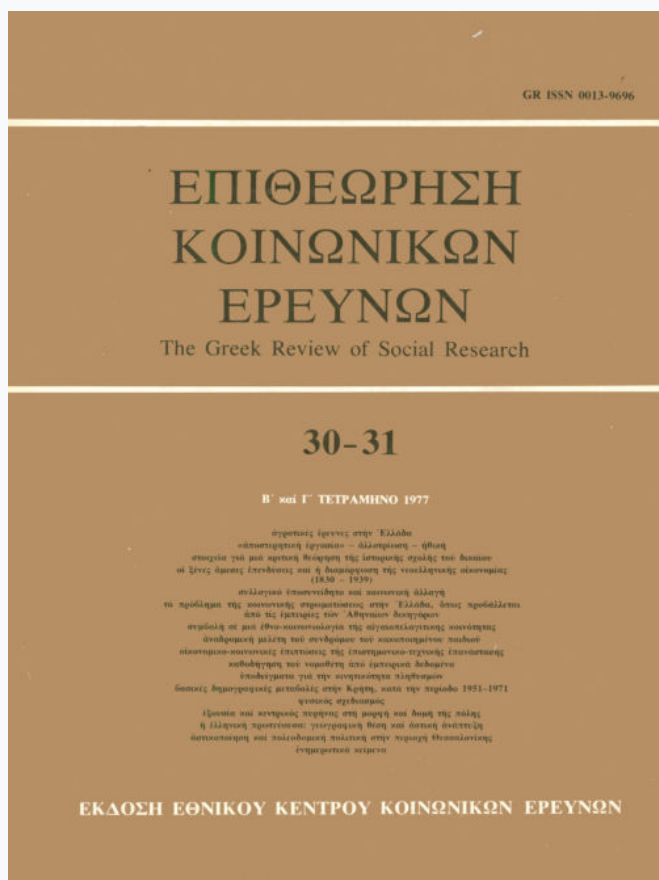


The Greek Review of Social Research

Vol 30 (1977)

30-31 Β'-Γ'



Αναδρομική μελέτη του συνδρόμου του κακοποιημένου παιδιού

Ελένη Μαρούλη

doi: [10.12681/grsr.192](https://doi.org/10.12681/grsr.192)

Copyright © 1977, Ελένη Μαρούλη



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

To cite this article:

Μαρούλη Ε. (1977). Αναδρομική μελέτη του συνδρόμου του κακοποιημένου παιδιού. *The Greek Review of Social Research*, 30, 275-284. <https://doi.org/10.12681/grsr.192>

ανάδρομική μελέτη του συνδρόμου του κακοποιημένου παιδιού*

της
Ελένης Μαρούλη

Έρευνήτριας Κοινωνικής Λειτουργού

* Ευχαριστώ θερμά τον Άντισεργκέλε Έφετν κύριο Δημήτριο Τσεβά, πρόεδρο της ΕΠΑ, καθώς και τη δεσποινίδα Ειρήνη Λαλώτη, υπεύθυνη Κοινωνικής Υπηρεσίας της ΕΠΑ, για την πολύτιμη βοήθειά τους για τη συγγραφή του άρθρου αυτού.

εισαγωγή

Πρώτος ο Kempe¹ μεταχειρίστηκε το 1962 τον όρο «σύνδρομο του κακοποιημένου παιδιού». Από τότε, σέ πολλά κέντρα έρευνας του κόσμου, τό ενδιαφέρον γιά τό πρόβλημα αυξήθηκε, καί άνθρωποι πολλών ειδικοτήτων ασχολούνται μέ προγράμματα πού σκοπό έχουν τήν άνίχνευση, πρόληψη καί θεραπεία τής «κακοποίησης του παιδιού» καί τής πιθανής κακοποίησης.

«Κακοποιημένο παιδί» καί «κάκωση πού δέν όφείλεται σέ άτύχημα» είναι οί όροι πού χρησιμοποιούνται σήμερα αντί γιά τόν πιό συναισθηματικό όρο «τό κακοποιημένο θρέφος». Σαφής όρισμός τού προβλήματος δέν ύπάρχει ακόμη καί, όπως αναφέρει ο ίδιος ο Kempe, ο όρισμός τού συνδρόμου τού κακοποιημένου καί παραμελημένου παιδιού καθορίζεται όχι από τή γνώμη τού γιαιτρού ή τής κοινωνικής λειτουργού, αλλά από τό δικαστήριο.

Σέ τελική δηλαδή ανάλυση, ο χειρισμός τών φανερών τουλάχιστον περιπτώσεων εξαρτάται από τόν νομικό κώδικα τής συγκεκριμένης πολιτείας ή χώρας.

Υπάρχει μία διχοτόμηση άνάμεσα στή συναισθηματική άποστέρηση, τή φυσική παραμέληση καί τήν καθυστέρηση τής σωματικής ανάπτυξης από τή μία μεριά, καί τίσ θίαιες κακώσεις από τήν άλλη. Ο διαχωρισμός αυτός όμως είναι τεχνικός, όπως άποδειχθηκε από τή συστηματική μελέτη πού έκανε στήν Αύστραλία ή Oakes² στήν περίπτωση 25 παιδιών, πού ή καθυστέρηση τής ανάπτυξης τους δέν όφειλόταν σέ όργανική αίτία (non organic failure to thrive). Έξι χρόνια μετά τήν άρχική τους είσαγωγή στό νοσοκομείο, δύο παιδιά πέθαναν από έγκεφαλικά τραύματα πού τά προκάλεσαν μέλη τής οίκογένειας, ένα άλλο είχε κάταγμα στό κράνιο, ενώ ένα τέταρτο, κάταγμα στόν βραχίονα.

Η κάκωση πού δέν όφείλεται σέ άτύχημα (non-accidental injury) άναγνωρίζεται όλο καί περισσότερο. Ο Green³ υπολογίζει ότι στίς ΗΠΑ τό 10% τών τραυμάτων σέ παιδιά κάτω τών 3 χρόνων πού φθάνουν στά έξωτερικά ιατρεία τών νοσοκομείων σάν επείγοντα περιστατικά, καθώς καί τό 30% τών καταγμάτων σέ θρέψη κάτω τών 2 χρόνων, δέν είναι τυχαίοι τραυματισμοί.

Σύμφωνα μέ τόν Hall,⁴ τά βρετανικά δεδομένα είναι άνάλογα. Οί δυτικές κοινωνίες συγχωρούν μέχρι ένα σημείο τή φυσική βία πού έχει θύματα θρέψη, πάντα μέσα στά πλαίσια τής πειθαρχίας.

Στό Nottingham, οί Newsons^{5,6} βρήκαν ότι τό 62% τών γονιών έδερναν τά παιδιά τους πού δέν ήταν ακόμη ούτε ενός έτους, ενώ τό 97% τών γονιών έδερναν τά παιδιά τους στήν ήλικία τών 4 χρόνων.

Ἡ κλινικὴ διάγνωση τῆς κάκωσης πού δὲν ὀφείλεται σὲ ἀτύχημα βασίζεται στὴ φύση τῶν τραυμάτων σὲ συσχετισμὸ μέ ἄλλους «ὕποπτους» παράγοντες, πού εἶναι προϋποθέσεις πού συμβάλλουν στὴ διάγνωση. Τὰ πιὸ συνηθισμένα εἶναι τραύματα στὸ πρόσωπο καί στὸ κεφάλι, ἐνῶ τραύματα στ' αὐτιά καί στοὺς γλουτοὺς εἶναι ὑποπτα.

Ὁ Jackson⁷ ἀναφέρειται σὲ μιά σειρά χαρακτηριστικῶν τῆς κακοποίησης, ὡς ἑξῆς:

- α) Μωλωπισμοί, ἐγκαύματα, ὀλές, καί ἰδιαίτερα μελανιές ἀπὸ τσιμπιές, κάψιμο ἀπὸ τσιγάρο, καί σημάδια ἀπὸ δάγκωμα.
- β) Πρῆξιμο στὸ ἐπάνω χεῖλος, μέ ρήξη τοῦ χαλινού.
- γ) Κάταγμα στὸ κρανίον, τὰ μακρὰ ὀστά, τὰ πλευρά, καί ἐπίσης τραύματα στὰ ὀστά χωρὶς νὰ ὑπάρχει κάταγμα.
- δ) Ἐγκεφαλικὲς κακώσεις (ὑποσκληρίδιο αἱμάτωμα).
- ε) Αἱμορραγία τοῦ ἀμφιβληστροειδοῦς.
- ς) Τραύματα πού ἔγιναν σὲ διαφορετικὰ χρονικὰ διαστήματα.

Χαρακτηριστικὰ κοινὰ γνωρίσματα τῆς «κάκωσης» πού δὲν ὀφείλεται σὲ ἀτύχημα ἀποτελοῦν ἡ καθυστέρηση στὴν ἀναγγελία τοῦ τραυματισμοῦ, τὸ γεγονός ὅτι δὲν ὑπάρχουν ἀρκετὰ στοιχεῖα ἢ ὑπάρχει ἀσμφωνία γιὰ τὸ πῶς ἔγινε, καί ἱστορικὸ προηγούμενον τραυματισμοῦ στὸ ἄρρωστο παιδί ἢ στ' ἀδέρφια του.

Πολλὲς ἀπὸ τίς μελέτες πού ἔχουν γίνεи tonί- ζουν τὸ γεγονός ὅτι ἡ κακοποίηση τοῦ παιδιοῦ ἀπὸ τὸν γονιὸ ἢ κηδεμόνα ὀφείλεται στὸν συνδυασμὸ ὀρισμένου τύπου γονιοῦ καί ὀρισμένου τύπου παιδιοῦ, σὲ μιά μακρόχρονη ἢ στιγμιαία περίοδο κρίσης.⁸ Στὰ κύρια χαρακτηριστικὰ^{9,10} τῶν γονιῶν συμπεριλαμβάνονται: χωρισμένοι γονεῖς, ἢ γονεῖς πού ἔχουν κακοποιηθεῖ στὴν παιδική τους ἡλικία, νεαρὴ ἡλικία τῶν γονιῶν κατὰ τὴ γέννηση τοῦ πρώτου παιδιοῦ, χαμηλὸ κοινωνικὸ καί οικονομικὸ ἐπίπεδο, κοινωνικὴ ἀπομόνωση καί συχνὲς μετακινήσεις καί ἀλλαγές κατοικίας τῆς οἰκογένειας. Ἐπίσης, κατὰθλιψη κατὰ τὴ διάρκεια τῆς κύησης καί χαμηλὸ πνευματικὸ ἐπίπεδο τῆς μητέρας, ἀνεργία καί ἐγκληματικὸ ποινικὸ μητρώο καί διαταραχὲς προσωπικότητος τοῦ πατέρα.¹¹ Τὰ συνηθισμένα χαρακτηριστικὰ τῶν κακοποιημένων παιδιῶν^{12,13} περιλαμβάνουν: ἱστορικὸ προορώτητα ἢ εἰσαγωγὴ σὲ νοσοκομεῖο, συγγενεῖς ἀνωμαλίες, ἐξώγαμα παιδιὰ γενικὰ, τὴν ὅλη εἰκόνα ἑνὸς «δυσκόλου» παιδιοῦ.

Ὁ χειρισμὸς τῶν φανερῶν περιπτώσεων κακοποίησης ἢ ἐκείνων πού μᾶς κάνουν νὰ ὑποψιαζόμαστε κακοποίησης, εἶναι διαφορετικὸς στὰ κέντρα πού ἐρευνοῦν τὰ φαινόμενα αὐτά, καί ἐξαρτᾶται ἀπὸ τοὺς νόμους πού ὑπάρχουν. Μέχρι πρόσφατα, ἡ νομοθεσία ἀναγνώριζε περισσότερο τὰ δικαιώ-

ματα τοῦ πατέρα πάνω στὰ παιδιὰ του. Ἀπὸ τὴν ἄλλη μεριά, ὁ νόμος ἦταν ἀσαφὴς ὡς πρὸς τὰ καθήκοντα καί τίς ὑποχρεώσεις πού εἶχε ὁ πατέρας γιὰ τὴν ἀνάπτυξη καί εὐμερία τῶν παιδιῶν του.

Στὴ Μ. Βρεταννία, τὸ νομικὸ ἐνδιαφέρον γιὰ τὰ δικαιώματα τοῦ παιδιοῦ αὐξήθηκε προοδευτικὰ ἀπὸ τὸ 1933. Τὸ 1969, στὴν παράγραφο 2 τοῦ νομοσχεδίου γιὰ τὰ παιδιὰ καί τὰ ἄτομα νεαρῆς ἡλικίας (children and young persons act), ὑπῆρχε πρόβλεψη ὅχι μόνο γιὰ τὸ δικαίωμα, ἀλλὰ καί γιὰ τὸ καθῆκον τῶν τοπικῶν ἀρχῶν νὰ ἐρευνοῦν καί νὰ παίρνουν μέτρα γιὰ τὴν ἀμεση προστασία τοῦ παιδιοῦ στὴν περίπτωσι κακοποίησης ἢ παραμέλησής του.

Ἄν ὑπάρχει ὑποψία ὅτι ἓνα παιδί εἶναι θύμα κακοποίησης, τὸ δικαστήριον μπορεῖ νὰ ζητήσῃ τὴν ὑποχρεωτικὴ εἰσαγωγὴ του γιὰ 28 μέρες στὸ νοσοκομεῖο, δηλαδὴ σὲ τόπο ἀσφαλῆ, καί μέ ἄλλῃ δικαστικῇ ἀπόφαση. Σ' αὐτὸ τὸ διάστημα, γίνεται ὁλοκληρωμένη ἐρευνα καί ἀποφασίζεται ὁ τρόπος μέ τὸν ὁποῖο θὰ ἀντιμετωπισθεῖ ἡ περίπτωση.

Στὶς ΗΠΑ, δὲν ὑπάρχει ὁμοιογένεια στοὺς νόμους πού ἀφοροῦν τὴν κακοποίηση καί τὴν καταγγελία τῆς πράξης αὐτῆς. Σὲ γενικὲς γραμμὲς ὅμως, οἱ τοπικὲς δικαστικὲς ἀρχὲς ἔχουν τὸ δικαίωμα νὰ ζητήσουν τὴν παράταξη τῆς νοσηλείας, γιὰ 1-2 εικοσιτετράωρα, ἐνὸς παιδιοῦ πού ἦδη βρίσκεται σὲ νοσοκομεῖο, καί συνήθως ἔτσι τὸ παιδί προστατεύεται χωρὶς νὰ συλληφθοῦν οἱ γονεῖς του.

Σὲ ὅλες τίς χώρες τοῦ κόσμου, ὁ ἀριθμὸς τῶν περιπτώσεων πού φθάνει στὰ δικαστήρια εἶναι περιορισμένος. Αὐτὸ ὀφείλεται κατὰ ἓνα μέρος στὴν ἔλλειψη παραδεκτῶν, ἀντικειμενικῶν ἀποδείξεων, πού εἶναι συνηθισμένον χαρακτηριστικὸ αὐτοῦ τοῦ προβλήματος. Ὅπως ὅποτε, καθὼς μεγαλώνει τὸ ἐνδιαφέρον γιὰ τὸ πρόβλημα τῆς κακοποίησης καί τῆς παραμέλησης, καί αὐξάνει καί ἡ συνεργασία μεταξὺ νομικῶν, ἱατρικῶν καί κοινωνικῶν ὑπηρεσιῶν, τόσο σὲ ἐπίσημη ὅσο καί σὲ ἀνεπίσημη βάση, οἱ περισσότερες περιπτώσεις φθάνουν στὰ ἀστικά δικαστήρια. Συχνὰ, οἱ γονεῖς πού κακοποιοῦν τὰ παιδιὰ τους δὲν καταδικάζονται, ἀλλὰ παρακολουθοῦνται τακτικὰ ἀπὸ τὴν εἰδικὴ ἐπιστημονικὴ ομάδα. Στὶς περιπτώσεις ἐκείνες πού ἡ ἀξιολόγησι τῶν στοιχείων ἀποκαλύπτει μίαν μάλλον ἀπογοητευτικὴν προοπτικὴ γιὰ τὴν ἐπιστροφή τοῦ παιδιοῦ στὴν οἰκογένεια, ἡ νομικὴ διαδικασία ἐπιτρέπει τὴν ἄρση τῶν δικαιωμάτων τῶν γονιῶν, καί τότε τὸ παιδί προστατεύεται ἀπὸ κρατικὲς ὀργανώσεις ἢ πιθανὸν προσθεῖται γιὰ υἱοθεσία. Τὰ κέντρα, στὰ ὁποῖα λειτουργοῦν προγράμματα σχετικὰ μέ τὴν κακοποίηση, ἀσχολοῦνται κυρίως μέ τίς ἐκδηλές περιπτώσεις. Πολλὰ κέντρα ὅμως δημιουργοῦσαν προγράμματα γιὰ τὴν ἐγκαίρην ἀναγνώρισι καί πρόβλεψη, καί προσφέρουν τίς

υπηρεσίες τους σε «εύλωτες» οικογένειες, με αντικειμενικό σκοπό την πρόληψη της κακοποίησης.

η ελληνική εικόνα

Στην Ελλάδα, το πρόβλημα «της κάκωσης του παιδιού που δεν οφείλεται σε ατύχημα» δεν έχει ποτέ έρευνηθεί, και όχι μόνο το άπλο κοινό, αλλά και το ιατρικό κοινό είναι άπληροφώρητο για το «σύνδρομο», έρμηνεύοντας κάθε περίπτωση «αυστηρής πειθαρχίας» στο πλαίσιο: προβληματικοί γονείς, προβληματικά παιδιά, κοινωνικά προβλήματα. Κατά διαστήματα ο τύπος παρουσιάζει περιστατικά σκληρής μεταχείρισης παιδιών, ή βρεφοκτονιών. Η κοινή γνώμη ξεσηκώνεται προσωρινά, μερικά ακόμα άρθρα κάνουν την εμφάνισή τους, αλλά τίποτα περισσότερο δεν γίνεται. Τελευταία, όλο και πιο πολλά περιστατικά «κακής μεταχείρισης» παιδιών αναφέρονται στον τύπο, και αρκετές εφημερίδες και εβδομαδιαία περιοδικά ασχολήθηκαν πιο σοβαρά με το θέμα, αλλά πάντα βασισμένα στην ξένη βιβλιογραφία.

Το πρόβλημα της κακοποίησης σάν κοινωνικό και ιατρικό «σύνδρομο» παρουσιάζει στους ειδικούς για πρώτη φορά στην Ελλάδα, στο σημινάριο «τό σύνδρομο του κακοποιημένου παιδιού», στά πλαίσια του έτησιου παιδιατρικού συμπόσιου που οργανώνει τό 'Ινστιτούτο 'Υγείας του Παιδιού και τό Νοσοκομείο Παιδών «'Αγία Σοφία». Τό θέμα γίνεται όλο και περισσότερο της «μόδας», ενώ αρκετά άτομα και ομάδες έπιστημονων προβληματίζονται μέ περιπτώσεις κακοποιημένων παιδιών, στην καθημερινή ιατρική και κοινωνική πράξη.

Σύμφωνα μέ τόν ελληνικό νόμο, ό πατέρας έχει την κηδεμονία του παιδιού του μέχρι την ηλικία των 21 χρόνων. Δηλαδή, είναι υπεύθυνος για την ανατροφή, τή μόρφωση, την επίβλεψη του παιδιού, και την έκλογή του τόπου της κατοικίας του. 'Ο πατέρας έχει τό νομικό δικαίωμα «νά πάρει τά κατάλληλα πειθαρχικά μέτρα» σε περίπτωση που υπάρχει ανάγκη. Πού όμως θρίσκεται ή διαχωριστική γραμμή μεταξύ πειθαρχίας και κακοποίησης; Σύμφωνα μέ τό νόμο, ή κηδεμονία του παιδιού μπορεί ν' αφαιρεθεί από τόν πατέρα άν αυτός εκμεταλλεύεται τό δικαίωμα αυτό και βλάπτει τό παιδί που θρίσκεται κάτω από την κηδεμονία του. 'Η κηδεμονία μπορεί ν' αφαιρεθεί επίσης σε περίπτωση που ό πατέρας καταδικαστεί τό λιγότερο σε ένα μήνα φυλάκιση για άδίκημα που άφορά τή ζωή, την υγεία και την ήθική του παιδιού του. 'Όλα αυτά τά μέτρα προϋποθέτουν άναφορά του περιστατικού σε κοινωνική ή δικαστική υπηρεσία, και νομική άγωγή έναντι του δράστη. Στην πραγματικότητα, πολύ σπάνια βλέ-

πει κανείς τέτοιες περιπτώσεις νά φτάνουν στά δικαστήρια, έπειδή τόσο τά μέλη της οικογένειας όσο και εκείνοι που γνωρίζουν τό περιστατικό είναι άπρόθυμοι νά τό αναφέρουν. 'Επί πλέον, οι έπιστήμονες δέν είναι ψυχολογικά έτοιμοι νά δεχθούν ότι γονείς μπορούν νά κάνουν τέτοιο κακό στά παιδιά τους, και έτσι, ύποσυνείδητα πιά, άποφεύγουν νά προβούν σε διάγνωση, μέ κίνδυνο νά έμπλακούν σε μιá τόσο δύσκολη, συναισθηματικά και πρακτικά, περίπτωση.

η παρούσα μελέτη

'Επειδή δέν υπάρχει στην 'Ελλάδα κεντρικό άρχειο στό όποιο νά αναφέρονται τέτοιες περιπτώσεις, όπως και έπιστημονική ομάδα που νά ασχολείται μέ τό θέμα, ή έρευνα αυτή έχει αναδρομικό χαρακτήρα. Οι μόνοι πηγές πληροφοριών ήταν ή 'Εταιρεία Προστασίας 'Ανελικών στην 'Αθήνα και τό ΠΙΚΠΑ. 'Η άρχική σκέψη ήταν νά έρευνηθούν οι φάκελοι των τελευταίων 5 χρόνων, σχετικά μέ περιπτώσεις κακοποιημένων παιδιών. Δέν μπόρεσα τελικά νά συνεργαστώ μέ τό ΠΙΚΠΑ έπειδή δέν υπάρχει συστηματικό άρχειο, αλλά έκατοντάδες άποθηκευμένοι οικογενειακοί φάκελοι.

'Η 'Εταιρεία Προστασίας 'Ανελικών ύάγεται στό 'Υπουργείο Δικαιοσύνης αλλά λειτουργεί κυρίως σάν κοινωνική υπηρεσία. Τό προσωπικό άποτελείται από κοινωνικούς λειτουργούς, υπάρχει όμως δυνατότητα για νομική βοήθεια, όταν παραστεί ανάγκη. Πήρα την άδεια νά έρευνήσω τό άρχειο αναζητώντας περιπτώσεις κακοποίησης και παραμέλησης παιδιών για τή χρονική περίοδο 1973-76. Μετά από μελέτη μεγάλου αριθμού φακέλων, περιορίστηκα σε 21 περιπτώσεις που θά μπορούσαν νά χαρακτηρισθούν μέ τούς όρους «κακοποίηση», «παραμέληση» και «εύλωτη οικογένεια». Μερικοί φάκελοι ήταν έννημερωμένοι μέ άκρίβεια, άλλοι όμως είχαν μερικές μόνο σημειώσεις που αναφέρονταν στη συνέντευξη μέ την κοινωνική λειτουργό. Σκοπός ήταν νά δώ ποιά είναι τά χαρακτηριστικά αυτών των οικογενειών στα πλαίσια της ελληνικής ή μάλλον της αθηναϊκής πραγματικότητας και μέχρι πού σημείο διαφέρουν ή συμπίπτουν μέ τά χαρακτηριστικά παρόμοιων οικογενειών, όπως περιγράφονται στη βιβλιογραφία. Προσπάθησα ν' αναλύσω τίς περιπτώσεις σύμφωνα μέ τά παρακάτω χαρακτηριστικά:

1. 'Ηλικία παιδιού
2. Φύλο παιδιού
3. 'Αριθμός παιδιών που παρέμπονται από κάθε οικογένεια
4. Πηγή παραπομπής
5. Αίτια παραπομπής

6. Έκβαση της περίπτωσης
7. Κοινωνική τάξη
8. Ήλικία των γονιών όταν έγινε η παραπομπή
9. Ήλικία των γονιών την εποχή του γάμου ή της γέννησης του πρώτου παιδιού
10. Γονείς αλκοολικοί
11. Ψυχικά άρρωστοι γονείς
12. Γονείς με ποινικό μητρώο
13. Κοινωνική απομόνωση των οικογενειών
14. Οικογενειακή κατάσταση των γονιών
15. Έξωγαμα παιδιά
16. Είδος κατοικίας
17. Ταξινόμηση των περιπτώσεων (κακοποίηση, παραμέληση, εύαλστη οικογένεια)
18. Υπεύθυνο πρόσωπο για την κακοποίηση
19. Επάγγελμα του πατέρα
20. Μορφωτικό επίπεδο των γονιών
21. Σχέσεις του ζεύγους
22. Υποστήριξη από τις οικογένειες των γονιών.

Δέν υπήρχαν στους φακέλους πληροφορίες για την παιδική ηλικία των γονιών, τη διάρθρωση της οικογένειάς τους, το επίπεδο νοσημοσύνης των γονιών, την πιθανή εγκυμοσύνη της μητέρας, όπως και για μερικούς άλλους χρήσιμους παράγοντες που συμβάλλουν στη διάγνωση του συνδρόμου από κοινωνική πλευρά.

Αποτελέσματα

Το σύνολο των παιδιών στη μελέτη είναι 43, καί ανήκουν σε 21 οικογένειες. Ο πίνακας I παρουσιάζει την κατανομή των παιδιών ανάλογα με το φύλο.

ΠΙΝΑΚΑΣ I. Φύλο του παιδιού (N: 43)

Άγوريا	23
Κορίτσια	20

Όπως φαίνεται στον πίνακα, ο αριθμός των αγοριών είναι ελάχιστα πιο μεγάλος από τον αριθμό των κοριτσιών. Σε αρκετές οικογένειες περισσότερα από ένα παιδιά παραπέμφθηκαν στην ΕΠΑ για προστασία ή νομική βοήθεια, όπως φαίνεται στον πίνακα II.

ΠΙΝΑΚΑΣ II. Αριθμός παιδιών που παραπέμφθηκαν από κάθε οικογένεια (N: 43)

Ένα μόνο	11	5 παιδιά	-
2 παιδιά	5	6 παιδιά	1
3 παιδιά	3	7 παιδιά	1
4 παιδιά	-		

Όπως φαίνεται στον πίνακα II, στις μισές οικογένειες υπάρχουν από δύο ως επτά παιδιά που παραπέμφθηκαν για βοήθεια.

Η κατανομή των παιδιών, ανάλογα με την ηλικία, φαίνεται στον πίνακα III.

ΠΙΝΑΚΑΣ III. Κατανομή των παιδιών ανάλογα με την ηλικία

<1 έτους	2	5-6 χρόνων	13
12-24 μηνών	4	7-8 χρόνων	6
25-36 μηνών	3	9-10 χρόνων	7
37-48 μηνών	5	>-10 χρόνων	3

Σύμφωνα με τον πίνακα III, παραπέμφθηκαν 26 παιδιά (60%) μεταξύ 5-10 χρόνων, ενώ μόνο 9 παιδιά (20%) ήταν κάτω των 3 χρόνων.

Όπως φαίνεται στον πίνακα IV, ένας άλλος παράγοντας που εξετάστηκε ήταν η πηγή της παραπομπής του παιδιού.

ΠΙΝΑΚΑΣ IV. Πηγή παραπομπής (N: 21)

Μητέρα	6	Κοινωνική λειτουργός	2
Πατέρας	2	Δάσκαλος	1
Συγγενής	2		
Γείτονας	7		
Άστυνομία	1		

Στις 10 περιπτώσεις (48%) το πρόσωπο που ανέφερε την περίπτωση στην Έταιρεία Προστασίας Άνηλικών ήταν μέλος της οικογένειας. Γείτονες ανέφεραν 7 (33%) περιστατικά, ενώ ο αριθμός των περιπτώσεων που ανέφεραν η άστυνομία, κοινωνικοί λειτουργοί και δάσκαλοι, ήταν πολύ περιορισμένος.

Η κατανομή των περιπτώσεων ανάλογα με την κοινωνική τάξη παρουσιάζεται στον πίνακα V. Επειδή δεν υπάρχει καμία επίσημη ταξινόμηση κοινωνικών τάξεων στην Ελλάδα, τα στοιχεία που λάβαμε υπόψη για να γίνει η ταξινόμηση που χρησιμοποιήθηκε σ' αυτή τη μελέτη, ήταν: επάγγελμα του πατέρα, μόρφωση, κατοικία, εισόδημα. Έτσι, η «μεσαία τάξη» αντιπροσωπεύεται από δύο οικογένειες δικηγόρων, σαν «κάτω μεσαία» θεωρείται η οικογένεια ενός λογιστή πλοίων που χρεωκόπησε και είχε πολύ περιορισμένο εισόδημα, «χαμηλή τάξη» θά μπορούσε να χαρακτηριστεί η οικογένεια όπου ο πατέρας είναι οικοδόμος απόφοιτος δημοτικού, ενώ η «πολύ χαμηλή» αντιπροσωπεύεται από μία οικογένεια με 7 παιδιά, με πατέρα άνεργο, μητέρα στο σπίτι, που μένει μέσα σε ενάμιση δωμάτιο.

ΠΙΝΑΚΑΣ V. Κοινωνική τάξη (N: 21)

Ανώτερη	-
Μεσαία	2
Κάτω μεσαία	4
Χαμηλή	10
Πολύ χαμηλή	5

Όπως φαίνεται στον πίνακα V, 15 από τις οι-

κογένειες (71%) ανήκουν στις χαμηλές τάξεις, παρ' όλο που στη βιβλιογραφία αναφέρονται περιστατικά κακοποίησης ή παραμέλησης στις ανώτερες τάξεις.

Οι πίνακες VI και VII αναφέρονται στο επάγγελμα του πατέρα και στη μόρφωση και των δύο γονιών.

ΠΙΝΑΚΑΣ VI. 'Επάγγελμα του πατέρα (ή μητέρας αν είναι άνεμπαντηρ) (N: 21)

Άνεργος	3
Άνεπίδεκτος εργάτης	6
Ημειδικευμένος	6
Ειδεικμενός	2
Επιστήμονας	3
Χωρίς στοιχεία	1

Τό επίπεδο του επάγγέλματος των πατέρων ή των μητέρων (αν είναι άνεμπαντηρες) ένισχυει τά δεδομένα των κοινωνικών τάξεων, έφ' όσον οι περισσότεροι πατέρες είναι από άνεργοι ως ήμειδικευμένοι.

ΠΙΝΑΚΑΣ VII. 'Εκπαίδευση των γονιών (N: 21)

	Πατέρας	Μητέρα
Άναλφάβητοι	1	3
Απόφοιτοι Δημοτικού	10	13
7-12 χρόνια σχολείο	—	1
>12 χρόνια σχολείο	3	—
Χωρίς πληροφορίες	7	4

Έκτός από τρεις πατέρες με ανώτερη εκπαίδευση, τό επίπεδο όλων των άλλων γονιών είναι χαμηλό. Κρίνοντας από τις κοινωνικές συνθήκες των οικογενειών για τό μορφωτικό επίπεδο των οποίων δέν υπάρχουν στοιχεία, θά έλεγα ότι και αυτών τά μέλη ανήκουν στην κατηγορία των αναλφάβητων ή των ανθρώπων που είχαν 6 χρόνια βασική εκπαίδευση ή και λιγότερο.

Η νεαρή ηλικία των γονιών είναι ένας από τους σημαντικούς παράγοντες που συμβάλλουν στην κακοποίηση ή παραμέληση του παιδιού, όπως αναφέρεται και στην εισαγωγή της εργασίας. Ο πίνακας VIII παρουσιάζει την κατανομή των περιπτώσεων ανάλογα με την ηλικία των γονιών όταν παρατέμφθηκαν στην ΕΠΑ, και την ηλικία τους όταν παντρεύτηκαν ή όταν γέννησαν τό πρώτο τους παιδί.

Γιά 50% από τις μητέρες και για λίγο περισσότερους πατέρες, δέν υπάρχουν πληροφορίες σχετικά με την ηλικία τους. Πάντως, οι μητέρες νεαρής ηλικίας δέν είναι πολύ περισσότερες από τους πατέρες, κάτι που είναι φυσικό για την ελληνική κοινωνία (< 24 χρόνων την έποχή του γάμου). Έπειδή ή πλειοψηφία των παιδιών (60%) ήταν >5 χρόνων όταν παρατέμφθηκαν στην ΕΠΑ,

είναι φυσικό νά υπάρχουν στή στήλη της παραπομπής γονείς μεγαλύτερης ηλικίας από αυτούς που έχει ή στήλη γάμος και γέννηση Ιου παιδιού.

ΠΙΝΑΚΑΣ VIII. 'Ηλικία γονιών όταν παρατέμφθηκε ή περίπωση, όταν παντρεύτηκαν ή όταν απέκτησαν τό πρώτο τους παιδί (N: 21)

	Ήλικία γονιών όταν παραπέμφθηκαν στην ΕΠΑ	Ήλικία γονιών την εποχή του γάμου ή της γέννησης του πρώτου παιδιού		
	Πατέρας	Μητέρα	Πατέρας	Μητέρα
<20 χρόνων	—	1	2	4
21-24 »	—	1	1	5
25-29 »	3	4	1	—
30-34 »	1	2	1	2
35-39 »	—	3	1	1
40-44 »	1	1	1	—
45-49 »	2	—	—	—
>50 »	1	—	1	—
Άγνωστο	13	9	13	9

Ο πίνακας IX παρουσιάζει τον αριθμό των πατέρων που είναι αλκοολικοί, ναρκομανείς, που έχουν ποινικό μητρώο, ή είναι ψυχικά άσθενείς.

ΠΙΝΑΚΑΣ IX. Χαρακτηριστικά των πατέρων (N: 21)

	Ψυχικά άσθενείς	Άλκοολικοί	Ναρκομανείς	Μέ ποινικό μητρώο
Ναί	10	5	1	2
Όχι	4	7	—	13
Δέν υπάρχουν πληροφορίες	7	9	20	6

Έπειδή ή μελέτη αυτή είναι αναδρομική, κάθε πληροφορία βασίζεται σε φακέλους περιπτώσεων συμπληρωμένους από διάφορους κοινωνικούς λειτουργούς που άγνοούσαν τό «σύνδρομο του κακοποιημένου παιδιού» την έποχή της συνεργασίας τους με την οικογένεια. Γι' αυτό τό λόγο, και οι πληροφορίες για τον σημαντικό αυτό τομέα είναι έλλιπείς, είναι δέ πολύ πιθανόν νά υπάρχουν περισσότεροι πατέρες με τά παραπάνω χαρακτηριστικά στην ομάδα των «χωρίς πληροφορίες». Παρ' όλα αυτά, τό ποσοστό των αλκοολικών πατέρων είναι ύψηλό (24%), όπως και των πατέρων που περιγράφονται σαν ψυχικά άσθενείς (71%) των πατέρων για τους οποίους ήταν πληροφορίες.

Ψυχικά άσθενεια δέν ήταν χαρακτηριστικό μόνο των πατέρων αλλά και των μητέρων ή του υποκατάστατου της μητέρας, όπως φαίνεται στον πίνακα X.

Οι πατέρες με ψυχιατρικά προβλήματα ύπερισχύουν, ιδιαίτερα αυτοί που έχουν ψυχοπαθητική προσωπικότητα. Η κατηγορία αυτή αναφέρεται σε αλκοολικούς, άνεργους ή χωρίς τακτική άπα-

σχόληση, πού προέρχονται από χαμηλή κοινωνική τάξη, και πού δείχνουν θάναυση συμπεριφορά στην οίκογενείά τους.

ΠΙΝΑΚΑΣ Χ. Ψυχική άσθένεια στους γονείς (Άριθ. 21)

	Πατέρας	Μητέρα ¹
Ψυχωτικά άτομα	4	3
Ψυχοπαθητική προσωπικότητα	6	1
Χωρίς ψυχική άσθένεια	4	15
Χωρίς στοιχεία	7	2

1. Μία μητέρα και δύο γιαγιάδες.

Τά κοινωνικά χαρακτηριστικά τών οίκογενειών παρουσιάζονται στους επόμενους πίνακες. Η κοινωνική άπομόνωση χαρακτηρίστηκε σάν ένας από τούς πρωταρχικούς παράγοντες πού δδηγούν στην κακοποίηση και την παραμέληση. Η κοινωνικά άπομονωμένη οίκογενεια μπορεί νά ανήκει σε οποιαδήποτε κοινωνική τάξη, και νά κατοικεί είτε σε συγκρότημα πολυκατοικιών είτε σε πυκνοκατοικημένη γειτονία, χωρίς συγγενείς στην περιοχή. Ο πίνακας ΧΙ παρουσιάζει τή συσχέτιση μεταξύ τής κοινωνικής άπομόνωσης και τής οίκογενειακής κατάστασης στις 21 οίκογενείες τής ομάδας τού δείγματος.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΧΙ. Κοινωνική άπομόνωση και οίκογενειακή κατάσταση (N: 21)

Οίκογενειακή κατάσταση	Κοινωνική άπομόνωση			Σύνολο
	Χωρίς πληροφορίες	Όχι	Ναι	
Άνυπαντροί	—	—	4	4
Σε διάσταση	—	—	2	2
Χωρισμένοι	—	—	2	2
Παντρεμένοι	5	2	2	9
Συζούν (ή μητέρα ύπηρε πριν παντρεμένη)	—	—	3	3
Χωρίς οίκογενεια	—	1	—	1
Σύνολο	5	3	13	21

Όπως φαίνεται, ύπάρχει μεγάλος αριθμός οίκογενειών πού χαρακτηρίζονται σάν κοινωνικά άπομονωμένες (62%). Μόνο δύο από τούς γονείς αούτους είναι παντρεμένοι. Όλοι οι άλλοι αντιπροσωπεύουν όλες τές άλλες κατηγορίες: συζούν, βρίσκονται σε διάσταση, είναι χωρισμένοι ή είναι άνυπαντρες μητέρες.

Ο παράγοντας «έξωγαμο παιδί» είναι ένα από τά κύρια σημεία πού εξετάστηκαν.

Τό ποσοστό τών έξωγαμων παιδιών είναι πολύ ύψηλό και θά μπορούσε νά εξηγήσει πολλά από τά κοινωνικά προβλήματα πού συναντάμε στις οίκογενείες, έφ' όσον ή ελληνική κοινωνία εξακολουθεί νά απορρίπτει τήν έξωγαμία.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΧΙΙ. Άριθμός έξωγαμων παιδιών^{1,2}

Ναι	10
Όχι	11

1. Σε μία οίκογενεια όπου τά 6 παιδιά ήταν έξωγαμο, οι γονείς νομοποίησαν τές σχέσεις τους πριν από τή γέννηση τού έβδομου παιδιού.

2. Και τά πέντε παιδιά είναι έξωγαμο. Τρία από αυτά ζούν με τόν πατέρα τους και τήν καινούργια γυναίκα του. Τά άλλα δύο ζούν με τή μητέρα τους.

Ένας άλλος τομέας πού εξετάστηκε ήταν ή μορφή κατοικίας αυτών τών οίκογενειών. Άκατάλληλες συνθήκες κατοικίας μπορούν νά συμβάλουν στην κρίση πού δδηγεί «στην κάκωση πού δέν όφείλεται σε άτύχημα».

ΠΙΝΑΚΑΣ ΧΙΙΙ. Είδος κατοικίας (N: 21)

Κατάλληλη κατοικία	4
Άκατάλληλη κατοικία	11
Χωρίς πληροφορίες	6

Παραδείγματα άκατάλληλης κατοικίας:

Περίπτωση 18: Μητέρα και δύο άγόρια «ζούν» σε ένα μικρό καλύθι, μέσα σε χοιροτροφείο, και κοιμούνται στο χωματένιο πάτωμα. Φυσικά δέν ύπάρχει νερό, κουζίνα ή έγκαταστάσεις ύγιεινής.

Περίπτωση 21: Και τά 9 μέλη τής οίκογενείας ζούν σε ένα δωμάτιο και κουζίνα.

Περίπτωση 19: Μητέρα, έραστής και 3 παιδιά ζούν σε άπομονωμένη καλύθα ενός δωματίου στην κορυφή ενός λόφου.

Όπως άναφέρθηκε στην αρχή τής έργασίας, ή μελέτη είναι άναδρομική και βασίζεται στους φακέλους τών κοινωνικών λειτουργών τής Έταιρείας Προστασίας Άνηλίκων.

Οι όρισμοί «κακοποίηση», «παραμέληση» και «εύάλωτη οίκογενεια» χρησιμοποιούνται έδω για τήν ταξινόμηση τών περιπτώσεων σύμφωνα με τές πληροφορίες πού ύπάρχουν. Ο πίνακας ΧΙV παρουσιάζει τόν τύπο τής κακοποίησης και τό πρόσωπο πού είναι υπεύθυνο για τήν κακοποίηση.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΧΙV. Τύπος κακοποίησης και υπεύθυνο πρόσωπο (N:21)

Υπεύθυνο πρόσωπο	Παραμέληση	Κακοποίηση	Εύάλωτες οίκογενείες	Σύνολο
Πατέρας	1	7	1	9
Μητέρα	4	3	—	7
Γιαγιά	1	2	—	3
Άλλοι ^{1,2}	—	2	—	2
Σύνολο	6	14	1	21

1. Περίπτωση 2: ύπεύθυνος, τό άτομο πού συζεί με τή μητέρα.

2. Περίπτωση 11: ύπεύθυνος, συγγενικό πρόσωπο πού τό παιδί πίστευε ότι ήταν ή μητέρα του.

Υπάρχουν περισσότεροι πατέρες πού κακοποιούν και περισσότερες μητέρες πού παραμελούν τά παιδιά τους. Ο ρόλος τής γιαγιάς πρέπει νά

υπογραμμιστεί, αφού σε τρεις περιπτώσεις ή για-
 γιά ήταν υπεύθυνη για την κακοποίηση και την
 παραμέληση παιδιών που οι γονείς τους τὰ άφη-
 σαν στή φροντίδα της. Δύο άλλα σημεία που ξε-
 τάστηκαν ήταν οι σχέσεις των γονιών μεταξύ
 τους, και μέ τίς οικογένειές τους. Ό πίνακας XV
 περιγράφει τίς διαπροσωπικές σχέσεις του ζευγα-
 ριού ή του ένοδ από τους δύο γονείς μέ τό άτομο
 μέ τό όποιο συζεί.

ΠΙΝΑΚΑΣ XV. Σχέσεις του ζευγαριού

Καλές	3
Άρκετά καλές	3
Άσχημες	5
Πολύ άσχημες	7
Άγamos γονιός	3

Χαρακτηριστικό στοιχείο είναι ό μεγάλος άριθ-
 μός των συζύγων που έχουν κακές σχέσεις. Στίς
 3 περιπτώσεις που οι σχέσεις περιγράφονται σαν
 καλές, δύο από τὰ ζευγάρια συζούν, χωρίς ό άν-
 δρας νά είναι ό πατέρας του παιδιού, ενώ δέν
 ύπληχαν πληροφορίες για τό είδος των σχέσεων
 που είχαν ή μητέρα και ό πατέρας μέ τίς δικές
 τους οικογένειες ό καθένας. Παρ' όλα αυτά, όπως
 βλέπουμε στον πίνακα XVI, για τίς μισές οικογέ-
 νειες ύπληχαν πληροφορίες σχετικά μέ κάθε πι-
 θανή βοήθεια που οι γονείς έπαιρναν ή δέν
 έπαιρναν από τίς οικογένειές τους.

Ένα τελευταίο σημείο που εξετάστηκε ήταν ή
 αίτια της παραπομπής στην ΕΠΑ. Αυτό τό συνέ-
 δεσα μέ την έκβαση του περιστατικού και την
 πιθανή βοήθεια που μπορεί νά έδωσε ή Έταιρεία.
 Ό πίνακας XVII περιγράφει τους διάφορους λό-
 γους παραπομπής και την έκβαση του περιστατι-
 κού, όπως αυτό παρουσιάζεται ανάδρομικά.

ΠΙΝΑΚΑΣ XVII. Λόγοι παραπομπής και έκβαση της περίπτωσης (N: 21)—
 Βοήθεια από την Έταιρεία Προστασίας Άνηλίκων

Λόγος παραπομπής	Ή ΕΠΑ βοήθησε	Παραπέμφθηκε άλλού	Ή περίπτωση χάθηκε—γονείς ή άλλα πρόσωπα δέν επέστρεψαν	Ή περίπτωση χάθηκε— εύθυνη ή ΕΠΑ	Ή ΕΠΑ δέν μπόρεσε νά προσφέρει βοήθεια	Σύνολο
Προστασία των παιδιών— γονείς ή κηδεμόνες επικίνδυντοι	3	1	3	4 ³	2	13
Τοποθέτηση του παιδιού σε ίδρυμα—δύσκολες κοινωνικές συνθήκες	—	1	2	—	—	3
Παραπομπή για νομική βοήθεια (σχετική μέ τό καλό των παιδιών)	1	—	—	—	1	2
Δέν αναφέρεται ό λόγος	2 ^{1,2}	—	—	—	1	3
Σύνολο	6	2	5	4	4	21

1. Τό πρόσωπο που συζούσε μέ τη μητέρα μνήθηκε για κακοποίηση. Καταδικάστηκε σε 4 μήνες φυλάκιση, έκανε έφεση και δέν φυλακίστηκε. Τό παιδί παρέμεινε στην οικογένεια (ελεύθερη οικογένεια).

2. Έγινε άγωγή έναντιον της γιαγιάς για κακοποίηση. Καταδικάστηκε άλλα έκανε έφεση και την άφηναν ελεύθερη. Τής άφαιρέθηκε ή κηδεμονία του παιδιού. Τό παιδί μπηκε σε ίδρυμα.

3. Ένα χρόνο μετά την παραπομπή, την οικογένεια είδε μόνο μία φορά σπουδάστρια κοινωνική λειτουργός.

ΠΙΝΑΚΑΣ XVI. Βοήθεια των γονιών από τίς οικογένειές
 τους (N: 21)

	Πατέρας	Μητέρα
Ναί, βοήθεια	6 ¹	5 ^{2,3}
Καμιά βοήθεια	4	9
Χωρίς πληροφορίες	11	7

1. Σε μία άπ' αυτές τίς περιπτώσεις, ό πατέρας, που είχε δύο παιδιά από τίς σχέσεις του μέ μία κοινή γυναίκα στίς ΗΠΑ, έδωσε τό ένα από τὰ παιδιά στην μητέρα του για νά τό ανατρέψει στην Έλλάδα. Ή γιαγιά ήταν υπεύθυνη για την κακοποίηση του παιδιού.

2. Ή μητέρα δέν έχει φυσική οικογένεια, άλλα κρατάει ακόμα δεσμούς μέ τό όρφανοτροφείο που μεγάλωσε.

3. Ή γιαγιά, από τη μεριά της μητέρας, φρόντιζε τὰ παιδιά στό διάστημα που οι γονείς ήταν στό εξωτερικό. Μέ την έπιστροφή τους όμως στην Έλλάδα, οι σχέσεις μεταξύ μητέρας και κόρης έπαιναν νά είναι άρμονικές. (Ή μητέρα κατήγγειλε την κόρη της στην ΕΠΑ).

Όπως φαίνεται στον πίνακα XVII, ό κύριος
 λόγος παραπομπής στή γενική του έννοια είναι ή
 προστασία ενός ή περισσοτέρων παιδιών της οι-
 κογένειας όταν βρίσκονται στό έλεος ακατάλλη-
 λων γονιών. Ό λόγος αυτός αναφέρεται στό 62%
 των περιπτώσεων. Σχετικά μέ την έκβαση του
 περιστατικού, μόνο σε 6 περιπτώσεις ή ΕΠΑ ήταν
 χρήσιμη για την οικογένεια. Σε 5 περιπτώσεις,
 μετά την πρώτη συνέντευξη μέ εκείνον που παρέ-
 πεμψε την περίπτωση, δέν άποκρίθηκε ό ίδιος ό
 γονιός παρ' όλα τὰ γράμματα που του έστειλε ή
 Έταιρεία για νά έρθει σε έπαφή μαζί του. Σε 4
 περιπτώσεις ή υπόθεση δέν προωθήθηκε, παρ' όλο
 που ήταν σοβαρή, από έλλειψη προσωπικού.

συζήτηση

Έπειδή ή μελέτη αυτή είναι ανάδρομική, δέν
 ύπάρχει τρόπος νά επιβεβαιωθούν τὰ στοιχεία,

γιατί οι περιπτώσεις δεν βρίσκονται πιά στ' α χέρι των κοινωνικών λειτουργών της Έταιρείας Προστασίας Άνηλικών. 'Επί πλέον, θά ήταν αντιδοντολογικοί από μέρους μου να επισκεφθώ οικογένειες και νά μαζέψω πληροφορίες, όταν αυτές είχαν ήδη κάποια σχέση, θετική ή αρνητική, με συνάδελφο. Οι οικογένειες αυτές, δύσκολες στην κοινωνική συναλλαγή, δέν άντέχουν σέ πολλαπλές θεραπευτικές σχέσεις. Τά περιστατικά πού μελέτησα μου έδωσαν αρκετές αποδείξεις γιά νά μπορέσω, ακολουθώντας την πείρα άλλων έρευνών, νά τά χαρακτηρίσω σάν «κακοποίηση», «παράμεληση» ή «εούλωτη οικογένεια». 'Από αυτά, μόνο 3 συνοδεύονται από παιδιατρική ή ιατροδικαστική γνωμάτευση. Τά δύο έφτασαν στό δικαστήριο, ενώ τό άλλο πρόκειται νά εκδικαστεί.

Υπήρχε όπωσδήποτε έλλειψη πληροφοριών πού θεωρούνται σημαντικές γιά τή σκιαγράφηση των γονιών πού κακοποιούν τά παιδιά τους. Π.χ. δέν υπήρχαν πληροφορίες γιά την παιδική ηλικία και τίς έμπειρίες των γονιών, δύο σημεία πολύ σημαντικά γιά τή μελέτη και συνεργασία μέ παρόμοιους γονείς. Ένα άλλο σημείο ήταν ή χαρακτηριστική άσυνφωνία των γονιών ή κηδεμόνων σχετικά μέ τό ιστορικό τής κακοποίησης και ή καθυστέρηση στην παραπομπή του. Αυτό όμως είναι φυσικό, γιατί ή Έταιρεία Προστασίας Άνηλικών είναι κοινωνική υπηρεσία και όχι νοσοκομείο όπου τά περιστατικά αναφέρονται άμέσως γιά ιατρικούς λόγους. Ένα τελευταίο σημείο πού παρουσιάζει έλλειψεις άφορά τή έννοια του «ειδικού παιδιού». Δέν υπάρχουν στοιχεία σχετικά μέ τήν πορεία τής έγκυμοσύνης, μέ τό βάρος του θρέψους, μέ τό άν είναι μικρό γιά τήν ηλικία τής κύησης (small for dates), μέ τίς ένδεχομένες δυσκολίες στον θηλασμό, τό υπερβολικό κλάμα, και κάθε άλλο χαρακτηριστικό πού θά μπορούσε νά παρουσιάσει «τό ειδικό παιδί».

Σέ γενικές γραμμές, οι οικογένειες ανταποκρίνονται άρκετά στην εικόνα πού δίνουν πολλοί από τούς ξένους έρευνήτες πού άσχολούνται μέ τή μελέτη τής «κάκωσης πού δέν όφείλεται σέ άτύχημα». Έρευνήτες όπως οι Elmer,¹⁵ Gil,¹⁶ Skinner¹⁰ και Smith,¹⁷ διαπίστωσαν ότι ή πλειονότητα των οικογενειών αυτών ζουν στή φτώχεια, μέ ακατάλληλες στεγαστικές συνθήκες, μέ χαμηλό εισόδημα, μέ άνεργία και έλλειψη σταθερής δουλειάς. 'Η μελέτη αυτή απέδειξε ότι τό 71% των οικογενειών άνήκαν στή χαμηλή κοινωνική τάξη, ενώ τό 73% ζούσαν κάτω από συνθήκες πού αποδίδονται μέ τόν όρο «ακατάλληλη στέγη». Οι περισσότεροι από τούς γονείς είχαν βασική εκπαίδευση 6 χρόνων και λιγότερο, ενώ τό 74% των πατέρων (ή των μητέρων, άν ήταν άνυπαντρες) δέν έξερνούσαν τό επίπεδο των ήμειδικευμένων έργατων. Οι Gil,¹⁶ Smith,¹⁷ Kempe,¹⁸ Skinner¹⁰ και Court¹⁹

θεωρούν τήν άνωριμότητα των γονιών, τήν κοινωνική άπομόνωση, τήν ψυχική διαταραχή ή τήν άνωμαλή προσωπικότητα, σάν κύρια χαρακτηριστικά τέτοιων γονιών και οικογενειών. Στή μελέτη αυτή, τό ποσοστό των ψυχοπαθών πατέρων ή των πατέρων μέ ψυχοπαθητική προσωπικότητα είναι πολύ ύψηλό (48%). Τό ίδιο παρατηρείται και μέ τούς άλκοολικούς (24%). Μόνο 2 πατέρες είχαν ποινικό μητρώο, ενώ καμιά μητέρα δέν είχε έρθει άντιμέτωπη μέ τό νόμο, έκτός από 2 πού ήταν κοινές γυναίκες και γιά τίς όποιες δέν έχουμε πληροφορίες. Τό 62% των οικογενειών χαρακτηρίζονται κοινωνικά άπομονωμένες και είτε δέν έχουν σχέση μέ τίς οικογένειες τους, είτε οι σχέσεις αυτές, όταν υπάρχουν, είναι κακές. Στην κατηγορία αυτή άνήκουν περισσότερες μητέρες από πατέρες. Όπωσδήποτε, θά πρέπει νά υπάρχει έδω κάποια σχέση μέ τό ύψηλό ποσοστό έξώγαμων παιδιών (48%) των παιδιών γεννήθηκαν από παράνομες σχέσεις). Μόνο δύο από τίς κοινωνικά άπομονωμένες οικογένειες αποτελούνται από νόμιμα ζευγάρια. Οι άλλες αποτελούνται από ζευγάρια πού ή είναι χωρισμένα ή βρίσκονται σέ διάσταση, ή δέν έχουν παντρευτεί. Τά περισσότερα ζευγάρια (νόμιμα ή παράνομα) είχαν κακές σχέσεις μεταξύ τους. Γενικά, οι οικογένειες παρουσιάζουν τά ίδια κοινωνικά χαρακτηριστικά μέ τίς οικογένειες του έξωμатικού. 'Ισως τό ύψηλό ποσοστό των ψυχικά άσθενών και άλκοολικών πατέρων νά όφείλεται στην έλλειψη άντιπροσωπευτικότητας του δείγματος, γιατί πιστεύω ότι τά περιστατικά αναφέρονται στην Έταιρεία Προστασίας Άνηλικών όταν δέν υπάρχει άλλή διεξόδος, και έπομένως οι οικογένειες αυτές άντιπροσωπεύουν τά πιο σοβαρά κοινωνικά προβλήματα.

Σύμφωνα μέ τή βιβλιογραφία, ή νεαρή ηλικία και ή άνωριμότητα των γονιών συμβάλλουν στην κακοποίηση του παιδιού (Court,¹⁹ Gil,¹⁶ Smith¹⁷). Στο δείγμα δέν υπήρχαν άρκετές πληροφορίες σχετικά μέ τήν ηλικία των γονιών. 'Από τούς γονείς μέ γνωστή ηλικία οι περισσότερες μητέρες άνήκουν στην ομάδα τής νεαρής ηλικίας (33%) των μητέρων ήταν <20 χρόνων τήν έποχή του γάμου τους ή τής γέννησης του πρώτου παιδιού). 'Η «κάκωση πού δέν όφείλεται σέ άτύχημα» έχει παρατηρηθεί κυρίως σέ παιδιά <3 χρόνων, άν και ό Gil,²⁰ άναφέρει, ότι ή κακοποίηση δέν περιορίζεται μόνο στίς πολύ μικρές ηλικίες. Στην επιδημιολογική μελέτη πού έκανε στίς ΗΠΑ μέ 6.000 περιπτώσεις «κακοποίησης», απέδειξε ότι τά 3/4 των παιδιών ήταν >2 χρόνων, τό 1/2 ήταν >6 χρόνων, ενώ τό 1/5 ήταν έφηβοι. Στην τελευταία κατηγορία, τά περισσότερα ήταν κορίτσια. 'Επίσης άναφέρει, ότι τά μικρότερα παιδιά παρουσιάζαν τίς σοβαρότερες κακώσεις, ίσως γιατί δέν ήταν σέ θέση ν' άμυνθούν. Στή μελέτη αυτή ημικλείσαμε παιδιά >10 χρόνων πού παραπέμφθηκαν

στην Έταιρεία Προστασίας Άνηλίκων. Τό 60% των παιδιών του δείγματος ήταν μεταξύ 5-10 χρόνων την εποχή της παραπομπής. Πολύ πιθανόν τα παιδιά αυτά να κακοποιούνταν από τη βρεφική τους ηλικία και είτε δεν πήγαιναν ποτέ σε νοσοκομείο ή, αν πήγαν, δεν έγινε διάγνωση κακοποίησης. Ένα ακόμα στοιχείο στη μελέτη αυτή είναι ότι ο αριθμός των άγοριων είναι λίγο μεγαλύτερος από των κοριτσιών. Ίσως θά άξιζε τόν κόπο νά έρευνηθεί τό στοιχείο αυτό μέσα στόν ιδιαίτερο χώρο τής έλληνικής οίκογένειας. Άν δηλαδή ή κακοποίηση θεωρείται σάν μία υπερβολική έκφραση πειθαρχίας και συγχρόνως ύπάρχει διαφοροποίηση των φύλων στίς απαιτήσεις των γονιών απ' τά παιδιά τους, τότε θά μπορούσε νά δικαιολογηθεί ή διαφορά αυτή.

Μελετώντας τήν έκβαση των περιστατικών, δεν μπορούμε νά παραβλέψουμε τό γεγονός ότι ήταν πολύ λίγες οι περιπτώσεις πού ή ΕΠΑ πρόσφερε ούσιαστική βοήθεια σέ παιδιά και οίκογένεια νομίζω, ότι αυτό όφείλεται σέ διάφορες αίτιες. Πρώτα, στή νομική ύπόσταση τής Έταιρείας, πού, ενώ είναι κλάδος του Ύπουργείου Δικαιοσύνης, λειτουργεί σάν κοινωνική ύπηρεσία χωρίς νομική δικαιοδότη νά επέμβει δυναμικά όταν χρειάζεται νά προστατευθεί ή ζωή, ή ύγεια και ή ήθική ενός παιδιού. Μού έκανε κατάπληξη τό γεγονός ότι ή ύπεύθυνη τής κοινωνικής ύπηρεσίας τής ΕΠΑ, νομικός και κοινωνική λειτουργός ή ίδια, μηνύθηκε έπαισιλημένα γιά «άπαγογή» παιδιού, στήν προσπάθειά της νά άπομακρύνει άμέσως τό παιδί από τους γονείς του, κατά τή διάρκεια μιάς έντονης οίκογενειακής κρίσης πού έθετε σέ κίνδυνο τή σωματική ή ήθική άκεραιότητα του παιδιού. Μία δεύτερη αίτια θά μπορούσε νά είναι οι συνθήκες πού επικρατούν στήν Έταιρεία Προστασίας Άνηλίκων στήν Άθήνα. Η κατάσταση του τιτρίου και ο συνωστισμός του κόσμου στό χώρο των 3 δωματίων πού στεγάζουν τήν Έταιρεία, θά δικαιολογούσαν απόλυτα τήν ένταξη της στήν κατηγορία «ακατάλληλη κατοικία», πού αναφέρεται στό δείγμα. Ύπάρχει έλλειψη προσωπικού και γιά πρακτικούς λόγους ή Έταιρεία δέν άναλαμβάνει περιπτώσεις από μακρινές συνοικίες τής Άθήνας. Επίσης, πάρα πολλά περιστατικά βρίσκονται στή χέρια των σπουδαστών κοινωνικών λειτουργών πού κάνουν εκεί τήν πρακτική τους εξάσκηση, μέ έποπτεία φυσικά. Άλλά ό κύριος λόγος τής τόσο περιορισμένης βοήθειας πού δόθηκε σ' αυτές τις οίκογένειες είναι, νομίζω, τό γεγονός ότι τό προσωπικό άγνοούσε τά ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των οίκογενειών πού κακοποιούν, ώστε νά οδηγηθεί στήν κοινωνική «διάγνωση» του συνδρόμου γι' αυτό ή σχέση του μέ αυτές τις οίκογένειες βασίστηκε περισσότερο στή διαπίστωση των κατηγοριών μέ σκοπό τή «σωτηρία» του παιδιού, όπως και στή φυσική περιέργεια πού έχουμε όλοι μας

γιά νά βρεθεί ό ένοχος, παρά στίς ιδιαίτερες επισημονικές τεχνικές πού πρέπει νά χρησιμοποιούνται σέ τέτοιες περιπτώσεις. Έτσι, ή κύρια θεραπευτική τεχνική του νά αντιμετώπισουν τους ίδιους τους γονείς σάν παιδιά, άγνοώντας τό «ποιός έκανε τό τρομερό αυτό πράγμα», δέν χρησιμοποιήθηκε.

Σέ γενικές γραμμές, οι οίκογένειες αυτές, όπως άποδείχθηκε μέ τή μελέτη, είχαν πολλά κοινά χαρακτηριστικά μέ τις οίκογένειες πού έχουν περιγραφεί άλλοι. Η άπουσία ιατρικής διάγνωσης δέν επέτρεψε νά γίνει σύγκριση των διαφόρων τύπων κακώσεων πού παρουσίαζαν τά παιδιά. Σέ όρισμένους τομείς, όπως ψυχικές διαταραχές και άλκοολισμός των πατέρων, ηλικία των παιδιών κατά τήν παραπομπή κ.ά., θά μπορούσαμε νά αποδώσουμε τις διαφορές στό χαρακτηριστικά τής Έταιρείας από όπου πήραμε τό ύλικό, και τά όποια αναφέρθηκαν παραπάνω. Πιστεύω ότι, καθώς όλο και περισσότερα άτομα στήν Έλλάδα άντιλαμβάνονται τό σύνδρομο, τό ποσοστό των παραπομπών θά αύξηθεί σημαντικά. Ηδη, από τότε πού ή dr. C. Cooper, παιδίατρος από τό Newcastle, μίλησε στους γιατρούς του Νοσοκομείου Παίδων «Άγία Σοφία» γιά τις «κακώσεις πού δέν όφείλονται σέ άτύχημα», περισσότερες κακώσεις σέ παιδιά εξετάστηκαν μέ τήν ύπόνοια τής κακοποίησης, και σάν άποτέλεσμα άρχισε ή σταδιακή εύαισθητοποίηση των παιδιατρών του Νοσοκομείου. Μέ τήν αύξηση των παραπομπών, όπως είναι φυσικό, θά φανούν περισσότερο οι ελλείψεις, μιά και δέν ύπάρχουν ούτε ή κατάλληλη ύποδομή γιά ύπηρεσίες πού μπορούν νά βοηθήσουν αυτές τις οίκογένειες, ούτε ειδικευμένο επιστημονικό δυναμικό. Γι' αυτό, οι έρευνητές πού θά άσχοληθούν στήν Έλλάδα μέ τό δύσκολο θέμα τής κακοποίησης, θά πρέπει νά βρίσκονται σέ στενή και συνεχή συνεργασία μέ ειδική μονάδα πού θά είναι σέ θέση νά βοηθήσει και γονείς και παιδιά, βασίζόμενοι στή δεκαετή πείρα των άλλων στό έξωτερικό άλλα συγχρόνως παίρνοντας ύπ' όψη τά ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του ελληνικού χώρου.

Εκκινώντας από τήν άποψη ότι κύριος παράγοντας στήν κακοποίηση του παιδιού είναι ή κοινωνική παραδοχή τής φυσικής βίας σάν τρόπον άνατροφής των παιδιών, αυτό πού πραγματικά χρειάζεται στήν Έλλάδα είναι μιά σοβαρή μελέτη των μεθόδων πού χρησιμοποιεί ή ελληνική οίκογένεια γιά τήν άνατροφή των παιδιών, και ιδιαίτερα σχετικά μέ τις προσδοκίες των γονιών σέ σχέση μέ τόν τρόπο πειθαρχίας. Όπως είπε και ή Gil Korbin,²¹ έρευνητρια στό Ψυχιατρικό τμήμα τής Ιατρικής σχολής του Πανεπιστημίου Ucla, «σε όρισμένες κοινωνίες, παιδιά χάνουν τό μισό από τους γιά άνυπακοή, άλλα σγοκαίνονται πάνω από φωτιά ή στεροδνται φαγητό και ύπνο άκο-

λουθώντας τη φυσιολογική διαδικασία της κοινωνικοποίησης. Σε άλλες πάλι, τα παιδιά δέν τιμωρούνται σχεδόν ποτέ, και όλες τους οι ανάγκες καλύπτονται από τους γονείς έξου ότου γίνουν ικανά να κερδίσουν τό ψωμί τους».

Αυτό τελικά πού χρειάζεται στην Έλλάδα είναι ή ανάπτυξη μιάς θεωρίας «κακοποίησης» και «παραμέλησης» πού θά βασίζεται στην ελληνική πραγματικότητα και θά στηρίζεται σέ μακροχρόνια σοβαρή έρευνα, ώστε όλοι οι ιατρικοί και κοινωνικοί παράγοντες πού προσδιορίζουν τά φαινόμενα της κακοποίησης και της παραμέλησης νά μελετηθούν από τό πρίσμα τού συγκεκριμένου κοινωνικού συστήματος. Ή σωστή θεραπευτική όμως αντιμετώπιση τών οικογενειών πού κακοποιούν και τών παιδιών πού κακοποιούνται πρέπει νά έχει σάν προϋπόθεση τήν αλλαγή της νομοθεσίας σέ όλα εκείνα τά σημεία πού οδηγούν στό σημερινό νομικό πλαίσιο. Τό πλαίσιο αυτό προστατεύει τούς γονείς άπ' τά παιδιά τους και όχι τά παιδιά από γονείς άκατάλληλους γιά τό ρόλο τού γονιού ή άλλους, πού μιά ιδιαίτερα σοβαρή κρίση —ψυχική, σωματική, κοινωνική—δέν τούς επιτρέπει νά λειτουργούν όμαλά στην καθημερινή τους συναλλαγή μέ τά παιδιά τους. Στόν ελληνικό χώρο, κάθε προσπάθεια θά πρέπει νά άποσκοπεί στίς παρακάτω αλλαγές της νομοθεσίας: 1) Νά αντικατασταθεί ή πατρική έξουσία μέ τή γονεϊκή. 2) Νά μπορεί νά αϊρεται ή γονεϊκή έξουσία σέ περιπτώσεις πού και οι δύο γονείς είναι άκατάλληλοι, και τήν εϋθύνη γιά τό παιδί νά αναλαμβάνει προσωρινά ή μόνιμα κατάλληλος συγγενής, έφ' όσον ύπάρχει και συμφωνεί, ή σέ τελική ανάγκη τό ίδιο τό κράτος μέσω κάποιου κοινωνικού φορέα. 3) Νά καθιερωθεί ή κοινωνική έρευνα, από διπλωματούχους κοινωνικούς λειτουργούς, σάν απαραίτητη προϋπόθεση γιά τήν έκδίκαση κάθε περίπτωσης κακοποίησης, παραμέλησης, ή πιθανής κακοποίησης στό δικαστήριο. 4) Νά δοθούν νομικές έξουσίες σέ υπεύθυνους κοινωνικούς λειτουργούς οργανώσεων και υπηρεσιών πού ασχολούνται μέ τήν οικογενειακή και παιδική προστασία, ώστε νά μπορούν νά επέμβουν άμεσα, άπομακρύνοντας τό παιδί άπ' τό σπίτι, όταν και ή ελάχιστη άκόμα παραμονή του στην οικογένεια μπορεί νά θέσει σέ κίνδυνο τή σωματική και ψυχική του άκεραιότητα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Kempe, C.H. et al., «The Battered Child Syndrome», *JAMA* 181, 17, 1962.
2. Oakes, R.K., Paper presented at International Congress on Child Abuse and Neglect, Geneva, 1976.
3. Green, F.C., «Child Abuse and Neglect: A Priority Problem for the Private Physician», *Ped. Clinics of N. America*, 22, 329, 1975.
4. Hall, M.H., «A View from the Emergency and Accident Department» in: Franklin, A.W. (ed), *Concerning Child Abuse*, Churchill, Livingstone, 1975.
5. Newson, J. and Newson, E., *Patterns of Infant Care in an Urban Community*, Penguin, 1965.
6. Newson, J. and Newson, E., *Four Years Old in an Urban Community*, Allen and Unwin, 1968.
7. Jackson, A., *First Signs of Non-accidental Injury to Children: Proceedings of a Conference Held at the Department of Health and Social Security*, 1974.
8. Helfer, R.M., «Etiology of Child Abuse», *Pediatrics*, 51, 777, 1973.
9. Holter, J.C. and Friedman, S.B., «Child Abuse: Early Case Finding in the Emergency Department», *Pediatrics*, 42, 128, 1968.
10. Skinner, A.E. and Castle, R.L., *78 Battered Children. A Retrospective Study*, National Society for the Prevention of Cruelty to Children, 1969.
11. Smith, S.M. and Noble, S., «Battered Children and Their Parents», *New Society*, vol. 26, 580, 393, 1973.
12. Smith, S.M. and Hanson, R., «134 Battered Children: A Medical and Psychological Study», *B.M.J.*, 5932, 666, 1974.
13. Holmen, R.R. and Kanwar, S., «Early Life of the Battered Child», *Arch. Dis. Child*, 50, 78, 1975.
14. Castle, R.L. and Kerr, A.M., *A Study of Suspected Child Abuse*, National Society for the Prevention of Cruelty to Children, 1972.
15. Elmer, E., *Children in Jeopardy*, University of Pittsburgh Press, 1967.
16. Gil, D.G., «Physical Abuse of Children. Findings and Implications of a Nationwide Study», *Pediatric*, Vol. 44, (supplement), 1968.
17. Smith, S.M., Hanson, R. and Noble, S., «Parents of Battered Babies», *British Medical Journal*, No 5889, pp. 388-91, 1973.
18. Kempe, C.H., «Pediatric Implications on the Battered Baby Syndrome», *Archives of Disease in Childhood*, Vol. 46, pp. 28-37, 1971.
19. Court, J., «The Battered Child: Historical and Diagnostic Reflections», *Medical Social Work*, Vol. 22, No 1, pp. 11-20, 1969.
20. Gil, D.G., *Violence against Children*, Cambridge, Mass., Harvard University Press, 1970.
21. Referred in: Lynch, M., «International Congress on Child Abuse and Neglect», *Develop. Med. Child Neurol.*, 19, 265-267, 1977.