

ΕΙΔΙΚΟ ΑΡΘΡΟ

ΤΑ ΑΙΤΙΑ ΚΑΙ ΟΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗΣ

Σταματίνα Δούκη,¹ Ιωάννης Κουτελέκος,² Αφροδίτη Ζαρταλούδη³

1. PhD, MSc, MHASc, Ακαδημαϊκή υπότροφος Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

2. Καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

3. Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Cite as: Douki, S., Koutelekos, I., & Zartaloudi, A. (2026). CAUSES AND CONSEQUENCES OF CHILD NEGLECT. *Perioperative Nursing Journal (GORNA)*, 15(1), 10–16. <https://doi.org/10.5281/zenodo.23230022>

Περίληψη

Εισαγωγή: Η παιδική παραμέληση αποτελεί μία από τις πιο διαδεδομένες μορφές παιδικής κακοποίησης. Η παιδική παραμέληση χαρακτηρίζεται από την έλλειψη επαρκούς προσοχής, υπευθυνότητας και προστασίας, ανάλογης της ηλικίας και των αναγκών του παιδιού.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση του φαινομένου της παιδικής παραμέλησης, εστιάζοντας στα αίτια πρόκλησης και στις ολέθριες συνέπειες του.

Μεθοδολογία: Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε περιλάμβανε την αναζήτηση σύγχρονης διεθνούς βιβλιογραφίας, μέσα από άρθρα και ερευνητικές εργασίες, αναφορικά με την παιδική παραμέληση, τα αίτια και τις επιπτώσεις της. Η συλλογή δεδομένων πραγματοποιήθηκε μέσα από τις ηλεκτρονικές βάσεις PubMed, Google Scholar και Medline.

Αποτελέσματα: Η παιδική παραμέληση έχει σχετικά υψηλό ποσοστό επικράτησης και εξίσου αρνητικό αντίκτυπο στην υγεία και στην ανάπτυξη του παιδιού, σε σύγκριση με άλλους τύπους παιδικής κακοποίησης. Ένας σημαντικός αριθμός μελετών αποκαλύπτει την ύπαρξη σύνδεσης μεταξύ της παιδικής παραμέλησης και των παραγόντων κινδύνου που συσχετίζονται σημαντικά με τους γονείς, το παιδί και το περιβάλλον. Δεν υπάρχει καμία θεωρία που να εξηγεί πλήρως το φαινόμενο της παιδικής παραμέλησης, ωστόσο οι επιπτώσεις της μπορεί να επηρεάσουν όλους τους τομείς ανάπτυξης του παιδιού (σωματικό, ψυχολογικό, συναισθηματικό, συμπεριφοριστικό και κοινωνικό) και να αποβούν ολέθριες για την μετέπειτα ζωή του.

Συμπεράσματα: Από την ενδελεχή μελέτη της σύγχρονης διεθνούς βιβλιογραφίας διαφάνηκε ότι το φαινόμενο της παιδικής παραμέλησης έχει βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες συνέπειες για το παιδί και για την κοινωνία ευρύτερα, καθώς θεωρείται το αποτέλεσμα μιας πολύπλοκης αλληλεπίδρασης κινδύνου ανάμεσα στο παιδί και στο περιβάλλον φροντίδας του. Είναι ένα εμμένον κοινωνικό φαινόμενο που πλήττει σοβαρά την δημόσια υγεία και χρήζει το σχεδιασμό παρεμβάσεων και δράσεων πρόληψης για την άμεση και αποτελεσματική αντιμετώπισή του.

Λέξεις κλειδιά: παιδική κακοποίηση, παιδική παραμέληση, παράγοντες κινδύνου, επιπτώσεις.

Υπεύθυνη Αλληλογραφίας: Δούκη Σταματίνα, e-mail: tan.douki@gmail.com

SPECIAL ARTICLE

CAUSES AND CONSEQUENCES OF CHILD NEGLECT

Stamatina Douki,¹ Ioannis Koutelekos,² Afroditi Zartaloudi³

1. PhD, MSc, MHASc, Academic Fellow of Nursing Department in University of West Attica, Greece

2. Professor of Nursing Department in University of West Attica Athens, Greece

3. Associate Professor of Nursing Department in University of West Attica Athens, Greece

Cite as: Douki S, Koutelekos I, Zartaloudi A. Causes and consequences of child neglect. *Perioperative Nursing*. 2026;15(1):10–16.

Abstract

Introduction: Child neglect is one of the most widespread forms of child abuse. It is characterized by a lack of adequate attention, responsibility, and protection appropriate to the age and needs of the child.

Purpose: This study aimed to investigate the phenomenon of child neglect, focusing on its causes and devastating consequences.

Methodology: The methodology included a review of modern international literature through articles and research papers on child neglect, its causes, and its effects. Data were collected from electronic databases such as PubMed, Google Scholar, and Medline.

Results: Child neglect has a relatively high prevalence rate and an equally negative impact on a child's health and development compared to other forms of child abuse. A significant number of studies reveal a connection between child neglect and risk factors associated with parents, the child, and the environment. Although no single theory fully explains the phenomenon, its effects can impact all areas of a child's development—physical, psychological, emotional, behavioral, and social—and may have disastrous consequences for their later life.

Conclusions: A thorough review of modern international literature highlights that child neglect has both short-term and long-term consequences for the child and society. It results from a complex interaction of risk factors involving the child and their care environment. As a persistent social phenomenon, child neglect seriously affects public health, requiring the design of interventions and preventive measures for its immediate and effective treatment.

Keywords: child abuse, child neglect, risk factors, effects.

Corresponding author: Stamatina Douki e-mail: tan.douki@gmail.com

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παιδική παραμέληση είναι μία από τις πιο διαδεδομένες μορφές παιδικής κακοποίησης, που συχνά συνυπάρχει και με άλλες μορφές κακοποίησης. Η παιδική παραμέληση περιλαμβάνει αμέλεια ή παραλείψεις στην κάλυψη των βασικών αναγκών του παιδιού, στοιχεία που την διαφοροποιούν από τις άλλες μορφές κακοποίησης. Ωστόσο, η αμέλεια και οι παραλείψεις επαναλαμβάνονται με την πάροδο του χρόνου και μπορεί να επιφέρουν σοβαρά προβλήματα υγείας, συμπεριλαμβανομένου του θανάτου του παιδιού. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) ως παιδική παραμέληση ορίζεται η αποτυχία του γονέα να εξασφαλίσει την υγιή ανάπτυξη του παιδιού, και η αδυναμία του να συμβάλλει σε έναν ή περισσότερους σημαντικούς τομείς, όπως: η υγεία, η εκπαίδευση, η συναισθηματική εξέλιξη, η διατροφή, η στέγη και οι ασφαλείς συνθήκες διαβίωσης.¹

Επιπλέον, η νομοθεσία ορίζει ως παιδική παραμέληση τα λάθη των γονέων ή των φροντιστών σχετικά με τη φροντίδα του παιδιού που οδηγούν σε πραγματική ή πιθανή βλάβη.² Τα αποτελέσματα ερευνητικών μελετών ανέδειξαν ότι στα περιστατικά παιδικής κακοποίησης το 16.3% αφορά τη σωματική παραμέληση, ενώ το 18.4%³ έως 20.6% και 29.4% αφορά τη συναισθηματική παραμέληση, τα ποσοστά της οποίας αυξάνονται ανάλογα με την ηλικία του παιδιού.⁴ Σε μεγάλη επιδημιολογική μελέτη για την κακοποίηση και την παραμέληση του παιδιού, που διεξάχθηκε σε εννέα Βαλκανικές χώρες, εντοπίστηκε ποσοστό παραμέλησης 22.6%-42.6%.⁵ Ο Dubowitz et al.⁶ ανέφεραν ότι υπάρχει παραμέληση κάθε φορά που δεν ικανοποιούνται επαρκώς οι βασικές ανάγκες του παιδιού, εστιάζοντας μόνο σε αυτές παρά στην πρόθεση ή στην συμπεριφορά των γονέων. Σε αυτή την περίπτωση, οι ερευνητές καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι η ευθύνη της γονικής μέριμνας πρέπει να αφαιρείται και να αντικαθίσταται από την ευρύτερη οικογένεια, την κοινότητα και την κοινωνία.⁶ Άλλοι ερευνητές επεσήμαναν ότι η παιδική παραμέληση μπορεί να εκδηλωθεί με διάφορους τρόπους, όπως: η μη συμμόρφωση σε συστάσεις υγείας, η έλλειψη αναζήτησης υγείας και φροντίδας, η άρνηση τροφής, η εγκατάλειψη του παιδιού, η κακή υγιεινή, η άρνηση εκπαίδευσης, η ανεπαρκής επίβλεψη, η έκθεση του παιδιού σε ναρκωτικά και σε επικίνδυνο περιβάλλον, και συνεπώς μπορεί να κατηγοριοποιηθεί σε σωματική, συναισθηματική, εκπαιδευτική, παραμέληση για την υγεία και το περιβάλλον, καθώς και παραμέληση της γονικής επίβλεψης.^{7,8}

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση του φαινομένου της παιδικής παραμέλησης, εστιάζοντας στα αίτια πρόκλησης και στις ολέθριες συνέπειες που επιφέρει στα άτομα και ευρύτερα στην κοινωνία.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε περιλάμβανε την αναζήτηση σύγχρονης διεθνούς βιβλιογραφίας, μέσα από άρθρα και ερευνητικές εργασίες, αναφορικά με την παιδική παραμέληση, τα αίτια και τις επιπτώσεις της, ώστε να αναδειχθεί το μείζον αυτό κοινωνικό πρόβλημα. Η συλλογή δεδομένων πραγματοποιήθηκε μέσα από τις ηλεκτρονικές βάσεις PubMed, Google Scholar και Medline. Κριτήριο αποκλεισμού αποτέλεσαν οι εργασίες εκτός αγγλικής και ελληνικής γλώσσας. Οι λέξεις-κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν «child abuse», «child neglect», «risk factors», «effects».

ΑΙΤΙΑ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗΣ

Η παραμέληση παιδιού μπορεί να συμβεί για διάφορους λόγους γι' αυτό δεν υπάρχει ένα μόνο θεωρητικό μοντέλο που επιχειρεί να εξηγήσει αυτό το κοινωνικό φαινόμενο, αλλά διάφορες θεωρητικές προσεγγίσεις. Ωστόσο, ο Blumenthal⁸ συνοψίζει όλα τα θεωρητικά μοντέλα προσέγγισης των αιτιών της παιδικής παραμέλησης και τα ταξινομεί σε 3 κατηγορίες: το μοντέλο του γονικού ελλείμματος, το μοντέλο του περιβαλλοντικού ελλείμματος και το οικολογικό-συναλλακτικό μοντέλο. Το μοντέλο γονικού ελλείμματος θεωρεί ως κύρια αιτία της παιδικής παραμέλησης τους γονείς / κηδεμόνες που αποτυγχάνουν να διασφαλίσουν την ευημερία του παιδιού και του παρέχουν ανεπαρκή ανατροφή και ακατάλληλη φροντίδα,⁹ καθώς εμφανίζουν ψυχοπαθολογία και γνωστικά ελλείμματα.¹⁰ Αυτό το μοντέλο δεν λαμβάνει υπόψη τις κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες που μπορεί να επηρεάσουν τη γονική μέριμνα.¹⁰

Το μοντέλο περιβαλλοντικού ελλείμματος θεωρεί ως κύριες αιτίες της παιδικής παραμέλησης την υλική στέρηση και τη διαγενεακή φτώχεια που προκαλούν άγχος και καθιστούν τους γονείς ανίκανους υλικά και συναισθηματικά. Στο οικολογικό-συναλλακτικό μοντέλο, κύρια αιτία της παιδικής παραμέλησης είναι η αλληλεπίδραση μεταξύ των οικογενειακών χαρακτηριστικών και των περιβαλλοντικών παραγόντων και εστιάζει στο επίπεδο του στρες και στους μηχανισμούς αντιμετώπισής του. Σύμφωνα με αυτό το μοντέλο, όταν το στρες στην οικογένεια υπερβαίνει τους μηχανισμούς αντιμετώπισης τότε μπορεί να εμφανιστεί η παραμέληση,¹¹ καθώς καταλύονται οι προστατευτικοί παράγοντες και αυξάνεται η πιθανότητα το παιδί να εκτεθεί σε κινδύνους.¹²

Παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με το παιδί: Αν και το παιδί δεν ευθύνεται για την παραμέληση που υφίσταται, ωστόσο έχει βρεθεί ότι ορισμένα παιδικά χαρακτηριστικά αυξάνουν τον κίνδυνο ή την πιθανότητα για κακομεταχείριση. Τα αποτελέσματα μελετών εντόπισαν κάποια χαρακτηριστικά του παιδιού^{13,14} όπως η ηλικία και το φύλο που πιθανόν αποτελούν παράγοντες πρόβλεψης του κινδύνου παραμέλησης. Πιο ειδικά, τα μικρότερα παιδιά είναι πιο πιθανό

να υποστούν παραμέληση, καθώς είναι περισσότερο ευάλωτα,¹⁴ ενώ τα μεγαλύτερα παιδιά, τα κορίτσια και οι έφηβοι έχουν αυξημένο κίνδυνο να κακοποιηθούν σεξουαλικά.¹⁵ Ωστόσο, τα αποτελέσματα ερευνών αναφορικά με την πιθανή σχέση μεταξύ της ηλικίας του παιδιού και της παραμέλησης δεν έχουν συνέπεια. Άλλοι ερευνητές δεν βρίσκουν σημαντική συσχέτιση μεταξύ της ηλικίας του παιδιού και της παραμέλησης και υποστηρίζουν ότι η ηλικία σε συνδυασμό με άλλους παράγοντες οδηγεί σε παραμέληση.^{16,17} Παρόμοια, ερευνητές αναφέρουν ότι η ηλικία και το φύλο δεν αποτελούν παράγοντες κινδύνου αλλά αναδεικνύουν τις επιπτώσεις της παραμέλησης, που εξαρτώνται από το στάδιο ανάπτυξης του παιδιού, και αυξάνονται (δηλ. υπάρχει πιθανότητα μεγαλύτερης βλάβης) όταν η παραμέληση εμφανίζεται σε μικρότερη ηλικία.¹⁸ Επιπλέον, η συμπεριφορά ενός παιδιού μπορεί να αποτελέσει παράγοντα κινδύνου για παραμέληση. Τα παιδιά που παρουσιάζουν διαταραχές συμπεριφοράς και έχουν φτωχές κοινωνικές ικανότητες, διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να υποστούν παραμέληση.¹⁷

Ορισμένες μορφές αναπηρίας (ανικανότητα, νοητική στέρηση) στα παιδιά μπορούν να συμβάλουν στον αυξημένο κίνδυνο παραμέλησης. Πιο ειδικά, η αναπηρία που σχετίζεται με περίπλοκες ιατρικές ανάγκες καθιστά τα παιδιά πιο ευπαθή να υποστούν παραμέληση. Σύμφωνα με ευρήματα της διεθνούς βιβλιογραφίας τα παιδιά με αναπηρίες (σωματικές, διανοητικές, νοητικές ή πολλαπλές αναπηρίες) διατρέχουν 4.6 φορές μεγαλύτερο κίνδυνο για παραμέληση, σε σύγκριση με τα παιδιά χωρίς αναπηρίες.¹³ Ο Parkinson πρόσθεσε ότι ο κίνδυνος για παραμέληση εξαρτάται από τον τύπο της αναπηρίας και τις πρόσθετες ανάγκες του παιδιού, καθώς τόσο η αναπηρία μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο παραμέλησης όσο και η παραμέληση μπορεί να αποτελέσει παράγοντα κινδύνου για την ανάπτυξη αναπηρίας.¹⁸ Τέλος, δεν επηρεάζονται με τον ίδιο τρόπο όλα τα παιδιά που εκτίθενται σε παρόμοιες εμπειρίες παραμέλησης και κακοποίησης. Σύμφωνα με ορισμένους ερευνητές, κάποια παιδιά θα υποφέρουν μακροχρόνια από τις επιπτώσεις της παιδικής παραμέλησης, ενώ άλλα θα έχουν λιγότερο δυσμενείς συνέπειες¹⁹, καθώς διαδραματίζει σημαντικό ρόλο η ευαλωτότητα και η ανθεκτικότητα (η ικανότητα να αντεπεξέρχεται επιτυχώς και να ξεπερνάει τις αντιξοότητες) του παιδιού έναντι της κακομεταχείρισης.²⁰

Παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με τους γονείς:

Διαφορετικοί παράγοντες που σχετίζονται με τον γονέα ή τον κηδεμόνα οδηγούν σε αυξημένη πιθανότητα παραμέλησης του παιδιού. Ενδεικτικά, η κοινωνική απομόνωση, οι αρνητικές εμπειρίες των γονέων στην παιδική τους ηλικία, η έλλειψη γονικών γνώσεων και δεξιοτήτων, η χρήση ψυχοδραστικών ουσιών, η εγκληματική δράση και ο εθισμός στον τζόγο, αποτελούν μόνο μερικούς από τους παράγοντες που

συντελούν στον κίνδυνο εμφάνισης παιδικής παραμέλησης, καθώς επηρεάζουν την ικανότητα κατανόησης των αναγκών του παιδιού.¹⁸ Πιο ειδικά, ερευνητική μελέτη ανέδειξε ότι η κατάχρηση ουσιών στους γονείς συνυπάρχει με την παιδική παραμέληση στο 40-80% των οικογενειών.²¹ Επιπλέον, οι δυσμενείς συνέπειες της εφηβικής εγκυμοσύνης και η επικίνδυνη σεξουαλική δραστηριότητα μπορεί επίσης να συσχετίζονται σημαντικά με την παιδική παραμέληση,²² καθώς η νεαρή ηλικία των γονέων (έφηβοι γονείς) συνήθως συνυπάρχει με περιορισμένες δεξιότητες ζωής και εμπειρία, μειωμένη κριτική ικανότητα και συναισθηματική αστάθεια, έλλειψη χρηματοδότησης και επισφαλές οικιακό περιβάλλον.¹⁸ Πρόσθετοι παράγοντες, όπως: γονικό άγχος, χαμηλή αυτοεκτίμηση, κακός έλεγχος παρορμήσεων, κατάθλιψη, χαμηλή ανοχή στην απογοήτευση, αισθήματα ανασφάλειας, χωρισμός-διαζύγιο (συγκρούσεις), ανεργία, έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης, κακοποίηση στην παιδική ηλικία,^{16,17} αναισθησία και αποστασιοποίηση από τις σωματικές και συναισθηματικές ανάγκες του παιδιού, μη ρεαλιστικές προσδοκίες από το παιδί, ενασχόληση με τις δικές τους προσωπικές ανάγκες, καθώς και σωματικά προβλήματα γονέων μπορεί να συμβάλουν ισχυρά στην εμφάνιση παραμέλησης.^{14,18,23,24}

Παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με το οικογενειακό περιβάλλον:

Πολλοί παράγοντες κινδύνου σχετίζονται με το οικογενειακό περιβάλλον, οι περισσότεροι δε εξ' αυτών αφορούν την δομή και τον αριθμό των μελών της οικογένειας, τις οικογενειακές σχέσεις και την κοινωνικοοικονομική κατάσταση της οικογένειας.¹⁸ Αξιοσημείωτο είναι ότι λίγες μελέτες διερεύνησαν την πιθανή σχέση μεταξύ ενδοοικογενειακής βίας και παιδικής παραμέλησης. Ωστόσο, η ενδοοικογενειακή βία αποτελεί ισχυρό παράγοντα κινδύνου στις περιπτώσεις που οι κακοποιημένες γυναίκες δυσκολεύονται να αντιμετωπίσουν τις συνέπειες της βίας στην οικογένεια, επικεντρώνονται στον βίαιο σύντροφο και δεν μπορούν να ικανοποιήσουν τις βασικές ανάγκες των παιδιών τους.^{14,25} Πιο ειδικά, ερευνητικές μελέτες εντόπισαν ότι η ενδοοικογενειακή βία και η παιδική παραμέληση συνυπάρχουν σχεδόν στο 40% των περιπτώσεων, με αποτέλεσμα τα θύματα της ενδοοικογενειακής βίας να παραμελούν το παιδί τους. Η ποιότητα της σχέσης των γονέων είναι ένας ακόμη σημαντικός παράγοντας που οδηγεί σε συναισθηματική παραμέληση, αλλά επηρεάζεται από πλήθος άλλων παραγόντων που σχετίζονται με την οικογενειακή κατάσταση, όπως: η κακή σχέση γονέα-παιδιού και η γονική αντίληψη ότι το παιδί είναι προβληματικό και παραμελείτε.¹⁶ Αξίζει δε να αναφερθεί ότι υπάρχουν λίγες μελέτες που διερευνούν την πιθανή συσχέτιση των μονογονεϊκών οικογενειών με την παιδική παραμέληση και, επίσης, τα ευρήματα αυτών είναι ασυνεπή.^{18,26} Η σχέση μεταξύ της κοινωνικοοικονομικής κατάστασης της οικογένειας

(εισόδημα, επίπεδο εκπαίδευσης και απασχόληση) και της παραμέλησης διαπιστώνεται στη βιβλιογραφία με σταθερότητα και συνέπεια, καθώς η φτώχεια²³ και η χαμηλή κοινωνική κατάσταση¹⁸ συσχετίζονται με υψηλό κίνδυνο παιδικής παραμέλησης. Επιπλέον, το οικογενειακό πλαίσιο στο οποίο ζει η οικογένεια επηρεάζει σημαντικά τη συμπεριφορά των μελών της, καθώς η φτώχεια και η χαμηλή κοινωνικοοικονομική κατάσταση στη γειτονιά, η έκθεση σε ρατσισμό και διακρίσεις, η βία και η επικινδυνότητα στην κοινότητα, συνήθως, συνυπάρχουν με φτωχή κοινοτική υποστήριξη, μη προσιτές κοινωνικές υπηρεσίες, διαθεσιμότητα και ευρεία κατανάλωση αλκοόλ και συναισθηματική αβεβαιότητα.^{14,18,26} Τέλος, πολιτισμικοί και κοινωνικοί κανόνες και θρησκευτικές πεποιθήσεις, μπορούν να επηρεάσουν τη συμπεριφορά των γονέων, την ανατροφή και την αντίληψη για τα παιδιά τους με τέτοιο τρόπο που αυξάνουν τον κίνδυνο της παιδικής παραμέλησης.¹⁸

ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗΣ

Σύμφωνα με τα δεδομένα της διεθνούς βιβλιογραφίας, οι συνέπειες της παιδικής παραμέλησης είναι πολλαπλές και μακροπρόθεσμες. Ως γνωστόν, η εξελικτική πορεία του παιδιού επηρεάζεται από πολλαπλούς παράγοντες και ειδικά η περίοδος από την γέννηση ως την ενηλικίωση χαρακτηρίζεται από προοδευτική σωματική, συναισθηματική, γνωστική και κοινωνική ανάπτυξη, καθώς συνοδεύεται από αλλαγές στον εγκέφαλο και ωρίμανση. Κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής, η ανάπτυξη του εγκεφάλου πραγματοποιείται διαδοχικά, οργανώνονται και διακρίνονται οι εγκεφαλικές λειτουργίες ακολουθώντας μία ιεραρχία, από τις απλές στις πιο σύνθετες, προκειμένου να επιτευχθεί η δημιουργία μονοπατιών που συνδέουν διαφορετικά μέρη του εγκεφάλου. Ωστόσο, το πώς θα αναπτυχθούν αυτές οι περιοχές εξαρτάται από το περιβάλλον που αναπτύσσεται το παιδί και τις αλληλεπιδράσεις του με αυτό. Ενδεικτικά, σημαντικοί παράγοντες που επηρεάζουν την ανάπτυξη του παιδιού είναι η ικανοποίηση βασικών αναγκών, η επαρκής διατροφή, η συναισθηματική υποστήριξη, η παιδική υγιεινή, η φροντίδα της σωματικής και ψυχικής υγείας, η γνωστική διέγερση, η οικογενειακή δομή και οι ασφαλείς συνθήκες διαβίωσης.² Ως εκ τούτου, η φυσιολογική ανάπτυξη του παιδιού μπορεί να διακοπεί όταν συνοδεύεται από στέρηση που σχετίζεται με παραμέληση και μπορεί να οδηγήσει σε απορρύθμιση του νευρικού συστήματος και σε νευρογνωστικά ελλείμματα μολύβδου.²⁷ Έτσι, τα παιδιά που βιώνουν παραμέληση έχουν πιο συχνά λιγότερο ανεπτυγμένα τμήματα του εγκεφάλου που είναι υπεύθυνα για τη γνωστική λειτουργία και τα συναισθήματα. Ωστόσο, όταν εκτίθενται σε παραμέληση που συνδυάζεται και με άλλες μορφές κακοποίησης, η ανάπτυξη των περιοχών του εγκεφάλου (που είναι υπεύθυνες για την επιβίωση) είναι υπερβολική και οδηγεί σε άγχος,

παρορμητικότητα, συναισθηματική αστάθεια, υπερκινητικότητα, έλλειψη ενσυναίσθησης και γνωστικών δεξιοτήτων.²⁸

Πιο συγκεκριμένα, τα παιδιά που βίωσαν παραμέληση στην πρώιμη παιδική ηλικία εμφανίζουν δυσκολίες στην εκμάθηση και εκφορά της γλώσσας που επηρεάζει τη συμπεριφορά τους στην μετέπειτα ζωή.²⁸ Σύμφωνα με μελέτη, τα παιδιά που έχουν υποστεί παραμέληση, είναι πιο παθητικά, αποτραπηγμένα, απαθή, λιγότερο εμπλεκόμενα στο κοινωνικό και φυσικό περιβάλλον, καθώς νιώθουν αβοήθητα και ανάξια να αποκτήσουν φίλους και να έχουν επιτυχία στις σχολικές τους επιδόσεις.²⁹ Η παραμέληση στα δύο πρώτα χρόνια ζωής είναι προβλεπτικός παράγοντας της επιθετικότητας στην παιδική ηλικία.³⁰ Επιπλέον, η παραμέληση στα πρώτα χρόνια της ζωής επηρεάζει αρνητικά τις περιόδους της εφηβείας και της ενηλικίωσης,^{31,32} κατά τις οποίες παρατηρείται κατάθλιψη, απόσυρση, έλλειψη αυτοπεποίθησης, παρορμητικές και επιθετικές ενέργειες και προβλήματα συμπεριφοράς.³³

Τα βρέφη που υφίστανται παραμέληση τείνουν να αναπτύσσουν άγχος και προσκόλληση, ενώ τα παιδιά προσχολικής ηλικίας εξαρτώνται περισσότερο από τους άλλους, έχουν χαμηλότερη αυτοεκτίμηση και εμφανίζουν πιο συχνά διαταραχές συμπεριφοράς (τικ, ξεσπάσματα οργής, κλοπές, ατυχήματα, σωματικά παράπονα, αυτοτραυματισμός, κ.ά.). Επιπλέον, η σωματική παραμέληση των παιδιών στην προσχολική ηλικία φάνηκε να συσχετίζεται σημαντικά με κακή αλληλεπίδραση με συνομηλίκους, κοινωνική απομόνωση, μη συμμόρφωση, επιθετικότητα, απάθεια, παθητικότητα, έλλειψη ευελιξίας, επιμονής και ενθουσιασμού,³⁴ συναισθηματική αστάθεια και αρνητική εικόνα του εαυτού και των άλλων.³⁵ Κατά τη σχολική περίοδο, η παραμέληση των παιδιών συνοδεύεται από μία συνεχή αρνητική αντίληψη για τον εαυτό και τους άλλους, αρνητικές διαπροσωπικές προσδοκίες, δυσκολίες στην επίλυση διαπροσωπικών προβλημάτων και δυσκολίες στην επίτευξη ακαδημαϊκής επιτυχίας.³⁶ Τα ευρήματα μελετών, επίσης, ανέδειξαν ότι η παραμέληση στην παιδική ηλικία προβλέπει υψηλό κίνδυνο ανάπτυξης διαταραχών προσωπικότητας και εμφάνισης αυτοτραυματισμού και αυτοκτονικής συμπεριφοράς στην μετέπειτα ζωή.³⁷ Ο Berkowitz³⁸ ανέφερε ότι η πιο τραγική συνέπεια της παραμέλησης είναι ο θάνατος παιδιού, αποκαλύπτοντας ότι 30-40% των θανάτων οφείλονται στην παραμέληση. Παρόμοια, άλλοι ερευνητές υποστήριξαν ότι τα θύματα παραμέλησης πεθαίνουν μέχρι την ηλικία των δύο ετών, και το 41% εξ' αυτών είναι κάτω του ενός έτους.³⁹ Σε άλλη μελέτη διαπιστώθηκε ότι το ποσοστό θνησιμότητας των παιδιών που έχουν υποστεί σοβαρή παραμέληση είναι υψηλότερο από το ποσοστό των σωματικά κακοποιημένων παιδιών.¹⁰

Παρόμοια, αρκετές μελέτες υποστήριξαν ότι η παραμέληση στην παιδική ηλικία μπορεί να προβλέψει σημαντικά

προβλήματα ψυχικής υγείας κατά την ενήλικη ζωή, όπως κατάθλιψη, διαταραχή μετατραυματικού στρες (PTSD), αγχώδεις διαταραχές, απόπειρες αυτοκτονίας, κατάχρηση ψυχοτρόπων ουσιών και άλλες μορφές συμπεριφοράς υψηλής επικινδυνότητας^{40,41} και επίσης μεταφέρεται διαγενεακά.⁴² Τέλος η παιδική παραμέληση μπορεί να έχει μακροπρόθεσμες συνέπειες και στη σωματική υγεία, όπως υπέρταση και σύνδρομο χρόνιου πόνου.⁴³

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Από την ενδελεχή μελέτη της σύγχρονης διεθνούς βιβλιογραφίας διαφάνηκε ότι, το φαινόμενο της παιδικής παραμέλησης έχει βραχυπρόθεσμες και μακροπρόθεσμες συνέπειες για το παιδί και για την κοινωνία ευρύτερα, καθώς θεωρείται το αποτέλεσμα μιας πολύπλοκης αλληλεπίδρασης κινδύνου ανάμεσα στο παιδί και στο περιβάλλον φροντίδας του. Πολυάριθμοι και αμοιβαία συνδεδεμένοι παράγοντες φαίνεται να εμπλέκονται στην εμφάνιση του φαινομένου, τόσο σε ατομικό και οικογενειακό επίπεδο όσο και σε επίπεδο κοινότητας και κοινωνίας. Οι συνέπειες της παραμέλησης ανάλογα με το είδος, την διάρκεια και την ηλικία εμφάνισης, μπορεί να ποικίλλουν και να επιφέρουν τόσο μακροπρόθεσμες συνέπειες που σχετίζονται με όλους τους τομείς υγείας σε όλες τις περιόδους ανάπτυξης (παιδική, εφηβική, ενήλικη) όσο και θανατηφόρα αποτελέσματα. Ωστόσο, παρόλο που η παιδική παραμέληση εμφανίζεται συχνά, οι αιτίες και οι συνέπειες της χρήζουν περαιτέρω διερεύνησης, καθώς είναι ένα εμμένον κοινωνικό φαινόμενο που πλήττει σοβαρά την δημόσια υγεία και απαιτείται ο σχεδιασμός κατάλληλων παρεμβάσεων και δράσεων σε επίπεδο πρόληψης και αποτελεσματικής αντιμετώπισης.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- World Health Organization. Report of the consultation on child abuse prevention. Geneva: World Health Organization, 1999.
- Avdibegović E, Brkić M. Child Neglect - Causes and Consequences. *Psychiatr Danub*. 2020;32(Suppl 3):337-342.
- Stoltenborgh M, Bakermans-Kranenburg MJ, van Ijzendoorn MH. The neglect of child neglect: a meta-analytic review of the prevalence of neglect. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2013; 48(3):345-355.
- Clement ME, Berube A, Chamberland C. Prevalence and risk factors of child neglect in the general population. *Public Health*. 2016; 138:86-92.
- Nikolaidis G, Petroulaki K, Zarokosta F, Tsirigoti A, Hazizaj A, Cenko E, et al. Lifetime and past-year prevalence of children's exposure to violence in 9 Balkan countries: the BECAN study. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*. 2018;12(1):1.
- Dubowitz H, Black M, Starr R, Zuravin S. A conceptual definition of child neglect. *Criminal Justice Behav*. 1993; 20(1):8-26.
- Allnock D. Child neglect: The research landscape. In: R Gardner (ed): *Tackling Child Neglect: Research, policy and evidence-based practice*, 101-129. Jessica Kingsley Publishers. 2016.
- Blumenthal A. Child neglect I: Scope, consequences, and risk and protective factors. Montreal QC: Centre for Research on children and Families. 2015.
- Cameron G, Freymond N, Cornfield D, Palmer S. Positive possibilities for child and family welfare: Expanding the Anglo-American child protection paradigm. In: Cameron G, Coady N, Adams GR (eds): *Moving Toward Positive Systems of Child and Family Welfare: Current Issues and Future Directions*, 1-79. Wilfrid Laurier University Press. 2007.
- Smith MG, Fong R. The children of neglect: when no one cares. New York and Hove: Brunner - Routledge. 2004.
- Daniel B, Taylor J, Scott J. Recognizing and helping the neglected child: Evidence-based practice for assessment and intervention. London: Jessica Kingsley Publishers. 2011.
- Lamont A, Price-Robertson R. Risk and protective factors for child abuse and neglect. CFCA resource sheet, 2013.
- Jones L, Bellis MA, Wood S, Hughes K, McCoy E, Eckley L et al. Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies. *Lancet*. 2012; 380(9845):899-907.
- Akehurst R. Child neglect identification: The health visitor's role. *Community Pract*. 2015; 88(11):38-42.
- Mraovich LR, Wilson JF. Patterns of child abuse and neglect associated with chronological age of children living in a midwestern county. *Child Abuse Negl*. 1999; 23(9):899-903.
- Stith SM, Liu T, Davies LC, Boykin EL, Alder MC, Harris JM et al. Risk factors in child maltreatment: A metaanalytic review of the literature. *Aggress Violent Behav*. 2009; 14(1):13-29.
- Schumacher JA, Slep AMS, Heyman RE. Risk factors for child neglect. *Aggression and Violent Behavior*. 2001;6(2-3):231-254.
- Parkinson S, Bromfiels L, McDougally S, Salveron M. Child neglect: Key concepts and risk factors a report to the NSW Department of family and community services office of the senior practitioner, 2017. Australian Center for Child Protection.
- Miller-Perrin CL, Perrin RD. Child maltreatment: An introduction, 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage. 2007; 475.
- Hunter, C. Is resilience still a useful concept when working with children and young people? (CFCA Paper No. 2). Melbourne: Child Family Community Australia, Australian Institute of Family Studies. 2012.
- Child Welfare League of America. Alcohol, other drugs, & child welfare. Washington, DC: CWLA. 2001.
- Gilbert R, Widom CS, Browne K, Fergusson D, Webb E, Janson S. Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *Lancet*. 2009; 373(9657):68-81.
- Austin A. Is prior parental criminal justice involvement associated with child maltreatment? A systematic review. *Child Youth Serv Rev*. 2016; 68:146-153.
- Mulder TM, Kuiper KC, van der Put CE, Assink M. Risk factor for child neglect: A meta-analytic review. *Child Abuse Negl*. 2018; 77:198-210.
- Bromfield L, Lamont A, Parker R, Horsfall B. Issues for the safety and wellbeing of children in families with multiple and complex problems: The co-occurrence of domestic violence, parental substance misuse, and mental health problems. NCPC. Australian Institute of Family Studies, 2010.

26. Freisthler B, Merritt DH, Lascala EA. Understanding the ecology of child maltreatment: A review of the literature and directions for future research. *Child Maltreat*. 2006; 11(3):263-280.
27. Lee V, Hoaken PN. Cognition, emotion, and neurobiological development: mediating the relation between maltreatment and aggression. *Child Maltreat*. 2007; 12(3):281-298.
28. Spratt EG, Frienenberg SL, Swenson CC, La Rose A, De Bellis Md, Macias M et al. The effects of early neglect on cognitive, language and behavioral functioning in childhood. *Psychology (Irvine)*. 2012; 3(2):175-182.
29. Egeland B, Yates T, Appleyard K, van Dulmen M. The long-term consequences of maltreatment in the early years: A developmental pathway model to antisocial behavior. *Children's Services: Social Policy, Research & Practice*. 2002;5(4):249-260.
30. Kotch JB, Lewis T, Hussey JM, English D, Thompson R, Litrownik AJ et al. Importance of Early Neglect for Childhood Aggression. *Pediatrics*. 2008; 121(4):725-731.
31. Stein M. *Young People Leaving Care: Supporting pathways to Adulthood*. London: Jessica Kingsley Publishers. 2012.
32. Rees G, Stein M, Hicks L, Gorin S. *Adolescent Neglect – Research Policy and Practice*. London: Jessica Kingsley Publishers. 2011.
33. English DJ, Upadhyaya MP, Litrownik AJ, Marshall JM, Runyan DK, Grahama C et al. Maltreatment's wake: The relationship of maltreatment dimensions to child outcomes. *Child Abuse Negl*. 2005; 29(5):597-619.
34. Watson J. *Child neglect: Literature review*. Ashfield: Centre for Parenting & Research. 2005.
35. Peterson A. Consequences of child abuse and neglect. In: Peterson A, Joseph J, Feit M (eds): *New Directions in Child Abuse and Neglect Research*, 111-175. IOM (Institute of Medicine) and NRC (National Research Council), The National Academies Press. 2014.
36. Shields A, Ryan RM, Cicchetti D. Narrative representations of caregivers and emotion dysregulation as predictors of maltreated children's rejection by peers. *Dev Psychol*. 2001;37(3):321-327.
37. Douki S, Koutelekos I. Suicide in children and adolescents, *Journal of Perioperative Nursing*, 2023; 12(2):130-139.
38. Berkowitz CD. Fatal child neglect. *Adv Pediatr*. 2001; 48:331-361.
39. Scannapieco M, Connell-Carrick K. Focus on the first years: An eco-developmental assessment of child neglect for children 0 to 3 years of age. *Child Youth Serv Rev*. 2002; 24:601-621.
40. Norman RE, Byambaa M, De R, Butchart A, Scott J, Vos T. The Long-Term Health Consequences of Child Physical Abuse, Emotional Abuse, and Neglect: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS Med*. 2012; 9(11):1-31, e1001349.
41. Gil A, Gama CS, de Jesus DR, Lobato MI, Zimmer M, Belmonte-de-Abreu P. The association of child abuse and neglect with adult disability in schizophrenia and the prominent role of physical neglect. *Child Abuse Negl*. 2009; 33(9):618-624.
42. Colman RA, Widom CS. Childhood abuse and neglect and adult intimate relationships: a prospective study. *Child Abuse Negl*. 2004; 28(11):1133-1151.
43. Anda R, Felitti VJ, Bremner JD, Walker JD, Whitfield C, Perry BD, et al. The enduring effects of abuse and related adverse experiences in childhood: A convergence of evidence from neurobiology and epidemiology. *Eur Arch Psychiatry Clin Neuroscience*. 2006; 256(3):174-186.