



Η παιδική κακοποίηση σε συνθήκες οικονομικής κρίσης. Περιπτωσιολογική μελέτη της Πάτρας

Νικολακοπούλου Κατερίνα¹, Ζαφειροπούλου Μαρία², Θεοδώρου Μάμας³

1. Κοινωνική Λειτουργός, MSc, Πολιτική Υγείας και Σχεδιασμός Υπηρεσιών Υγείας, Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου
2. Νομικός με εξειδίκευση στο Δίκαιο Υγείας, PhD, Διοίκηση Μονάδων Υγείας, Αν. Διοικήτρια Γ. Νοσοκομείου Πατρών
3. Καθηγητής, Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης, Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου

DOI: 10.5281/zenodo.3259572

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Το φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης αποτελεί σημαντικότατο παράγοντα κοινωνικής παθογένειας επηρεάζοντας συμπεριφορές και στάσεις που μεγεθύνονται σε περιόδους οικονομικής κρίσης.

Σκοπός: Η ανάδειξη του προφίλ του κακοποιημένου ανηλίκου, η διερεύνηση του τύπου κακοποίησης και των επιβαρυντικών παραγόντων αυτής καθώς και η επισήμανση των ελλειμμάτων του συστήματος υγείας στο κεντρικό αλλά και στο περιφερειακό επίπεδο του Δήμου Πατρέων.

Υλικό και Μέθοδος: Το δείγμα αποτέλεσαν 148 καταγγελίες, επί συνόλου 209, από το αρχείο της Ο.Π.Α. του Δήμου Πατρέων από το 2012 έως 31/8/2016. Η ανάλυση των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με το IBM SPSS 20.0.

Αποτελέσματα: Το 54,73% των ανηλίκων που κακοποιούνται είναι αγόρια, το 58,9% παρακολουθεί κανονικό σχολείο και το 65,3% είναι μαθητές Δημοτικού. Η πλειοψηφία (61,9%) ζει με τον έναν γονέα. Η παραμέληση είναι ο πιο συχνός τύπος κακοποίησης (61,5%) με δεύτερο την σωματική (25%). Το 61,6% των οικογενειών των παιδιών έχουν χαμηλά εισοδήματα και κατοικούν στο Νότιο Διαμέρισμα της πόλης με το σχεδόν 30% να διαβιώνει σε κακές - επικίνδυνες συνθήκες. Το 71% από τις μητέρες και το 39,4% από τους πατέρες είναι άνεργοι. Το 50,5% των παιδιών που έχουν υποστεί παραμέληση ή/και εγκατάλειψη και το 40% σωματική ή/και σεξουαλική κακοποίηση διαμένουν στο νότιο δημοτικό διαμέρισμα των Πατρών, ενώ το 40% των ανηλίκων που έχουν υποστεί ψυχική κακοποίηση ζουν στο αρκτικό.

Συμπεράσματα: Η μελέτη μας έδειξε ότι η παιδική κακοποίηση και ιδιαίτερα η παραμέληση σχετίζεται με το χαμηλό κοινωνικοοικονομικό προφίλ της οικογένειας, ενώ η ψυχική κακοποίηση συναντάται σε μεσαία και υψηλά κοινωνικοοικονομικά νοικοκυριά. Διαπιστώθηκε αλλαγή του τύπου της κακοποίησης, καθώς και η άμεση σχέση της ανεργίας, του μορφωτικού επιπέδου και των συνθηκών διαβίωσης της οικογένειας του παιδιού.

ΛέξειςΚλειδιά: Παιδική Κακοποίηση, παραμέληση, προφίλ, οικονομική κρίση, Πάτρα.

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Νικολακοπούλου Κατερίνα, katernikol@yahoo.gr, Π.Ε.Ο. Πατρών – Αθηνών 181β', Αγ. Βασίλειος, Πάτρα, 26504, τηλ.: 2610 431621, 6936776624

Rostrum of Asclepius® - "To Vima tou Asklepiou" Journal Volume 18, Issue 3 (July - September 2019)

CASE STUDY

Child abuse in economic crisis conditions. The case of Patras

Nikolakopoulou Katerina¹, Zafiropoulou Maria², Theodorou Mamas³

1. Social Worker, MSc, Health Policies and Planning, Open University of Cyprus
2. Lawyer, PhD, specialized in Health Law, Assistant Director in General Hospital of Patras
3. Professor, Faculty of Economics and Management, Open University of Cyprus

DOI: 10.5281/zenodo.3259572

ABSTRACT

Introduction: The phenomenon of child abuse is a major social pathogenesis factor to the extent that it affects behaviors and attitudes, which are magnified in conditions of economic crisis.

Aim: The emergence of abused child's profile, the investigation of the type abuse and its aggravating factors, as well as the highlighting of the health system deficits both in central and regional level of the Municipality of Patras.

Material and Method: The survey sample formed to 148 reports, out of the total 209, from the archives of Child Protection Group (O.P.A.), Municipality of Patras from 2012 to 08.31.2016. Data analysis was performed with the IBM SPSS 20.0.

Results: The 54.73% of children who are abused are boys, the 58.9% attend ordinary school and the 65.3% are pupils of primary school. The majority (61.9%) live with one parent. Neglect is the most common type of abuse (61.5%) with

physical abuse following in the second place (25%).61.6% of families have low incomes and live in the South Apartment of Patras with the almost 30% to live in bad - dangerous conditions. 71% of mothers and 39.4% of fathers are unemployed. 50.5% of neglected and / or abandoned children and 40% physical and / or sexual abuse reside in the southern district of Patras, while 40% of minors who have been mentally abused live in the arctic.

Conclusions: Our survey showed that child abuse and especially neglect is influenced by low socio-economic family profile, while mental abuse occurs in medium and high socio-economic households. There was a change in the type of abuse, as well as the direct relationship between unemployment, educational level and the living conditions of the child's family.

Keywords: Child abuse, neglect, profile, economic crisis, Patras.

Corresponding Author: Nikolakopoulou Katerina, katernikol@yahoo.gr, *O.N.R. PATRAS - ATHENS 181b, AgiosVasilios, Patras, 26504, tel.no: 2610 431621, 6936776624*

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παιδική κακοποίηση ως παγκόσμιο και διαχρονικό φαινόμενο εξακολουθεί να εκδηλώνεται και στην σημερινή πραγματικότητα, με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας(Π.Ο.Υ) να το χαρακτηρίζει ως σοβαρό πρόβλημα δημόσιας υγείας.^{1,2}

Γεγονός ότι η Ελλάδα ήταν μια από τις χώρες οι οποίες επλήγησαν πιο σοβαρά από την οικονομική ύφεση τα τελευταία έτη, η αύξηση της ανεργίας, η εργασιακή ανασφάλεια, τα μέτρα λιτότητας καθώς και οι περικοπές στις κρατικές δαπάνες και δη για την υγεία αλλά και τα προγράμματα της κοινωνικής πρόνοιας συγκαταλέχθηκαν, όπως ήταν αναμενόμενο, στις συχνότερες επιπτώσεις της κρίσης.³ Σύμφωνα με τον Benedetti (2012) σε τέτοιες περιόδους όπου η πολιτική πίεση κορυφώνεται, η ζήτηση τεκμηριωμένων παρεμβάσεων πρόληψης αναφορικά με την παιδική κακοποίηση εμφανίζεται ιδιαίτερα αυξημένη.⁴

Παρόλο που τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της κακοποίησης του παιδιού δεν έχουν ερευνηθεί επαρκώς, με την εμπλοκή ενός

ευρέους φάσματος επαγγελματιών,⁵ τα τελευταία χρόνια παρατηρείται αυξημένο ενδιαφέρον για θέματα προστασίας του παιδιού τόσο στην διεθνή βιβλιογραφία^{6,7} όσο και μέσω παρεμβάσεων σε επίπεδο χώρας.^{8,9} Η αύξηση των φαινομένων ενδοοικογενειακής βίας είναι χαρακτηριστική απόρροια της δυσχερούς οικονομικής κατάστασης που πιέζει ιδιαίτερα τους άνδρες να ανταποκριθούν στο ρόλο που τους προστάζει η κοινωνία^{10,11} εκτονώνοντας την πίεση αυτή στην σύντροφό τους με την άσκηση βίας. Η ένταση αυτή κατ' ακολουθία μεταφέρεται στα παιδιά και μπορεί να οδηγήσει στην αποξένωσή τους από τους γονείς, την αδιαφορία και την επιθετικότητα στην συμπεριφορά τους.¹² Οι δυσμενείς οικονομικές συνθήκες εξαιτίας της διακοπής των φυσιολογικών οικογενειακών διαδικασιών και της γονικής μέριμνας, θέτουν σε κίνδυνο την ψυχική υγεία των ανηλίκων, καθιστώντας τους πιο ευάλωτους σε επικίνδυνες συμπεριφορές.^{3,13}



Πράγματι, τα παιδιά που ζουν σε συνθήκες φτώχειας αντιμετωπίζουν συνήθως περισσότερα εμπόδια στη ζωή τους λόγω κακής εκπαίδευσης, υγείας ή/και περιορισμένων επαγγελματικών προοπτικών,¹⁴ και νιώθουν ανασφαλή και εκτεθειμένα.¹⁵ Την ίδια στιγμή, το γενικευμένο αίσθημα αβεβαιότητας επηρεάζει την συμπεριφορά των ενηλίκων, οδηγούν το παιδί σε κατάσταση απώλειας του υποστηρικτικού ρόλου του οικογενειακού πλαισίου,¹⁶ διαμορφώνουν ένα αρνητικό περιβάλλον για την ψυχο-συναισθηματική του ανάπτυξη¹⁷ και αυξάνουν τα περιστατικά παιδικής κακοποίησης. Μόνο στο Νοσοκομείο Παίδων «Αγ. Σοφία» έως το 2010 τα περιστατικά παιδικής κακοποίησης ήταν λιγότερα από 20 ετησίως, ενώ για το 2013-2014 έφτασαν τα 157.¹⁸

Στην Περιφέρεια Δυτικής Ελλάδος, σύμφωνα με τη Eurostat, για το 2013 το ποσοστό ανεργίας του πληθυσμού 20-64 ετών ανήλθε στο 28,1%, ενώ το ποσοστό νοικοκυριών και μεμονωμένων ατόμων που ζουν σε συνθήκες φτώχειας ανέρχεται στο 25,3%.¹⁹

ΣΚΟΠΟΣ

Ο σκοπός της παρούσας έρευνας ήταν α) η διερεύνηση περιπτώσεων κακοποίησης με τις οποίες ασχολήθηκε η Ομάδα Προστασίας Ανηλίκων του Δήμου Πατρέων (Ο.Π.Α.) κατά το χρονικό διάστημα 2012-2016, β) ο προσδιορισμός των χαρακτηριστικών του

παιδιού που κακοποιείται στην περιοχή της Πάτρας και της οικογένειάς του καθώς και γ) η ανεύρεση πιθανών συσχετισμών της παιδικής κακοποίησης με την αυξανόμενη οικονομική κρίση.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Στην παρούσα έρευνα εξετάστηκε δείγμα των περιπτώσεων κακοποίησης που απασχόλησε την Ομάδα Προστασίας Ανηλίκων του Δήμου Πατρέων (Ο.Π.Α.) κατά το χρονικό διάστημα 2012-2016 σε μια προσπάθεια να προσδιοριστεί το προφίλ του ανηλίκου που δέχεται κακοποίηση στην περιοχή της Πάτρας, όπως και της οικογένειάς του αλλά και να ανευρεθούν πιθανοί συσχετισμοί της παιδικής κακοποίησης με την οικονομική κρίση. Ο Δήμος Πατρέων επιλέχθηκε ως περιοχή της έρευνας διότι η κατάσταση στον εν λόγω Δήμο εμφανίζεται αρκετά επιβαρυνμένη. Βάση πρωτογενούς έρευνας στην περιοχή, 4 στις 10 οικογένειες χρειάζονται βοήθεια για να καλύψουν τις δαπάνες επιβίωσής τους, ενώ το ποσοστό ανεργίας επί του ενεργού πληθυσμού φτάνει το 29,7% που είναι λίγο πιο πάνω από το μέσο όρο για όλη την Περιφέρεια²⁰.

Η επεξεργασία των δεδομένων έγινε με την μέθοδο της ανάλυσης περιεχομένου (contentanalysis), η οποία στοχεύει στην συστηματική περιγραφή του περιεχομένου, εν προκειμένω των όσων περιγράφονται στις Εκθέσεις Κοινωνικής Έρευνας, με απώτερο

σκοπό την ερμηνεία του. Ακολούθησε ποσοτικοποίηση των δεδομένων (mixcontentanalysis).

Αρχικά αναζητήθηκαν και συγκεντρώθηκαν όλοι οι φάκελοι των υποθέσεων παιδικής κακοποίησης και οι Εκθέσεις των αρμόδιων Κοινωνικών Λειτουργών από το 2012 - που ξεκίνησε η Ο.Π.Α. να λειτουργεί- έως 31/8/2016. Συγκεκριμένα ζητήθηκε από τους εννέα (9) Κοινωνικούς Λειτουργούς που έχουν εργασθεί στην Ο.Π.Α. το διάστημα αυτό, να προσκομίσουν το αρχείο και όλα τα στοιχεία των περιπτώσεων που ανέλαβαν. Σύμφωνα με το Εμπιστευτικό Πρωτόκολλο της Ο.Π.Α. για το διάστημα 2012-2016 ελήφθησαν 209 Εισαγγελικές Εντολές για διερεύνηση παιδικής κακοποίησης και 53 εξ αυτών εμφανίστηκαν για περισσότερες από μία φορές. Το δείγμα αποτέλεσαν 148 καταγγελίες για τις οποίες είχαν ολοκληρωθεί όλες οι διαδικασίες και διέθεταν όσο το δυνατό πιο πλήρη στοιχεία.

Στατιστική Ανάλυση

Ο έλεγχος των Kolmogorov-Smirnov και τα διαγράμματα κανονικότητας χρησιμοποιήθηκαν για τον έλεγχο της κανονικής κατανομής των ποσοτικών μεταβλητών. Για τη διερεύνηση της ύπαρξης σχέσης μεταξύ δυο κατηγορικών μεταβλητών χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος χ^2 (chi-squaretest), ενώ για τη διερεύνηση της ύπαρξης σχέσης μεταξύ μιας κατηγορικής

μεταβλητής και μιας διατάξιμης χρησιμοποιήθηκε ο έλεγχος χ^2 για τάση (chi-squaretrendtest). Η ύπαρξη σχέσης μεταξύ μιας ποσοτικής μεταβλητής που ακολουθούσε την κανονική κατανομή και μιας διχοτόμου μεταβλητής ανιχνεύθηκε με τον έλεγχο t (student's t-test), ενώ για τη συσχέτιση μιας ποσοτικής μεταβλητής που ακολουθούσε την κανονική κατανομή και μιας ονομαστικής μεταβλητής (>2 κατηγορίες) χρησιμοποιήθηκε η ανάλυση διασποράς μιας κατεύθυνσης και ο έλεγχος Kruskal-Wallis (Kruskal-Wallistest) όταν η ποσοτική μεταβλητή δεν ακολουθούσε την κανονική κατανομή.

Το αμφίπλευρο επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας ορίστηκε ίσο με 0,05. Η στατιστική επεξεργασία και η ανάλυση των πληροφοριών και των αποτελεσμάτων πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του IBM SPSS 20.0.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Από τις 148 περιπτώσεις-καταγγελίες που μελετήθηκαν στην παρούσα έρευνα, το 52% αυτών έγιναν από άτομα που ήθελαν να διατηρήσουν την ανωνυμία τους. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, την πρώτη θέση μορφής κακοποίησης κατέχει η παραμέληση (61,5%), με δεύτερη σε συχνότητα τη σωματική κακοποίηση (25%), ενώ το υπόλοιπο ποσοστό επιμερίζεται σε άλλες μορφές (Παράρτημα: Πίνακας 1).



Κατά την εξέταση του δημογραφικού προφίλ των παιδιών που καταγγέλθηκε ότι δέχθηκαν κάποια μορφή κακοποίησης, παρατηρήθηκε ότι από το σύνολο του δείγματος το 54,73% (n=81) των ανηλίκων που εμφανίζονται να κακοποιούνται είναι αγόρια, ενώ το 45,27% (n=67) είναι κορίτσια (Παράρτημα: Πίνακας 2). Στις ηλικιακές ομάδες 0-5 και 6-12, όπου παρουσιάζεται συνολικά και το μεγαλύτερο ποσοστό των περιπτώσεων κακοποίησης, το 59,3% και το 37% αντιστοίχως είναι αγόρια, ενώ στις ηλικίες της εφηβείας 13-15 και 16-18 υπερέχουν τα κορίτσια (Παράρτημα: Διάγραμμα 1). Η πλειοψηφία των ανηλίκων (96,6%) παρατηρήθηκε να έχει ελληνική εθνικότητα με μέσο όρο ηλικίας τα 8 έτη. Επιπλέον, όπως ανακύπτει από τα αποτελέσματα της έρευνας, ο ανήλικος που έχει δεχθεί κακοποίηση ζει με τον ένα γονέα (61,9%), το 72,3% (n=107) δεν ανήκει σε κάποια ειδική ομάδα (ΑμΕΑ, μετανάστης, Ρομά). Το 45,3% των περιπτώσεων κατοικεί στο Νότιο Δημοτικό Διαμέρισμα των Πατρών, σε 4μελή οικογένεια με 2 ανήλικα τέκνα κατά μέσο όρο, ενώ το 61,6% των οικογενειών των υπό μελέτη περιστατικών έχουν χαμηλά εισοδήματα. Όσον αφορά την εκπαίδευση τους, αναδείχθηκε ότι το 58,9% των ανηλίκων παρακολουθεί το κανονικό σχολείο, ενώ 1 στα 3 παιδιά δεν φοιτά σε κάποια σχολική μονάδα. Επιπλέον, το 65,3% του δείγματος είναι μαθητές Δημοτικού σχολείου (Παράρτημα: Πίνακας 2).

Επιπρόσθετα και σε αντίθεση με τις επικρατούσες αντιλήψεις το 66,2% των ανήλικων διαβιώνει υπό καλές συνθήκες και σχεδόν το 30% σε κακές-πολύ κακές/επικίνδυνες συνθήκες. Το 69,6% εμφανίζεται να έχει κανονική ανάπτυξη, ενώ μόνο το 14,2% παρουσιάζει μαθησιακά προβλήματα. Σχεδόν το 70% των παιδιών παρουσιάζει κανονική ροή φοίτησης στο σχολείο. Παράλληλα, η πλειοψηφία (70,5%) των οικογενειών των ανηλίκων φαίνεται να έχει την υποστήριξη συγγενών. (Παράρτημα: Πίνακας 3).

Από τα αποτελέσματα της διμεταβλητής ανάλυσης και πιο συγκεκριμένα διερευνώντας την ύπαρξη συσχέτισης των δημογραφικών χαρακτηριστικών και το είδος κακοποίησης προέκυψε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των παιδιών που έχουν υποστεί παραμέληση ή/και εγκατάλειψη και σωματική ή/και σεξουαλική κακοποίηση (50,5% και 40% αντίστοιχα) διαμένουν στο νότιο δημοτικό διαμέρισμα των Πατρών, ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό των ανηλίκων που έχουν υποστεί ψυχική κακοποίηση (40%) ζουν στο αρκτικό διαμέρισμα. Επίσης, για το μεγαλύτερο ποσοστό των παιδιών που έχουν υποστεί παραμέληση ή/και εγκατάλειψη το 61,9% ζει με τον ένα γονέα, ενώ για το 23,7% των παιδιών οι γονείς τους είναι έγγαμοι. Τα παιδιά που έχουν υποστεί σωματική ή/και σεξουαλική κακοποίηση έχουν σε μεγαλύτερο ποσοστό διαζευγμένους γονείς (40,9%), ενώ

το μεγαλύτερο ποσοστό των ανηλίκων που έχουν υποστεί ψυχική κακοποίηση (50%) έχουν γονείς σε διάσταση. Τέλος, το μεγαλύτερο ποσοστό των παιδιών που έχουν υποστεί παραμέληση ή/και εγκατάλειψη και σωματική ή/και σεξουαλική κακοποίηση (70,3% και 48,9% αντίστοιχα) αντιστοιχεί σε οικογένειες με χαμηλό εισόδημα, ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό των ανηλίκων που έχουν υποστεί ψυχική κακοποίηση (60%) αναφέρεται σε οικογένειες με μεσαίο εισόδημα (Παράρτημα: Πίνακας 4).

Μελετώντας τα χαρακτηριστικά των γονιών του ανηλίκου που κακοποιείται στην περιοχή της Πάτρας, η μέση ηλικία των μητέρων των ανηλίκων εστιάζεται στα 35,2 έτη, ενώ του πατέρα τα 41,3. Στη συντριπτική τους πλειοψηφία είναι Έλληνες πολίτες, ενώ περίπου οι μισοί εκ του συνόλου είναι απόφοιτοι Δημοτικού/Γυμνασίου. Επιπλέον, το 71% των μητέρων και το 39,4% των πατέρων δεν εργάζονται, και παράλληλα εμφανίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας και εξάρτησης από τοξικές ουσίες συνολικά σε ποσοστά 32,6% και 20,1% αντιστοίχως (Παράρτημα: Πίνακας 5).

Η οικογένεια, στο 52% των περιστατικών, παρέμεινε σε συνεργασία είτε με τους Κοινωνικούς Λειτουργούς της Ο.Π.Α., είτε παραπέμφθηκε σε αντίστοιχη δομή κατάλληλη για την υποστήριξή της. Στις περιπτώσεις που ο ανήλικος χρειάστηκε να απομακρυνθεί από την φροντίδα των γονιών

του, ως πρώτη επιλογή (10,1%) εμφανίζεται η ανάθεση της επιμέλειάς του σε συγγενικό πρόσωπο. Η τοποθέτηση του παιδιού σε Κέντρο Παιδικής Μέριμνας επιλέχθηκε για το 6,8% των περιπτώσεων, ενώ πολύ χαμηλά – για ένα και μόνο περιστατικό – επιλέχθηκε η Αναδοχή. Τέλος, από την καταγγελία μέχρι την διαβίβαση της υπόθεσης στην Ο.Π.Α. μεσολάβησε διάστημα, κατά μέσο όρο, ενός μήνα και για την διεκπεραίωση η Ο.Π.Α. χρειάστηκε 6 μήνες για το 36,5% των περιπτώσεων, 3 μήνες για το 29,7% και 1 μήνα για το 22,3%. Για 1 στις 10 περιπτώσεις χρειάστηκε χρονικό διάστημα ένα έτος. (Παράρτημα: Πίνακας 8)

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας παρατηρείται μία μεγάλη αύξηση των περιστατικών παιδικής κακοποίησης – παραμέλησης τα δύο τελευταία χρόνια (2015-2016). Τα περισσότερα παιδιά εμφανίζονται να είναι αγόρια και ως πιο συχνός τύπος παιδικής κακοποίησης εμφανίζεται η παραμέληση. Τα παιδιά εμφανίζεται στην πλειοψηφία να ζουν με τον ένα γονέα και να κατοικούν στο Νότιο διαμέρισμα της πόλης, περιοχή που μαστίζεται από την ανεργία. Οι γονείς έχουν υψηλά ποσοστά ανεργίας και ιδιαίτερα οι μητέρες και το οικονομικό επίπεδο της οικογένειας είναι χαμηλό.

Σύμφωνα με διεθνείς έρευνες, οι περίοδοι οικονομικής ύφεσης συνδέονται άρρηκτα με



δυσμενείς αλλαγές της γονικής μέριμνας και κατ' επέκταση της ευημερίας των παιδιών. Παράλληλα, η οικονομική αβεβαιότητα που επικρατεί σε αυτές τις περιόδους έχει άμεσες επιπτώσεις στον κίνδυνο κακοποίησης.²¹ Ο Π.Ο.Υ. (2002) σε έκθεσή του, περιέγραψε τις ρίζες της παιδικής κακοποίησης ως μια πολύπλοκη αλληλεπίδραση διαφορετικών παραγόντων.²² Διάφοροι ερευνητές που προσπάθησαν να αιτιολογήσουν την έκθεση ενός παιδιού στην κακοποίηση, διέκριναν ότι όλοι οι τύποι κακοποίησης μοιράζονται έναν αριθμό παραγόντων κινδύνου και συγκεκριμένα εκείνων που σχετίζονται με την οικογένεια, όπως η ηλικία και το μορφωτικό επίπεδο των γονέων, το μέγεθος της οικογένειας και η δομή της, καθώς και η παρουσία κάποιας ασθένειας ή αναπηρίας εντός του οικογενειακού περιβάλλοντος.^{23,24} Βάση του αριθμού των καταγγελιών που διαβιβάστηκαν στην Ο.Π.Α. τα έτη 2012-2016 διακρίνεται μία απότομη αύξηση σε επίπεδο διπλασιασμού των περιστατικών κατά το 2015- 2016, εν συγκρίσει με τα προηγούμενα τρία χρόνια. Αυτό μπορεί να αποδοθεί αφενός στην επέκταση της ενημέρωσης για θέματα παιδικής κακοποίησης τόσο προς τον γενικό πληθυσμό με την δημιουργία των Ο.Π.Α. πανελλαδικά,²⁵ όσο και προς το εκπαιδευτικό περιβάλλον δίνοντας έμφαση στην γνωστοποίηση της υποχρεωτικής αναφοράς των περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας εις βάρος

μαθητών(N.3500/2006).²⁶ Αφετέρου μπορεί να ερμηνευτεί ως φαινόμενο σχετιζόμενο με την διαρκώς κλιμακούμενη οικονομική κρίση που μαστίζει την χώρα και πιο συγκεκριμένα την περιοχή της Πάτρας.²⁰ Όπως επιβεβαιώνεται και από άλλους ερευνητές, η ανεργία, οι ανεπαρκείς πόροι επιβίωσης και οι άσχημες συνθήκες διαβίωσης δημιουργούν αυξημένες πιθανότητες χρήσης βίας κατά των παιδιών.^{21, 27} Η ασφάλεια που παρέχει το οικογενειακό περιβάλλον φαίνεται να κλονίζεται κατά την διάρκεια της οικονομικής κρίσης, δημιουργούνται ενδοοικογενειακές συγκρούσεις, ενώ τα φαινόμενα κακοποίησης αυξάνονται.^{16,17,28,29}

Ξεκινώντας από τις ανώνυμες καταγγελίες-αναφορές, επαληθεύεται για ακόμα μια φορά η αναγκαιότητα του καταγγέλλοντος να προστατευθεί από τις συνέπειες που πιθανά να δημιουργηθούν στον ίδιο από αυτή την ενέργειά του, αλλά και να περιοριστεί ο φόβος του.³⁰

Στην παρούσα έρευνα παρατηρήθηκε ότι τα αγόρια έχουν το προβάδισμα (52%) από τα κορίτσια, στο σύνολο των καταγγελλθέντων περιστατικών, αποτέλεσμα που έρχεται σε αντίθεση με τα αποτελέσματα της έρευνας του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ε.Κ.Κ.Α.), αλλά και έρευνας που διενεργήθηκε στις Η.Π.Α. (2014), που αναφέρουν πρώτα τα κορίτσια (50,22%).^{27,31} Ωστόσο, κατά την ανάλυση εμφανίστηκε ότι στις ηλικίες 0-12 τα περισσότερα θύματα

παιδικής κακοποίησης είναι αγόρια, ενώ κατά την εφηβεία και έπειτα τα κορίτσια υπερτερούν. Πράγματι, όπως αναφέρεται στη βιβλιογραφία, τα αγόρια έχουν διπλάσιες πιθανότητες να τιμωρηθούν σωματικά από τους γονείς τους σε σχέση με τα κορίτσια,^{32,33} ειδικότερα στις μικρές ηλικίες όπου τα αγόρια εμφανίζονται πιο ζωηρά και πιθανά να ενοχλούν τους γονείς τους περισσότερο από τα κορίτσια που είθισται να είναι πιο ήσυχα.^{33,34}

Ήδη από ανασκόπηση του 2005, η παραμέληση εμφανίζεται να είναι η ταχύτερη και η πιο αναπτυσσόμενη κοινή μορφή κακοποίησης.³⁵ Πιο συγκεκριμένα, στην Αμερική (2014) το 75% των παιδιών που κακοποιήθηκαν ήταν θύματα παραμέλησης από γονείς/κηδεμόνες,³² ενώ στην Ελλάδα, φαίνεται ότι τα ποσοστά παραμέλησης είναι υψηλά με παρατηρούμενη προοδευτική αύξηση,^{27,36} κάτι που υποδεικνύεται και στην περίπτωση της Πάτρας, όπου η παραμέληση εμφανίζεται σε ποσοστό 61,5%.

Επιπρόσθετα, η παραμέληση καθώς και η σωματική κακοποίηση σε πληθώρα ερευνών είθισται να παρατηρούνται πιο συχνά στις πιο φτωχές και περιθωριοποιημένες περιοχές^{10,11,12,18,37} γεγονός που ενισχύεται και από την παρούσα έρευνα από τον αριθμό των περιστατικών που παρατηρούνται στο Νότιο Διαμέρισμα του Δήμου (n=67; 50,5%), η οποία χαρακτηρίζεται από χαμηλό κοινωνικοοικονομικό προφίλ, καθώς και από

το ποσοστό του 61,6%, που αντιπροσωπεύει το σύνολο των οικογενειών με χαμηλά εισοδήματα. Ειδικότερα, το 74,4% των μητέρων και το 52,6% των πατέρων των παιδιών που βίωσαν παραμέληση ή/και εγκατάλειψη, δηλώνουν άνεργοι.

Αντίθετα από τη σεξουαλική και τη σωματική κακοποίηση, η ψυχική κακοποίηση αναγνωρίζεται δύσκολα με αποτέλεσμα οι περιπτώσεις αυτές να υποεκτιμώνται ή να μην αναφέρονται καθόλου. Επιπλέον, σύμφωνα με στοιχεία της Παιδιατρικής Κλινικής του Νοσοκομείου Αγγλαΐα Κυριακού,³⁸ η παιδική ψυχική κακοποίηση σχετίζεται αφενός με την οικονομική κατάσταση των οικογενειών αυτών, που ανήκουν στις πιο υψηλές κοινωνικό – οικονομικές ομάδες και αφετέρου με την συζυγική κατάσταση των γονέων, οι οποίοι εμφανίζονται κατά κύριο λόγο σε διάσταση. Συγκεκριμένα, στην παρούσα έρευνα, το παιδί που έχει κακοποιηθεί ψυχικά ζει στο Αρκτικό Διαμέρισμα του Δήμου (40%), η οικογένειά του έχει μεσαίου ύψους εισόδημα (60%) και οι γονείς του είναι εν διαστάσει (50%), με τη μητέρα να παρουσιάζεται άνεργη (70%) με ψυχικά προβλήματα (40%) και τον πατέρα να έχει σχέση με τη χρήση ουσιών (33,3%) (Παράρτημα Πίνακας 6 και 7).

Έρευνες καταδεικνύουν ως θύτες τους γονείς ή/ και τους κηδεμόνες τους.^{39,40,41} Ειδικότερα, παρατηρούνται υψηλά ποσοστά αλκοόλ σε πατέρες που κακοποιούν σεξουαλικά τα



παιδιά τους^{41,42} και μάλιστα βρίσκονται σε κατάσταση μέθης την στιγμή της αιμομικτικής πράξης.⁴³ Πράγματι, στις περιπτώσεις παραμέλησης ή και εγκατάλειψης της Πάτρας 1 στις 3 μητέρες και το 22.4% των πατέρων εμφανίζουν ψυχικά προβλήματα και περίπου το 20% των τελευταίων παρουσιάζει παραβατική συμπεριφορά, ενώ 1 στις 4 μητέρες και 1 στους 3 πατέρες των ανηλίκων που κακοποιούνται είχαν/ έχουν σχέση με τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών. (Παράρτημα Πίνακας 6 και 7). Σε αυτό το σημείο θα πρέπει να τονισθεί η σχέση δράσης-επίδρασης μεταξύ της γονικής ψυχοπαθολογίας (χαμηλή αυτοεκτίμηση, σωματικές και πνευματικές ανεπάρκειες, διαταραχή προσωπικότητας κ.α.) και της βαρύτητας της βίας κατά των παιδιών,⁴⁵ καθώς και η αύξηση των ψυχικών ασθενειών εν καιρώ κρίσης, το άγχος και η κατάθλιψη οι οποίες δημιουργούν επιβαρυντική κατάσταση στους γονείς και κατ' επέκταση στα παιδιά.^{37,44}

Οι οικογένειες που κακοποιούν τα παιδιά τους εμφανίζονται σε κοινωνική απομόνωση, αποκομμένες από τον περίγυρο, χωρίς φίλους και κοινωνική ζωή.^{45,46} Ωστόσο, στην περίπτωση της Πάτρας, η ύπαρξη υποστηρικτικού πλαισίου, συγγενών (70,5%), καθώς και η προηγούμενη επαφή με άλλους φορείς (Κοινωνικές Υπηρεσίες, Δικαστικές Αρχές, Αστυνομία κ.α.) δεν απέτρεψε τα

φαινόμενα κακοποίησης. Αυτό θα μπορούσε να αποδοθεί τόσο στην πιθανή ύπαρξη περιβάλλοντος που συγχωρεί την άσκηση βίας και ενισχύει την αντίληψη περί γονικής «ιδιοκτησίας» των παιδιών από τους γονείς τους,^{34,47} όσο και στην αυξανόμενη οικονομική κρίση που έχει πλήξει τον Δήμο, κάνοντας τους ανθρώπους να παραβλέπουν συμπεριφορές βίας στον περίγυρο.

Η έκβαση και την εξέλιξη των υποθέσεων σχετικά με την εξασφάλιση της προστασίας και της ασφάλειας των ανηλίκων, έδειξε ότι η πλειοψηφία των οικογενειών χρειάστηκε να ενταχθούν σε υποστήριξη και παρακολούθηση τόσο από τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας της Ο.Π.Α., όσο και να παραπεμφθούν σε άλλους αρμόδιους φορείς. Περίπου στο 18% των περιπτώσεων η οικογένεια κρίθηκε ακατάλληλη και η επιμέλεια του παιδιού ανατέθηκε είτε σε συγγενικά πρόσωπα, είτε τοποθετήθηκε σε Κέντρο Παιδικής Μέριμνας στοιχείο που καταδεικνύει την ανάγκη για κλειστή φροντίδα παιδιών- χωρίς προβλήματα υγείας, δεδομένου ότι οι επαγγελματίες αποφεύγουν να προτείνουν απομάκρυνση του παιδιού, λόγω της έλλειψης πλαισίου.

Μείζον ζήτημα που αποτυπώνεται εξαιρετικά στα αποτελέσματα της έρευνας, αποτελεί η καθυστέρηση διεκπεραίωσης των υποθέσεων παιδικής κακοποίησης, όπου στην καλύτερη εκδοχή απαιτούνται τουλάχιστον δύο μήνες, έως πλέον του ενός έτους, ώστε να ληφθεί μία

πρώτη απόφαση για τα θέματα προστασίας και φροντίδας του ανηλικού-με τον πρώτο μήνα καθυστέρησης να αναφέρεται στο διάστημα διαβίβασης της καταγγελίας από την αρμόδια Εισαγγελία Ανηλίκων προς την Ο.Π.Α. Σύμφωνα με τα μέλη της Ο.Π.Α., η μεγάλη καθυστέρηση αποδίδεται στην κατά καιρούς ελλιπή στελέχωση της Ομάδας με επαγγελματίες, στην έλλειψη και ανεπάρκεια παιδοψυχιατρικών δομών, καθώς και τις μειωμένες επιλογές για παιδιά με νοητική υστέρηση ή αναπτυξιακές διαταραχές, κάτι που επιβεβαιώνεται και από την βιβλιογραφία.¹⁶ Συμπερασματικά, οι περιπτώσεις που ενέχουν άμεσο κίνδυνο για την ζωή και την ασφάλεια του ανηλικού καθυστερούν στη διεκπεραίωση τους βάζοντας σε κίνδυνο την ασφάλεια του παιδιού.

Για ακόμη μια φορά, διαφαίνεται η επίδραση της οικονομικής κρίσης σε κάθε τομέα άσκησης πολιτικών και δη στον τομέα της Υγείας. Τώρα παρά ποτέ, χρειάζεται να τεθεί σε προτεραιότητα μια σειρά μεταρρυθμίσεων στα συστήματα υγείας^{48,49} με στόχο την δημιουργία βιώσιμων και ισότιμα προσβάσιμων υψηλής ποιότητας, ασθενοκεντρικών υπηρεσιών υγείας.^{50,51} Δεδομένης της εμπειρίας από προηγούμενες κρίσεις, όλες οι χώρες, πρέπει να εξετάσουν τις επιπτώσεις στα παιδιά, την αύξηση της παιδικής θνησιμότητας και νοσηρότητας, της παιδικής εργασίας, της παιδικής

εκμετάλλευσης, της βίας κατά των παιδιών και των γυναικών και άλλες μορφές κακοποίησης. Παράλληλα, η μείωση της ποιότητας της εκπαίδευσης, της ανατροφής, της περίθαλψης και της συναισθηματικής ευεξίας που ανιχνεύονται στους χρόνους της οικονομικής κρίσης με τα παιδιά να υποσιτίζονται σοβαρά, να εγκαταλείπουν πρόωρα το σχολείο, να γίνονται αντικείμενα αμέλειας ή/και βίας και ωθούνται στη δουλειά, συνεπάγεται διαιώνιση της φτώχειας, υψηλότερη ανισότητα και χαμηλότερες προοπτικές οικονομικής ανάπτυξης.¹²

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η παιδική κακοποίηση, σύμφωνα με την παρούσα ερευνητική εργασία, σχετίζεται σημαντικά με συγκεκριμένους παράγοντες που εντοπίζονται τόσο στο επίπεδο του κοινωνικοοικονομικού προφίλ της οικογένειας, όσο και σε αυτό της γενικότερης κοινωνικοοικονομικής κατάστασης.

Εντούτοις από μόνοι τους οι παράγοντες αυτοί, δεν μπορούν να εξηγήσουν την μεγάλη αύξηση των περιστατικών κακοποίησης αλλά προσφέρουν πληροφορίες προκειμένου να μπορούν να αναγνωρισθούν οικογένειες με αυξημένο κίνδυνο για κακοποίηση των παιδιών τους.

Συμπερασματικά από τα αποτελέσματα, διαπιστώνεται μια μεταβολή στον τύπο της κακοποίησης με την πάροδο των χρόνων, από



την σωματική κακοποίηση των παλαιότερων χρόνων στην παραμέληση. Οι λόγοι αυτής της μεταβολής σχετίζονται αφενός με την διαφοροποίηση και αποδυνάμωση του θεσμού της οικογένειας, αφετέρου με τον περιορισμό της σωματικής τιμωρίας ως μέσο συμμόρφωσης και πειθαρχίας και τέλος με την αύξηση της ανεργίας που επιτείνει το φαινόμενο της παραμέλησης.

Η αύξηση της ενδοοικογενειακής βίας που παρατηρείται εν μέσω μάλιστα οικονομικής κρίσης, δημιουργεί συνθήκες επιβαρυντικές για την ομαλή φροντίδα και διαβίωση των ανηλίκων. Η προώθηση της ισότητας των ευκαιριών ανάμεσα στα φύλα και η ένταξη των γυναικών στην αγορά εργασίας μπορεί να αποβεί επωφελής τόσο για την οικογένεια όσο και για την κοινωνία ως σύνολο γεγονός ότι τα νοικοκυριά διπλής καριέρας αντιμετωπίζουν σημαντικά χαμηλότερο κίνδυνο φτώχειας και αποστέρησης.

Η συστηματική και οργανωμένη αντιμετώπιση του φαινομένου της παιδικής κακοποίησης, με τον χαρακτήρα της ολοκληρωμένης παρέμβασης εκ μέρους των θεσμικών και εντεταλμένων οργάνων της πολιτείας που βασίζεται κατά κύριο λόγο στην πρόληψη, επιφέρει σημαντική εξοικονόμηση πόρων στον τομέα της υγείας. Συγκεκριμένα υποστηρίζοντας τις οικογένειες και βοηθώντας τους γονείς στην ασφαλή άσκηση του γονεϊκού τους ρόλου, αποφεύγονται τόσο μακροχρόνιες νοσηλείες

των παιδιών, οι δαπάνες της φροντίδας σε Κέντρα Παιδικής Προστασίας μακριά από την οικογένεια, αλλά και οι ενισχύσεις επιδοματικού χαρακτήρα- αποτέλεσμα των σοβαρών προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τα παιδιά.

Ο έγκαιρος εντοπισμός των γονέων, μέσω της εφαρμογής της δευτερογενούς πρόληψης σε κοινωνικοοικονομικά επιβαρυνμένες περιοχές, θα μπορέσουν να εντοπιστούν παιδιά που πιθανά να κινδυνεύσουν. Όπως χαρακτηριστικά έχει αναφερθεί στην βιβλιογραφία «οι ομάδες υψηλού κινδύνου», οι οικονομικά και κοινωνικά ευάλωτοι πληθυσμοί, είναι η ομάδα στόχου στην προσέγγιση πρόληψης περιστατικών παιδικής κακοποίησης.

Η σύσταση και η λειτουργία των Ο.Π.Α. παρά τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν αποτελούν ένα σημαντικό θεσμό παιδικής προστασίας στη χώρα μας, τόσο σε επίπεδο δευτερογενούς παρέμβασης, όσο και σε επίπεδο, πρωτογενούς προληπτικής δράσης που δύναται να εξελιχθεί και να αναπτυχθεί περισσότερο. Απαιτείται όμως η διεπιστημονική ενίσχυση των Ο.Π.Α. και η ουσιαστική δημιουργία Κεντρικού Συντονιστικού Φορέα αλλά και η καταγραφή με όσο το δυνατό μεγαλύτερη πληρότητα των στοιχείων των περιστατικών ΚαΠα-Π και των δεδομένων που συλλέγονται από τις υπηρεσίες.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Σκλάβου Κ. Η Βία κατά των Γυναικών ως Κοινωνική και Πολιτισμική Κατασκευή. Νέες Μορφές Κακοποίησης Παιδιού και Εφήβου, Επιμέλεια: Γιωτάκος Ο, Τσιλιάκου Μ, Τσίτσικα Α, & Τσουβέλας Γ, Αθήνα ,ΒΗΤΑ, 2014.
2. World Health Organization. Prevention of Child Abuse and Neglect: Making the links between human rights and public health, Geneva, WHO, 2001.
3. Kokkevi A, Stavrou M, Kanavou E, Fotiou A. The Repercussions of the Economic Recession in Greece on Adolescents and their Families. UNICEF, WP-No. 07, 2014.
4. Benedetti G. Innovations in the Field of Child Abuse and Neglect Prevention: A Review of the Literature, Chicago, IL: Chapin Hall at the University of Chicago, 2012.
5. Myers JEB. A short history of child protection in America. In J. E. B. Myers (Ed.), The APSAC handbook on child maltreatment, Los Angeles: SAGE Publications, Inc, 2011;(3): 3-15
6. Daro D. Prevention of child abuse and neglect. In J. E. B. Meyers (Ed.), The APSAC handbook on child maltreatment, Los Angeles: SAGE Publications, Inc, 2011;(3):17-37
7. Wolfe D, Mclsaac C. Distinguishing between poor/dysfunctional parenting and child emotional maltreatment. Child Abuse & Neglect 2011;10(5): 802-813.
8. Kallinikaki T. Child Protection in Times of Crisis in Greece. International Journal of Social Pedagogy – Special Issue ‘Social Pedagogy in Times of Crisis in Greece’ 2015; 4(1):177-189.
9. Αβραμικά Μ, Λαφαζάνη Π, Στεφανούση Ε. Παιδική Κακοποίηση και Παρεμβάσεις. Επιστημονικά Χρονικά 2013; 18(3): 146-151.
10. Kulik L. Jobless men and women: A comparative analysis of job search intensity attitudes toward employment and related responses, J of Occupational and Organizational Psychology 2000;73(4):487-500.
11. Samir B. Sex differences in psychological adjustment to unemployment and reemployment: A Question of Commitment, Alternatives or Finance? Social Problems 1985;33(1);67-79.
12. Harper C, Jones N, McKay A, Espey J. Children in times of economic crisis: Past lessons, future policies. Background Note. Overseas Development Institute, 2009 Available at:
<https://www.unicef.org/socialpolicy/f>



- [iles/ODI background note children in times of economic crisis.pdf](#)
13. Solantaus, T, Leinonen, J, and Punamaki, RL. Children's Mental Health in Times of Economic Recession: Replication and extension of the family economic stress model in Finland. *Developmental Psychology* 2004;40: 412 – 429.
14. Μπαλούρδος Δ, Φρονίμου Ε. Πρόληψη κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών: Καλές πρακτικές. Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών, Ινστιτούτο Κοινωνικής Πολιτικής. Παραδοτέο του έργου «Δίκτυο Ξενώνων κακοποιημένων παιδιών ΕΟΧ EL0079», Αθήνα, 2011;37-42.
15. Ταμάμη Δ. Παιδί και Ελληνική Οικονομική Κρίση: Ψυχοεκπαιδευτικό Πρόγραμμα Πρόληψης. Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία, Πανεπιστήμιο Πατρών, Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης, Πάτρα, 2014;23-24.
16. Anagnostopoulos DC, Soumaki E. The state of child and adolescent psychiatry in Greece during the international financial crisis: a brief report *European Child Adolescent Psychiatry Journal* 2013;22:131-134.
17. Γιωτάκος Ο, Καράμπελας Δ, Καυκάς Α. Επιπτώσεις της οικονομικής κρίσης στην ψυχική υγεία στην Ελλάδα. *Ψυχιατρική* 2011;22:109-119.
18. Κολαΐτης Γ. Η ψυχική υγεία παιδιών και εφήβων στην εποχή της κρίσης, 2014. Ανακτήθηκε 20/9/16 από: <http://www.iatronet.gr/eidiseis-nea/apopseis-sxolia/news/28562/h-psyxiki-ygeia-paidiwn-kai-efivwn-stin-epoxi-tis-krisis.html>
19. Π.Δ.Ε. *Καταγραφή αναγκών και διαμόρφωση στρατηγικής Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας για την ανάπτυξη του ανθρώπινου δυναμικού και την αντιμετώπιση του φαινομένου της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού στο πλαίσιο του ΠΕΠ Δυτικής Ελλάδας 2014-2020*, Παραδοτέο 1 / Τεύχος Β: Περιφερειακή Στρατηγική για την Κοινωνική Ένταξη και την Καταπολέμηση της Φτώχειας, 2015. Ανακτήθηκε 1/10/16 στο http://dytikiellada.gr/wp-content/uploads/2016/07/%CE%A0%CE%94%CE%95%CE%9C%CE%95%CE%9B%CE%95%CE%A4%CE%97%CE%A6%CE%A4%CE%A9%CE%A7%CE%95%CE%99%CE%91_0611201_5.pdf
20. NEBSOC. Πιλοτική εφαρμογή του προγράμματος NEIGHBORHOODS SOCIAL PLANNING AND DEVELOPMENT, INTEREG (Greece-

-
- Italy 2007-2013), Δήμος Πατρέων, EuroactionA.E. 2015.
21. Schneider W, Waldfogel J, Brooks-Gunn J. The Great Recession and risk for child abuse and neglect, *Children and Youth Services Rev* 2017;72: 71–81.
22. WHO, Krug E, Dahlberg L, Mercy A, Zwi A, Lozano R. World report on violence and health. Chapter 3. Geneva (CH): World Health Organization, 2002.
23. Van Ijzendoorn M, Euser E, Prinzie P, Juffer F, Bakermans-Kranenburg M. Elevated risk of child maltreatment in families with stepparents but not with adoptive parents. *Child Maltreat* 2012;14:369–375.
24. Goldman J, Salus M, Wolcott D, Kennedy K. A coordinated response to child abuse and neglect: the foundation for practice. Chapter Five: What factors contribute to child abuse and neglect? Washington (DC): Office on Child Abuse and Neglect, Children’s Bureau, Department of Health and Human Services, US, 2003. Available at: <https://www.childwelfare.gov/publications/usermanuals/foundation/foundation.pdf>
25. ΦΕΚ 877/Β’, αριθμ.οικ.49540/4-5-2011, ΚΥΑ «Συντονισμός δράσεων και υπηρεσιών παιδικής προστασίας»
26. ΦΕΚ 232/Α’/24.10.2006, ΝΟΜΟΣ 3500/2006, Για την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας και άλλες διατάξεις.
27. Μάνθου Γ. Καταγραφή Δράσεων του Δικτύου των Ομάδων Προστασίας Ανηλίκων για το έτος 2014. Ε.Κ.Κ.Α., Αθήνα, 2016 Ανακτήθηκε στις 16/8/16 από: <http://www.ekka.org.gr/files/drasis2014.pdf>
28. Αρτινοπούλου Β. Αιμομιξία – Θεωρητικές προσεγγίσεις και ερευνητικά δεδομένα. Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, 2004.
29. Houshya S. Addressing the Needs of Vulnerable Families During an Economic Crisis FIRST FOCUS, 2008. Available at: <https://firstfocus.org/wp-content/uploads/2010/03/Recession-Vulnerable-Families.pdf>
30. TVXS. Παιδική κακοποίηση: Γιατί δεν αντιδράς; 2014. Ανακτήθηκε 15/09/2017 από: <http://tvxs.gr/news/ellada/paidiki-kakopoiisi-giati-den-antidras>
31. [Jeanne Brooks-Gunn](#), PhD, [William Schneider](#), MS, [Jane Waldfogel](#). The Great Recession and the Risk for Child Maltreatment. [Child Abuse Negl.](#) 2013;37(10)
32. ChildMaltreatment 2014. Ανακτήθηκε 20/9/16 από:
-



- <http://www.acf.hhs.gov/sites/default/files/cb/cm2014.pdf>
33. Αγάθωνος - Γεωργοπούλου Ε. Κακοποίηση παραμέληση παιδιών: εμπειρία ένδεκα ετών. Αθήνα, Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, 1988.
34. Thomson R. Preventing child maltreatment through social support: a critical analysis, London, Sage Publications, 1995.
35. Κατωπόδη Α. Παιδική σεξουαλική κακοποίηση. Αθήνα, Μαραθιάς, 2005.
36. Πετρουλάκη Κ, Τσιριγώτη Α, Ζαρόκωστα Φ, Νικολαΐδης Γ. Επιδημιολογικά Χαρακτηριστικά Έκθεσης Ανηλίκων σε βίαιες εμπειρίες στην Ελλάδα: Η έρευνα BECAN. Κέντρο για την Μελέτη και την Πρόληψη της Κακοποίησης - Ι.Υ.Π. Ψυχιατρική 2013;24 (4).
37. Garbarino J. The role of economic deprivation in the social context of child maltreatment. In: M.E. Helfer, R.S. Kempe & R.D. Krugman (Eds), The battered child. Chicago: University Press, 1997;49-60.
38. Καρλατήρα Π. Δραματική αύξηση των ψυχικών προβλημάτων στα Ελληνόπουλα λόγω κρίσης, Πρώτο Θέμα, 2016 Διαθέσιμο από: <http://www.protothema.gr/greece/article/618198/dramatiki-auxisi-ton->
- [psuhikon-provlimaton-sta-ellinopoula-logo-krisis/](http://www.protothema.gr/greece/article/618198/dramatiki-auxisi-ton-)
39. Mason J. The construction of child neglect in English-speaking countries: Children, risk and poor families. Children and Youth Services Review, 2017. Διαθέσιμο στο: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740917304255>
40. Kashani HJ, Allan DW. The impact of family violence on children and adolescents. Developmental Psychology and Psychiatry, Sage Publications, 1998 (37).
41. Cook M, Howells K. Adult sexual interest in children. Academic Press, London, 1981.
42. O'Leary KD. Through a psychological lens: Personality traits, personality disorders, and levels of violence. In R. J. Gelles, & D. R. Loeske (Eds.), Current controversies on family violence, Newbury Park, CA: Sage, 1993;7-30.
43. Βλάχου Β. Η εξέλιξη των εγκληματολογικών θεωριών για τη βία και την επιθετικότητα. Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, 2008.
44. Houshya S. Addressing the Needs of Vulnerable Families During an Economic Crisis FIRST FOCUS, 2008. Διαθέσιμο από: <https://firstfocus.org/wp->

-
- content/uploads/2010/03/Recession-Vulnerable-Families.pdf
45. Φερέτη Ε, Σταυριανάκη Μ. Η σωματική τιμωρία στη διαπαιδαγώγηση των παιδιών. Μια Κοινωνιολογική Μελέτη στην περιοχή της πρωτεύουσας. Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, 1997 Ανακτήθηκε 12/7/16 από: http://www.synigoros.gr/resources/525_1_ereuna_tou_institoutou.pdf
46. Garbarino J, Stocking, HS. The social context of child maltreatment. Protecting children from abuse and neglect – developing and maintaining effective support systems for families. Jossey – Bass Publishers, 1981;1-14.
47. Kinard M. Methodological issues and practical problems in conducting research on maltreated children. Child Abuse and Neglect, 1994;(18)648-652
48. Kyriopoulos J, Tsiantou V. The financial crisis and its impact on health and medical care. Archives of Hellenic Medicine 2010;27(5):834-840.
49. Matsaganis M. The welfare state and the crisis: the case of Greece. Journal of European Social Policy, 2011;21(5):501-512.
50. Esping – Andersen G. Αναζητώντας την καλή κοινωνία ακόμα μια φορά. Γιατί χρειαζόμαστε ένα νέο κοινωνικό κράτος. Αθήνα, Διόνικος, 2006;66-71.
51. Miyamoto T. Dynamics of the Japanese welfare state in comparative perspective: Between “three worlds” and the developmental state. The Japanese Journal of Social Security Policy 2003;(2):2.



ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΠΙΝΑΚΑΣ 1. Το είδος της κακοποίησης του ανηλίκου

Χαρακτηριστικό	N (%)
Είδος κακοποίησης	
Σωματική	37 (25,0)
Ψυχική	10 (6,8)
Σεξουαλική	8 (5,4)
Παραμέληση	91 (61,5)
Εγκατάλειψη	2 (1,4)

ΠΙΝΑΚΑΣ 2. Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ανηλίκων

Χαρακτηριστικό	N (%)
Φύλο	
Αγόρι	81 (54,7)
Κορίτσι	67 (45,3)
Ηλικία (έτη)^α	8,0 (7,0) ^α
Εθνικότητα	
Ελληνική	142 (96,6)
Αλβανική	3 (2,0)
Τύπος σχολικής μονάδας φοίτησης του ανηλίκου	
Κανονικό Σχολείο	83 (58,9)
Ειδικό Σχολείο	11 (7,8)
Τεχνική Σχολή	1 (0,7)
Δεν φοιτά	46 (32,6)
Βαθμίδα εκπαίδευσης φοίτησης του παιδιού/ανηλίκου	
Παιδικός Σταθμός	7 (7,1)
Νηπιαγωγείο	10 (10,2)
Δημοτικό	64 (65,3)
Γυμνάσιο	13 (13,3)
Λύκειο	3 (3,1)
Δημοτικό διαμέρισμα Πατρών	
Κεντρικό	31 (20,9)
Ανατολικό	16 (10,8)
Αρκτικό	13 (8,8)
Νότιο	67 (45,3)
Προάστια	21 (14,2)
Τύπος κατοικίας	
Μονοκατοικία	32 (21,9)
Διαμέρισμα	108 (74,0)
Ξενώνας	1 (0,7)
Φιλοξενία από συγγενείς και φίλους	3 (2,1)
Άστεγος	2 (1,4)
Ειδική ομάδα	
ΑμεΑ	17 (11,5)



Ρομά	21 (14,2)
Μετανάστης	3 (2,0)
Καμία	107 (72,3)
Άτομα με τα οποία διαβιώνει ο ανήλικος	
Γονείς	47 (32,0)
Συγγενείς	8 (5,4)
Με τον ένα γονέα	91 (61,9)
Οικονομική κατάσταση οικογένειας παιδιού/ανηλίκου	
Χαμηλό οικονομικό επίπεδο	90 (61,6)
Μεσαίο οικονομικό επίπεδο	52 (35,6)
Υψηλό οικονομικό επίπεδο	4 (2,7)

Οι τιμές εκφράζονται ως n (%) εκτός και εάν δηλώνεται διαφορετικά.

^a Διάμεσος (Ενδοτεταρτημοριακό εύρος)

ΠΙΝΑΚΑΣ 3.0 Οι συνθήκες διαβίωσης ανηλίκου

Χαρακτηριστικό	N (%)
Συνθήκες διαβίωσης παιδιού/ανηλίκου	
Πολύ Κακές- Επικίνδυνες	12 (8,3)
Κακές- Ανθυγιεινές	29 (20,0)
Καλές	96 (66,2)
Πολύ Καλές	8 (5,5)
Ύπαρξη ευρύτερου υποστηρικτικού περιβάλλοντος	
Υποστήριξη από συγγενείς	103 (70,5)
Υποστήριξη από γείτονες	7 (4,8)
Καμία υποστήριξη	36 (24,7)
Προβλήματα υγείας και ανάπτυξης του παιδιού/ανηλίκου	
Προβλήματα σωματικής υγείας	6 (4,1)
Προβλήματα ψυχικής υγείας	11 (7,4)
Αναπηρία	5 (3,4)
Μαθησιακά προβλήματα	21 (14,2)
Δυσλεξία	2 (1,4)
Κανονική ανάπτυξη	103 (69,6)
Ροή φοίτησης παιδιού/ανηλίκου	
Μη κανονική	40 (33,1)
Κανονική	81 (66,9)
Η τάξη συμβαδίζει με την ηλικία του;	
Όχι	33 (23,6)
Ναι	107 (76,4)

ΠΙΝΑΚΑΣ 4. Διμεταβλητές συσχετίσεις ανάμεσα στα δημογραφικά χαρακτηριστικά των ανηλίκων και το είδος της κακοποίησης

Χαρακτηριστικό	Είδος κακοποίησης			Τιμή p (p value)
	Σωματική ή/και Σεξουαλική	Ψυχική	Παραμέληση ή/και Εγκατάλειψη	
Φύλο				0,603 ^α
Αγόρι	24 (53,3)	7 (70,0)	50 (53,8)	
Κορίτσι	21 (46,7)	3 (30,0)	43 (46,2)	
Ηλικία (έτη)^β	6,0 (7,0)	3,0 (11,0)	7,0 (5,0)	0,340 ^γ
Τύπος σχολικής μονάδας φοίτησης του ανηλίκου				0,893 ^δ
Κανονικό Σχολείο	25 (56,8)	7 (70,0)	51 (58,6)	
Ειδικό Σχολείο	3 (6,8)	0 (0,0)	8 (9,2)	
Τεχνική Σχολή	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,1)	
Δεν φοιτά	16 (36,4)	3 (30,0)	27 (31,0)	
Βαθμίδα εκπαίδευσης φοίτησης του παιδιού/ανηλίκου				0,395 ^δ
Παιδικός Σταθμός	6 (20,7)	0 (0,0)	1 (1,6)	
Νηπιαγωγείο	4 (13,8)	0 (0,0)	6 (9,8)	
Δημοτικό	12 (41,4)	5 (71,4)	47 (77,0)	
Γυμνάσιο	5 (17,2)	1 (14,3)	7 (11,5)	
Λύκειο	2 (6,9)	1 (14,3)	0 (0,0)	
Δημοτικό διαμέρισμα Πατρών				0,026^δ
Κεντρικό	9 (20,0)	2 (20,0)	20 (21,5)	
Ανατολικό	6 (13,3)	0 (0,0)	10 (10,8)	
Αρκτικό	5 (11,1)	4 (40,0)	4 (4,3)	
Νότιο	18 (40,0)	2 (20,0)	47 (50,5)	
Προάστια	7 (15,6)	2 (20,0)	12 (12,9)	
Ειδική ομάδα				0,229 ^δ
ΑμεΑ	4 (8,9)	0 (0,0)	13 (14,0)	
Ρομά	5 (11,1)	0 (0,0)	16 (17,2)	
Μετανάστης	0 (0,0)	0 (0,0)	3 (3,2)	
Καμία	36 (80,0)	10 (100,0)	61 (65,6)	
Άτομα με τα οποία				0,312 ^δ

διαβιώνει ο ανήλικος				
Γονείς	21 (46,7)	2 (20,0)	24 (26,1)	
Συγγενείς	3 (6,7)	0 (0,0)	5 (5,4)	
Με τον ένα γονέα	21 (46,7)	8 (80,0)	62 (67,4)	
Άλλο	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (1,1)	
Οικογενειακή κατάσταση γονέων παιδιού/ανηλίκου				0,009^δ
Διαζευγμένοι	18 (40,9)	2 (20,0)	18 (19,4)	
Παντρεμένοι	15 (34,1)	3 (30,0)	22 (23,7)	
Σε διάσταση	1 (2,3)	5 (50,0)	20 (21,5)	
Ανύπαντροι	6 (13,6)	0 (0,0)	14 (15,1)	
Χηρεία	0 (0,0)	0 (0,0)	6 (6,5)	
Σε διάσταση από σχέση	3 (6,8)	0 (0,0)	13 (14,0)	
Άλλο	1 (2,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	
Οικονομική κατάσταση οικογένειας παιδιού/ανηλίκου				0,001^δ
Χαμηλό οικονομικό επίπεδο	22 (48,9)	4 (40,0)	64 (70,3)	
Μεσαίο οικονομικό επίπεδο	19 (42,2)	6 (60,0)	27 (29,7)	
Υψηλό οικονομικό επίπεδο	4 (8,9)	0 (0,0)	0 (0,0)	

Οι τιμές εκφράζονται ως μέση τιμή (τυπική απόκλιση) εκτός και εάν δηλώνεται διαφορετικά.

^α Έλεγχος χ^2 .

^β Διάμεσος (Ενδοτεταρτημοριακό εύρος)

^γ Έλεγχος των Kruskal-Wallis

^δ Έλεγχος Monte-Carlo.

ΠΙΝΑΚΑΣ 5. Τα χαρακτηριστικά των γονιών του ανηλίκου

Χαρακτηριστικό	Μητέρα N (%)	Πατέρας N (%)
Ηλικία (έτη)^α	35,2 (7,3) ^α	41,3 (8,8) ^α
Εθνικότητα		
Ελληνική	134 (91,2)	124 (95,4)
Αλβανική	6 (4,1)	1 (0,8)
Ρουμανική	1 (0,7)	1 (0,8)
Βουλγαρική	3 (2,0)	1 (0,8)
Ειδική ομάδα		
ΑΜεΑ	33 (22,6)	8 (6,3)
Ρομά	17 (11,6)	17 (13,3)
Μετανάστης	10 (6,8)	5 (3,9)
Εκπαιδευτικό επίπεδο		
Κανένα	27 (18,9)	17 (14,3)
Δημοτικό	52 (36,4)	39 (32,8)
Γυμνάσιο	22 (15,4)	19 (16,0)
Λύκειο	39 (27,3)	39 (32,8)
Ανώτατη Εκπαίδευση	3 (2,1)	5 (4,2)
Ο γονιός του ανήλικου εργάζεται;		5 (4,2)
Όχι	103 (71,0)	50 (39,4)
Ναι	42 (29,0)	77 (60,6)
Καλή σωματική υγεία		
Όχι	6 (4,1)	4 (3,1)
Ναι	139 (95,9)	123 (96,9)
Καλή ψυχική υγεία		
Όχι	47 (32,6)	20 (16,0)
Ναι	97 (67,4)	105 (84,0)
Χρήση ουσιών		
Όχι	115 (79,9)	92 (74,2)
Ναι	29 (20,1)	13 (10,4)

^α Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση)

ΠΙΝΑΚΑΣ 6. Διμεταβλητές συσχετίσεις ανάμεσα στο είδος της κακοποίησης και τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του πατέρα, την κατάσταση της υγείας του και την εμφάνιση παραβατικής συμπεριφοράς

Χαρακτηριστικό	Είδος κακοποίησης			Τιμή p (p value)
	Σωματική ή/και Σεξουαλική	Ψυχική	Παραμέληση ή/και Εγκατάλειψη	
Ηλικία (έτη)α	41,8 (7,7)	44,9 (3,2)	40,6 (9,8)	0,377β
Εκπαιδευτικό επίπεδο				0,399γ
Κανένα	5 (12,8)	0 (0,0)	12 (16,9)	
Δημοτικό	13 (33,3)	5 (55,6)	21 (29,6)	
Γυμνάσιο	6 (15,4)	0 (0,0)	13 (18,3)	
Λύκειο	11 (28,2)	3 (33,3)	25 (35,2)	
Ανώτατη Εκπαίδευση	4 (10,3)	1 (11,1)	0 (0,0)	
Ο πατέρας του ανήλικου εργάζεται;				0,001δ
Όχι	9 (22,0)	1 (10,0)	40 (52,6)	
Ναι	32 (78,0)	9 (90,0)	36 (47,4)	
Καλή σωματική υγεία				0,192γ
Όχι	0 (0,0)	1 (10,0)	3 (3,9)	
Ναι	40 (100,0)	9 (90,0)	74 (96,1)	
Καλή ψυχική υγεία				0,046δ
Όχι	3 (7,5)	0 (0,0)	17 (22,4)	
Ναι	37 (92,5)	9 (100,0)	59 (77,6)	
Χρήση ουσιών				0,006δ
Όχι	37 (92,5)	6 (66,7)	49 (65,3)	
Ναι	3 (7,5)	3 (33,3)	26 (34,7)	
Εμφάνιση παραβατικής συμπεριφοράς				0,015δ
Όχι	39 (97,5)	9 (100,0)	61 (80,3)	
Ναι	1 (2,5)	0 (0,0)	15 (19,7)	



ΠΙΝΑΚΑΣ 7. Διμεταβλητές συσχετίσεις ανάμεσα στο είδος της κακοποίησης και τα δημογραφικά χαρακτηριστικά της μητέρας, την κατάσταση της υγείας της και την εμφάνιση παραβατικής συμπεριφοράς

Χαρακτηριστικό	Είδος κακοποίησης			Τιμή p (p value)
	Σωματική ή/και Σεξουαλική	Ψυχική	Παραμέληση ή/και Εγκατάλειψη	
Ηλικία (έτη)α	35,5 (7,3)	38,3 (3,9)	34,9 (7,6)	0,370β
Εκπαιδευτικό επίπεδο				0,012γ
Κανένα	7 (15,9)	0 (0,0)	20 (22,5)	
Δημοτικό	12 (27,3)	3 (30,0)	37 (41,6)	
Γυμνάσιο	6 (13,6)	3 (30,0)	13 (14,6)	
Λύκειο	18 (40,9)	4 (40,0)	17 (19,1)	
Ανώτατη Εκπαίδευση	1 (2,3)	0 (0,0)	2 (2,2)	
Η μητέρα του ανήλικου εργάζεται;				0,537δ
Όχι	29 (64,4)	7 (70,0)	67 (74,4)	
Ναι	16 (35,6)	3 (30,0)	23 (25,6)	
Καλή σωματική υγεία				0,684γ
Όχι	3 (6,7)	0 (0,0)	3 (3,3)	
Ναι	42 (93,3)	10 (100,0)	87 (96,7)	
Καλή ψυχική υγεία				0,216δ
Όχι	10 (22,2)	4 (40,0)	33 (37,1)	
Ναι	35 (77,8)	6 (60,0)	56 (62,9)	
Χρήση ουσιών				0,002δ
Όχι	42 (93,3)	10 (100,0)	63 (70,8)	
Ναι	3 (6,7)	0 (0,0)	26 (29,2)	
Εμφάνιση παραβατικής συμπεριφοράς				0,286δ
Όχι	40 (88,9)	10 (100,0)	74 (83,1)	
Ναι	5 (11,1)	0 (0,0)	15 (16,9)	

Οι τιμές εκφράζονται ως μέση τιμή (τυπική απόκλιση) εκτός και εάν δηλώνεται διαφορετικά.

α Μέση τιμή (Τυπική απόκλιση)

β Ανάλυση διασποράς μιας κατεύθυνσης

γ Έλεγχος Monte-Carlo.

δ Έλεγχος x²

ΠΙΝΑΚΑΣ 8. Φορείς συνεργασίας, τελικά μέτρα, χρονικό διάστημα μεταξύ καταγγελίας και έκδοσης εισαγγελικής εντολής και το χρονικό διάστημα διεκπεραίωσης της υπόθεσης

Χαρακτηριστικό	N (%)
Φορείς με τους οποίους είχε συνεργαστεί η οικογένεια προηγουμένως	
Καμία συνεργασία	44 (29,7)
Κοινωνικές υπηρεσίες	42 (28,4)
Δικαστικές Αρχές	31 (20,9)
Επιμελητές Ανηλίκων	1 (0,7)
Αστυνομία	20 (13,5)
Νοσοκομείο	9 (6,1)
Άλλο	1 (0,7)
Τελικά μέτρα που πάρθηκαν	
Απομάκρυνση Ανηλίκου από την οικογένεια και εισαγωγή σε Κέντρο Παιδικής Μέριμνας	10 (6,8)
Ανάθεση Επιμέλειας σε συγγενικό ή άλλο πρόσωπο	15 (10,1)
Αναδοχή	1 (0,7)
Παρακολούθηση, στήριξη και συνεργασία με οικογένεια	77 (52,0)
Τοποθέτηση ανηλίκου σε παρακολούθηση για παραβατική συμπεριφορά	4 (2,7)
Καμία πρόταση- μη επιβεβαιωμένη καταγγελία κακοποίησης	35 (23,6)
Χάθηκαν τα ίχνη της οικογένειας	5 (3,4)
Απαγόρευση επικοινωνίας με το δράστη	1 (0,7)
Χρονικό διάστημα μεταξύ καταγγελίας και έκδοσης εισαγγελικής εντολής (ημέρες)^α	26,5 (58,7) ^α
Χρονικό διάστημα διεκπεραίωσης της υπόθεσης	
Ένα Μήνα	33 (22,3)
Τρεις μήνες	44 (29,7)
Έξι μήνες	54 (36,5)
Ένα έτος	16 (10,8)
Δύο έτη	1 (0,7)

Διάγραμμα 1: Οι ηλικιακές ομάδες με βάση το φύλο

