα και προσοχή: **ένα «κακό» Πρωτόκολλο που θα αφήνει τους θύτες να ξεφεύγουν ελεύθεροι, θα γυρίζει τα παιδιά – θύματα σε βίαια οικογενειακά περιβάλλοντα ή και θα ενοχοποιεί αθώους είναι μάλλον έτι χειρότερο και από αυτήν ακόμα την ανυπαρξία Πρωτοκόλλου!!!**
- Ανάλυση περαιτέρω **Νομοθετικών πρωτοβουλιών** για
  - την αποσαφήνιση του νομικού πλαισίου αντιμετώπισης των κρουσμάτων,
  - την καθιέρωση και στη χώρα μας του θεσμού του Οικογενειακού Δικαστηρίου,
  - την αποφυγή της επανα-θυματοποίησης των παιδιών στα δικαστήρια, τις υπηρεσίες υγείας-πρόνοιας, αλλά και στα Μ.Μ.Ε. μέσα από την επεξεργασία και αυστηρή εφαρμογή και
  - την θεσμική θωράκιση των επαγγελματιών (**legal immunity**) με στόχο την εξάλειψη των φαινομένων «αμυντικής» άσκησης των καθηκόντων τους, ιδιαίτερα σήμερα μετά τον Ν. 3500/06 και για τους επαγγελματίες του χώρου της εκπαίδευσης.
- Εκκίνηση μιας ευρύτατης **καμπάνιας Αγωγής Υγείας** του γενικού κοινού **εθνικής κλίμακας** με θεματολογία:

- ο την ευαισθητοποίηση και την ενημέρωση,
- ο την εκμάθηση εναλλακτικών μεθόδων ανατροφής και εκπαίδευσης των παιδιών,
- ο την υιοθέτηση άλλων γονεϊκών ρόλων και προτύπων,
- ο την δημιουργία κοινωνικών δομών υποστήριξης για ευάλωτους πληθυσμούς όπως ζευγάρια σε διάσταση ή διαδικασία διαζυγίου κ.λπ. και
- ο την εκπαίδευση των ίδιων των παιδιών ώστε να μην ανέχονται στο παρόν και να μην αναπαράγουν στο μέλλον τη βία μέσα στο σπίτι.

Η αναγκαιότητα και η κρισιμότητα της ενημέρωσης του γενικού κοινού και πάλι, όμως, θα πρέπει να γίνει με την ανάλογη προσοχή, καθώς **η πληροφόρηση δεν είναι πάντα επιστημονικά ορθή και έγκυρη** και, ως εκ τούτου, θα πρέπει να πραγματοποιείται υπό ανάλογες προϋποθέσεις και με τον απαιτούμενο επιστημονικό και κοινωνικό έλεγχο.

### **Σημερινές Ανάγκες και προτεινόμενες Λύσεις στα προβλήματα της κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών**

Θα πρέπει να τονιστεί πως η εκπόνηση και διεξαγωγή νέων προγραμμάτων, δράσεων και ενεργειών που θα συγκεκριμενοποιούν τις παραπάνω γενικές κατευθύνσεις, όπως είναι κατανοητό και εύλογο, εξαρτάται από το ύψος των διατιθέμενων πόρων. Μια σειρά από συγκεκριμένες καινοτόμες τέτοιες δράσεις που όμως **δεν κινούνται σε απαγορευτικά πλαίσια όσον αφορά στους απαιτούμενους πόρους και άρα είναι άμεσα υλοποιήσιμες αν η πολιτεία αποκτήσει την ανάλογη πολιτική βούληση** είναι οι παρακάτω:

#### **I. Δράσεις Εφαρμογών**

⇒ Πιλοτική, αρχικά, και σε δεύτερο χρόνο Εθνικής εμβέλειας δημιουργία και λειτουργία **Ειδικών Διακλαδικών- Διατμηματικών Μονάδων Διάγνωσης – Πιστοποίησης Κρουσμάτων Βίας κατά Ανηλίκων** απέναντι στο Νόμο. Οι Μονάδες αυτές, οι οποίες θα μπορούσαν να είναι «κεντρικές» υπηρεσίες (π.χ. μια ανά Δ.Υ.ΠΕ. ή και πλέον «συγκεντροποιημένες» σε κάποιες περιπτώσεις) θα μπορούσαν να απαλλάξουν τις αντίστοιχες Παιδοψυχιατρικές Μονάδες του Ε.Σ.Υ. (Παιδοψυχιατρικά Τμήματα, Κέντρα Ψυχικής Υγείας Παίδων και Εφήβων, Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα) από το επαχθές σε αυτές έργο της πιστοποίησης τέτοιων περιστατικών απέναντι στο Νόμο, αφήνοντας αυτές να αντιμετωπίσουν απερίσπαστες το αμιγώς θεραπευτικό έργο. Κάτι τέτοιο, άλλωστε, συνάδει και με την ευρύτερη επιστημονική και διοικητική εμπειρία των ανεπτυγμένων κρατών του Ο.Ο.Σ.Α. αλλά και των ανάλογων επιστημονικών οργάνων όπου η παροχή θεραπευτικών υπηρεσιών σε περιπτώσεις κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών τείνει να διαχωρίζεται από την λειτουργία της πιστοποίησης απέναντι στο Νόμο και την συνακόλουθη εμπλοκή σε – συχνά πολύχρονες! – δικαστικές διαμάχες των εμπλεκόμενων επαγγελματιών. Μια τέτοια δράση μπορεί κατ' αρχήν να φαίνεται αρκετά δαπανηρή, αλλά μέρος των διατιθέμενων προς αυτήν πόρων θα μπορούσαν να εξοικονομηθούν ή να «επιστρέψουν» στο σύστημα παροχής υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας μέσω είτε της απασχόλησης ήδη υπηρετούντος προσωπικού που το επιθυμεί στις Μονάδες αυτές είτε της απαγκίστρωσης άλλων υπηρεσιών από αυτά τα λίαν χρονοβόρα καθήκοντα αντίστοιχα. Οι Μονάδες αυτές, τέλος, οφείλουν για να είναι αποτελεσματικές να είναι Διακλαδικές και Διατμηματικές τουτέστιν να έχουν αρμοδιότητες προβλεπόμενες από το θεσμικό πλαίσιο των υπηρεσιών του Υ.Υ.Κ.Α. σε

συνεργασία με τα Υπουργεία Δικαιοσύνης ή και Προστασίας του Πολίτη (π.χ. στο ιδρυτικό τους νομοθέτημα να προβλέπεται η αρμοδιότητά τους ως προς την αποδοχή σχετικών αιτημάτων των εισαγγελικών αρχών, η διοικητική αυτονομία τους απέναντι στον δικαστικό μηχανισμό, η αυστηρή απαγόρευση της χρήσης τους για αλλότριους ακόμα και θεμιτούς σκοπούς – όπως π.χ. η παροχή θεραπευτικών υπηρεσιών, καθώς σε μια τέτοια περίπτωση σύντομα θα εκφυλίζονταν από εξειδικευμένες μονάδες σε μερικές ακόμα υπηρεσίες του Ε.Σ.Υ. οδηγώντας την κατάσταση στο ίδιο σημείο με σήμερα, ο καθορισμός της διοικητικής τους σχέσης με άλλες υπηρεσίες υγείας με σαφή καθιέρωση της υποχρέωσης των τελευταίων να παρέχουν στοιχεία στις Μονάδες αυτές για εξετάσεις ή παρεμβάσεις που αφορούν σε παιδιά υπό διερεύνηση κ.λπ.).

- ⇒ Επεξεργασία και πιλοτική εφαρμογή **Ενιαίου Εθνικού Πρωτοκόλλου Διάγνωσης – Αντιμετώπισης – Διαχείρισης Κρουσμάτων Βίας σε Ανηλίκους** με βάση υφιστάμενα συστήματα και Οδηγίες άλλων ανεπτυγμένων χωρών (π.χ. Κατευθυντήριες Οδηγίες της Αμερικανικής Παιδοψυχιατρικής Εταιρείας, Οδηγίες Διερεύνησης σε Η.Β., Αυστραλία και Καναδά κ.ο.κ.) και προσαρμογή αυτών στην διαφορετικότητα του Ελληνικού νομικού συστήματος και το υφιστάμενο οργανόγραμμα υπηρεσιών και φορέων. Στο βαθμό, δε, που μια τέτοια δράση τύχει εγκρίσεως και σχετικής χρηματοδοτήσεως και αφότου ολοκληρωθεί η διαδικασία της στάθμισης του σχετικού Πρωτοκόλλου (η αναφερόμενη διαδικασία θα πρέπει να αναμένεται να διαρκέσει κατ' ελάχιστο περίπου 12-18 μήνες εν συνόλω), θα πρέπει να κατοχυρωθεί νομοθετικά η υιοθέτηση ενός τέτοιου Πρωτοκόλλου σε εθνική κλίμακα. Στην περίπτωση, δε, που υιοθετηθεί επίσης η ανωτέρω πρόταση για δημιουργία Ειδικών Μονάδων Διάγνωσης – Πιστοποίησης, η εφαρμογή του Πρωτοκόλλου θα διευκολύνονταν εξαιρετικά, καθώς, η εισαγωγική κατάρτιση του προσωπικού των Μονάδων αυτών θα περιελάμβανε την εκπαίδευσή του στις διαδικασίες του εν λόγω Πρωτοκόλλου. Στην περίπτωση, όμως, που ένα τέτοιο Πρωτόκολλο θα έπρεπε να εφαρμοστεί από την σημερινή πανσπερμία φορέων και υπηρεσιών που δέχονται αναφορές κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών, μια αναπόφευκτη ανάγκη θα δημιουργείτο για αξιόπιστη και επαρκή εκπαίδευση προσωπικού στις νέες αυτές διαδικασίες. Σε μια τέτοια, λοιπόν, περίπτωση, θα πρέπει να εξασφαλισθεί η on-the-job κατάρτιση επαγγελματιών και στελεχών του τομέα υγείας και πρόνοιας στην λειτουργία ενός τέτοιου Πρωτοκόλλου, η πιστοποίηση της επάρκειας των φορέων και επαγγελματιών που θα πρόκειται να το εφαρμόσουν καθώς και η εν γένει υποστήριξη του όλου συστήματος (αξιολόγηση, πιθανές μικρο-τροποποιήσεις ή αναπροσαρμογές στην πορεία εφαρμογής του κ.λπ.), λειτουργίες, οι οποίες θα έπρεπε να προβλεφθούν εξαρχής στην περίπτωση μιας τέτοιας επιλογής από πλευράς πολιτείας.
- ⇒ Επίσης, η οργάνωση και λειτουργία ενός σύγχρονου Ευρωπαϊκών προδιαγραφών **Εθνικού Κέντρου Αναφοράς Κρουσμάτων Βίας σε Ανηλίκους**, δράση η οποία αναμφίβολα θα απαιτούσε πλην των όποιων πόρων και αναμόρφωση της σχετικής νομοθεσίας. Βάση για τη θεσμοθέτηση ενός τέτοιου Εθνικού Κέντρου Αναφοράς θα μπορούσε να αποτελέσει η «*Μελέτη Δημιουργίας Επιδημιολογικών Εργαλείων Διαρκούς Επιτήρησης της Επίπτωσης Κρουσμάτων Κακοποίησης – Παραμέλησης Παιδιών*», που πραγματοποιήθηκε από την Διεύθυνσή μας στα πλαίσια του Έργου «*Προαγωγή της Υγείας και της Ποιότητας Ζωής του Μέλλοντος: Εκπαίδευση και Αγωγή Υγείας για τον Έλεγχο και την Πρόληψη της Παιδικής Κακοποίησης – Παραμέλησης*», το οποίο το Ι.Υ.Π. υλοποίησε στα πλαίσια του Μέτρου 1.4 του Ε.Π. «Υγεία – Πρόνοια» του Γ' Κ.Π.Σ. Στα πλαίσια, δε, της εν λόγω μελέτης έχουν αναλυθεί και οι νομικές προϋποθέσεις λειτουργίας ενός τέτοιου Κέντρου

Αναφοράς και οι προϋπολογιζόμενοι πόροι για την οργάνωση και λειτουργία του και οι βέλτιστες συνθήκες αναφορικά με το νομικό του καθεστώς και τις σχέσεις που θα πρέπει να διέπουν το Κέντρο με άλλες υπηρεσίες (υγείας, πρόνοιας, δικαιοσύνης, δημόσιας τάξης).

- ⇒ Τέλος, θα μπορούσε στο φόντο των ανωτέρω δράσεων και στο όλο πνεύμα των παραπάνω περιγραφόμενων να αναπτυχθεί **Σύστημα Αξιολόγησης Ποιότητας και Ελέγχου φορέων, δομών και υπηρεσιών Παιδικής Προστασίας**. Ένα τέτοιο σύστημα κατά την εκτίμησή μας θα απαιτούσε και δράσεις διαρκούς ελέγχου και όχι μόνο αξιολόγησης: είναι, δυστυχώς, λυπηρή η πρακτική που έχει αρχίσει να εμφανίζεται στο χώρο των υπηρεσιών αυτού του τομέα, να εφαρμόζονται, δηλαδή, μεθοδολογίες αποκλειστικά αξιολόγησης (και, μάλιστα, κατά το πλείστον αυτό-αξιολόγησης των αξιολογούμενων φορέων!) παραμερίζοντας το γεγονός ότι ο διαρκής (και μη-προγραμματισμένος) έλεγχος, παρότι αντιδημοφιλής στις ημέρες μας, παραμένει, σε τελική ανάλυση, ο μόνος τρόπος αποτροπής αποτροπιαστικών πρακτικών και διασφάλισης του ότι οι διάφοροι φορείς παιδικής προστασίας, φιλοξενίας, εστίασης κ.λπ. όχι μόνο αλλά αξιολογούνται (παράμετρος που αναγκαστικά παραπέμπει κύρια σε ζητήματα μελλοντικής χρηματοδότησής τους ή έγκρισης των μελλοντικώς υπ' αυτών υποβαλλομένων προτάσεων κ.ο.κ.), αλλά και περιορίζονται στον παρόντα χρόνο ως προς το είδος και την φύση των ενεργειών τους. Η ανάπτυξη και εφαρμογή ενός τέτοιου συστήματος θα μπορούσε εν μέρει να καλυφθεί και με αυτό-χρηματοδότηση μέσω κάποιας συμμετοχής των ενδιαφερομένων φορέων στην διαδικασία αξιολόγησής τους προς απονομή ενός σχετικού **Σήματος Ποιότητας**.

## **II. Δράσεις Συστηματικής Έρευνας και Διερεύνησης του φαινομένου**

- ⇒ Καθιέρωση συστηματικών ερευνητικών δράσεων για την μελέτη του φαινομένου της βίας κατά ανηλίκων και της αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας των εφαρμοζόμενων πολιτικών και δράσεων για τον έλεγχό του. Στα πλαίσια αυτά θα μπορούσε να καθιερωθεί η δειγματοληπτική περιοδική αναδρομική **μελέτη παρακολούθησης της εξέλιξης παλαιότερα αντιμετωπισθέντων περιστατικών (follow up)**, για την αποτίμηση της διαχρονικής εξέλιξης αντιπροσωπευτικού τυχαίου δείγματος των περιστατικών που αντιμετωπίστηκαν π.χ. την τελευταία 10ετία από τις διάφορες υπηρεσίες και φορείς. Κάτι τέτοιο θα ανίχνευε και την έκταση των επιπλοκών (π.χ. ψυχιατρικών, ψυχο-κοινωνικών κ.λπ.) επί των θυμάτων και των οικογενειών τους, θα σκιαγραφούσε την αποτελεσματικότητα ή μη των υφισταμένων μηχανισμών (π.χ. σε ποιες περιπτώσεις ασκήθηκε τελικά δικαστική δίωξη, ποια ήταν η έκβασή της, που και πόσο αποτελεσματικές ήταν οι θεραπευτικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας που κλήθηκαν να συμβάλλουν στην μείωση των συνεπειών των κρουσμάτων στα θύματα κ.ο.κ.) και θα αναδείκνυε τις υπαρκτές δυνατότητες ή αδυναμίες των υφισταμένων πόρων του συστήματος υγείας και πρόνοιας στο ζήτημα αυτό. Μια τέτοια δράση θα μπορούσε να δώσει πολύτιμες πληροφορίες για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας των υπηρεσιών και φορέων που συναπαρτίζουν σήμερα το όλο «σύστημα» αντιμετώπισης του φαινομένου της κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών και να ιχνηλατήσει παρεμβάσεις βελτίωσής του και καλύτερης αξιοποίησης των διατιθέμενων ανθρώπινων και υλικών πόρων τους.
- ⇒ Καθιέρωση της πραγματοποίησης **περιοδικής επιδημιολογικής μελέτης πεδίου (periodical field study)** για την καταγραφή της έκτασης και των χαρακτηριστικών του φαινομένου της κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών στην Ελλάδα (έστω σε περιορισμένο δείγμα). Ο στόχος μιας τέτοιας δράσης είναι

διπλός, ήτοι αφενός να δημιουργηθούν χρονοσειρές (time-series) δεδομένων αναφορικά με το φαινόμενο, οι οποίες να προσανατολίζουν για τις διαχρονικές του τάσεις και αφετέρου σε σύγκριση και αναφορά με τα στοιχεία του ανωτέρω προτεινόμενου Εθνικού Κέντρου Αναφοράς να παρασχεθεί το πρωτογενές υλικό μιας **Ετήσιας Εθνικής Έκθεσης** για την έκταση, τα χαρακτηριστικά και τις προτάσεις παρέμβασης για την πρόληψη και την αντιμετώπιση του φαινομένου της κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών.

### **III. Δράσεις νομοθετικής εναρμόνισης**

⇒ Πολύ επιγραμματικά, και εκτός των ήδη προαναφερθέντων (θέσπιση Οικογενειακού Δικαστηρίου, νομικής ασυλίας επαγγελματιών ως προς την αναφορά ή πιστοποίηση κρουσμάτων κακοποίησης – παραμέλησης παιδιών, μέτρα αποφυγής επανα-θυματοποίησης των παιδιών – θυμάτων κ.λπ.), θα μπορούσαμε να αναφέρουμε επιπροσθέτως μερικά από τα σημεία τα οποία το κείμενο CM/AS(2009)Rec1864final/06.11.2009 των Κατευθυντηρίων Οδηγιών του Συμβουλίου της Ευρώπης, το οποίο υιοθετήθηκε από την Επιτροπή των Μονίμων Αντιπροσώπων των χωρών – μελών του Συμβουλίου στις 06/11/2009 και επικυρώθηκε στις 18/11/2009. Το κείμενο αυτό θέτει μια σειρά από προτεραιότητες που επιβάλλουν ανάλογη νομοθετική εναρμόνιση των εθνικών νομοθεσιών των χωρών – μελών και τα οποία παρουσιάζονται συνοπτικά, με έμφαση σε εκείνα τα σημεία στα οποία θα απαιτηθούν επιπρόσθετες ενέργειες νομικές ή διοικητικές από πλευράς της χώρας μας προκειμένου να ακολουθηθούν οι σχετικές Οδηγίες (έτσι ώστε ούτε να «καταδικάζεται» για ακόμα μια φορά ούτε να επικυρώνει κείμενα στη Βουλή χωρίς, ωστόσο, να τα εφαρμόζει ποτέ στην πράξη). Τέτοια σημεία είναι:

- η ρητή απαγόρευση κάθε μορφής βίας κατά των παιδιών σε οποιοδήποτε πλαίσιο,
- η λειτουργία σε κάθε χώρα προγραμμάτων Θετικού Γονεϊκού Ρόλου (positive parenting programs),
- η επάρκεια των σχετικών με το παιδί, την οικογένεια και τον γονεϊκό ρόλο υπηρεσιών σε τοπικό και εθνικό επίπεδο,
- η λειτουργία και η επέκταση των αρμοδιοτήτων των ανεξάρτητων αρχών - παρατηρητηρίων για τα δικαιώματα του παιδιού σε δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς,
- η τήρηση σε τοπικό επίπεδο αρχείων καταγραφής κρουσμάτων και αναφορών βίας κατά των παιδιών και η λειτουργία ενός ενιαίου εθνικού αρχείου κρουσμάτων,
- η νομική εφαρμογή ενιαίων διαδικασιών αναφοράς κρουσμάτων βίας κατά των παιδιών με διαδικασίες εύκολα προσβάσιμες και από τα ίδια τα παιδιά,
- η αντικατάσταση των παλαιών ασυλιακού τύπου ιδρυμάτων παιδικής φιλοξενίας με «οικογενειόμορφες» (family-like) δομές βραχείας παραμονής και η λειτουργία κοινωνικών συστημάτων στήριξης των οικογενειών με παιδιά,
- η θέσπιση μηχανισμών αναφοράς και ελέγχου των δομών και υπηρεσιών που ευθύνονται σε παιδιά (π.χ. δομές παιδικής φιλοξενίας και εστίασης) από εξωτερική και ανεξάρτητη αρχή, στην οποία τα ίδια τα παιδιά να μπορούν να αναφέρουν άμεσα την όποια περίπτωση παραβίασης των δικαιωμάτων τους,

- η ψήφιση νομικού πλαισίου προστασίας της έκθεσης των παιδιών στα μέσα μαζικής ενημέρωσης (ιδιαίτερα αναφορικά με παιδιά θύματα βίας),
- η εισαγωγή σε κάθε curriculum εκπαίδευσης επαγγελματιών (π.χ. στις σχολές ΑΕΙ και ΑΤΕΙ Κοινωνικής Εργασίας, Νοσηλευτικής, στις σχολές ΑΕΙ Ψυχολογίας κ.λ.π.) ειδικών μαθημάτων αναγνώρισης και αντιμετώπισης της βίας κατά των παιδιών,
- η τήρηση ενιαίου εθνικού αρχείου παιδιών που βρίσκονται σε κάθε μορφής κοινωνική προστασία (είτε «εξωτερική» είτε «εσωτερική»),
- η τήρηση ενιαίου εθνικού αρχείου δραστών αδικημάτων βίας κατά ανηλίκων συμπεριλαμβανόμενου και του γενετικού τους υλικού,
- η δημιουργία εθνικού φορέα καταγραφής κρουσμάτων βίας και η συνακόλουθη τήρηση ενιαίου αρχείου με τουλάχιστον στοιχεία φύλου, ηλικίας, μορφής βίας, περιβάλλοντος κατοικίας (αστικό ή μη), χαρακτηριστικών οικογένειας και κοινωνικο-οικονομικού και μορφωτικού επιπέδου για κάθε κρούσμα και συμβατότητα των καταγραφών με τα διεθνή πρότυπα,
- η νομοθετική κατοχύρωση του δικαιώματος των παιδιών να εκφράζουν γνώμη για νομικής φύσης ζητήματα που τα αφορούν και η αντίστοιχη υποχρέωση των δικαστικών λειτουργιών να αποφασίζουν αναλόγως, ειδικά σε περιπτώσεις υιοθεσίας, αναδοχής, αλλά και αποφάσεων σχετικά με την κηδεμονία, επιμέλεια κ.λπ. σε περιπτώσεις διαζυγίων,
- την αναμόρφωση των προνοιών του ποινικού συστήματος για τον σωφρονισμό ανηλίκων σε αντιστοιχία με ανάλογες αποφάσεις του Ο.Η.Ε. και του Συμβουλίου.

Με μια τέτοια δέσμη μέτρων και δράσεων μπορούμε να αντιμετωπίσουμε με αισιοδοξία το μέλλον και τις προκλήσεις που αυτό φέρνει. Η αναγκαιότητα λήψης τέτοιων μέτρων μάλιστα καθίσταται ακόμα πιο επιτακτική και επιβεβλημένη για την περίπτωση της Ελλάδας στο βαθμό που η χώρα μας εκτός των άλλων διαθέτει μια από τις χαμηλότερες θέσεις στην διεθνή κατάταξη του Ο.Ο.Σ.Α. όσον αφορά στον εθνικό δείκτη γονιμότητας, καθιστώντας την προστασία και ενός ακόμα παιδιού ζήτημα ιδιαίτερης σημασίας. Γιατί, σε τελευταία ανάλυση, εκτός από ζήτημα ηθικό, η προστασία των παιδιών είναι στην πράξη η διαφύλαξη και ανάπτυξη του μελλοντικού μας κοινωνικού κεφαλαίου.

Βρισκόμαστε, φυσικά, πάντα στην διάθεσή σας για κάθε περαιτέρω σχετική πληροφορία ή διευκρίνιση κριθεί επιθυμητή ή απαραίτητη.

Με τιμή



Γιώργος Νικολαΐδης  
Ψυχίατρος