

Πρόληψη της σεξουαλικής κακοποίησης για άτομα με νοητική υστέρηση: κατευθύνσεις για τους γενετικούς συμβούλους

Helen Levy & Wendy Packman

Journal of Genetic Counseling, vol. 13, No 3, pp. 189-205, Ιούνιος 2004

Τελευταία γίνεται συζήτηση για γύρω από το γεγονός πως τα άτομα με νοητική υστέρηση (Ν.Υ.) είναι ιδιαίτερα ευάλωτα σε θέματα σεξουαλικής κακοποίησης εξαιτίας πολλαπλών παραγόντων, όπως είναι η δια βίου εξάρτησή τους από ενήλικες, η "μαθημένη" συναίνεση, η κοινωνική απομόνωση, η έλλειψη εκπαίδευσης όσον αφορά τη σεξουαλικότητα και τη σεξουαλική κακοποίηση, αλλά και η απαξιωτική στάση της κοινωνίας απέναντι στα άτομα αυτά. Αν και ένα μεγάλο ποσοστό των περιπτώσεων Ν.Υ. οφείλεται σε γενετικές καταστάσεις, ωστόσο στη βιβλιογραφία υπάρχουν ελάχιστες αναφορές για το πως μπορεί να συζητηθεί το θέμα της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης με τα άτομα αυτά ή τους γονείς τους, αλλά και η πρόληψη της σεξουαλικής κακοποίησης.

Στο παρόν άρθρο γίνεται μια ανασκόπηση του ορισμού της Ν.Υ., στοιχείων που αφορούν την εμφάνιση της σεξουαλικής κακοποίησης στο συγκεκριμένο πληθυσμό, το πλαίσιο της σεξουαλικής κακοποίησης όπως εμφανίζεται στον πληθυσμό αυτό, οι τυχόν παράγοντες που επιτείνουν τις πιθανότητες σεξουαλικής κακοποίησης, καθώς και τους περιορισμούς που υφίστανται στην εκπαίδευση των ατόμων αυτών. Στο παρόν άρθρο χρησιμοποιείται ο όρος Ν.Υ. για να υπάρχει μια σταθερή αναφορά σε σχέση με την ιατρική βιβλιογραφία, καθώς τον χρησιμοποιεί στο διαγνωστικό εγχειρίδιο ο American Psychiatric Association.

Νοητική Υστέρηση (Ν.Υ.)

Ο ορισμός της Ν.Υ. εμφάνισε κατά καιρούς μια ρευστότητα και κατά τη διάρκεια των ετών έχει προσαρμοστεί, ώστε να ενσωματώσει τις αλλαγές στις κοινωνικές απόψεις. Ένας σύγχρονος ορισμός, ο οποίος αναφέρεται στο DSM - IV του American Psychiatric Association ορίζει τη Ν.Υ. ως την κατάσταση στην οποία η νοητική λειτουργία είναι κατώτερη του μέσου όρου και συνοδεύεται από

σημαντικούς περιορισμούς σε δύο από τους τομείς της προσαρμοστικής λειτουργικότητας του ατόμου (δηλαδή στην επικοινωνία, την αυτοεξυπηρέτηση, τις οικιακές δεξιότητες, τις κοινωνικές-διαπροσωπικές δεξιότητες, τη χρήση των υπηρεσιών της κοινότητας, την αυτό-κατεύθυνση, τις λειτουργικές ακαδημαϊκές δεξιότητες, την εργασία, τον ελεύθερο χρόνο, την προσωπική υγιεινή και ασφάλεια. Περίπου 1% του πληθυσμού στις ΗΠΑ έχει αυτά τα χαρακτηριστικά και το 80% αυτού του πληθυσμού ανήκει στις ήπιες περιπτώσεις.

Σεξουαλική κακοποίηση

Οι ορισμοί για τη σεξουαλική κακοποίηση είναι ποικίλο, αλλά σε γενικές γραμμές αναφέρονται σε μια πράξη που εφαρμόστηκε με βία ή εξαναγκασμό και αυτή η πράξη μπορεί να συνίσταται από μη επιθυμητό άγγιγμα ή συνουσία, έκθεση σε σκληρό πορνογραφικό υλικό ή πράξεις ή σε κάποιες περιπτώσεις επιδειξιμανία. Οι νομικοί ορισμοί της σεξουαλικής κακοποίησης ποικίλουν από πολιτεία σε πολιτεία. Έχουν γίνει πολλοί νόμοι για να προστατευτούν τα παιδιά και τα άτομα με αναπτυξιακές δυσκολίες. Αν και ορισμένα άτομα με Ν.Υ. μπορεί να έχουν την "κηδεμονία" του εαυτού τους, μπορεί να μην έχουν επαρκή εκπαίδευση σχετικά με τη σεξουαλική δραστηριότητα, οπότε να μην μπορούν να δώσουν πραγματική συναίνεση σε μια τέτοια πράξη. Γενικά, θα πρέπει να θεωρείται οποιαδήποτε σεξουαλική επαφή ανάμεσα σε ένα άτομο με Ν.Υ. και κάποιον συγγενή, φροντιστή ή άλλο πρόσωπο με εξουσία σεξουαλική κακοποίηση είτε υπάρχει συναίνεση είτε όχι.

Η συχνότητα της σεξουαλικής κακοποίησης στο γενικό πληθυσμό παιδιών και εφήβων φτάνει στο 20%. Οι αναφορές για το ίδιο φαινόμενο στον πληθυσμό των ατόμων με Ν.Υ. ποικίλουν πάρα πολύ (αναφέρονται ποσοστά από το 25% του πληθυσμού ως και το 83% και επίσης υπολογίζεται ότι το 90% αυτού του πληθυσμού θα βιώσει σεξουαλική κακοποίηση σε κάποια στιγμή της ζωής του. Γενικά αυτό που τονίζεται στη βιβλιογραφία είναι ότι όλα τα άτομα με Ν.Υ. βρίσκονται σε υψηλή επικινδυνότητα να πέσουν θύματα εκμετάλλευσης. Ωστόσο, δεν φαίνεται να υπάρχει ξεκάθαρη συσχέτιση ανάμεσα στη γνωστική λειτουργία και στο ότι αυτή η ομάδα είναι ευάλωτη στη σεξουαλική κακοποίηση. Κάποιες μελέτες τείνουν στο συμπέρασμα ότι τα άτομα με ήπια

N.Y. εμφανίζουν μεγαλύτερο βαθμό επικινδυνότητας λόγω του ότι είναι πιθανό να ενσωματωθούν στην κοινωνία και η επιθυμία τους αυτή αυξάνει την επικινδυνότητα.

Από την άλλη πλευρά τα άτομα με ήπια ή βαριά N.Y. έχουν υψηλό βαθμό εξάρτησης από ενήλικες, ενώ λόγω των γνωστικών τους περιορισμών ίσως να μην είναι σε θέση να αναφέρουν περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης.

Η έρευνα δείχνει πως περίπου το 80% των ατόμων με N.Y. υπήρξε θύμα σεξουαλικής κακοποίησης περισσότερο από μία φορές και επίσης ότι μόνο το 20% των περιπτώσεων αυτών αναφέρεται. Πέρα από όλους τους υπόλοιπους λόγους που υπάρχουν και δεν αναφέρονται οι περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης στα άτομα με N.Y. λειτουργούν και επιπρόσθετοι λόγοι που εμποδίζουν την αναφορά παρόμοιου γεγονότος, όπως η δυσκολία στην επικοινωνία, τα αισθήματα ενοχής, ο πιθανός φόβος εγκατάλειψης, ο πιθανός χωρισμός από την οικογένεια, καθώς και η ανοχή της κακοποίησης, ώστε το άτομο να γίνει αποδεκτό ή να λάβει ως αντάλλαγμα δείγματα αγάπης και φροντίδας.

Μια πολύ ανησυχητική πραγματικότητα είναι ότι η πλειοψηφία των περιπτώσεων σεξουαλικής κακοποίησης συμβαίνει από άτομα που είναι γνωστά στο θύμα, ενώ επίσης μεγάλο ποσοστό αφορά περιπτώσεις αιμομιξίας (το 40% των περιπτώσεων αφορά τέτοια περιστατικά, ενώ το 90% δεν αναφέρεται).

Παράγοντες που οδηγού σε αυξημένη επικινδυνότητα

Παράγοντες όπως η διά βίου εξάρτηση από ενήλικες, καθώς και η "μαθημένη" συναίνεση ενισχύουν τις πιθανότητες κακοποίησης σε άτομα με N.Y. Συνήθως στα άτομα αυτά δεν δίνονται επιλογές στη ζωή τους ή τους προσφέρεται η "πλάνη" πως έχουν επιλογές-κατά τον τρόπο αυτό όμως μεγαλώνουν χωρίς να ασκούν πραγματικό έλεγχο στη ζωή τους.

Ένας άλλος παράγοντας που μπορεί να ενισχύει την τάση των ατόμων με N.Y. να πέφτουν θύματα εκμετάλλευσης είναι το ότι δεν έχουν φίλους και νιώθουν μια ισχυρή επιθυμία να ευχαριστήσουν τους άλλους. Οι γυναίκες με N.Y. είναι ακόμη πιο ευάλωτες με την έννοια του ότι η ύπαρξη παρτενέρ είναι υπερεκτιμημένη. Επίσης, η απουσία σεξουαλικής έκφρασης μπορεί να συντελεί στην αυξημένη επικινδυνότητα. Αυτού του είδους η απαγόρευση στα άτομα με

N.Y. να έχουν σεξουαλική έκφραση μπορεί να θεωρηθεί ως μια μορφή σεξουαλικής κακοποίησης.

Για να γίνει ακόμα πιο περίπλοκο το πρόβλημα η σεξουαλική διαπαιδαγώγηση και η εκπαίδευση αποφυγής της κακοποίησης δεν εμπίπτει στα πλαίσια της εκπαίδευσης, που προσφέρεται στα παιδιά. Αν και τα παιδιά με N.Y. αναπτύσσουν τη σεξουαλικότητά τους όπως και τα άλλα παιδιά, παρόλα αυτά εν γίνεται παρόμοια εκπαίδευση για τα θέματα αυτά όπως στα υπόλοιπα παιδιά. Οι ενήλικες με N.Y. δεν έχουν ανοσία στη σεξουαλική κακοποίηση και η έλλειψη κατάλληλης εκπαίδευσης επιτείνει το πρόβλημα αυτό. Και από τα αποτελέσματα της έρευνας γίνεται φανερό ότι χωρίς περιεκτική και έγκαιρη εκπαίδευση αφήνουμε το άτομο με N.Y. χωρίς τη γνώση, που θα το βοηθήσει να πάρει ενημερωμένες αποφάσεις, αλλά και χωρίς το κατάλληλο λεξιλόγιο για να μιλήσει για το σώμα του ή να περιγράψει ένα

Περιορισμοί που υφίστανται στην εκπαίδευση πρόληψης της σεξουαλικής κακοποίησης

Κοινωνία

Πολλά από τα εμπόδια που υφίστανται για τη λειτουργία της αποτελεσματικής εκπαίδευσης σε θέματα πρόληψης της σεξουαλικής κακοποίησης είναι βαθιά ριζωμένα στις αντιλήψεις της κοινωνίας για τα άτομα με N.Y. Ένας συχνά αναφερόμενος μύθος είναι ότι τα άτομα αυτά είναι α-σεξουαλικά και κατά μία άλλη άποψη ότι έχουν υψηλές σεξουαλικές διαθέσεις. Αυτού του είδους οι απόψεις μπορεί να πηγάζουν από την εμφάνιση μη κατάλληλης (δηλαδή κοινωνικά αποδεκτής) συμπεριφοράς από τα άτομα με N.Y. Όμως, πρέπει να σημειωθεί ότι τέτοιου είδους συμπεριφορές οφείλονται σε ελλιπή εκπαίδευση.

Γονείς / Φροντιστές

Πολλοί υποστηρίζουν ότι οι γονείς / φροντιστές πρέπει να είναι οι πρώτοι που θα εισάγουν τα παιδιά τους στη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση. Όμως, αυτό ίσως να μην είναι τόσο λογικός στόχος, γιατί πολλοί γονείς νιώθουν αβέβαιοι ή έρχονται σε αμηχανία σχετικά με τη σεξουαλικότητα του παιδιού τους, ιδιαίτερα αν αυτό το παιδί έχει κάποια αναπηρία.

Είναι λογικό οι γονείς να ανησυχούν για την απώλεια της αθωότητας του παιδιού τους ή να ανησυχούν μήπως η αναφορά σε αυτά τα θέματα αυξήσει τη σεξουαλική συμπεριφορά του παιδιού τους. Άλλοι γονείς θεωρούν ότι το παιδί τους με Ν.Υ. είναι α-σεξουαλικό, οπότε αυτού του είδους η εκπαίδευση δεν είναι απαραίτητη. Παρόλο που οι γονείς δεν νιώθουν άνετα να μιλούν για αυτά τα θέματα, ωστόσο ανησυχούν για τον κίνδυνο που αντιμετωπίζουν τα παιδιά τους να πέσουν θύματα σεξουαλικής εκμετάλλευσης.

Επαγγελματίες Υγείας (γιατροί)

Οι γιατροί όλο και περισσότερο συνειδητοποιούν την ανάγκη τα άτομα με Ν.Υ. να έχουν πρόσβαση σε ακριβείς πληροφορίες σχετικά με τη σεξουαλικότητα, καθώς και τις υπηρεσίες για την πρόληψη της σεξουαλικής κακοποίησης.

Σύμβουλοι γενετικής

Πριν γραφτεί η συγκεκριμένη επισκόπηση οι συγγραφείς του παρόντος άρθρου έστειλαν ερωτηματολόγια σε συμβούλους γενετικής, προκειμένου να διερευνηθούν οι απόψεις τους σχετικά με το θέμα και διαπιστώθηκε ένα έντονο ενδιαφέρον για το θέμα της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης των ατόμων με Ν.Υ. και της πρόληψης της σεξουαλικής κακοποίησης. Στην πλειοψηφία τους θεωρούν ότι είναι ένα πολύ σημαντικό θέμα τόσο για τα ίδια τα άτομα όσο και τους γονείς τους,

Κάποιες σκόπιμες σκέψεις για τους συμβούλους γενετικής

Είναι σημαντικό για τους επαγγελματίες αυτούς να γνωρίζουν τη βιβλιογραφία, καθώς και τους παράγοντες που επηρεάζουν την αύξηση της επικινδυνότητας της σεξουαλικής κακοποίησης σε άτομα με Ν.Υ. και όλους τους υφιστάμενους μύθους. Θα προτείναμε επίσης να εξετάσουν και τις δικές τους στάσεις και πεποιθήσεις για τη σεξουαλικότητα των ατόμων αυτών. Ίσως να μην είναι πρακτικό οι σύμβουλοι γενετικής να παρέχουν τη συγκεκριμένη εκπαίδευση προς τα άτομα αυτά, όμως θα πρέπει να είναι εξοικειωμένοι με το θέμα ώστε να μπορούν να απαντήσουν στα ερωτήματά τους, καθώς και στα αντίστοιχα ερωτήματα των γονιών / φροντιστών.

Ρωτώντας για τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση και πρόληψη της σεξουαλικής κακοποίησης

Οι σχετικές ερωτήσεις μπορούν να συμπεριλαμβάνονται στην καθιερωμένη ψυχολογική αξιολόγηση του ατόμου. Ίσως θα ήταν καλύτερα αν αυτές οι ερωτήσεις γίνονταν από την πρώτη επαφή - μέσω τηλεφώνου - όπου συγκεντρώνονται αρκετές πληροφορίες για το ιστορικό του ασθενή. Το πως θα τεθεί το θέμα και θα συζητηθεί στη συνέχεια εξαρτάται από την ηλικία του ατόμου και το αναπτυξιακό του επίπεδο. Ακολουθούν κάποιες πληροφορίες σχετικά με τις φάσεις της σεξουαλικής ανάπτυξης, καθώς και θέματα που αφορούν τη νοητική καθυστέρηση.

Βρέφη και προσχολική ηλικία Δημιουργήθηκε από Anna (έως 3 ετών)

Τα παιδιά ως γνωστό εμφανίζουν σεξουαλικές αντιδράσεις από τη γέννησή τους και μπορεί να αυτο-ερεθίζονται και να εξερευνούν τον εαυτό τους. Αν και τα παιδιά στην ηλικία αυτή δεν κατανοούν την "σταθερότητα του φύλου" γνωρίζουν το φύλο τους. Σε αυτές τις ηλικίες οι γονείς έχουν κάποιες ανησυχίες ιδιαίτερα αν το παιδί τους έχει διαγνωσθεί με κάποια γενετική κατάσταση, που οδηγεί σε Ν.Υ.

Πρώτη παιδική ηλικία (3-5 ετών)

Τα περισσότερα παιδιά σε αυτές τις ηλικίες διακατέχονται από περιέργεια για το σώμα τόσο το δικό τους όσο και των άλλων. Μπορεί να αυνανίζονται ή να παίζουν 'σεξουαλικά' παιχνίδια με άλλα παιδιά. Είναι χρήσιμο σε αυτή την ηλικία οι γονείς να μάθουν τα "σωστά" ονόματα των μελών του σώματος και των γεννητικών οργάνων . Επίσης, μια ακόμα έννοια που μπορεί να διδαχτεί στην ηλικία αυτή είναι η "δημόσια και η ιδιωτική" συμπεριφορά. Τα παιδιά στην ηλικία αυτή μπορούν να μάθουν ότι το σώμα τους ανήκει και τη διαφορά ανάμεσα στο κατάλληλο και το μη-κατάλληλο.

Μέση παιδική ηλικία (6-10 ετών)

Η κοινωνικοποίηση παίζει σημαντικότερο ρόλο σε αυτή την ηλικία και τα παιδιά προτιμούν να παίζουν με παιδιά του ίδιου φύλου. Στην ηλικία αυτή τα παιδιά γνωρίζουν τις διαφορές ανάμεσα σε αγόρια και κορίτσια, ποια μέλη του

σώματος είναι ιδιωτικά και πως γεννιούνται τα παιδιά. Η εκπαίδευση πρέπει να γίνει πιο συγκεκριμένη όσον αφορά συγκεκριμένες λειτουργίες, ενώ θα πρέπει να ενισχυθούν και άλλες δεξιότητες, όπως τα χαρακτηριστικά μιας φιλικής σχέσης, οι δεξιότητες λήψης αποφάσεων, βασικές δεξιότητες κοινωνικής ευθύνης, αλλά και δεξιότητες αποφυγής της σεξουαλικής κακοποίησης και αναφοράς ενός παρόμοιου γεγονότος. Οι γονείς θα πρέπει να αρχίσουν να προετοιμάζουν τα παιδιά για τις αλλαγές που επέρχονται με την εφηβεία - σωματικές και βιολογικές.

Προ-εφηβεία (10-14 ετών)

Τα περισσότερα παιδιά με Ν.Υ. θα μπου στην ήβη στην αναμενόμενη ηλικία - κάποια ίσως καθυστερήσουν λόγω κάποιας ιατρικής κατάστασης. Η ψυχοκοινωνική ανάπτυξη μπορεί ίσως να καθυστερήσει και για τα παιδιά που μπαίνουν στην ήβη την αναμενόμενη χρονολογική ηλικία. Οι έφηβοι με Ν.Υ. συνήθως είναι απροετοίμαστοι για τις αλλαγές που βιώνουν και αυτό έχει συσχετιστεί με εμφάνιση προβλημάτων στην ψυχική υγεία και συμπεριφορά. Οι γονείς αλλά και οι επαγγελματίες μπορούν να υπενθυμίζουν στα παιδιά ότι αυτές οι αλλαγές είναι φυσιολογικές. Τα θέματα που πρέπει να καλυφθούν στις ηλικίες αυτές με συζήτηση γύρω από τη σημασία της επικοινωνίας και τη λήψη αποφάσεων είναι η αναπαραγωγική διαδικασία και η εγκυμοσύνη. Άλλα θέματα που πρέπει να κατανοεί το παιδί είναι ο αυνανισμός, η αποχή, η πρόληψη της εγκυμοσύνης, τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, η αναγνώριση και η αναφορά της σεξουαλικής κακοποίησης.

Μέση εφηβεία (14-18 ετών)

Στην ηλικία αυτή ο έφηβος θα πρέπει να γνωρίζει τι σημαίνει υγιής σχέση, πως να χειρίζεται τα σεξουαλικά του συναισθήματα, τη διαφορά ανάμεσα στην αγάπη και το σεξ, το σεξουαλικό προσανατολισμό, τις συνέπειες του να αγγίζει τους άλλους με μη κατάλληλο τρόπο. Έννοιες που χρειάζεται να επαναληφθούν είναι η πρόληψη της εγκυμοσύνης, τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, αλλά και οι ευθύνες του γάμου και της οικογένειας. Ο γονιός ή ο φροντιστής μπορεί να αναφερθεί και σε θέματα όπως η υγιεινή και η αυτο-εξέταση, η επίδραση του αλκοόλ και των ναρκωτικών, το να βγαίνει κάποιος ραντεβού -

αυτός είναι και ο λόγος για τον οποίο οι δεξιότητες της λήψης αποφάσεων και της υπευθυνότητας θα πρέπει να ενισχυθούν. Επιπλέον, κάποιοι έφηβοι με Ν.Υ. μπορεί να έχουν ή να λαμβάνουν λανθασμένες ή ατελείς πληροφορίες για θέματα που αφορούν τη σεξουαλική δράση από συνομηλίκους με Ν.Υ. Για το λόγο αυτό είναι πολύ σημαντικό οι γονείς ή οι φροντιστές να διευκρινίζουν οποιαδήποτε λανθασμένη πληροφορία.

Εφηβεία - πέρασμα στην ενήλικη ζωή (18 ετών και άνω)

Αυτό το στάδιο είναι μια μετάβαση του εφήβου στην ενήλικη ζωή, όπου αποκτά αυξανόμενη αυτονομία. Οι νέοι/ες με Ν.Υ. χρειάζονται συνεχιζόμενη εκπαίδευση σε θέματα σεξουαλικότητας, καθώς πρόληψης της σεξουαλικής κακοποίησης. Τα στοιχεία μιας υγιούς σχέσης θα πρέπει να ενισχύονται τόσο από την οικογένεια, τον εκπαιδευτή, αλλά και τον φροντιστή. Μπορεί να βοηθήσει αν ζητήσουμε από το νέο/α με Ν.Υ. να θεωρήσει την υπεύθυνη σεξουαλική συμπεριφορά ως μια επιπλέον προσδοκία της διαδικασίας ενηλικίωσής του. Οι γονείς των νέων με Ν.Υ. χρειάζονται υποστήριξη σε αυτά τα μεταβατικά στάδια, γιατί θεωρούν ότι αν ήταν παιδιά τους δεν είχαν αναπηρία, θα ήταν σε ηλικία που θα πήγαιναν στο πανεπιστήμιο, θα παντρεύονταν κ.ο.κ, οπότε αισθάνονται θλίψη.

Εκπαίδευση και πηγές

Προτείνουμε να γίνει μια κατάλληλη αναπτυξιακή αξιολόγηση κατά την οποία ο σύμβουλος γενετικής να διευκρινίζει αν το άτομο με Ν.Υ. λαμβάνει σεξουαλική διαπαιδαγώγηση, που περιλαμβάνει πληροφορίες σχετικά με την ψυχο-σεξουαλική ανάπτυξη, τα χαρακτηριστικά των υγιών σχέσεων, την πρόληψη της εγκυμοσύνης και των σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων, καθώς και την πρόληψη της σεξουαλικής κακοποίησης.

Για τα άτομα με Ν.Υ. τέτοιου είδους προγράμματα λειτουργούν προστατευτικά απέναντι στην εκμετάλλευση. Για τους έφηβους και τους νέους αυτά τα προγράμματα προσφέρονται μέσω της σχολικής εκπαίδευσης, όμως για τους έφηβους και τους νέους με Ν.Υ. είναι σημαντικό να διαπιστώνεται ότι είναι κατάλληλα ανάλογα με το αναπτυξιακό στάδιο τους. Έχουν αναπτυχθεί διάφορα προγράμματα προσαρμοσμένα στα άτομα με Ν.Υ. Σε κάποιες

κοινότητες προσφέρονται ειδικές υπηρεσίες από εξειδικευμένους επαγγελματίες. Επιπλέον, υπάρχουν πολλές ιστοελίδες που παρέχουν πληροφορίες, υποστήριξη και εκπαιδευτικά προγράμματα (ανάλογες πληροφορίες μπορείτε να αντλήσετε και από το Σύλλογο Συνδρόμου Down Ελλάδος).

Οι γονείς ή οι φροντιστές συχνά αναρωτιούνται για το πως μπορούν να γνωρίζουν αν το παιδί τους έχει δεχτεί σεξουαλική κακοποίηση. Αν και οι ενδείξεις της κακοποίησης μπορεί να είναι πολύ λεπτές, οι αλλαγές στη συμπεριφορά είναι πολύ εμφανείς. Αν και έντονες αλλαγές στη συμπεριφορά δεν σημαίνουν απαραίτητα την ύπαρξη σεξουαλικής κακοποίησης, ορισμένοι παράγοντες μπορούν να θεωρηθούν ως σημαντικές ενδείξεις, όπως το άγχος, η αυξημένη επιθετικότητα, οι αλλαγές στις συνήθειες του ύπνου και του φαγητού, η απώλεια του σεβασμού για τους άλλους και την περιουσία τους, η εξεζητημένη ή ασυνήθιστη σεξουαλική συμπεριφορά. Άμεσα σωματικά σημάδια μιας επίθεσης μπορεί να είναι ο πόνος, η φαγούρα, οι μελανιές ή η αιμορραγία στα γενετικά όργανα, η δυσκολία στο περπάτημα ή στο να καθίσει, τα σκισμένα ή ματωμένα ρούχα, η εγκυμοσύνη, τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, τα έλκη (πληγές).

Αναφορά - εντοπισμός περίπτωσης σεξουαλικής κακοποίησης

Κατά τη διαδικασία των ερωτήσεων για τη σεξουαλική εκπαίδευση ή για προγράμματα πρόληψης, μπορεί να αποκαλυφθεί κάποιο περιστατικό σεξουαλικής κακοποίησης, το οποίο έγινε στο παρελθόν ή το οποίο συμβαίνει στο παρόν. Στη συγκεκριμένη περίπτωση πέρα από τη συλλογή όλων των πληροφοριών, πρέπει να διευκρινιστεί εάν το θέμα είχε αναφερθεί και παλαιότερα και αν επιλύθηκε.

Είναι σημαντικό να ακολουθούνται οι διαδικασίες, οι οποίες προβλέπονται από την πολιτεία για τον τρόπο δράσης. Υπάρχουν τηλεφωνικές γραμμές βοήθειας, υπηρεσίες οι οποίες αναλαμβάνουν να ελέγξουν το αναφερθέν περιστατικό, ενώ μπορεί να γίνουν και καταγγελίες απευθείας στην αστυνομία.

Τα άτομα με Ν.Υ. εμφανίζουν πολλές πιθανότητες να πέσουν θύματα σεξουαλικής κακοποίησης για διάφορους λόγους. Η βιβλιογραφία δείχνει ότι τα άτομα αυτά χρήζουν κατάλληλης σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης, αλλά και

προγραμμάτων σεξουαλικής κακοποίησης που να είναι κατανοητά. Ωστόσο, η παροχή αυτών των υπηρεσιών παρουσιάζει πολλές προκλήσεις για τους επαγγελματίες που δουλεύουν με τον πληθυσμό αυτό.

Οι σύμβουλοι γενετικής στα πλαίσια των υπηρεσιών που προσφέρουν, αν και δεν είναι αυτοί που θα απασχοληθούν με τη σεξουαλική διαπαιδαγώγηση και εκπαίδευση, μπορούν να αναφερθούν σε αυτά τα θέματα και όταν εντοπίζεται μια ανάγκη να παρέχουν πληροφορίες και κατευθύνσεις στους γονείς των ατόμων με Ν.Υ. για το που θα απευθυνθούν για να πάρουν περισσότερες πληροφορίες.