

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ & ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗΣ ΗΜΕΡΙΔΑΣ ΜΕ ΘΕΜΑ

«ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ: ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΓΝΩΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ

ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΚΑΙ ΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ»



Video Ημερίδας: <https://www.livemedia.gr/3ype-childabuse>

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ 3^{ης} ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑΣ

Πέμπτη, 16 Φεβρουαρίου 2023

ΗΜΕΡΙΔΑ

«ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ: Πρακτικές γνώσεις για την ανίχνευση & τη διαχείρισή της»



Αμφιθέατρο Νοσοκομείου Παπαγεωργίου

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

10:00 - 10:30	ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ - ΕΓΓΡΑΦΕΣ
10:30 - 11:00	<p>Έναρξη Ημερίδας - Καλωσόρισμα Διοκτιή της Υγειονομικής Περιφέρειας (Μακεδονίας), Παναγιώτη Μπογιατζή</p> <p style="text-align: center;"></p> <p>Χαιρετισμός</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Υπουργού Υγείας, Αθανάσιου Παύλη ➤ Αναπληρωτής Υπουργού Υγείας, Ασημίνας Γεωργιά ➤ Υφυπουργού Υγείας, Ζωής Ρίπτη ➤ Υφυπουργού Εσωτερικών, Στάθου Καλαφάτη ➤ Περιφερειάρχη Κεντρικής Μακεδονίας, Αδόλφου Τριζιλιάντα ➤ Γενικής Γραμματείας Δημόσιας Υγείας, Ειρήνης Λαμπροπού ➤ Γενικού Γραμματέα Προστασίας Φροντίδας Υγείας, Μάρκου Θεμιστοπούλου ➤ Βουλευτή Α΄ Θεσσαλονίκης - Εθνικής Συντονίστριας για την Πρόληψη και την Αντιμετώπιση της Σεξουαλικής Κακοποίησης και Εκμετάλλευσης Ανήλικων, Έλενας Ρίπτη <p>Ενισχυτήρια ομιλία επιστημονικού προγράμματος Αγγελ. Τσιφλίδης, Πρόεδρος Διευτηρίου Πολιτικής και Διασφάλισης για την Υγεία και την Έκταξη στον ΠΟΥ Εγκρίσης</p>



11:00 - 13:00	Α΄ ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ
Συντονιστές:	<p>«Ανίχνευση Παίδων Κακοποίησης: Η εμπειρία των Παιδιάτρων σε δομές υγείας στην Ελλάδα και στο εξωτερικό»</p> <p>Γεωργία Σανίδα, MSc, PhD, Προϊσταμένη Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας 3^{ης} ΥΠΕ Αικατερίνη Πατσιοτή, Καθηγήτρια Δερματολογίας, Β΄ Δερματολογική Κλινική ΑΠΘ</p>
Θεματολογία/Εισηγητές:	<p>Ανίχνευση και διαγνωστική προσέγγιση της κακοποίησης των παιδιών. Ο ρόλος των νοσοκομειακών Ομάδων Προστασίας Παιδιού (Child Protection Teams). Το παράδειγμα της Αυστρίας. Χρυσή Γρόβλη, Παιδίατρος, BSc, MD, MSc, PhD, Forensic Paediatric and Adolescent Examination Center (FOKUS), Department of Paediatrics and Adolescent Medicine, Medical University of Vienna, Vienna General Hospital (AKH)</p> <p>Η αντίσταση και λανθάνουσα μιας Μονάδας Φροντίδας για την ασφάλεια των παιδιών στην ελληνική πραγματικότητα Αλεξάνδρα Σωλδάτου, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παιδιατρικής, Β΄ Παιδιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, Υπεύθυνη Μονάδας Φροντίδας για την Ασφάλεια των Παιδιών Νοσοκομείο Παιδιών Π. & Α. Κυριακού</p>
13:00 - 13:30	ΔΙΑΔΕΙΜΜΑ - ΚΑΦΕΣ - ΕΛΑΦΡΥ ΓΕΥΜΑ
13:30 - 15:30	Β΄ ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ ΤΡΑΠΕΖΑ
Συντονιστές:	<p>«Διαχείριση Παίδων Κακοποίησης: Ο ρόλος του Ιατροδικαστή και του Εισαγγελέα Ανήλικων»</p> <p>Δημήτριος Φινουκλιώτης, Διευθυντής Νομικής Σχολής, Πρόεδρος Διημερίδας Σύλλογου Θεσσαλονίκης Θεμιστοπούλης Μίκας, Αναπληρωτής Καθηγητής Μαιευτικής-Γυναικολογίας, Α΄ Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική ΑΠΘ</p>
Θεματολογία/Εισηγητές:	<p>Ο ρόλος του Εισαγγελέα Ανήλικων στα περιστατικά Παιδικής Κακοποίησης Ελισάβετ Σουλεϊμάνου-Καστανίδου, Καθηγήτρια, Νομική Σχολή ΑΠΘ</p> <p>Ο ρόλος του Ιατροδικαστή στα περιστατικά Παιδικής Κακοποίησης Κωνσταντίνος Κάτσος, Ιατροδικαστής, Εργαστήριο Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας, Ιατρική Σχολή, ΕΚΠΑ</p>
15:30 - 16:30	ΣΥΖΗΤΗΣΗ



Συμπεράσματα Ημερίδας

Σύμφωνα με στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, σχεδόν 3 στα 4 παιδιά - ή 300 εκατομμύρια παιδιά - ηλικίας 2-4 ετών υφίστανται τακτικά σωματική τιμωρία ή/και ψυχολογική βία από τους γονείς και τους φροντιστές. Μία στις 5 γυναίκες και 1 στους 13 άνδρες αναφέρουν ότι έχουν κακοποιηθεί σεξουαλικά ως παιδιά ηλικίας 0-17 ετών. 1 στα 5 παιδιά στην Ευρώπη είναι κακοποιημένα.

Η παιδική κακοποίηση συχνά αποκρύπτεται. Μόνο ένα ποσοστό παιδιών θυμάτων κακομεταχείρισης λαμβάνει υποστήριξη από επαγγελματίες υγείας.

Οι συνέπειες της παιδικής κακοποίησης περιλαμβάνουν τη δια βίου υποβαθμισμένη σωματική και ψυχική υγεία και ευεξία των θυμάτων όπως και ευρύτερα μαθησιακά, κοινωνικά και επαγγελματικά προβλήματα, τα οποία μπορούν τελικά να επιβραδύνουν την οικονομική και κοινωνική ανάπτυξη μιας χώρας. Ένα παιδί που υφίσταται κακοποίηση είναι πιο πιθανό να κακοποιήσει άλλους ως ενήλικας, έτσι η βία μεταδίδεται από τη μια γενιά στην άλλη. Είναι κρίσιμο να σπάσει αυτός ο κύκλος βίας, προκειμένου να υπάρξουν θετικές επιπτώσεις για τις επόμενες γενιές. Η συνεχής φροντίδα των παιδιών και των οικογενειών μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο εμφάνισης/επανεμφάνισης της κακοποίησης και να ελαχιστοποιήσει τις συνέπειές της.

Στους 17 στόχους βιωσιμότητας των Ηνωμένων Εθνών (Agenda 2020-2030), στον στόχο 16, αναφέρεται η βούληση και η αναγκαιότητα να αναγνωριστεί και να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά το θέμα της κακοποίησης στα παιδιά, το οποίο ο ΠΟΥ, από το 1999, έχει αναγνωρίσει με δήλωσή του ως «μείζον πρόβλημα δημόσιας υγείας».

Η στρατηγική του ΠΟΥ, με τίτλο INSPIRE, περιλαμβάνει την οριοθέτηση και κοινή αντίληψη για την παιδική κακοποίηση (άσκηση σωματικής βίας, σεξουαλική παρενόχληση, bullying κ.α.), τις αξίες και αρχές που πρέπει να διέπουν τις πολιτικές και τις παρεμβάσεις, θέματα νομικού πλαισίου, τη δημιουργία Safe Environment (δηλ. αναγνώριση συνθηκών που ευνοούν την

κακοποίηση και δημιουργία περιβάλλοντος που περιορίζει τις κακοποιητικές συμπεριφορές), την εκπαίδευση και ανάπτυξη δεξιοτήτων τόσο των οικογενειών όσο και των ατόμων που απασχολούνται με παιδιά.

Οι παράγοντες κινδύνου που ευνοούν την ενίσχυση του φαινομένου είναι η ευαλωτότητα, οι ανισότητες, οι κακές κοινωνικοοικονομικές και περιβαλλοντικές συνθήκες, η αδυναμία πρόσβασης σε κατάλληλες υπηρεσίες. Ιδιαίτερα τα παιδιά με ειδικές ανάγκες (ΑΜΕΑ), όπως νοητική και σωματική υστέρηση, εμφανίζουν υψηλότερη ευαλωτότητα. Η ολιστική προσέγγιση του ζητήματος από πλευράς δημόσιας υγείας, δεν αφορά ατομικά κάθε παιδί αλλά έχει συλλογική προοπτική και εξετάζει το γενικότερο πλαίσιο κοινωνικών και περιβαλλοντικών συνθηκών που ευνοούν την κακοποίηση.

Μεταξύ των συμπερασμάτων, που αναδείχθηκαν στην Ημερίδα, ειδικά για τη χώρα μας, είναι τα εξής:

- ✓ Ο μεγάλος αριθμός εγγραφών και τελικώς παρακολούθησης της ημερίδας, διαφόρων επαγγελματικών κλάδων, όπως επαγγελματιών υγείας, δικηγόρων, ιατροδικαστών, εκπαιδευτικών, αστυνομικών, κοινωνικών λειτουργών, ψυχολόγων, νηπιαγωγών, βρεφονηπιοκόμων κ.α., αλλά και φοιτητών ανώτατων εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων, από πολλές περιοχές της χώρας, όχι μόνο γεωγραφικής ευθύνης της 3^{ης} Υγειονομικής Περιφέρειας (τμήμα της Κεντρικής Μακεδονίας και η Δυτική Μακεδονία) αλλά περιοχές όπως Αττική, Αλεξανδρούπολη, Δράμα, Κομοτηνή, Λάρισα, Τρίκαλα, Καρδίτσα, Γιάννενα, Ρόδο, Κρήτη, Χίο, Αστυπάλαια, Λέσβο, Άμφισσα, Λιβαδειά, Πάτρα κ.α., αναδεικνύει το μεγάλο ενδιαφέρον που συγκεντρώνει το θέμα και την ανάγκη διεπιστημονικής συνεργασίας και διατήρησης ενός γόνιμου και δημιουργικού διαλόγου σε αυτό και ενδεχομένως σε άλλα θέματα δημόσιας υγείας, που αφορούν ιδίως ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, όπως είναι τα παιδιά.
- ✓ Να ληφθεί μέριμνα από πλευράς πολιτείας ώστε να υπάρξει κοινή αντίληψη για το φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης, διατομεακή και διεπιστημονική συνεργασία όπως και συνέχεια (follow up) στις δράσεις πρόληψης και καταπολέμησης του φαινομένου.

- ✓ Τα μέχρι τώρα υφιστάμενα επιστημονικά δεδομένα να μεταφραστούν σε στρατηγικές και παρεμβάσεις στην κοινότητα, στο σχεδιασμό των οποίων οι κοινωνικοί εταίροι θα συμμετέχουν σε όλα τα στάδια. Δεν αρκεί τα Σχέδια Στρατηγικών να τίθενται σε διαβούλευση αλλά χρειάζεται ουσιαστικός κοινωνικός διάλογος σε όλα τα επίπεδα.
- ✓ Οι στρατηγικές παρέμβασης να λαμβάνουν υπόψη τις συνθήκες σε τοπικό και περιφερειακό επίπεδο, ειδικά σε περιοχές της χώρας που υπάρχουν ελλείψεις πόρων (ανθρώπινων, οικονομικών, υποδομών, αρμόδιων Υπηρεσιών κ.α.).
- ✓ Να οργανωθούν Δίκτυα και γενικότερα κατάλληλες δομές προστασίας για τα παιδιά.

Προτάσεις Ημερίδας

Από πλευράς Υπουργείου Υγείας:

- ✓ Να υπάρξει Εθνικό Σχέδιο που προβλέπει παρεμβάσεις σε όλα τα επίπεδα της διοίκησης, κοινωνικές υπηρεσίες, εκπαίδευση, δικαιοσύνη, αστυνομία και υγεία, για όλες τις μορφές παιδικής κακοποίησης (παραμέλησης, σωματικής, συναισθηματικής και σεξουαλικής κακοποίησης) και όχι μόνο για τη σεξουαλική κακοποίηση.
- ✓ Να λειτουργήσει άμεσα Εθνικό Μητρώο στο οποίο θα καταγράφονται τα παιδιά-θύματα κακοποίησης.
- ✓ Να αποτυπώνεται το ιστορικό και η διαδρομή στο σύστημα υγείας ενός κακοποιημένου ή, με υποψία κακοποίησης, παιδιού (ηλεκτρονικός φάκελος προσβάσιμος με το ΑΜΚΑ του παιδιού ή με τον αριθμό ταυτοποίησης αν πρόκειται για πρόσφυγα).
- ✓ Να καθιερωθούν Ομάδες Παιδικής Προστασίας (CHILD PROTECTION TEAMS) στα Νοσοκομεία με Παιδιατρικά Τμήματα, όπως ήδη από τη δεκαετία του 1990, συμβαίνει στα Νοσοκομεία της Β. Αμερικής και Ευρώπης, με καθήκοντα την:
 - Έγκαιρη ανίχνευση της κακοποίησης ή της παραμέλησης των παιδιών.

- Ευαισθητοποίηση των σχετικών επαγγελματιών ομάδων στα θέματα κακοποίησης των παιδιών.
- Προστασία και βοήθεια στα παιδιά-θύματα κακοποίησης.
- Παροχή εμπειρογνωμοσύνης στο Νοσοκομείο, στον Εισαγγελέα, στις κοινωνικές υπηρεσίες και όπου αλλού χρειάζεται στα θέματα κακοποίησης των παιδιών.
- Συνεργασία των γιατρών και νοσηλευτών με τις κοινωνικές υπηρεσίες και όλους τους εμπλεκόμενους θεσμούς και Οργανισμούς.
- Συνεχή επιμόρφωση και ανάπτυξη δεξιοτήτων των Ομάδων σε θέματα προστασίας και διαχείρισης της κακοποίησης των παιδιών.
- Υποστήριξη και εκπαίδευση των Επαγγελματιών Υγείας της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ) σε θέματα ανίχνευσης και αναγνώρισης της κακοποίησης στα παιδιά.

Όσον αφορά τη σύνθεση μιας Ομάδας Παιδικής Προστασίας, στα μικρά Νοσοκομεία, η Ομάδα θα μπορούσε να περιλαμβάνει κατ' ελάχιστον Παιδίατρο, Νοσηλευτή και Κοινωνικό Λειτουργό. Στα μεγάλα Νοσοκομεία η Ομάδα θα μπορούσε να εμπλουτιστεί με Δερματολόγο, Γυναικολόγο, Ακτινολόγο, Χειρουργό, Οφθαλμίατρο, Ψυχολόγο, Ιατροδικαστή (και ίσως με άλλες ειδικότητες ανάλογα με τις δυνατότητες).

Η θεσμοθέτηση των Ομάδων από πλευράς Υπουργείου Υγείας θα γίνει στο πλαίσιο στοχευμένων και έγκαιρων παρεμβάσεων στην πρόληψη και θεραπεία του φαινομένου της παιδικής κακοποίησης καθώς οι Ομάδες καλούνται να παίξουν σημαντικό ρόλο στην έγκαιρη ανίχνευση, σωστή διαχείριση και στους απαραίτητους και ενδεδειγμένους μετέπειτα ελέγχους των θυμάτων. Οι Ομάδες θα είναι άρτια εκπαιδευμένες και θα λειτουργούν με υπευθυνότητα καθώς, κατά τη λήψη του ιστορικού και τη διερεύνηση, ένας μη ύποπτος τραυματισμός μπορεί να γίνει ύποπτος και το αντίστροφο, και η αναμενόμενη συνδρομή τους στο έργο του Ιατροδικαστή και του Εισαγγελέα θα είναι κρίσιμη.

- ✓ Να οργανωθεί, σε επίπεδο χώρας, ένα Δίκτυο (Νοσοκομειακών) Μονάδων Φροντίδας για την Ασφάλεια των Παιδιών και να θεσμοθετηθεί ο ρόλος του.

Κομβικό σημείο του Δικτύου αυτού θα μπορούσε να είναι η πρώτη Μονάδα που έχει δημιουργηθεί εδώ και λίγα χρόνια στη χώρα και συγκεκριμένα η Μονάδα Φροντίδας για την Ασφάλεια των Παιδιών, που είναι εγκατεστημένη στο Παιδιατρικό Νοσοκομείο «Π. & Α. Κυριακού» της Αθήνας. Λόγω εμπειρογνωμοσύνης και εμπειρίας, θα μπορούσε να αναλάβει την έκδοση πρωτοκόλλων και κατευθυντήριων γραμμών για την οργάνωση και ενιαία λειτουργία όχι μόνο των άλλων Μονάδων του Δικτύου (σε Αλεξανδρούπολη, Θεσσαλονίκη και αλλού) αλλά και την εκπαίδευση και υποστήριξη του έργου των Ομάδων Παιδικής Προστασίας, η οποία θα περιλαμβάνει θέματα όπως: ύποπτα σημεία/προειδοποιητικές ενδείξεις (RED FLAGS), πρωτόκολλα ανίχνευσης της κακοποίησης, εύχρηστα κλινικά εργαλεία (αλγόριθμοι, πρωτόκολλα 'τσέπης') προς τους παιδίατρος για την ανίχνευση και αναγνώριση περιστατικών παιδικής κακοποίησης, συλλογή αποδεικτικών στοιχείων, απαιτούμενες κλινικές/ψυχολογικές εξετάσεις, απαιτούμενοι εργαστηριακοί/ακτινολογικοί έλεγχοι, ευρήματα, σύνταξη αναφορών, λήψη μέτρων follow up, τυποποίηση φορμών αναφοράς, παραπομπή σε Μονάδες Φροντίδας για την Ασφάλεια των Παιδιών κ.α.

Η καθολική εφαρμογή ενός τεκμηριωμένου προτύπου φροντίδας για την ασφάλεια των παιδιών, όπως είναι αυτό που εφαρμόζεται στη Μονάδα Φροντίδας για την Ασφάλεια του Παιδιού του Νοσοκομείου Παίδων 'Π. & Α. Κυριακού', είναι απαραίτητη για την έγκαιρη αναγνώριση και επαρκή προστασία των θυμάτων καθώς και για τη μείωση των ανισοτήτων στην παιδιατρική φροντίδα.

- ✓ Να συγκροτηθεί Αρχή Πιστοποίησης των Επαγγελματιών Υγείας σε θέματα παιδικής προστασίας/ανίχνευσης παιδικής κακοποίησης.
- ✓ Να οριστούν και να εκπαιδευτούν Επαγγελματίες Υγείας στις δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας ώστε να είναι αρμόδιοι σε θέματα παιδικής προστασίας και ανίχνευσης της κακοποίησης στα παιδιά, οι

οποίοι θα διασυνδεθούν και θα υποστηρίζονται από Ομάδες Παιδικής Προστασίας των Νοσοκομείων.

- ✓ Να υπάρχει ενημέρωση των Ιατρών που εργάζονται στα ΤΕΠ και στα Εξωτερικά Ιατρεία των Νοσοκομείων σχετικά με το θέμα της ανίχνευσης και αναγνώρισης της παιδικής κακοποίησης.
- ✓ Να υπάρχει στο πρόγραμμα σπουδών των Ιατρών και Νοσηλευτών, σε προπτυχιακό επίπεδο, μάθημα σχετικά με την αναγνώριση και διαχείριση της παιδικής κακοποίησης, προκειμένου να υπάρξει γνώση και ευαισθητοποίηση (εισηγήσεις στο Υπουργείο Παιδείας από το Υπουργείο Υγείας, Ιατρικές Επιστημονικές Εταιρείες κ.α.).

Ευρύτερα, από πλευράς Υπουργείων Παιδείας, Δικαιοσύνης, Εργασίας και άλλων Υπουργείων (όπως του Υγείας):

- ✓ Να γίνουν οι απαραίτητες νομικές παρεμβάσεις ώστε να υπάρξει κοινή αντίληψη και να προσδιοριστούν τα όρια μεταξύ κοινωνικά αποδεκτής συμπεριφοράς και κακοποίησης, τα οποία ενδεχομένως διαφοροποιούνται σε άλλες φυλετικές/θρησκευτικές Ομάδες και εθνότητες που διαμένουν ή φιλοξενούνται στη χώρα (Ρομά, πρόσφυγες, μετανάστες κ.α.). Να ληφθεί μέριμνα ώστε σε περιπτώσεις κακοποίησης με την πρόκληση σωματικών και άλλων βλαβών, που όμως έχουν πολιτισμική ή θρησκευτική βάση, όπως είναι ορισμένα έθιμα και πεποιθήσεις φυλετικών και άλλων ομάδων (π.χ. ακρωτηριασμός των γυναικείων γεννητικών οργάνων, εγκυμοσύνες ανηλίκων, λαϊκές θεραπείες που μπορεί να δημιουργήσουν τραυματισμούς, άρνηση εμβολιασμού, αποτροπή λήψης θεραπείας για θρησκευτικούς λόγους κ.α.) να υπάρξει πιο αυστηρή εφαρμογή της νομοθεσίας και του Συντάγματος (να μην υπερισχύει το εθνικό δίκαιο).
- ✓ Να ληφθεί μέριμνα ώστε να υπάρχει follow up όσον αφορά τους θύτες και τα θύματα παιδικής κακοποίησης. Η πολιτεία να παρακολουθεί και να ελέγχει τα άτομα με κακοποιητική συμπεριφορά, σχετικά με τη συμμόρφωσή τους ή μη, στη μη συνέχιση της κακοποιητικής συμπεριφοράς

αλλά και τα θύματα, ιδίως όταν δεν έχουν απομακρυνθεί από κακοποιητικό γονέα/φροντιστή (π.χ. εξαιτίας διαμεσολάβησης).

- ✓ Να ενδυναμωθεί ο ρόλος των κοινωνικών λειτουργών, με τη στήριξη της πολιτείας. Να γίνει ανακατανομή τους, όσον αφορά τους Δήμους, προκειμένου να εργάζεται επαρκής αριθμός στον τομέα της παιδικής προστασίας, δεδομένου ότι οι περισσότεροι σήμερα απασχολούνται σε ΚΑΠΗ σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα του Συνηγόρου του Πολίτη σε 14 Δήμους της χώρας. Να υπάρξει πλαίσιο συνεργασίας με τις Ομάδες Παιδικής Προστασίας των Νοσοκομείων προκειμένου με την πραγματογνωμοσύνη των Ομάδων, να ισχυροποιούν την εισήγησή τους, ιδίως στις περιπτώσεις που θεωρούν σκόπιμη την απομάκρυνση του παιδιού από το οικογενειακό του περιβάλλον.
- ✓ Να υπάρξει Ψυχολόγος και υποστήριξη από Κοινωνική Υπηρεσία σε όλα τα σχολεία, που θα αξιολογεί τα περιστατικά παιδικής κακοποίησης πριν αυτά καταλήξουν στον Εισαγγελέα, στις περιπτώσεις που το θέμα δεν μπορεί να διευθετηθεί με άλλους τρόπους, όπως με οικογενειακή διαμεσολάβηση ή και υποστήριξη των οικογενειών με εκπαίδευση. Να τροποποιηθεί το σημερινό πλαίσιο που προβλέπει την καταγγελία της παιδικής κακοποίησης στον Εισαγγελέα, αποκλειστικά και μόνο από τον Διευθυντή του σχολείου. Η εμπλοκή ενός μόνο ατόμου λειτουργεί αποτρεπτικά στην καταγγελία (παρόλο που υφίσταται ρητή διάταξη, βάση της οποίας, ο εκπαιδευτικός και ο Διευθυντής δεν καλούνται στο ακροατήριο πάρα μόνο εάν η κακοποίηση δεν αποδεικνύεται με άλλο τρόπο).
- ✓ Να αναγνωριστεί η σημασία των εικαστικών μαθημάτων στα σχολεία ως βαλβίδα εκτόνωσης και έκφρασης των παιδιών χωρίς να χρειάζονται λόγια, ειδικά αυτών που υφίστανται οποιασδήποτε μορφής κακοποίηση. Να γίνεται επιμόρφωση/εκπαίδευση των αντίστοιχων εκπαιδευτικών αλλά και όλων των εκπαιδευτικών σε θέματα προειδοποιητικών ενδείξεων και διαχείρισης της παιδικής κακοποίησης λόγω και της αυξητικής τάσης του φαινομένου.
- ✓ Να οργανωθούν οι Κοινωνικές Υπηρεσίες των Εισαγγελιών, οι οποίες, ενώ προβλέπονται θεσμικά, δεν υφίστανται, με αποτέλεσμα οι Εισαγγελείς να

απευθύνονται για τη διενέργεια των κοινωνικών ερευνών στις Κοινωνικές Υπηρεσίες του ΕΚΚΑ (υπάρχουν μόνο στην Αθήνα ή τη Θεσσαλονίκη) ή των Δήμων/ΟΤΑ, ενώ ή μη ύπαρξη ενός γενικού πρωτοκόλλου για τον τρόπο διεξαγωγής των κοινωνικών ερευνών έχει ως αποτέλεσμα ο κάθε Εισαγγελέας να ακολουθεί δική του πολιτική. Είναι αναγκαία η ύπαρξη κατευθυντήριων οδηγιών και πρωτοκόλλων για όλα τα στάδια χειρισμού των καταγγελιών περιστατικών παιδικής κακοποίησης από πλευράς Εισαγγελίας και Κοινωνικών Υπηρεσιών.

- ✓ Να ενισχυθούν οι υποδομές για τη φροντίδα κακοποιημένων παιδιών, καθώς επίσης και για την ουσιαστική διενέργεια των διαδικασιών διαμεσολάβησης. Στις περιπτώσεις που κρίνεται απαραίτητη η απομάκρυνση του παιδιού από το οικογενειακό του περιβάλλον και δεν υπάρχει άμεσα διαθέσιμη ανάδοχη οικογένεια ή κενή θέση σε κάποιο ίδρυμα, η μόνη επιλογή των Εισαγγελέων είναι η εισαγωγή του παιδιού σε κάποιο Νοσοκομείο, όπου μπορεί να παραμείνει για μεγάλο χρονικό διάστημα παρόλο που δεν είναι άρρωστο, με αποτέλεσμα να επιβαρύνονται τόσο οι Υπηρεσίες του Νοσοκομείου, αλλά κυρίως να δημιουργείται πρόβλημα στο ίδιο το παιδί.
- ✓ Να δημιουργηθεί ηλεκτρονική βάση δεδομένων, στην οποία να καταχωρούνται οι κενές θέσεις των ιδρυμάτων παιδικής μέριμνας ώστε να ενημερώνονται άμεσα οι Εισαγγελείς.