



Παραμέληση Ανηλίκου



ΝΕΡΑΝΤΖΑΚΗ ΜΑΡΙΝΑ¹, ΚΑΡΑΚΑΣΗ ΜΑΡΙΑ- ΒΑΛΕΡΙΑ¹, ΠΑΥΛΙΔΗΣ ΠΑΥΛΟΣ¹



¹ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ, ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ – ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ, ΑΛΕΞΑΝΔΡΟΥΠΟΛΗ,
ΕΛΛΑΔΑ.

LABORATORY OF FORENSIC SCIENCES, DEMOCRITUS UNIVERSITY
OF THRACE, SCHOOL OF MEDICINE, ALEXANDROUPOLIS, GREECE.

Εισαγωγή



- Η **παραμέληση** παιδιού ορίζεται ως η αποτυχία ενός γονέα ή άλλου προσώπου που έχει την ευθύνη για το παιδί να του παρέχει την απαραίτητη τροφή, ρουχισμό, στέγη, ιατρική περίθαλψη ή επίβλεψη, σε βαθμό που η υγεία, η ασφάλεια και η ευημερία του παιδιού τίθενται σε **κίνδυνο βλάβης**.[†]
- Η παραμέληση των παιδιών αποτελεί μία από τις **πιο διαδεδομένες μορφές παιδικής κακοποίησης**.[‡]
- Γενικά, η παραμέληση αναφέρεται στην **παράλειψη παροχής** της απαραίτητης φροντίδας που υποστηρίζει την υγιή ανάπτυξη ενός παιδιού, ενώ άλλες μορφές κακοποίησης συνδέονται κυρίως με επιβλαβείς πράξεις που διαπράττονται ενεργητικά εναντίον του. *

[†] **Child Welfare Information Gateway.** Definitions of child abuse and neglect. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau; 2025. Διαθέσιμο στο: <https://www.childwelfare.gov/resources/definitions-child-abuse-and-neglect/>

[‡] **Avdibegović E, Brkić M.** Child Neglect - Causes and Consequences. Psychiatr Danub. 2020 Oct;32(Suppl 3):337-342. PMID: 33030448.

* **Mennen FE, Kim K, Sang J, Trickett PK.** Child neglect: definition and identification of youth's experiences in official reports of maltreatment. Child Abuse Negl. 2010 Sep;34(9):647-58. doi: 10.1016/j.chiabu.2010.02.007. PMID: 20643482; PMCID: PMC2949068.

Σκοπός



- Ο **σκοπός** της παρούσας εργασίας είναι η περιγραφή ενός **περιστατικού** αμέλειας ανηλίκου και, μέσω αυτού, η ανάδειξη των συνεπειών της αμέλειας στο σώμα του θανόντος και της ανάγκης ύπαρξης συνεπούς φροντιστή.
- Επιπλέον, επιδιώκεται η ανάδειξη των **παραγόντων κινδύνου** παραμέλησης που σχετίζονται με το παιδί και τον/την φροντιστή.

Μέθοδος



- Το περιστατικό αφορά **νεογνό που απεβίωσε** λόγω παραμέλησης σε ηλικία **24 ημερών** και εξετάστηκε από το Τμήμα Ιατροδικαστικής του Δημοκριτείου Πανεπιστημίου Θράκης. Τα δεδομένα σωματικής ανάπτυξης συγκρίθηκαν με φυσιολογικές αναπτυξιακές παραμέτρους.
- Η διεθνής βιβλιογραφία **ανασκοπήθηκε** μέσω των ηλεκτρονικών βάσεων δεδομένων έως τον Οκτώβριο του 2025.

Αποτελέσματα



- Η μελέτη του περιστατικού έδειξε ότι το βρέφος ήταν θήλυ.
Το βάρος του κατά τη γέννηση ήταν 1.850 g, ενώ κατά τον θάνατο 2.385 g.
Η περίμετρος κεφαλής μετρήθηκε στα 30 cm στη γέννηση και στα 32,5 cm στον θάνατο, ενώ το μήκος από 42 cm αυξήθηκε σε 46 cm.
Το νεογνό απεβίωσε λόγω παραμέλησης σε ηλικία 24 ημερών.
- Για σύγκριση, το φυσιολογικό βάρος νεογνού κυμαίνεται από 2.360 g έως 4.150 g (μέσος όρος 3.230 g για τα θήλεα).
Συνήθως, μετά την 6η–12η ημέρα ζωής, ο ρυθμός ανάπτυξης επιταχύνεται σημαντικά και παραμένει υψηλός έως τον δεύτερο μήνα.
Στο αναπτυξιακό στάδιο των 24 ημερών, η αυτοεξυπηρέτηση περιορίζεται στην αναγνώριση της μητέρας, στη μείωση του κλάματος με τη σωματική επαφή και στην αναμενόμενη εμφάνιση κοινωνικού χαμόγελου μεταξύ 4ης και 6ης εβδομάδας ζωής. †

Συμπεράσματα

Παράγοντες κινδύνου παραμέλησης
που σχετίζονται με το παιδί



- Η παρουσία **παραγόντων κινδύνου** που σχετίζονται με το **παιδί** δεν συνεπάγεται σε καμία περίπτωση ευθύνη του ίδιου του παιδιού. Οι παράγοντες που εξετάστηκαν αφορούν την ηλικία, το φύλο, τα χαρακτηριστικά συμπεριφοράς και την ύπαρξη αναπηρίας. † ‡ *
- Τα ερευνητικά δεδομένα για τη σχέση μεταξύ **ηλικίας** και κινδύνου παραμέλησης δεν είναι ομοιογενή. Σύμφωνα με τους Stith et al. (2009), δεν ανευρίσκεται σαφής σύνδεσμος, ενώ η Akehurst (2015) διαπιστώνει ότι τα μικρότερα παιδιά είναι περισσότερο ευάλωτα. * ‡

Η μελέτη των Schumacher et al. (2001) δείχνει ότι η ηλικία, σε συνδυασμό με άλλους παράγοντες, αυξάνει την πιθανότητα παραμέλησης. §

- Όσον αφορά το **φύλο**, δεν φαίνεται να αποτελεί σημαντικό παράγοντα κινδύνου. §

† Govindshenoy M, Spencer N. Abuse of the disabled child: a systematic review of population-based studies. Child Care Health Dev. 2007 Sep;33(5):552-8.

‡ Akehurst R. Child neglect identification: The health visitor's role. Community Pract. 2015 Nov;88(11):38-42.

* Mulder TM, Kuiper KC, van der Put CE, Stams GJM, Assink M. Risk factors for child neglect: A meta-analytic review. Child Abuse Negl. 2018 Mar;77:198-210.

* Stith SM, Liu T, Davies LC, Boykin EL, Alder MC, Harris JM, Som A, McPherson M, Dees JEMEG. Risk factors in child maltreatment: A meta-analytic review of the literature. Aggress Violent Behav. 2009 Jan-Feb;14(1):13-29.

§ Schumacher JA, Slep AMS, Heyman RE. Risk factors for child neglect. Aggress Violent Behav. 2001 Mar-Jun;6(2-3):231-254.

§ Parkinson S, Bromfield L, McDougall S, Salveron M. Child neglect: Key concepts and risk factors. Australian Centre for Child Protection; 2017.

Συμπεράσματα

Παράγοντες κινδύνου που
σχετίζονται με το γονέα/φροντιστή



- Οι παράγοντες **κινδύνου** που συνδέονται με τον **γονέα ή τον φροντιστή** είναι ποικίλοι. Περιλαμβάνουν την έλλειψη γνώσεων σχετικά με τον γονεϊκό ρόλο και τη φροντίδα του παιδιού, τη χρήση ψυχοτρόπων ουσιών, καθώς και τις αρνητικές εμπειρίες από τη δική τους παιδική ηλικία. †
- Οι Anderson et al. (2018) έδειξαν ότι οι μητέρες με ιστορικό κακοποίησης εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά **PTSD** και **οριακής διαταραχής προσωπικότητας**, τα οποία σχετίζονται με αυξημένο κίνδυνο κακοποίησης/παραμέλησης των παιδιών τους. ‡
- Άλλες μελέτες αναδεικνύουν την **κατάθλιψη** ως το συχνότερο πρόβλημα ψυχικής υγείας στις μητέρες που παραμελούν τα παιδιά τους. * *
- Οι Bartlett και Easterbrooks (2015) διαπίστωσαν ότι οι μητέρες με **ιστορικό** κακοποίησης είχαν **2,5 φορές** περισσότερες πιθανότητες να παραμελήσουν τα βρέφη τους. §
- Η διαχρονική μελέτη των De Paul και Domenech (2000) έδειξε αυξημένο κίνδυνο κακομεταχείρισης σε **έφηβες** μητέρες με αναμνήσεις **παιδικής κακοποίησης**. ∫

† **Parkinson S, Bromfield L, McDougall S, Salveron M.** Child neglect: Key concepts and risk factors. Australian Centre for Child Protection; 2017.

‡ **Anderson RE, Edwards LJ, Silver KE, Johnson DM.** Intergenerational transmission of child abuse: Predictors of child abuse potential among racially diverse women residing in domestic violence shelters. Child Abuse Negl. 2018 Nov;85:80-90.

* **Mash EJ, Johnston C.** Parental perceptions of child behavior problems, parenting self-esteem, and mothers' reported stress in younger and older hyperactive and normal children. J Consult Clin Psychol. 1983 Feb;51(1):86-99.

* **Slack KS, Holl JL, McDaniel M, Yoo J, Bolger K.** Understanding the risks of child neglect: an exploration of poverty and parenting characteristics. Child Maltreat. 2004 Nov;9(4):395-408.

§ **Dym Bartlett J, Easterbrooks MA.** The moderating effect of relationships on intergenerational risk for infant neglect by young mothers. Child Abuse Negl. 2015 Jul;45:21-34.

∫ **de Paúl J, Domenech L.** Childhood history of abuse and child abuse potential in adolescent mothers: a longitudinal study. Child Abuse Negl. 2000 May;24(5):701-13.

Συμπεράσματα

Παράγοντες κινδύνου που
σχετίζονται με το γονέα/φροντιστή

- Παράλληλα, οι Thornberry et al. (2013) διαπίστωσαν ότι οι γονείς με **ιστορικό** κακοποίησης είχαν **2,6** φορές μεγαλύτερη πιθανότητα να κακομεταχειριστούν τα παιδιά τους, ιδιαίτερα μεταξύ 21–30 ετών. †
- Επιπλέον, **εγκληματικές συμπεριφορές** και ο **τζόγος** διαταράσσουν τη σταθερότητα και τον δεσμό γονέα–παιδιού, αυξάνοντας τον κίνδυνο παραμέλησης. ‡
- Αυξημένος κίνδυνος παραμέλησης παρατηρείται επίσης όταν οι γονείς είναι **μικρής ηλικίας**, ιδιαίτερα **έφηβοι**, λόγω περιορισμένων δεξιοτήτων ζωής, οικονομικών δυσκολιών και ανωριμότητας στη λήψη αποφάσεων. Τέλος, οι **αρνητικές αντιλήψεις** του γονέα για το παιδί (π.χ. ότι είναι «προβληματικό») αποτελούν σημαντικούς προγνωστικούς παράγοντες παραμέλησης. *

† Thornberry TP, Matsuda M, Greenman SJ, Augustyn MB, Henry KL, Smith CA, Ireland TO. Adolescent risk factors for child maltreatment. Child Abuse Negl. 2014 Apr;38(4):706-22.

‡ Parkinson S, Bromfield L, McDougall S, Salveron M. Child neglect: Key concepts and risk factors. Australian Centre for Child Protection; 2017.

* Stith SM, Liu T, Davies LC, Boykin EL, Alder MC, Harris JM, Som A, McPherson M, Dees JEMEG. Risk factors in child maltreatment: A meta-analytic review of the literature. Aggress Violent Behav. 2009 Jan–Feb;14(1):13–29.

Συμπεράσματα



- Το νεογνό εξαρτάται πλήρως από τον φροντιστή του για την επιβίωση, χωρίς δυνατότητα αυτοεξυπηρέτησης. Αναγνωρίζει τη μητέρα και ηρεμεί με τη σωματική επαφή. Η παραμέληση σε αυτήν την ηλικία μπορεί να αποβεί θανατηφόρα, όπως καταδεικνύεται από το παρουσιαζόμενο περιστατικό.
- Οι παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με το παιδί περιλαμβάνουν την ηλικία, το φύλο και τυχόν αναπηρίες. Από την πλευρά των φροντιστών, ανεπαρκείς γονεϊκές δεξιότητες, ψυχικές διαταραχές, ιστορικό κακοποίησης και οικονομική αστάθεια αποτελούν σημαντικούς παράγοντες κινδύνου.
- Αντίθετα, προστατευτικοί παράγοντες περιλαμβάνουν τη συνεργατική γονεϊκή συμμετοχή, τη συναισθηματική υποστήριξη, την ύπαρξη κοινωνικού δικτύου και την πρόσβαση σε υποστηρικτικές υπηρεσίες. Η ενίσχυση της γονεϊκής εκπαίδευσης και η συστηματική στήριξη των φροντιστών είναι κρίσιμες για την πρόληψη αντίστοιχων περιστατικών παραμέλησης.