

ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΙ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΗ ΑΝΗΛΙΚΩΝ: ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ

Αγάπη Κανδυλάκη*

Περίληψη

Η σεξουαλική εκμετάλλευση των παιδιών είναι ένα ιδιαίτερα σοβαρό και εκτεταμένο κοινωνικό πρόβλημα που εντούτοις παραμένει στο μεγαλύτερο μέρος του σιωπηλά κρυφό. Το άρθρο αφού επιχειρεί να ορίσει τις έννοιες σεξουαλική εκμετάλλευση και κακοποίηση, εστιάζει στο ρόλο της κοινωνικής εργασίας για την αντιμετώπιση του φαινομένου και τη συμβουλευτική παρέμβαση στα παιδιά και τις οικογένειες. Ταυτόχρονα, σχολιάζει τους περιορισμούς και τα εμπόδια που οι επαγγελματίες συναντούν στην άσκηση του δύσκολου αυτού έργου, από την εκτίμηση της κατάστασης και την αξιολόγηση του κινδύνου στον οποίο βρίσκονται τα παιδιά, έως την αντιμετώπιση του δράστη και την υποστήριξη του «θύματος»/«επιβιώσαντα».

Η συζήτηση που ακολουθεί επιχειρεί να σκιαγραφήσει το ρόλο των κοινωνικών υπηρεσιών και της κοινωνικής εργασίας ως εφαρμοσμένης κοινωνικής επιστήμης στην αντιμετώπιση της σεξουαλικής εκμετάλλευσης των παιδιών. Εστιάζει στις δυσκολίες και τους περιορισμούς που συναντούν οι επαγγελματίες στην προσπάθεια τους να συμβάλλουν στην «αποκάλυψη της αλήθειας», να υποστηρίξουν και να «αποκαταστήσουν» τους ανήλικους που είναι θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης. Αναμφισβήτητα, η σεξουαλική κακοποίηση, η εκμετάλλευση και η εμπορία των ανηλίκων είναι σημαντικά και εκτεταμένα προβλήματα με δραματικές συνέπειες και προεκτάσεις. Σε μεγάλο ποσοστό όμως παραμένουν «σιωπηλά κρυφά», αφού εκτυλίσσονται σε καθεστώς «απόκρυψης και τρομοκρατίας» από την πλευρά του δράστη, κάτι που καθιστά την αποκάλυψη και την καταγγελία εξαιρετικά δύσκολες. Κατά συνέπεια είναι αδύνατον να αναφέρουμε με ακρίβεια την συχνότητα και τα ποσοστά με τα οποία εμφανίζονται, τόσο στην Ελλάδα όσο και διεθνώς (Finkelhor και συνεργάτες, 1986, Kandylaki, 1996, Βαλσάμν- Αδάμ, 1991).

Θα πρέπει επίσης, να υπογραμμίσουμε ότι η σεξουαλική κακοποίηση δεν αφορά ένα καινούριο φαινόμενο, αλλά αντίθετα η επιστημονική γνώση και η διαλεκτική γύρω από αυτή περνούν περιόδους αποκάλυψης και αποκρυφισμού, τουλάχιστον κατά τη διάρκεια του 20ου αιώνα (βλ. Κανδυλάκη, 1997, Olafson και συνεργάτες, 1993). Είναι σημαντικό επίσης να τονίσουμε την αναγκαιότητα για την ευαισθητοποίηση πάνω σε θέματα σεξουαλικής κακοποίησης και εκμετάλλευσης ανηλίκων των επαγγελματιών υγείας και πρόνοιας, των αστυνομικών και όσων ασκούν την δικαστική

* Λέκτορας Κοινωνικής Εργασίας, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο

εξουσία. Εξαπτίας της ιδιαιτερότητας του φαινομένου και του αποκρυφισμού που το χαρακτηρίζει, οι επαγγελματίες, οι οποίοι συνεργάζονται με επιβιώσαντες¹ σεξουαλικής κακοποίησης, μπορούν να συμβάλλουν αποτελεσματικά στη διευκόλυνση της «αποκάλυψης της αλήθειας». Η γνώση, η εμπειρία και η ευαισθητοποίηση επιτρέπει στους επαγγελματίες να αναγνωρίζουν ένα κακοποιημένο παιδί και να το βοηθούν «να σπάσει τη σιωπή του», αποκαλύπτοντας το «τρομερό» και συνήθως «καλά κρυμμένο» μυστικό.

Ο ορισμός της σεξουαλικής κακοποίησης: ακρογωνιαίος λίθος της επαγγελματικής γνώσης.

Το πώς ορίζεται η σεξουαλική κακοποίηση είναι ένα μείζον ζήτημα το οποίο αποτελεί ακρογωνιαίο λίθο της γνώσης και της ευαισθητοποίησης του επαγγελματία, καθώς τον βοηθά να αναγνωρίζει τις ενδείξεις σεξουαλικής κακοποίησης και να συμβάλλει στην «αποκάλυψη της αλήθειας». Οι ορισμοί της σεξουαλικής κακοποίησης που συναντώνται στη σχετική βιβλιογραφία διαφοροποιούνται μεταξύ τους. Στα πλαίσια αυτής της μελέτης δεν είναι δυνατή η βιβλιογραφική ανασκόπηση, γι' αυτό επιλέχθηκαν ορισμένοι μόνο από τους ορισμούς αυτούς, οι οποίοι θεωρήθηκαν ως οι πλέον αντιπροσωπευτικοί και των οποίων η σύνθεση συγκλίνει με την θέση της γράφουσας:

«Η εμπλοκή ενός ανηλίκου (παιδιού ή εφήβου), [ο οποίος/ή η οποία βρίσκεται σε σχέση εξάρτησης, και σε στάδιο ανάπτυξης που χαρακτηρίζεται ανώριμο], σε σεξουαλικές πράξεις τις οποίες δεν κατανοεί πραγματικά και για τις οποίες δεν δύναται να δώσει συγκατάθεση, χωρίς πλήρη πληροφόρηση και γνώση. Η εμπλοκή αυτή συνήθως παραβιάζει τα σεξουαλικά ταμπού των οικογενειακών ρόλων.»

(Schechter & Roberge, 1976)

«Η σεξουαλική κακοποίηση έχει ως στόχο την ικανοποίηση των σεξουαλικών διαθέσεων του δράστη»

(Furniss, 1991)

«Ένα παιδί ή έφηβος κάτω των 16 ετών κακοποιείται σεξουαλικά, όταν κάποιος άλλο πρόσωπο ώριμο σεξουαλικά το εμπλέκει σε οποιαδήποτε δραστηριότητα με σκοπό να το διεγείρει σεξουαλικά. Τέτοιες δραστηριότητες μπορεί να είναι η σεξουαλική επαφή, θωπεία, έκθεση στην θέα γεννητικών οργάνων, έκθεση του/της ανηλίκου/ης σε πορνογραφικό υλικό, ή ακόμη και συζήτηση για σεξουαλικά θέματα με ερωτικό τρόπο»

(Baker & Duncan, 1985)

«Σεξουαλική επαφή μεταξύ ενός παιδιού και ενός ενήλικου για τη σεξουαλική ικανοποίηση του ενήλικου δράστη»

(Lyon & De Cruz, 1990)

1. Χρησιμοποιείται ο όρος «επιβιώσας» (survivor) αντί του όρου «θύμα» (victim), διότι ο δεύτερος όρος ενέχει μία παθητικότητα αντίθετα με τον όρο επιβίωση που παραπέμπει στον αγώνα που κάνει κάποιος για να ξεπεράσει μία τραυματική εμπειρία.

«Κάθε συμπεριφορά θα πρέπει να εξετάζεται με ιδιαίτερη προσοχή σε συνάρτηση με τις έννοιες «πραγματική συναίνεση» (real consent), ανισορροπία δυνάμεων και εκμετάλλευση, προτού χαρακτηριστεί ως σεξουαλική κακοποίηση.»

(NCH, 1992)

Η σεξουαλική εκμετάλλευση των ανηλίκων εμπεριέχει επιπλέον και την έννοια του κέρδους, ως αποτέλεσμα της εμπορίας «λευκής σάρκας». Συχνά συνυπάρχει και με άλλες μορφές εκμετάλλευσης των ανηλίκων, όπως είναι για παράδειγμα η επαιτεία. Οι κοινωνικο-οικονομικές διαστάσεις (φτώχεια και ανεξέλεγκτη μετανάστευση) είναι σαφέστατα συνθήκες που ευνοούν ιδιαίτερα την άνηση του φαινομένου. Οι έννοιες σεξουαλική παρενόχληση και κακοποίηση μεταφράζουν τον αγγλικό όρο «sexual abuse». Οι όροι «παρενόχληση» και «κακοποίηση» χρησιμοποιούνται ως αλληλοσυμπληρούμενοι. Δίνουν τη διάσταση της παραβίασης της σεξουαλικής ελευθερίας και αναφέρονται σε πράξεις όπως η θωπεία, η σεξουαλικού αντικειμένου συζήτηση, η έκθεση σε πορνογραφικό υλικό και η σεξουαλική διείσδυση (intercourse), οι οποίες συνυπάρχουν ή όχι, με την άσκηση σωματικής ή ψυχολογικής βίας. Όλες αυτές οι ενέργειες σκοπό έχουν τη σεξουαλική ικανοποίηση του δράστη. Χαρακτηριστική είναι η ανισορροπία δυνάμεως μεταξύ του δράστη και του επιβιάσαντα και η έλλειψη συνειδητής συναίνεσης του επιβιάσαντα. Με τον όρο συνειδητή συναίνεση (informed consent) αναφερόμαστε στη συναίνεση που δίδεται και από τα δύο μέλη που συμμετέχουν στην πράξη, εφόσον έχουν πλήρη επίγνωση και ενημέρωση για το τι θα επακολουθήσει.

Κάθε μορφής σεξουαλική κακοποίηση, αφού εξ ορισμού παραπέμπει στην ικανοποίηση του δράστη, εμπεριέχει ξεκάθαρα και την έννοια της εκμετάλλευσης των ανηλίκων.

Ο ρόλος των κοινωνικών λειτουργών στην «αποκάλυψη της αλήθειας» και την «αποκατάσταση» των ανηλίκων

Όταν κανείς επιχειρεί να ορίσει τί είναι κοινωνική εργασία και να καθορίσει το ρόλο των κοινωνικών λειτουργών, στην πραγματικότητα επιχειρεί να προσδιορίσει τι σημαίνει «καλή επαγγελματική πρακτική», μέσα σε ένα πλαίσιο σχέσης μεταξύ κοινωνικού λειτουργού και εξυπηρετούμενων. Συχνά όμως αγνοείται η σημασία της σχέσης μεταξύ κοινωνικού λειτουργού και κοινωνίας. Όλες οι ενέργειες των κοινωνικών λειτουργών καθορίζονται από τις κοινωνικές νόρμες και τις ευρύτερες κοινωνικές αξίες. Επιπλέον, η κοινωνική εργασία δεν είναι στατική ενώ, οι προτεραιότητες και οι στόχοι που βάσει καθορίζονται και από την υπηρεσία στην οποία ασκείται (Horne, 1993).

Η σεξουαλική κακοποίηση είναι μία κατάσταση κρίσης και απαιτεί από τον επαγγελματία δεξιότητες παρέμβασης στην κρίση (Κανδυλάκη, 2001). Ο/η κοινωνική λειτουργός βρίσκεται αντιμέτωπος/η με ένα παιδί το οποίο, είτε αποκαλύπτει το ίδιο ότι έχει κακοποιηθεί, είτε κάποιος άλλος (συγγενής, γνωστός ή άλλος επαγγελματίας) εκφράζει την ανησυχία του, ότι υπάρχουν σοβαρές ενδείξεις ότι έχει συμβεί κάτι τέτοιο.

Οι κοινωνικοί λειτουργοί συναντούν σεξουαλικά κακοποιημένα παιδιά είτε στα πλαίσια κοινωνικών υπηρεσιών (Γραφεία Κοινωνικής Πολιτικής, Φορείς Παιδικής Προστασίας και Οικογένειας,

Γενικά και Παιδιατρικά Νοσοκομεία), είτε σε Κέντρα Παιδοψυχικής Υγιεινής, όπου ως μέλη διεπιστημονικής ομάδας έχουν την πρώτη συνέντευξη διαγνωστικής εκτίμησης (Intake) με το παιδί και/ή την οικογένεια.

Η συνεχώς αυξανόμενη γνώση αναφορικά με τη σεξουαλική κακοποίηση συμβάλλει στο να υποψιάζονται ευκολότερα οι επαγγελματίες ότι ένα παιδί έχει πιθανώς κακοποιηθεί. Καθώς συνεργάζονται μαζί του, αναγνωρίζουν συχνότερα ενδείξεις αντί να τις αφήνουν να περνούν απαρατήρητες, όπως παλαιότερα (βλ. Kandylaki, 1996).

Συμβουλευτική υποστήριξη του παιδιού και της οικογένειας.

Μετά από την πρώτη συνέντευξη (intake), οι κοινωνικοί λειτουργοί συχνά αναλαμβάνουν τη συμβουλευτική υποστήριξη, που στόχο έχει την ενδυνάμωση του παιδιού να «αποκαλύψει την αλήθεια» και την υποστήριξη του να επουλώσει τα τραύματα και να ενταχθεί σε πρόγραμμα παιδικής προστασίας (αναδοχή ή ιδρυματική περίθαλψη), αν η φυσική του οικογένεια κριθεί ακατάλληλη και επικίνδυνη για τη σωματική και την ψυχική του ισορροπία. Είναι αναγκαίο να τονιστεί στο παιδί, ότι «*δεν φέρει καμμία ευθύνη για ότι συνέβη*» και ότι «*κανένας ενήλικος δεν έχει το δικαίωμα να το κακοποιεί σεξουαλικά*». Συνήθως τα παιδιά επωμίζονται την ευθύνη και για την τιμωρία του δράστη. Είναι σημαντικό λοιπόν να γίνεται σαφές στο παιδί, ότι «*ο δράστης τιμωρείται για την πράξη του από το νόμο και όχι εξαιτίας της «αποκάλυψης*». Η προσπάθεια απενοχοποίησης του παιδιού θα πρέπει να είναι διαρκής και επίμονη, ενώ παράλληλα θα πρέπει να επιχειρείται η βελτίωση της αυτοεικόνας και της αυτοπεποίθησης του. Απαραίτητο είναι να δοθεί έμφαση στο γεγονός, ότι «*όλοι οι άνδρες δεν είναι δράστες σεξουαλικής κακοποίησης*». Στα πλαίσια της συμβουλευτικής θα πρέπει επίσης να παρέχεται η δυνατότητα στα παιδιά να γνωρίσουν τι είναι «*σεξουαλικά αποδεκτό*» μέσα από ένα πρόγραμμα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. Στη Βρετανία ένα μέρος της συμβουλευτικής με κακοποιημένα παιδιά και ανήλικους δράστες σεξουαλικής κακοποίησης λαμβάνει χώρα σε ομάδες στα πλαίσια των οποίων παρέχεται και σεξουαλική διαπαιδαγώγηση (O'Connell και συνεργάτες, 1990, Coleman, 1988, NCH, 1992, O'Callaghan and Print, 1990, Print και συνεργάτες, 1990, Kandylaki, 1996, 2000)

Η στενή συνεργασία με παιδοψυχολόγο είναι απαραίτητη αν και δεν είναι πάντοτε δυνατή. Η παραπομπή του παιδιού και της οικογένειας σε εξειδικευμένο κέντρο (π.χ. Κέντρο Παιδοψυχικής Υγιεινής) για τη συμβουλευτική διαδικασία ή σε φορέα Παιδικής Προστασίας (όπως π.χ. ο Εθνικός Οργανισμός Κοινωνικής Φροντίδας, Ε.Ο.Κ.Φ.) για την αποκατάσταση και τη θεραπευτική αντιμετώπιση, είναι πολλές φορές απαραίτητη.

Οι κοινωνικοί λειτουργοί αναλαμβάνουν τη συνεργασία με την οικογένεια (τη φυσική, όπου αυτό κριθεί σκόπιμο και την ανάδοχη ή θετή, όταν το παιδί έχει ενταχθεί σε πρόγραμμα παιδικής προστασίας). Σε περιπτώσεις αιμομιξίας, δράστης φέρεται συχνά να είναι ο πατέρας. Όταν αυτό αποκαλυφθεί οι κοινωνικοί λειτουργοί αναλαμβάνουν τη συμβουλευτική παρέμβαση στη μητέρα, όταν το παιδί παρακολουθείται και υποστηρίζεται συμβουλευτικά από παιδοψυχολόγο. Σε αντίθετη

περίπτωση, όταν δηλαδή οι κοινωνικοί λειτουργοί επωμίζονται την συμβουλευτική υποστήριξη του παιδιού και της μητέρας ταυτόχρονα, τότε αναπτύσσονται δυναμικές ευαίσθητης ισορροπίας και η συμβουλευτική σχέση περνά από πολλούς υφάλους (Κανδυλάκη 2001).

Είναι σημαντικό στο σημείο αυτό να εξετάσουμε κατ' αρχήν την πιθανή στάση των γυναικών –μητέρων, όταν αποκαλυφθεί ότι ο σύζυγος τους κακοποιεί σεξουαλικά το παιδί τους, ξεκινώντας πάντα με το δεδομένο ότι οι ίδιες δεν είναι συνεργοί στην κακοποίηση, καθώς αυτό είναι ένα πολύ σοβαρό ενδεχόμενο σε περιπτώσεις αιμομιξίας.²

Πολλές γυναίκες χωρίζουν όταν αποκαλυφθεί η κακοποίηση. Άλλοτε πάλι αρνούνται να αποδεχθούν ότι είναι δυνατόν αυτό να συμβαίνει και κατηγορούν το παιδί ότι ψεύδεται. Στις περιπτώσεις αυτές οι γυναίκες δεν είναι συνεργάσιμες. Οι λόγοι που τις κάνουν να αρνούνται τη συνεργασία μπορεί να είναι πολλοί. Η οικονομική εξάρτηση από το σύζυγο και ο φόβος ότι χωρίς την παρουσία του θα αντιμετωπίσουν πρόβλημα επιβίωσης, «καθηλώνει» συχνά τις γυναίκες σε μία «αρρωστημένη σχέση». Αν αποδεχθούν ότι συμβιώνουν με κάποιον που κακοποιεί σεξουαλικά τα παιδιά τους, φοβούνται ότι αυτό θα τις στιγματίσει και θα τις οδηγήσει σε κοινωνική απομόνωση. Οι φόβοι αυτοί οδηγούν τις μητέρες/συζύγους σε άρνηση να αποδεχθούν ότι το παιδί τους λέει αλήθεια. Είναι ευκολότερο να θεωρήσουν ότι όσα καταγγέλει είναι γέννημα της παιδικής φαντασίας και να πιστέψουν το σύζυγο/δράστη ο οποίος αρνείται κατηγορηματικά ότι συνέβη κάτι τέτοιο.

Είναι κατά συνέπεια επιβεβλημένο για τον/την επαγγελματία να φέρει σε αντιπαράθεση τις γυναίκες αυτές με την πραγματικότητα και με τις ευθύνες τους απέναντι στο νόμο. Μέσα από τη συμβουλευτική προσέγγιση ένας από τους στόχους είναι να συνειδητοποιήσουν τη δύναμη που χρειάζεται ένα παιδί, για να αποκαλύψει ένα τόσο φοβερό μυστικό και να κατανοήσουν ότι η απομάκρυνση του δράστη είναι προς το συμφέρον όλων.

Η συνεργασία με άλλους φορείς και επαγγελματίες για την ένταξη του παιδιού σε πρόγραμμα παιδικής προστασίας είναι ευθύνη του κοινωνικού λειτουργού. Η ελλιπής οργάνωση των θεσμικών πλαισίων που διενεργούν προγράμματα αναδοχής (βραχυπρόθεσμης, μεσοπρόθεσμης ή μακροπρόθεσμης) και οι υφιστάμενοι περιορισμοί στην ιδρυματική φροντίδα, οδηγούν συχνά τους επαγγελματίες σε συναισθήματα ματαίωσης και τους φέρνουν μπροστά στο δίλημμα: «Τί θα επακολουθήσει μετά την αποκάλυψη;» Τέλος, οι κοινωνικοί λειτουργοί αναλαμβάνουν τη διεκπεραίωση των γραφειοκρατικών ζητημάτων που προκύπτουν, όπως π.χ. την εκτίμηση αναγνών, τη χορήγηση επιδομάτων όταν είναι αναγκαίο και εφικτό, την αναζήτηση στέγης για τη μητέρα και το παιδί που είναι θύματα κακοποίησης, τη στενή συνεργασία με την Αστυνομία και την Εισαγγελία Ανηλίκων (βλ. Glastonbury και συνεργάτες, 1982, Κανδυλάκη 2001).

Οι περιορισμοί στην κοινωνική εργασία.

Στη Βρετανία ήδη από τα τέλη της δεκαετίας του 80 οι κοινωνικοί λειτουργοί έχουν δεχθεί ένα

2. Στη διεθνή βιβλιογραφία οι αναφορές σε γυναίκες δράστες σεξουαλικής κακοποίησης συναντώνται συχνότερα από τη δεκαετία του '90 (βλ. για παράδειγμα Bolton και συνεργάτες, 1989, Gonsiorek, 1994 και Mendel, 1995).

συνεχές κατηγορητήριο αναφορικά με το ρόλο τους στην παιδική προστασία. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο Mr. Justice Hollis, Γενικός Γραμματέας Κοινωνικών Υπηρεσιών στην αναφορά του για την υπόθεση στο Cleveland³ (1998), οι κοινωνικοί λειτουργοί εμπλέκονται σε ένα εξαιρετικά δύσκολο έργο, ενώ ποτέ δεν πρόκειται να αισθανθούν ότι το έργο τους αναγνωρίζεται. Στις περιπτώσεις που εμφανίζονται ιδιαίτερα ευαισθητοποιημένοι και ενεργούν γρήγορα «παίρνοντας το παιδί από την οικογένεια του», βασίζόμενοι σε ενδείξεις ότι κακοποιείται, συχνά κατηγορούνται επειδή ενήργησαν κατ' αυτόν τον τρόπο, προτού αποδειχθεί δηλαδή ότι το παιδί διατρέχει κίνδυνο. Αν πάλι δεν ενεργήσουν δραστικά και κάτι κακό συμβεί στο παιδί, τότε φυσικά πάλι θεωρούνται υπεύθυνοι και κατηγορούνται για αδράνεια και έλλειψη παρέμβασης. Κατά συνέπεια, καθιόνοντε ποτέ τρόπο και να ενεργήσουν, βρίσκονται σε εξαιρετικά δύσκολη θέση (Secretary of State for Social Services, 1988).

Στην Ελλάδα οι κοινωνικοί λειτουργοί εισηγούνται στη Εισαγγελία Ανηλίκων την απομάκρυνση του παιδιού από την οικογένεια, ενώ η τελική απόφαση άρσης της γονεϊκής επιμέλειας λαμβάνεται από τον Εισαγγελέα Ανηλίκων και μόνο εφόσον υπάρχουν αποδείξεις, ότι το παιδί βρίσκεται σε κίνδυνο. Πολλές φορές άλλωστε, οι δυσκολίες που συναντούν οι επαγγελματίες στο να εντάξουν στη συνέχεια το παιδί σε πλαίσιο παιδικής προστασίας (ανάδοχη οικογένεια ή ιδρυματική φροντίδα), δυσχεραίνουν τέτοιες ενέργειες. Αυτό πολλές φορές έχει ως αποτέλεσμα, τα παιδιά να συνεχίζουν να διαμένουν με τις οικογένειες που τα κακοποιούν. Οι κοινωνικοί λειτουργοί καθώς και οι άλλοι επαγγελματίες υγείας και πρόνοιας δεν είναι αρμόδιοι για την εφαρμογή του Νόμου, αλλά για την εξεύρεση λύσεων και την αναζήτηση πόρων, για την αντιμετώπιση των κοινωνικών προβλημάτων.

Το υπάρχον θεσμικό πλαίσιο στην Ελλάδα δυσχεραίνει την αντιμετώπιση τέτοιων καταστάσεων. Η έλλειψη ενός θεσμικού συστήματος αναφοράς περιπτώσεων σεξουαλικής κακοποίησης είναι ένα μεγάλο κενό στα δίκτυα παροχής παιδικής φροντίδας και αποτελεί σημαντικό πρόβλημα για τη διευθέτηση τέτοιων περιπτώσεων. Αντίστοιχα στη Βρετανία λειτουργεί στα πλαίσια των Κοινωνικών Υπηρεσιών στη Τοπική Αυτοδιοίκηση εξειδικευμένη μονάδα (Child Protection Unit), η οποία στελεχώνεται από κοινωνικούς λειτουργούς και ασχολείται αποκλειστικά με ζητήματα παιδικής προστασίας. Αναλαμβάνει την αξιολόγηση της οικογένειας και την εκτίμηση του κινδύνου που διατρέχουν τα παιδιά, τη συμβουλευτική υποστήριξη των παιδιών και των φυσικών οικογενειών τους, αλλά και την τοποθέτηση των παιδιών σε ανάδοχες οικογένειες και την συνεχή επίβλεψη και υποστήριξη των αναδόχων γονέων (Bradford and Airedale Area Child Protection Committee, 1990).

Στην Ελλάδα, οι περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης αντιμετωπίζονται συνήθως στα πλαίσια της γενικευμένης κοινωνικής εργασίας από επαγγελματίες οι οποίοι πολλές φορές έχουν περιορισμένη γνώση γύρω από τη σεξουαλική κακοποίηση. Εξειδικευμένα Τμήματα Αστυνομίας Ανηλίκων υπάρχουν μόνο στην Αθήνα, τη Θεσσαλονίκη, την Πάτρα και το Ηράκλειο. Τα περιορισμένα και αποσπασματικά προγράμματα επιμόρφωσης που απευθύνονται σε επαγγελματίες κοινωνικούς

3. Στο Cleveland της Βρετανίας το 1987 σε μία περίοδο πέντε μηνών 121 παιδιά «διαγνώστηκαν» ως σεξουαλικά κακοποιημένα και τα περισσότερα από αυτά απομακρύνθηκαν από τις οικογένειές τους.

λειτουργούς είναι συνήθως σεμιναριακού τύπου βραχείας διάρκειας (κυρίως ημερίδες που γίνονται στα πλαίσια μη κερδοσκοπικών οργανώσεων, όπως ο Ερυθρός Σταυρός ή το Σώστε τα Παιδιά και με τη συνεργασία του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού.)

Η θεσμική έλλειψη εποπτείας δεν δίνει την ευκαρία συναισθηματικής εκφόρτισης στους επαγγελματίες, ενώ δεν παρέχεται η δυνατότητα να συζητούνται οι δυσκολίες που κάθε φορά προκύπτουν και οι ρατσιστικές τάσεις που οι κοινωνικοί λειτουργοί είναι φυσικό να εμφανίζουν (Dominelli, 1992). Το σημαντικότερο όμως είναι ότι δεν συζητούνται οι δυσκολίες και οι περιορισμοί που οφείλονται στη διεπαγγελματική και διηπηρεσιακή συνεργασία κατά τη διεκπεραίωση υποθέσεων σεξουαλικής κακοποίησης..

Η ανεπάρκεια υποστηρικτικού συστήματος των αναδόχων οικογενειών που καλύπτουν έκτακτες ανάγκες αλλά και όσων αναλαμβάνουν μακροπρόθεσμη αναδοχή παιδιών είναι ένα σοβαρότατο πρόβλημα. Η οργάνωση ενός δικτύου συνεχούς υποστήριξης των αναδόχων οικογενειών, εξαπίας των ιδιαίτερων προβλημάτων που παρουσιάζουν τα σεξουαλικά κακοποιημένα παιδιά, είναι επιτακτική ανάγκη. Προσθέτει όμως φόρτο εργασίας στους κοινωνικούς λειτουργούς. Το πρόβλημα ένταξης σε πρόγραμμα παιδικής προστασίας εμφανίζεται οξύτερο για τα παιδιά με ιδιαίτερες ανάγκες (π.χ. παιδιά με κινητικές αναπηρίες ή παιδιά που προέρχονται από διαφορετικές πολιτισμικές κοινότητες, μετανάστες ή τσιγγάνοι).

Ο πίνακας που ακολουθεί αφορά τα συναισθήματα, τις δυσκολίες και τις ανάγκες που εξέφρασαν επαγγελματίες, κατά τη συνεργασία τους με σεξουαλικά κακοποιημένα παιδιά. Οι απόψεις αυτές συλλέχθηκαν στα πλαίσια ενός συνεδρίου που οργανώθηκε από το Σώστε τα παιδιά (1998) και ήταν το αποτέλεσμα ενός workshop, το οποίο συντόνιζε η γράφουσα. Υπογραμμίστηκε από τους συμμετέχοντες η αναγκαιότητα αλλαγής του θεσμικού πλαισίου και τονίστηκε η σημασία της οργάνωσης ομάδων εποπτείας από ανεξάρτητο φορέα, που θα παρέχει την ευκαιρία σε επαγγελματίες που προέρχονται από διαφορετικούς εργασιακούς χώρους να συνεργάζονται, να ανταλλάσσουν εμπειρίες, να αλληλουποστηρίζονται και να συζητούν διαφορετικούς χειρισμούς.

Πιν. 1. Τα συναισθήματα, οι ανάγκες και οι δυσκολίες των επαγγελματιών που χειρίζονται περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης.

• Αισθάνονται θυμό απέναντι στον δράστη
• Φοβούνται την πιθανή εκδίκηση του δράστη
• Νιώθουν θυμό για το σύστημα που συχνά αισθάνονται ότι τους δένει τα χέρια
• Αισθάνονται ανυπεράσπιστοι λόγω έλλειψης ενημέρωσης και εμπειρίας
• Δεν ξέρουν τι να κάνουν όταν τους τύχει ένα σεξουαλικά κακοποιημένο παιδί
• Αισθάνονται αμήχανα μπροστά στην αντιμετώπιση τέτοιων καταστάσεων
• Αισθάνονται απόγνωση
• Θα προτιμούσαν πολλές φορές να μην είχαν ακούσει γι' αυτό το περιστατικό

• Πολλές φορές σκέφτονται: «Δεν ήταν να μου τύχει καμιά άλλη περίπτωση, ας πούμε καμιά κλοπή»
• Αισθάνονται έντονα το δίλημμα για το τι πρέπει να γίνει
• Αναρωτιούνται αν : θα πρέπει να απομακρυνθεί το παιδί;
• Ή να απομακρυνθεί ο δράστης;
• Αν θα πρέπει να τοποθετηθεί το παιδί σε ίδρυμα;
• Ή να παραμείνει στην οικογένεια;

Πηγή: WORKSHOP στα πλαίσια του συνεδρίου «Σεξουαλική Εκμετάλλευση και Εμπορία Ανηλίκων. Πρόληψη και Προοπτικές», Αθήνα, 13-14 Νοεμβρίου 1998.

Ο παραπλανητικός ρόλος της ψυχανάλυσης: ένα ακόμη εμπόδιο στην αποκάλυψη της αλήθειας.

Η αποκάλυψη μιας τραυματικής εμπειρίας σεξουαλικής παρενόχλησης είναι μία εξαιρετικά δύσκολη διαδικασία που απαιτεί σημαντική υποστήριξη από τους επαγγελματίες οι οποίοι θα πρέπει να διαθέτουν ανάλογες δεξιότητες και γνώσεις. Παλαιότερα οι επαγγελματίες λόγω έλλειψης γνώσης, δεν ήταν πολλές φορές σε θέση να αναγνωρίσουν και να διευκολύνουν την αποκάλυψη περιπτώσεων σεξουαλικής κακοποίησης. Θα μπορούσε λοιπόν κανείς να υποστηρίξει ότι συνέβαλλαν ουσιαστικά στην αποσιώπηση του γεγονότος.

Τα παιδιά που έχουν υποστεί και συνεχίζουν να υφίστανται σεξουαλική κακοποίηση, θα πρέπει να ξεπεράσουν μια σειρά από εμπόδια, προτού βρουν τη δύναμη να αναζητήσουν βοήθεια. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει η Doyle (1994), προκαλεί μεγαλύτερη εντύπωση το γεγονός ότι ορισμένα παιδιά κατορθώνουν να αποκαλύψουν τις τραυματικές τους εμπειρίες από το ότι πολλά άλλα παραμένουν σιωπηλά και τις κρατούν ως ένα καλά κρυμμένο μυστικό. Τα παιδιά συχνά παγιδεύονται σε μία κατάσταση που τους αναγκάζει να αισθάνονται ευγνωμοσύνη και να παραμένουν πιστά σε αυτούς που τα κακοποιούν, ενώ δείχνουν δυσπιστία και φόβο απέναντι σε αυτούς που θα μπορούσαν πιθανώς να τους «σώσουν». Η άρνηση τους να αποδεχθούν ότι κακοποιούνται, συχνά τους οδηγεί στο να απωθήσουν την σεξουαλική κακοποίηση και να θεωρήσουν ότι δεν ήταν κάτι σημαντικό. Συχνά επίσης τα παιδιά είναι ιδιαίτερα φοβισμένα και θυμωμένα και δυσκολεύονται να ζητήσουν βοήθεια. Άλλοτε πάλι, έχουν εξιδανικεύσει το δράστη και επωμίζονται πλήρως την ευθύνη της κακοποίησης. Υπάρχουν τέλος περιπτώσεις όπου τα παιδιά νομίζουν ότι πρόκειται για μία φυσιολογική κατάσταση που συμβαίνει σε όλους και κατά συνέπεια δεν χρειάζεται να μιλήσουν γι' αυτό (Doyle, 1994).

Ο φόβος εξάλλου είναι ένα ισχυρό συναίσθημα που βασανίζει τα παιδιά που έχουν σεξουαλικά κακοποιηθεί και τα αποτρέπει από το να αποκαλύψουν το μυστικό τους. Ενώ η ενδεχόμενη διατάραξη της ισορροπίας της οικογένειας, που θα επακολουθήσει, τρομάζει τα παιδιά. Οι απειλές του δράστη ότι αν μιλήσουν θα τιμωρηθούν αυστηρά αλλά και ο φόβος ότι αν αποκαλύψουν το μυστικό

τους θα διαλυθεί η οικογένεια τους και θα έχουν την ευθύνη γι' αυτό, αναστέλλει οποιαδήποτε διάθεση να μιλήσουν. Σημαντικό εμπόδιο επίσης μπορεί να είναι η μη ολοκλήρωση της ανάπτυξης του λόγου στις περιπτώσεις που το παιδί είναι μικρό σε ηλικία ή παρουσιάζει νοητική καθυστέρηση ή μαθησιακές δυσκολίες. Ακόμη όμως και τα μεγαλύτερα παιδιά που δεν παρουσιάζουν κανένα πρόβλημα σε σχέση με τις επικοινωνιακές τους δεξιότητες, ενδέχεται να μην έχουν το ανάλογο λεξιλόγιο για να περιγράψουν σεξουαλικού περιεχομένου πράξεις. Η ντροπή και οι ενοχές που το παιδί αισθάνεται συμβάλλουν στην απόκρυψη του μυστικού.

Η κυριαρχία της ψυχαναλυτικής παιδείας στην εκπαίδευση της κοινωνικής εργασίας, της ψυχολογίας και της ψυχιατρικής για αρκετές δεκαετίες επηρέασε τον τρόπο σκέψης των επαγγελματιών αναφορικά με την αναγνώριση ή την απόκρυψη του φαινομένου της σεξουαλικής κακοποίησης. Στο ψυχαναλυτικό πεδίο σκέψης, η αντιπαράθεση μεταξύ «πραγματικού» και «φανταστικού» είναι συνεχής και υπαρκτή. Σύμφωνα με τον Masson (1992: 190), όταν ο Φρόυντ εγκατέλειψε την θεωρία της αποπλάνησης (seduction theory), αντικαθιστώντας την με την θεωρία και την κλινική πρακτική της ψυχανάλυσης, αρνήθηκε την πραγματικότητα της αιμομιξίας, υποστηρίζοντας ότι πρόκειται για φαντασίωση των παιδιών, τα οποία επιθυμούν να συνευρεθούν ερωτικά με τον πατέρα. Με την ενέργεια αυτή καταδίκασε χιλιάδες ανθρώπους, σε συναισθήματα σύγχισης και σιωπηλής ενοχής, ενώ απάλλαξε τους δράστες από τις ευθύνες και τις ενοχές τους. Ο Masson σχολιάζει:

... στην πραγματικότητα η ψυχανάλυση έδειχνε πάντα μεγαλύτερο ενδιαφέρον για την φαντασιακή ζωή του «ασθενούς», από ότι για τα πραγματικά γεγονότα της ζωής του. Ο Φρόυντ προσανατόλιζε το ενδιαφέρον της ψυχανάλυσης, στις παθογόνες συνέπειες των φαντασιώσεων, δίνοντας πολύ λιγότερη σημασία στις παθογόνες συνέπειες της καταπιεσμένης πραγματικής μνήμης. (Masson, 1992, :133)

Ο παραπλανητικός ρόλος της ψυχανάλυσης εμφανίζεται στις μέρες μας με την θεωρητικοποίηση από Αμερικανούς κυρίως θεραπευτές, του Συνδρόμου Λανθασμένης Μνήμης (False Memory Syndrome FMS). Θεωρούν ότι η ανάκληση της μνήμης των εμπειριών κακοποίησης στην παιδική τους ηλικία από τους ανηλίκους γίνεται κατά τη διάρκεια της θεραπείας με την βοήθεια του θεραπευτή και κατά συνέπεια μπορεί να μην είναι αληθής. Υποστηρίζουν ότι μια τέτοια τραυματική εμπειρία δεν είναι δυνατόν να ξεχαστεί και κατά συνέπεια πρόκειται για μια λανθασμένη μνήμη η οποία τις περισσότερες φορές προκαλείται από τους θεραπευτές που την «δημιουργούν». Ο αντίλογος φυσικά της επιχειρηματολογίας αυτής θεωρεί πολύ φυσικό ένα παιδί να απωθεί τη σκέψη ή να μη συνειδητοποιεί ότι αυτό που του συμβαίνει είναι σεξουαλική κακοποίηση. Αυτό οφείλεται στο ότι πρώτον ο ενήλικος δράστης τον εξαναγκάζει να το κρατήσει κρυφό και δεύτερον, αποκτά αισθήματα ενοχής και επωμίζεται την ευθύνη της πράξης. Η υιοθέτηση της θεωρίας του Συνδρόμου Λανθασμένης Μνήμης επιφυλάσσει κατά την γνώμη μου εξαιρετική επικινδυνότητα για την ενίσχυση της συγκάλυψης ενός ζητήματος που είναι ήδη πολύ δύσκολο να αποκαλυφθεί (Beyerstein and Ogloff, 1998). Ευθύνη των κοινωνικών λειτουργών, των γιατρών και των άλλων επιστημόνων ψυχικής υγείας θα πρέπει να είναι «αποκάλυψη της αλήθειας» και όχι η σύμπραξη με το δράστη, ο οποίος αρνείται την πράξη του προβάλλοντας ισχυρά πολλές φορές επιχειρήματα αθωότητας.

Συμπεράσματα και προτάσεις

Στα πλαίσια της παραπάνω συζήτησης επιχειρήθηκε να σκιαγραφηθεί ο ρόλος των κοινωνικών λειτουργών στο χειρισμό υποθέσεων σεξουαλικά κακοποιημένων ανηλίκων. Τονίστηκαν οι δυσκολίες και οι περιορισμοί που οι επαγγελματίες συναντούν στη συνεργασία τους με τους ανηλίκους και υπογραμμίστηκαν οι αδυναμίες του υπάρχοντος θεσμικού πλαισίου. Η έλλειψη οργανωμένου συστήματος αναφοράς είναι προφανής. Ιδιαίτερα σημαντικό όμως, είναι το σύνθημα της εξασφάλισης στέγης στα παιδιά που βρίσκονται σε κίνδυνο, αφότου αποκαλύψουν την τραυματική εμπειρία της σεξουαλικής κακοποίησης.

Η αναδοχή, ένας ιδιαίτερα σημαντικός εναλλακτικός θεσμός παιδικής προστασίας, έχει περιορισμένη εφαρμογή στην Ελλάδα⁴, κάτι το οποίο καθιστά ουσιαστικά την ιδρυματική φροντίδα, εν έτει 2001, ως τη μοναδική λύση για τα παιδιά που κινδυνεύουν από τη φυσική τους οικογένεια. Η διεθνής εμπειρία δείχνει ότι ο θεσμός της αναδοχής αποτελεί σημαντική μεταρρύθμιση στο χώρο της παιδικής προστασίας (Σταυριανάκη, Τσάγκαρη, 2001). Η κοινωνική προσφορά των αναδόχων οικογενειών είναι ανεκτίμητη και ο ρόλος που καλούνται να παίξουν είναι εξαιρετικά απαιτητικός. Για να ξεπεραστεί η λογική της φιλανθρωπίας και να ενταχθεί η αναδοχή στα πλαίσια της κοινωνικής πρόνοιας καθορίστηκε ένα συγκεκριμένο οικονομικό βοήθημα που στόχο έχει να καλύψει τις βασικές ανάγκες του παιδιού. Ενώ όμως οι υποχρεώσεις που αναλαμβάνουν οι ανάδοχοι γονείς είναι πολλές οι οικονομικές απολαβές είναι ελάχιστες και έχουν συμβολικό χαρακτήρα, κάτι το οποίο δεν φαίνεται να λειτουργεί ελκυστικά για τους πιθανούς υποψήφιους ανάδοχους γονείς. Είναι αναγκαίο τα προγράμματα αναδοχής αφενός να διαφημιστούν περισσότερο και αφετέρου να χρηματοδοτηθούν καλύτερα, ώστε να μπορέσει ο θεσμός να διευρυνθεί και στην Ελλάδα.

Η ιδρυματική φροντίδα από την άλλη πλευρά ενέχει πολλούς κινδύνους, ενώ συχνά θεωρείται από τα παιδιά ως τιμωρία για κάτι για το οποίο δεν έφταιξαν. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αυξημένης επικινδυνότητας μπορεί να θεωρηθεί η συμβίωση ανηλίκων με παραβατική συμπεριφορά με ανηλίκους που είναι παραμελημένοι και σεξουαλικά και σωματικά κακοποιημένοι, στις παιδουπόλεις του Ε.Ο.Κ.Φ., ή στα Ιδρύματα Αγωγής του Υπουργείου Δικαιοσύνης. Από την άλλη πλευρά, τα ιδρύματα του τύπου «παιδικά χωριά», τα οποία επιχειρούν να εισάγουν ένα υποκατάστατο οικογενειακού μοντέλου στην ιδρυματική φροντίδα έχουν περιορισμένες θέσεις και θέτουν αυστηρές προϋποθέσεις, αναφορικά με το ποιά παιδιά μπορούν να δεχθούν. Τα παιδιά που εμφανίζουν κινητικές ή άλλες αναπηρίες, ή που προέρχονται από οικογένειες μεταναστών, αθίγγανων ή μειονοτήτων συνήθως δεν γίνονται εύκολα δεκτά, κάτι το οποίο δυσχεραίνει εξαιρετικά την ένταξη τους σε πλαίσιο παιδικής προστασίας.

Η αναγκαιότητα για συνεχιζόμενη κατάρτιση και εποπτεία στους επαγγελματίες διαφαίνεται στα πλαίσια της προηγηθείσας συζήτησης. Η γνώση για τη σεξουαλική κακοποίηση αυξάνει τις πιθανότητες οι απόκρυφες τραυματικές εμπειρίες να αποκαλυφθούν. Η συναισθηματική φόρτιση και η

4. Το νομοθετικό πλαίσιο που θέτει τις βάσεις για το θεσμό της αναδοχής είναι ο νόμος 2447/96 και ο νόμος 2646/236/20.10.98.

κόπωση των κοινωνικών λειτουργών που ασχολούνται με αυτές τις υποθέσεις οδηγούν συχνά σε έντονα αρνητικά συναισθήματα και σε εξουθένωση και καθιστούν αναγκαία τη θεσμοθέτηση εποπτείας. Με δεδομένο ότι οι περισσότερες κοινωνικές υπηρεσίες έχουν καθιερωμένη γραφειοκρατική οργάνωση, θα ήταν σκόπιμη η θεσμοθέτηση εποπτείας σε διυπηρεσιακό επίπεδο. Η εποπτεία δηλαδή θα πρέπει να παρέχεται σε κοινωνικούς λειτουργούς που απασχολούνται σε διαφορετικές υπηρεσίες και χειρίζονται περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης από τρίτο φορέα ενδεχομένως, ένα μη κερδοσκοπικό οργανισμό. Τονίζεται η σημασία της προστασίας του πλαισίου εποπτείας από άλλα γραφειοκρατικά ζητήματα. Είναι δηλαδή σημαντικό η εποπτεία να παρέχεται από ανεξάρτητο διαφορετικό φορέα, ώστε να μην εμπλέκεται με την αξιολόγηση ή την εξέλιξη των κοινωνικών λειτουργών, αλλά ούτε και με επιπλήξεις ή τυχόν γραφειοκρατικά ζητήματα που ενδεχομένως μπορεί να θέσει ένας προϊστάμενος μιάς κοινωνικής υπηρεσίας.

Κλείνοντας θα ήταν σκόπιμο να κατατεθούν προς προβληματισμό κάποιες προτάσεις, αναφορικά με την αναδιοργάνωση του θεσμικού πλαισίου παιδικής προστασίας. Είναι αναγκαίο να συσταθεί πλαίσιο αναφοράς των περιπτώσεων σεξουαλικής κακοποίησης. Οι «συγκεντρωτικοί διογκωμένοι φορείς παροχής υπηρεσιών», όπως για παράδειγμα ο ΕΟΚΦ δύσκολα μπορούν να παίξουν ένα τέτοιο ρόλο. Αντίθετα η οργάνωση στα πλαίσια των Γραφείων Κοινωνικής Πολιτικής στην Τοπική Αυτοδιοίκηση, σε κάθε Δήμο, μιας μονάδας Παιδικής Προστασίας και Θεραπείας Οικογένειας, η οποία θα στελεχώνεται από διεπιστημονική ομάδα και θα συνεργάζεται, για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών, με ξενώνες και Κέντρα Υποδοχής κακοποιημένων γυναικών και παιδιών, σε πανελλαδική εμβέλεια θα συνέβαλλε ουσιαστικά στην αντιμετώπιση του προβλήματος. Η ενίσχυση του θεσμού της αναδοχής και η διαρκής υποστήριξη μέσα από τη συνεχή συνεργασία με τις ανάδοχες οικογένειες είναι απαραίτητη. Η παράλληλη οργάνωση μικρών σε δυναμικότητα «σπιτιών», τα οποία θα φιλοξενούν 10-12 παιδιά και θα επιχειρούν την κοινωνική επανένταξη και την αποφυγή στιγματισμού, μπορεί να αποτελέσει μια πιο σύγχρονη δομή ιδρυματικής προστασίας. Είναι σημαντικό να μην αισθανθεί το παιδί που έχει υποστεί σεξουαλική κακοποίηση, ότι με την ένταξη του σε πλαίσιο παιδικής προστασίας τιμωρείται για κάτι για το οποίο δεν έφταξε.

Η παράλληλη θεραπευτική αντιμετώπιση του δράστη είναι αναγκαία. Έχει όμως σημασία το πρίσμα μέσα από το οποίο θα αντιμετωπισθεί ο δράστης. Στο σημείο αυτό θα πρέπει να υπογραμμιστεί ότι η άποψη της γράφουσας συντάσσεται με τα γνωσιακά μοντέλα προσέγγισης τα οποία θεωρούν ότι οι δράστες σεξουαλικής κακοποίησης ενεργούν συνειδητά και είναι επιλογής τους η ικανοποίηση των σεξουαλικών τους αναγκών με ανήλικα παιδιά, εξαπτίας της διαστροφικής και παραβατικής τους σκέψης, που σταδιακά ακολουθεί μία κυκλική διαδρομή και αποκτά χαρακτήρα εξάρτησης. Αυτή τη διαστροφική σκέψη, τις αξίες, τις εξηγήσεις και τις δικαιολογίες που προβάλλουν, παράλληλα με τα συναισθήματα τους και τους φόβους τους, καλούνται να «δουλέψουν» στα πλαίσια της θεραπείας. Είναι απαραίτητο οι δράστες να τεθούν προ των ευθυνών τους και να συνειδητοποιήσουν ότι ευθύνονται αποκλειστικά για ό,τι συνέβη. Μέσα από την ανάκληση των δικών του τραυματικών εμπειριών κακοποίησης ο δράστης βοηθιέται να αναπτύξει ενσυναίσθηση με το παιδί που κακοποίησε. Η ανάπτυξη ενσυναίσθησης με το «θύμα»/«επιβιάσαντα» και η συνειδητοποίηση ότι υπάρχουν κοινωνικά αποδεκτές και μη, σεξουαλικές συμπεριφορές αποτελούν επίσης στόχους

της θεραπευτικής παρέμβασης. Οι διεθνείς έρευνες υποστηρίζουν ότι ένα μεγάλο ποσοστό δραστών σεξουαλικής κακοποίησης έχουν και οι ίδιοι υπάρξει στο παρελθόν θύματα βίας. Το σπάσιμο λοιπόν αυτού του κύκλου της κακοποίησης είναι ένας από τους στόχους της θεραπευτικής παρέμβασης. Ο απώτερος σκοπός της παρέμβασης αυτής είναι να διασφαλισθεί ότι ο δράστης δεν θα επαναλάβει τη πράξη και ότι έχει ανακτήσει τον πλήρη έλεγχο της συμπεριφοράς του. Έχει επίσης ιδιαίτερη σημασία να συζητηθούν και να δουλευτούν ζητήματα που αφορούν τον ανδρικό σεξουαλικό ρόλο και τον ανδρισμό στην κοινωνία μας (Βλ. Salter, 1988, Morrison, 1994, Kandylaki 1996, 2000). Είναι σημαντικό να τονιστεί η σπουδαιότητα της θέσης του Cohen (1985) ότι η άποψη που εστερνίζονται τα παραδοσιακά ψυχαναλυτικά και συμπεριφοριστικά μοντέλα θεραπείας ότι οι δράστες σεξουαλικής κακοποίησης είναι «θύματα» που δρούν υπό την πίεση των περιστάσεων, στην πραγματικότητα απλά επιχειρεί να δικαιολογήσει τη βίαιη συμπεριφορά τους.

Η κακοποίηση ανηλίκων είναι ένα ιδιαίτερα σημαντικό πρόβλημα για την αντιμετώπιση του οποίου οι κοινωνικοί λειτουργοί καλούνται να παίξουν ένα καίριο ρόλο. Συχνά αισθάνονται ματαιώση και αδυναμία να βοηθήσουν αποτελεσματικά τα παιδιά που αποκαλύπτουν τραυματικές εμπειρίες σεξουαλικής κακοποίησης, εξαιτίας της μη ικανοποιητικής οργάνωσης των φορέων που ασχολούνται με την παιδική προστασία και του εξαιρετικά περιορισμένου αριθμού των αναδόχων οικογενειών. Σαφέστατα η παιδική προστασία είναι ένας τομέας για τον οποίο χρειάζεται να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή στο σχεδιασμό προγραμμάτων κοινωνικής πολιτικής.

Βιβλιογραφία.

- Baker, A and Duncan, S.(1985): «Child Sexual Abuse; A Study of Prevalence in Great Britain», Child Abuse and Neglect, Vol. 9, pp. 457-467.
- Βαλσάμη- Αδάμ, Ε (1991):«Σωματική Κακοποίηση Παιδιατρική Άποψη», στο Αγάθωνος-Γεωργοπούλου, Ε.:Κακοποίηση Παραμέληση Παιδιών, Αθήνα, Γρηγόρης.
- Becker, J.(1988):«The Effects of Child Sexual Abuse on Adolescent Sexual Offenders», in Wyatt, G. and Powell,G. (eds): Lasting Effects of Child Sexual Abuse, London, Sage.
- Beyerstein, B. and Ogloff, J.(1998): «Hidden Memories: Fact or Fancy», in Baker,R,: Child Sexual Abuse and False Memory Syndrome, New York, Prometheus Books.
- Bolton, F., Morris,L. and Mac Eachron, A. (1989): Males at Risk: the Other Side of Child Sexual Abuse, London, Sage
- Bradford and Airedale Area Child Protection Committee (1990): Child Protection Handbook; Information, Guidelines, Procedures, Bradford.
- Cohen, B.(1985): «A Cognitive Approach to the Treatment of Offenders», British Journal of Social Work, Vol. 15, pp. 619-633.
- Coleman,E. (1988): «Behavioural Assessment and Treatment of Offenders», in Canadian Child Welfare Association (ed): Working with the Adolescent Sex Offender, Proceedings of the Training Intensive for the Treatment of Adolescent Sex Offenders, Toronto.
- Dominelli, L. (1992): Antiracist Social Work, London, Macmillan, BASW.

- Doyle, C. (1994): *Child Sexual Abuse; A Guide to Health Professionals*, London, Chapman and Hall, 1994.
- Finkelhor, D, Araj, S, Browne, A, Doyle Peters, S., Wyatt, E. (1988): *A Sourcebook on Child Sexual Abuse*, London, Sage.
- Finkelhor, D. and Korbin, J.(1988): «Child Sexual Abuse as an International Issue», *Child Abuse and Neglect*, Vol. 12, pp.3-23.
- Furniss, T.(1991): *The Multi-professional Handbook of Child Sexual Abuse; Integrated Management , Therapy and Legal Intervention*, London, Routledge.
- Glastonbury, B., Cooper, D. and Hawkins, P.: *Social Work in Conflict - the Practitioner and the Bureaucrat*, BASW, Birmingham, 1982.
- Gonsiorek, J., Berr,W. and Le Tourneau, D. (1994) : *Male Sexual Abuse: a Trilogy of Intervention Strategies*, London, Sage.
- Horne, M. (1993): «Is it Social Work», in *The Violence Against Children Study Group (eds): Taking Child Abuse Seriously*, London, Routledge.
- Kandylaki, A.(1996): *Male Youth and Sexual Abuse*, unpublished Ph.D. Thesis, University of Bradford.
- Κανδυλάκη, Α (1998): «Σεξουαλική Κακοποίηση/Εκμετάλλευση Ανηλίκων: Οι ανάγκες που έχουν και οι δυσκολίες που συναντούν οι επαγγελματίες που χειρίζονται ανάλογες περιπτώσεις» workshop στο συνέδριο του Σώστε τα Παιδιά με θέμα: Σεξουαλική Εκμετάλλευση και Εμπορία Ανηλίκων. Πρόληψη και Προοπτικές, Αθήνα, 13-14 Νοεμβρίου 1998.
- Κανδυλάκη, Α.(2000): «Ομαδική Θεραπευτική Προσέγγιση για Ανήλικους Δράστες Σεξουαλικής Παρενόχλησης: Κριτική Αξιολόγηση ενός Project στη Βρετανία», *Κοινωνική Εργασία*, No 59, Ιουλ-Σεπτ., σελ. 167-178.
- Κανδυλάκη, Α.(2001): *Η Συμβουλευτική στην Κοινωνική Εργασία*, Αθήνα, Σύγχρονες Ακαδημαϊκές και Επιστημονικές Εκδόσεις. Lyon, C and De Cruz, P. (!990): *Child Abuse*, Oxford, Family Law.
- Masson, J. (1992): *The Assault on Truth: Freud and Sexual Abuse*, London, Fontana.
- Mendel, M.(1995): *The Male Survivor, the Impact of Sexual Abuse*, London, Sage.
- Morrison, T.(1994): «Context, Constraints and Considerations for Practice», in Morrison, T, Erooga,M and Beckett, R.(eds): *Sexual Offending against Children, Assessment and Treatment of Male Abusers*, London, Routledge.
- National Children's Home (NCH) (1992): *The Report of the Committee of Enquiry into Children and Young People who Sexually Abuse Other Children*, London.
- O'Callaghan, D and Print, B (1994): «Adolescent Sexual Abusers; Research, Assessment and Treatment», in Morrison,T, Erooga,M and Beckett,R.: *Sexual Offending against Children; Assessment and Treatment of Male Abusers*, London, Routledge.
- O'Connell,M., Leberg,E. and Donaldson,C.(1990): *Working with Sex Offenders: Guidelines for Therapist Selection*, London, Sage.
- Olafson,E., Corwin,D. and Summit, R.(1993):«Modern History of Child Sexual Abuse Awareness:

- Cycles of Discovery and Suppression», *Child Abuse and Neglect*, Vol. 17, pp.7-24.
- Print, B, Brown, T and O'Callaghan, D.(1990): «The Salford and Bolton Intervention Programme for Adolescent Offenders», *ROTA NEWS*, No 3, July, p.5
- Salter, A.(1988): *Treating Child Sex Offenders and Victims- A Practical Guide*, Beverly Hills, CA: Sage.
- Schechter, M.D. and Roberge, L.(1976): «Sexual Exploitation», in Helfer, R.E. and Kempe, C.H.(eds): *Child Abuse and Neglect: the Family and the Community*, Cambridge, Ballinger
- Secretary of State for the Social Services (1988): *Report of the Inquiry into Child Abuse in Cleveland*, HMSO.
- Σταυριανάκη, Μ. και Τσαγκάρη, Μ.(2001): «Ας μιλήσουμε για την αναδοχή: Χρήσιμες πληροφορίες για επαγγελματίες που ασχολούνται με το παιδί και την οικογένεια», Αθήνα, Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού.