



Πανεπιστήμιο Κύπρου  
Τμήμα Ψυχολογίας

Έκθεση Ερευνητικού Προγράμματος «Ένα στα Πέντε»

**«Ενίσχυση των εθνικών πολιτικών αρχών για την εξάλειψη της σεξουαλικής βίας κατά των παιδιών: Ένα έργο του Συμβουλίου της Ευρώπης που περιλαμβάνει πιλοτικές πρωτοβουλίες στην Κύπρο»**

Ειρήνη-Άννα Διακίδου, Κώστας Φάντη, Ελένη Καραγιάννη, Μαρίζα Χατζηχαραλάμπους και Εβίτα Κατσιμίχα  
(Δεκέμβριος, 2015)

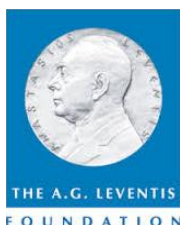
Έκθεση του ερευνητικού προγράμματος που χρηματοδοτήθηκε από την Κοινοβουλευτική Συνέλευση του Συμβουλίου της Ευρώπης (ΚΣΣΕ) και του Ιδρύματος Α. Γ. Λεβέντη στα πλαίσια της εκστρατείας «Ένα στα Πέντε» του Συμβουλίου της Ευρώπης.

Council of Europe campaign  
to stop sexual violence  
against children



ένα  
στα Πέντε

Εκστρατεία του Συμβουλίου της  
Ευρώπης για τον τερματισμό της  
σεξουαλικής βίας κατά των παιδιών



εργαστήριο  
αναπτυξιακής  
ψυχοπαθολογίας

## Έκθεση Ερευνητικού Προγράμματος «Ένα στα Πέντε»

### Περίληψη

**«Ενίσχυση των εθνικών πολιτικών αρχών για την εξάλειψη της σεξουαλικής βίας κατά των παιδιών: Ένα έργο του Συμβουλίου της Ευρώπης που περιλαμβάνει πιλοτικές πρωτοβουλίες στην Κύπρο»**

Το παρόν ερευνητικό πρόγραμμα είχε στόχο (α) να καθορίσει τη συχνότητα και τη φύση της σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών στην Κύπρο, (β) να προσδιορίσει τις δράσεις που ήδη γίνονται και την αποτελεσματικότητά τους, και (γ) να προβεί σε συστάσεις για την αναθεώρηση του σχεδίου δράσης. Το γενικό κίνητρο για αυτήν την έρευνα ήταν να τεθεί η Κύπρος σε θέση να επικυρώσει και να εφαρμόσει τη Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης για την Προστασία των Παιδιών από τη Σεξουαλική Εκμετάλλευση και Σεξουαλική Κακοποίηση ("Σύμβαση Lanzarote"). Ο στόχος αυτός επετεύχθη το Φθινόπωρο του 2014.

Το δείγμα περιελάμβανε 2000 εφήβους και νεαρούς ενήλικες, 15 έως 22 ετών (75% γυναίκες), οι οποίοι στρατολογήθηκαν από Λύκεια, Τεχνικές σχολές, Πανεπιστήμια και Κολέγια σε όλη τη χώρα, και 169 επαγγελματίες από τους τομείς της εκπαίδευσης, της υγείας και του νόμου. Οι έφηβοι συμπλήρωσαν ένα ηλεκτρονικό ερωτηματολόγιο που βασίστηκε στο εργαλείο ICAST (International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPAN) Child Abuse Screening Tool) (Zolotor, Runyan, Dunne και συν., 2009). Για τους επαγγελματίες δημιουργήθηκε ένα διαφορετικό ερωτηματολόγιο με σκοπό να μετρήσει τη συχνότητα των επαφών τους με περιστατικά σεξουαλικής κακοποίησης, τις μορφές σεξουαλικής κακοποίησης που συναντούν στις περιπτώσεις που χειρίζονται, τις διαδικασίες που εφαρμόζουν στο χειρισμό τους και την κατάρτιση τους για το χειρισμό υποθέσεων σεξουαλικής κακοποίησης.

Συνολικά, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 19,6% των εφήβων δήλωσαν ότι έχουν βιώσει τουλάχιστον ένα τύπο σεξουαλικής κακοποίησης, και οι πιο συχνές μορφές σεξουαλικής κακοποίησης ήταν: κάποιος να μιλήσει στον έφηβο με σεξουαλικό τρόπο άμεσα (16,5%) ή μέσω του διαδικτύου (19%), να δείξει ή/και να αγγίξει τα απόκρυφα μέρη (κατά μέσο όρο 9%), να ζητήσει φωτογραφίες ή/και βίντεο με σεξουαλικό περιεχόμενο (μέσος όρος 8,3%), και κάποιος να προσπαθήσει να έρθει σε σεξουαλική επαφή ενώ δεν ήθελε (7%). Στην πλειονότητα των περιπτώσεων, ο δράστης ήταν αγόρι ή άντρας που ήταν γνωστός του θύματος (μέσος όρος 66%). Τέλος, μόνο το 14% όσων είχαν βιώσει κάποια μορφή σεξουαλικής κακοποίησης ζήτησε βοήθεια από την οικογένεια ή κάποιο επαγγελματία. Οι επαγγελματίες, από την άλλη πλευρά, ανέφεραν ότι έρχονται σε επαφή με περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης (38%), αλλά διαθέτουν λίγες γνώσεις για το πώς να χειριστούν τέτοιες υποθέσεις κατάλληλα και αποτελεσματικά ή σχετικά με το νομικό πλαίσιο. Αν και η πλειοψηφία (90%) των ατόμων που έχουν έλθει σε επαφή με περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης ανέφεραν ότι έλαβαν κάποια δράση, ανέφεραν επίσης ότι τα ανεπαρκή αποδεικτικά στοιχεία, ο φόβος/δισταγμός εκ μέρους τους, και η παρέμβαση από την οικογένεια του θύματος ήταν οι πιο συχνοί λόγοι για να προβούν σε περαιτέρω ενέργειες. Στη συνέχεια ακολούθησαν συνεντεύξεις με εκπροσώπους των Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας (ΥΚΕ) του Υπουργείου Εργασίας, των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (ΥΨΥ) του Υπουργείου Υγείας και των Υπηρεσιών Εκπαιδευτικής Ψυχολογίας (ΥΕΨ) του Υπουργείου Παιδείας. Οι συνεντεύξεις έδειξαν μια κοινή αντίληψη για το τι αποτελεί σεξουαλική κακοποίηση παιδιών και για τον επιπολασμό του φαινομένου στην Κύπρο, αλλά και τα εμπόδια στον αποτελεσματικό χειρισμό των υποθέσεων.

Αυτά τα ευρήματα δείχνουν ότι η σεξουαλική κακοποίηση παιδιών είναι πράγματι ένα φαινόμενο που παρατηρείται τόσο στην Κύπρο όσο και στην υπόλοιπη Ευρώπη. Παρά το γεγονός ότι η Κυπριακή κοινωνία μπορεί να έχει αρκετό δρόμο να διανύσει όσον αφορά την ανοιχτή αναγνώριση, την αποδοχή και την αντιμετώπιση του προβλήματος της παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης στις κοινότητές της, είναι, εντούτοις, επιτακτική ανάγκη να αναληφθεί άμεση δράση για την εφαρμογή των πολιτικών πρόληψης και να κάνει τις απαραίτητες αλλαγές για την προστασία των παιδιών και τη διασφάλιση των οικογενειών. Για να συμβεί αυτό η προσπάθεια θα πρέπει να είναι συνεχής, καλά συντονισμένη και καλά σχεδιασμένη από ιδιώτες και οργανώσεις που εμπλέκονται, ώστε να συμβάλει στην πρόληψη της παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης.

## Έκθεση Ερευνητικού Προγράμματος «Ένα στα Πέντε» - Σύντομη έκδοση

### Προσδιορισμός και λογική του προγράμματος

#### Τίτλος προγράμματος:

«Ενίσχυση των εθνικών πολιτικών αρχών για την εξάλειψη της σεξουαλικής βίας κατά των παιδιών: Ένα έργο του Συμβουλίου της Ευρώπης που περιλαμβάνει πιλοτικές πρωτοβουλίες στην Κύπρο»

Το παρόν ερευνητικό πρόγραμμα είχε στόχο:

1. Να καθορίσει τη συχνότητα και τη φύση της σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών στην Κύπρο,
2. Να προσδιορίσει τις δράσεις που ήδη γίνονται και την αποτελεσματικότητά τους,
3. Να προβεί σε συστάσεις για την αναθεώρηση του σχεδίου δράσης.

Ο γενικός στόχος ήταν να τεθεί η Κύπρος σε θέση να επικυρώσει και να εφαρμόσει τη Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης για την Προστασία των Παιδιών από τη Σεξουαλική Εκμετάλλευση και Σεξουαλική Κακοποίηση («Σύμβαση Lanzarote») μέσα στα επόμενα τρία χρόνια, με βάση τη συλλογή και ανάλυση των δεδομένων της παρούσας έρευνας.

#### Χρηματοδότηση:

Η χρηματοδότηση του έργου δόθηκε από το Συμβούλιο της Ευρώπης, της εκστρατείας «Ένα στα Πέντε» σε συνεργασία με την Κοινοβουλευτική Συνέλευση του Συμβουλίου της Ευρώπης (ΚΣΣΕ) και του Ιδρύματος Α. Γ. Λεβέντη.

### Προσωπικό προγράμματος και συνεργάτες

Τμήμα Ψυχολογίας,  
Πανεπιστήμιο Κύπρου  
Λεωφόρος Πανεπιστημίου 1, Αγλαντζιά, 2109

Κύριοι ερευνητές (PI):

Ειρήνη-Άννα Διακίδου, Ph.D., Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Εκπαιδευτικής Ψυχολογίας

Κώστας Α. Φάντη, Ph.D., Επίκουρος Καθηγητής Αναπτυξιακής Ψυχολογίας

Ελένη Καραγιάννη, Psy.D., Εγγεγραμμένη Κλινική Ψυχολόγος (Α.Μ. 178),  
Συντονίστρια Πρακτικής Άσκησης Διδακτορικού Κλινικής Ψυχολογίας

Επιστημονικοί Συνεργάτες:

Μαρία-Ζωή Χατζηχαράλαμπος, M.Sc., Υποψήφια Διδάκτωρ στο Πρόγραμμα Κλινικής Ψυχολογίας

Εβίτα Κατσιμίχα, M.A, M.Phil, Εγγεγραμμένη Σχολική Ψυχολόγος (Α.Μ. 294), Υποψήφια Διδάκτωρ στο Πρόγραμμα Ψυχολογίας

## Ερευνητικό πρωτόκολλο και αποτελέσματα

Το παρόν έργο αποσκοπούσε στο να καλύψει το κενό ανάμεσα σε προηγούμενες έρευνες και τα δεδομένα που συλλέγονται από διάφορες οργανώσεις σχετικά με τη συχνότητα της σεξουαλικής βίας κατά των παιδιών, έτσι ώστε να βοηθήσει στην εφαρμογή της «Σύμβασης Lanzarote» στην Κύπρο. Αυτό δεν επιτεύχθηκε μόνο μέσω της συλλογής νέων δεδομένων, αλλά και μέσω της επανεξέτασης και αξιολόγησης προηγούμενων στοιχείων και εκθέσεων που παρήχθησαν, μέτρα που έχουν ληφθεί μέχρι σήμερα, και την τρέχουσα κατάσταση της αντιμετώπισης της σεξουαλικής κακοποίησης στην Κύπρο σε διάφορα επίπεδα (π.χ., σχολεία, συλλόγους και υπηρεσίες, αστυνομία, νομικό σύστημα).

Ως εκ τούτου, ο γενικός στόχος της μελέτης συμπεριελάμβανε τρεις αλληλένδετους και συμπληρωματικούς στόχους.

### Στόχος 1

Πρώτος στόχος ήταν να εξεταστεί και να καταγραφεί η συχνότητα και η φύση της σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών μέσω συλλογής δεδομένων σε τομείς και υπηρεσίες που είναι πιθανότερο να έρθουν σε επαφή με αυτό το συγκεκριμένο είδος παραβίασης: δημόσιες και ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας (Υπουργείο Υγείας, νοσοκομεία, κλινικές, παιδίατροι και γενικοί ιατροί), υπηρεσίες ψυχικής υγείας του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα (Υπουργείο Υγείας, συμβουλευτικά κέντρα, και εν ενεργεία ψυχολόγοι), κοινωνικές υπηρεσίες (Υπουργείο Εργασίας, Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας Τομέας οικογένειας και παιδιού, οργανώσεις με στόχο την ευαισθητοποίηση στα ανθρώπινα δικαιώματα και στα δικαιώματα του παιδιού και την πρόληψη της παραβίασης τους), εκπαιδευτικές υπηρεσίες (Υπουργείο Παιδείας και Πολιτισμού, Υπηρεσίες Εκπαιδευτικής Ψυχολογίας, σχολικοί ψυχολόγοι, διευθυντές σχολείων, σχολικοί σύμβουλοι και εκπαιδευτικοί), και υπηρεσίες του νόμου και της τάξης (Γραφείο Γενικής Εισαγγελίας, αρχείο δικαστικών αποφάσεων, και αστυνομικά αρχεία). Συλλέχθηκαν επίσης επιδημιολογικά δεδομένα από δείγμα μαθητών (ηλικίες 15-18 ετών) και νεαρών ενηλίκων (ηλικίας 18-25 ετών).

Αναμέναμε ότι η ευαισθητοποίηση, η καταγραφή και η αναφορά της σεξουαλικής κακοποίησης ανηλίκων θα διέφερε μεταξύ των υπηρεσιών, αλλά και εντός του πλαισίου των υπηρεσιών, λόγω επίδρασης γεωγραφικών και κοινωνικοοικονομικών χαρακτηριστικών της περιοχής στόχου και των κοινωνικών ομάδων.

Ως εκ τούτου, πραγματοποιήσαμε μια έρευνα πεδίου, πολλαπλών επιπέδων, με αντιπροσωπευτικό δείγμα από κάθε τομέα και παροχέα υπηρεσιών, καθώς και αυτο-αναφορές για τη συχνότητα κακοποίησης, προκειμένου να καταγράψουμε την αναμενόμενη μεταβλητότητα, η οποία θα μας επέτρεπε να σχηματίσουμε μια πιο πλήρη και ακριβή εικόνα της συχνότητας και της φύσης της σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών στην Κύπρο.

### Στόχος 2

Το ερώτημα που προκύπτει από τα δεδομένα σε σχέση με τη συχνότητα και τη φύση της σεξουαλικής κακοποίησης των παιδιών έχει προεκτάσεις σχετικά με τις δράσεις από κάθε έναν από τους παραπάνω τομείς και υπηρεσίες για την αντιμετώπιση περιπτώσεων κακοποίησης και τη φύση των εν λόγω δράσεων.

Ως εκ τούτου, ο δεύτερος στόχος μας ήταν να εξεταστεί ο βαθμός στον οποίο έχουν ληφθεί όλες οι δράσεις για την αντιμετώπιση της σεξουαλικής κακοποίησης ανηλίκων και η φύση αυτών των δράσεων, οι οποίες μπορεί να ποικίλλουν ανάλογα με τους τομείς και τις υπηρεσίες.

Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν στο πλαίσιο του δεύτερου στόχου αναμενόταν να παράσχουν πληροφορίες σχετικά με το πώς κάθε υπηρεσία εντόπισε, προσδιόρισε και ανταποκρίθηκε στο πρόβλημα της σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών.

### Στόχος 3

Θεωρήσαμε ότι οι υπηρεσίες που είναι πιθανότερο να έρθουν σε επαφή με περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών είναι επίσης πιο ειδικές στο να παρέχουν γνώσεις σχετικά με τους πιο κατάλληλους τρόπους για την αντιμετώπιση του προβλήματος.

Ο τρίτος στόχος μας ήταν να συλλεχθούν στοιχεία από όλους τους τομείς και τις υπηρεσίες σχετικά με το νομικό πλαίσιο, τις διαδικασίες, και το σχέδιο δράσης που θεωρούν αναγκαίο για την αποτελεσματικότερη πρόληψη και παρέμβαση σε περιπτώσεις που αναφέρθηκαν κρούσματα σεξουαλικής κακοποίησης. Εξετάστηκαν επίσης οι βέλτιστες πρακτικές για την αντιμετώπιση της σεξουαλικής κακοποίησης σε εθνικό, πολυεπίπεδο στάδιο για την παροχή των προαναφερθεισών συστάσεων.

### *Μεθοδολογία*

Το έργο ολοκληρώθηκε σε διάστημα 18 μηνών σε τρεις ξεχωριστές φάσεις:

Στο στάδιο 1, εξετάστηκε μια ποικιλία των διαθέσιμων υλικών, όπως τα ερωτηματολόγια και κατευθυντήριες γραμμές για ημι-δομημένες συνεντεύξεις, ως προς την καταλληλότητά τους για τους σκοπούς της παρούσας μελέτης. Αναπτύχθηκαν περαιτέρω υλικά και εμπλουτίστηκαν σε ορισμένες περιπτώσεις, προκειμένου να παρέχουν πιο λεπτομερείς απαντήσεις στα συγκεκριμένα ερωτήματα που θέτει η μελέτη και να ευθυγραμμίσει την παρούσα μελέτη με το γενικότερο πλαίσιο της έρευνας σχετικά με την κακοποίηση των παιδιών, την κακομεταχείριση και την επιθετικότητα. Επιπλέον, ελήφθησαν άδειες για τη διεξαγωγή της μελέτης από την Επιτροπή Βιοηθικής Κύπρου, το Παιδαγωγικό Ινστιτούτο, μεμονωμένα σχολεία, πανεπιστήμια και κοινωνικούς εταίρους.

Στο στάδιο 2, συλλέχθηκαν δεδομένα από τους μαθητές στα πλαίσια του οικείου περιβάλλοντος του σχολείου τους και νεαρούς ενήλικες. Τα σχολεία επελέγησαν τυχαία σε αστικές και αγροτικές περιοχές. Πριν από τη συλλογή δεδομένων, ακολουθήσαμε τη διαδικασία ενημέρωσης και συναίνεσης. Δεδομένα συλλέχθηκαν επίσης από τους επαγγελματίες υγείας και κοινωνικών υπηρεσιών (παιδεία, υγεία, ψυχική υγεία, νομικές και υπηρεσίες τάξης) που εργάζονται στο δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα. Εκτός από τις πληροφορίες σχετικά με τη συχνότητα της σεξουαλικής κακοποίησης στην Κύπρο, οι επαγγελματίες κλήθηκαν επίσης να αναφέρουν τις γνώσεις τους για την ισχύουσα νομοθεσία, καθώς και το σχέδιο δράσης τους μετά τον εντοπισμό μιας υπόθεσης κακοποίησης. Τέλος, οι επαγγελματίες κλήθηκαν επίσης να παρέχουν κάποιες πληροφορίες που αφορούσαν τη γνώμη τους σχετικά με το τι θα πρέπει να είναι η κατάλληλη δράση, μετά τον εντοπισμό μιας περίπτωσης παιδικής κακοποίησης.

Όλες οι δράσεις στα στάδια 1 και 2, είχαν στόχο να καταστεί δυνατή η συλλογή ολοκληρωμένων και αξιόπιστων δεδομένων, τόσο ποσοτικά όσο και ποιοτικά, σχετικά με τις διάφορες μορφές σεξουαλικής βίας κατά των παιδιών και τις κύριες μορφές κακοποίησης. Αυτό αναγνωρίστηκε ότι είναι ζωτικής σημασίας για το σχεδιασμό αποτελεσματικών και τεκμηριωμένων εθνικών πολιτικών, για την αποτελεσματική εφαρμογή των νόμων και την εύρυθμη συνεργασία των επαγγελματιών για να σταματήσουν τη σεξουαλική βία κατά των παιδιών, όπως προτείνεται από το άρθρο 10 της «Σύμβασης Lanzarote».

Στο στάδιο 3, αναλύθηκαν δεδομένα αυτοαναφοράς και συνεντεύξεων με τη χρήση πολλαπλών στρατηγικών ανάλυσης και έγινε διάχυση των αποτελεσμάτων, με τη μορφή των παρουσιάσεων, άρθρα ειδήσεων, κ.α.

## *Συμμετέχοντες*

Το δείγμα είχε στρατολογηθεί από Λύκεια, Πανεπιστήμια και γενικό πληθυσμό στην Κύπρο (Λευκωσία, Λεμεσό, Πάφο, Λάρνακα, Αμμόχωστο). Στη Λευκωσία ήρθαμε σε επαφή με 14 Γυμνάσια και 11 συμφώνησαν να συμμετάσχουν, στη Λεμεσό έγινε επαφή με 10 Γυμνάσια και 7 συμφώνησαν να συμμετάσχουν. Στη Λάρνακα, από τα 7 Γυμνάσια με τα οποία ήρθαμε σε επαφή, 4 συμφώνησαν να συμμετάσχουν, στην Αμμόχωστο 1 από 2 και στην Πάφο, 5 από τα 6 δέχτηκαν να συμμετάσχουν. Επιπρόσθετα, 7 Τεχνικές σχολές και 2 Ιδιωτικά Γυμνάσια συμφώνησαν να συμμετάσχουν. Στην ηλικιακή ομάδα των 15-22 συμμετείχαν επίσης νεαροί ενήλικες οι οποίοι στρατολογήθηκαν από 5 Πανεπιστήμια (Δημόσια και Ιδιωτικά), καθώς και από το γενικό πληθυσμό. Το τελικό δείγμα αποτελείται από 2000 συμμετέχοντες (75% γυναίκες), το 62% ήταν μεταξύ 15-18 ετών, το 25% ήταν 19-22 ετών και το 13% ήταν πάνω από 22 ετών.

Πρόσκληση για συμμετοχή στάλθηκε σε επαγγελματίες από το δημόσιο και τον ιδιωτικό τομέα (εκπαίδευση, υγεία, ψυχική υγεία, την κοινωνική πρόνοια, νομικά πρόσωπα). Το τελικό δείγμα περιελάμβανε 169 επαγγελματίες: 22 εκπαιδευτικοί, 2 σχολικοί σύμβουλοι, 3 γιατροί / ψυχίατροι, 17 νοσηλευτές, 72 ψυχολόγοι / σύμβουλοι, 7 κοινωνικοί λειτουργοί, 11 αστυνομικοί, 8 δικηγόροι και 27 από άλλα επαγγέλματα. Από εκείνους που καταχωρήθηκαν στην κατηγορία «Άλλο», πολλοί ήταν οι εθελοντές σε διάφορες οργανώσεις και επιτροπές, ενώ λίγοι ήταν είτε άνεργοι είτε συνταξιούχοι. Οι περισσότεροι από τους συμμετέχοντες ήταν γυναίκες (136 γυναίκες), με μέσο όρο ηλικίας 33.5 ετών, ενώ 67 άτομα ήταν από το δημόσιο τομέα και 75 από τον ιδιωτικό. Οι περισσότεροι από αυτούς ήταν κάτοχοι μεταπτυχιακού τίτλου (128 συμμετέχοντες).

Για τις ημι-δομημένες συνεντεύξεις 5 επαγγελματίες (100% γυναίκες) συμμετείχαν από 3 διαφορετικές δημόσιες υπηρεσίες (δηλ., Υπουργείο Εργασίας, Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας, Υπουργείο Υγείας Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας, και από το Υπουργείο Παιδείας Υπηρεσίες Εκπαιδευτικής Ψυχολογίας) και 2 από διαφορετικούς τομείς (δηλ., περιφερειακούς και εθνικούς).

## *Εργαλεία μέτρησης*

### *Ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς (για εφήβους / νεαρούς ενήλικες)*

Το ερωτηματολόγιο που δόθηκε στους μαθητές και νεαρούς ενήλικες χορηγήθηκε σε ηλεκτρονική μορφή μέσω ηλεκτρονικής πλατφόρμας και χωριζόταν σε τέσσερα μέρη. Το πρώτο μέρος αφορούσε τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων: το φύλο, την ηλικία, την τρέχουσα θέση, τη χώρα προέλευσης, την εθνικότητα, και το μορφωτικό επίπεδο των γονέων των συμμετεχόντων.

Το δεύτερο μέρος του ερωτηματολογίου αυτοαναφοράς περιελάμβανε ερωτήσεις από το ερωτηματολόγιο ISPCAN Εργαλεία Ανίχνευσης Κακοποίησης (ICAST; Zolotor, Runyan, Dunne, και συν., 2009). Το εργαλείο ICAST μετρά διάφορες μορφές σεξουαλικής βίας και άλλων μορφών κακομεταχείρισης. Για την παρούσα μελέτη, χορηγήθηκαν ερωτήσεις οι οποίες διερευνούσαν 4 διαφορετικά είδη κακοποίησης: βία (7 ερωτήσεις), σωματική κακοποίηση (18 ερωτήσεις), ψυχολογική / λεκτική κακοποίηση (23 ερωτήσεις) και παραμέληση (7 ερωτήσεις). Η μέτρηση διαφορετικών τύπων κακοποίησης ήταν σημαντική καθώς συνήθως η σεξουαλική βία δεν συμβαίνει μεμονωμένα. Οι συμμετέχοντες βαθμολόγησαν το κατά πόσο κάθε είδος κακοποίησης τους είχε συμβεί, προσδιορίζοντας το χρόνο του περιστατικού και του δράστη.

Το τρίτο μέρος του ερωτηματολογίου αυτοαναφοράς περιελάμβανε ερωτήσεις από το ερευνητικό εργαλείο ICAST για τη μέτρηση της σεξουαλικής βίας (6 ερωτήσεις). Οι συμμετέχοντες απάντησαν επίσης 6 επιπρόσθετες ερωτήσεις, οι οποίες αξιολογούσαν τη σεξουαλική βία/άγρα στο διαδίκτυο, το σεξ επιβίωσης (δηλαδή της εμπορίας για την κάλυψη βασικών αναγκών όπως ρούχα ή τρόφιμα) και της εμπορίας, τα οποία αναπτύχθηκαν για τους σκοπούς της παρούσας μελέτης. Οι συμμετέχοντες που απάντησαν θετικά σε οποιοδήποτε είδος σεξουαλικής βίας, έπρεπε να προσδιορίσουν την ηλικία τους κατά τη στιγμή της θυματοποίησης, ποιός ήταν ο δράστης, τη σχέση τους με το δράστη και τον τόπο διαμονής του δράστη κατά τη στιγμή της κακοποίησης.

Το τέταρτο και τελευταίο μέρος του ερωτηματολογίου αυτοαναφοράς, αξιολογούσε τον τρόπο με τον οποίο οι συμμετέχοντες χειρίστηκαν την κακοποίηση, εάν και πώς ζήτησαν βοήθεια και αν η βοήθεια που έλαβαν ήταν αποτελεσματική.

### Ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς (επαγγελματίες)

Το ερωτηματολόγιο που δόθηκε στους επαγγελματίες επίσης χορηγήθηκε ηλεκτρονικά μέσω ηλεκτρονικής πλατφόρμας και χωριζόταν σε πέντε μέρη. Το πρώτο μέρος αφορούσε τα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων: ηλικία, τόπο εργασίας (Λευκωσία, Λεμεσό, Πάφο, Αμμόχωστο, Λάρνακα), τομέας (κρατικός, ιδιωτικός, άλλος), το επάγγελμα, τα χρόνια εργασιακής πείρας, το επίπεδο εκπαίδευσης τους, τον τομέα εκπαίδευσης, την επαφή τους με περιπτώσεις βίας κατά ανηλίκων, καθώς και την εμπλοκή τους στην αντιμετώπιση περιπτώσεων παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης.

Το δεύτερο μέρος αξιολογούσε θέματα κατάρτισης. Για παράδειγμα, οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να δηλώσουν εάν είχαν λάβει ειδική εκπαίδευση στην αντιμετώπιση της βίας κατά των παιδιών γενικά ή/και εξειδικευμένα για τη σεξουαλική κακοποίηση, με τη μορφή είτε της συνεχιζόμενης εκπαίδευσης ή στο δικό τους χρόνο. Παραδείγματα των τομέων που αξιολογήθηκαν ήταν η διάρκεια της εκπαίδευσης, το βάθος της εκπαίδευσης και το είδος (π.χ., αναγνώριση θυμάτων, αξιολόγηση, θεραπεία, κ.λπ.), και η γνώση γύρω από το νομικό πλαίσιο για θέματα παιδικής κακοποίησης, τόσο σε τοπικό, όσο και σε ευρωπαϊκό και διεθνές επίπεδο.

Το τρίτο μέρος αφορούσε σε συγκεκριμένους τύπους σεξουαλικής βίας κατά των παιδιών που έχουν αντιμετωπίσει, το προφίλ των καταγγελλόντων και των δραστών, καθώς και τη σχέση του καταγγέλλοντα και του δράστη με το θύμα.

Τα επόμενα μέρη αξιολογούσαν θέματα της διαδικασίας χειρισμού, πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά στον αριθμό των υποθέσεων που χειρίστηκε ο καθένας από αυτές που αναφέρθηκαν, η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε για να χειριστεί η υπόθεση, η αποτελεσματικότητα της μεθόδου που εφαρμόστηκε, και η διαδικασία λήψης αποφάσεων που συνέβαλαν στην απόφαση να χειριστεί την περίπτωση ή όχι.

Το τελευταίο μέρος του ερωτηματολογίου αφορούσε τις γνώσεις των επαγγελματιών για το νομικό πλαίσιο, τη διαδικασία και την αποτελεσματικότητα της εφαρμογής του. Για παράδειγμα, οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να αναφέρουν κατά πόσο είναι γνώστες των υφιστάμενων διαδικασιών αναφοράς και χειρισμού υποθέσεων παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης, της κυπριακής νομοθεσίας, και να αξιολογήσουν την καταλληλότητα και την αποτελεσματικότητα των κατευθυντήριων γραμμών και της νομοθεσίας στο τρόπο που εφαρμόζονται.



## Ημι-δομημένες συνεντεύξεις με βασικούς ενδιαφερόμενους

Η ημι-δομημένη συνέντευξη βασίστηκε στις ερωτήσεις της CSA Prevention Focus Group οι οποίες παρέχονται από την Washington Coalition of Sexual Assault Programs (WCSAP, 2013). Το συγκεκριμένο εργαλείο απαιτεί ότι οι βασικοί φορείς από διάφορες οργανώσεις θα ερωτηθούν για τομείς όπως η γνώση, οι διαθέσιμοι πόροι και οι προσπάθειες που αφορούν την πρόληψη και αντιμετώπιση της σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών. Οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να παρέχουν πληροφορίες σε εννέα γενικούς τομείς σχετικά με τη σεξουαλική κακοποίηση (π.χ., ορισμός, συχνότητα, παράγοντες κινδύνου και διατήρηση τους, εμπόδια στην αναφορά ή τη διαχείριση των περιστατικών, κλπ). Έγιναν επίσης συγκεκριμένες ερωτήσεις στον κάθε εκπρόσωπο για το τομέα του στο τρόπο που χειρίζονται τα περιστατικά σεξουαλικής κακοποίησης. Τέλος, ζητήθηκε ανατροφοδότηση για τον τρόπο πρόληψης της σεξουαλικής κακοποίησης, ο οποίος θα μπορούσε να πραγματοποιηθεί στο μέλλον.

### *Αποτελέσματα*

#### Εφηβοί και Νεαροί Ενήλικες

*Δημογραφικά στοιχεία:* Η τρέχουσα επιδημιολογική μελέτη που συνέλεξε δεδομένα αυτοαναφοράς από ένα μεγάλο (N = 2000; 75% γυναίκες) και αντιπροσωπευτικό δείγμα των συμμετεχόντων. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ήταν 16-18 ετών (62%), με ορισμένους συμμετέχοντες να είναι στο ηλικιακό φάσμα των 19-22 (25%) και 22-25 (13%). Το δείγμα ήταν διαφορετικό όσον αφορά το μορφωτικό επίπεδο των γονέων: 13,4% δεν είχε ολοκληρώσει το Γυμνάσιο, το 42,5% είχε Λυκειακή εκπαίδευση και το 44,1% είχε πανεπιστημιακό πτυχίο, το οποίο είναι αντιπροσωπευτικό του πληθυσμού της Κύπρου. Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ήταν Έλληνο-Κυπριακής καταγωγής (89,6%). Η μεγαλύτερη μειονότητα ήταν Ελλαδίτες (6%), και αναφέρθηκαν με κάποια αντιπροσώπευση Τουρκοκύπριοι (0,3%), Μαρωνίτες (0,8%), Τούρκοι (1,1%), και άλλοι (2,2%). Η πλειοψηφία των συμμετεχόντων ανέφεραν ότι ζουν σήμερα σε πόλη (72,3% σε πόλη και 27,7% στην επαρχία).

Αρχικά, τα ευρήματα θα παρουσιαστούν χωριστά για κάθε ερώτηση που είχε σχέση με διαφορετικά είδη κακοποίησης, τα οποία θα καλύπτουν τον επιπολασμό, την ηλικία κατά τη στιγμή της εμφάνισης (δηλαδή, παιδική ηλικία: 0-11 ετών; Πρώιμη εφηβεία: 12-15 ετών; 15 και πάνω), οι διαφορές μεταξύ των φύλων στα ποσοστά επιπολασμού, ο αναφερόμενος από το συμμετέχοντα ως δράστης της κακοποίησης, και η σχέση του/της με τον δράστη. Τα ευρήματα επίσης θα παρουσιαστούν με τη χρήση γραφικών παραστάσεων.

#### Σεξουαλική κακοποίηση:

*Ερώτηση 1: «Σε έκανε να αισθανθείς άσχημα μιλώντας σου με σεξουαλικό τρόπο ή γράφοντας σεξουαλικά πράγματα για σένα;»*

Από το σύνολο του δείγματος, το **16,5%** (1,9% παιδική ηλικία, 5,3% πρώιμη εφηβεία, 7,5% 15 και άνω) ανέφερε ναι. Σημαντικές διαφορές μεταξύ των φύλων εντοπίστηκαν, με τα αγόρια (13,2%) να είναι λιγότερο πιθανό να αναφέρουν αυτό το είδος της κακοποίησης από τα κορίτσια (17,4%). Τις περισσότερες φορές οι δράστες που αναφέρθηκαν ήταν ενήλικας άντρας (40%, 25% μέλος της οικογένειας, Μη μέλος της οικογένειας: 38% άγνωστο άτομο, το 37% γνωστό άτομο) ή ένα αγόρι (48%, 24% μέλος της οικογένειας, Μη μέλος της οικογένειας: 29% άγνωστο άτομο, 47% γνωστό άτομο). Το ποσοστό των αναφερθέντων γυναικών δραστών ήταν χαμηλότερο (12%).

*Ερώτηση 2: «Σε ανάγκασε να δεις μια ταινία σεξ ή σεξουαλικές φωτογραφίες σε περιοδικό ή σε υπολογιστή, ενώ εσύ δεν ήθελες;»*

Ένα πολύ μικρότερο ποσοστό, **3,5%** (0,7% παιδική ηλικία, 1,3% την πρώιμη εφηβεία, 1,5% 15 και άνω) ανέφερε να. Εντοπίστηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των φύλων γεγονός που υποδηλώνει ότι τα αγόρια (5,3%) ήταν περισσότερο πιθανό να αναφέρουν αυτό το είδος της κακοποίησης από ότι τα κορίτσια (3%). Σε περισσότερες από τις μισές περιπτώσεις, ο δράστης ήταν ένα γνωστό αγόρι (54%), γνωστός άντρας ενήλικας (34%), με το μικρότερο ποσοστό να είναι γυναίκες (12%).

*Ερώτηση 3: «Σε ανάγκασε να δεις τα απόκρυφα σημεία του σώματος του ή ήθελε να δει τα δικά σου;»*

Ένα **9,1%** (2% παιδικής ηλικίας, 3,5% πρώιμη εφηβεία, 3,6% 15 και άνω) ανέφεραν να. Δεν προέκυψαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των φύλων. Τις περισσότερες φορές ο δράστης που αναφέρθηκε ήταν αγόρι (59%, 27% οικογένειας, Μη μέλος της οικογένειας: 19% άγνωστος, το 54% ήταν γνωστός) ή άνδρας (33%, 24% οικογένειας, Μη μέλος της οικογένειας: 40% άγνωστος, 36 % γνωστός). Το ποσοστό για τις γυναίκες ήταν χαμηλότερο (8%), με την πλειοψηφία να μην είναι μέλη της οικογένειας.

*Ερώτηση 4: «Ήθελε να αγγίξει τα απόκρυφα σημεία του σώματος σου ή να σε αναγκάσει να αγγίξεις τα δικά του;»*

Ένα **8,8%** (1,8% παιδικής ηλικίας, 3% πρώιμη εφηβεία, 4% 15 και πάνω) ανέφεραν να. Δεν διαπιστώθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των φύλων. Τις περισσότερες φορές ο δράστης που αναφέρθηκε ήταν αγόρι (52%, 28% οικογένειας, Μη μέλος της οικογένειας: 16% άγνωστος, το 48% γνωστός) ή άνδρας (37%, 35% οικογένειας, Μη μέλος της οικογένειας: 16% άγνωστος, 48 % γνωστός). Το ποσοστό για τις γυναίκες ήταν χαμηλότερο (11%), με την πλειοψηφία να μην είναι μέλος της οικογένειας.

*Ερώτηση 5: «Σε κατέγραψε σε βίντεο ή τράβηξε φωτογραφίες που σε δείχνουν να κάνεις σεξουαλικά πράγματα, είτε μόνος/μόνη σου είτε με άλλους ανθρώπους;»*

Το μικρό ποσοστό θετικής απάντησης σε αυτή την ερώτηση, **1,5%** (0,2% παιδική ηλικία, 0,4% την πρώιμη εφηβεία, 0,9% 15 και άνω) δείχνει ότι αυτό το είδος της σεξουαλικής κακοποίησης είναι το χαμηλότερο σε επιπολασμό. Δεν προέκυψαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των φύλων. Τις περισσότερες φορές οι δράστες που αναφέρθηκαν ήταν ενήλικος άντρας (48%, Μη μέλος της οικογένειας: 50% άγνωστος, το 50% γνωστός) ή αγόρι (43%), ο οποίος δεν ήταν μέλος της οικογένειας. Το ποσοστό για τις γυναίκες ήταν 9%, με την πλειοψηφία να μην είναι μέλη της οικογένειας.

*Ερώτηση 6: «Προσπάθησε να κάνει σεξ μαζί σου ενώ εσύ δεν ήθελες;»*

Από το συνολικό δείγμα, το **7%** (0,8% παιδικής ηλικίας, 2,7% πρώιμη εφηβεία, 3,5% 15 και άνω) ανέφεραν να. Δεν διαπιστώθηκαν διαφορές μεταξύ των φύλων. Τις περισσότερες φορές οι δράστες που αναφέρθηκαν ήταν ενήλικος άντρας (42%, 17% μέλος της οικογένειας, Μη μέλος της οικογένειας: 12% άγνωστος, το 71% γνωστός) ή αγόρι (45%), ο οποίος δεν ήταν μέλος της οικογένειας, αλλά ήταν γνωστός του θύματος. Το ποσοστό για τις γυναίκες ήταν 13%, με την πλειοψηφία να είναι μέλη της οικογένειας.

### Σεξουαλική παρενόχληση μέσω διαδικτύου:

*Ερώτηση 7: «Σου μίλησε με σεξουαλικό τρόπο στο διαδίκτυο ή στο κινητό;»*

Το υψηλό ποσοστό θετικής απάντησης σε αυτή την ερώτηση, **19%** (0,3% παιδική ηλικία, 7,5% την πρώιμη εφηβεία, 11,2% 15 και άνω), δείχνει ότι αυτός ο τύπος κακοποίησης παιδιών είναι ο υψηλότερος στον επιπολασμό. Εντοπίστηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των φύλων καθώς τα αγόρια (13%) ήταν λιγότερο πιθανό να αναφέρουν αυτό το είδος παρενόχλησης σε σύγκριση με τα κορίτσια (21%). Τις περισσότερες φορές οι δράστες που αναφέρθηκαν ήταν ενήλικας άντρας (43%, Μη μέλος της οικογένειας: 64% άγνωστος, το 36% γνωστός) ή αγόρι (45%, Μη μέλος της οικογένειας: 45% άγνωστος, το 55% γνωστός). Το ποσοστό για τις γυναίκες ήταν 12%, με την πλειοψηφία να μην είναι μέλη της οικογένειας (40% άγνωστη, το 60% γνωστή).

*Ερώτηση 8: «Σου ζήτησε να συναντηθείτε μέσω διαδικτύου ή μηνύματος σε κινητό και να μην είναι το άτομο που έλεγε ότι ήταν κατά τη διάρκεια της επικοινωνίας σας (π.χ., έλεγε ότι είστε συνομήλικοι, αλλά ήταν ενήλικας);»*

Η ερώτηση αυτή είχε το μικρότερο ποσοστό θετικής απάντησης, όσον αφορά τα είδη σεξουαλικής παρενόχλησης μέσω διαδικτύου, **3,4%** (1,7% πρώιμη εφηβεία, 1,7% 15 και άνω), πράγμα που υποδηλώνει ότι αυτός ο τύπος είναι ο χαμηλότερος στον επιπολασμό. Δεν διαπιστώθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των φύλων. Σε περισσότερες από τις μισές περιπτώσεις ο δράστης ήταν ενήλικας άνδρας που δεν ανήκε στην οικογένεια (60% των περιπτώσεων, 80% άγνωστος, 20% γνωστός), είτε αγόρι μη μέλος της οικογένειας (25%, 60% άγνωστος, το 40% γνωστός), με το μικρότερο ποσοστό να είναι γυναίκες (15%, 10% μέλος της οικογένειας, Μη μέλος της οικογένειας: 50% άγνωστος, 50% γνωστός).

*Ερώτηση 9: «Σου ζήτησε βιντεοσκόπηση ή να σε δει ζωντανά στο διαδίκτυο με σκοπό τη σεξουαλική διέγερση ή/και ικανοποίηση του;»*

Ένα **8,7%** (4% πρώιμη εφηβεία, 4,7% 15 και άνω) ανέφερε ναι. Δεν προέκυψαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των φύλων. Τις περισσότερες φορές ο δράστης που αναφέρθηκε ήταν ενήλικας άντρας (50%, Μη μέλος της οικογένειας: 83% άγνωστος, το 17% γνωστός) ή αγόρι (35%, Μη μέλος της οικογένειας: 74% άγνωστος, το 26% γνωστός). Το ποσοστό για τις γυναίκες ήταν 15%, με την πλειοψηφία να είναι μη μέλη της οικογένειας και άγνωστη (75%) στο θύμα.

*Ερώτηση 10: «Σου ζήτησε να του στείλεις μέσω διαδικτύου ή κινητού τηλεφώνου φωτογραφίες σου γυμνές ή/και με σεξουαλικό περιεχόμενο;»*

Ένα **7,8%** (3,2% πρώιμη εφηβεία, 4,6% 15 και άνω) ανέφερε ναι. Δεν διαπιστώθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των φύλων. Τις περισσότερες φορές ο δράστης που αναφέρθηκε ήταν ενήλικας άντρας (44%, Μη μέλος της οικογένειας: 80% άγνωστος, το 20% γνωστός) ή αγόρι (44%, Μη μέλος της οικογένειας: 50% άγνωστος, το 50% γνωστός). Το ποσοστό για τις γυναίκες ήταν 12%, με την πλειοψηφία να είναι μη μέλη της οικογένειας, άγνωστη προς το θύμα.

### Σεξ επιβίωσης και εμπορίας προσώπων για σεξουαλικό σκοπό:

*Ερώτηση 11: «Σε ανάγκασε ή σου ζήτησε να κάνεις σεξ ή άλλα σεξουαλικά πράγματα είτε με το ίδιο το άτομο ή με άλλα άτομα με σκοπό την ανταλλαγή χρημάτων ή άλλων μορφών δωροδότησης (π.χ. φαγητό, ρουχισμό, καταφύγιο, συναισθηματική φροντίδα κτλ).»*

Από το συνολικό δείγμα, **1,7%** (0,5% πρώιμη εφηβεία, 1,2% 15 και άνω) ανέφερε ναι. Δεν διαπιστώθηκαν διαφορές μεταξύ των φύλων. Τις περισσότερες φορές ο δράστης που

αναφέρθηκε ήταν ενήλικας άντρας (56%, Μη μέλος της οικογένειας: 71% άγνωστος, το 29% γνωστός), είτε αγόρι (24%, Μη μέλος της οικογένειας: 50% άγνωστος, το 50% γνωστός) και γυναίκα (20%, Μη μέλος της οικογένειας: 50% άγνωστη, 50% γνωστή).

*Ερώτηση 12: «Σε ανάγκασε ή σου ζήτησε να πας σε άλλη επαρχία ή στα κατεχόμενα με σκοπό την οικονομική ανταμοιβή είτε τη δική σου είτε αυτού που σε πήγε, για να εμπλακείς σεξουαλικές πράξεις (π.χ., να κάνεις σεξ);»*

Ένα **0,8%** (0,2% πρώιμη εφηβεία, 0,6% 15 και πάνω) του δείγματος απάντησε να σε αυτή την ερώτηση. Δεν εντοπίστηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των φύλων. Είναι σημαντικό, ότι το μόνο είδος δράστη που αναφέρθηκε σε αυτό το είδος ήταν ενήλικας άντρας, γνωστός του θύματος.

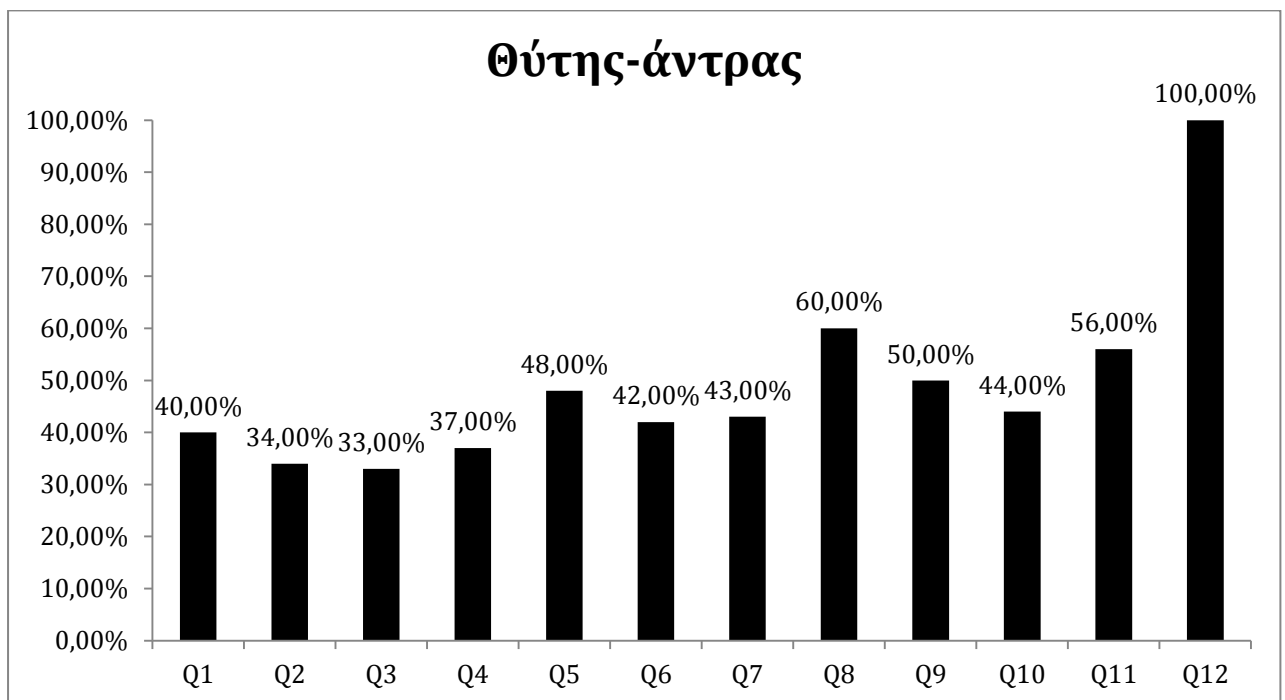
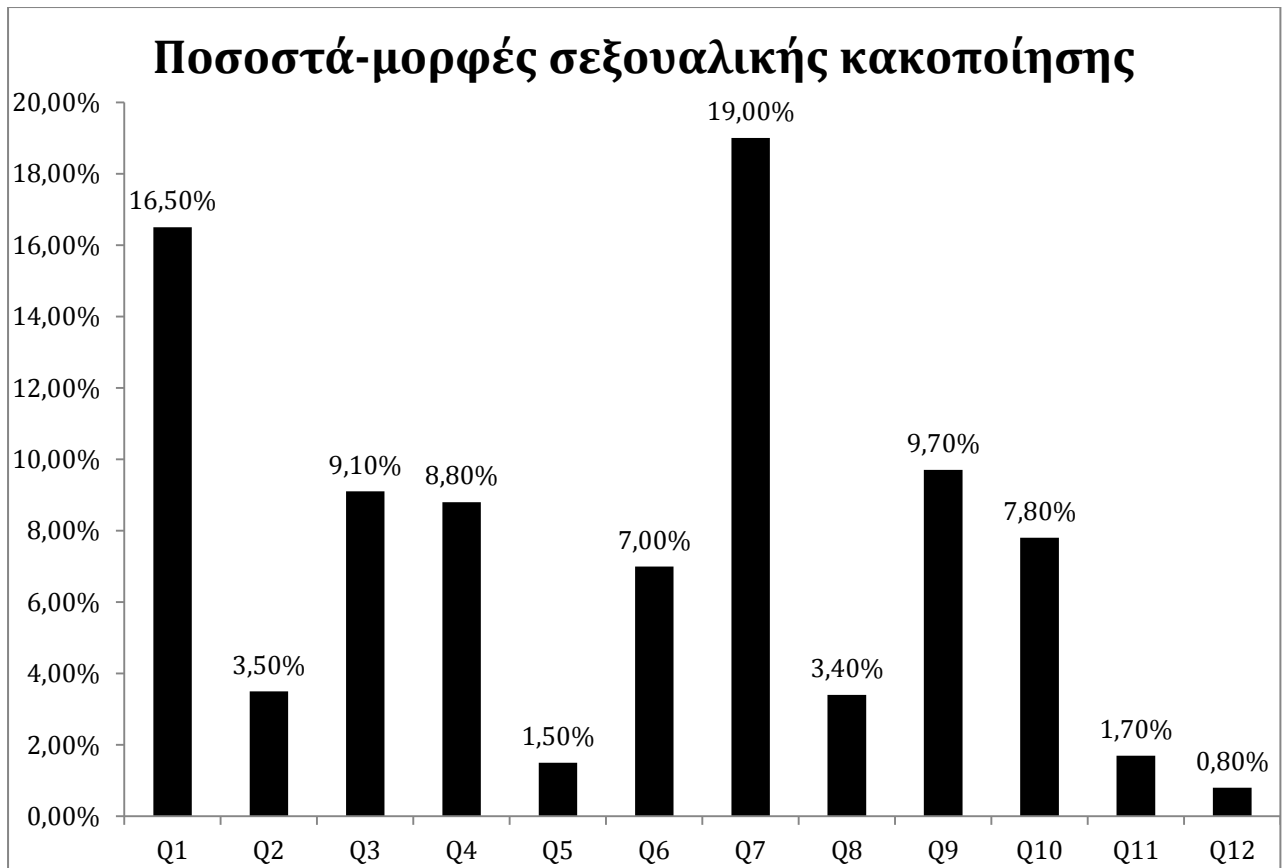
### *Σύνοψη των πορισμάτων*

Τα σχήματα 1 έως 3 παρουσιάζουν τα ευρήματα όλων των δώδεκα ερωτήσεων, για σκοπούς σύγκρισης. Όπως φαίνεται στο σχήμα 1, τα υψηλότερα ποσοστά που αναφέρθηκαν ήταν στην Ερώτηση 1 και Ερώτηση 7 υποδηλώνοντας ότι αυτές οι ερωτήσεις αντιπροσωπεύουν τους τύπους σεξουαλικής κακοποίησης με τον υψηλότερο επιπολασμό. Η πλειοψηφία των απαντήσεων κυμάνθηκαν από 7% έως 9,7%, με την Ερώτηση 2 και Ερώτηση 5 να έχουν το χαμηλότερο επιπολασμό στα είδη της σεξουαλικής κακοποίησης, και η Ερώτηση 8 για παραπλάνηση παιδιών μέσω διαδικτύου. Ερωτήσεις σχετικά με το σεξ επιβίωσης και εμπορίας προσώπων για σεξουαλικό σκοπό είχαν σε γενικές γραμμές χαμηλά ποσοστά, όπως αναμενόταν.

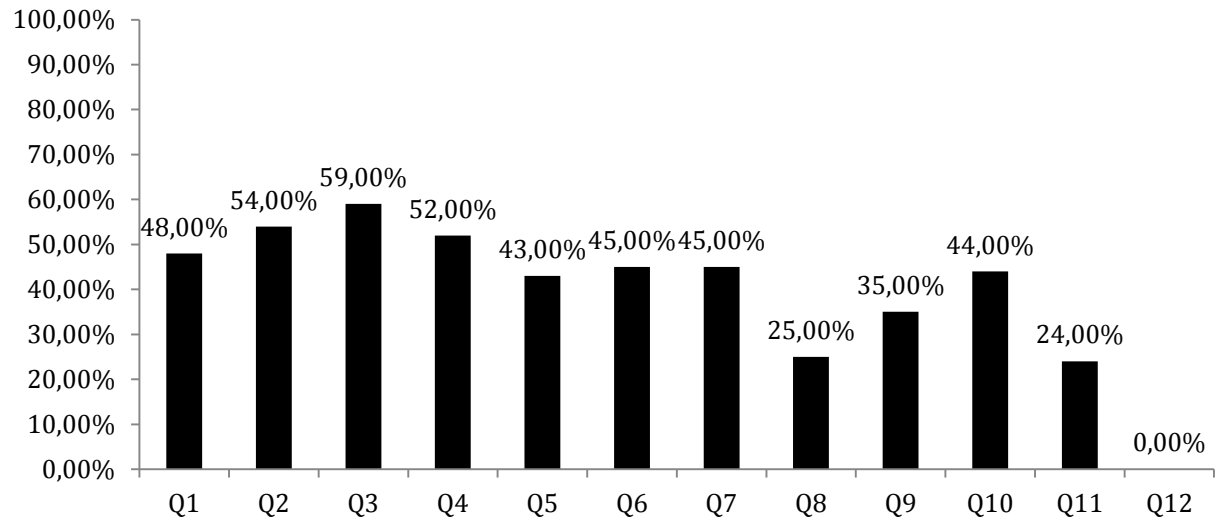
Όπως αναφέρεται στα σχήματα 2 και 3, οι ενήλικες άντρες και τα αγόρια ήταν εξίσου πιθανό να αναφέρονται ως οι δράστες για την ερώτηση 1, 5, 6 και 7. Τα αγόρια ήταν πιο πιθανό να αναφέρονται ως δράστες για σεξουαλική κακοποίηση στις ερωτήσεις 2, 3, και 4, ενώ οι ενήλικες άντρες είχαν περισσότερες πιθανότητες να είναι οι δράστες για τη σεξουαλική κακοποίηση στις ερωτήσεις 8 και 9 καθώς και στις ερωτήσεις που αφορούσαν το σεξ επιβίωσης και εμπορίας προσώπων για σεξουαλικό σκοπό.

Μετά την ομαδοποίηση των ερωτήσεων ανάλογα με το συνολικό είδος της σεξουαλικής βίας κατά των παιδιών, ο συνολικός επιπολασμός για τη σεξουαλική κακοποίηση (Ερώτηση 1 – Ερώτηση 6) ήταν 23,7%, για τη σεξουαλική παρενόχληση μέσω διαδικτύου 23,8% (Ερώτηση 7 – Ερώτηση 10), και για το σεξ επιβίωσης και εμπορίας προσώπων για σεξουαλικό σκοπό 1,9% (Ερώτηση 11 και Ερώτηση 12). Είναι αξιοσημείωτο, ωστόσο, ότι το 1% του δείγματος είχαν βιώσει και τις τρεις μορφές σεξουαλικής βίας, ενώ το 10,8% του δείγματος είχε αντιμετωπίσει δύο μορφές σεξουαλικής βίας.

Τέλος, οι συμμετέχοντες ρωτήθηκαν κατά πόσο ζήτησαν βοήθεια μετά το γεγονός της σεξουαλικής κακοποίησης. Μεταξύ των συμμετεχόντων που είχαν κακοποιηθεί, το 86% δεν είχε ζητήσει βοήθεια και μόνο το 14% ζήτησε βοήθεια. Από εκείνους που ζήτησαν βοήθεια, το 8% δήλωσαν ότι πήγε σε έναν επαγγελματία (αστυνομία - 2%, δικηγόρος - 1%, το νοσοκομείο / ψυχιατρικές υπηρεσίες - 2%, προσωπικό ιατρό - 1%, ψυχολόγος - 1%, κοινωνικές υπηρεσίες - 1%), και το 6% το ανέφεραν σε κάποιον που ήξεραν, με το 4,5% να απευθύνεται σε κάποιο μέλος της οικογένειας (άμεση ή εκτεταμένη) και το 1,5% σε φίλους.



## Θύτης-αγόρι



## Αποτελέσματα για Επαγγελματίες

### Αποτελέσματα από το ερωτηματολόγιο

Λόγω του περιορισμένου αριθμού συμμετοχής από τους επαγγελματίες που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο στο διαδίκτυο και τα συνακόλουθα περιορισμένα δεδομένα, οι απαντήσεις, οι οποίες πάρθηκαν από διαφορετικές, αλλά συναφείς ερωτήσεις σε κάθε τμήμα του ερωτηματολογίου, συνοψίστηκαν προκειμένου να παρέχουν μια πιο συνεκτική και ολοκληρωμένη εικόνα των βασικών πτυχών. Οι απαντήσεις αφορούν τη συχνότητα εμφάνισης της κακοποίησης και της σεξουαλικής κακοποίησης, σύμφωνα με τις εκθέσεις τους, καθώς και τις γνώσεις και δράσεις τους στο χειρισμό περιστατικών κακοποίησης και σεξουαλικής κακοποίησης.

Ο πίνακας Π1 δείχνει την επαγγελματική κατάσταση του δείγματος και τα χαρακτηριστικά της κάθε κατηγορίας από το τμήμα του ερωτηματολογίου για την Επαγγελματική Απασχόληση. Είναι αξιοσημείωτο ότι οι επαγγελματίες που επιλέγουν να απαντήσουν στο ερωτηματολόγιο είναι σχετικά νέοι με λίγα χρόνια εργασιακής εμπειρίας.

*Πίνακας Π1. Φύλο, Μέσος όρος Ηλικίας, Χώρος Εργασίας, και Μέσος όρος Χρόνων Επαγγελματικής εμπειρίας.*

Επάγγελμα	Φύλο (Α/Θ)	Μ.Ο. Ηλικίας	Χώρος Εργασίας (Δημόσιο/ Ιδιωτικό)	Επαγ. Εμπειρία
Εκπαίδευση	3 / 21	31.5	12 / 7	6.9
Υγεία	4 / 16	34.6	15 / 4	10.3
ΥΨΥ/ ΥΚΕ <sup>a</sup>	16 / 63	34.1	20 / 47	8.3
Δίκαιο/ Νομική <sup>b</sup>	5 / 22	33.3	7 / 13	10.7
Άλλο	5 / 22	31.9	7 / 13	7.6
Σύνολο <sup>c</sup>	33 / 136	33.4	67 / 75	8.5

<sup>a</sup> Επαγγελματίες από Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας και Κοινωνικές Υπηρεσίες

<sup>b</sup> Επαγγελματίες από Αστυνομία και Σύστημα Δικαίου

<sup>c</sup> Σύνολο N λιγότερο από το μέγεθος δείγματος λόγω ελλειπόντων τιμών σε κάποιες ερωτήσεις.

Παρόλο που η πλειονότητα των συμμετεχόντων διαθέτει υψηλό μορφωτικό επίπεδο, όπως φαίνεται από τους αριθμούς οι οποίοι δείχνουν ότι έχουν αποκτήσει τουλάχιστον ένα μεταπτυχιακό, ελάχιστοι έχουν αναφέρει σχετική εκπαίδευση ή κατάρτιση κατά τη διάρκεια των σπουδών τους αναφορικά με το χειρισμό των υποθέσεων κακοποίησης και σεξουαλικής κακοποίησης συγκεκριμένα (βλέπε Πίνακα Π2). Επαγγελματίες στις Υπηρεσίες Ψυχικής Υγείας, Κοινωνικών Ευημερίας, Δικαίου και Νόμου, αναφέρουν περισσότερες σχετικές γνώσεις. Ωστόσο, οι διαφορές μεταξύ του επαγγέλματος (κατηγορίες) και της εργασίας (δημόσιος/ ιδιωτικός τομέας) δεν είναι στατιστικά σημαντικές.

Πίνακας Π2. Επίπεδο Εκπαίδευσης και σχετική εκπαίδευση για διαχείριση περιπτώσεων κακοποίησης και σεξουαλικής κακοποίησης.

Επάγγελμα	Επίπεδο Εκπαίδευσης (Πτυχίο/ Μεταπτυχιακό)	Σχετική Εκπαίδευση (%)
Εκπαίδευση	7 / 17	29 %
Υγεία	8 / 10	30 %
ΥΨΥ/ΥΚΕ	7 / 72	46 %
Δίκαιο/ Νομική	12 / 7	42 %
Άλλο	7 / 20	15 %
Σύνολο <sup>a</sup>	41 / 128	36 %

<sup>a</sup> Επαγγελματίες που έχουν Απολυτήριο Λυκείου μόνο = 8.

Ο Πίνακας Π3 δείχνει το ποσοστό των επαγγελματιών που ήλθαν σε επαφή με μια ή περισσότερες περιπτώσεις κακοποίησης και/ή σεξουαλικής κακοποίησης. Όπως ήταν αναμενόμενο, η συσχέτιση μεταξύ των ετών επαγγελματικής εμπειρίας και της επαφής με περιπτώσεις κακοποίησης και σεξουαλικής κακοποίησης ήταν θετική και στατιστικά σημαντική. Παρόλο που το μεγαλύτερο ποσοστό της εκπαίδευσης επαγγελματιών αναφέρουν ότι έχουν επαφή με περιπτώσεις κακοποίησης, η ερμηνεία των αποτελεσμάτων πρέπει να ασκείται με προσοχή δεδομένου του χαμηλού αριθμού των επαγγελματιών που έλαβαν μέρος στην έρευνα (N=24).

Πίνακας Π3. Ποσοστό Επαγγελματιών που αναφέρει επαφή με περιστατικά Κακοποίησης και Σεξουαλικής Κακοποίησης.

Επάγγελμα	Περιπτώσεις Κακοποίησης	Περιπτώσεις Σεξ. Κακ.
Εκπαίδευση	67 %	29 %
Υγεία	45 %	30 %
ΥΨΥ/ ΥΚΕ	67 %	51 %
Νομική/ Δίκαιο	47 %	42 %
Άλλο	37 %	15 %
Σύνολο	57 %	38 %



Ωστόσο, θα πρέπει να σημειωθεί ότι οι επαγγελματίες που αναφέρουν ότι είχαν επαφή με περιπτώσεις κακοποίησης και σεξουαλικής κακοποίησης, αναφέρουν επίσης ότι έχουν πιο σχετική εκπαίδευση στη διαχείριση τους από αυτούς που αναφέρουν ότι δεν έχουν επαφή με τέτοιου είδους περιστατικά. Μια αξιολόγηση των απαντήσεων στις πιο λεπτομερείς ερωτήσεις αναφορικά με τη σχετική εκπαίδευση έδειξε ότι εκτός από την επίσημη εκπαίδευση και κατάρτιση, ένας αριθμός των επαγγελματιών που είχαν επαφή με περιστατικά κακοποίησης και σεξουαλικής κακοποίησης έχουν λάβει σχετική εκπαίδευση μέσω σεμιναρίων και εργαστηρίων επαγγελματικής ανάπτυξης ή μέσω δικής τους πρωτοβουλίας.

Ωστόσο, όταν τους ζητήθηκε να αναφέρουν με περισσότερες λεπτομέρειες την έκταση των γνώσεων τους αναφορικά με την αναγνώριση, έλεγχο, αξιολόγηση, συνέντευξη, πρόληψη, και νομικά θέματα, έγινε πιο φανερό ότι η έκταση της σχετικής γνώσης των επαγγελματιών στη διαχείριση περιπτώσεων κακοποίησης και σεξουαλικής κακοποίησης είχε περιοριστεί (βλέπε Πίνακα Π4) και οι διαφορές μεταξύ επαγγελματιών δεν ήταν στατικά σημαντικές.

*Πίνακας Π4.* Έκταση των Σχετικών Γνώσεων στο χειρισμό περιπτώσεων Κακοποίησης (μεγ. = 12) και Σεξουαλικής Κακοποίησης (μεγ. = 11) στο σύνολο, και των Νομικών Πτυχών (μεγ. = 4) στο δείγμα.

Επάγγελμα	Μ.Ο Κακοποίησης (μικ/μεγ)	Μ.Ο Σεξ. Κακοποίησης (μικ/μεγ)	Μ.Ο Νομικών Πτυχών (μικ/μεγ)
Εκπαίδευση	1.5 (0/10)	1.2 (0/9)	0.4 (0/2)
Υγεία	1.9 (0/10)	1.5 (0/8)	0.4 (0/3)
ΥΨΥ/ ΥΚΕ	2.6 (0/12)	2.2 (0/11)	0.5 (0/4)
Νομική/ Δίκαιο	2.9 (0/11)	2.4 (0/10)	1.0 (0/4)
Άλλο	1.5 (0/12)	1.3 (0/11)	0/6 (0/4)
Σύνολο	2.2 (0/12)	1.8 (0/11)	0.6 (0/4)

Σημείωση. Διαφορές στις κατηγορίες επαγγέλματος αναφορικά με τις πτυχές γνώσεις (π.χ. νομικής έναντι ψυχολογικής συνέντευξης, έλεγχου, παρέμβασης, κτλπ) έχουν ληφθεί υπόψη.

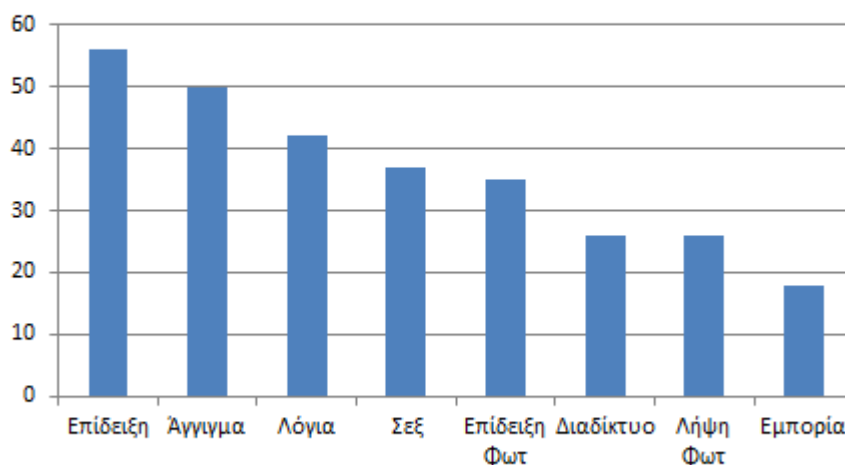
Ως εκ τούτου, εκείνοι που αναφέρουν ότι έχουν σχετικές γνώσεις (κατάρτιση και εκπαίδευση) τείνουν να έχουν γνώση που περιορίζεται σε μια ή ελάχιστες πτυχές διαχείρισης περιπτώσεων, όπως η αναγνώριση χαρακτηριστικών, συνέντευξης, σχεδιασμό προγραμμάτων πρόληψης κτλπ.

Όσον αφορά τις περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης συγκεκριμένα, πρέπει να σημειωθεί ότι τα αποτελέσματα και ως εκ τούτου και τα συμπεράσματα, είναι περιορισμένα λόγω του υψηλού αριθμού ελλειπουσών τιμών (καμία απάντηση) στις σχετικές ερωτήσεις. Στην πραγματικότητα, μόνο 31 επαγγελματίες συνέχισαν την ανταπόκριση τους στις σχετικές ερωτήσεις. Παρ' όλα αυτά, οι επαγγελματίες ανέφεραν ότι αντιμετώπισαν κατά μέσο όρο 2,9 περιπτώσεις (μικρότερο/μεγαλύτερο=0/80), με αυτούς στο δημόσιο τομέα να αναφέρουν περισσότερες περιπτώσεις κατά μέσο όρο (M = 3.8) από τους επαγγελματίες στον ιδιωτικό τομέα (M=2.4). Το θύμα (15%), η οικογένεια του/της (19%), και/ή φίλοι (15%) ζητούν βοήθεια συχνότερα από το θύτη (0%), την οικογένεια του/της (11%) και/ή φίλους (7%).

Ένας σημαντικός αριθμός περιπτώσεων σεξουαλικής κακοποίησης έχουν αντιμετωπιστεί από επαγγελματίες μετά από αναφορά σε αυτούς από εκπαιδευτικούς (15%), επαγγελματίες υγείας (7%), ψυχολόγους και κοινωνικούς λειτουργούς (26%), αστυνομία (5%) ή ανώνυμα (2%). Ως εκ τούτου, φαίνεται ότι οι ψυχολόγοι και οι κοινωνικοί λειτουργοί, οι οποίοι ακολουθούνται από εκπαιδευτικούς, είναι αυτοί που αναφέρουν πιο συχνά περιστατικά σεξουαλικής κακοποίησης σε άλλους επαγγελματίες.

Όσον αφορά τα είδη σεξουαλικής κακοποίησης με τα οποία οι επαγγελματίες ανέφεραν ότι έχουν επαφή, η επίδειξη (56%) και το άγγιγμα (50%) αποτελούν τα πιο συχνά είδη σεξουαλικής κακοποίησης που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες:

### Μορφές ΠΣΚ που αναφέρουν οι Επαγγελματίες



Η πλειοψηφία των επαγγελματιών (90%) δήλωσαν ότι προχώρησαν στο να χειριστούν την (τις) υπόθεση (εις) παραπέμποντας ή αναφέροντας (83%) σε άλλο επαγγελματία (επόπτη, ψυχολόγο, κοινωνικό λειτουργό, αστυνομία) ή αξιολογώντας (72%) ή παρεμβαίνοντας (72%) κατά τρόπο κατάλληλο με την κατηγορία απασχόλησης τους. Επιπλέον, οι επαγγελματίες θεωρούν ότι η διαχείριση τους ήταν αποτελεσματικά στο 73% των περιπτώσεων σεξουαλικής κακοποίησης προστατεύοντας το θύμα. Σε κάποιες περιπτώσεις, ωστόσο, οι επαγγελματίες ανέφεραν ότι δεν το έκαναν ή δε θα μπορούσαν να διαχειριστούν περίπτωση σεξουαλικής κακοποίησης. Οι αναφερόμενοι λόγοι που δεν έκαναν κάτι ήταν η έλλειψη επαρκών αποδεικτικών στοιχείων (32%), ο φόβος/δισταγμός εκ μέρους τους (19%), η παρέμβαση της οικογένειας του θύματος (17%), η έλλειψη αποτελεσματικών διαδικασιών ή υπηρεσιών (15%), η έλλειψη των υπηρεσιών (13%) ή η άρνηση του θύματος (13%).

#### Τα αποτελέσματα από τις συνεντεύξεις

Οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν με εκπροσώπους των Υπηρεσιών Κοινωνικής Ευημερίας (ΥΚΕ) του Υπουργείου Εργασίας, των Υπηρεσιών Ψυχικής Υγείας (ΥΨΥ) από το Υπουργείο Υγείας και των Υπηρεσιών Εκπαιδευτικής Ψυχολογίας (ΥΕΨ) του Υπουργείου Παιδείας. Συνολικά τα αποτελέσματα δείχνουν ότι παρόλο που ο ρόλος των τριών υπηρεσιών διαφέρει σημαντικά στη διαχείριση περιπτώσεων, φαίνεται να υπάρχει μια κοινή κατανόηση στο τι αποτελεί σεξουαλική κακοποίηση ανηλίκων, τον επιπολασμό του φαινομένου στην Κύπρο, εμπόδια στην αποτελεσματική αντιμετώπιση των υποθέσεων, όπως

και το δυναμικό των υπηρεσιών, τις ανάγκες και μελλοντικούς στόχους. Κοινά θέματα/ απαντήσεις δίνονται σε κάθε ερώτηση που τέθηκε, όπως παρουσιάζονται παρακάτω.

#### *Γενικές ερωτήσεις*

1. Τι θεωρείτε ότι είναι η σεξουαλική κακοποίηση; Η σεξουαλική εκμετάλλευση;  
Οι απαντήσεις εδώ ήταν σύμφωνα με τους τομείς που καλύπτονται από τη νομοθεσία.
2. Ποια η συχνότητα της σεξουαλικής κακοποίησης ανηλίκων στην Κύπρο;  
Οι εκτιμήσεις που δόθηκαν από του συμμετέχοντες προσομοιάζουν το ποσοστό 1 στα 5 που αναφέρεται στις στατιστικές της ΕΕ. Πάραυτα, οι υπηρεσίες ανέφεραν ότι υπήρξε μια αξιοσημείωτη αύξηση στις αναφορές τα τελευταία 5 χρόνια και οι στατιστικές ενδέχεται να είναι υψηλότερες, ειδικά στην ηλικιακή ομάδα μεταξύ 5 και 8 ετών.
3. Με ποιους τρόπους γίνεται η ανακάλυψη της σεξουαλικής κακοποίησης ανηλίκων τις περισσότερες φορές;  
Το σχολείο ήταν το πιο συχνά αναφερόμενο μέρος αναφοράς. Η Αστυνομία και οι Υπηρεσίες οι ίδιες ήταν το δεύτερο μέρος αναφοράς των περιπτώσεων. Διαπιστώθηκε ότι οι έφηβοι έτειναν να αναφέρουν σεξουαλική κακοποίηση ανηλίκων οι ίδιοι, όπως κάνουν τα πιο μικρά παιδιά χωρίς να συνειδητοποιούν ότι αναφέρουν σεξουαλική κακοποίηση. Αρκετά συχνά, οι περιπτώσεις διαπιστώνονται καθώς τα παιδιά παραπέμπονται και αξιολογούνται για διαφορετικό λόγο.
4. Τι θεωρείτε ότι οδηγεί στην σεξουαλική κακοποίηση ανηλίκων; Για ποιους λόγους συμβαίνει;  
Πιο συχνά, οι συνθήκες μέσα στην οικογένεια αναφέρθηκαν ως οι λόγοι που συμβαίνει η σεξουαλική κακοποίηση μέσα στην οικογένεια. Οι συνθήκες περιλαμβάνουν άλλες μορφές κακοποίησης, σεξουαλικής κακοποίησης, κατάχρηση ουσιών, ψυχοπαθολογία, η έλλειψη γνώσης, ενδοοικογενειακή βία και κακοποίηση μεταξύ γενεών κτλ.
5. Τι συντηρεί το φαινόμενο εντός της Κυπριακής κοινότητας;  
Εκτός από τις οικογενειακές συνθήκες, άλλοι παράγοντες που αναφέρθηκαν περιλαμβάνουν την έλλειψη γνώσης αναφορικά με τα ορόσημα της σεξουαλικής ανάπτυξης, η ανοχή από τον μη-προσβάλλοντα γονέα λόγω των δικών τους ιστοριών κακοποίησης ή έλλειψη αναγνώρισης συμπτωμάτων, η ύπαρξη των κοινών μυστικών μέσα στην οικογένεια και επίσης μέσα στην κοινότητα, όπου οι άνθρωποι γνωρίζουν, μιλούν για την κακοποίηση, αλλά δεν παρεμβαίνουν καθώς δε θέλουν να διαταράξουν τη στενή σχέση που η οικογένεια του θύματος μπορεί να έχει με το δράστη.
6. Ποια είναι τα πιθανά εμπόδια στην αναφορά των περιπτώσεων στην Κύπρο (π.χ. έλλειψη γνώσης, θρησκεία);
  - Προσεγγίζοντας το παιδί από νεαρή ηλικία όπου η σχέση χτίζεται με την οικογένεια επίσης τοποθετεί το θύμα σε μειονεκτική θέση όπου, ακόμη και αν αναφέρεται, η οικογένεια δεν πιστεύει και/ ή υποστηρίζει το παιδί (εκτεταμένη άρνηση).
  - Οι οικογένειες συχνά φοβούνται τον κοινωνικό αποκλεισμό, το κουτσομπολιό, και μήπως η ταυτότητα του παιδιού/ της οικογένειας γίνει γνωστή.

- Αξιοσημείωτη αδυναμία του συστήματος να δράσει αποτελεσματικά, δηλαδή: Παρόλο που η διαδικασία αναφοράς είναι γρήγορη, η υπόθεση μπορεί να διαρκέσει 3 χρόνια για να πάει στο δικαστήριο. Συνήθως, οι δράστες και οι οικογένειες παραβαίνουν τις διαταγές, γίνονται προκλητικοί προς το παιδί και το παιδί στο τέλος αποσύρει την κατηγορία. Το παιδί συχνά επαναθυματοποιείται.
  - Η έλλειψη γενικής, καθώς και εξειδικευμένης γνώσης στον εντοπισμό περιστατικών και αποτελεσματικής ανταπόκρισης είτε πρόκειται για αναφορά, υποστήριξη, ή παρακολούθηση περιστατικών.
7. Ποια είναι τα πιθανά εμπόδια στην αντιμετώπιση των περιπτώσεων στην Κύπρο (π.χ. έλλειψη γνώσης, θρησκεία, οικογένεια);
- Αναποτελεσματική/ ανεπαρκής προστασία της ταυτότητας του θύματος και της οικογένειας.
  - Η έλλειψη αποτελεσματικών διαδικασιών για το χειρισμό υποθέσεων, ιδιαίτερα μετά το στάδιο αναφοράς (όπως αναφέρθηκε παραπάνω έως ότου η υπόθεση φτάσει στο δικαστήριο)
  - Το υφιστάμενο εγχειρίδιο διαδικασιών δεν είναι παιδο-κεντρικό όσον αφορά στο χειρισμό της υπόθεσης. Επιπλέον, ενώ χαρτογραφεί τις διαδικασίες, δεν εξασφαλίζει την ποιότητα της διαδικασίας (π.χ. συγκέντρωση στοιχείων, επικοινωνιών, συνέχιση της φροντίδας κτλ).
  - Η επιστροφή του δράστη στο σπίτι, η κοινότητα (π.χ. στη γειτονιά του θύματος). Συνήθως είναι το θύμα που απομακρύνεται από το σπίτι, οδηγώντας σε περαιτέρω στιγματισμό του παιδιού.
  - Η εξειδικευμένη θεραπεία μετά την αναφορά είναι περιορισμένη σε σχέση με τους διαθέσιμους εξειδικευμένους επαγγελματίες. Υπάρχει επίσης μια αξιοσημείωτη απουσία διατάξεων θεραπείας για το δράστη. Γενικά, υπάρχει μια παρατηρούμενη έλλειψη γνώσης σχετικά με το θέμα, ακόμη και αν έχουν γίνει προσπάθειες.
  - Οι αλλαγές των επαγγελματιών που εμπλέκονται στην υπόθεση, λόγω της δομής των υπηρεσιών ή/και της έλλειψης παρακολούθησης/ λόγω μέσω των υπηρεσιών που δεν έχουν επαρκές προσωπικό.
8. Τι πιστεύετε ότι συντείνει στη δημιουργία μιας αποδεκτής σιωπής μέσα στην κοινότητα;
- Η πεποίθηση ότι ένας γονέας θα θέσει την καλή διαβίωση του παιδιού του πάνω από όλα δεν είναι ευρέως διαδεδομένη.
  - Παράγοντες εντός της οικογένειας (όπως σημειώνεται παραπάνω).
  - Μέσα στην κοινωνία, οι άνθρωποι αποφεύγουν να μιλάνε για το θέμα. Εξακολουθεί να θεωρείται ταμπού, έτσι ώστε η κοινωνία αντιδρά πολύ συντηρητικά.
  - Η έλλειψη της γνώσης όσον αφορά την αναγνώριση και την αντιμετώπιση του ζητήματος
  - Οι κοινωνικές ομάδες έχουν την τάση να εμφανίζουν οίκτο για τα θύματα και την οικογένεια, η οικογένεια αισθάνεται υποτιμημένη και περιθωριοποιημένη, και μάλιστα πολλές φορές τα παιδιά χαρακτηρίζονται ως «κακά» ή «επικίνδυνα» λόγω των σεξουαλικών τους γνώσεων.

- Έχει κοινώς παρατηρηθεί ότι, όταν μια αναφορά γίνεται, τα παιδιά και οι έφηβοι αναπτύσσουν μια φοβική αντίδραση (π.χ. ότι επίσης θα είναι θύματα). Σύμφωνα με πληροφορίες, έφηβα αγόρια μπορεί να προσεγγίσουν θύματα κορίτσια για σεξουαλικές χάρες και μπορεί να εκφοβίζουν το θύμα αν αρνηθεί.
  - Μέσα στο σχολείο και στην οικογένεια, υπάρχει μεγάλη αντίσταση αναφορικά με τη συζήτηση θεμάτων που σχετίζονται με τη σεξουαλική επαφή.
9. Σε ποιο βαθμό απασχολεί η παιδική σεξουαλική κακοποίηση και η πρόληψη της την κοινότητά σας;
- Στη θεωρία, οι άνθρωποι συμφωνούν ότι πρέπει να γίνουν κάποια πράγματα. Ωστόσο, σχεδόν τίποτα δε συμβαίνει συνήθως. Σ' αυτό συμβάλλει η σημαντική διαφορά στην αντίληψη του τι συνιστάται ως πρόληψη (π.χ. μεταξύ των βασικών φορέων, όπως τα σχολεία, γονείς, εκκλησία). Επιπλέον, οι προσπάθειες επικοινωνίας συνήθως αναστέλλονται προβάλλοντας λόγους ηθικής ως την αιτία..
  - Οι άνθρωποι δε «μιλούν την ίδια γλώσσα», ώστε να επικοινωνήσουν αποτελεσματικά και να συμφωνήσουν σε κάποια βασικά πράγματα.
  - Υπάρχει περιορισμένη ικανότητα για προληπτική ανταπόκριση.

*Συγκεκριμένες Ερωτήσεις για τις Υπηρεσίες:*

10. Θεωρείτε ότι μπορείτε να συμβάλετε στην αντιμετώπιση του φαινομένου; Εάν ναι, πώς; Αν όχι, γιατί;
- Όλες οι υπηρεσίες θεώρησαν ότι μπορούν και ήδη συμβάλλουν στην αντιμετώπιση των περιπτώσεων, στο βαθμό που η εργασία μπορεί να εκτελεστεί (π.χ. περιορισμένος αριθμός προσωπικού, περιορισμένο εξειδικευμένο προσωπικό, ο φόρτος εργασίας, η αποτελεσματική επικοινωνία και ο συντονισμός με άλλες υπηρεσίες), και ότι οι υπηρεσίες παρέχονται βάσει της νομοθεσίας (δηλαδή, το πώς ο νόμος ορίζει το καταστατικό τους). Ανέφεραν επίσης ότι θα μπορούσαν να παίξουν έναν ακόμα μεγαλύτερο ρόλο, εάν δεν υπήρχαν αυτοί οι περιορισμοί.
  - Διαπιστώθηκε ότι ενώ ο ρόλος τους είναι πολύ σαφής αναφορικά με το χειρισμό των υποθέσεων σεξουαλικής κακοποίησης ανηλίκων, η έλλειψη παιδο-κεντρικής προσέγγισης καθιστά τη διαχείριση προβληματική από άποψη αποτελεσματικότητας και συνέχισης της φροντίδας (π.χ. χρονοβόρα γραφειοκρατία, χρόνος για να φτάσει η υπόθεση στο δικαστήριο, τα κοινωνικο-οικονομικά της οικογένειας και η έλλειψη ουσιαστικής στήριξης της οικογένειας).
11. Πώς χειρίζεστε τις αναφορές;
- Όλες οι υπηρεσίες ανέφεραν ότι έχουν σαφείς εσωτερικές διαδικασίες αναφορικά με το πώς χειρίζονται μια περίπτωση (εισερχόμενη ή σε διαδικασία) εφόσον έχει αναφερθεί.
  - Συνήθως γίνεται αξιολόγηση και δημιουργούνται οι απαραίτητες αναφορές.
  - Με τη νέα νομοθεσία, αποστέλλεται γραπτή έκθεση αμέσως στην Αστυνομία και στις Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας.

- Διαπιστώθηκε ότι όταν οι «οικογενειακοί σύμβουλοι» χρησιμοποιήθηκαν στο παρελθόν για να ακολουθήσουν μια περίπτωση, η συνέχιση ήταν πιο εύκολη και πιο αποδοτική (2000-2007).
12. Ποιοι παράγοντες συμβάλλουν στον τρόπο διαχείρισης των αναφορών;
- Προηγούμενη γνώση και εκπαίδευση (π.χ. παρέμβαση σε κρίση, τραύμα)
  - Η έλλειψη εξειδικευμένων γνώσεων και δεξιοτήτων
  - Η έλλειψη διευκρίνησης στο τι σημαίνει «υποψία» και πως ερμηνεύεται για τους επαγγελματίες το αν είναι σε θέση να αποφασίσουν αν θα το αναφέρουν ή όχι.
  - Έμμεση αναφορά (π.χ. εάν ένα μέλος της οικογένειας επικοινωνεί με μια υπηρεσία ή το αναφέρει στο σχολείο, αλλά ζητά από το πρόσωπο που λαμβάνει την πληροφορία να κάνει αναφορά στη θέση τους)
  - Η έλλειψη διεπιστημονικών ομάδων
  - Καθυστερήσεις στη νομική επεξεργασία των περιστατικών (π.χ. δικαστικές καθυστερήσεις)
  - Εάν η αναφορά γίνει κατά τη διάρκεια θεραπευτικής συνεδρίας, όπου υπάρχει ήδη η αίσθηση της εμπιστοσύνης, είναι συνήθως ευκολότερο να αναφερθεί και να υπάρξει συνέχεια, καθώς η οικογένεια έχει ήδη ψυχολογική υποστήριξη.
13. Ποιος είναι ο ρόλος της κάθε ομάδας εντός του οργανισμού σας;
- Όλοι οι επαγγελματίες των υπηρεσιών ήταν σε θέση να περιγράψουν το ρόλο των επαγγελματιών εντός του οργανισμού τους σε σχέση με το ποιος παρέχει την αρχική αξιολόγηση, ποιος παρέχει την υποστήριξη κτλ.
14. Ποια είναι τα εργαλεία που χρησιμοποιείτε για να χειριστείτε τις υποθέσεις;
- Τις περισσότερες φορές χρησιμοποιείται κλινική συνέντευξη με το παιδί, τα αδέρφια του και την οικογένεια του.
  - Όταν είναι απαραίτητο, γίνεται νοητική αξιολόγηση.
  - Σε μικρότερες ηλικίες, χρησιμοποιούνται προβολικές μέθοδοι (π.χ. αξιολόγηση μέσα από σχέδια, θεραπεία παιχνιδιού ως αξιολογητική διαδικασία)
  - Σπάνια χρήση ανατομικά ορθών κούκλων
  - Το υπάρχον εγχειρίδιο χρησιμοποιείται ως εργαλείο
  - Βιντεοσκόπηση της συνέντευξης, καθώς και εργαλεία μέσα στην αίθουσα του δικαστηρίου (π.χ. ο διαχωρισμός από το θύτη)
  - Γίνονται προσπάθειες για τη σύνδεση οικογενειών με άλλες υπηρεσίες
  - Απομάκρυνση παιδιού
  - Αξιολόγηση της οικογένειας
15. Ποια είναι τα εργαλεία, τα οποία δεν έχετε χρησιμοποιήσει, αλλά νομίζετε ότι μπορεί να είναι χρήσιμα (π.χ. περαιτέρω εκπαίδευση, νομική συμβουλή, συμβουλευτική);
- Αποκέντρωση των υπηρεσιών (π.χ. μέσω μιας Μη Κυβερνητικής Οργάνωσης)
  - Βελτίωση της συνεργασίας μεταξύ των υπηρεσιών
  - Εξειδίκευση των επαγγελματιών μέσω της περαιτέρω εκπαίδευσης
  - Καλύτερη οργάνωση των υπηρεσιών που ασχολούνται με την παροχή στήριξης
  - Προσδιορισμός «Οικογενειακών συμβούλων», όπως προαναφέρθηκε
  - Η σύσταση διεπιστημονικών ομάδων σε κάθε περιοχή/ πόλη, η οποία δεν υλοποιήθηκε ποτέ
  - Εποπτεία

- Συνεχιζόμενη εκπαίδευση
16. Ποιες περιοχές προσωπικής ή οργανωτικής ικανότητας αποτελούν πρόβλημα στον οργανισμό σας;
- Η εποπτεία και υποστήριξη εντός του οργανισμού
  - Αμοιβαία και κοινή πολιτική εντός των οργανισμών και εντός Κύπρου
  - Φόρτος εργασίας
  - Περιορισμένη στελέχωση
  - Έλλειψη πόρων, παρά το γεγονός ότι έχει ζητηθεί κατ' επανάληψη η ανάπτυξη τους τα τελευταία 8 χρόνια
  - Έλλειψη εξειδίκευσης – όλοι κάνουν τα πάντα
  - Έλλειψη της εγγύτητας της οικογένειας με τις υπηρεσίες/ υποστήριξη
17. Τι είδους κατάρτιση χρειάζεστε σχετικά με την σεξουαλική κακοποίησης ανηλίκων;
18. Τι είδους κατάρτιση χρειάζεστε σχετικά με την πρόληψη της σεξουαλικής κακοποίησης ανηλίκων;
- Οι ανάγκες εκπαίδευσης (ερώτηση 17 και 18) που σημειώθηκαν ήταν παρόμοιες, αν όχι η ίδιες σε ορισμένες περιοχές, για όλους τους οργανισμούς. Αξίζει να σημειωθεί ότι, οι ανάγκες καλύπτουν τους εξής τομείς:

#### Βασική εκπαίδευση:

- Αναγνώριση των συμπτωμάτων και διάγνωση
- Γενική ευαισθητοποίηση στο θέμα
- Νομοθεσία

#### Εξειδικευμένη εκπαίδευση:

- Πώς να εξασφαλιστεί η παρακολούθηση του περιστατικού μέσα από βελτιωμένη συνεργασία μεταξύ των υπηρεσιών
- Συνέντευξη παιδιών
- Πώς να μιλά ένας επαγγελματίας σε ένα παιδί που έχει κακοποιηθεί σεξουαλικά
- Πώς να προσεγγίζεται ένα παιδί που αρνείται να συνεργαστεί
- Πώς να γίνεται χειρισμός και να υποστηρίζονται τα παιδιά στο δικαστήριο
- Εφαρμογή αξιολόγησης σεξουαλικής κακοποίησης ανηλίκων και ιατροδικαστικής αξιολόγησης, και προσδιορισμός για το ποιος διεξάγει τις διάφορες πτυχές της αξιολόγησης

#### Προτάσεις που έγιναν για τα ακόλουθα:

- Συνεχιζόμενη (συστηματική) εκπαίδευση για συνεχή ευαισθητοποίηση και υπενθύμιση για περιπτώσεις αξιολόγησης
- Χρήση νέων τεχνολογιών για την εκπαίδευση
- Ευρεία προμήθεια υλικών/πόρων για επαγγελματίες
- Η κατάρτιση πρέπει να παρέχεται από ένα, κοινό παρόχρα
- Παροχή κινήτρων για την εκπαίδευση

19. Ποια θα θέλατε είναι η μελλοντική κατεύθυνση της πρόληψης της σεξουαλικής κακοποίησης ανηλίκων στην Κύπρο;
- Δημιουργία ενός κέντρου για αξιολόγηση και θεραπεία (π.χ. το Σπίτι του Παιδιού στην Ισλανδία και άλλα κέντρα θεραπείας στην Ευρώπη και ΗΠΑ) όπου το προσωπικό θα είναι ειδικά εκπαιδευμένο και με εμπειρία.
  - Μια ομαδική προσέγγιση για την αντιμετώπιση των περιπτώσεων (π.χ. διεπιστημονική προσέγγιση) όπου η ομάδα εμπειρογνομόνων περιλαμβάνει ψυχολογία, αστυνομία, ευημερία, εκπαίδευση και άλλους επαγγελματίες
  - Βελτιωμένη πρόληψη (π.χ. η έγκαιρη πρόληψη σε άτομο που είναι ήδη «στο σύστημα» μέσα από έγκαιρη αναγνώριση ενδείξεων/ συμπτωμάτων και χειρισμό, εκπαίδευση γονικών δεξιοτήτων για νέους γονείς ή για νεαρούς γονείς πριν γίνουν γονείς, εκπαίδευση για υγιείς εφήβους στην ανταπόκριση των συναισθηματικών τους αναγκών, σεξουαλική διαπαιδαγώγηση από μικρή ηλικία (νηπιαγωγείο), ανάπτυξη δεξιοτήτων και ανθεκτικότητας, εκπαίδευση προσωπικού στο σχολείο
  - Αυξημένη ή/ και ενισχυμένη εμπλοκή των υπηρεσιών σε αντίστοιχες περιοχές (π.χ. Υπηρεσία Εκπαιδευτικής Ψυχολογίας να συμμετέχει σε εκπαίδευση σχολείου/ γονέα/ παιδιού) μέσω της αλλαγής των διαδικασιών και βελτίωσης του ορισμού του ρόλου τους
  - Δοκιμή για νέα πράγματα, υιοθετώντας και εφαρμόζοντας βέλτιστες πρακτικές από το εξωτερικό
  - Να δημιουργηθεί μια παιδοκεντρική εστίαση στη διαχείριση περιπτώσεων
  - Ανάπτυξη μιας πιο ώριμης και συνεχιζόμενης κοινωνικής κινητοποίησης

### Συμπεράσματα και Εισηγήσεις

Είναι εμφανές από τα αποτελέσματα, τόσο από τους έφηβους και νεαρούς ενήλικες, και τους επαγγελματίες, ότι η παιδική σεξουαλική κακοποίηση είναι πράγματι ένα φαινόμενο στην Κύπρο παρόμοιας συχνότητας με την υπόλοιπη Ευρώπη. Τα αποτελέσματα δείχνουν σαφώς ότι (α) ως κοινωνία μπορεί να έχουμε να διανύσουμε μακρύ δρόμο αναφορικά με την αποδοχή της εμφάνισης της σεξουαλικής κακοποίησης ανηλίκων στις κοινότητες μας και με την αποτελεσματική διαχείριση αυτού του φαινομένου, και (β) είναι επιτακτική ανάγκη να ενεργήσουμε το συντομότερο δυνατό, προκειμένου να προστατεύσουμε τα παιδιά και να διασφαλίσουμε τις οικογένειες.

Η εφαρμογή μιας πολιτικής για την πρόληψη και το να γίνουν οι απαραίτητες αλλαγές για την προστασία των παιδιών δεν είναι μια εύκολη υπόθεση, καθώς απαιτεί μια κοινωνική μετατόπιση. Για να συμβεί αυτό πρέπει να υπάρχει μια συνεχής, καλά συντονισμένη και καλά σχεδιασμένη προσπάθεια από τα άτομα και τους οργανισμούς που εμπλέκονται και επενδύουν στην πρόληψη της σεξουαλικής κακοποίησης ανηλίκων.

Οι συστάσεις που περιγράφονται παρακάτω είναι για να παρέχουν ένα γενικό πλαίσιο για την προσπάθεια που θα ακολουθήσει και να εφαρμοστούν με τον καιρό, ώστε τα αποτελέσματα να είναι γόνιμα.



### *Πλαίσιο για τις Τρέχουσες Συστάσεις*

Οι συστάσεις προέρχονται από τους ακόλουθους τομείς:

- Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης
- Τις συστάσεις που έγιναν το 2004 μετά από μια αρχική αξιολόγηση από τη Συμβουλευτική Επιτροπή για την Πρόληψη και Αντιμετώπιση Της Βίας στην Οικογένεια του διεπιστημονικού εγχειριδίου διαδικασιών που παρήγαγαν το 2001, και το οποίο έχει εγκριθεί από τις υπηρεσίες το 2002.
- Από τις βέλτιστες πρακτικές που σημειώθηκαν στη βιβλιογραφία της ΠΣΚ και
- Από τη βιβλιογραφία σχετικά με επιστημονικά τεκμηριωμένες διαδικασίες

Θα πρέπει επίσης να σημειωθεί ότι είναι σύμφωνες με τις συστάσεις που έγιναν μέσα από τη μελέτη του Γενικού Γραμματέα των Ηνωμένων εθνών για τη βία κατά των παιδιών (A/61/299) που κυκλοφόρησε το 2006.

### *Η ανάγκη για ένα εθνικό σχέδιο και ένα Εθνική Ομάδα Δράσης*

Η Εθνική Συμμαχία για την Πρόληψη της Σεξουαλικής Κακοποίησης και Εκμετάλλευσης Ανηλίκων (2012) προτείνει να δοθεί έμφαση στην πρωτογενή πρόληψη και τη θετική ανάπτυξη των νέων. Σκιαγραφώντας τους στόχους που πρέπει να επιτευχθούν, η δημιουργία ενός Εθνικού Σχεδίου, μπορεί να συμβάλει σε αυτή την ανάγκη. Το Εθνικό Σχέδιο θα πρέπει να καλύπτει τομείς όπως: μείωση του κινδύνου μελλοντικής διάπραξης σεξουαλικής κακοποίησης, αύξηση εμπλοκής και αποτελεσματικότητας πράξεων ατόμων που περιβάλλουν το παιδί, προώθηση προτύπων που υποστηρίζουν υγιείς συμπεριφορές και μηνύματα, όπως επίσης περιβάλλοντα και εκπαίδευση για την υποστήριξη της υγιούς συναισθηματικής ανάπτυξης, αλλά και συνεργασίας μεταξύ των Μέσων Ενημέρωσης, πολιτικών, και επιχειρήσεων. Αυτές οι δράσεις θα οδηγήσουν στην αναπύξηση και εφαρμογή αποτελεσματικών στρατηγικών πρόληψης και στη προώθηση σταθερών και ασφαλών σχέσεων για τα παιδιά μέσα στο περιβάλλον τους.

Για τους παραπάνω τομείς που πρέπει να αντιμετωπιστούν, η Εθνική Συμμαχία σημειώνει ότι το Εθνικό Σχέδιο θα πρέπει να καλύπτει τομείς δράσης, όπως η θέσπιση εν εξελίξει έρευνας για να αξιολογήσει την εφαρμογή και την αποτελεσματικότητα αυτών των στόχων. Επιπλέον, οι προσπάθειες για την ευαισθητοποίηση του κοινού πρέπει να είναι συνεχείς και μπορούν να ενισχυθούν μέσω της υιοθέτησης πρακτικών συνεργασίας μεταξύ των οργανισμών, και θεσπίζοντας ενδο- και διο-οργανωτικές πρακτικές και κατευθυντήριες γραμμές. Οι εν λόγω κατευθυντήριες γραμμές και πρακτικές έχουν καθιερωθεί στη βιβλιογραφία και στο πρόσφατο παρελθόν, δεδομένου ότι αφορούν ειδικά την σεξουαλική κακοποίηση ανηλίκων και μπορούν εύκολα να προσαρμοστούν και να υιοθετηθούν στην Κυπριακή πραγματικότητα. Είναι επιτακτική ανάγκη το Εθνικό Σχέδιο να λαμβάνει υπόψη τις δυσκολίες στη χρηματοδότηση των προσπαθειών και στην ανάπτυξη ενός σχεδίου δράσης για την άντληση κεφαλαίων για συγκεκριμένες δράσεις.

Επιπλέον, είναι σθεναρά αποδεδειγμένο από τα αποτελέσματα ότι το Εθνικό Σχέδιο πρέπει να είναι σύμφωνο με τη νέα νομοθεσία που ψηφίστηκε τον Ιούνιο του 2014 και να εκτρέπει την εστίαση μακριά από τις υπηρεσίες και προς τη διαβίωση και την ευημερία του παιδιού. Έτσι, το πλαίσιο για το Σχέδιο θα πρέπει να είναι συγκεκριμένο για την σεξουαλική κακοποίηση ανηλίκων, ανοιχτό για συνεχή αξιολόγηση και αναθεώρηση, η οποία θα βασίζεται στην ανάπτυξη / εξέλιξη των αναγκών και της αποτελεσματικότητας. Για το σκοπό αυτό, δύο προϋποθέσεις πρέπει να γίνουν δεκτές: α) εποπτεία και υποστήριξη για την υλοποίηση, και β) δημιουργία ενός αρχείου παρακολούθησης περιπτώσεων σεξουαλικής κακοποίησης ανηλίκων.

Συνιστάται να δημιουργηθεί μία *Εθνική Ομάδα Δράσης*, προκειμένου να αναλάβει την ευθύνη, προτείνοντας ένα τέτοιο σχέδιο και επιβλέποντας ότι υιοθετήθηκε και

ακολουθείται. Ο ρόλος της ομάδας δράσης μπορεί να περιλαμβάνει ευθύνες όπως το να ενεργεί ως πολιτική «δεξαμενή σκέψης» (think tank), όπου οι πολιτικές προτείνονται, αναπτύσσονται και τροποποιούνται με βάση τα ευρήματα της έρευνας, να συντονίζει και να παρακολουθεί εθνικά προγράμματα σε συνεργασία με οργανισμούς-εταίρους και να ενεργεί ως συνήγορος για τα εθνικά θέματα σεξουαλικής κακοποίησης ανηλίκων για να διασφαλίσει την υποστήριξη των προγραμμάτων και των έργων.

Το Κυπριακό Εθνικό Σχέδιο θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη και να περιλαμβάνει τα ακόλουθα σημεία που σημειώνονται πιο κάτω, με βάση τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης:

*Για παιδιά και τις οικογένειες*

#### Παιδοκεντρική Εκπαίδευση

Αναπτυξιακά κατάλληλα προγράμματα πρόληψης για τα παιδιά για:

- Προσωπική ασφάλεια
- Σχέσεις
- Κακοποίηση από συνομηλίκους και την αμοιβαία υποστήριξη
- Σεξουαλική αγωγή και σεξουαλική υγεία
- Την ασφάλεια στο διαδίκτυο και τη παρενόχληση στον κυβερνοχώρο
- Τα δικαιώματα των παιδιών
- Αυτοπεποίθηση
- Σεξουαλική κακοποίηση (π.χ., νομοθεσία, διαδικασίες)

Παρά το γεγονός ότι τα παιδιά έχουν συμμετάσχει σε κάποιο επίπεδο στη χάραξη της πολιτικής ή της υποστήριξης (βλέπε Ομάδα συμβούλων Εφήβων της Επιτρόπου για τα Δικαιώματα του Παιδιού, Κοινοβούλιο Εφήβων), υπάρχει μια αξιοσημείωτη ανάγκη για πιο ενεργή συμμετοχή των παιδιών στο θέμα της προάσπισης των δικαιωμάτων τους. Επιπλέον, τα προγράμματα θα πρέπει να καλύπτουν όλες τις ηλικιακές ομάδες, όχι μόνο τους εφήβους, προκειμένου να εξεταστούν προληπτικά και για να υπάρχει μια μετρήσιμη αποτελεσματική πρόληψη μακροπρόθεσμα.

#### Παιδοκεντρική εκπαίδευση γονέων

Προγράμματα κατάρτισης προσφερόμενα σε γονείς για:

- Σεξουαλική κακοποίηση (π.χ., γενικά, το δίκαιο, τις διαδικασίες, κακοποίηση από συνομηλίκους, αποτελεσματική ανταπόκριση, κλπ)
- Σεξουαλική αγωγή και σεξουαλική υγεία
- Επικοινωνιακές δεξιότητες
- Γονικές δεξιότητες
- Την ασφάλεια στο διαδίκτυο και τη παρενόχληση στον κυβερνοχώρο, και cyberstalking
- Την ασφάλεια των παιδιών
- Τα δικαιώματα των παιδιών

#### Γεφυρώνοντας το χάσμα μεταξύ των οικογενειών και των υπηρεσιών

- Ανάπτυξη των πολυεπίπεδων εξειδικευμένων θεραπευτικών υπηρεσιών και εύκολης πρόσβασης σε αυτά για τα τραυματισμένα παιδιά και τις οικογένειές τους

- Συμπεριλαμβανομένου αποκατάστασης, καταφύγιο, ανάδοχες οικογένειες, συμβουλευτική, εκπαίδευση, επαγγελματική κατάρτιση, και αναψυχή.
- Ανάπτυξη των πολυεπίπεδων εξειδικευμένων θεραπευτικών υπηρεσιών για τους δράστες (κάτω των 18 και των ενηλίκων, όπως και για τα θύματα και τις οικογένειές τους).
- Ανάπτυξη και διάδοση των άμεσα διαθέσιμων πόρων για τα παιδιά και τις οικογένειες (π.χ., αφίσες, φυλλάδια, πρακτικοί οδηγοί για τη διαχείριση της ΠΣΚ)

*Για τους επαγγελματίες*

*Ανάπτυξη και υιοθέτηση των κατευθυντήριων γραμμών*

- Ανάπτυξη και εφαρμογή πρακτικών, κατευθυντήριων γραμμών, και σχεδίου δράσης συγκεκριμένες στον οργανισμό
- Καλύτερος ορισμός του ρόλου για τον κάθε οργανισμό που εμπλέκεται στην αξιολόγηση και την αντιμετώπιση περιπτώσεων, καθώς και σαφείς κατευθυντήριες γραμμές για τη σύνδεση μεταξύ των οργανισμών,
- Δημιουργία διεπιστημονικής/ών ομάδας (ων) μέσα σε επιλεγμένους βασικούς οργανισμούς και/ή μεταξύ των οργανισμών σε εθνικό επίπεδο στην κοινότητα για να ανταποκρίνεται στις περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης. Οι ομάδες αυτές θα μπορούσαν να περιλαμβάνουν ψυχολόγους, συμβούλους, δικηγόρους, κοινωνικούς λειτουργούς, εκπαιδευτικούς, γονείς, κλπ,
- Ανάπτυξη και /ή έκδοση κατευθυντήριων γραμμών για τη διαχείριση των εσωτερικών υποθέσεων, όπου παρουσιάζεται η σεξουαλική κακοποίηση ανηλίκων στο πλαίσιο των οργανισμών από ένα μέλος του προσωπικού (π.χ., μέσα στα σχολεία),
- Θέσπιση και εφαρμογή τυποποιημένων πρωτοκόλλων συνέντευξης και μεθοδολογίας για διαφορετικές ηλικιακές ομάδες, έτσι ώστε να εξασφαλίσει την ουδετερότητα, την ακρίβεια και την έλλειψη μεροληψίας των πληροφοριών που συλλέγονται από τον επαγγελματία, καθώς και την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της μεθόδου συνέντευξης,
- Η υιοθέτηση και εφαρμογή καινοτόμων τεχνικών για τη μείωση στρες του θύματος κατά τη διάρκεια συνεντεύξεων στο δικαστήριο, ψυχολογικών / ιατροδικαστικών και ιατρικών εξετάσεων. Για παράδειγμα, για την έγκριση το μοντέλο του Σπίτι του Παιδιού από την Ισλανδία, όπου όλοι οι επαγγελματίες βρίσκονται κάτω από μία στέγη για να εκτελέσουν μια ενιαία αξιολόγηση του θύματος κατά τη στιγμή της έκθεσης.
- Ταξινόμηση των υφιστάμενων προγραμμάτων που παρέχουν ένα άμεσα διαθέσιμο οδηγό πηγών για τα παιδιά και τις οικογένειες που έχουν ανάγκη των υπηρεσιών, καθώς και σε οργανισμούς για την ανάπτυξη ενός συστήματος δικτύωσης και παραπομπής.
  - Τα προγράμματα πρέπει να υποβάλλονται σε συνεχή αξιολόγηση, επανασχεδιασμό αν χρειαστεί,
  - Το εξειδικευμένο προσωπικό πρέπει να είναι σε εγρήγορση (π.χ., μέσω ανοικτής τηλεφωνικής γραμμής, παρέχοντας προγράμματα θεραπείας).

### Εκπαιδευτικές Πρακτικές

- Να ενσωματωθεί η εκπαίδευση στο πρόγραμμα σπουδών κατάρτισης των φοιτητών ψυχολογίας, κοινωνικής εργασίας, νοσηλευτικής, ιατρικής, αστυνομίας και εκπαίδευσης.
  - Προώθηση της γνώσης και υιοθέτησης βέλτιστων επαγγελματικών πρακτικών στην αξιολόγηση και τη διαχείριση των υποθέσεων σεξουαλικής κακοποίησης ανηλίκων.
- Ετήσια συνεχιζόμενη εκπαίδευση για τους επαγγελματίες που εμπλέκονται στην παροχή υπηρεσιών των περιπτώσεων σεξουαλικής κακοποίησης ανηλίκων.
  - Η εκπαίδευση δε θα πρέπει να επικεντρώνεται μόνο σε συγκεκριμένες πτυχές της σεξουαλικής κακοποίησης, αλλά και στο να αποκτήσουν οι επαγγελματίες γνώση σχετικά με τα υγιή αναπτυξιακά ορόσημα (π.χ., αναμενόμενες σεξουαλικές συμπεριφορές και γνώσεις με την ηλικία) και σε εξειδικευμένα θέματα, όπως σεξουαλικής κακοποίησης σε παιδιά με αναπτυξιακές ανάγκες.

### Πολυφασική Εκπαίδευση

Εκπαίδευση που πρέπει να παρέχεται σε δύο φάσεις όσων εμπλέκονται σε διάφορες πτυχές της συνέντευξης, διάγνωσης, θεραπείας:

- Φάση 1: ευρεία εκπαίδευση (π.χ., αναγνώριση συμπτωμάτων / διάγνωση, διεπιστημονική συνεργασία)
  - Αστυνομία
  - Ψυχολόγοι
  - Ψυχίατροι
  - Κοινωνικές υπηρεσίες
  - Δικαστές
  - Σχολεία
  - Ιατροί / Νοσηλευτές (προσωπικό πρώτης γραμμής σε νοσοκομεία και κλινικές, παιδίατροι, οι παθολόγοι)
- Φάση 2: εξειδικευμένη εκπαίδευση (π.χ., συνέντευξη, αξιολόγηση, επεξεργασία) για επαγγελματίες που παρέχουν εξειδικευμένες υπηρεσίες.

### Για την Κοινότητα

Για να είναι αυτό το έργο επιτυχές, όσον αφορά την προώθηση μιας αλλαγής κοινωνικού προτύπου, καθώς και την εφαρμογή του Εθνικού Σχεδίου στο σύνολό της, πρέπει να υπάρξει μεγαλύτερη συμμετοχή της κοινότητας. Οι δύο κατευθυντήριες αρχές για τις κοινοτικές πτυχές του σχεδίου μπορεί να είναι:

- Από την κοινότητα και για την κοινότητα, και
- Από τους ενήλικες για τα παιδιά

### Κοινοτικά προγράμματα

- Αύξηση της συμμετοχής ΜΜΕ και έκθεση των θεμάτων σεξουαλικής κακοποίησης ανηλίκων σε διάφορες φάσεις του χρόνου. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί μέσω:
  - Εκστρατεία κοινωνικού μάρκετινγκ

- Καθορισμός κατευθυντήριων γραμμών για την προεπισκόπηση υλικών, την εποπτεία των υλικών που παρουσιάζονται, την υποβολή αναφορών και τον περιορισμό επιβλαβών υλικών.
- Δημιουργία συνεργασιών με επιχειρήσεις μέσω ενημέρωσης, όπου διατίθεται χρόνος για συζήτηση, επιχειρηματολογία, και περισσότερη έμφαση σε θέματα γύρω από την σεξουαλική κακοποίηση ανηλίκων.
- Αύξηση της πρόσβασης σε πληροφορίες και πόρους μέσω της τεχνολογίας (ειδικά σε μέσω διαδικτύου). Κάνοντας αυτούς τους πόρους άμεσα διαθέσιμους στην κοινότητα (π.χ., στα σχολεία, μετά το σχολείο, κέντρα νεότητας, κέντρα ψυχικής υγείας της κοινότητας).
- Δουλεύοντας με ευάλωτες κοινότητες, ώστε να προσφερθούν υπηρεσίες και ευκαιρίες εκπαίδευσης για τα παιδιά σε κίνδυνο, τόσο στο σχολείο όσο και στην κοινότητα.
  - Τα προγράμματα αυτά μπορούν να περιλαμβάνουν την έγκαιρη ανίχνευση των παιδιών σε κίνδυνο για τη βία και την παροχή των υπηρεσιών πρόληψης (π.χ., την υποστήριξη της κοινότητας, ψυχοεκπαίδευση).