

Εισαγωγή

«Το Σπίτι του Παιδιού» αποτελεί ένα Κέντρο Ημέρας παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας σε παιδιά και εφήβους, θύματα κακοποίησης, παραμέλησης, ενδοοικογενειακής βίας, παιδιά θυματοποιημένα, εμπλεκόμενα σε περιστατικά bullying και γενικά παιδιά που έχουν εκτεθεί πρόσφατα ή παλαιότερα σε έντονες ψυχοτραυματικές εμπειρίες και ως εκ τούτου αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας, προσαρμογής ή συμπεριφοράς. Το Κέντρο ιδρύθηκε το 2015 και στελεχώνεται από εξειδικευμένη διεπιστημονική ομάδα, η οποία απαρτίζεται από ψυχίατρο παιδιών και εφήβων, ψυχίατρο ενηλίκων, λογοθεραπευτή, εργοθεραπευτή, ειδικό παιδαγωγό, κοινωνικούς λειτουργούς και ψυχολόγους. Το Κέντρο Ημέρας ανήκει στον 7^ο και 8^ο ΤΟΨΥ και πιο συγκεκριμένα στον 3^ο ΤΟΨΥΠΕ, ωστόσο λόγω των εξειδικευμένων υπηρεσιών που παρέχει είναι ανοιχτό σε αιτήματα από ολόκληρη την περιφέρεια Αττικής.

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, η βία κατά των παιδιών περιλαμβάνει βραχύχρονες και μακροχρόνιες επιπτώσεις στην σωματική και ψυχική υγεία. Όσον αφορά στην ψυχική υγεία, η βία κατά των παιδιών σχετίζεται με το μετατραυματικό στρες, την κατάθλιψη, το άγχος και την διατάραξη της πρώιμης εγκεφαλικής ανάπτυξης (World Health Organisation, 2022). Η σχέση βίας κατά την παιδική και εφηβική ηλικία και προβλημάτων ψυχικής υγείας έχει μελετηθεί ευρέως (Fantuzzo & Mohr, 1999; Kessler et al., 2010; Scully et al., 2019).

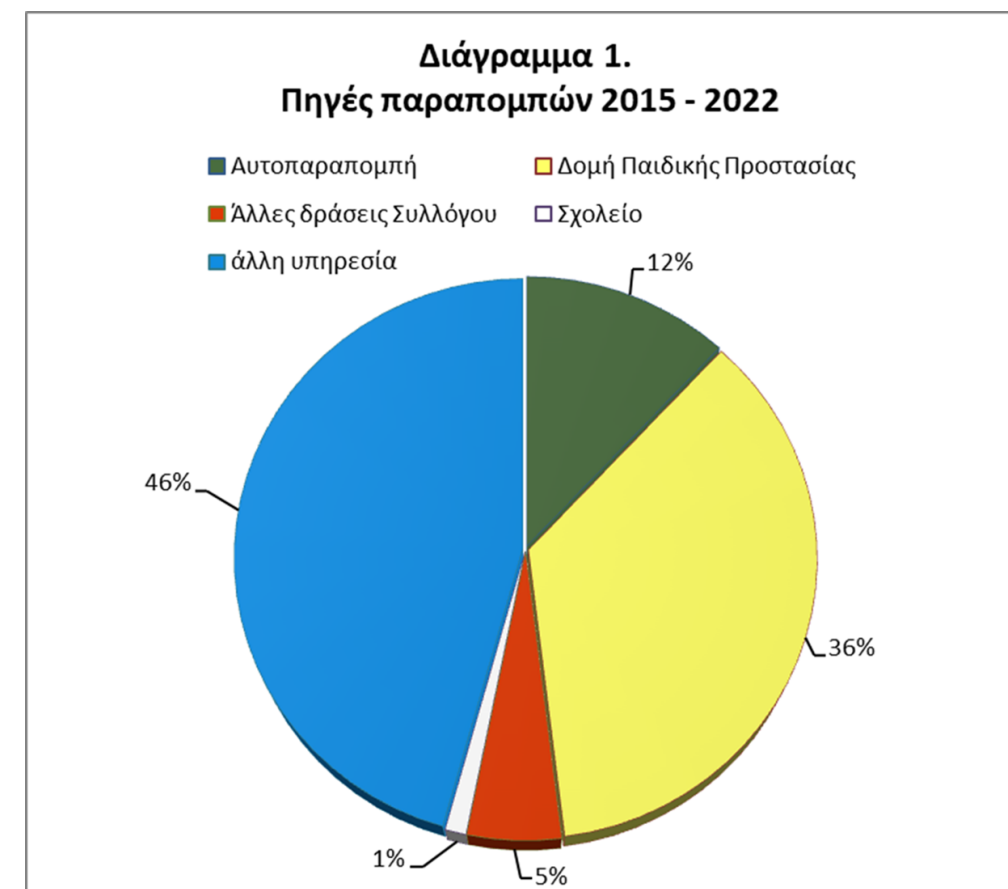


Μέθοδος

Σκοπός της παρούσας περιγραφικής ανάλυσης συνιστά η παρουσίαση των αιτημάτων, τα οποία έλαβε το Κέντρο Ημέρας, ώστε να αναδειχθεί μία πρώτη καταγραφή των αναγκών των παιδιών θυμάτων βίας στην Ελλάδα. Τα δεδομένα αντλήθηκαν από το αρχείο των αιτημάτων του Κέντρου και αφορούν το χρονικό διάστημα 2015 - 2022. Για την επεξεργασία των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το πρόγραμμα Microsoft Excel.

Αποτελέσματα

Το Κέντρο Ημέρας έλαβε συνολικά 1.135 αιτήματα, εκ των οποίων το 54% ήταν για αγόρια και το 46% για κορίτσια. Το 37% των παιδιών διέμεναν σε πλαίσια παιδικής προστασίας, ενώ το 63% στη βιολογική, ανάδοχη ή θετή οικογένεια (κοινότητα). Επιπλέον, το 18% των αιτημάτων αφορούσε σε παιδιά 0 - 5 ετών, το 42% σε παιδιά 6 - 11 ετών, το 39% σε εφήβους 12 - 18 ετών, ενώ υπήρξε και ένα μικρό ποσοστό αιτημάτων που αφορούσε στην παροχή υπηρεσιών σε ενήλικες (1%).



Οι πηγές παραπομπών παρουσιάζονται στο Διάγραμμα 1. Η πλειοψηφία των παραπομπών προέρχεται από άλλες υπηρεσίες (νοσοκομεία, ΚΕΔΑΣΥ, Υπηρεσίες Δήμων, Κέντρα Ψυχικής Υγείας, Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα, Εισαγγελίες, Ελληνική Αστυνομία, μη κερδοσκοπικές οργανώσεις, ιδιωτικά κέντρα και ιδιώτες επαγγελματίες ψυχικής υγείας).

Κατά το χρονικό διάστημα παρακολούθησης ενός παιδιού στο Κ.Η., υπήρχαν περιπτώσεις όπου προέκυπτε αλλαγή του πλαισίου διαμονής του παιδιού, είτε λόγω της απομάκρυνσής του από τη βιολογική οικογένειά του ή αντίστροφα λόγω της επανασύνδεσής του με την βιολογική οικογένεια ή της σύνδεσής του με θετή/ανάδοχη οικογένεια. Σαν αποτέλεσμα, υπάρχει απόκλιση ανάμεσα στο ποσοστό των παιδιών που είχαν καταχωρηθεί ως διαμένοντα σε πλαίσια παιδικής προστασίας (37%) και στο ποσοστό των παιδιών που παραπέμφθηκαν στο Κ.Η. από δομές παιδικής προστασίας (36%).

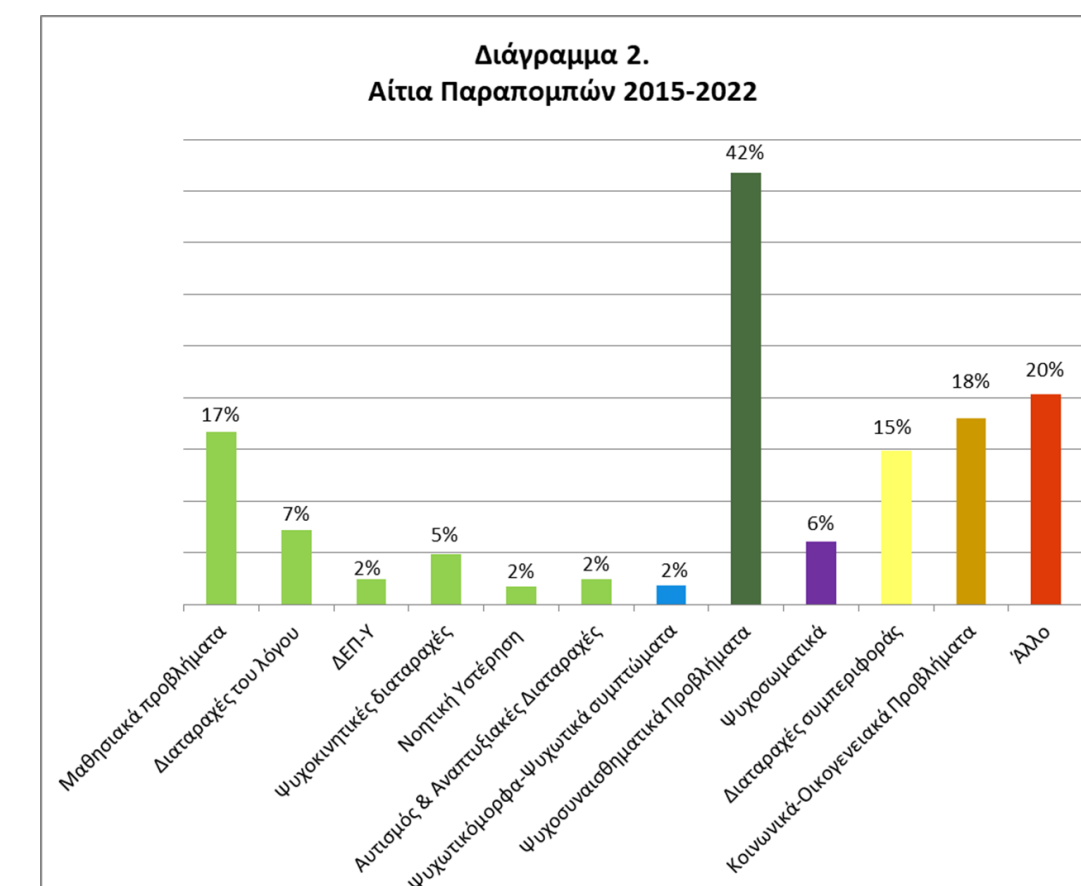
Το κάθε αίτημα σε αρκετές περιπτώσεις αφορούσε σε περισσότερα από ένα αίτια. Τα κυριότερα αίτια παραπομπής ήταν τα εξής: τα ψυχοσυναισθηματικά προβλήματα (42%), οι νευροαναπτυξιακές διαταραχές (36%), οι διαταραχές συμπεριφοράς (15%), τα ψυχοσωματικά προβλήματα (6%) και τα ψυχωτικόμορφα συμπτώματα (2%).

Στις νευροαναπτυξιακές διαταραχές περιλαμβάνονται τα μαθησιακά προβλήματα, οι διαταραχές λόγου, η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας, οι ψυχοκινητικές διαταραχές, η νοητική υστέρηση και οι αναπτυξιακές διαταραχές, σε ποσοστά που παρουσιάζονται στο Διάγραμμα 2.

Όσον αφορά στις ψυχοσυναισθηματικές δυσκολίες, αυτές αφορούν σε ένα ευρύ σύνολο συμπτωμάτων, όπως άγχος, φοβίες, καταθλιπτικό συναίσθημα, δυσκολία στην διαχείριση των συναισθημάτων, διαταραχές ύπνου που συνθέτουν μία πολυδιάστατη κλινική εικόνα που δεν μπορεί απαραίτητα να ταξινομηθεί κατηγορικά. Οι διαταραχές συμπεριφοράς περιλαμβάνουν συμπτωματολογία που σχετίζεται με τον μειωμένο έλεγχο των παρορμήσεων, την εναντιωματική συμπεριφορά και την παραβίαση κανόνων.

Ακόμη, σε ένα 20% των περιπτώσεων, ο λόγος παραπομπής στο κέντρο ημέρας δεν ενέπιπτε σε κάποια από τις ανωτέρω κλινικές κατηγορίες αλλά αφορούσε σε άλλα αιτήματα και πιο συγκεκριμένα, σε θέματα εθισμού και εξαρτήσεων, θέματα σε σχέση με τον σεξουαλικό προσανατολισμό και την ταυτότητα φύλου, ψυχοκοινωνικές δυσκολίες σχετικές με υποκείμενες ιατρικές παθήσεις (σύνδρομο down, επιληψία, εγκεφαλική παράλυση), αιτήματα για συμβουλευτική γονέων και αιτήματα αξιολόγησης νοητικού δυναμικού για κοινωνικοπρονοιακούς λόγους.

Τέλος, σε ένα ποσοστό 18% των περιπτώσεων, ο κύριος λόγος παραπομπής στο κέντρο ήταν τα κοινωνικά-οικογενειακά προβλήματα του παιδιού, ωστόσο μέσω της ποιοτικής παρατήρησης διαπιστώνεται ότι σχεδόν στο σύνολο των αιτημάτων οι κοινωνικοί λόγοι παραπομπής συνυπήρχαν με σοβαρά κοινωνικά και οικογενειακά προβλήματα.



Συμπεράσματα & Προτάσεις

Συμπερασματικά, μεταξύ των 1135 αιτημάτων που έχει δεχθεί το Κέντρο Ημέρας το χρονικό διάστημα 2015-2022, η πλειοψηφία αυτών έχει προκύψει από τη διασύνδεση του Κέντρου με άλλες υπηρεσίες και αφορά κυρίως σε παιδιά σχολικής και εφηβικής ηλικίας και κατόπιν σε παιδιά νηπιακής και προσχολικής ηλικίας. Τα αίτια παραπομπής στις περισσότερες περιπτώσεις είναι πολλαπλά και αφορούν πρωτίστως σε ψυχοσυναισθηματικές και νευροαναπτυξιακές δυσκολίες ενώ ακολουθούν οι διαταραχές συμπεριφοράς.

Στην παρούσα μελέτη καταγράφηκαν τα αίτια παραπομπής στο Κέντρο Ημέρας, τα οποία αφορούν κυρίως σε δυσκολίες ψυχικής υγείας. Μελλοντικά, προτείνεται η συστηματική καταγραφή των ψυχιατρικών διαγνώσεων σε παιδιά θύματα βίας καθώς και η διερεύνηση της σχέσης ψυχοπαθολογίας και τύπου βίας στον ίδιο πληθυσμό.

Περιορισμοί

Είναι σημαντικό να διευκρινιστεί ότι το δείγμα της έρευνας είναι ευκαιριακό (συμπτωματική δειγματοληψία). Τα παρουσιαζόμενα δεδομένα αφορούν σχεδόν αποκλειστικά την περιοχή της Αττικής και όχι το σύνολο της ελληνικής επικράτειας. Ακόμη, τα δεδομένα που αφορούν σε αιτήματα προερχόμενα από δομές παιδικής προστασίας δεν αντιπροσωπεύουν το σύνολο των δομών παιδικής προστασίας στην Ελλάδα, αλλά προέρχονται στο μεγαλύτερο ποσοστό τους από Σπίτια Φιλοξενίας του συλλόγου «Το Χαμόγελο του Παιδιού» καθώς και από κάποιους ξενώνες ασυνόδευτων ανηλίκων αιτούντων άσυλο.

Βιβλιογραφία

Fantuzzo, J. W., & Mohr, W. K. (1999). Prevalence and Effects of Child Exposure to Domestic Violence. *The Future of Children*, 9(3), 21–32. <https://doi.org/10.2307/1602779>

Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Green, J. G., Gruber, M. J., Sampson, N. A., Zaslavsky, A. M., Aguilar-Gaxiola, S., Alhamzawi, A. O., Alonso, J., Angermeyer, M., Benjet, C., Bromet, E., Chatterji, S., de Girolamo, G., Demyttenaere, K., Fayyad, J., Florescu, S., Gal, G., Gureje, O., & Haro, J. M. (2010). Childhood adversities and adult psychopathology in the WHO World Mental Health Surveys. *British Journal of Psychiatry*, 197(5), 378–385. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.110.080499>

Scully, C., McLaughlin, J., & Fitzgerald, A. (2019). The relationship between adverse childhood experiences, family functioning, and mental health problems among children and adolescents: a systematic review. *Journal of Family Therapy*, 42(2). <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12263>

World Health Organization. (2022, September 19). *Child Maltreatment*. Who.int; World Health Organization: WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>

Στοιχεία επικοινωνίας Κέντρου Ημέρας «Το Σπίτι του Παιδιού»

✉ Νείλου 7, Ζωγράφου, Τ. Κ. 157 72

☎ 210 771 7773

✉ spitipaidiou@hamogelo.gr