

ΑΝΑΡΤΗΤΕΟ ΣΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ & ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
Δ/ΝΣΗ ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
& ΠΡΟΛΗΨΗΣ
ΤΜΗΜΑ Δ' ΑΓΩΓΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗΣ

ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΕΠΕΙΓΟΝ

Αθήνα, 9.06.2015

Αρ. πρωτ.: Γ3δ/Δ/ΦΑΥ9/2015/Γ.Π.οικ.43249

Ταχ. Διεύθυνση : Αριστοτέλους 17
Ταχ. Κώδικας : 101 87
Πληροφορίες : Στρ.Χατζηχαραλάμπους
: Ελ. Νησιώτη
Τηλέφωνο : 213-2161623,1617
Φαξ : 210-5230577
E-mail : pfy@moh.gov.gr

ΠΡΟΣ : ΟΠΩΣ Ο ΠΙΝΑΚΑΣ
ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ

ΘΕΜΑ: Διεθνής Ημέρα «Κατά της Επιθετικότητας ενάντια σε Αθώα Παιδιά (ως Θύματα)» του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών _4 Ιουνίου 2015» (International Day of Innocent Children Victims of Aggression)

- ΣΧΕΤ:** 1. Το υπ' αριθμ. 1018/11.05.2015 έγγραφο του Γραφ. του κ. Αναπληρωτή Υπουργού Υγείας.
2. Το από 29.5.2015 έγγραφο της Δ/νσης Δημόσιας Υγείας.
3. Το υπ' αριθμ. 828/29.5.2015(Γ.Π. ΠΦΥ 41497/3.6.2015) έγγραφο του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού .

Η Δ/ση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και Πρόληψης, Τμήμα Δ' Αγωγής Υγείας και Πρόληψης του Υπουργείου Υγείας, σε συνεργασία με συναρμόδια Δ/ση Δημόσιας Υγείας καθώς και με το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού(Δ/ση Ψυχικής Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας), στο πλαίσιο της Διεθνούς Ημέρας «**Κατά της Επιθετικότητας ενάντια σε Αθώα Παιδιά (ως Θύματα)**», όπως αυτή έχει καθιερωθεί από την Γενική Συνέλευση του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών (Ο.Η.Ε.) το 1983 και είναι η 4^η Ιουνίου εκάστου έτους και δεδομένης της αύξησης των περιστατικών βίας και επιθετικότητας κατά των ανηλίκων στη χώρα μας, ενημερώνει για τα ακόλουθα:

Α. Η 4^η Ιουνίου καθιερώθηκε ως Διεθνής Ημέρα «Κατά της Επιθετικότητας ενάντια σε Αθώα Παιδιά(ως Θύματα)» το 1983, με απόφαση της Γ.Σ. του ΟΗΕ, προκειμένου να ευαισθητοποιήσει τα κράτη, τους Διεθνείς Οργανισμούς, τους επιστημονικούς και κοινωνικούς φορείς καθώς και την κοινή γνώμη σε θέματα προστασίας των Δικαιωμάτων του Παιδιού που σχετίζονται με την κάθε είδους έκφραση βίας και επιθετικότητας κατά των ανηλίκων – αθών παιδιών που θυματοποιούνται λόγω

φτώχειας, πολέμων, καταστροφών, παράνομης διακίνησης ή εκμετάλλευσης, μετανάστευσης κ.λ.π.

Αντίστοιχα, στο πλαίσιο πρόληψης και αντιμετώπισης της βίας και επιθετικότητας ενάντια στα παιδιά, έχει καθιερωθεί η 30^η Απριλίου ως Ημέρα Κατά της Σωματικής Τιμωρίας Ανηλίκων (άρθρο 16 του Ν.3868/10 ΦΕΚ 129/3.8.2010, τ. Α΄) και έχει εκδοθεί σχετικά το υπ΄ αριθ. Δ22/Γ.Π.οικ.13660/451/1.4.2015 έγγραφο της Δ/σης Προστασίας Οικογένειας, της Γενικής Δ/σης Πρόνοιας του Υπουργείου Εργασίας Κοινωνικής Ασφάλισης και Κοινωνικής Αλληλεγγύης.

Ως στρατηγικός στόχος της Ελληνικής Πολιτείας και του Υπουργείου Υγείας, ενόψει των εν λόγω καθιερωμένων Παγκόσμιων Ημερών, είναι η προάσπιση και προαγωγή των Δικαιωμάτων του Παιδιού όπως αναφέρονται στην κυρωθείσα από την Ελλάδα Διεθνή Σύμβαση για την Προστασία των Δικαιωμάτων του παιδιού (Ν.2101/92 ΦΕΚ 192/τ. Α΄) και ειδικότερα του άρθρου 19 που αφορά στην αποτροπή βίας και εκμετάλλευσης ανηλίκου καθώς και του άρθρου 37 που αφορά στην απαγόρευση βασανιστηρίων, στέρηση ελευθερίας και κάθε μορφή απάνθρωπης ή εξευτελιστικής τιμωρίας παιδιών.

Β. Στο πλαίσιο ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης της κοινής γνώμης, ενόψει των εν λόγω παγκόσμιων/Διεθνών Ημερών για την αντιμετώπιση της βίας, της επιθετικότητας, της παραμέλησης και της σωματικής τιμωρίας των παιδιών – ανηλίκων, το Κέντρο για τη Μελέτη και Πρόληψη της Κακοποίησης και Παραμέλησης του Παιδιού, της Δ/σης Ψυχικής Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού, διαμόρφωσε σχετικό κείμενο με θέμα

« Κατευθύνσεις για την πρόληψη και αντιμετώπιση της βίας και επιθετικότητας κατά ανηλίκων» (Συν. 1), στο οποίο γίνεται αναφορά για τη διεθνή διάσταση του θέματος και την αναγνώριση της σπουδαιότητας αυτού, από τον ΠΟΥ και τους άλλους Διεθνείς Οργανισμούς, στην παρουσίαση ερευνητικών δεδομένων και αποτύπωση της σύγχρονης πραγματικότητας στην Ελλάδα, στην διατύπωση βασικών αρχών που διέπουν τον σχεδιασμό και την υλοποίηση πολιτικών, προγραμμάτων και παρεμβάσεων για την προστασία του παιδιού καθώς και τις προτεραιότητες της κοινωνικής πολιτικής στο πεδίο αυτό.

Γ. Σε συνέχεια των ανωτέρω, προτείνεται ενδεικτικά η ανάπτυξη, οργάνωση και υλοποίηση των ακόλουθων ενεργειών και δράσεων:

- Ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης γονέων, παιδιών και εφήβων, ενηλίκων, εκπαιδευτικών επαγγελματιών υγείας και διάφορων κατηγοριών ευπαθών

ομάδων πληθυσμού σχετικά με την πρόληψη και την αντιμετώπιση της βίας και της επιθετικότητας κατά των παιδιών – ανηλίκων.

- Επιμόρφωσης επαγγελματιών υγείας στον δημόσιο και ιδιωτικό τομέα που απασχολούνται σε δομές, Φορείς, Μονάδες Υγείας και Προγράμματα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και ιδιαίτερα στο πλαίσιο του ΠΕΔΥ, σε υπηρεσίες Δημόσιας και Ψυχικής Υγείας της Τοπικής και Περιφερειακής Αυτοδιοίκησης καθώς και στις υπηρεσίες και τις σχολικές μονάδες Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης.

Οι εν λόγω δράσεις επιμόρφωσης, προτείνεται να αναπτυχθούν με την συνεργασία τοπικών και περιφερειακών φορέων και υπηρεσιών ψυχικής υγείας και των κατά τόπους Ιατρικών Συλλόγων ή άλλων αρμόδιων επιστημονικών Φορέων και Οργάνων, προκειμένου να επιμορφωθούν ως προς τα νεώτερα επιστημονικά δεδομένα για τους τρόπους πρόληψης και αντιμετώπισης της βίας και της επιθετικότητας κατά των παιδιών – ανηλίκων .

- Ανάπτυξης πρωτοβουλιών για διαμόρφωση καλών πρακτικών και δημοσιοποίηση αυτών, σχετικά με την υλοποίηση δράσεων ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης που σχετίζονται με το εν λόγω θέμα.

Ειδικότερα, ενδεικτικά προτείνεται:

- Διανομή ενημερωτικού υλικού και εντύπων με παροτρύνσεις και συμβουλές προς τους πολίτες, αλλά και προς ειδικότερες ομάδες πληθυσμού, όπως γονείς, παιδιά και εφήβους, εκπαιδευτικούς, επαγγελματίες δημόσιας υγείας και ψυχικής υγείας (βλ. ενότ. Δ), κ.α.
- Ανάρτηση του ενημερωτικού υλικού σε ιστοσελίδες Φορέων, ώστε οι ενδιαφερόμενοι πολίτες να έχουν την δυνατότητα αναζήτησης συμβουλών σχετικά με τους τρόπους πρόληψης και αντιμετώπισης της βίας και της επιθετικότητας κατά των παιδιών – ανηλίκων .
- Προβολή του θέματος «Κατά της Επιθετικότητας ενάντια σε Αθώα Παιδιά (ως Θύματα)» στα εθνικά και τοπικά Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, με στόχο την ευαισθητοποίηση και ενημέρωση του πληθυσμού, μέσω των Δελτίων Ειδήσεων και της διοργάνωσης ειδικών εκπομπών.
- Αξιοποίηση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, όπου τα συμμετέχοντα μέλη έχουν την δυνατότητα να συζητούν, να μοιράζονται εμπειρίες και φωτογραφίες/video, με στόχο τη διάχυση σχετικών πληροφοριών καθώς και την ανάπτυξη διαλόγου – κατάθεσης ερωτημάτων προς φορείς υγείας που είναι αρμόδιοι στο εν λόγω πεδίο.

Δ1. Προκειμένου να οργανωθούν και να υλοποιηθούν οι εν λόγω δράσεις και ενέργειες, προτείνεται οι αρμόδιοι επαγγελματίες υγείας, όπως ψυχίατροι, παιδοψυχίατροι, παιδίατροι, γενικοί ιατροί, επισκέπτες-τριες υγείας, νοσηλεύτριες, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, κοινωνιολόγοι, κ.α., να συνεργαστούν σε κάθε επίπεδο με φορείς, υπηρεσίες, Νοσοκομεία, Μονάδες Υγείας του ΠΕΔΥ, Φορείς Κοινωνικής Φροντίδας, ΟΤΑ, Μ.Κ.Ο. προσανατολισμένων στο πεδίο της ψυχικής υγείας και της πρόληψης- αντιμετώπισης της βίας και της επιθετικότητας.

Δ2. Ειδικότερα, όσον αφορά στην ευαισθητοποίηση και ενημέρωση του μαθητικού πληθυσμού, στις Σχολικές Μονάδες Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης, οι αρμόδιοι επαγγελματίες υγείας σε συνεργασία με τους υπεύθυνους Αγωγής Υγείας των οικείων Δ/σεων Π.Ε. και Δ.Ε., καλούνται να οργανώσουν δράσεις, αξιοποιώντας υλικό Αγωγής Υγείας από αρμόδιους φορείς υγείας (βλ. ενότ. ΣΤ' σχετ. ιστοσελίδες).

Παράλληλα, ανάλογες δράσεις προτείνονται σε επίπεδο εκπαιδευτικών και γονέων.

Ε. Στις «Κατευθύνσεις για την πρόληψη και αντιμετώπιση της βίας και επιθετικότητας κατά ανηλίκων», που συνέταξε το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού συμπεριλαμβάνονται και ειδικότερες οδηγίες – συστάσεις ως ακολούθως :

1. Για το γενικό κοινό:

Είναι απαραίτητο να γίνει κατανοητό ότι:

- Οι ανήλικοι τείνουν να παραβιάζουν όρια και κανόνες όταν εισπράττουν την παραβίασή τους (συνηθέστερα από ενήλικους ή από άλλους ανήλικους, τους οποίους οι ενήλικοι δεν οριοθετούν)
- Τα παιδιά δεν είναι ιδιοκτησία κανενός, ούτε καν των γονιών τους
- Σε περιπτώσεις κρουσμάτων, η σιωπή είναι χειρότερη από συνηγορία
- Τα παιδιά δεν μπορούν να αποτελούν τρόπαιο ενός ήδη χαμένου αγώνα μέχρι τέλους σε ζευγάρια που ήταν κάποτε μαζί και τώρα πια δεν είναι
- Τα παιδιά που υπήρξαν θύματα δεν μπορεί να γίνονται ούτε «μπαλάκι» ανάμεσα σε υπηρεσίες υγείας- πρόνοιας και δικαστήρια ούτε δημόσιο θέαμα στα Μ.Μ.Ε.
- Σε κοινωνίες που αποφάσισαν να ζήσουν χωρίς ενδο-οικογενειακή βία τα αποτελέσματα υπήρξαν θετικά και κανένας από τους αρχικούς φόβους δεν επαληθεύτηκε
- Οι κοινωνίες αλλάζουν στο θέμα αυτό κύρια μέσα από την υιοθέτηση άλλων στάσεων, αντιλήψεων και συμπεριφορών και όχι τόσο εξ αιτίας απαγορεύσεων

- Τα παιδιά χρειάζονται για την ανατροφή τους πάνω από όλα χρόνο, κόπο και προσοχή: αν ο σύγχρονος τρόπος ζωής των γονιών δεν τα επιτρέπει, τα ίδια τα παιδιά δεν φταίνε σε τίποτα για αυτό
- Ακόμα και χωρίς σεξουαλική ή σωματική βία, ο κίνδυνος για την συναισθηματική-ψυχολογική κακοποίηση και παραμέληση των παιδιών θα παραμένει όσο η ανατροφή των παιδιών δεν αναγνωρίζεται ως κεντρικό πρόβλημα των σύγχρονων κοινωνιών

2. Για επαγγελματίες του χώρου της εκπαίδευσης:

Οι εκπαιδευτικοί χρειάζεται να:

- Ακούν το παιδί, χωρίς να το ρωτάνε καθοδηγώντας το (πχ. «τι έγινε, για πες μου» και όχι, «σου έκανε και αυτό ;»).
- Απενοχοποιήσουν το παιδί λέγοντάς του ότι δεν φταίει για ότι έγινε και να το πιστέψουν.
- Αναγνωρίσουν την εμπιστοσύνη που τους έδειξε το παιδί και ακόμα και στις περιπτώσεις που τους ζητά να το κρατήσουν μυστικό, οι εκπαιδευτικοί χρειάζεται να διαβεβαιώσουν το παιδί, πως οι ίδιοι έχουν την ευθύνη για παραπομπή στις αρμόδιες υπηρεσίες για να το βοηθήσουν και πως το θέμα θα συζητηθεί μόνο με όσους χρειάζεται να γνωρίζουν γ' αυτό.
- Δείξουν ενδιαφέρον όχι μόνο για το παιδί αλλά και την οικογένεια.
- Να εξηγήσουν στην οικογένεια και το παιδί ότι η παραπομπή σε εξειδικευμένο φορέα εκφράζει το ενδιαφέρον και την ελπίδα για το συμφέρον όλων: παιδιού, αδελφών, οικογένειας. Πρόθεσή τους, είναι να στηρίζουν την οικογένεια και όχι να την πληγώσουν
- Ελέγξουν το φυσιολογικό θυμό που αισθάνονται για τους γονείς, αποφεύγοντας να μιλάνε αρνητικά γι' αυτούς.
- Κατανοήσουν τους λόγους για τους οποίους ένα παιδί - θύμα προστατεύει τον γονέα – θύτη.

Προκειμένου να επιτευχθούν τα ανωτέρω, οι εκπαιδευτικοί χρειάζονται:

- Διασύνδεση με τους φορείς της κοινότητας (οι φορείς να δηλώσουν την παρουσία τους στο σχολείο).
- Πληροφόρηση για τον τρόπο λειτουργίας των φορέων και το είδος των υπηρεσιών που προσφέρουν.
- Συγκεκριμένα πρόσωπα αναφοράς ανά υπηρεσία, (να γνωρίζουν δηλαδή σε ποιόν μπορούν να απευθυνθούν και για ποιο αίτημα).

- Διαθεσιμότητα από τους επαγγελματίες, ώστε να μπορούν να τους παρέχουν υποστήριξη και σχετικές κατευθύνσεις.
 - Προώθηση μιας κουλτούρας στο σχολείο που να καλλιεργεί την εμπιστοσύνη, την ισότητα των ευκαιριών και την αναγνώριση της αξίας κάθε παιδιού.
 - Προώθηση θετικών γονεϊκών πρακτικών κτίζοντας σχέσεις εμπιστοσύνης, τόσο με τα παιδιά, όσο και με τους γονείς.
 - Προώθηση σαφών ορίων όσον αφορά προβλήματα συμπεριφοράς, όπως ο εκφοβισμός και η θυματοποίηση στο σχολείο. με σαφήνεια για το ποιες είναι αποδεκτές και μη αποδεκτές συμπεριφορές.
3. **Για επαγγελματίες υγείας, πρόνοιας, δικαιοσύνης, δημόσιας τάξης, εκπαίδευσης κ.α. συναφών τομέων και κλάδων που σχετίζονται με την διαχείριση κρουσμάτων:**

Είναι απαραίτητο να λαμβάνουν όλες τις πρόνοιες έτσι ώστε:

- Να αποφεύγεται της επανα-θυματοποίησης των παιδιών στα δικαστήρια, τις υπηρεσίες υγείας-πρόνοιας, αλλά και στα Μ.Μ.Ε. μέσα από την επεξεργασία και αυστηρή εφαρμογή αλλά και να προαχθεί η θεσμική θωράκιση των επαγγελματιών με στόχο την εξάλειψη των φαινομένων «αμυντικής» άσκησης των καθηκόντων τους.
- Να εφαρμόζονται οι κατευθυντήριες οδηγίες του Συμβουλίου της Ευρώπης για την φιλική προς το παιδί απονομή Δικαιοσύνης ιδιαίτερα σε περιστατικά που αφορούν καταγγελίες βίας κατά ανηλίκων.
- Να εφαρμοστούν ενιαίες διαδικασίες αναφοράς κρουσμάτων βίας κατά των παιδιών με διαδικασίες εύκολα προσβάσιμες και από τα ίδια τα παιδιά,
- Να κατοχυρώνεται το δικαίωμα των παιδιών στην συμμετοχή στην λήψη αποφάσεων που τα αφορούν

Στο πλαίσιο αυτών των γενικών αρχών, είναι αναγκαίο να αξιοποιηθεί και το Ενιαίο Εθνικό Πρωτόκολλο Διάγνωσης - Διαχείρισης – Πιστοποίησης στο Νόμο των αναφερόμενων κρουσμάτων κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών και το Εθνικό Αρχείο Καταγραφής κρουσμάτων κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών που αναπτύχθηκαν από την Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού στα πλαίσια του Προγράμματος «Ολοκληρωμένη Προσέγγιση για τη Διερεύνηση, Διάγνωση και Διαχείριση Περιστατικών Κακοποίησης και Παραμέλησης Παιδιών» (ΕΣΠΑ, MIS 372071).

ΣΤ. Οι ενδιαφερόμενοι φορείς και επαγγελματίες υγείας δύναται να αναζητήσουν περισσότερες πληροφορίες για θέματα πρόληψης και αντιμετώπισης της βίας και της επιθετικότητας κατά των παιδιών – ανηλίκων, στους ακόλουθους ιστότοπους:

Ελληνικοί ιστότοποι:

1. Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού – Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας www.ich-mhsw.gr
2. Πρόγραμμα Εθνικού Πρωτοκόλλου Διάγνωσης και Εθνικού Αρχείου Αναφοράς κρουσμάτων κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών: <http://www.esa-kapa-p.gr/>
3. Συνήγορος του Πολίτη – Κύκλος Δικαιωμάτων του Παιδιού (Συνήγορος του Παιδιού): <http://www.0-18.gr/>
4. Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΚΚΑ) ιστοσελίδα ενημέρωσης: <http://www.aboutyouth.gr/>
5. Δίκτυο κατά της βίας στο σχολείο: <http://www.antibullyingnetwork.gr/>
6. Εταιρεία Ψυχοκοινωνικής Υγείας του Παιδιού και του Εφήβου (ΕΨΥΠΕ): <http://epsype.blogspot.gr/>
7. Το Χαμόγελο του Παιδιού: <http://www.hamogelo.gr/1.1/home> και το Ευρωπαϊκό Δίκτυο κατά του Εκφοβισμού: <http://www.antibullying.eu/>
8. Μαζί για το παιδί: <http://mazigiatopaidi.gr/>
9. Παιδικά χωριά ΣΟΣ: <http://www.sos-villages.gr/>
10. Εταιρεία κατά της κακοποίησης του παιδιού «Ελίζα»: <http://eliza.org.gr/>
11. Ενημερωτικοί διαδικτυακοί τόποι για προστασία των παιδιών από διαδικτυακές απειλές: <http://www.saferinternet.gr/> και <http://www.safeline.gr/report/>

Διεθνείς ιστότοποι:

1. Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας
<http://www.who.int/topics/violence/interpersonal-violence-against-women-children/en/>
2. Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών www.unviolencestudy.org/
<https://srsg.violenceagainstchildren.org/>
<http://www.un.org/en/events/childvictimday/>
<http://www.un.org/en/events/childvictimday/1983/sgmessage.shtml>
<http://www.un.org/en/events/childvictimday/documents.shtml>
<http://www.un.org/apps/news/story.asp?NewsID=50422#.VWgsSzvRr4Y>
3. Συμβούλιο της Ευρώπης <http://www.coe.int/t/dg3/children/>
4. UNICEF www.unicef.org/

5. International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPCAN)
www.ispcan.org/
6. European Association for Residential and Foster Care for Children (EUSARF)
www.eusarf.com/

Στο πλαίσιο των ανωτέρω, επισυνάπτεται σχετικό κείμενο για ενημέρωση: (συν.1 "Κατευθύνσεις για την πρόληψη και αντιμετώπιση της βίας και επιθετικότητας κατά ανηλίκων», σελ. 4).

Οι αποδέκτες της παρούσας εγκυκλίου, παρακαλούνται να ενημερώσουν σχετικά τις υπηρεσίες και τους εποπτευόμενους Φορείς όπως και κάθε άλλο συνεργαζόμενο Φορέα.

Επίσης, το Γραφείο Τύπου και Δημοσίων Σχέσεων του Υπουργείου Υγείας, παρακαλείται όπως ενημερώσει σχετικά όλα τα έντυπα και ηλεκτρονικά μέσα ενημέρωσης.

Η Δ/ση Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης, παρακαλείται να αναρτήσει στην ιστοσελίδα του Υπουργείου, την παρούσα εγκύκλιο.

Οι Φορείς που θα οργανώσουν εκδηλώσεις, παρακαλούνται να ενημερώσουν σχετικά το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού καθώς και τις αρμόδιες Δ/σεις του Υπουργείου Υγείας (Δ/ση Δημόσιας Υγείας, ddy@moh.gov.gr, Δ/ση Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και Πρόληψης pfy@moh.gov.gr).

**Ο ΓΕΝΙΚΟΣ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Συνημμένα: Κείμενο 1 (σελ. 4)

ΙΩΑΝΝΗΣ ΜΠΙΑΣΚΟΖΟΣ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΑΠΟΔΕΚΤΩΝ ΓΙΑ ΕΝΕΡΓΕΙΑ (με τα συνημμένα)

1. Προεδρία της Δημοκρατίας, Βασ. Γεωργίου Β'2, 10028 Αθήνα
2. Βουλή των Ελλήνων, Βασ. Σοφίας 2-6, 10021 Αθήνα
3. Ακαδημία Αθηνών, Ελ. Βενιζέλου 28, 10679 Αθήνα
4. Υπουργεία, Δ/σεις Διοικητικού, (για ενημέρωση υπηρεσιών και εποπτευόμενων φορέων)
5. Υπουργείο Υγείας
 - α) Όλες τις Υγειονομικές Περιφέρειες, Γραφ. κ.κ. Διοικητών (με την παράκληση να ενημερωθούν όλοι οι εποπτευόμενοι φορείς τους).
 - β) Όλους τους εποπτευόμενους Φορείς, ΝΠΙΔ & ΝΠΔΔ
 - γ) Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων Υγείας, Γραφ. κ. Διοικητή

- δ) Ε.Κ.Α.Β., Γραφ. κ. Προέδρου – Τέρμα Οδού Υγείας , 11527 Αθήνα
- ε) Ε.Ο.Π.Υ.Υ., Αποστόλου 12, Γραφ. κ. Προέδρου, 15123 Μαρούσι Αττική
- στ) Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Παπαδιαμαντοπούλου και Θηβών 1, τ.κ. 11527, Αθήνα
- ζ) ΣΕΥΥΠ Γραφ. κ. Γεν. Επιθεωρητή
- η) Ο.Κ.Α.Ν.Α. Γραφ. κ. Προέδρου, Αβέρωφ 21, 10433 Αθήνα
- θ) ΚΕΕΛΠΝΟ, Γραφ. κ. Προέδρου, Αγράφων 3-5, 15123 Μαρούσι Αττικής
- ι) Γραφ. Τύπου και Δημοσίων Σχέσεων
- ια) Δ/νση Ηλεκτρονικής Διακυβέρνησης
6. ΕΣΔΥ Γραφ. κ. Κοσμήτορος, Λ. Αλεξάνδρας 196, τ.κ. 11521, Αθήνα
7. Όλα τα ΑΕΙ και ΤΕΙ της Χώρας (για ενημέρωση Σχολών και Τμημάτων)
8. Γ.Ε.Σ. Δ/νση Υγειονομικού
9. Γ.Ε.Α. Δ/νση Υγειονομικού
10. Γ.Ε.Ν. Δ/νση Υγειονομικού
11. Περιφέρειες της Χώρας, Γραφ. κ.κ. Περιφερειάρχων (για ενημέρωση των Π.Ε.)
12. Αποκεντρωμένες Διοικήσεις, Γραφ. κ.κ. Γεν. Γραμματέων (για ενημέρωση ΟΤΑ)
13. Διαρκής Ιερά Σύνοδος Εκκλησίας της Ελλάδος, Ι. Γενναδίου 14, 11521 Αθήνα (για ενημέρωση Ι.Μ.)
14. Κεντρική Ένωση Δήμων Ελλάδας (Κ.Ε.Δ.Ε.) , Γ. Γενναδίου 8. 10678 Αθήνα
15. Εθνικό Διαδημοτικό Δίκτυο Υγιών Πόλεων – Προαγωγής Υγείας, Παλαιολόγου 9 15124, Μαρούσι Αττικής
16. Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος Πλουτάρχου 3, και Υψηλάντους, 19675, Αθήνα (ενημέρωση Μελών)
17. Ιατρική Εταιρεία Αθηνών, Μαιάνδρου 23 τ.κ.11525 Αθήνα (Ενημέρωση Επιστημονικών Εταιρειών)
18. Ελληνική Ψυχιατρική Εταιρεία, Παπαδιαμαντοπούλου 11, 11528 Αθήνα
19. Πανελλήνιος Ψυχολογικός Σύλλογος , Τζώρτζ 10 Πλ. Κάνιγγος , 10677, Αθήνα
20. Σύλλογος Ελλήνων Ψυχολόγων, Λ. Βασιλίσσης Αμαλίας 42, 10558, Αθήνα
21. Σύνδεσμος Κοινωνικών Λειτουργών Ελλάδος, Τοσίτσα 19. 10683. Αθήνα
22. Ένωση Νοσηλευτών Ελλάδας, Βασ. Σοφίας 47, τ.κ. 10676, Αθήνα (ενημέρωση Μελών)
23. Σύλλογος Επιστημόνων Μαιών –των, Αρ. Παππά 2, τ.κ. 11521, Αθήνα, (ενημέρωση Μελών)
24. Πανελλήνιος Σύλλογος Επισκεπτών –τριών, Παπαρηγοπούλου 15, τ.κ. 10561, Αθήνα (ενημέρωση Μελών)

25. Συνήγορος του Πολίτη, Χαλκοκονδύλη 17 , τ.κ.10432 , Αθήνα
26. Ε.Ε.Σ. Λυκαβηττού 1, 10672 Αθήνα
27. Ι.Κ.Α. Τμήμα Προληπτικής Ιατρικής, Αγίου Κωνσταντίνου 8, 10241 Αθήνα
28. Γενική Γραμματεία Μέσων Ενημέρωσης – Γενική Γραμματεία Ενημέρωσης και Επικοινωνίας :
- α) Για λογαριασμό Δημόσιας Τηλεόρασης β) Για λογαριασμό Δημόσιας Ραδιοφωνίας Αλεξάνδρου Πάντου και Φραγκούδη 11, 10163 Αθήνα (δύο (2) αντίγραφα του εγγράφου).
32. MEGA CHANNEL, Λεωφ. Μεσογείων 117 και Ρούσου 4 ,11525 Αθήνα
33. ANTENNA, Κηφισίας 10-12, 15125 Μαρούσι Αττικής
34. ALPHA TV, 40^ο χλμ Αττικής Οδού (Σ.Ε.Α. Μεσογείων , Κτίριο 6) Κάντζα Αττικής
35. STAR CHANNEL, Βιλτανιώτη 36, 14564 Κάτω Κηφισιά Αττικής
36. ΑΘΗΝΑ 9,83 FM, Πειραιώς 100, 11854 Αθήνα
37. ANTENNA 97,2 FM, Κηφισίας 10-123 15125 Μαρούσι Αττικής
38. SKAI 100,3 FM, Φαληρέως 2 και Εθνάρχου Μακαρίου, 18547 Ν. Φάληρο Αττικής.
39. ΕΣΗΕΑ Ακαδημίας 20, 10671, Αθήνα

ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ

1. Γραφ. κ. Υπουργού Υγείας
2. Γραφ. κ. Αν. Υπουργού Υγείας
3. Γραφ. κ.κ. Γεν. Γραμματέων (2)
4. Γραφ. κ.κ. Προϊσταμένων Γεν. Δ/σεων (3)
5. Δ/σεις και Αυτοτελή Τμήματα του Υπουργείου
6. Δ/ση Δημόσιας Υγείας
7. Δ/ση Ψυχικής Υγείας
7. Δ/ση Π.Φ.Υ & Πρόληψης

(Συν. 1)

Κατευθύνσεις για την πρόληψη και αντιμετώπιση της βίας και επιθετικότητας κατά ανηλίκων

Η αποτελεσματική προστασία των παιδιών από την βία, την επιθετικότητα και την θυματοποίηση αποτελούν προτεραιότητα για όλες τις σύγχρονες κοινωνίες. Για αυτό τον λόγο ήδη το 1999 η κακοποίηση – παραμέληση των παιδιών αναγνωρίζεται ως “μείζον πρόβλημα δημόσιας υγείας” από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO, 1999). Πιο πρόσφατα, το 2008 η κακομεταχείριση παιδιών αναγνωρίζεται από ερευνητές ως “κοινωνικό πρόβλημα που συνιστά αντικείμενο μελέτης και προληπτικών παρεμβάσεων στο πλαίσιο της δημόσιας υγείας” (O’Donnell et al., 2008), το 2010 προσδιορίζεται ως «κρίσιμο και σημαντικό πρόβλημα δημόσιας υγείας για το οποίο απαιτείται μια συνολική στρατηγική πρόληψης» από το Αμερικανικό Κέντρο Ελέγχου Νοσημάτων (US CDC 2010) ενώ άλλοι μελετητές επισημαίνουν πως «το βάρος της κακομεταχείρισης των παιδιών είναι σημαντικό, και αυτό υποδεικνύει τη σημασία των προσπαθειών πρόληψης για την αντιμετώπιση του υψηλού επιπολασμού της κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών» (Xiangming et al. 2012). Παρομοίως και Ευρωπαϊκοί θεσμοί όπως το Συμβούλιο της Ευρώπης παροτρύνουν τα κράτη – μέλη τους να υιοθετήσουν την «προώθηση φιλικών προς το παιδί υπηρεσιών και συστημάτων στους χώρους της δικαιοσύνης, της υγείας και των κοινωνικών υπηρεσιών» (CoE Strategy for the Rights of the Child 2012-2015).

Σύμφωνα, δε, με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας το φαινόμενο της βίας κατά των παιδιών χαρακτηρίζεται ως μείζον πρόβλημα δημόσιας υγείας αφού πληροί και τα τρία σχετικά κριτήρια του ΠΟΥ ήτοι (α) επηρεάζει τον πληθυσμό στο σύνολό του (δηλαδή έχει υψηλή νοσηρότητα και θνησιμότητα, έχει μεγάλο κόστος στα άτομα, στις οικογένειες, στην κοινωνία και επιφέρει άμεσες και μακροπρόθεσμες συνέπειες που μειώνουν σημαντικά την ποιότητα ζωής), (β) υπάρχουν αποδεκτοί αποτελεσματικοί τρόποι επίλυσής του (καθώς και μπορεί να προληφθεί απαιτώντας ωστόσο συλλογική προσπάθεια για να επιλυθεί) και (γ) συμβαίνει συχνά και σε ευρεία κλίμακα (έχει ταχέως αυξανόμενο ρυθμό, έχει επιπολασμό μεγαλύτερο από το 10% του πληθυσμού και έχει μεγάλη επίπτωση στον γενικό πληθυσμό).

Παρότι στην χώρα μας παρατηρείται σημαντική έλλειψη πρωτογενών συστηματικών στοιχείων για την έκταση και τους ιδιαίτερους χαρακτήρες του φαινομένου το τελευταίο χρονικό διάστημα σειρά ερευνών ανέδειξαν το μέγεθος του προβλήματος. Τα πιο αντιπροσωπευτικά αυτά στοιχεία προέρχονται από έρευνα που πραγματοποίησε η Διεύθυνση Ψυχικής Υγείας και Κοινωνικής Πρόνοιας του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού το 2008-2009 σε συνεργασία με το Τμήμα Κοινωνιολογίας του Παν/μίου Αιγαίου στην

γεωγραφική περιοχή του Β. και Ν. Αιγαίου και σε πανελλήνια κλίμακα το 2010-2012 στις Περιφέρειες Αττικής, Κ. Μακεδονίας και Κρήτης στα πλαίσια υλοποίησης του προγράμματος Balkan Epidemiological Study on Child Abuse and Neglect που χρηματοδοτήθηκε από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή και συγκεκριμένα από το 7ο Πρόγραμμα – Πλαίσιο για την Έρευνα και την Καινοτομία στην Ε.Ε.

Τα αποτελέσματα της πρώτης προαναφερθείσας έρευνας στο Αιγαίο είναι εντυπωσιακά: μεγάλο ποσοστό παιδιών υφίστανται κυρίως λεκτική και σωματική κακοποίηση στο οικογενειακό και στο σχολικό περιβάλλον. Ενδεικτικά, τα παιδιά δήλωσαν ότι στην οικογένεια έχουν υποστεί μεταξύ άλλων φωνές-33,1%, χτυπήματα-27%, κλείδωμα έξω από το σπίτι-6,2% και, αντίστοιχα, στο σχολείο βρισιές-57,8%, προσβολές-33,3% και χτυπήματα-28,2%. Σε σχετικές ερωτήσεις οι ίδιοι οι γονείς απάντησαν μεταξύ άλλων ότι έχουν χτυπήσει το παιδί τους με το χέρι-58,2%, το έχουν ταρακουνήσει δυνατά-31,7% και έχουν ασκήσει ψυχολογική βία με φωνές-82%, προσβολές-51,7% και απειλές εγκατάλειψης-13,5%. Γενικά, μιλώντας από τη συγκεκριμένη έρευνα προέκυψε ότι τα υψηλά ποσοστά ανίχνευσης βίαιων συμπεριφορών κατά ανηλίκων στη χώρα μας αποτελούν ένδειξη για την αναγκαιότητα σχεδιασμού προληπτικών παρεμβάσεων στο οικογενειακό και σχολικό περιβάλλον.

Αναφορικά με τα ευρήματα της δεύτερης έρευνας, τα αποτελέσματα είναι ακόμα πιο ανησυχητικά. Συγκεκριμένα, τα αποτελέσματα του Ελληνικού σκέλους (N=10451, ποσοστό συμμετοχής παιδιών: 71,87%) διεξαγωγής της έρευνας BECAN, αφορούν μια διακρατική επιδημιολογική έρευνα τυχαίου, αντιπροσωπευτικού δείγματος του γενικού πληθυσμού σε 9 χώρες της Βαλκανικής σχετικά με την αυτοαναφορά έκθεσης σε βίαιες εμπειρίες παιδιών ηλικίας 11, 13 και 16 ετών με την χρήση των ερωτηματολογίων ICAST-CH και -P. Στο Ελληνικό δείγμα, η επίπτωση και ο επιπολασμός της έκθεσης σε βίαιες εμπειρίες βρέθηκαν 47,38% και 76,37% για την σωματική βία, 70,02% και 83,16% για την ψυχολογική, 9,54% και 15,86% για την σεξουαλική, 4,45% και 7,60% για το μέρος της τελευταίας που εμπεριέχει σωματική επαφή και 26,41% και 37,20% για την αναφορά υποκειμενικού αισθήματος παραμέλησης. Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων προκύπτουν στατιστικά σημαντικές διαφορές με σχετική υπεροχή των ποσοστών επιπολασμού των αναφορών κοριτσιών σχετικά με την έκθεσή τους σε σωματική και σεξουαλική βία αλλά και στην επίπτωση και επιπολασμό των υποκειμενικών αισθημάτων παραμέλησης. Αντιθέτως, τα ποσοστά των αναφορών των αγοριών υπερτερούν εκείνων των κοριτσιών στην επίπτωση της έκθεσης σε εμπειρίες σεξουαλικής βίας, είτε γενικά, είτε εκείνων που εμπεριέχουν σωματική επαφή.

Τέλος από την ίδια έρευνα τεκμηριώθηκε η τεράστια απόσταση ανάμεσα στην πραγματική έκταση του φαινομένου και την ορατότητά του από τους φορείς αντιμετώπισής του (το επονομαζόμενο «φαινόμενο του παγόβουνου»): στις ίδιες περιφέρειες της χώρας, για το ίδιο χρονικό διάστημα και για τις ίδιες ηλικιακές κατηγορίες παιδιών ενώ τα ίδια τα παιδιά ανέφεραν ποσοστό 47,38% έκθεσης σε μια τουλάχιστον εμπειρία σωματικής βίας και πάνω από 5% σε πάνω από 8 διαφορετικές μορφές σωματικής θυματοποίησης, όλοι οι αρμόδιοι φορείς των τομέων υγείας, πρόνοιας, εκπαίδευσης, δικαιοσύνης και δημόσιας τάξης του κυβερνητικού και μη κυβερνητικού τομέα είχαν καταγεγραμμένα κρούσματα που αντιστοιχούσαν μόλις στο 0,18% του παιδικού πληθυσμού. Όσο δε για την σεξουαλική θυματοποίηση ενώ τα παιδιά ανέφεραν 7.60% τέτοιες ανεπιθύμητες εμπειρίες εκ των οποίων το 4,45% εμπειρείχε και σωματική επαφή, οι αρμόδιοι φορείς γνώριζαν υποθέσεις που αντιστοιχούσαν μόλις στο 0,07% των παιδιών της ίδιας ηλικίας των ίδιων γεωγραφικών περιοχών και για το ίδιο χρονικό διάστημα.

Στην βάση των παραπάνω, οι βασικές αρχές των πρωτοβουλιών που προτείνονται παρακάτω είναι οι γενικώς σήμερα αποδεκτές κάτωθι αφετηρίες για την εκπόνηση και υλοποίηση των πολιτικών παρεμβάσεων παιδικής προστασίας, ήτοι:

- Διεπιστημονικότητα και Διακλαδικότητα
- «Προκατάληψη» υπέρ των Δικαιωμάτων του Παιδιού
- Δράσεις Πρόληψης επί του Γενικού Παιδικού Πληθυσμού και όχι μόνο εκείνου των Θυμάτων
- Τεκμηριωμένη Πρακτική και αξιοποίηση εμπειρικών δεδομένων για την υποβοήθηση του κλινικού έργου
- Συστηματοποίηση και Τυποποίηση Διαδικασιών
- Φιλικές προς το παιδί υπηρεσίες – Φιλική προς το παιδί Δικαιοσύνη

Το φαινόμενο της κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών δηλαδή πρέπει να αντιμετωπίζεται με δι-επιστημονική προσέγγιση και όχι με μονόπλευρες προσεγγίσεις. Αυτό δεν σημαίνει όμως ότι ο κάθε φορέας ή ο κάθε επαγγελματίας μπορεί να πράττει κατά το δοκούν – άλλωστε ζούμε τα ολέθρια αποτελέσματα της σημερινής κατάστασης. Τουναντίον, θα πρέπει οι θεραπευτικές είτε κλινικές είτε κοινωνικές παρεμβάσεις πλέον να μπου στην βάση της αξιολόγησης για την προσδοκώμενη αποτελεσματικότητά τους. Στο πεδίο αυτό θα πρέπει να επωφεληθεί κανείς από τη διεθνή εμπειρία και τις πρακτικές άλλων χωρών με μεγαλύτερο της Ελλάδας χρονικό βάθος και εύρος εφαρμογών στο δεδομένο πεδίο. Η πρόληψη είναι πολύ πιο αποτελεσματική από την θεραπεία. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει υπολογίσει πως για κάθε δολάριο που ξοδεύεται στην πρόληψη του φαινομένου της βίας κατά των παιδιών, εξοικονομούνται 19 δολάρια από

τις υγειονομικές, νομικές και ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις του φαινομένου. Επίσης, όμως, και στις διαδικασίες της πρόληψης θα πρέπει να υπάρχει πλέον μια επιστημονική εποπτεία έτσι ώστε τα μεταδιδόμενα μηνύματα να μην αφίστανται από τις σύγχρονες τεκμηριωμένες διεθνώς (evidence-based) γνώσεις για το ζήτημα. Κύριες πηγές παραπομπών παιδιών – θυμάτων ή παιδιών σε κίνδυνο θυματοποίησης με βάση τη διεθνή εμπειρία θα πρέπει να είναι οι διάφορες υπηρεσίες (γενικής ιατρικής, παιδιατρικές υπηρεσίες πρωτοβάθμιας υγείας, εκπαίδευση κ.λπ.) και όχι μόνο ή κύρια οι αυτο-παραπομπές. Αυτό σημαίνει αντίστοιχη διοικητική και οργανωτική αναδιάρθρωση των υπηρεσιών αυτών, εκπαίδευση του προσωπικού τους και κυρίως ευαισθητοποίηση του τελευταίου έτσι ώστε να μην διαλανθάνουν περιστατικά κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών που θα μπορούσαν να είχαν έγκαιρα ανιχνευθεί και αντιμετωπισθεί. Παράλληλα, αυτό σημαίνει και σαφήνεια των διαδικασιών αναφοράς κρούσματος. Ιδιαίτερη έμφαση οφείλει να δίνεται σε ομάδες πληθυσμού υψηλού κινδύνου. Φαίνεται δε ότι σε οικογένειες που παρουσιάζουν τα χαρακτηριστικά του «δυσλειτουργικού οικογενειακού πλαισίου» (με ταυτόχρονα πολλαπλούς, δηλαδή, προσδιοριστές δυσλειτουργίας όπως κοινωνικό αποκλεισμό, ψυχικές διαταραχές, προβλήματα σωματικής υγείας, εμπλοκής με το Νόμο, ιστορικό ενδο-οικογενειακής βίας κ.ο.κ.), τα παιδιά κινδυνεύουν να εκτεθούν σε καταστάσεις «πολύ-θυματοποίησης» υπό τη μορφή πολλαπλών περιστατικών άλλοτε άλλων μορφών (σωματικής, σεξουαλικής, συναισθηματικής) κακοποίησης ή παραμέλησής τους. Σε αυτές, λοιπόν, τις οικογένειες έχει αποδειχθεί ότι η αναμενόμενη αποτελεσματικότητα των παρεμβάσεων μεγιστοποιείται όσο πρωιμότερη είναι η εφαρμογή τους. Με αυτή την έννοια, η έγκαιρη ανίχνευση οικογενειών με ανάλογα χαρακτηριστικά έχει μεγάλη σημασία για τις εφαρμογές παρεμβάσεων πρωτογενούς, δευτερογενούς και τριτογενούς πρόληψης της βίας κατά των παιδιών.

- Προτεραιότητες Κοινωνικής Πολιτικής για την προστασία των παιδιών
- **Ιεράρχηση** της παιδικής προστασίας και της πρόληψης της κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών στην ατζέντα προτεραιοτήτων Δημόσιας Υγείας.
- Υλοποίηση δράσεων **αγωγής υγείας** για ενημέρωση του γενικού πληθυσμού αλλά και **εκπαίδευσης** των εμπλεκόμενων επαγγελματιών με στόχο την ευαισθητοποίηση και την ενημέρωσή τους, την εκμάθηση εναλλακτικών μεθόδων ανατροφής και εκπαίδευσης των παιδιών, την υιοθέτηση άλλων γονεϊκών ρόλων και προτύπων, την δημιουργία κοινωνικών δομών υποστήριξης για ευάλωτους πληθυσμούς όπως ζευγάρια σε διάσταση ή διαδικασία διαζυγίου κ.λπ. και την εκπαίδευση των ίδιων των παιδιών ώστε να μην ανέχονται στο παρόν και να μην αναπαράγουν στο μέλλον τη βία μέσα στο σπίτι.

- Στήριξη θεσμών **μόνιμης και συστηματικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης, ενημέρωσης και συνεχιζόμενης εκπαίδευσης** των εμπλεκόμενων επαγγελματιών και υπηρεσιών
- Εντοπισμός, προσαρμογή και προβολή **καλών πρακτικών** από άλλες χώρες με ιδιαίτερη έμφαση σε ευπαθείς ομάδες
- Χρήση **νέων τεχνολογιών** στην καθημερινή πρακτική για την βελτιστοποίηση της αποτελεσματικότητας του συστήματος παιδικής προστασίας στην χώρα μας.
- Υιοθέτηση συστηματικής πολιτικής **αξιολόγησης αποτελεσματικότητας** κάθε τύπου παρέμβασης

ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

Κέντρο για την Μελέτη και Πρόληψη της
Κακοποίησης & Παραμέλησης του Παιδιού

Γ. Νικολαΐδης, Ψυχίατρος, Δ/ντής