Νεανική Παραβατικότητα στην Ελλάδα*

ΓΙΑΝΝΟΠΟΥΛΟΥ Ι. Γ.[2], ΤΣΟΜΠΑΝΟΓΛΟΥ Γ.Ο.[3]
[1]Παιδοψυχίατρος, Κ.Ψ.Υ. Περιστερίου, Επίτιμη Λέκτορας του Ινστιτούτου Ψυχιατρικής του Λονδίνου
[2]Επίκουρος Καθηγητής Κοινωνιολογίας, Πανεπιστήμιο Αιγαίου

**Μέρος της εισήγησης στο 3ο Πανελλήνιο Συνέδριο Παιδοψυχιατρικής , Αθήνα 8-11 Μαΐου 2003*

Περίληψη
Τις δύο τελευταίες δεκαετίες στην Ευρώπη, η ραγδαία αύξηση της παραβατικότητας ανηλίκων απετέλεσε αντικείμενο μελέτης έχοντας απασχολήσει έντονα τους ειδικούς επιστήμονες, το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο και την πολιτεία. Στο άρθρο αυτό επιχειρείται η σκιαγράφηση της εικόνας της διαχρονικής εξέλιξης της νεανικής παραβατικότητας στην Ελλάδα την τελευταία εικοσαετία και η μέχρι σήμερα αντιμετώπισή της στην χώρα μας. Επισημαίνονται οι πρόσφατες τροποποιήσεις της νομοθεσίας περί ποινικής αντιμετώπισης των ανήλικων παραβατών στην Ελλάδα και οι πιθανές δυσκολίες εφαρμογής αυτών. Τέλος γίνεται αναφορά στις θεραπευτικές προσεγγίσεις που έχουν επιστημονικά τεκμηριωθεί ως αποτελεσματικές στην αντιμετώπιση της παραβατικής συμπεριφοράς των νέων.

Λέξεις κλειδιά: Παιδί, έφηβος, μετέφηβος, παραβατική συμπεριφορά, ποινική αντιμετώπιση, θεραπεία.

Εισαγωγή

Τις δύο τελευταίες δεκαετίες στην Ευρώπη η ραγδαία αύξηση της παραβατικότητας ανηλίκων απασχολεί έντονα τους ειδικούς, το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο, την πολιτεία και προβάλλεται από τα Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας. Η εργασία αυτή επιχειρεί μια όσο το δυνατόν εμπεριστατωμένη προσέγγιση του θέματος μέσω της σκιαγράφησης της έκτασης της νεανικής παραβατικότητας στην Ελλάδα, της απαρίθμησης των υπαρκτών υπηρεσιών αντιμετώπισης των παραβατικών νέων στη χώρα μας, της επισήμανσης των προσφάτων τροποποιήσεων της νομοθεσίας περί ποινικής αντιμετώπισης των ανήλικων παραβατών και τέλος της παρουσίασης θεραπευτικών προσεγγίσεων που έχουν επιστημονικά τεκμηριωθεί ως αποτελεσματικές στην αντιμετώπιση της παραβατικής συμπεριφοράς των νέων. Επισημαίνουμε ότι ο όρος παραβατικότητα (εγκληματικότητα) είναι κοινωνικο-νομικός όρος που αντικατοπτρίζει μία μορφή αποκλίνουσας συμπεριφοράς μεταξύ άλλων, η οποία όμως συνιστά παράβαση νομικού κανόνα[1]. Οι παραβατικοί νέοι, ως επί το πλείστον, ανήκουν στην υπό-ομάδα των παιδιών με σοβαρή Διαταραχή Διαγωγής (Δ.Δ.). Ο όρος Διαταραχή Διαγωγής (Δ.Δ.) είναι ψυχιατρικός και

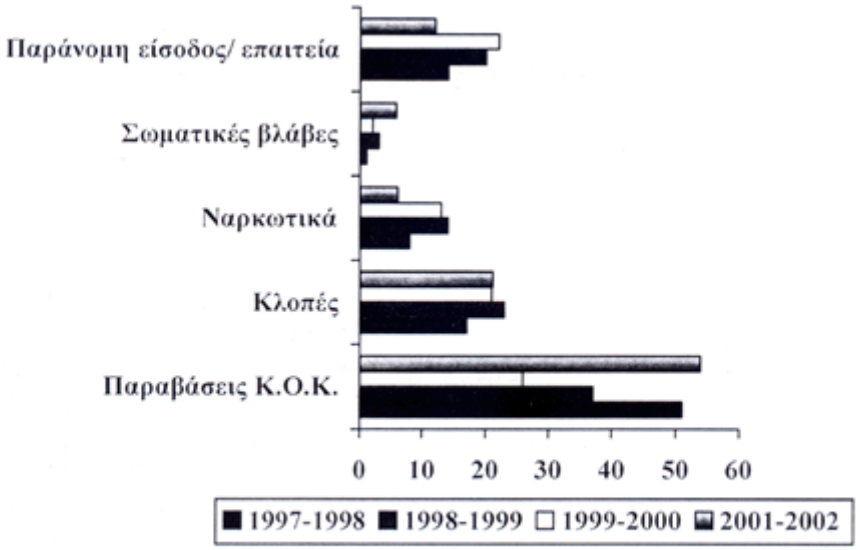
αναφέρεται σε παιδιά και νέους που εκδηλώνουν επαναλαμβανόμενη και επίμονη αντικοινωνική συμπεριφορά (π.χ. επιθετικότητα, φυγές από το σπίτι, αδικαιολόγητες απουσίες από το σχολείο, βασανισμό ζώων) και παραβατικές δράσεις (π.χ. χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών, χρήση όπλων, κλοπές, εμπρησμοί)[2].

Η έκταση του φαινομένου της νεανικής παραβατικότητας στην Ελλάδα

Σύμφωνα με τα δημοσιευμένα στατιστικά στοιχεία της Υποδιεύθυνσης Προστασίας Ανηλίκων του Υπουργείου Δημοσίας Τάξης[3] κατά τη δεκαετία 1990-1999 δεν παρατηρείται αξιοσημείωτη αύξηση της νεανικής παραβατικότητας. Παρόλα αυτά η συμμετοχή των ανηλίκων στη συνολική εγκληματικότητα εμφανίζει μια σταθερά ανοδική τάση, από το 12.9% (1990) στο 16.7% (1999), χωρίς όμως να φτάνει στα επίπεδα των άλλων Ευρωπαϊκών χωρών. Για παράδειγμα, το 1993 ο αριθμός των νέων κάτω των 21 ετών, που καταδικάστηκαν για πράξεις ποινικών αδικημάτων, αντιστοιχούσε περίπου στο 14% του συνολικού αριθμού των καταδικαστικών αποφάσεων ενώ το αντίστοιχο ποσοστό στο Ηνωμένο Βασίλειο ήταν το 46%[5].

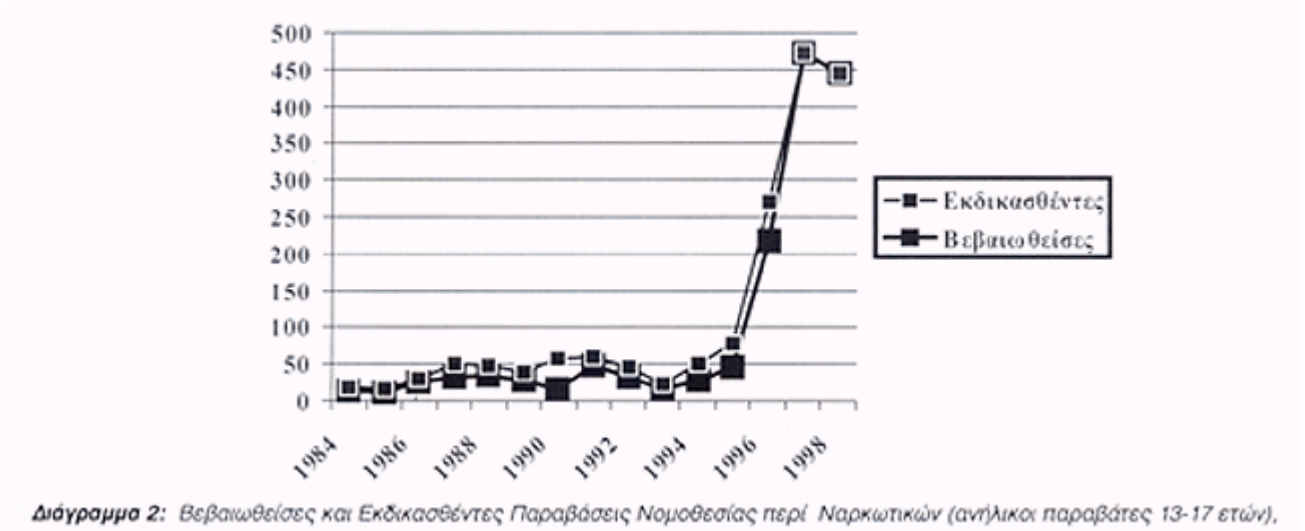
Τρεις είναι οι βασικότερες κατηγορίες αδικημάτων που διαπράττονται από εφήβους (13-17 ετών) και μετεφήβους (18-20 ετών). Το μεγαλύτερο ποσοστό ανήκει στις παραβάσεις ειδικών ποινικών νόμων, όπως του Κώδικα Οδικής Κυκλοφορίας (Κ.Ο.Κ.), του νόμου περί των ναρκωτικών, της παράνομου εισόδου στη χώρα καθώς και η επαιτεία. Αυτές οι παραβάσεις συνήθως ξεπερνούν το 70% του συνόλου των περιπτώσεων. Ακολουθούν τα αδικήματα κατά της ιδιοκτησίας - ιδίως, οι κλοπές και οι "κλοπές χρήσης" δικύκλων ή αυτοκινήτων - περί το 20% και έπεται ως τρίτη κατηγορία η πρόκληση σωματικών βλαβών σε ποσοστό από 2 έως 10% (βλέπε Διάγραμμα 1). Ο Κουράκης[4] σε μια συστηματική επισκόπηση των στατιστικών στοιχείων από το 1984 έως το 1995, σημειώνει, ειδικότερα για την ηλικιακή ομάδα των 13-17 ετών, μια ελαφρά ανοδική τάση στο ποσοστό πρόκλησης σωματικών βλαβών καθώς και στο ποσοστό φθοράς/ιδιοποίησης ξένης ιδιοκτησίας. Επισημαίνει επίσης μια αυξητική τάση στις παραβάσεις ειδικών ποινικών νόμων, που οφείλεται κυρίως στις παραβάσεις Κ.Ο.Κ[α], οι οποίες όμως δεν μπορούν από μόνες τους να αποτελέσουν σοβαρή ένδειξη για τη διαχρονική αύξηση της "εγκληματικότητας" των εφήβων. Για τα δε σοβαρά αδικήματα (ανθρωποκτονίες και σωματικές βλάβες από πρόθεση, βιασμούς και ληστείες) συμπεραίνει ότι η εγκληματικότητα των εφήβων δεν εμφανίζει αυξητική ή φθίνουσα τάση, κυμαίνεται δε σε χαμηλά επίπεδα[β]. Ανάλογα συμπεράσματα βγαίνουν από την επισκόπηση των στοιχείων για την ένδικη παραβατικότητα που δόθηκαν από την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία της Ελλάδος (Ε.Σ.Υ.Ε.)[6] για την περίοδο 1992-1996. Τα στοιχεία δεν εμφανίζουν στατιστικά σημαντικές αυξομειώσεις στην αποτύπωση των

αδικημάτων, ούτε απεικονίζουν μια ανησυχητική έξαρση της νεανικής παραβατικότητας.



Διάγραμμα 1: *Ποσοστό καταδικασθέντων ανηλίκων κατά κυριότερες κατηγορίες αδικημάτων (Δικαστήριο Ανηλίκων Αθηνών 1997-2002).*

Παρά το γεγονός ότι με την ψήφιση της νέας νομοθεσίας περί ναρκωτικών (1987) υπάρχει μια γενικότερη τάση να αποφεύγεται στην πράξη η σύλληψη ή/και η ποινική αντιμετώπιση των απλών χρηστών, αξίζει να επισημανθεί η σαφής αυξητική τάση των εφήβων που υποκύπτουν σε παραβάσεις της νομοθεσίας περί ναρκωτικών μετά το 1996 (βλέπε Διάγραμμα 2). Σημειώνεται ότι η χρήση ουσιών από τους μαθητές είναι αρκετά υψηλή και τοποθετείται περίπου στο μέσο όρο των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης[7].



Διάγραμμα 2: *Βεβαιωθείσες και Εκδικασθέντες Παραβάσεις Νομοθεσίας περί Ναρκωτικών (ανήλικοι παραβάτες 13-17 ετών).*

Η καταγεγραμμένη παραβατικότητα των ανηλίκων στην Ελλάδα δεν υποδηλώνει την ύπαρξη οργανωμένων ομάδων ("συμμοριών"). Συγκεκριμένα από τα στατιστικά στοιχεία που αφορούν την περιοχή της

Αττικής[3] προκύπτει, ότι τα αδικήματα διαπράττονται από έναν μόνο ανήλικο σε ποσοστό 83.7%, οι δράστες ανά αδίκημα είναι δύο σε ποσοστό 12.5%, ενώ σε ένα πολύ μικρό ποσοστό (3.9%) οι δράστες ανά αδίκημα είναι τρεις και άνω. Εντούτοις, μία πρόσφατη έρευνα στο λεκανοπέδιο Αττικής[8] έδειξε ότι αφενός μεν το 7.1% των ερωτηθέντων μαθητών Λυκείου θεωρούσαν ότι ανήκαν σε μία "οργανωμένη" ομάδα με συλλογική παραβατική δράση, αφετέρου δε ότι το 47.6% του συνολικού δείγματος ανέφερε ότι είχε δεχθεί απειλή επίθεσης ή και επίθεση (bullying) από περισσότερους από έναν συνομήλικούς τους με στόχο τον εκφοβισμό ή τον εκβιασμό ή την απόσπαση χρηματικού ποσού. Το δε 60% δήλωσε ότι γνωρίζει κάποιο άλλο πρόσωπο που έχει δεχθεί ανάλογη επίθεση. Κατά την έρευνα αυτή κανένα από τα θύματα επίθεσης δεν ανέφερε τέτοιο γεγονός στις αρχές του σχολείου, γεγονός που υποδηλώνει κατά κάποιο τρόπο φόβο των συνεπειών αυτής της γνωστοποίησης καθώς και τις αδυναμίες επιτήρησης στο σχολικό σύστημα. Είναι γνωστό ότι το φαινόμενο bullying στα σχολεία είναι αναγνωρισμένο ως αντικείμενο διεπιστημονικής διερεύνησης και άπτεται της παραβατικής συμπεριφοράς (οργανωμένης ή μη) των νέων.

Η εντύπωση λοιπόν που δημιουργείται από τις επίσημες στατιστικές όσον αφορά την περιορισμένη έκταση της νεανικής παραβατικότητας μεταβάλλεται, εάν επικεντρωθούμε σε έρευνες αυτό-ομολογούμενης παραβατικότητας. Ενδιαφέρον παρουσιάζουν τα αποτελέσματα της έρευνας της ομάδας Σπινέλλη9 στην ευρύτερη περιοχή της Αθήνας. Συγκεκριμένα, το 34.9% των ερωτηθέντων, ηλικίας 14-21 ετών, παραδέχθηκε ότι κατά την προηγούμενη χρονιά (one-year prevalence) είχαν τελέσει αξιόποινες πράξεις κατά της ιδιοκτησίας (κλοπή από κατάστημα, σχολείο, κλοπή αυτοκινήτου, κλπ), ενώ το ποσοστό έφθασε στο 65.3%, όταν ρωτήθηκαν αν τέλεσαν παρόμοιες πράξεις κάποια στιγμή στο παρελθόν (life-time prevalence).[γ]

Η αντιμετώπιση της νεανικής παραβατικότητας στην Ελλάδα

Το ελληνικό νομοθετικό πλαίσιο προέβλεπε μέχρι σήμερα για τους ανήλικους που αναπτύσσουν ανεπιθύμητη/αντικοινωνική συμπεριφορά τα ακόλουθα: μέτρα διοικητικά (νόμος 2724/1940) για τους ανηλίκους ηλικίας 7 έως 17 ετών, μέτρα ασφαλείας (αναμορφωτικά και θεραπευτικά) καθώς και μέτρα ποινικού σωφρονισμού (άρθρο 54 του Π.Κ.) για τους εφήβους 12 έως 17 ετών. Ενδεικτικά κατά το 1996, στις κυρώσεις που έχουν επιβληθεί στους καταδικασθέντες εφήβους (13-17 ετών) την πρώτη θέση κατείχαν τα διοικητικά - έξω-ιδρυματικά θεραπευτικά μέτρα (81%)[6]. Η εισαγωγή σε κατάστημα αγωγής επιβλήθηκε στο 3% των καταδικασθέντων, η ποινή φυλάκισης μέχρι ενός μηνός επιβλήθηκε σε ένα ποσοστό 12%, η ποινή φυλάκισης 1-12 μηνών στο 3% και η άνω του ενός έτους ποινή στο 0.5% των καταδικασθέντων. Ενδιαφέρον αποτελεί ότι μόνο το 59% των καταδικασθέντων ήταν μαθητές. Συγκριτικά με το 9% των μετεφήβων (18-

20 ετών), το 4% των εφήβων που καταδικάστηκαν το 1996 ήταν υπότροποι. Η καταγραφή των στοιχείων από την Ε.Σ.Υ.Ε. δυστυχώς δεν επιτρέπει την επεξεργασία για πιο συγκεκριμένα συμπεράσματα σχετικά με την αποτελεσματικότητα των διαφορετικών κυρωτικών μέτρων που επιβλήθηκαν στο παρελθόν σε σχέση με το ποσοστό υποτροπής.

Από τα στοιχεία που παραθέτει το Υπουργείο Δικαιοσύνης για τη χρονική περίοδο 1999-2002, ο αριθμός των ανήλικων κρατουμένων παρουσιάζει μια σταδιακή μείωση (από 595 το 1999 στο 477 το 2002)[10]. Στο Ειδικό Κατάστημα Κράτησης Νέων στην Αυλώνα κρατούνται 283 ανήλικοι (118 Έλληνες και 165 αλλοδαποί), ηλικίας 15-21 ετών. Από τους νέους αυτούς οι 158 συμμετέχουν στην εκπαιδευτική διαδικασία επανένταξης[10]. Στο σύνολο των καταδικασθέντων από το Δικαστήριο Ανηλίκων Αθηνών, η επιβολή ποινικού σωφρονισμού εκυμάνθη από το 5.8% κατά το δικαστικό έτος 1997-1998 στο 16.5% κατά το δικαστικό έτος 2000-2001[11].

Παρότι η ελληνική νομοθεσία δίνει τη διακριτική ευχέρεια στους Δικαστές να επιβάλλουν αναμορφωτικά ή και θεραπευτικά μέτρα, η εφαρμογή αυτών προσκρούει σε ελλείψεις υλικο-τεχνικής υποδομής, εκπαιδευμένου προσωπικού και ελλιπούς χρηματοδότησης. Αφενός μεν οι υπηρεσίες που καλούνται να σηκώσουν το βάρος της επιμέλειας των ανηλίκων και της εφαρμογής των αναμορφωτικών μέτρων δεν έχουν τις δυνατότητες να προσφέρουν ουσιαστικό και θεραπευτικό έργο, αφετέρου δε οι συνθήκες διαβίωσης των ανηλίκων μέσα στα "αναμορφωτικά" ιδρύματα και ο τρόπος οργάνωσης αυτών δεν έχουν γίνει αντικείμενο επιστημονικής έρευνας, παραμένοντας στην ουσία "κλειστά" ιδρύματα. Τα τελευταία χρόνια φαίνεται πως η προσπάθεια για το μη εγκλεισμό παραβατικών νέων σε ιδρύματα αγωγής ή σωφρονιστικά καταστήματα δεν είναι αρκετή για τη δημιουργία επαρκών συνθηκών που θα οδηγούσαν τους νέους προς τις υπηρεσίες που έχουν ανάγκη. Ιδιαίτερα περιορισμένες είναι οι δημόσιες δαπάνες για τις υποδομές για εκπαίδευση, αθλητισμό, αναψυχή για τους νέους, για την ανάπτυξη των κοινωνικών υπηρεσιών για την υποστήριξη οικογενειών, για την ενίσχυση των τοπικών κοινοτήτων και γενικά για τις παροχές που ενδυναμώνουν την κοινοτική συνοχή.

Οι υπηρεσίες που υπάγονται στην αρμοδιότητα του Υπουργείου Δικαιοσύνης και ασχολούνται με την πρόληψη της παραβατικότητας των ανηλίκων είναι οι Υπηρεσίες Επιμελητών Ανηλίκων των Δικαστηρίων Ανηλίκων (Ν.378/76 (ΦΕΚ 171/Α) Π.Δ.49/79 (ΦΕΚ 11/79/Α) και οι Εταιρείες Προστασίας Ανηλίκων (Α.Ν.2724/40 Καν.Δ/γμα της 3.7.43, Ν.2298/95 και Ν.2331/95). Οι Υπηρεσίες Επιμελητών Ανηλίκων είναι περιφερειακές υπηρεσίες του Υπουργείου Δικαιοσύνης. Λειτουργούν στην έδρα κάθε Πρωτοδικείου, όπου υπάρχει και Δικαστήριο Ανηλίκων και εποπτεύονται από το Δικαστή Ανηλίκων. Αποτελούν δε τον κυριότερο φορέα έξω-ιδρυματικής μεταχείρισης ανήλικων παραβατών που τους έχει

επιβληθεί το αναμορφωτικό μέτρο της επιμέλειας. Επίσης, έχουν ως στόχο την πολύπλευρη στήριξη των ανηλίκων και των οικογενειών τους, κυρίως όταν ο νέος βρίσκεται σε κίνδυνο εκδήλωσης παραβατικής συμπεριφοράς λόγω "ακατάλληλου ή ανύπαρκτου οικογενειακού περιβάλλοντος" ή δυσμενών κοινωνικών συνθηκών. Στην πραγματικότητα η δράση τους περιορίζεται κυρίως στο προδικαστικό στάδιο (κοινωνική έρευνα) και κατά τη διάρκεια της δικαστικής διαδικασίας. Οι Υπηρεσίες Επιμελητών Ανηλίκων, λόγω κυρίως της ανεπαρκούς στελέχωσης, δεν έχουν τη δυνατότητα ουσιαστικής παρέμβασης στο πεδίο των γενεσιουργών παραγόντων της αποκλίνουσας συμπεριφοράς, ούτε της άσκησης ουσιαστικής και συστηματικής παρακολούθησης στην περίπτωση ανάθεσης της επιμέλειας ανηλίκων. Για παράδειγμα, οι οργανικές θέσεις στην Υπηρεσία Ανηλίκων Αθηνών είναι μόλις 39, αλλά ο αριθμός προσληφθέντων σήμερα είναι 17. Το δικαστικό έτος 2001-2002 εξετάστηκαν 4,409 υποθέσεις από το Δικαστήριο Ανηλίκων Αθηνών (τόσο στο Μονομελές όσο και στο Τριμελές), εκ των οποίων οι 1,952 (45%) καταδικάστηκαν, ενώ το μέτρο της επιμέλειας ανηλίκου από την Υπηρεσία Επιμελητών Ανηλίκων επιβλήθηκε σε 197 ανήλικους[12]. Η αποτελεσματικότητα της λειτουργίας του θεσμού της επιμέλειας ανηλίκων από Επιμελητές δεν έχει αξιολογηθεί στην Ελλάδα. Ο αντίστοιχος βρετανικός θεσμός (probation service) παρουσιάζει έναν πολυδιάστατο χαρακτήρα, δρώντας σε πολλά επίπεδα του συστήματος κατά το στάδιο εκτέλεσης των ποινών. Το δε έργο των Επιμελητών έχει κυρίως τον χαρακτήρα μιας κοινωνικής φροντίδας η οποία στοχεύει στην ομαλή κοινωνική ένταξη του εφήβου παραβάτη.

Οι Εταιρείες Προστασίας Ανηλίκων (ΕΠΑ) είναι Ν.Π.Δ.Δ., ιδρύθηκαν με το νόμο 2724/1940 αμέσως μετά την ίδρυση του θεσμού των Δικαστηρίων Ανηλίκων, λειτουργούν στην έδρα κάθε Πρωτοδικείου και εποπτεύονται από τη Διεύθυνση Σωφρονιστικής Πολιτικής του Υπουργείου Δικαιοσύνης. Με την ίδρυση της Υπηρεσίας Επιμελητών Ανηλίκων (1958) οι δραστηριότητες των ΕΠΑ προσανατολίστηκαν (χωρίς να υπάρχει θεσμικό πλαίσιο) σε δραστηριότητες προνοιακού τύπου. Οι πόροι των ΕΠΑ προέρχονται από επιχορηγήσεις του Υπουργείου Δικαιοσύνης καθώς και από δωρεές και κληροδοτήματα. Οι ΕΠΑ ιδρύουν Στέγες Φιλοξενίας Ανηλίκων (όταν έχουν εξασφαλίσει τους πόρους) για παιδιά και εφήβους που βρίσκονται σε "ηθικό" κίνδυνο αλλά δεν εμφανίζουν ψυχιατρική διαταραχή ή παραπτωματική συμπεριφορά. Στέγες φιλοξενίας διαθέτουν σήμερα οι ΕΠΑ Αθήνας (δυναμικότητας μέχρι 20 αγοριών), Πειραιά και Ηρακλείου Κρήτης.

Η αντιμετώπιση της νεανικής παραβατικότητας στην Ελλάδα συμπληρώνεται με τη δράση αστικών μη κυβερνητικών οργανώσεων με κύριο παράδειγμα την Εταιρεία Κοινωνικής Υποστήριξης Νέων - "ΑΡΣΙΣ". Η "ΑΡΣΙΣ" ιδρύθηκε το 1992 με σκοπό την ανάπτυξη πρωτοβουλιών και

την οργάνωση προγραμμάτων κοινωνικής υποστήριξης για νέους, ηλικίας 15 έως 25 ετών, με προβλήματα κοινωνικού αποκλεισμού λόγω δυσμενών οικογενειακών και κοινωνικών συνθηκών. Έχει δείξει δε ιδιαίτερο ενδιαφέρον για τους νέους παραβάτες επιδιώκοντας την υποστήριξή τους και την προετοιμασία για την ένταξη τους στην αγορά εργασίας.

Νέες προσεγγίσεις στην αντιμετώπιση της νεανικής παραβατικότητας στην Ελλάδα

Εμπειρικές έρευνες σε πολλές χώρες έχουν δείξει ότι η υιοθέτηση πολιτικής, η οποία βασίζεται στην αυξημένη χρήση ποινών κράτησης σε νέους ήταν όχι μόνο αναποτελεσματική αλλά και δαπανηρή οδηγώντας συχνά στην αύξηση της εγκληματικότητας. Οι ευρωπαϊκές εξελίξεις στον τομέα των κοινωνικών επιστημών σηματοδότησαν στη διάρκεια της δεκαετίας του '80 νέες θεωρητικές προσεγγίσεις με κεντρική ιδέα το δεδομένο ότι η εμπλοκή του νέου στον ποινικό μηχανισμό ενισχύει την ταύτισή του με εγκληματικά στερεότυπα. Επιπροσθέτως ο ποινικός εγκλεισμός θεωρείται ιδιαίτερα επιβλαβής καθώς απομονώνει τον ανήλικο από το οικογενειακό, σχολικό και κοινοτικό του περιβάλλον. Αυτή η καινούργια προσέγγιση στην κατανόηση του φαινομένου της "παραβατικότητας" οδήγησε στην οργάνωση και λειτουργία προγραμμάτων μέσα στην κοινότητα[15].

Το Ελληνικό Υπουργείο Δικαιοσύνης στα πλαίσια εναρμόνισής του με τους Κανόνες του Πεκίνου, για την απονομή της Δικαιοσύνης στους νέους (Ο.Η.Ε., 1985) και με τη Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού (Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών που κυρώθηκε νομοθετικά από την Ελλάδα το έτος 1992) αφού έλαβε υπόψη τις νέες τάσεις της έξω-δικαστηριακής και έξω-ιδρυματικής αντιμετώπισης της νεανικής παραβατικότητας σε άλλες χώρες της Ευρώπης, προχώρησε στην αναμόρφωση της ποινικής νομοθεσίας ανήλικων. Σύμφωνα με τον καινούργιο νόμο (Ν.3189/2003) ως ανήλικοι θεωρούνται πλέον αυτοί που, κατά το χρόνο τέλεσης της αξιόποινης πράξης, έχουν ηλικία μεταξύ του 8ου και του 18ου έτους (συμπληρωμένων). Ο όρος "ανήλικος εγκληματίας" απαλείφεται, και για πρώτη φορά παρέχεται η δυνατότητα στον εισαγγελέα να απέχει από την άσκηση ποινικής δίωξης σε βάρος ανηλίκου υπό ορισμένες προϋποθέσεις, του δίνεται δε η δυνατότητα να επιβάλλει στον ανήλικο ένα ή περισσότερα αναμορφωτικά μέτρα. Τα δικαστήρια ανηλίκων δικάζουν αξιόποινες πράξεις που τελούνται κυρίως από ανήλικους ηλικίας 13 έως 18 ετών. Τα προβλεπόμενα αναμορφωτικά μέτρα - που μέχρι σήμερα περιελάμβαναν την κύρωση της επίπληξης (πρώτο σε συχνότητα επιβαλλόμενο μέτρο στους έφηβους), την ανάθεση της υπεύθυνης επιμέλειας του ανήλικου στους γονείς, στους επίτροπους ή στους κηδεμόνες (δεύτερο σε συχνότητα μέτρο και συνήθως επιβαλλόμενο στη περίπτωση τροχαίων παραβάσεων), την ανάθεση της επιμέλειας στους επιμελητές ανήλικων - εμπλουτίζονται με εναλλακτικές δυνατότητες για την έξω-

ιδρυματική αντιμετώπιση του ανήλικου παραβάτη. Για παράδειγμα, δίνεται η δυνατότητα ανάθεσης της επιμέλειας του ανηλίκου σε ανάδοχη οικογένεια. Αναμφίβολα πρόκειται για ένα θετικό μέτρο, το οποίο όμως έχει δυσκολίες εφαρμογής λόγω της περιορισμένης ανάπτυξης του θεσμού της αναδοχής σε εθνικό επίπεδο καθώς και της έλλειψης υποστηρικτικών υπηρεσιών για τις ανάδοχες οικογένειες. Εισάγεται επίσης το μέτρο της "διαμεσολάβησης" μεταξύ δράστη και θύματος με στόχο την έκφραση συγγνώμης του ανηλίκου προς το θύμα, δηλαδή την εξώδικη διευθέτηση των συνεπειών της πράξης καθώς επίσης και το μέτρο της αποζημίωσης του θύματος. Ο θεσμός της "διαμεσολάβησης" είναι αναμφισβήτητα ένα θετικό και καινοτόμο μέτρο, απαιτεί δε για τη λειτουργία του ειδικά εκπαιδευμένους λειτουργούς και επαρκή χρηματοδότηση τόσο για την εφαρμογή όσο και για την αποτελεσματικότητά του. Για πρώτη φορά εισάγεται η συμμετοχή των ανηλίκων στο θεσμό της κοινωφελούς εργασίας, μέτρο που ίσχυε μέχρι σήμερα μόνο για ενήλικες. Ενώ αυτό αποτελεί σημαντικό μέτρο στην κοινωνική επανένταξη του ανηλίκου δεν είναι ευκρινές το πλαίσιο και ο τρόπος λειτουργίας αυτού. Σχετικό μέτρο στα χέρια των υπηρεσιών της δικαιοσύνης είναι η σύσταση προς τον ανήλικο παραβάτη να παρακολουθήσει κοινωνικά και ψυχολογικά προγράμματα, το οποίο ως μέτρο απαιτεί την ύπαρξη επαρκούς και συντονισμένου δικτύου υπηρεσιών ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων[δ].

Ένα από τα σημαντικότερα αναμορφωτικά μέτρα της νέας νομοθεσίας είναι η επιβολή φοίτησης σε σχολή επαγγελματικής εκπαίδευσης ή κατάρτισης. Το μέτρο αυτό προωθεί την κοινωνική ένταξη του παιδιού/εφήβου. Το σύστημα όμως της επαγγελματικής εκπαίδευσης ή/και κατάρτισης έχει μεγάλες αδυναμίες στη χώρα μας, η ανάλυση των οποίων είναι πέραν των σκοπών αυτού του άρθρου. Θα πρέπει όμως να αναφερθούμε εδώ στο φαινόμενο της πρόωρης εγκατάλειψης του σχολείου[ε], το οποίο αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους συσχετιζόμενους με την παραβατικότητα παράγοντες.

Η επιβολή των θεραπευτικών μέτρων, που συμπεριλαμβάνουν μεταξύ άλλων την παρακολούθηση συμβουλευτικού θεραπευτικού προγράμματος από τον ανήλικο ή τη παραπομπή του σε θεραπευτικό ή άλλο κατάλληλο κατάστημα, γίνεται αφού προηγηθεί διάγνωση και γνωμοδότηση από εξειδικευμένη ομάδα ιατρών, ψυχολόγων και κοινωνικών λειτουργών. Αυτή η διάταξη του νόμου προϋποθέτει ότι στη χώρα μας υπάρχει η δυνατότητα εκπαίδευσης των επαγγελματιών ψυχικής υγείας (ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών, παιδοψυχιάτρων) σε θέματα ιατροδικαστικής παιδοψυχιατρικής (forensic child and adolescent psychiatry) τόσο στην αξιολόγηση όσο και στην εφαρμογή σύγχρονων θεραπευτικών προσεγγίσεων.

Η ιδιότυπη ποινή του ποινικού σωφρονισμού, δηλαδή ο περιορισμός σε ειδικό κατάστημα κράτησης νέων, μόνο κατ' εξαίρεση μπορεί να

επιβάλλεται. Στην απόφαση του δικαστηρίου ορίζεται επακριβώς ο χρόνος παραμονής του ανηλίκου στο κατάστημα αυτό. Νέες ευνοϊκές διατάξεις ειδικά για ανηλίκους παραβάτες σε σχέση με τα ναρκωτικά αναφέρονται στο νέο νόμο, επιτρέπεται δε η άσκηση έφεσης σε κάθε περίπτωση καταδίκης ανηλίκου ανεξάρτητα από τη διάρκεια του περιορισμού του σε ειδικό κατάστημα κράτησης. Η προσωρινή κράτηση ανηλίκου κατηγορουμένου επιτρέπεται, εφόσον αυτός έχει συμπληρώσει το 13ο έτος της ηλικίας του (αντί του 12ου που ισχύει σήμερα) και μόνο εφόσον η πράξη για την οποία κατηγορείται επιφέρει ποινή κάθειρξης τουλάχιστον 10 ετών. Ορίζεται επιπλέον ότι η εκ μέρους του ανηλίκου αδυναμία παροχής της χρηματικής εγγύησης που του έχει επιβληθεί, δεν επιτρέπεται να οδηγήσει από μόνη της στην επιβολή προσωρινής κράτησης και στον εγκλεισμό του στις φυλακές. Η διάταξη αυτή χρήζει ιδιαίτερης προσοχής δεδομένου ότι ο αριθμός των προσωρινών ανήλικων κρατούμενων υπερέβαινε τον αριθμό των καταδικασθέντων κρατουμένων σε σωφρονιστικά καταστήματα (191 έναντι 108 το 1986)[14]. Αναμφισβήτητα ο καινούργιος νόμος εκσυγχρονίζει το θεσμικό πλαίσιο αντιμετώπισης της παραβατικότητας ανήλικων μεταφέροντας την έμφαση από την καταστολή και τον στιγματισμό στο, κατ' εξοχήν, ευρωπαϊκό δίκαιο κοινωνικής προστασίας. Ας σημειωθεί όμως ότι αυτή η καινούργια προσέγγιση στην αντιμετώπιση νεανικής παραβατικότητας απαιτεί τη συγκρότηση μιας ολοκληρωμένης, ιδρυματικής, αλλά και έξω-ιδρυματικής, υποδομής για τη μεταχείριση ανηλίκων με υπαρκτά ή εν δυνάμει προβλήματα κοινωνικής συμπεριφοράς.

Οι θεραπευτικές προσεγγίσεις για παραβατικούς νέους

Οι δύο θεραπευτικές προσεγγίσεις που έχουν αξιολογηθεί και επιστημονικά τεκμηριωθεί ως αποτελεσματικές στη μείωση υποτροπής και στην αύξηση των κοινωνικών συμπεριφορών στηρίζονται στη συστημική προσέγγιση και είναι (α) η λειτουργική θεραπεία οικογένειας (functional family therapy - FFT)[15,16] και (β) η πολυσυστημική θεραπεία (multisystemic therapy - MST)[17]. Η λειτουργική θεραπεία οικογένειας στοχεύει στην αλλαγή συμπεριφοράς του ατόμου σε συνάρτηση με αλλαγές στις λειτουργίες της οικογένειας του και του ευρύτερου περιβάλλοντος. Αποβλέπει επίσης στην τροποποίηση των συνθηκών επικινδυνότητας και ενίσχυση των παραγόντων προστασίας ενώ προάγει τη γενίκευση, τη διατήρηση και την υποστήριξη των εφικτών (μακροχρονίως) αλλαγών που επιφέρει.

Η πολυσυστημική θεραπεία αποτελεί παράδειγμα καινοτόμου μοντέλου αποτελεσματικής παρέμβασης. Η προσέγγιση αυτή έχει αναπτυχθεί μέσα στα πλαίσια μιας προσπάθειας για ανεύρεση επιστημονικά έγκυρης και οικονομικά αποτελεσματικής θεραπείας στην κοινότητα, που να αποτελεί πρακτικά εφαρμόσιμη και βιώσιμη εναλλακτική λύση ως προς τις δαπανηρές αλλά και αναποτελεσματικές θεραπείες που έχουν εφαρμοστεί

παραδοσιακά σε νέους με σοβαρή διαταραχή διαγωγής (ιδρυματική ή εξωιδρυματική φροντίδα). Η θεραπευτική αυτή προσέγγιση έχει χρηματοδοτηθεί από το Εθνικό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας των Η.Π.Α. (ΝΙΜΗ) και αναπτύχθηκε από τον Scott Henggeler[17]. Οι βασικοί άξονες αυτού του προγράμματος περιγράφονται ως εξής: Πρώτον, το πρόγραμμα στοχεύει στη βελτίωση της ψυχοκοινωνικής λειτουργικότητας των νέων και των οικογενειών τους, έτσι ώστε η ανάγκη για την τοποθέτηση του νέου σε δομές εκτός οικογένειας να μειωθεί δραστικά. Προκειμένου να πετύχει το στόχο του το πρόγραμμα επιχειρεί να λάβει υπόψη τους γνωστούς αιτιολογικούς παράγοντες της παραβατικότητας τόσο σε εξατομικευμένο όσο και σε ολιστικό επίπεδο. Ως εκ τούτου, η προσέγγιση επικεντρώνεται όχι μόνο στον έφηβο αλλά και στο οικογενειακό και στο ευρύτερο κοινωνικό του περιβάλλον (σχολείο, γειτονιά, στήριξη στην κοινότητα, συνομήλικοι). Παράδειγμα αποτελούν οι παρεμβάσεις στην οικογένεια, οι οποίες επικεντρώνονται στην προώθηση της ικανότητας των γονέων να αναλάβουν το ρόλο της επίβλεψης/επιτήρησης και πειθαρχίας του νέου. Εδώ το πρόγραμμα αξιολογεί ποιοί παράγοντες παρεμποδίζουν την επιβολή πειθαρχίας από τους γονείς και δρα αναλόγως. Συχνά παρατηρείται ότι η έλλειψη κοινωνικής στήριξης, η ψυχιατρική διαταραχή του γονέα και η γονική χρήση οινοπνευματωδών ή άλλων εξαρτησιογόνων ουσιών αποτελούν εμπόδιο στην εφαρμογή του προγράμματος. Σε μια τέτοια περίπτωση προσφέρεται ατομική βοήθεια στους γονείς. Δεύτερον, βασικός στόχος του προγράμματος είναι η απομάκρυνση του εφήβου από τις υποπολιτισμικές ομάδες και η ανάπτυξη εναλλακτικών σχέσεων με "κοινωνικούς" συνομήλικους. Οι γονείς αποτελούν το κλειδί στην εκπλήρωση αυτού του στόχου. Τρίτον, παρεμβάσεις εκπαιδευτικής και επαγγελματικής κατάρτισης που έχουν ως στόχο την αύξηση της ικανότητας του νέου για μελλοντική εργασία και οικονομική αυτάρκεια.

Η διάρκεια του προγράμματος είναι τετράμηνη - σύνολο 60 ωρών με επικοινωνία επί καθημερινής βάσεως. Η βασική του φιλοσοφία είναι η προστασία και η διατήρηση της οικογενειακής συνοχής. Το πρόγραμμα στηρίζεται στη στενή συνεργασία των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, της εκπαίδευσης, της κοινωνικής πρόνοιας και του νομικού συστήματος.

Η πολυσυστημική προσέγγιση ουσιαστικά προσδοκεί να αλλάξει την πραγματικότητα που περιβάλλει το νέο τροποποιώντας το άμεσο περιβάλλον του, οικογενειακό και ευρύτερο, έχοντας ως στόχο την βελτίωση της κοινωνικής του συμπεριφοράς. Η επιτυχία του προγράμματος επιφέρει βελτίωση οικογενειακών σχέσεων και σχέσεων με συνομήλικους, μείωση των προβλημάτων συμπεριφοράς και μείωση του αριθμού τοποθετήσεων του νέου σε δομές εκτός οικογένειας. Σε σύγκριση με τους νέους που τους επιβλήθηκε δικαστική επιμέλεια υπήρξαν λιγότερες υποτροπές (συλλήψεις).

Συμπεράσματα

Από τα επίσημα στοιχεία προκύπτει ότι τα ποσοστά της νεανικής παραβατικότητας στην Ελλάδα διατηρούνται σε σχετικά χαμηλά και σταθερά επίπεδα και δεν παρέχουν την εικόνα μιας ανησυχητικής έξαρσης του φαινομένου. Μια εντονότερη αυξητική τάση, που παρατηρείται στις παραβάσεις ειδικών ποινικών νόμων οφείλεται κυρίως στα τροχαία αδικήματα και αντικατοπτρίζει εν μέρει την έλλειψη της κυκλοφοριακής αγωγής και την έλλειψη ελέγχου από το σπίτι. Ιδιαίτερα ανησυχητική όμως εμφανίζεται η αυξητική τάση χρήσης ναρκωτικών από τους εφήβους. Η αυξανόμενη νεανική ανεργία, η εισροή μεταναστών, η περαιτέρω αύξηση χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών, ο κοινωνικός αποκλεισμός και η αποδυνάμωση παραδοσιακών αξιών ενδέχεται να επιδεινώσουν την κατάσταση επιφέροντας αύξηση στις διάφορες μορφές νεανικής παραβατικότητας. Ο καινούργιος νόμος (Ν. 3189/2003) εκσυγχρονίζει μεν το θεσμικό πλαίσιο της αντιμετώπισης των ανήλικων παραβατών, απαιτεί δε για την εφαρμογή του την ύπαρξη μιας ολοκληρωμένης, τόσο ιδρυματικής όσο και εξωιδρυματικής, υποδομής. Οι υπηρεσίες υποστήριξης των παραβατικών νέων σήμερα στην Ελλάδα είναι είτε εξαιρετικά λίγες ή βρίσκονται σε πιλοτικό στάδιο ή στάδιο προαγγελιών. Λαμβάνοντας λοιπόν υπόψη τόσο την εικόνα της νεανικής παραβατικότητας όσο και των υπηρεσιών πρόληψης της στην Ελλάδα καθώς και τις κυρίαρχες πρακτικές για την αντιμετώπιση του φαινομένου στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης , συμπεραίνουμε ότι υπάρχει άμεση αναγκαιότητα στη χώρα μας για τα ακόλουθα:

- Την ανάπτυξη ενός δικτύου υπηρεσιών στην τοπική κοινότητα και σε συνεργασία με αυτήν που θα συντονίζονται από μια κεντρική υπηρεσία στην οποία θα συμμετέχουν τα αρμόδια υπουργεία (Δικαιοσύνης, Παιδείας, Υγείας). Είναι αξιοσημείωτο ότι έχουν αναπτυχθεί κάποιες πρωτοβουλίες αλλά αυτό που τις χαρακτηρίζει είναι ο κατακερματισμός, η έλλειψη συνεργασίας, η αποσπασματικότητα, η ασυνέχεια με αποτέλεσμα να μην κατορθώνεται μια ολοκληρωμένη θεραπευτική - αποκαταστασιακή λειτουργία. Σε μια τέτοια λογική θα μπορούσε να επιδιωχθεί η δημιουργία εξειδικευμένων μονάδων τοπικής εμβέλειας, το έργο των οποίων θα είναι η ανάπτυξη δικτύου πρωτοβουλιών με την συνεργασία όλων των τοπικών κυβερνητικών ή μη οργανισμών.
- Την βελτίωση συντονισμού των εμπλεκόμενων υπηρεσιών και κοινωνικών φορέων.
- Την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης.
- Την ανάπτυξη "Μονάδων Εκπαίδευσης" για την εφαρμογή θεραπευτικών προσεγγίσεων, για τις οποίες υπάρχουν επιστημονικά τεκμηριωμένες ενδείξεις για την αποτελεσματικότητά τους.

- Την ανάπτυξη μεθόδων αξιολόγησης των παρεχόμενων υπηρεσιών ή πρακτικών με τη χρήση δεικτών.
- Την ανάπτυξη δικτύου επισήμανσης και υποστήριξης "θυμάτων".

[α] Για παράδειγμα, οι παραβάσεις Κ.Ο.Κ. αντιστοιχούσαν στο 95.2% του συνόλου των παραβάσεων ειδικών ποινικών νόμων.

[β] Ενδεικτικά το 1995, από τις βεβαιωθείσες 16.706 παραβάσεις, οι 126, δηλ. ποσοστό 0.8%, ήταν σοβαρές και αφορούσαν ανθρωποκτονίες από πρόθεση (10), σωματικές βλάβες από πρόθεση (72), βιασμούς (9), ληστείες (35).

[γ] Σημειώνεται ότι οι βανδαλισμοί ήταν σε υψηλά επίπεδα (63.4% "κάποτε", 54.5% "κατά την προηγούμενη χρονιά"), ενώ τα ποσοστά βίας κατά προσώπου μη μέλους της οικογένειας ήταν σχετικά χαμηλά (9.4% "κάποτε" και 6.2% "κατά την προηγούμενη χρονιά").

[δ] Η αρχή της τομεοποίησης της ψυχικής υγείας των παιδιών και εφήβων εφαρμόζεται μόλις τα δύο τελευταία χρόνια. Αξίζει όμως να σημειωθεί ότι π.χ. ο 4ος Τομέας Ψυχικής Υγείας Παιδιών και Εφήβων ο οποίος καλύπτει την Δυτική Αθήνα και μέρος της Δυτικής Αττικής, με πληθυσμό 200,000 παιδιών 0-18 ετών, αποτελεί σήμερα την περιοχή ευθύνης μίας μόνο υπηρεσίας ψυχικής υγείας (Κ.Ψ.Υ. Περιστερίου), που επανδρώνεται από 2 παιδοψυχιάτρους, 2 ψυχολόγους, 1 κοινωνική λειτουργό, 1 ειδική παιδαγωγό και 1 λογοπεδικό.

[ε] Η έρευνα του Παλαιοκρασσά και συνεργατών[12] υπολογίζει το ποσοστό διαρροής στη βαθμίδα Γυμνασίου στο περίπου 12%. Μια πρόσφατη έρευνα του Φακιολά[13] ανέδειξε ότι η Δυτική Αθήνα συγκέντρωσε σχεδόν τα 2/3 των μαθητών που διέκοψαν την υποχρεωτική εκπαίδευση και την έλλειψη οποιασδήποτε μέριμνας από τους εκπαιδευτικούς φορείς για τα παιδιά αυτά.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Νόβα-Καλτσούνη, Χ. Μορφές αποκλίνουσας συμπεριφοράς στην εφηβεία. 2001, Αθήνα: Gutenberg.
2. Robins, L.N. (1991). Conduct disorder. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 32, 193-212.
3. Υπουργείο Δημόσιας Ταξης, Γενική Αστυνομική Αττικής (1999). Στατιστική Επιθεώρηση της Υποδ/νσης Προστασίας Ανηλίκων έτους 1999.
4. Κουράκης, Ν. Παραβατικότητα Εφήβων και Αξίες στη Σύγχρονη Ελλάδα. Στο: Δασκαλάκη, Η., Παπαδοπούλου, Π.Δ., Τσαμπαρλή, Δ., Τσίγκανου, Ι. & Φρονίμου, Ε. (Επιμ.) Εγκληματίες και Θύματα του 21ου Αιώνα. 2000, ΕΚΚΕ: Αθήνα
5. "Αρσις" Εταιρεία Κοινωνικής Υποστήριξης Νέων & National Association for the Care and Resettlement of Offenders. Νεανική Παραβατικότητα και επαγγελματική ένταξη. Συγκριτική μελέτη για τις αναπτυσσόμενες πολιτικές στην Ελλάδα και Βρετανία, 1995.
6. Εθνική Σταστιστική Υπηρεσία της Ελλάδος. Στατιστική της Δικαιοσύνης: Πολιτικής Δικαιοσύνης, Εγκληματολογικής και Σωφρονιστικής έτους 1996. 1995, Ε.Σ.Υ.Ε. Αθήνα.
7. Κοκκέβη, Α., Τερζίδου, Μ., & Στεφανής, Κ. Χρήση παράνομων ουσιών και στάσεις απέναντι στη χρήση: Παρατηρούμενες τάσεις στους Ελληνες μαθητές τα τελευταία 15 χρόνια. Εισήγηση στη

Διημερίδα του Παιδαγωγικού Ινστιτούτου, Προκλήσεις στη σχολική κοινότητα: Ερευνά και Παρέμβαση. (17-18/12/1999), 1999.
8. Μανουδάκη, Θ. Νέες μορφές παραβατικότητας ανηλίκων στο χώρο του σχολείου. Στο: Πετρόπουλος Ν. & Παπαστυλιανού Α. Προκλήσεις στη Σχολική Κοινότητα και Παρέμβαση. 2000, ΠΕΠΘ Παιδαγωγικό Ινστιτούτο, Αθήνα.
9. Spinellis, C.D., Apospori, E., Kranidioti, M., Symiyianni, Y., & Angelopoulou, N. Key findings of a preliminary self-report delinquency study in Athens, Greece. In: Junger-Tas, J. Cert-Jan Terlouw & Malcolm W. Klein (eds.). Delinquent Behavior among young people in the Western World First results of the international self-report delinquent study. Amsterdam/New York: Kugler & Dutch Ministry of Justice, 1994.
10. www.ministryofjustice.gr.
11. Υπουργείο Δικαιοσύνης, Δικαστήριο Ανηλίκων Αθήνας, Υπηρεσία Επιμελητών Ανηλίκων. Στατιστικά Δικαστικού Έτους 1997-1998, 1998-1999, 1999-2000, 2000-2001, 2001-2002.
12. Παλαιοκρασσάς, Σ., Ρουσσέας, Π. & Βρεττάκου, Β. Οι μαθητές που εγκαταλείπουν τις σπουδές τους στο Γυμνάσιο και οι ανάγκες για επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση. Αθήνα, 1997: Παιδαγωγικό Ινστιτούτο - Οργανισμός Επαγγελματικής Εκπαίδευσης και Κατάρτισης.
13. Φακιολάς, Ν. Η πρόωρη εγκατάλειψη της εννιάχρονης υποχρεωτικής εκπαίδευσης και εργασία μαθητών στην περιοχή Αττικής. Στο: Πετρόπουλος, Ν. & Παπαστυλιανού, Α. Προκλήσεις στη Σχολική Κοινότητα και Παρέμβαση. ΥΠΕΠΘ Παιδαγωγικό Ινστιτούτο, Αθήνα, 2001.
14. Σπινέλλη, Κ.Δ. Ελληνικό Δίκαιο Ανηλίκων Δραστών και Θυμάτων. Εκδ. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή, 1992.
15. Hinton WJ, Sheperis C, Sims P. Family-based approaches to juvenile delinquency: A review of the literature. Family Journal - Counseling & Therapy for Couples & Families, 11, 2003, 167-173.
16. Alexander, JF & Sexton TL. Functional family therapy: A model for treating high-risk, acting-out youth. In: F.W. Kaslow (Ed).Comprehensive handbook of psychotherapy:Integrative/eclectic, Vol 4 (pp 111-132). New York: John Wiley, 2002.
17. Henggeler, S.W. Multisystemic therapy: an overview of clinical procedures, outcomes and police implications. Child Psychology and Psychiatry Review, 4, 2-10, 1999.