



Τ.Ε.Ι ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
«Ενδοοικογενειακή Βία»
«Domestic Violence»



Σπουδάστριες:

Καπνίση Αικατερίνη

Μουρκιώτη Αθανασία

Υπεύθυνη Εκπαιδευτικός:

Κλωνή Παναγιώτα

Πτυχιακή εργασία για τη λήψη πτυχίου στην Κοινωνική Εργασία από το τμήμα Κοινωνικής Εργασίας της Σχολής Επαγγελματών Υγείας και Πρόνοιας του Ανώτατου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (Τ.Ε.Ι) Δυτικής Ελλάδας.

Πάτρα, 2016

Περιεχόμενα

Περίληψη.....	4
Abstract	5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ I	6
1.1 Εισαγωγή.....	6
1.2 Το πλαίσιο της οικογένειας.....	7
1.2.1 Η έννοια της οικογένειας και ο ρόλος της	7
1.2.2 Τύποι γονέων.....	10
1.2.3 Προβλήματα που ανακύπτουν μέσα σε δυσλειτουργικές οικογένειες.....	11
1.2.4 Σωστοί άξονες για να θεμελιωθεί σωστά μια οικογένεια	13
1.3 Σκοπός και Στόχοι Μελέτης.....	14
1.4 Ιστορική Αναδρομή του φαινομένου της ενδοοικογενειακής βίας.....	15
ΚΕΦΑΛΑΟ II	18
2.1 Ενδοοικογενειακή βία	18
2.2 Μορφές- Είδη Παιδικής Κακοποίησης.....	19
2.2.1 Σωματική κακοποίηση.....	20
2.2.2 Σεξουαλική κακοποίηση.....	21
2.2.3 Συναισθηματική κακοποίηση.....	26
2.2.4 Παραμέληση.....	28
2.3 ΣΥΝΤΡΟΦΙΚΗ ΒΙΑ ΚΑΙ ΟΙ ΜΟΡΦΕΣ ΤΗΣ	31
2.3.1 Σωματική Βία.....	32
2.3.2 Σεξουαλική Βία.....	33
2.3.3 Ψυχολογική Βία.....	35
2.3.4 Γιατί οι γυναίκες δεν εγκαταλείπουν τη βίαιη σχέση ;	40
2.4 Ο Κύκλος της Βίας.....	42
2.5 Χαρακτηριστικά θύτη	46
2.5.1 Χαρακτηριστικά κακοποιημένων παιδιών.....	48
2.5.2 Χαρακτηριστικά κακοποιημένων γυναικών.....	50
2.5.3 Χαρακτηριστικά κακοποιημένων ανδρών.....	53
ΚΕΦΑΛΑΙΟ III	55
3.1 Αίτια Ενδοοικογενειακής Βίας.....	55
3.1.1 Αίτια Παιδικής Κακοποίησης.....	56
3.1.2 Αίτια Συντροφικής Βίας	57

3.2 Συνέπειες Ενδοοικογενειακής Βίας.....	57
3.2.1 Συνέπειες Παιδικής Κακοποίησης.....	59
3.2.2 Συνέπειες Συντροφικής Βίας	62
3.3 Αντιμετώπιση Φαινομένου	65
3.3.1 Πρόληψη Φαινομένου Ενδοοικογενειακής Βίας	66
3.3.2 Θεραπευτική Αντιμετώπιση Φαινομένου.....	69
3.3.3 Συστημική οικογενειακή θεραπεία. Η οικογένεια ως «σύστημα»	70
3.3.4 Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού και άλλων ειδικών στο φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας.....	71
3.3.5 Υπηρεσίες αντιμετώπισης θυμάτων ενδοοικογενειακής βίας	78
3.3.6 Γραμμές SOS.....	82
ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ	85
4.1 Σκοπός της Έρευνας :.....	85
4.2 Είδος Έρευνας :.....	85
4.3 Ερευνητικά Ερωτήματα :.....	85
4.4 Πληθυσμός-Δείγμα :.....	85
4.5 Επιλογή Ερευνητικών Εργαλείων :.....	86
4.6 Τόπος και Χρόνος :	86
4.7 Ζητήματα ηθικής και Δεοντολογίας :.....	86
4.8 Συλλογή Δεδομένων :.....	87
4.9 Περιορισμοί Έρευνας :	87
ΚΕΦΑΛΑΙΟ V: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ	88
ΚΕΦΑΛΑΙΟ VI : ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	110
6.1 Συμπεράσματα :.....	110
6.2 Προτάσεις :.....	111
6.3 Επίλογος :	112
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	114
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	124

Ευχαριστίες

Με την ευκαιρία της ολοκλήρωσης αυτής της έρευνας θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά την επιβλέπουσα της πτυχιακής εργασίας μας Κα Κλωνή Παναγιώτα για την πολύτιμη καθοδήγηση και στήριξη που μας προσέφερε μέσω των κατευθύνσεων-παραμβάσεων και την πείρα της για την ορθή συγγραφή της πτυχιακής μας.

Επίσης, θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τα άτομα που δέχτηκαν να συμμετέχουν στην έρευνα μας και να μοιραστούν μαζί μας τις απόψεις τους σχετικά με το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας.

Τέλος, ευχαριστούμε τις οικογένειες μας για τη συμπαράσταση, ενθάρρυνση και κατανόηση που έδειξαν. Η ηθική και οικονομική στήριξη που λάβαμε από τους γονείς μας ήταν αρκετά σημαντική για την ολοκλήρωση της μελέτης αυτής.

Περίληψη

Η παρούσα εργασία μελετά εις βάθος το φαινόμενο της βίας μέσα στην οικογένεια τόσο βιβλιογραφικά όσο και με έρευνα η οποία έχει σκοπό να διερευνήσει τις στάσεις και απόψεις των ερωτώμενων σχετικά με το φαινόμενο. Πιο συγκεκριμένα, στο πρώτο κεφάλαιο πραγματοποιείται μια προσπάθεια προσδιορισμού της έννοιας της οικογένειας καθώς και των προβλημάτων που ανακύπτουν μέσα σε δυσλειτουργικές οικογένειες. Στο δεύτερο κεφάλαιο καταγράφεται η εννοιολογική οριοθέτηση της ενδοοικογενειακής βίας κάνοντας αναφορά στις διάφορες μορφές της (παιδική, συντροφική), στο λόγο που οι γυναίκες δεν εγκαταλείπουν μια βίαιη σχέση, στον κύκλο της βίας καθώς και στα χαρακτηριστικά γνωρίσματα που διαφαίνεται να έχουν τόσο ο θύτης όσο και τα θύματα. Επιπλέον, στο τρίτο κεφάλαιο επιχειρείται μια εκτενής παρουσίαση των αιτιών που συντελούν στην εμφάνιση αυτού του είδους βίας, καθώς και στα αποτελέσματα που αυτή οδηγεί. Παράλληλα αναφερόμαστε στον τρόπο αντιμετώπισης και πρόληψης του φαινομένου, δίνοντας ιδιαίτερη έμφαση στο ρόλο των ειδικών και κυρίως στο ρόλο του Κοινωνικού Λειτουργού. Χρήσιμη είναι η αναφορά διαφόρων υπηρεσιών και γραμμών SOS στη χώρα μας. Επίσης το τέταρτο και πέμπτο κεφάλαιο αναφέρονται στη μεθοδολογία της έρευνας καθώς και στα αποτελέσματα αυτής. Η πτυχιακή εργασία ολοκληρώνεται με την παρουσίαση των συμπερασμάτων της μελέτης που προέκυψαν και τις προτάσεις για περαιτέρω έρευνα.

Λέξεις κλειδιά : βία, οικογένεια, κοινωνικός λειτουργός, γραμμές SOS

Abstract

This paper examines in depth the phenomenon of domestic violence both as literature and research which aims to explore the attitudes and opinions of the respondents on the phenomenon. More specifically, in the first chapter are an attempt to determine the concept of the family and the problems that arise in dysfunctional families. In the second chapter records the conceptual definition of domestic violence by making reference to various forms of (child, fellow), to reason that women do not leave a violent relationship, the cycle of violence and the features that it appears to have both the perpetrator as and victims. Furthermore, in the third chapter is a detailed presentation of the causes contributing to the occurrence of such violence, and the results it leads. While referring to the way and prevention of the phenomenon, with particular emphasis on the role of special and especially the role of the social worker. It is helpful to refer various services and SOS lines in our country. Also in the fourth and fifth chapter presents the research methodology and the results thereof. The thesis concludes with a presentation of the study's conclusions drawn and suggestions for further research.

Keywords: violence, family, social worker, SOS lines

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι

1.1 Εισαγωγή

Στην παρούσα μελέτη καταβάλλεται προσπάθεια να βοηθηθεί ο αναγνώστης να κατανοήσει το πρόβλημα της βίας στην οικογένεια στη σωστή του διάσταση. Να αντιληφθεί τις επιδράσεις του φαινομένου και την νοσηρή κατάσταση που το περιβάλλει.

Η βία στην οικογένεια είναι ένα ευρύτερο διαχρονικό κοινωνικό πρόβλημα, που σχετίζεται με πολλούς παράγοντες και που συντείνει στην εμφάνιση πολλών προβλημάτων. Πολλά παιδιά τραυματίζονται καθημερινά στο σχολικό, οικογενειακό, κοινωνικό περιβάλλον, με τρόπους που ενδεχομένως να μην αναγνωρίζει η πλειονότητα ως κακοποιητικούς. Η άγνοια, η άρνηση και η αποφυγή αυτού του δύσκολου θέματος συντηρούν την κακοποίηση του παιδιού. Είναι απίστευτο πως οι γονείς ως ενήλικες ή ακόμα και οι κηδεμόνες των παιδιών μπορούν να φερθούν με τόση σκληρότητα σε αυτά. Παρόλο που βρισκόμαστε στον 21^ο αιώνα και υποστηρίζουμε τις σύγχρονες ιδέες για την προστασία και τα δικαιώματα του παιδιού, μέσα από μηχανισμούς του κράτους-κοινωνικής πολιτικής, από υπηρεσίες, εθνικές και διεθνείς οργανώσεις, δυστυχώς ακόμα και στις μέρες μας σε σύγχρονες κοινωνίες διαπιστώνονται συνεχώς περιστατικά βίας και κακοποίησης (Αγάθωνος- Γεωργοπούλου 1991).

Η παιδική κακοποίηση είναι μια μάστιγα σε όλο τον κόσμο που βασανίζει άπειρα παιδιά, οι συνέπειες είναι τραγικές, έχουν διάρκεια και επηρεάζουν την μετέπειτα ψυχοσυναισθηματική- κοινωνική ανάπτυξη του παιδιού, μετατρέποντας το σε έναν ενήλικα που αντιμετωπίζει δυσκολίες στους διάφορους τομείς της ζωής του. Δημιουργεί άτομα με έντονα προβλήματα στις διαπροσωπικές τους σχέσεις, τα οποία δυσκολεύονται να αγαπήσουν και να εμπιστευτούν, έχουν τάσεις προς καταχρήσεις, προβλήματα προσαρμοστικότητας, κατάθλιψη και άλλες προβληματικές συμπεριφορές. Τα παιδιά από την στιγμή της γέννησης τους περιμένουν στοργή, ενδιαφέρον, αγάπη, την ανάγκη για προστασία και μια εποικοδομητική ατμόσφαιρα σε κλίμα εμπιστοσύνης και ασφάλειας. Δυστυχώς κάποιες φορές οι γονείς αποτυγχάνουν να επιτελέσουν σωστά το ρόλο τους για διάφορους λόγους και υιοθετούν βίαιες και βλαβερές συμπεριφορές με δυσάρεστα αποτελέσματα.

Η συζυγική κακοποίηση παράλληλα αποτελεί κοινωνικό πρόβλημα, όμως συνήθως ορίζεται ως προσωπικό, με συνέπεια να εσωκλείεται στους κόλπους της οικογένειας και να μην είναι δυνατή η δημόσια αποκάλυψη της προς τα έξω. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα το θύμα να μην αναφέρει την κακοποίηση που υπόκειται πάρα μόνο όταν αισθάνεται ότι δεν μπορεί να αντέξει άλλο τη συγκεκριμένη κατάσταση. Υπάρχουν βέβαια και θύματα, κυρίως γυναίκες που υπομένουν το πρόβλημα χωρίς να το μοιραστούν με κανέναν, κάτι που κάνει πιο δύσκολο το ρόλο των ειδικών.

Συνοψίζοντας, πρόκειται για ένα ευρύ και περίπλοκο φαινόμενο που αποτελεί κομμάτι της σύγχρονης κοινωνίας. Συνδέεται με σωρεία κοινωνικών προβλημάτων που δεν ταλανίζουν μόνον τη κοινωνία αλλά και την οικογένεια. Το φαινόμενο αυτό αφορά ολόκληρη τη δομή της οικογένειας εφόσον επιδρά καταλυτικά στη λειτουργικότητα όλων των μελών της καθώς και στην διατήρηση της ακεραιότητάς της (Μουζακίτης, Κοινωνική Εργασία, 1989).

1.2 Το πλαίσιο της οικογένειας

1.2.1 Η έννοια της οικογένειας και ο ρόλος της

Η οικογένεια είναι ένας κοινωνικός θεσμός ο οποίος ενώνει τα άτομα σε ομάδες συνεργασίας για την φροντίδα και την ανατροφή των παιδιών. Άτομα που συνδέονται με συγγένεια εξ αίματος, ή με γάμο ή με υιοθεσία δημιουργούν μια οικογένεια. Παρά το ότι όλες οι κοινωνίες έχουν το θεσμό της οικογένειας, το ποιός συμπεριλαμβάνεται σε αυτόν διαφοροποιείται σε διάφορες κοινωνίες με διαφορετικές κουλτούρες. Κατά τη διάρκεια του εικοστού αιώνα, τα περισσότερα μέλη της κοινωνίας θεωρούσαν ότι η οικογένεια είναι μια κοινωνική ομάδα δύο ή περισσότερων ατόμων, που συνδέονται μεταξύ τους με συγγένεια εξ' αίματος, γάμο ή υιοθεσία και συνήθως ζουν μαζί. Αρχικά οι άνθρωποι γεννιούνται μέσα σε μια οικογένεια που αποτελείται από τους γονείς και τα αδέρφια, κατόπιν όταν ενηλικιωθούν δημιουργούν τη δική τους οικογένεια είτε κάνοντας δικά τους παιδιά είτε υιοθετώντας παιδιά που τα δέχονται ως δικά τους (Θεοδωροπούλου,2003).

Επίσης, η οικογένεια σύμφωνα με την Τσαρδάκη (1984), είναι μια κοινωνικά αναγνωρισμένη και παραδοσιακά καθιερωμένη μορφή συμβίωσης των μελών της κοινωνίας. Σχηματίζει την αρχική βιολογική και κοινωνική κοινότητα που συντελεί στην

αναπαραγωγή της κοινωνίας. Μέσα στα πλαίσια της δημιουργείται μια κοινότητα όπου τα μέλη της έχουν κοινούς δεσμούς, ψυχικούς και αίματος και ζουν κάτω από την ίδια στέγη. Αποτελεί πρωταρχικό κύτταρο και οργανικό μέλος της κοινωνίας, κάθε αλλαγή της οποίας επηρεάζει την οικογένεια και τους θεσμούς της. Κι αυτό συμβαίνει γιατί η οικογένεια μεταδίδει τον πολιτισμό, τη μόρφωση, τη γλώσσα, διαμορφώνει τη συμπεριφορά και καταστέλλει τα ένστικτα .

Σύμφωνα με το Νόμο Υπ' Αριθ. 3500, Κεφάλαιο Α' Γενικές Διατάξεις του Άρθρου 1 της Εφημερίς της Κυβερνήσεως :

Α) η οικογένεια ή κοινότητα αποτελούνται από συζύγους ή γονείς και συγγενείς πρώτου και δεύτερου βαθμού εξ αίματος ή εξ αγχιστείας και τα εξ υιοθεσίας τέκνα τους.

Β) στην οικογένεια περιλαμβάνονται, εφόσον συνοικούν, συγγενείς εξ αίματος ή εξ αγχιστείας μέχρι τετάρτου βαθμού και πρόσωπα των οποίων επίτροπος, δικαστικός παραστάτης ή γονέας έχει ορισθεί μέλος της οικογένειας, καθώς και κάθε ανήλικο πρόσωπο που συνοικεί στην οικογένεια.

Γ) οι διατάξεις του παρόντος νόμου εφαρμόζονται και στην μόνιμη σύντροφο του άνδρα ή στον μόνιμο σύντροφο της γυναίκας και στα τέκνα, κοινά ή ενός εξ αυτών, εφόσον τα πρόσωπα αυτά συνοικούν, ως και στους τέως συζύγους.

<http://www.isotita.gr/var/uploads/NOMOTHESIA/VIOLENCE/N%20%203500-2006.pdf> (Πρόσβαση 11/5/2016).

Ως κοινωνικός θεσμός, η οικογένεια, παίζει καθοριστικό ρόλο στην κοινωνική και ατομική ζωή. Μέσα από αυτήν το άτομο αναπτύσσεται υλικά αλλά και πνευματικά. Η υλική προστασία, η διατροφή, αλλά και όλες οι βιολογικές ανάγκες του ατόμου, ικανοποιούνται από την οικογένεια. Επίσης, μέσα σε αυτήν συντελείται η πνευματική ανάπτυξη του ατόμου, καθώς ενεργοποιείται η σκέψη του και καλλιεργείται η λογική και η κρίση του.

Επιπλέον, μέσα στην οικογένεια το άτομο, έρχεται σε επαφή με ηθικές αξίες όπως είναι η αγάπη, η αξιοπρέπεια, η ακεραιότητα και με αυτόν τον τρόπο συντελείται η ηθική διαμόρφωση του. Με την κοινωνική αγωγή που παίρνει το άτομο μέσα από την οικογένεια μαθαίνει τη σημαντικότητα των κοινωνικών σχέσεων αλλά και των κοινωνικών αρετών και με αυτόν τον τρόπο είναι πιο εύκολη η ένταξη του στο κοινωνικό σύνολο.

Κάποιες βασικές λειτουργίες της οικογένειας είναι οι εξής :

Α) Αναπαραγωγική Λειτουργία. Πρόκειται για τη λειτουργία εκείνη που είναι απαραίτητη για την εξασφάλιση της βιολογικής αναπαραγωγής της κοινωνίας αλλά και για τη δημιουργία οικογένειας (Τσαούσης,1991).

Β) Οικονομική Λειτουργία. Η οικογένεια στη σύγχρονη κοινωνία αγωνίζεται να κερδίσει τα προς το ζην. Η οικογένεια λειτουργούσε ως μονάδα παραγωγής και αυτή η οικονομική συνεργασία ενδυνάμωνε τους θεσμούς της. Στις μέρες μας η οικογένεια αποτελεί καταναλωτική μονάδα και το κάθε μέλος της είναι οικονομικά ενεργό ξεχωριστά από τα υπόλοιπα (Τσαούσης,1991).

Γ) Εκπαιδευτική Λειτουργία. Η εκπαίδευση των παιδιών αποτελεί βασικό σκοπό της οικογένειας. Μέσα στην οικογένεια τα παιδιά αποκτούν τις πρώτες τους γνώσεις. Οι γονείς είναι εκείνοι που θα μεταβιβάσουν στα παιδιά τις κοινωνικοπολιτισμικές αξίες, τα ήθη, τα έθιμα και τους κανόνες συμπεριφοράς. Ωστόσο, στη σύγχρονη κοινωνία οι ευθύνες των γονέων αυξάνονται όλο και περισσότερο και αυτό έχει ως αποτέλεσμα να περιορίζεται η λειτουργία αυτή.

Δ) Ψυχολογική Λειτουργία. Η λειτουργία αυτή θεωρείται απαραίτητη ώστε τα άτομα να νιώθουν στοργή, αγάπη, σεβασμό, ασφάλεια, κατανόηση, ζεστασιά , συντροφικότητα και συμπαράσταση μέσα στην οικογένεια. Έτσι το άτομο θα αποκτήσει γερό συναισθηματικό υπόβαθρο για να αντιμετωπίσει τη ζωή (Τσιμπλιτάρης, 2001).

Καθώς η κοινωνία εξελίσσεται και μετατρέπεται από παραδοσιακή σε σύγχρονη, οι κοινωνικοί θεσμοί πολλαπλασιάζονται. Σιγά-σιγά οι παραδοσιακοί θεσμοί χάνουν λειτουργίες, τις οποίες αναλαμβάνουν καινούργιοι εξειδικευμένοι θεσμοί. Όπως είναι φυσικό κάτι τέτοιο επηρέασε το θεσμό της οικογένειας, τις λειτουργίες της αλλά και την εξέλιξη αυτών (Μουσούρου, 2006).

Η οικογένεια υποβάλλεται συνεχώς σε αλλαγές, σε προκλήσεις και σε κάθε μορφής δυσκολίες. Αναπόφευκτα εμφανίζονται διαφόρων ειδών προβλήματα που εδραιώνονται στις σχέσεις μεταξύ των γονιών, των παιδιών και άλλων ατόμων που την αποτελούν. Αρκετά από τα προβλήματα αυτά είναι εύκολα να λυθούν όμως υπάρχουν άλλα τα οποία είναι περισσότερο μακροχρόνια και είναι δύσκολο να διευθετηθούν. Διάφορα γεγονότα που προκαλούν ένταση όπως οι ασθένειες, οι τραυματισμοί, οι αλλαγές της επαγγελματικής απασχόλησης, οι αλλαγές σχολείων, οι μετακομίσεις και οι οικονομικές

δυσκολίες, αποτελούν στιγμές δοκιμασίας στις σχέσεις μεταξύ των μελών της οικογένειας.

1.2.2 Τύποι γονέων

Όπως είναι φυσικό όλοι οι γονείς δεν έχουν την ίδια στάση προς τα παιδιά τους ούτε έχουν την ίδια αντιμετώπιση στα προβλήματα της αγωγής τους. Αυτή η συμπεριφορά, εξαρτάται από τον τρόπο που έχουν μεγαλώσει οι ίδιοι, τί είδους αγωγή έχουν πάρει από τους δικούς τους γονείς, από το περιβάλλον που έχουν ζήσει και μεγαλώσει και από την προσωπικότητα και τον χαρακτήρα τους. Όσοι κανόνες κι αν υπάρξουν ή γραφούν σε βιβλία για τον τρόπο που πρέπει να διαπαιδαγωγούν οι γονείς τα παιδιά τους, η κάθε μητέρα και ο κάθε πατέρας θα σταθεί με μοναδικό και ανεπανάληπτο τρόπο στις διάφορες στιγμές της ανάπτυξης του παιδιού. Παρ' όλα αυτά, υπάρχουν κάποια χαρακτηριστικά στην προσωπικότητα του κάθε ατόμου που καθορίζουν την συμπεριφορά του ως γονιού. Υπάρχουν κάποιοι συγκεκριμένοι τύποι γονιών, οι οποίοι διαπαιδαγωγούν τα παιδιά τους ανάλογα με τον χαρακτήρα τους :

Ø **Αυστηροί Γονείς:** Είναι οι γονείς οι οποίοι δεν είναι ήπιοι στις κρίσεις τους για την συμπεριφορά των άλλων και ιδιαίτερα των παιδιών τους. Χαρακτηρίζονται από υπερβολικό συναίσθημα αγάπης και φροντίδας για τα παιδιά, αλλά και από άγχος για την εικόνα που θέλουν να δείχνει η οικογένειά τους στην κοινωνία. Όλα αυτά τα αισθήματα προσπαθούν να τα κρύψουν επιμελώς πίσω από την αυστηρότητά τους. Αναμένουν πάντα την τέλεια συμπεριφορά και την πρωτιά σε όλους τους τομείς της κοινωνικής ζωής στους οποίους επιδίδονται τα παιδιά (Κρασανάκης, 1991).

Για να πετύχουν τους παραπάνω στόχους, είναι πολλές φορές αμείλικτοι στις τιμωρίες, περιορίζοντας τις ελευθερίες των παιδιών, θέλουν να χαράζουν και να διαμορφώνουν την πορεία στις οποιοσδήποτε επιλογές των παιδιών και γενικά, γίνονται απαιτητικοί, υπερβολικοί και ανυποχώρητοι. Παλαιότερα, η αυστηρότητα των γονιών ήταν συνυφασμένη κυρίως με τη σωματική βία. Τα τελευταία χρόνια, στη νεότερη δηλαδή γενιά, έχει περιοριστεί η σωματική βία αλλά ασκείται κυρίως η ψυχολογική πίεση (Κρασανάκης, 1991).

Ø **Επιεικείς Γονείς:** Είναι οι γονείς που είναι ήπιοι και συγκαταβατικοί στις κρίσεις τους. Είναι αντίθετοι των αυστηρών γονιών. Συγχωρούν εύκολα τα παιδιά τους

όταν σφάλλουν και προσπαθούν να τα καταλαβαίνουν και να έχουν καλή επαφή μαζί τους. Και αυτοί οι γονείς, όπως οι αυστηροί παρακινούνται από την υπερβολική τους αγάπη για τα παιδιά. Η διαφορά έγκειται στο ότι οι αυστηροί γονείς προσπαθούν να την κρύψουν όσο πιο καλά μπορούν, ενώ οι επιεικείς γονείς την διαλαλούν με τις πράξεις τους και την προσφέρουν απλόχερα στα παιδιά τους, χωρίς να τα τιμωρούν και να τα πικραίνουν καθόλου. Αυτού του είδους οι γονείς έχουν δώσει την εντύπωση στα παιδιά τους ότι ζουν σε ένα τέλειο και ονειρικό κόσμο, όπου όλα μπορούν να συγχωρεθούν. Γι' αυτό κι έχουν χαρακτηριστεί αρνητικά από τους ψυχολόγους, γιατί παραχαϊδεύοντας τα παιδιά τα βλάπτουν αντί να τα ωφελούν (Κρασανάκης, 1991).

- Ø **Απόντες Γονείς:** Απόντες, χαρακτηρίζονται οι γονείς που είναι αμέτοχοι στις υποχρεώσεις τους προς την οικογένεια και τα παιδιά. Είναι οι γονείς που δεν μπορούν να ανταποκριθούν σωστά στα καθήκοντά τους. Είναι τόσο απορροφημένοι από τα δικά τους προβλήματα ή δεν έχουν διάθεση να ασχοληθούν με τίποτα ούτε και με την αγωγή των παιδιών τους. Η βοήθειά τους, αρκείται στην παροχή υλικών αγαθών. Τα παιδιά παίρνουν αρνητικά μηνύματα για τη στάση που θα κρατήσουν στα δικά τους παιδιά. Συγκρούσεις, αντιθέσεις και κυρίως απομόνωση είναι τα κύρια χαρακτηριστικά που βιώνουν τα συγκεκριμένα παιδιά (Κρασανάκης, 1991).
- Ø **Δημοκρατικοί Γονείς:** Είναι αυτοί που ενθαρρύνουν τα παιδιά τους στην αυτονομία. Οι γονείς αυτοί δείχνουν σεβασμό προς την ατομικότητα των παιδιών, αναγνωρίζουν τα δικαιώματά τους και εκτιμούν τις προτιμήσεις και τα ενδιαφέροντά τους. Επίσης, δείχνουν εμπιστοσύνη στα παιδιά τους και τους παρέχουν πρωτοβουλίες. Οι δημοκρατικοί γονείς ασκούν αυτοκριτική για τις δικές τους συμπεριφορές με σκοπό την αυτοβελτίωσή τους. Όταν μάλιστα ο γονέας αυτού του τύπου θελήσει να ασκήσει έλεγχο στο παιδί του, το κάνει με αγάπη και στοργή (Διαμαντόπουλος, 1995).

1.2.3 Προβλήματα που ανακύπτουν μέσα σε δυσλειτουργικές οικογένειες

Είναι γεγονός ότι η κάθε οικογένεια παρουσιάζει τους δικούς της τρόπους αντιμετώπισης των προβλημάτων και των κρίσεων που την πλήττουν. Δεν υπάρχει τέλεια οικογένεια όπου δεν υπάρχουν συζητήσεις, αντιπαραθέσεις και μάλιστα διαμάχες

που προέρχονται από τις πολλές δυσκολίες που είναι αναπόσπαστο μέρος της καθημερινής ζωής. Μέσα σε κάθε οικογένεια είναι δυνατόν να εμφανιστούν λειτουργικά προβλήματα και να εδραιωθούν μέσα σε αυτήν.

Συχνά η οικογένεια αντιμετωπίζει δυσκολίες και συγκρούσεις που προκαλούνται από διάφορους παράγοντες είτε εσωτερικούς, όπως η έλλειψη επικοινωνίας μεταξύ των μελών ή κάποιο σοβαρό πρόβλημα υγείας, είτε εξωτερικούς, όπως η ανεργία των γονέων, η αδυναμία ένταξης στην τοπική κοινωνία ή μια ξαφνική καταστροφή. Πολλές φορές, όμως, οι δυσκολίες μέσα στην οικογένεια είναι σοβαρές και οδηγούν σε συνεχείς καβγάδες μεταξύ των μελών, συγκρούσεις, βία ή και διαζύγιο.

Στις μέρες μας η κατάσταση που βιώνουν τα παιδιά μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον πολλές φορές μπορεί να είναι αρκετά επιβαρυντική, καθώς είναι πολύ αυξημένες, οι ενδοοικογενειακές συγκρούσεις. Μέσα στην οικογένεια παρατηρείται να υπάρχει έλλειψη οικογενειακής συνοχής, οργάνωσης, δομής και πειθαρχίας. Η οικογενειακή απομόνωση, το άγχος, τα προβλήματα υγείας, τα οικονομικά προβλήματα, η δυσλειτουργική σχέση των γονιών, ο εθισμός τους με το αλκοόλ ή τις ναρκωτικές ουσίες έχουν ως επακόλουθο τις βίαιες αντιδράσεις τους προς τα παιδιά.

Επιπλέον, όταν ένας από τους δυο γονείς έχει υπερβολική εξουσία και στην ουσία διοικεί μόνος του την οικογένεια οξύνει έτσι τις διαφωνίες και τις συγκρούσεις μέσα σε αυτήν. Έτσι, υπάρχει αυξημένη χρήση αρνητικών τρόπων επικοινωνίας όπως για παράδειγμα κριτική, φωνές, βλοσυρότητα καθώς και αυξημένη χρήση σωματικής τιμωρίας για την επιβολή πειθαρχίας.

Τα παιδιά των προβληματικών οικογενειών αποτελούν ένα μεγάλο και άλυτο μέχρι στιγμής πρόβλημα με σημαντικές ψυχολογικές και κοινωνικές διαστάσεις. Το μεγαλύτερο όμως μερίδιο ευθύνης έχουν περισσότερο οι γονείς αλλά και η κοινωνία.

Αναμφισβήτητα η οικογένεια βρίσκεται στο κέντρο του ευρύτερου συνόλου της ανθρωπότητας και πρέπει να αποτελεί μια ολοκληρωμένη μονάδα αυτοτελή για να ζήσει και να αναπτυχθεί το άτομο. Μια οικογένεια αν δεν λειτουργεί σωστά τότε το ίδιο το άτομο δέχεται αρνητικές επιπτώσεις και πρώτα απ' όλα τα παιδιά είναι αυτά που εισπράττουν όλες τις στρεβλώσεις. Έτσι ένα άτομο που ζει μέσα σε μια «προβληματική» οικογένεια υποφέρει και υποβαθμίζεται σε όλους τους τομείς, ενώ ταυτόχρονα οι

«προβληματικές» οικογένειες συντελούν στη δημιουργία μιας «προβληματικής» κοινωνίας.

<https://sites.google.com/site/stmessinis/ArxikiSelida/morphes-synchrones-oikogeneias>

(Πρόσβαση : 12/5/2016).

1.2.4 Σωστοί άξονες για να θεμελιωθεί σωστά μια οικογένεια

Ο ρόλος της οικογένειας στην ανάπτυξη του παιδιού καθώς επίσης και στην επιτυχία του τόσο στην κοινωνική όσο και στη σχολική ζωή έχει ιδιαίτερη σημασία. Η οικογένεια παραμένει ο βασικός πυρήνας της ζωής του παιδιού και ο κυριότερος παράγοντας που εξασφαλίζει την προστασία του, μέσω της οικογενειακής σταθερότητας και της υιοθέτησης κανόνων και ορίων.

Ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας θα πρέπει να υπάρχει κατανόηση, διάλογος, επικοινωνία, ανεκτικότητα, και ενδιαφέρον για την ομαλή συνύπαρξη τους η οποία είναι αναγκαία για την ανάπτυξη μιας δημιουργικής διαλεκτικής σχέσης που θα θέσει τις προϋποθέσεις για την αναζήτηση κοινών λύσεων στις επιδιώξεις και τις επιθυμίες όλων των μελών της οικογένειας. Τα παιδιά ωστόσο χρειάζονται ουσιαστική βοήθεια από το οικογενειακό περιβάλλον που θα συνίσταται τόσο στη διαμόρφωση αρχών, πεποιθήσεων και συμπεριφορών όσο και στη συμπαράσταση και αναγνώριση των ιδιαίτερων αναγκών και προτιμήσεών τους. Ο διάλογος, η ανοιχτή επικοινωνία, η αυτοεκτίμηση, η αυτοπεποίθηση, η ανάληψη ευθυνών και πρωτοβουλιών είναι ο δρόμος στον οποίο μπορούν από κοινού οι γονείς και τα παιδιά να επιτύχουν το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα για μία ολοκληρωμένη, ώριμη και γόνιμη εξέλιξη και πορεία μέσα στο οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον.

Τέλος, η μόρφωση και η γενικότερη παιδεία αλλά και η κοινωνική και επαγγελματική θέση πολλές φορές επηρεάζουν και προσδιορίζουν την κοινωνική συμπεριφορά των γονέων και συνεπώς και των παιδιών τους.

http://theo-eco-culture.blogspot.gr/2012/02/blog-post_21.html(Πρόσβαση: 12/5/2016).

1.3 Σκοπός και Στόχοι Μελέτης

Η παρούσα μελέτη εκπονήθηκε με κυριότερο σκοπό να διερευνήσει το πρόβλημα της βίας μέσα στην οικογένεια. Σκοπός μας είναι μέσω της βιβλιογραφικής ανασκόπησης να διερευνήσουμε εις βάθος το φαινόμενο αυτό καθώς στις μέρες μας έχει λάβει ανησυχητικές διαστάσεις καθώς αποτελεί κοινωνικό πρόβλημα. Οι στόχοι της παρούσας μελέτης είναι οι εξής :

- 1) να παρουσιάσει το θεσμό της οικογένειας, τις λειτουργίες και το ρόλο της
- 2) να αναδείξει τη δυσλειτουργική μορφή αυτού του οικογενειακού συστήματος
- 3) να αναδείξει τους σωστούς άξονες θεμελίωσης μιας οικογένειας
- 4) να παρουσιάσει τον τρόπο εκδήλωσης της άσκησης βίας ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας
- 5) να καταγράψει τους λόγους που οι κακοποιημένες γυναίκες δεν εγκαταλείπουν μια βίαιη σχέση
- 6) να καταγράψει τον κύκλο της βίας
- 7) να επισημάνει τα σημάδια και τα χαρακτηριστικά που φανερώνουν την ύπαρξη της κακοποίησης στα μέλη της οικογένειας
- 8) να καταγράψει τις πιθανές αιτίες που οδηγούν στην εκδήλωση της βίαιης συμπεριφοράς μέσα στην οικογένεια
- 9) να διερευνήσει τις συνέπειες αυτού του φαινομένου
- 10) να περιγράψει την αντιμετώπιση, την πρόληψη και τη θεραπεία τέτοιων καταστάσεων
- 11) να εξετάσει τους τρόπους παρέμβασης του Κοινωνικού Λειτουργού και άλλων ειδικών
- 12) να καταγράψει τις κυριότερες υπηρεσίες αντιμετώπισης θυμάτων ενδοοικογενειακής βίας στην Ελλάδα

13) να καταγράψει τις Γραμμές SOS για την κακοποιημένη μητέρα και το παιδί στην Ελλάδα

1.4 Ιστορική Αναδρομή του φαινομένου της ενδοοικογενειακής βίας

Το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας είναι καταγεγραμμένο σε παγκόσμιο επίπεδο. Αρχικά, θα μπορούσε να αναφερθεί πως μέσα στο πατριαρχικό κράτος, η οικογένεια είναι μία μικρογραφία της μεγάλης οικογένειας του κράτους, και λειτουργεί με τον ίδιο εξουσιαστικό τρόπο. Ανώτατος άρχοντας της πατριαρχικής οικογένειας είναι ο άνδρας και τα μέλη που απαρτίζουν την οικογένεια του αποτελούν ιδιοκτησία του. Οι νόμοι του επιτρέπουν να τους συμπεριφέρεται όπως ο ίδιος θέλει και υποχρεώνει τα μέλη να υπακούνε και να εκτελούν τις διαταγές του (Σύνδεσμος πρόληψης και αντιμετώπισης της βίας μέσα στην οικογένεια, 1997).

Έτσι λοιπόν μέσα σε μια πατριαρχική οικογένεια δεν επικρατεί ισότητα και επικοινωνία μεταξύ όλων των μελών. Η γυναίκα και τα παιδιά είναι υποχρεωμένοι να υφίστανται την αυθαίρετη επιβολή του συζύγου και πατέρα, έτσι όπως ορίζουν οι νόμοι του κράτους. Το γεγονός της αποδοχής της αυθαιρεσίας και βίας μέσα στην οικογένεια από τον πατριάρχη βασίζεται στην ίδια τη δομή και οργάνωση της οικογένειας και της κοινωνίας (Σύνδεσμος πρόληψης και αντιμετώπισης της βίας μέσα στην οικογένεια, 1997).

Μάλιστα σύμφωνα με την Αντωνοπούλου (1999), τον 13^ο αιώνα στην Ευρώπη ο νόμος προέβλεπε ότι κάθε άνδρας μπορούσε να χτυπά τη σύζυγό του. Στις περιπτώσεις όμως που έφθανε στο σημείο της δολοφονίας, ο νόμος τον απάλλασσε μ' ένα ελάχιστο χρηματικό ποσό.

Η κακοποίηση και ο ξυλοδαρμός, ιδιαίτερα της συζύγου και των παιδιών μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον, για διορθωτικούς σκοπούς προβλέπεται από τη νομοθεσία πολλών πατριαρχικών κρατών ακόμα και μέχρι σήμερα, στον 21^ο αιώνα. Και όταν οι νόμοι αρχίζουν να την απαγορεύουν, η κακοποίηση συνεχίζεται από συνήθεια (Σύνδεσμος πρόληψης και αντιμετώπισης της βίας μέσα στην οικογένεια, 1997).

Μέχρι και τις αρχές της δεκαετίας του '70, οι επιστήμονες της ψυχολογίας και ψυχιατρικής αντιμετώπιζαν την κακοποίηση σαν ένα σύμπτωμα της ψυχοπαθολογίας του

θύτη. Με άλλα λόγια, ο θύτης ήταν ένα άτομο που έπρεπε να αντιμετωπισθεί ως ασθενής. Το παγκόσμιο φεμινιστικό κίνημα που υπήρξε ιδιαίτερα αποτελεσματικό στη δεκαετία του '70, έγινε η αιτία να επανεξετασθεί το σοβαρότατο αυτό παγκόσμιο πρόβλημα μέσα από ένα νέο πολιτικό-κοινωνικό πρίσμα. Σήμερα είναι πλέον αποδεκτό ότι η κακοποίηση μιας γυναίκας από το σύντροφο της δεν είναι σύμπτωμα ψυχοπαθολογίας ενός ατόμου, αλλά αποτέλεσμα μιας ολόκληρης κοινωνίας που νοσεί (Γκιμπράν, Χ., 1974).

Ανατρέχοντας στη συνέχεια στη μυθολογία αναγνωρίζουμε περιπτώσεις κακοποίησης, όπως στην περίπτωση του Ήφαιστου. Η Ήρα δεν άντεξε την ασχήμια και την αναπηρία του και τον πέταξε στη θάλασσα. Ο Ήφαιστος σώθηκε από τη Θέτιδα και την Ερμιόνη, αναφέρεται όμως ότι πάντα μισούσε τη μητέρα του, ήταν βίαιος και όταν παντρεύτηκε ο ίδιος με την Αφροδίτη ο γάμος τους απέτυχε. Το παράδειγμα του Ήφαιστου αποτελεί κλασσική μορφή κακοποίησης με πολλά κοινωνικά και ψυχοδυναμικά χαρακτηριστικά. Παρά την πρόοδο του πολιτισμού και την καθιέρωση νόμων που προστατεύουν τα παιδιά, η κακοποίηση των παιδιών συνεχίζεται (Κατωπόδα Α., 2005).

Πιο γενικά η βία στην οικογένεια, είναι δυστυχώς ένα φαινόμενο που πέρα από τις γυναίκες αφορά και τα παιδιά. Τόσο η κακοποίηση όσο και η παραμέληση των παιδιών είναι ένα πρόβλημα το οποίο υπάρχει σε όλες τις κοινωνίες. Κάνοντας μια αναδρομή στο παρελθόν αξίζει να θυμηθούμε πως η βρεφοκτονία αποτελούσε αποδεκτό τρόπο περιορισμού του πληθυσμού και εξάλειψης των παιδιών με γενετικές ανωμαλίες όπως γινόταν στον Καιάδα στην Αρχαία Σπάρτη.

Η βία στην ελληνική οικογένεια και ιδιαίτερα ενάντια στο παιδί εκφράζεται κυρίως από τον έναν ή/και από τους δύο γονείς που χρησιμοποιούν κάποιες μορφές κακοποίησης. Στην Ελλάδα, η πρώτη δημόσια αναφορά για το πρόβλημα της παιδικής κακοποίησης έγινε από τον παιδίατρο Σπύρο Δοξιάδη το 1976 (Doxiadis S., 1989).

Είναι γεγονός ότι τα παιδιά αντιμετωπίζονταν ως η περιουσία των γονιών τους και εθεωρείτο δεδομένο ότι οι γονείς είχαν κάθε δικαίωμα να συμπεριφέρονται στα παιδιά τους όπως οι ίδιοι έκριναν σωστό. Επιπλέον, για πολλούς αιώνες η σκληρή συμπεριφορά προς τα παιδιά εθεωρείτο δικαιολογημένη και ήταν βασισμένη στην πεποίθηση ότι η σοβαρή σωματική τιμωρία ήταν αναγκαία για τη διασφάλιση της πειθαρχίας, της μετάδοσης παιδαγωγικών αρχών αλλά και της εκδίωξης των κακών πνευμάτων (Dietz, 2000, Newson and Newson 1989, Nobes and Smith, 2000).

Αξίζει νομίζω εδώ να επισημάνουμε δύο θέματα : η βία δεν έχει ταξικό πρόσημο αφού εξίσου βίαιοι μπορεί να είναι οι μορφωμένοι ή οι οικονομικά ισχυροί άνθρωποι, με τη διαφορά ότι αυτή η κατηγορία ανθρώπων έχει τον τρόπο να καλύπτεται ή ακόμη και να γνωρίζει πώς να χτυπήσει, ώστε να μην αφήσει σημάδια που θα επέτρεπαν τον ποινικό κολασμό της, όπως αναφέρουν κοινωνικοί λειτουργοί που ασχολούνται με τις κακοποιημένες γυναίκες. Τα παιδιά που έχουν ζήσει σκληρές κακοποίησης στην οικογένειά τους ή σε βάρος τους 'σημαδεύονται' ανεξίτηλα, καθώς έχουν πολλές πιθανότητες να ενσωματώσουν στην ενήλικη συμπεριφορά τους το ' μάθημα' αναπαράγοντάς τη βία, με το να αποδέχονται τη βία οι γυναίκες και οι άντρες να την εκδηλώνουν (Αρτινοπούλου, Φαρσεδάκη 2003, έρευνα ΚΕΘΙ).

Με την επικύρωση των δικαιωμάτων του παιδιού, το παιδί πλέον δεν θεωρείται περιουσία κανενός, αλλά άνθρωπος με συναισθήματα, προσωπικότητα, εμπειρίες και ανάγκες (Λουμάκου & Μπεζέ, 2006). Στην Ελλάδα, τον Οκτώβριο του 2006, τροποποιήθηκε και ψηφίσθηκε στο ελληνικό κοινοβούλιο ο νόμος « Για την Αντιμετώπιση της Ενδοοικογενειακής Βίας ». Ωστόσο, στην ετήσια έκθεσή της η Διεθνής Αμνηστία αναφέρεται στις παραλείψεις του νόμου 3500/2006 και συγκεκριμένα στην παράληψη αναφοράς στο σύνθετο πρόβλημα της « βίας κατά των γυναικών » και στα ανθρώπινα δικαιώματα, στον ανεπαρκή ορισμό της « βίας μεταξύ των μελών της οικογένειας ». Επίσης, η Διεθνής Αμνηστία αναφέρει ότι ο νόμος παραλείπει να αναφερθεί στην ολική αντιμετώπιση του προβλήματος και στην εκπαίδευση όλων των επαγγελματιών που σχετίζονται με το πρόβλημα και προχωρεί σε συστάσεις σε συγκεκριμένα άρθρα του νόμου (Στρατίκη Λ., 2007).

Η κακοποίηση των παιδιών χάνεται στους αιώνες μέσα από προκαταλήψεις, θρησκευτικές δοξασίες και δεισιδαιμονίες. Μέχρι πολύ πρόσφατα μάλιστα υπήρχε άρνηση ως προς την παραδοχή της ύπαρξης του προβλήματος. Οι ελάχιστες περιπτώσεις που δημοσιεύονταν στον τύπο χαρακτηρίζονταν πράξεις ' παρανοϊκών' (Κατωπόδα Α., 2005).

Τις τελευταίες δεκαετίες άρχισαν να γίνονται προσπάθειες αντιμετώπισης της κακοποίησης έτσι όπως εκδηλώνεται μέσα στην οικογένεια και το ενδιαφέρον να στρέφεται προς όλα τα μέλη και όχι μεμονωμένα στα άτομα που υφίστανται την κακοποίηση. Και αυτό γιατί είναι ένα πρόβλημα που αφορά την οικογένεια στο σύνολό της (Τσιόγκουρος Χ., 1989).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ

2.1 Ενδοοικογενειακή βία

Προκειμένου να ορίσει κανείς εννοιολογικά την ενδοοικογενειακή βία, θα πρέπει να προσδιορίσει τους όρους, από τους οποίους η έννοια συντίθεται. Έτσι, ως βία νοείται η όποια σωματική, λεκτική και ψυχολογική ή συναισθηματική βία, ο εξαναγκασμός και η παραμέληση, ανεξάρτητα από τον αν η χρήση της βίας είναι επαναλαμβανόμενη ή λαμβάνει χώρα μόνο μία φορά. Ο δε όρος « οικογένεια » αναφέρεται όχι μόνο στην πυρηνική οικογένεια, αλλά σε μια διευρυμένη μορφή οικογένειας, καθώς και στις οιονεί οικογένειες (Spinellis C. D., 1997).

Σύμφωνα με τον ορισμό της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας, η ενδοοικογενειακή βία αναφέρεται σε κάθε μορφή βίας που ασκείται μεταξύ ανθρώπων οι οποίοι έχουν, ή είχαν, μία στενή συντροφική σχέση και οδήγησε, ή έχει πιθανότητες να οδηγήσει, σε σωματική, ψυχολογική ή σεξουαλική κακοποίηση. Η ενδοοικογενειακή βία περιλαμβάνει πράξεις όπως εξαναγκασμό, εκφοβισμό, απειλή ή περιορισμό της ελευθερίας της συμπεριφοράς, που ασκούνται αυθαίρετα και αυταρχικά μεταξύ συντρόφων/συζύγων, στον ιδιωτικό ή δημόσιο χώρο. Επομένως, η ενδοοικογενειακή βία χαρακτηρίζεται από λεκτικές ή συμπεριφορικές πράξεις βίας που προκαλούν πόνο και οδύνη και έχουν αρνητική επίδραση στη σωματική και ψυχολογική υγεία. Η ενδοοικογενειακή βία αποτελεί απειλή για τα ανθρώπινα δικαιώματα.

<http://www.doveproject.eu/definicao.php?nome=Gr%E9cia> (Πρόσβαση: 10/3/2016).

Κατά τη Διαμαντοπούλου (2000), η ενδοοικογενειακή βία, πλέον, θεωρείται πρώτιστα καταστρατήγηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και αποτελεί φαινόμενο, το οποίο έχει προεκτάσεις και επιπτώσεις σε ατομικό, πολιτικό, κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο : επηρεάζει και άλλα μέλη της οικογένειας, πλην του θύματος, επιφέρει αρνητικές συνέπειες στην υγεία του (σωματική και ψυχική), προκαλεί τον κοινωνικό αποκλεισμό του, ευνοεί την αναπαραγωγή διαστρεβλωμένων κοινωνικών ρόλων και μεταφράζεται σε τεράστιο κόστος στον κρατικό προϋπολογισμό, καθώς ενεργοποιούνται στρατηγικές πρόληψης και αντιμετώπισης του φαινομένου.

http://kethi.gr/wp-content/uploads/2009/01/111_ENDO-OIKOGENEIAKH_BIA_KATA_GYNAIKWN.pdf (Πρόσβαση: 10/3/2016).

Σύμφωνα με το Νόμο Υπ' Αριθ. 3500 ενδοοικογενειακή βία θεωρείται, η τέλεση αξιόποινης πράξης, σε βάρος μέλους της οικογένειας, σύμφωνα με τα άρθρα 6, 7, 8 και 9 του παρόντος και τα άρθρα 299 και 311 του Ποινικού Κώδικα.

<http://www.isotita.gr/var/uploads/NOMOTHESIA/VIOLENCE/N%20%203500-2006.pdf> (Πρόσβαση: 10/3/2016).

Στη συνέχεια όσον αφορά τον ορισμό της κακοποίησης, ο παιδίατρος R. Helfer ορίζει ως κακοποίηση «κάθε συναλλαγή ή έλλειψη συναλλαγής ανάμεσα σε ένα παιδί και ένα άτομο που το φροντίζει, που καταλήγει σε μη τυχαία βλάβη στη σωματική κατάσταση ή/και αναπτυξιακή διαδικασία του παιδιού» (Τσιάντης Γ., Μανωλόπουλος Σ., 1987).

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμός Υγείας (1999), «η κακοποίηση ή κακομεταχείριση ενός παιδιού περιλαμβάνει όλες τις μορφές σωματικής ή συναισθητικής κακής μεταχείρισης, σεξουαλικής παραβίασης, παραμέλησης ή παραμελημένης θεραπευτικής αντιμετώπισης ή εκμετάλλευσης για εμπορικούς σκοπούς, η οποία καταλήγει σε συγκεκριμένη ή εν δυνάμει βλάβη της υγείας, της ζωής, της ανάπτυξης ή αξιοπρέπειας του παιδιού, στο πλαίσιο μιας σχέσης ευθύνης, εμπιστοσύνης ή δύναμης».

2.2 Μορφές- Είδη Παιδικής Κακοποίησης

Η κακοποίηση του παιδιού είναι ένα φαινόμενο το οποίο παρατηρείται από την αρχαιότητα έως και σήμερα και έχει λάβει ανησυχητικές διαστάσεις καθώς παρουσιάζεται σε όλες τις σύγχρονες κοινωνίες. Η παιδική κακοποίηση από την οικογένεια εκδηλώνεται με διάφορες μορφές, οι οποίες είναι : α) η σωματική κακοποίηση, β) η σεξουαλική κακοποίηση, γ) η συναισθηματική κακοποίηση και δ) η παραμέληση.

Το φαινόμενο της παιδικής κακοποίησης πρόκειται για ένα ζήτημα, οι συνέπειες του οποίου έχουν διάρκεια και επηρεάζουν και τη μετέπειτα ζωή του παιδιού, μετατρέποντάς το σε έναν ενήλικα που αντιμετωπίζει δυσκολίες σε διάφορες σημαντικές πτυχές της ζωής του. Δημιουργεί άτομα με έντονα προβλήματα στις προσωπικές τους σχέσεις, τα οποία δυσκολεύονται να αγαπήσουν και να εμπιστευτούν, έχουν τάση προς καταχρήσεις, εμφανίζουν αγχώδεις διαταραχές, προβλήματα προσαρμοστικότητας και κατάθλιψη.

Επίσης, τα άτομα που υπέστησαν κακοποίηση στην παιδική τους ηλικία ενδέχεται να προβούν και τα ίδια σε κακοποίηση παιδιών όταν ενηλικιωθούν.

<http://www.proseggisi.gr/%CF%80%CE%B1%CE%B9%CE%B4%CE%B9%CE%BA%CE%B7-%CE%BA%CE%B1%CE%BA%CE%BF%CF%80%CE%BF%CE%B9%CE%B7%CF%83%CE%B7/> (Πρόσβαση: 13/3/2016).

Σύμφωνα λοιπόν με το φαινόμενο αυτό, οι ενήλικες που έχουν τη νόμιμη ευθύνη για τη φροντίδα του παιδιού, προκαλούν ή επιτρέπουν να προκληθούν στο παιδί μέσα από αυτές τις πράξεις ή παραλείψεις τους, σωματικές κακώσεις που συχνά οδηγούν σε διαταραχές ή ακόμα και στο θάνατο.

2.2.1 Σωματική κακοποίηση

Η κακομεταχείριση των παιδιών δεν είναι καινούργιο φαινόμενο. Υπάρχει από τότε που υπάρχουν άνθρωποι και δεν είναι χαρακτηριστικό μόνο της εποχής μας. Το παιδί πολύ συχνά θεωρούνταν και εξακολουθεί να θεωρείται κτήμα των γονέων του, οι οποίοι μπορούσαν να το υποβάλλουν σε αυστηρές και απάνθρωπες τιμωρίες, να το αναγκάζουν να δουλεύει εξαντλητικά, να το εκμεταλλεύονται, ακόμη και να το θανατώνουν. Παρά το γεγονός ότι οι κοινωνίες με την πρόοδο του πολιτισμού έχουν αλλάξει, η κακοποίηση των παιδιών συνεχίζεται. Ακόμα και σήμερα, η καθημερινή ζωή μας δίνει άπειρα παραδείγματα γονέων οι οποίοι εφαρμόζουν την σωματική βία και τον καταναγκασμό ως μέσα συμμόρφωσης των παιδιών τους.

Με τον όρο σωματική κακοποίηση νοείται οποιαδήποτε και καθ' οποιονδήποτε τρόπο διατάραξη ανατομικής δραστηριότητας των ιστών του σώματος του παιδιού και οποιαδήποτε κατάσταση είναι αποτέλεσμα (μη τυχαίας) δυσμενούς επίδρασης εξωγενούς παράγοντα, ή αποτέλεσμα στέρησης ενός παράγοντα απαραίτητου για τη ζωή (Αδαμίδης Δ., 1995).

Το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού δίνει τον ακόλουθο ορισμό για την σωματική κακοποίηση: « περιλαμβάνει κάθε είδους τραυματισμούς ή κακώσεις, διαφορετικής σοβαρότητας και συχνά σε παιδιά διαφορετικών ηλικιών που δεν οφείλονται σε ατυχήματα. Η κάκωση μπορεί να είναι μία ή πολλές, παρατηρούνται δε συχνότερα στο κεφάλι και στα άκρα του παιδιού, δηλαδή στα ακάλυπτα μέρη του σώματος ». Οι

επαγγελματίες υγείας οφείλουν ακόμα και με την παραμικρή υποψία να εξετάσουν με προσοχή όλο το σώμα του παιδιού (Αγάθωνος- Γεωργόπουλου Ε., 1998).

Όταν αναφερόμαστε σε κακοποίηση δεν εννοούμε το χαστούκι ή το χτύπημα «στα μαλακά» που πολλοί γονείς χρησιμοποιούν σαν τρόπο τιμωρίας ή μέσο σωφρονισμού. Μιλάμε για βαρύτερες σωματικές κακώσεις του παιδιού που προκαλούνται από επίμονα και αλληπάλληλα χτυπήματα, κάψιμο με τσιγάρο, καυτερό σίδερο, κάθισμα πάνω σε σόμπα, αιχμηρά αντικείμενα, πέταγμα με δύναμη στο πάτωμα, στον τοίχο ή κρεβάτι, δυνατά χτυπήματα στο κεφάλι (Γσιάντης Γ. & Μανωλόπουλος Σ., 1987).

2.2.2 Σεξουαλική κακοποίηση

Η σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού στο πλαίσιο της οικογένειας είναι ένα από τα πιο καλά κρυμμένα οικογενειακά μυστικά και αποτελεί σήμερα ένα σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα και μια ακραία μορφή ενδοοικογενειακής βίας.

Στον όρο «ενδοοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού» περιλαμβάνονται όλες οι μορφές σεξουαλικών σχέσεων, ολοκληρωμένων (παρά φύσει ασέλγεια, σεξουαλική επαφή, βιασμός, αιμομιξία) ή όχι (ασελγείς πράξεις, στοματική επαφή, έκθεση σε πορνογραφικό υλικό), με ή χωρίς άλλη φυσική-σωματική βία, που συμβαίνουν ανάμεσα σε ένα παιδί και ένα ενήλικο μέλος της οικογένειας του (Ορέστης Γ., Βικτωρία Π., 2006).

Η παιδική σεξουαλική κακοποίηση αποτελεί τόσο σωματική πράξη όσο και ψυχολογική εμπειρία. Ως σωματική πράξη περιλαμβάνει συμπεριφορές που απαιτούν σωματική επαφή, όπως ανάρμοστα αγγίγματα σε διάφορα σημεία του σώματος και συνουσία, αλλά και συμπεριφορές που δεν απαιτούν άγγιγμα, όπως, σεξουαλικοποιημένα βλέμματα, λόγο με σεξουαλικά υπονοούμενα, ηδονοβλεψία και επιδειξιμανία. Οι συμπεριφορές αυτές προκαλούν τρόμο και σύγχυση στα παιδιά, ενώ παρέχουν συναισθηματική και σεξουαλική ικανοποίηση στο δράστη (Gilgum, J. and Sharma, A., 2008).

Σύμφωνα με τον ορισμό που δίνει το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, σεξουαλική κακοποίηση θεωρείται η συμμετοχή ή η έκθεση παιδιών και εφήβων σε πράξεις με σεξουαλικό περιεχόμενο, υποκινούμενες από ενήλικα συνήθως, που έχει σχέση φροντίδας ή οικειότητας με το παιδί, οι οποίες έχουν ως σκοπό τη σεξουαλική διέγερση

ή/ και ικανοποίηση του ενήλικα. Χαρακτηριστικά του φαινομένου είναι η ανηλικιότητα του παιδιού, η σχέση εξάρτησης ή εμπιστοσύνης μεταξύ δράστη και θύματος, η μη συνειδητή κατανόηση από το θύμα της έννοιας και του περιεχομένου της πράξης αυτής, άρα και η έλλειψη συνειδητής συναίνεσης του. Οι πράξεις αυτές παραβιάζουν όχι μόνο τον αιμομικτικό φραγμό, αλλά και τις γενικότερες αντιλήψεις της κοινωνίας σχετικά με τις οικογενειακές σχέσεις και τα όρια των οικογενειακών ρόλων (Αγάθωνος-Γεωργόπουλου Ε., 1998).

Η σεξουαλική κακοποίηση λοιπόν μπορεί να είναι σωματική, προφορική ή συναισθηματική, και περιλαμβάνει:

- Τα σεξουαλικά χάδια.
- Την έκθεση ή συμμετοχή παιδιών σε σεξουαλικές δραστηριότητες ενηλίκων ή σε πορνογραφικές ταινίες και φωτογραφίες.
- Το βιασμό ή την προσπάθεια για βιασμό.
- Τον εξαναγκασμό, την εξαπάτηση, τη δωροδοκία, την απειλή ή την άσκηση πίεσης σε παιδιά για τη συμμετοχή σε σεξουαλική δραστηριότητα (Wallace H., (ed) 2002).

Επιπλέον, η ενδοοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση – αιμομιξία αποτελεί την περίπτωση εκείνη της σεξουαλικής κακοποίησης που ο δράστης εντοπίζεται στο άμεσο οικογενειακό περιβάλλον του παιδιού και συνδέεται με συγγένεια εξ' αίματος με το θύμα. Επίσης, περιλαμβάνει και τις περιπτώσεις εκείνες που η σεξουαλική κακοποίηση ασκείται από θετούς γονείς ή συντρόφους που μένουν μαζί με τον γονέα και το παιδί. Η αιμομιξία παρουσιάζει διάφορες μορφές και διακρίνεται σε αιμομιξία ανάμεσα σε πατέρα-κόρη, σε πατέρα-γιο, σε μητέρα-κόρη, σε μητέρα-γιο, σε αδέρφια αντίθετου φύλου, σε αδέρφια του ίδιου φύλου και αιμομιξία με άλλα συγγενικά πρόσωπα (όπως, θείος, παππούς, ξάδερφος).

Ωστόσο, στις περισσότερες περιπτώσεις αιμομιξίας ως δράστης εντοπίζεται ο πατέρας και ως θύμα η κόρη (Crosson-Tower, C., 1999). Έτσι σύμφωνα με την Λάγγαρη (2006), το παιδί πέφτει θύμα της σχέσης εμπιστοσύνης που έχει με αυτά τα πρόσωπα, της κατάχρησης αυτής της σχέσης και της « εξουσίας » από τους ενήλικους φορείς της. Το παιδί βρίσκεται σε κατάσταση αδυναμίας και απόγνωσης καθώς είναι από τη φύση του σωματικά και ψυχικά ανώριμο και εξαρτώμενο φυσικά και συναισθηματικά.

Εκμεταλλεούμενος τη συναισθηματική κατάσταση του παιδιού και χρησιμοποιώντας διάφορους τρόπους πειθούς, συναισθηματικούς και ψυχολογικούς εκβιασμούς, απειλές και συχνά σωματική βία, ο δράστης εμπλέκει και χρησιμοποιεί το παιδί.

Μελέτες αναφέρουν ότι ο πατέρας δράστης ζηλεύει και επιθυμεί το παιδί του στη ζωή του οποίου επεμβαίνει έντονα, ανεξάρτητα από την ηλικία του και συχνά είναι ένα άτομο που αναζητά στη σχέση με τη γυναίκα του μια εξιδανικευμένη εικόνα της μητέρας του. Μπορεί να κακοποιεί ένα ή περισσότερα δικά του παιδιά. Άλλα θύματα του μπορεί να αναζητηθούν και έξω από το άμεσο οικογενειακό περιβάλλον. Τυπικός δράστης είναι συνήθως ο πατέρας, με θύματα τα κορίτσια. Συχνά οι υπαίτιοι έχουν βιώσει σε πρώιμη ηλικία απόρριψη από τη μητέρα τους και εγκατάλειψη από τον πατέρα τους.

Η βιβλιογραφία παρουσιάζει δύο διαφορετικά σενάρια αναφορικά με την προσωπικότητα του πατέρα δράστη, που όμως οδηγούν και τα δύο στο ίδιο αποτέλεσμα. Το πρώτο σενάριο περιγράφει τον υπαίτιο ως παθητικό, εξαρτημένο άνδρα που ξεκινά το γάμο του έχοντας έντονο αίσθημα κατωτερότητας. Σε έναν τέτοιου είδους γάμο η γυναίκα είναι κυρίαρχη, ανικανοποίητη και αρχίζει να απομακρύνεται από τον άνδρα της γεμάτη θυμό και απογοήτευση. Ο σύζυγος ασελγεί εναντίον της προσιτής κόρης, αναζητώντας τη συναισθηματική υποστήριξη που του στερεί η γυναίκα του. Οι περισσότεροι μάλιστα αιμομικτικοί πατέρες κάνουν κατάχρηση οινοπνευματωδών. Υποστηρίζεται ότι η μέθη του πατέρα λειτουργεί ως ανασταλτικός παράγοντας, που οδηγεί στην απώλεια ελέγχου των παρορμήσεων και του επιτρέπει να υποκύψει στις αιμομικτικές του επιθυμίες (Glicken M.D. and Sechrest D.K, 2003).

Σύμφωνα με το δεύτερο σενάριο, ο πατέρας δυναστεύει και εκφοβίζει, αντί να έχει παθητικό ρόλο. Καταχράται τη δύναμη της θέσης του στην οικογένειά του, προκειμένου να ικανοποιήσει τις προσωπικές του ανάγκες για ισχύ και έλεγχο. Δεδομένης της παθολογίας του, δεν τον ενδιαφέρει αν βλάπτει έτσι τους άλλους. Ο ισχυρός πατέρας καταπιέζει την ανεπαρκή γυναίκα του και αποκτά αιμομικτικές σχέσεις με την κόρη του, σαν ένα είδους εκδίκησης εναντίον της συναισθηματικά απομακρυσμένης γυναίκας του (Glicken M.D. and Sechrest D.K, 2003).

Πρωταρχικός παράγοντας για την ανάμειξη αιμομικτικών σχέσεων θεωρήθηκε η σεξουαλική έλξη που νιώθει ο δράστης για τα παιδιά (Howells K., 1981). Αυτή η έλξη μπορεί να έχει περιστασιακό χαρακτήρα και να είναι αποτέλεσμα σωματικής επαφής ή

έκθεσης σε πορνογραφικό υλικό σε συνδυασμό με παλινδρομημένα στοιχεία του δράστη.

Σύμφωνα με άλλους ερευνητές, τα παθολογικά αίτια της αιμομικτικής συμπεριφοράς είναι η ψυχική ασθένεια, η διανοητική καθυστέρηση και η μέθη, παράγοντες που χαρακτηρίζουν την προσωπικότητα του πατέρα αιμομίκτη και σε συνδυασμό με εξωτερικούς παράγοντες, όπως είναι η οικονομική ανέχεια και το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο που οδηγούν στη σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού μέσα στην οικογένεια (Kraft-Ebing R., 1894).

Οι γυναίκες αυτουργοί χαρακτηρίζονται αυστηρές, εχθρικές, ψυχρές, και απορριπτικές. Στη βιβλιογραφία γίνονται έντονοι υπαινιγμοί ότι οι γυναίκες αυτές είχαν εμπειρίες σεξουαλικής κακοποίησης στην παιδική τους ηλικία. Επομένως, η σεξουαλική τους συμπεριφορά δεν είναι κάτι παράξενο για αυτές.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η στάση της γυναίκας απέναντι στη σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών της από τον άνδρα της ή τον εραστή της. Κλινική μελέτη του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού, διερεύνησε το ρόλο της μητέρας σε περιπτώσεις σεξουαλικής παραβίασης μέσα στην οικογένεια. Σε μεγάλο αριθμό περιπτώσεων, η μητέρα διαγράφεται ψυχικά υποταγμένη και εξαρτημένη, ανώριμη, συναισθηματικά απύσχα, μη προστατευτική. Λόγω αυτών των χαρακτηριστικών, αφήνει το παιδί να εμπλακεί σε ρόλους που η ίδια αδυνατεί να εκπληρώσει. Την απόφαση της μητέρας να αποκαλύψει το πρόβλημα καθορίζουν παράγοντες, όπως: α) η έκταση της οικογενειακής παθολογίας και δυσλειτουργίας, β) η σοβαρότητα και τα χαρακτηριστικά της σεξουαλικής παραβίασης, γ) η ποιότητα της συζυγικής σχέσης, δ) η ποιότητα του δεσμού μητέρας-παιδιού. Τις περισσότερες φορές η μητέρα γνωρίζει τι συμβαίνει, είτε γιατί της το έχει εκμυστηρευτεί το παιδί είτε γιατί το έχει η ίδια αντιληφθεί. Είναι πιθανό οι μητέρες να δέχονται το πρόβλημα, επειδή αδυνατούν να το εμποδίσουν. Ιδιαίτερα αδύναμες είναι οι γυναίκες που έχουν παρόμοιες εμπειρίες και δεν μπορούν να ανταποκριθούν στο συζυγικό και μητρικό τους ρόλο (Αγάθωνος-Γεωργοπούλου Ε., 1991).

Η αιμομιξία μητέρας-γιου αντιστοιχεί στο 10% όλων των περιπτώσεων αιμομιξίας. Στις περιπτώσεις αυτές η ψυχωσική συνδρομή της μητέρας καθώς και τα μακρά χρονικά διαστήματα απουσίας της από το σπίτι, αποτελούν σημαντικούς αιτιολογικούς παράγοντες ανάπτυξης αυτής της σχέσης. Βιώνοντας έντονα αισθήματα αποχωρισμού,

το αγόρι ενδέχεται να αντιλαμβάνεται την αιμομικτική διαδικασία ως ένα τρόπο επανάκτησης της σχέσης του με τη μητέρα. Αυτός ο τύπος αιμομιξίας φαίνεται να αναπτύσσεται συχνότερα σε μονογονεϊκές οικογένειες, αφού στις οικογένειες με δύο γονείς η παρουσία του πατέρα συνήθως διατηρεί τις ανάλογες αποστάσεις ανάμεσα στη μητέρα και στο αγόρι (Shaw, J. A., 1999).

Μολονότι η αιμομιξία πατέρα-κόρης είναι η συχνότερα αναφερόμενη στη βιβλιογραφία, η αιμομιξία μεταξύ αδελφών θεωρείται από μερικούς ερευνητές η πιο διαδεδομένη (Forward, S. & Buck, S., 1979) και υπολογίζεται ότι είναι επτά φορές συχνότερη (Smith & Israel, 1987). Ο τύπος αιμομιξίας μεταξύ αδελφών δεν έχει μελετηθεί ιδιαίτερα, εντούτοις θεωρείται ότι τα αναπτυσσόμενα οικογενειακά δυναμικά είναι παρόμοια με αυτά που επικρατούν σε οποιαδήποτε μορφή ενδοοικογενειακής σεξουαλικής κακοποίησης.

Στην αιμομικτική σχέση μεταξύ αδελφών, ωστόσο, υπεισέρχεται το στοιχείο της παράλληλης βιολογικής ωρίμανσης και για αυτό η « σεξουαλική εξερεύνηση » εξαιτίας εφηβικής περιέργειας και των δυο φύλων, που θεωρείται φυσιολογική, πρέπει να διαχωρίζεται από την αιμομικτική συμπεριφορά, η οποία εμπεριέχει το στοιχείο της μη συγκατάθεσης και της βιαιότητας (Γιωτάκος, 2004).

Η αιμομιξία μεταξύ αδελφών συμβαίνει συχνότερα στις οικογένειες εκείνες στις οποίες υπάρχει μειωμένη παρακολούθηση, έλεγχος και φροντίδα των παιδιών, και σε σπίτια με μεγάλο συγχρωτισμό, όπου η σωματική εγγύτητα εξαιτίας έλλειψης χώρου ή το μοίρασμα των κρεβατιών φαίνεται να συμβάλλουν στην ανάπτυξη αιμομικτικών σχέσεων.

Έχουν προταθεί τρεις υπότυποι αιμομιξίας μεταξύ αδελφών :

1. Ο έφηβος αδελφός χρησιμοποιεί τη νεότερη αδελφή του για σεξουαλικό πειραματισμό και εξερεύνηση
2. Η έντονη κοινωνική δυσλειτουργικότητα του αδελφού οδηγεί στη συναισθηματική και σεξουαλική κακοποίηση της αδελφής, η οποία χρησιμοποιείται ως υποκατάστατο συνομήλικων ερωτικών συντρόφων
3. Ένας κατά πολύ μεγάλος αδελφός ασκεί σαφή σεξουαλική δραστηριότητα εις βάρος των μικρότερων αδελφών (Courtois, C., 1998) .

Η ενδοοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση διαταράσσει σημαντικά την ισορροπία της οικογένειας, η οποία πούει πλέον να αποτελεί ένα ασφαλές μέρος για το παιδί, και είναι δύσκολο να αποκαλυφθεί εξαιτίας των περίπλοκων δυναμικών που αναπτύσσονται στις οικογένειες αυτές (Gilgum, J. and Sharma, A., 2008).

http://www.ekke.gr/images/PDF/EKKE_SOS_ELISA_Kales_Praktikes.pdf (Πρόσβαση: 19/3/2016).

2.2.3 Συναισθηματική κακοποίηση

Η εξερεύνηση του φαινομένου της κακοποίησης, μας οδηγεί να εξετάσουμε και μια εξίσου σημαντική μορφή αυτήν της συναισθηματικής κακοποίησης που είναι ίσως η πιο διαδεδομένη και δυσδιάκριτη, γιατί μεταξύ άλλων, είναι άκρως επικίνδυνη και δύσκολα γίνεται παραδεκτή από την κοινωνία.

Σύμφωνα με τον Α. Κοντσελίνη «συναισθηματική κακοποίηση ορίζεται η συστηματική ψυχολογική κακομεταχείριση ενός παιδιού που επηρεάζει ή και αναστέλλει τη φυσιολογική του ανάπτυξη» (Παπαδόπουλος Α.,1980). Οι Τσιάντης και Μανωλόπουλος (1987:398) δίνουν παρεμφερή ορισμό της συναισθηματικής κακοποίησης: «αναφέρεται στην εκτέλεση γονικών πράξεων που φανερά ερεθίζουν το παιδί, ζημιώνοντας τη νοητική, κοινωνική ή ψυχολογική του εξέλιξη, με αποτέλεσμα να αποκτά αρνητική εικόνα του εαυτού του ή να εμφανίζει διαταραγμένη συμπεριφορά» (Πετρουλάκης Ν., 1987, σελ: 337-348).

Πράγματι, επειδή η συναισθηματική κακοποίηση επιτίθεται στην ψυχή του παιδιού, επηρεάζει την αίσθησή του για τον εαυτό του και τον κόσμο που το περιβάλλει. Καταλήγει να θεωρεί ότι είναι ανάξιο αγάπης και στοργής. Όταν το παιδί αποπέμπεται, βρίζεται, συκοφαντείται, εξευτελίζεται, χωρίς σοβαρή αιτία, όταν εξαγριωμένοι οι γονείς του μιλούν άσχημα, το απειλούν, το καταπιέζουν, του επιρρίπτουν ευθύνες που δεν έχει, προβάλλοντας έτσι και μεταθέτοντας τα δικά τους προβλήματα, σφάλματα και ευθύνες, είναι φυσικό αυτό το παιδί να αισθάνεται τον εαυτό του ως «αποδιοπομπαίο τράγο» και να δοκιμάζει το πολύ οδυνηρό συναίσθημα της «απόρριψης» (Πετρουλάκης Ν., 1987, σελ. 346).

Ωστόσο το παιδί υπομένει τα πάντα μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον και αδυνατεί να απομακρυνθεί από αυτό. Έχει ανάγκη να αγαπά και να είναι συναισθηματικά δεμένο με

τους γονείς του. Παρόλα αυτά, υπάρχουν γονείς οι οποίοι δεν σέβονται την ύπαρξη και την προσωπικότητα του παιδιού τους. Τα παιδιά αυτά είναι συνεχώς ντροπιασμένα, τρομοκρατημένα, ταπεινωμένα και παραγκωνισμένα από τους ίδιους τους γονείς.

Η συναισθηματική κακοποίηση, όπως είδαμε, αποτελεί τροχοπέδη στην ομαλή ψυχική και νοητική εξέλιξη του παιδιού, καθώς και στην κοινωνική του προσαρμογή. Κάτω από τέτοιες συνθήκες, το παιδί ζει διαρκώς με αίσθημα φόβου, ανασφάλειας και συνεχούς απειλής. Οι δυσμενείς αυτές επιδράσεις του περιβάλλοντος βλάπτουν και κλονίζουν την ανάπτυξη του. Η μορφή της συναισθηματικής κακοποίησης δεν έχει διερευνηθεί επαρκώς ούτε υπάρχουν αρκετά στοιχεία στη σχετική βιβλιογραφία. Συγκεκριμένο αριθμό μας δίνει μια ανακοίνωση του Fontain (1979), που μιλά για 300.000 κρούσματα ψυχολογικής κακοποίησης στις Η.Π.Α (Ο' Hagan K., 1999).

Στο Διαδίκτυο αναφέρονται πέντε τύποι συναισθηματικής κακοποίησης:

Απόρριψη: Γονείς οι οποίοι αδυνατούν να αναπτύξουν δεσμό με το παιδί τους, αναπληρώνουν το κενό αυτό υιοθετώντας απορριπτική συμπεριφορά απέναντι του. Υπενθυμίζουν στο παιδί διαρκώς ότι είναι ανεπιθύμητο. Σε κάποιες περιπτώσεις μάλιστα του ζητούν να εγκαταλείψουν τη πατρική του στέγη, ενώ σε άλλες του επιρρίπτουν όλα τα προβλήματα που αντιμετωπίζει η οικογένεια.

Εκφοβισμός- Τρομοκράτηση : Γονείς που ξεχωρίζουν ένα παιδί- συνήθως αυτό που αντιμετωπίζει κάποια προβλήματα, υγείας ή μαθησιακά- στο οποίο ασκούν κριτική και το τιμωρούν διαρκώς. Του αναθέτουν εργασίες τις οποίες δεν μπορεί να διεκπεραιώσει, με αποτέλεσμα να χλευάζεται και να απειλείται από το οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον.

Απομόνωση: Ο γονέας που κακοποιεί το παιδί με την απομόνωση, μπορεί να μην το αφήνει να συμμετέχει σε δραστηριότητες ανάλογες της ηλικίας του, παιχνίδι με τους φίλους, σπορ κ.ά., ή να απαιτεί να παραμένει το παιδί στο δωμάτιο του από την ώρα που τελειώνει το σχολείο μέχρι την επομένη το πρωί. Αν πρόκειται για βρέφος, μπορεί να το έχει κλεισμένο για ώρες ολόκληρες στο δωμάτιο του.

Εξαγορά: Γονείς οι οποίοι αφήνουν ανεξέλεγκτα τα παιδιά τους, αδιαφορούν για τις παρέες τους, για τις δραστηριότητες τους, για τις επιδόσεις τους στο σχολείο. Τους χορηγούν υπέρογκα χαρτζιλίκια και τους κάνουν όλα τα χατίρια, είτε είναι προς όφελος

του παιδιού είτε όχι, με σκοπό να κερδίσουν την εύνοια του παιδιού και να καταχραστούν τα συναισθήματα του ή απλώς για να έχουν την ησυχία τους.

Διαφορά: Γονείς που επιτρέπουν, εν πλήρη γνώση τους, στα παιδιά τους να κάνουν χρήση ναρκωτικών ή αλκοόλ, να παρακολουθούν ταινίες με βίαιες σκηνές, πορνογραφικές ταινίες, ή να συμμετέχουν σε εγκληματικές δραστηριότητες, όπως ληστείες, πορνεία, χαρτοπαιξία (The National Exchange Club Foundation for the Prevention of Child Abuse (The), (2000) “Preventing Child Abuse and Maltreatment”).

Σύμφωνα με το άρθρο 6 της διακήρυξης των δικαιωμάτων του παιδιού αναφέρεται ότι : «το παιδί για την αρμονική ανάπτυξη της προσωπικότητάς του έχει ανάγκη από κατανόηση και αγάπη. Πρέπει, κατά το δυνατόν, να μεγαλώνει κάτω από την προστασία και την ευθύνη των γονιών και σε κάθε περίπτωση μέσα σε ατμόσφαιρα θαλπωρής, ηθικής και υλικής ασφάλειας». Τα Ηνωμένα Έθνη στα πλαίσια της Παγκόσμιας Διακήρυξης των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου, διακήρυξαν ότι τα παιδιά δικαιούνται ειδική βοήθεια και υποστήριξη, αναγνωρίζοντας έτσι ότι το παιδί, για την αρμονική ανάπτυξη της προσωπικότητάς του, πρέπει να μεγαλώνει μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον σε ένα κλίμα, αγάπης, ευτυχίας και κατανόησης (Αγάθωνος-Τσαγκαράκη Μ., 1999).

2.2.4 Παραμέληση

Οι τύποι της παραμέλησης είναι: α) σωματική παραμέληση, η οποία περιλαμβάνει την έλλειψη επαρκούς τροφής, ενδυμασίας και στέγης, έλλειψη καθαριότητας και προσωπικής υγιεινής, β) εκπαιδευτική παραμέληση, χαρακτηρίζεται η αποτυχία του γονέα να εγγράψει το παιδί του στην υποχρεωτική εκπαίδευση ή εάν χρειάζεται να του παρέχει ειδική αγωγή, γ) συναισθηματική παραμέληση, η άρνηση ψυχολογικής φροντίδας, η έκθεση του παιδιού σε συζυγική βία, η λεκτική κακοποίηση, η απομόνωση, δ) ιατρική παραμέληση, οι κηδεμόνες αρνούνται την παροχή ιατρικής φροντίδας για το παιδί (Πρεκατέ Β., και Γιωτάκος Ο., 2005).

Η παιδική παραμέληση είναι η πιο κοινή μορφή παιδικής κακοποίησης. Ακόμα, έχει βρεθεί ότι υπάρχει στενή σχέση μεταξύ παραμέλησης και άλλων ειδών κακοποίησης, ιδιαίτερα της συναισθηματικής. Στο 1/3 των περιπτώσεων παραμέλησης συνυπάρχει και σωματική κακοποίηση.

Οι τύποι της παραμέλησης είναι :

- Σωματική παραμέληση, όπως έλλειψη επαρκούς τροφής, ενδυμασίας, κατοικίας, εγκατάλειψη του παιδιού, έλλειψη επιτήρησης του, έλλειψη καθαριότητας και προσωπικής υγιεινής, απόρριψη του παιδιού, που το οδηγεί να φύγει από το σπίτι. Η σωματική παραμέληση εμποδίζει σοβαρά την ανάπτυξη του παιδιού και οδηγεί σε υποσιτισμό, σοβαρές ασθένειες, πληγές, μώλωπες, εγκαύματα ή άλλους τραυματισμούς λόγω έλλειψης παρακολούθησης και μακροχρόνια σε χαμηλή αυτοεκτίμηση.
- Εκπαιδευτική παραμέληση, όπως αποτυχία του γονέα να εγγράψει το παιδί στην υποχρεωτική εκπαίδευση ή να του παρέχει ειδική αγωγή αν αυτή χρειάζεται. Η εκπαιδευτική παραμέληση οδηγεί σε αποτυχία του παιδιού να αποκτήσει βασικές δεξιότητες για τη ζωή του, μαθητική διαρροή και διαταρακτική συμπεριφορά και απειλεί τη συναισθηματική ευημερία και ανάπτυξή του, ιδιαίτερα όταν οι ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες δεν ικανοποιούνται.
- Συναισθηματική παραμέληση, όπως το να παρακολουθεί το παιδί χρόνια ή ακραίας μορφής συζυγική βία, να επιτρέπεται στο παιδί να χρησιμοποιεί ναρκωτικά ή αλκοόλ, να αγνοείται το παιδί, να αγνοούνται οι ανάγκες του για αλληλεπίδραση ή να αγνοείται ακόμη και η παρουσία του. Ακόμα, συναισθηματική παραμέληση είναι η άρνηση ψυχολογικής φροντίδας, η διαρκής υποτίμηση του παιδιού, η άρνηση προσφοράς στοργής, η απόρριψη, η λεκτική κακοποίηση (π.χ. βρισιές, κοροϊδίες ή απειλές), η απομόνωση (όταν εμποδίζεται το παιδί να έχει φυσιολογικές σχέσεις με άλλα παιδιά ή ενήλικους), η καλλιέργεια κλίματος τρομοκρατίας και η διαφθορά του παιδιού (η ενθάρρυνσή του να συμμετέχει σε καταστροφική, παράνομη ή αντικοινωνική συμπεριφορά). Αυτού του είδους η παραμέληση οδηγεί σε χαμηλή αυτοεκτίμηση, κατάχρηση αλκοόλ ή ναρκωτικών, καταστροφική συμπεριφορά και ίσως αυτοκτονία.
- Ιατρική παραμέληση, υπάρχει όταν οι κηδεμόνες αρνούνται ιατρική φροντίδα σε επείγουσα περίπτωση ή αγνοούν ιατρικές συστάσεις για παιδιά με χρόνιες ασθένειες (π.χ. διαβήτη) ή αναπηρίες που μπορούν να αντιμετωπιστούν (π.χ. καταρράκτης, που μπορεί να οδηγήσει σε τύφλωση). Τα αποτελέσματα μπορεί να είναι αναπηρία, παραμόρφωση, επιδείνωση ή και θάνατος. Επίσης, ιατρική παραμέληση συνιστά η έλλειψη οδοντιατρικής φροντίδας και ψυχιατρικής στήριξης, όπου χρειάζεται (Πρεκατέ Β., και Γιωτάκος Ο., 2005).

Χαρακτηριστικά σημεία της παραμέλησης του παιδιού είναι :

- Διαρκής πείνα, κόπωση και χαμηλό βάρος.
- Απουσία επιτήρησης (παιδιά κάτω των 10 ετών, στα οποία επιτρέπεται να μένουν εκτός σπιτιού τη νύχτα χωρίς επίβλεψη ενήλικα, ή παιδιά κάτω των 14 στα οποία επιτρέπεται να μένουν τη νύχτα εκτός σπιτιού, χωρίς οι γονείς να γνωρίζουν που βρίσκονται, παιδιά κάτω των 10 ετών που αφήνονται μόνα στο σπίτι κατά τη διάρκεια της νύχτας).
- Κακή σωματική υγιεινή και κατάσταση ένδυσης.
- Ανεπαρκής φροντίδα, γιατί οι γονείς λείπουν ή έχουν προβλήματα με ναρκωτικά και αλκοόλ, εγκαταλείπονται στο σπίτι ή τα αφήνουν να ζουν σε επικίνδυνες συνθήκες, πλένουν μόνα τους τα ρούχα τους κάτω από την ηλικία των 12 ετών.
- Χρόνια ιατρικά προβλήματα που δεν αντιμετωπίζονται.
- Προβλήματα παρακολούθησης στο σχολείο.
- Χαμηλή αυτοεκτίμηση και τάσεις αυτοκαταστροφής.
- Έλλειψη κοινωνικών σχέσεων.
- Αντικοινωνική συμπεριφορά, όπως φυγές από το σπίτι ή κλοπές.

Από έρευνες έχει βρεθεί ότι υψηλό κίνδυνο για παραμέληση παιδιών παρουσιάζουν οι οικογένειες με τα εξής χαρακτηριστικά (ο όρος γονέας περιλαμβάνει εδώ και την περίπτωση του κηδεμόνα, όταν αυτός/η είναι άλλος/η από τον βιολογικό γονέα) :

- Μονογονεϊκές οικογένειες.
- Μητέρα ηλικίας κάτω των 21 στη γέννηση του πρώτου παιδιού.
- Μητέρες με περισσότερα από ένα παιδιά στην εφηβεία τους.
- Χαμηλό οικογενειακό εισόδημα, ανεργία γονέων, χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο οικογένειας.
- Συζυγική βία.
- Χρήση ουσιών από γονείς.
- Προβλήματα ψυχικής υγείας, βαριά κατάθλιψη και υψηλός βαθμός στρες στους γονείς.
- Μητέρες που είχαν ελάχιστους ή ανασφαλείς δεσμούς με τους δικούς τους γονείς.
- Σημαντικά χαμηλότερη αυτοεκτίμηση γονέων από τον υπόλοιπο πληθυσμό.
- Απουσία ευαισθησίας και ανταπόκρισης στις ανάγκες των παιδιών, γονείς που δεν δείχνουν ζεστασιά ή τρυφερότητα (Πρεκατέ Β., και Γιωτάκος Ο., 2005).

Δεν υπάρχει ένας συγκεκριμένος «τύπος» οικογένειας που παραμελεί, ενώ περιστασιακή παραμέληση μπορεί να συμβεί όταν οι γονείς περνούν από κρίσιμες καταστάσεις, όπως πένθος, διαζύγιο, απόλυση ή ασθένεια.

2.3 ΣΥΝΤΡΟΦΙΚΗ ΒΙΑ ΚΑΙ ΟΙ ΜΟΡΦΕΣ ΤΗΣ

Προκειμένου να μπορέσουμε να παρουσιάσουμε και να αναλύσουμε το φαινόμενο της συζυγικής βίας ωφέλιμο θα ήταν να παρουσιάσουμε τους ορισμούς των εννοιών αυτών. Ήδη στην αρχή της εργασίας αυτής παραθέσαμε τον ορισμό της ενδοοικογενειακής βίας σαν μία έννοια αλλά συνάμα προσδιορίσαμε και τον όρο της κακοποίησης.

Έτσι λοιπόν σύμφωνα με την Walker (1989), «συζυγική βία νοείται ως η βία ανάμεσα στο ζευγάρι που μπορεί να είναι παντρεμένο ή όχι, να συγκατοικεί ή να ζει χωριστά και περιλαμβάνει την άσκηση σωματικής ή και ψυχολογικής βίας, τον εξαναγκασμό και την παραμέληση από έναν άνδρα ή μια γυναίκα προς τον σύντροφο του».

Είναι φανερό πως τα ζευγάρια συχνά σχετίζονται μεταξύ τους χρησιμοποιώντας βίαιη συμπεριφορά. Δημιουργείται μια σχέση φόβου, εξάρτησης, κτητικότητα, ασάφειας και αβεβαιότητας, κατάλληλα συστατικά για να επικρατήσει μια σχέση ζευγαριού άκρως άνιση και διαβρωτική. Όταν ο ένας από τους δυο συντρόφους δεν αντέχει την διαφορετικότητα του άλλου, την ανεξάρτητη σκέψη του και την υποκειμενικότητα του, τότε προσπαθεί να τον κάνει υποχείριο του με οποιονδήποτε τρόπο με κάθε δυνατό χειρισμό. Ακόμη, αν ο ένας από τους δύο συντρόφους νιώθει απειλή ότι μπορεί να χάσει την εξουσία του, τότε μέσα του επικρατεί η επιθετικότητα και το συναισθηματικό έλλειμμα, προσπαθώντας έτσι να επανακτήσει τον έλεγχο μέσω της βίας.

Αρκετές φορές ο κόσμος θεωρεί ότι μια γυναίκα είναι κακοποιημένη μόνο όταν έχει εμφανή σημάδια στο σώμα της, όπως μελανιές ή άλλα τραύματα. Από την άλλη πλευρά όμως μπορεί να θεωρηθεί και ως θύμα ενδοσυζυγικής βίας και ο άνδρας, ο οποίος πολλές φορές δεν φέρει εμφανή σημάδια κακοποίησης. Η αλήθεια όμως είναι ότι η βία μεταξύ ερωτικών συντρόφων έχει τρεις κύριες μορφές:

- Ψυχολογική κακοποίηση
- Σωματική κακοποίηση
- Σεξουαλική κακοποίηση

2.3.1 Σωματική Βία

Μια από τις μορφές της ενδοσυζυγικής κακοποίησης είναι αυτή της σωματικής βίας, «η οποία προσδιορίζεται από τις διακυμάνσεις μεταξύ ενός χαστουκιού στο πρόσωπο έως τη σοβαρή σωματική βλάβη, η οποία καταλήγει ακόμα και σε εκ προθέσεως ανθρωποκτονία» (Spinellis C. D., 1997). Όπως αναφέρουν οι Haley & Haley (2001), η σωματική βία είναι η πιο φανερή και η πιο επικίνδυνη, όχι μόνο για τη σωματική ακεραιότητα των ατόμων αλλά και για την ίδια τους τη ζωή.

Ωστόσο, τα σημάδια της σωματικής κακοποίησης ποικίλουν ανάλογα με το μέγεθος της. Συχνά η σωματική κακοποίηση ξεκινά από ένα απλό σπρώξιμο ή ένα χαστούκι αλλά με το πέρασμα του χρόνου μπορεί να γίνει όλο και πιο συχνή και πιο επικίνδυνη. Ενδεικτικά λοιπόν, η σωματική κακοποίηση περιλαμβάνει :

- Χαστούκια και γροθιές στο πρόσωπο και στο κεφάλι.
- Κλωτσιές και γροθιές σε όλο το σώμα.
- Φραγή της αναπνοής μέχρι λιποθυμίας.
- Σπρώξιμο και πέταγμα μέσα στο δωμάτιο, στη σκάλα ή πάνω σε αντικείμενα.
- Στραμπούληγμα ή σπάσιμο των χεριών.
- Καψίματα από σίδερο, τσιγάρο ή καντά υγρά.
- Τραύματα από πέταγμα αντικειμένων.
- Μαχαιρώματα και ακρωτηριασμοί (με τη χρήση διαφόρων αντικειμένων, όπως μαχαιριών, τσεκουριών).
- Τραύματα από πυροβόλα όπλα.

Είναι σαφές βέβαια ότι η σωματική κακοποίηση αφήνει εμφανή σημάδια. Συχνά οι συνέπειες των σοβαρών τραυματισμών είναι μόνιμες ενώ, ανάλογα με το είδος ή την ένταση των χτυπημάτων προκαλούνται ποικίλα προβλήματα υγείας στο θύμα και γενικότερη φθορά του οργανισμού του. Μερικές φορές η κακοποίηση είναι τόσο ακραία ώστε να καταλήξει σε θάνατο του θύματος, γεγονός το οποίο βέβαια αποτελεί αδιαμφισβήτητα δολοφονία.

Μπορεί να ξεκινήσει οποιαδήποτε στιγμή, ενώ υπάρχει αυξημένη πιθανότητα να ξεκινήσει κατά τη διάρκεια μιας εγκυμοσύνης ή να γίνει πιο έντονη ή πιο επικίνδυνη τη στιγμή που το θύμα πάει να εγκαταλείψει τη σχέση. Κι αυτό συμβαίνει επειδή τα

συγκεκριμένα χρονικά διαστήματα (όταν δηλαδή αναμένεται ο ερχομός ενός παιδιού ή όταν η γυναίκα εκφράσει την επιθυμία χωρισμού) μπορεί να κάνουν το δράστη να αισθανθεί ότι χάνει τον έλεγχο της συντρόφου του και για να τον επανακτήσει, μπορεί είτε να ξεκινήσει να την κακοποιεί και σωματικά είτε να χρησιμοποιήσει ακόμα πιο βίαιες συμπεριφορές που μπορούν να απειλήσουν ακόμα και τη ζωή της.

2.3.2 Σεξουαλική Βία

Επιπλέον, στα πλαίσια της ενδοσυζυγικής βίας περιλαμβάνεται και η σεξουαλική κακοποίηση. Έτσι, όταν ένας άνθρωπος αναγκάζεται να έρθει σε σεξουαλική επαφή παρά τη θέλησή του ή όταν αναγκάζεται να κάνει κάτι που δεν επιθυμεί ή του προκαλεί πόνο κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής πράξης, υφίσταται σεξουαλική κακοποίηση. Υπάρχουν πολλές ομοιότητες της σεξουαλικής κακοποίησης με το βιασμό, όμως η διαφοροποίηση έγκειται στο ότι η σεξουαλική πράξη γίνεται μεταξύ των συζύγων και κατ' επανάληψη, ενώ ο βιασμός ανάμεσα σε δυο ανθρώπους οι οποίοι δεν είναι σύντροφοι. Η σεξουαλική βία ενδεικτικά περιλαμβάνει (Αδαμάκη Ν., 2001):

- Βίαιες σεξουαλικές επιθέσεις.
- Ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη.
- Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα.

<http://www.kethi.gr> (Πρόσβαση: 24/3/2016).

Ο συζυγικός βιασμός εντάσσεται στο γενικότερο πλαίσιο της κακοποίησης γυναικών. Με τον όρο αυτό δηλώνεται η άσκηση σωματικής, ψυχικής ή και σεξουαλικής βίας σε μια γυναίκα από το σύζυγο ή τον ερωτικό σύντροφο της, νυν ή πρώην, με στόχο την επιβολή ελέγχου (ΚΕΘΙ, 2000). Η Σαμαρτζή (1996), ορίζει το συζυγικό βιασμό ως τον καταναγκασμό για συμμετοχή στη σεξουαλική διαδικασία, καθώς και για την υιοθέτηση τρόπων σεξουαλικής συμπεριφοράς, όχι μόνο μη αποδεκτών, αλλά και απωθητικών για τη γυναίκα. Πρόκειται για κάθε ανεπιθύμητη συνουσία ή διείσδυση που γίνεται με την επιβολή ή την απειλή βίας, ή όταν η σύζυγος είναι ανίκανη να συναινέσει σε αυτήν (Bergen, R. K, 1996).

Σε όλες σχεδόν τις ανθρώπινες κοινωνίες, από πολύ παλιά, η γυναίκα βρισκόταν κάτω από το ζυγό του άνδρα, που μέσα από το θεσμό του γάμου μπορούσε να έχει το αναμφισβήτητο δικαίωμα να διαπράττει κάθε είδους βιαιότητα, καθιστώντας τη σύζυγο

θύμα, χωρίς να διατρέχει τον κίνδυνο να κατηγορηθεί και να διωχθεί ποινικά (Walker, L. E., 1989).

Πριν από τη δεκαετία του 1970, ο συζυγικός βιασμός ήταν έννοια ακατανόητη και ουσιαστικά ανύπαρκτη. Ο νόμος σε καμιά χώρα δεν τον αναγνώριζε ως ποινικό αδίκημα, αλλά και τα ίδια τα θύματα, τις περισσότερες φορές, δεν συνειδητοποιούσαν ότι πράγματι τους συνέβαινε. « Βιασμός από το σύζυγο; Σχήμα οξύμωρο ». Μετά το 1970 όμως, μέλη του Γυναικείου Κινήματος έφεραν στο προσκήνιο το πρόβλημα αυξάνοντας την ευαισθησία των γυναικών και της κοινωνίας στο σύνολό της τόσο για τη σωματική όσο και τη σεξουαλική συζυγική κακοποίηση (Bergen R. K., 1999, Gelles R. G., 1980).

Ο βιασμός στο γάμο είναι η κυρίαρχη, η χειρίστη μορφή σεξουαλικής κακοποίησης. Κατά τους Finkelhor, D., και Yllo, K. (1995) πρόκειται για μια πράξη τρομακτική και κτηνώδη και συνήθως λαμβάνει χώρα στο πλαίσιο μιας βίαιης και καταστρεπτικής σχέσης. Είναι λάθος να πιστεύει κανείς ότι σχετίζεται με την ερωτική πράξη. Στην πραγματικότητα, έχει να κάνει με τον εξευτελισμό, την υποβίβαση, το θυμό και τη μνησικακία. Ο συζυγικός βιασμός δεν είναι εκδήλωση πάθους, αλλά δύναμης και συχνά συνοδεύεται από οργή και ζήλια του δράστη για το θύμα (εξαιτίας της υποψίας ότι συνουσιάζεται με άλλους), κριτική για την ερωτική του συμπεριφορά, αλλά και χυδαία διακωμώδηση της γυναικείας φύσης.

Η σεξουαλική ζήλια είναι πάντα παρούσα στις σχέσεις κακοποίησης. Ο σύζυγος κατηγορεί συνέχεια τη γυναίκα του ότι έχει σεξουαλικές σχέσεις με άλλους άντρες ή γυναίκες. Τις περισσότερες φορές τα πάντα είναι υποψίες και μάλιστα αβάσιμες. Όποιος φέρεται καλά στη σύζυγο του γίνεται στόχος της σεξουαλικής ζηλοτυπίας του δράστη. Ο προϊστάμενος της, ο γείτονας ακόμη και ο πατέρας και τα αδέρφια της είναι ύποπτοι ως εραστές της.

Συχνά κατηγορούνται ότι προκαλούν σεξουαλικά άλλους άντρες. Ντύνονται έξαλλα, βάζονται προκλητικά, κοιτούν πονηρά. Στην πραγματικότητα όμως αυτές οι γυναίκες έχουν τόσα προβλήματα με τους συζύγους τους που δεν θα μπορούσαν να φανταστούν πως θα ήταν δυνατό να τα βγάλουν πέρα και με άλλους άντρες. Ακόμη δεν μπορούν να διακρίνουν τί είναι φυσιολογικό και τί όχι. Δεν μιλούν για αυτά. Ντρέπονται. Πουθενά αλλού η απομόνωση των κακοποιημένων γυναικών δεν είναι τόσο οδυνηρή όσο στις σεξουαλικές τους σχέσεις. Έχουν μάθει να αισθάνονται ότι η σεξουαλική τους διαθεσιμότητα είναι απόρροια των συμβάσεων του γάμου τους.

2.3.3 Ψυχολογική Βία

« Η Ψυχολογική βία κυμαίνεται από ταπείνωση έως σοβαρή ψυχολογική βλάβη και έκπτωση του θύματος στην κοινωνική του λειτουργικότητα » (Spinellis C. D., 1997).

Συνακόλουθα αποσκοπεί στην περιφρόνηση του ενός συντρόφου προς τον άλλο, με στόχο την αποδυνάμωση και υποταγή του, τον έλεγχο και τη διατήρηση της εξουσίας. Η ψυχολογική βία δεν είναι φανερή μορφή βίας, συνεπώς είναι πολύ πιο δύσκολα προσδιορίσιμη και μετρήσιμη συγκριτικά με τις άλλες μορφές ενδοοικογενειακής βίας.

Η ψυχολογική βία κυμαίνεται από την ταπείνωση του θύματος έως τη σοβαρή ψυχολογική του βλάβη και κοινωνική του δυσλειτουργία σε τομείς όπως οι διαπροσωπικές σχέσεις, οι επαγγελματικές επιδόσεις, η ανάληψη πρωτοβουλιών και η διεκπεραίωση υποχρεώσεων (Ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών, Πρώτη Πανελλαδική Επιδημιολογική Έρευνα, 2003). Επιπρόσθετα, περιλαμβάνει την εκούσια παραμέληση ικανοποίησης και ανταπόκρισης του δράστη στις συναισθηματικές ανάγκες του θύματος. Η ψυχολογική βία δεν καταλήγει πάντοτε σε σωματική, αλλά μια σωματικά κακοποιημένη γυναίκα έχει σίγουρα υποστεί ψυχολογική κακοποίηση (Αδαμάκη Ν, 2001). Ενδεικτικά, οι πιο συνηθισμένες συμπεριφορές ψυχολογικής/συναισθηματικής βίας είναι η συναισθηματική πίεση και ο εξαναγκασμός του θύματος, η εξύβριση και ο εξευτελισμός, η καταστροφή αντικειμένων και η επίθεση σε κατοικίδια, ο υπερβολικός έλεγχος και ο περιορισμός, η παθολογική ζήλια και η καχυποψία, ο οικονομικός έλεγχος και η απομόνωση του θύματος από το στενό και ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον.

Η ψυχολογική βία είναι η συμπεριφορά που αποσκοπεί στην περιφρόνηση του ενός συντρόφου προς τον άλλο, με στόχο την αποδυνάμωση και υποταγή του, τον έλεγχο και τη διατήρηση της εξουσίας. Χρειάζεται να τονίσουμε ότι κάθε μορφή βίας είναι πρώτα ψυχολογική και οι συνέπειές της είναι σοβαρότερες, ακόμη κι από τη φυσική βία. Από την άλλη δε νοείται φυσική βία χωρίς την ψυχολογική. Τα χαρακτηριστικά της ψυχολογικής βίας είναι συνήθως τα εξής (Hirigoyen, 2006):

- Ο έλεγχος στη ζωή του άλλου, με την έννοια της κακόβουλης κυριαρχίας και εξουσίας επάνω του.
- Η απομόνωση από την οικογένεια, τους φίλους, την εργασία και την κοινωνική ζωή. Η απομόνωση είναι αποτέλεσμα της ψυχολογικής κακοποίησης, αλλά κι ένας τρόπος διατήρησης της βίας, καθώς το απομονωμένο άτομο θα αναζητήσει δυσκολότερα υποστήριξη.

- Η παθολογική ζήλια, η οποία αποτελεί ένα ακόμη είδος ελέγχου. Εκδηλώνεται με τη μορφή συνεχούς καχυποψίας, αστήρικτης απόδοσης προθέσεων και τάσης για ολοκληρωτική κατοχή.
- Η υποτίμηση για τις διανοητικές ικανότητες, τη συμπεριφορά, την εμφάνιση, τη σεξουαλικότητα. Μέσω της περιφρονητικής στάσης και των προσβολών, επιδιώκεται να θιγεί η αυτοεκτίμηση του άλλου.
- Οι ταπεινώσεις του άλλου και η παντελής έλλειψη σεβασμού προς το πρόσωπό του. Θύματα εδώ είναι κυρίως οι γυναίκες, καθώς πολλές φορές οι ταπεινώσεις είναι σεξουαλικού περιεχομένου και προκαλούν ντροπή, η οποία εμποδίζει τη γυναίκα να μιλήσει για αυτές και να αναζητήσει στήριξη.
- Οι πράξεις εκφοβισμού ή απειλές, π.χ. εκτόνωση σε αντικείμενα, ως επίδειξη δύναμης κι άσκηση έμμεσης βίας.
- Η αδιαφορία στο αίτημα για τρυφερότητα κι η εκδήλωση απόρριψης ή περιφρόνησης.
- Η άρνηση της άμεσης επικοινωνίας. Σε αυτή την περίπτωση το άτομο που ασκεί βία αρνείται το διάλογο, αποφεύγει να απαντήσει σε άμεσες ερωτήσεις και καταφεύγει σε υπονοούμενα, πικρόχολους υπαινιγμούς, ψέματα ή διπλά μηνύματα που μπερδεύουν τον άλλον.

Στην αρχή το θύμα υπακούει για να ευχαριστήσει τον άλλο, αργότερα όμως συμμορφώνεται επειδή φοβάται. Έτσι αφαιρούνται σταδιακά από το θύμα η ικανότητα να αμυνθεί και το κριτικό πνεύμα. Οι αντιστάσεις του μειώνονται, με τέτοιο τρόπο που δεν μπορεί να αντιδράσει και καταλήγει να είναι πλέον αντικείμενο του θύτη. Η συνέπεια για το άτομο που δέχεται τη βία είναι να βιώνει τρομερό άγχος, λόγω έλλειψης επικοινωνίας, αλλά και ντροπή για όσα δεν παίρνει ή για όσα ανέχεται. Το θύμα, στην προσπάθειά του να διατηρήσει τη σχέση, εκθέτει τις αδυναμίες του, τις οποίες ο θύτης χρησιμοποιεί εναντίον του, καθιστώντας το θύμα υπεύθυνο για ό,τι συμβαίνει. Η ψυχολογική βία κορυφώνεται στη φάση του χωρισμού (Hirigoyen, 2006).

Για να μπορέσουμε να εξετάσουμε καλύτερα αυτή τη μορφή βίας θα την χωρίσουμε σε τρεις κατηγορίες, οι οποίες είναι οι εξής :

A) Η Λεκτική βία :

Η λεκτική βία είναι άμεσα συνδεδεμένη με την ψυχολογική βία και εμπεριέχει ένα ευρύ φάσμα συμπεριφορών που κινούνται από φωνές και εξυβρίσεις έως λεκτικό εξευτελισμό, απειλές και λεκτική τρομοκράτηση του θύματος (Spinellis C.D., 1997).

Συνήθως η λεκτική κακοποίηση εκφράζεται με εκφοβισμό, τρομοκρατία, απειλές καθώς και μειωτικές, υποτιμητικές εκφράσεις. Η πρόθεση του άντρα όταν χρησιμοποιεί απειλές είναι να φοβίσει την γυναίκα ότι έτσι και δεν συμμορφωθεί με τις απαιτήσεις του κάτι κακό θα συμβεί στην ίδια ή σε κάποιον δικό της (Walker, 1989).

Οι γυναίκες που κακοποιούνται, γνωρίζουν ότι οι σύζυγοι τους είναι ικανοί να πραγματοποιήσουν τις απειλές τους και να τις πονέσουν, για τον λόγο αυτό διακατέχονται από έντονο φόβο. Από την άλλη οι άντρες δράστες έχουν μια ικανότητα να κάνουν τις συζύγους να πιστεύουν τις απειλές τους. Παγώνουν ένα κλίμα φόβου, που διατηρείται από τη συνεχώς παρούσα απειλή μιας υπερβολικά βίαιης έκρηξης (Walker, 1989 & Herman, 1996) .

Η λεκτική βία έχει συμβολικό χαρακτήρα. Περιλαμβάνει πράξεις ενεργητικές όπως: χυδαιότητες, υποτιμητικά σχόλια (λεκτική – ενεργητική), το χτύπημα μιας πόρτας ή το σπάσιμο ενός αντικειμένου (μη λεκτική – ενεργητική), ή μια νεκρική σιγή και κακοδιαθεσία (μη λεκτική – παθητική) από την πλευρά του δράστη. Πολλές φορές περιλαμβάνει απειλές σωματικής βίας και παρουσιάζεται όταν η σύγκρουση του ζευγαριού βγαίνει εκτός ελέγχου.

B) Οικονομική Αποστέρηση :

Στην ψυχολογική βία εντάσσεται επιπλέον και η οικονομική αποστέρηση. Σε αυτή την κατηγορία γίνεται φανερή η πλήρης οικονομική εξάρτηση της γυναίκας από τον σύζυγό της. Ο άντρας ως ο κυρίαρχος της σχέσης απαιτεί να έχει τον απόλυτο έλεγχο εσόδων και εξόδων της συζύγου του ανεξάρτητα από την επαγγελματική δραστηριότητα της ή μη. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα η γυναίκα να γίνεται οικονομικά εξαρτημένη από το σύζυγό της παρά τη θέληση της κι αυτό την καθιστά παγιδευμένη μέσα σε μια σχέση χωρίς διέξοδο.

Πολλές είναι οι φορές όπου τα χρήματα που αφήνει ο σύζυγος στην οικογένεια δεν είναι αρκετά. Έτσι, η γυναίκα προσπαθεί να κάνει οικονομία στο φαγητό ή να βρει μια δουλειά (σε περίπτωση που δεν εργάζεται). Τότε αυτός θα θυμώσει γιατί εκείνη δουλεύει. Αυτός ο θυμός συχνά κλιμακώνεται σε σωματικές κακοποιήσεις ή βρισιές ή και σε άλλες μορφές καταναγκασμού (Walker, 1989).

Κάποιες συμπεριφορές που δηλώνουν οικονομική αποστέρηση, μπορεί να είναι οι εξής :

- Την εμποδίζει να βρει ή να κρατήσει μια θέση εργασίας.
- Πηγαίνει στο χώρο εργασίας της συζύγου του και της δημιουργεί προβλήματα.

- Την αναγκάζει να του δίνει αναφορά για τον τρόπο που ξοδεύει τα χρήματά της.
- Την αναγκάζει να του δίνει το μισθό της.
- Την αναγκάζει να παρακαλά για χρήματα που αφορούν στις ανάγκες της οικογένειας.

Γ) Κοινωνική απομόνωση :

Καταλήγοντας, στην ψυχολογική κακοποίηση εμπεριέχεται και η κοινωνική απομόνωση που στοχεύει στην απομόνωση της γυναίκας. Ο άντρας προσπαθεί με κάθε τρόπο να απομακρύνει και να αποκόψει τη γυναίκα του τόσο από το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον όσο και από το συγγενικό ή φιλικό της περιβάλλον. Ενδεικτικά, κάποιες σημαντικές συμπεριφορές που οδηγούν στην κοινωνική απομόνωση είναι :

- Ø Βρίζει και κατηγορεί τις φίλες και τους συγγενείς της λέγοντας ότι θέλουν το κακό της και γι' αυτό της απαγορεύει να τους βλέπει.
- Ø Παρακολουθεί τις τηλεφωνικές της συνομιλίες.
- Ø Την εμποδίζει να εργαστεί.
- Ø Κατασκοπεύει κάθε κίνησή της.

Πολλοί ερευνητές δίνουν περισσότερη σημασία στην κακοποίηση των γυναικών και θεωρούν ότι οι θύτες είναι άντρες. Στις μέρες μας όμως οι ερευνητές άρχισαν να αναγνωρίζουν ότι στη βία δεν είναι πάντοτε οι άνδρες θύτες και οι γυναίκες θύματα, αλλά πως και οι άντρες μπορεί να είναι θύματα μιας κακοποίησης. Αυτή η αναγνώριση είναι μια δυνατή πρόκληση για την κοινωνία στην οποία οι άντρες είναι οικονομικά, κοινωνικά και πολιτικά «κυρίαρχοι» (Randle, A. & Graham, C., 2011). Μέσα από έρευνες φάνηκε ότι τόσο οι άντρες όσο και οι γυναίκες έχουν την ίδια πιθανότητα να είναι θύτες ή θύματα ενδοοικογενειακής βίας. Για παράδειγμα, υπάρχει ίση πιθανότητα μια γυναίκα να χτυπήσει τον σύντροφο της όπως και ένας άντρας να χτυπήσει την σύντροφο του. Παρόλα αυτά, είναι περισσότερο αποδεκτό όταν μια γυναίκα χτυπά τον σύντροφό της παρά όταν ένας άντρας χτυπά την σύντροφό του και αυτό αποδίδεται στο γεγονός ότι οι επιτιθέμενες γυναίκες είναι λιγότερο πιθανό να προκαλέσουν σωματική ζημιά (Straus M., 2004).

Σύμφωνα με τον Παπάνη (2008), η συναισθηματική ή ψυχολογική κακοποίηση των ανδρών αναφέρεται σε συμπεριφορές που έχουν ως σκοπό να ταπεινώσουν, να εξευτελίσουν και να ντροπιάσουν τον άνδρα, να τον κάνουν να νιώσει ανίκανος, άχρηστος, ένοχος και τελικά να του μειώσουν το αυτοσυναίσθημα. Τέτοιες

συμπεριφορές εκ μέρους των γυναικών είναι οι φωνές, η διαρκής γκρίνια, οι τσιρίδες, οι προσβολές, οι ειρωνείες και ο σαρकाσμός, η γελοιοποίηση μπροστά σε άλλους, ο οικονομικός έλεγχος, η αποκοπή του άνδρα από συγγενείς και φίλους, η εσκεμμένη διακοπή της λεκτικής επικοινωνίας από τη σύζυγο, η άσκηση ελέγχου σε κάθε πτυχή της ζωής του άνδρα, η διαρκής αρνητική κριτική. Σε πολλές περιπτώσεις η ψυχολογική κακοποίηση μπορεί να συνυπάρχει με τη φυσική.

Έτσι, το ανδρικό στερεότυπο που θέλει τον άνδρα ισχυρό, σίγουρο, ανεξάρτητο, αυτάρκη πλήττεται και αυτό προκαλεί έντονα συναισθήματα στον κακοποιημένο σύντροφο, ο οποίος εάν το αναφέρει θα αντιμετωπίσει σκεπτικισμό, έκπληξη και ειρωνεία. Η εσωτερίκευση του γεγονότος όμως θα προκαλέσει συναισθηματική ανισορροπία και θα καταρρακώσει το αυτοσυναίσθημα του άντρα, που αισθάνεται εγκλωβισμένος σε μια κατάσταση που διαρκώς επιδεινώνεται. Πολλά θύματα ψυχολογικής κακοποίησης δήλωσαν ότι η γελοιοποίηση μπροστά σε φίλους προκαλούσε πιο οδυνηρά συναισθήματα ακόμα και από τη φυσική βία εκ μέρους των γυναικών. <http://epapanis.blogspot.gr/search/label/%CE%9A%CE%B1%CE%BA%CE%BF%CF%80%CE%BF%CE%AF%CE%B7%CF%83%CE%B7%20%CF%84%CF%89%CE%BD%20%CE%B1%CE%BD%CE%B4%CF%81%CF%8E%CE%BD> (Πρόσβαση: 2/4/2016).

Επιπρόσθετα, πέρα από την ψυχολογική κακοποίηση που μπορεί να υποστεί ένας άντρας σημαντικό είναι να αναφερθεί πως μπορεί να κακοποιηθεί και σεξουαλικά από τη σύζυγο του. Είναι δύσκολο να φανταστεί κανείς πώς μια γυναίκα πετυχαίνει να πραγματοποιήσει εξαναγκαστική σεξουαλική επαφή με έναν άνδρα. Πάνω σε αυτό το θέμα οι Dr. Struckman-Johnson και Dr. David Struckman-Johnson (1988), αναφέρουν: «οι γυναίκες είναι πιο πιθανόν να χρησιμοποιήσουν ψυχολογική πίεση όπως λεκτική παράκληση και επιχειρήματα, συναισθηματικό εκβιασμό, και παραπλάνηση. Άλλη συνηθισμένη προσέγγιση της σεξουαλικής κακοποίησης από μια γυναίκα είναι να εκμεταλλευτεί περιπτώσεις όπως, μέθης του άνδρα. Ένα συνηθισμένο σενάριο, σύμφωνα με τους άνδρες-θύματα, περιλαμβάνει μια γυναίκα «αρπακτικό», η οποία συνευρίσκεται με έναν μεθυσμένο άνδρα όπου τον παρακινεί στο να πει μέχρι να αποκοιμηθεί ή να λιποθυμήσει. Η γυναίκα τότε είτε προφορικά είτε με το άγγιγμα προσπαθεί να τον διεγείρει με σκοπό την σεξουαλική επαφή».

Οι σεξουαλικά βίαιες γυναίκες μόνο περιστασιακά προσφεύγουν σε εξαναγκαστικές τακτικές, που προσδιορίζονται ως εκφοβισμός, εκβιασμός, φυσικός περιορισμός, χρήση φυσικής βίας ή χρήση όπλου. Στην συγκεκριμένη έρευνα των Dr. David Struckman-Johnson (1988), σχεδόν το 12% ή και λιγότερο από τους άνδρες-θύματα ανέφεραν ότι η γυναίκα άσκησε βία εναντίον τους, αλλά στις περισσότερες περιπτώσεις δεν ήταν ακραία. Γυναίκες κλείδωσαν άνδρες σε αυτοκίνητα, εμπόδισαν την έξοδό τους από ένα δωμάτιο, τους άρπαξαν, τους πέταξαν στο πάτωμα ή στο κρεβάτι, τους έδεσαν. Σε ορισμένες περιπτώσεις, οι γυναίκες χαστούκισαν και χτύπησαν άνδρες που αντιστάθηκαν στις πράξεις τους. Λίγοι άνδρες ανέφεραν ότι οι γυναίκες τους εκβίασαν να έχουν ερωτική επαφή μαζί τους, απειλώντας τους ότι θα αποκαλύψουν πληροφορίες που θα τους βλάψουν σε γονείς, εργοδότες ή στις συντρόφους τους.

2.3.4 Γιατί οι γυναίκες δεν εγκαταλείπουν τη βίαη σχέση ;

Ένα ερώτημα που τίθεται συνεχώς είναι, γιατί οι γυναίκες δεν εγκαταλείπουν μια βίαη σχέση; Θα πρέπει να έχουμε υπόψη μας τόσο τις ψυχολογικές επιπτώσεις της κακοποίησης στη γυναίκα που της προσδίδουν χαρακτηριστικά θύματος, όσο και τους οικονομικούς, πολιτισμικούς, κοινωνικούς και διαπροσωπικούς παράγοντες που την εγκλωβίζουν στην κακοποιητική σχέση (Δρούγα, Παπαθανασίου & Τσονίδης, 2001).

Αξιοσημείωτο και συγχρόνως θλιβερό θα μπορούσε να χαρακτηρίσει κανείς το γεγονός ότι κάποιες γυναίκες δεν γνωρίζουν ότι αυτό που βιώνουν είναι κακοποίηση (Nikolaidis, 2004). Σε αυτές τις περιπτώσεις δηλαδή η βία είναι παρούσα αλλά τα θύματά της την αγνοούν. www.pubmed.com (Πρόσβαση: 9/4/2016).

Πολλοί όμως είναι οι λόγοι που συμβάλλουν στην μη απομάκρυνση της γυναίκας από μια βίαη σχέση. Μερικοί από τους αυτούς που απαντούν το ερώτημα είναι: ο φόβος, η ανασφάλεια, η συναισθηματική εμπλοκή, η παγίδευση και η εξάρτηση.

Ειδικότερα, πολλές γυναίκες :

- Φοβούνται την αποκάλυψη της απομάκρυνσης από τη σχέση και τις επιπτώσεις της αντίδρασης του συζύγου που συνήθως απαντάται με οργή και θυμό.
- Φοβούνται ότι η οικογένειά τους δεν θα τις στηρίξει σε αυτήν τους την απόφαση.

- Πιστεύουν ότι θα διαλυθεί η οικογένειά τους και τα παιδιά τους θα κουβαλούν το στίγμα των χωρισμένων γονιών. Εκλογικεύουν την κατάσταση λέγοντας ότι τα παιδιά χρειάζονται και τους δυο γονείς για να μεγαλώσουν σωστά.
- Νιώθουν ότι ευθύνονται για την κακοποίησή τους, οπότε δεν πρέπει να παραπονιούνται και να εναντιώνονται στο σύζυγο.
- Ντρέπονται να αποκαλύψουν την κακοποίησή τους γιατί πιστεύουν ότι θα θιγεί η αξιοπρέπειά τους.
- Θεωρούν πως η συμπεριφορά του θύτη έχει σαν συνέπεια την παγίδευση και τον εγκλωβισμό σε μια κατάσταση φόβου, απειλών σε συνδυασμό με την χαμηλή αυτοεκτίμηση ‘χωρίς εμένα θα χαθείς’, ‘αν φύγεις θα σε σκοτώσω’.
- Κρύβουν την κακοποίηση από φιλικό και συγγενικό περιβάλλον γιατί νιώθουν ντροπή και δεν θέλουν να μαθευτεί. Ενώ υπάρχουν εμφανή σημάδια κακοποίησης, για παράδειγμα μώλωπες, βρίσκουν δικαιολογίες όπως : έπεσα από τη σκάλα, χτύπησα, δεν μιλούν, κρύβονται, αποφεύγουν συγγενείς και φίλους ώστε να μην παρατηρήσουν κάτι.
- Ακόμη κι αν το περιβάλλον θέλει να βοηθήσει, αρνούνται τη βοήθεια. Δυστυχώς υπάρχουν και περιπτώσεις, όπου το συγγενικό περιβάλλον είναι συνεργός με το θύτη, δείχνοντας ανοχή.
- Μέσα από τη σιωπή και την ανοχή πιστεύουν ότι προστατεύουν τα παιδιά τους κι ότι κάνουν το καλύτερο για αυτά.
- Εξακολουθούν να είναι ερωτευμένες με το θύτη και είναι πρόθυμες να ξεχάσουν τα βίαια επεισόδια που έχουν υποστεί. Ο θύτης μετά από τη βίαιη συμπεριφορά, ενεργεί απολογητικά, υπόσχεται ότι ήταν η τελευταία φορά, ότι δεν θα ξαναγίνει. Ωστόσο, τα περιστατικά βίας επαναλαμβάνονται σε κάθε επόμενη φορά, όπου ο θύτης έχει όλο και λιγότερες τύψεις για την συμπεριφορά του. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα το θύμα να μην μπορεί να ξεφύγει από τον κύκλο της βίας.
- Δεν είναι εύκολο να φανταστούν ότι μπορούν να συνεχίσουν τη ζωή τους μακριά από το θύτη, καθώς δυσκολεύονται να δουν τον εαυτό τους σαν ξεχωριστή προσωπικότητα και να μπορέσουν να ξεφύγουν από την ενδοοικογενειακή βία.
- Είναι οικονομικά εξαρτημένες από τον σύζυγο εφόσον δεν εργάζονται.
- Είναι απομονωμένες από το φιλικό και συγγενικό περιβάλλον. Μια συνηθισμένη τακτική που ακολουθεί ο θύτης είναι να περιορίζει σταδιακά το θύμα από συγγενικές και φιλικές επαφές που το επηρεάζουν, ζηλεύουν και προσπαθούν να

χαλάσουν την ευτυχία τους. Όσο πιο απομονωμένο και ελεγχόμενο το θύμα τόσο πιο σίγουρη η εξουσία του θύτη.

2.4 Ο Κύκλος της Βίας

Η έκφραση της βίας δεν συμβαίνει συνεχώς αλλά και δεν διαδραματίζεται σε τυχαίο χρόνο. Ακολουθεί ένα πρότυπο-μοντέλο στο οποίο η βία «επιβάλλεται» σε επαναλαμβανόμενους κύκλους που αφορούν συνήθως τρεις φάσεις. Οι φάσεις αυτές είναι η φάση δημιουργίας της έντασης, η φάση της κρίσης, και η φάση ηρεμίας ή περιόδου αγάπης (Βία στην οικογένεια, Πληροφοριακό Υλικό και Walker, 1989).

Οι φάσεις, σύμφωνα με την Walker (1989), ποικίλλουν σε χρόνο και ένταση όχι μόνον ανάμεσα σε διαφορετικά ζευγάρια αλλά και στο ίδιο το ζευγάρι. Αυτό συμβαίνει γιατί διάφοροι παράγοντες και γεγονότα, όπως, επίσης και η σχέση θύτη-θύματος μπορούν να επηρεάσουν το χρόνο έκβασης και την χρονική διάρκεια της κάθε φάσης.

Είναι σημαντικό να κατανοηθεί ο κύκλος, ώστε να αντιληφθούμε την εκδήλωση και κλιμάκωση της βίας μέσα στην οικογένεια, όπως και τα πραγματικά γεγονότα που καθιστούν αδύναμα, τόσο ψυχολογικά όσο και σωματικά τα θύματα να ξεφύγουν από την κακοποίηση.

Η πρώτη φάση στον κύκλο της βίας είναι η δημιουργία της έντασης όπου σε αυτή συμβαίνουν κάποιας μικρότερης σημασίας επεισόδια κακοποίησης. Στη φάση αυτή ο θύτης είναι συνήθως εκνευρισμένος, προκαλεί, υβρίζει, κατηγορεί και περιμένει την αντίδραση του θύματος. Η προκλητική συμπεριφορά και ο θυμός που εκφράζεται προς το θύμα, προκαλούνται κυρίως από μικρές και ασήμαντες αφορμές (Walker, 1989).

Το θύμα, κυρίως η σύζυγος, προσπαθεί να αποφύγει τα μικροεπεισόδια με ήρεμο τρόπο και διάφορες τεχνικές, οι οποίες στο παρελθόν αποδείχθηκαν επιτυχής. Είναι περιποιητική, υποχωρητική και προσπαθεί με κάθε τρόπο να εκτελεί τις επιθυμίες του θύτη, αφήνοντας τον έτσι να νομίζει ότι ο θυμός του είναι δικαιολογημένος. Συχνά, το θύμα καταλήγει σε απόσυρση προκειμένου να μην «εξωθήσει» το θύτη στο να την κακοποιήσει περισσότερο. Φοβούμενη την αντίδραση του και γνωρίζοντας πόσο βίαιος μπορεί να γίνει μαζεύεται και συμπεριφέρεται σαν να είναι η ίδια υπεύθυνη για τον θυμό του. Μάλιστα ενεργοποιεί έναν από τους μηχανισμούς άμυνας του Εγώ της, την άρνηση,

κατά την οποία αρνείται ότι έχει θυμώσει με την επίθεση του (Walker, 1989 και Βία στην Οικογένεια, Πληροφοριακό Υλικό, 2003).

Προκειμένου το θύμα να δικαιολογήσει την ένταση του θύτη και να αρνηθεί τον θυμό της, θεωρεί ως υπεύθυνους, εξωτερικούς παράγοντες, όπως προβλήματα στο χώρο εργασίας, χρήση αλκοόλ, στρες και έτσι αισθάνεται ότι το μόνο που μπορεί να κάνει για να βελτιώσει την κατάσταση είναι να την υπομείνει. Επιπλέον, επιχειρεί να βελτιώσει την κατάσταση και να κρατήσει την ισορροπία μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον απομακρύνοντας αγαπημένα της πρόσωπα που θα μπορούσαν να αναστατώσουν το θύτη και κάθε πιθανό εξωτερικό ερέθισμα που μπορεί να προκαλέσει περισσότερα και βαρύτερα επεισόδια κακοποίησης (Walker, 1989).

Κατά την διάρκεια των αρχικών σταδίων της πρώτης φάσης (ένταση) το θύμα έχει κάποιον πραγματικό έλεγχο, όμως κάθε φορά που συμβαίνει ένα μικρό επεισόδιο κακοποίησης συσσωρεύονται νέα κατάλοιπα έντασης που καταστρέφουν την ευαίσθητη ισορροπία. Η παθητική στάση και αποδοχή της βίαιης συμπεριφοράς του θύτη από το θύμα, τον καταστούν ανίκανο να ελέγξει τον εαυτό του και τις πράξεις του. Έτσι αυξάνεται ο βαθμός δυσκολίας για έλεγχο της κατάστασης και από τις δύο πλευρές.

Κυριαρχεί ο θυμός για μεγάλα χρονικά διαστήματα και μικρές βίαιες ενέργειες αρχίζουν να γίνονται όλο και συχνότερα. Η γυναίκα προσπαθεί να απομακρυνθεί από τον δράστη, φοβούμενη πως θα φτάσει στην έκρηξη, όμως αυτός κινείται εναντίον της πιο καταπιεστικά, καθώς βλέπει την απομάκρυνση της. Η ένταση μεταξύ τους γίνεται αφόρητη, χάνεται κάθε είδους έλεγχος της κατάστασης με αναπόφευκτο αποτέλεσμα ο ερχομός της δεύτερης φάσης του κύκλου.

Η δεύτερη φάση της κρίσης-έκρηξης είναι η μικρότερη φάση (χρονικά) από τις δύο άλλες φάσεις του κύκλου. Μπορεί να διαρκέσει από 2 έως 24 ώρες ή και μερικές μέρες, σε αντίθεση με την πρώτη φάση έντασης, που μπορεί να διαρκέσει εβδομάδες ακόμη και μήνες.

Η φάση αυτή παρόλο το μικρό χρονικό διάστημα που διαδραματίζονται τα γεγονότα, χαρακτηρίζεται από τα σοβαρά επεισόδια κακοποίησης και την έλλειψη ελέγχου. Όπως αναφέρθηκε πιο πάνω στα τελευταία στάδια της πρώτης φάσης, η ένταση ανάμεσα στο θύτη και το θύμα αρχίζει να γίνεται αφόρητη ως αποτέλεσμα να επέλθει η έκρηξη.

Επομένως, στη δεύτερη φάση κυριαρχεί «η ανεξέλεγκτη έκρηξη των εντάσεων που έχουν δημιουργηθεί στην πρώτη φάση» (Walker, 1989).

Συνήθως το πέρασμα από την πρώτη φάση στη δεύτερη οφείλεται στο θύτη, ο οποίος έχοντας χάσει εντελώς τη συνείδηση των πράξεων του, επιδιώκει να δώσει ένα μάθημα στο θύμα. Τυφλωμένος από το θυμό του, χωρίς να έχει εξ αρχής την πρόθεση να το κάνει, συνήθως τραυματίζει σοβαρά το θύμα. Συχνά δικαιολογεί τη βίαιη συμπεριφορά του σε εξωτερικούς παράγοντες και επικαλείται ένα σωρό ασήμαντες ενοχλήσεις που είχαν εκδηλωθεί κατά τη διάρκεια της πρώτης φάσης (Walker, 1989).

Σε ορισμένες περιπτώσεις το θύμα μπορεί να προκαλέσει ένα επεισόδιο της δεύτερης φάσης και αυτό συμβαίνει γιατί, τα έντονα συναισθήματα, άγχους, τρόμου, φόβου και τα ψυχοσωματικά συμπτώματα όπως κατάθλιψη, έλλειψη όρεξης ή αντίθετα λαιμαργία, υπνηλία, πονοκέφαλοι, που εμφανίζει κατά την προσμονή της κρίσης, την έχουν κουράσει και εξαντλήσει. Το μόνο που επιθυμεί είναι να περάσει γρήγορα το επεισόδιο της κρίσης ώστε να ακολουθήσει η τρίτη φάση του κύκλου, η συμφιλίωση (Walker, 1989).

Επιπλέον, η Walker (1989), αναφέρει πως όταν ξεσπάσει το επεισόδιο της κρίσης το θύμα δεν ανταποκρίνεται στην επίθεση αλλά αντίθετα παραμένει απαθές σαν να είναι ένας απλός θεατής της βίας. Γνωρίζει ότι ο θύτης έχει ξεφύγει από τον έλεγχο και ότι δεν υπακούει στη λογική, επομένως οποιαδήποτε αντίδραση ακόμη και ανταπόδοση των χτυπημάτων, απλώς θα χειροτερέψει την κατάσταση. Το θύμα αισθάνεται παγιδευμένο και ανίκανο να δραπετεύσει από την κατάσταση. Η προσοχή του είναι απόλυτα συγκεντρωμένη στις κινήσεις του θύτη, πάντοτε συγκρατεί πλήθος λεπτομερειών της επίθεσής του και μπορεί εύκολα να ανακαλέσει τα γεγονότα που συνέβησαν σε αντίθεση με το θύτη που δυσκολεύεται.

Όταν τελειώσει το επεισόδιο της επίθεσης, επικρατεί ένα αρχικό σοκ και μια δυσπιστία ότι το γεγονός έχει πραγματικά συμβεί. Εν συνεχεία, και οι δύο, δράστης και θύμα τείνουν να αποχρωματίσουν τη σοβαρότητα των γεγονότων, των τραυματισμών και της ψυχολογικής βίας. Το θύμα παραμένει απομονωμένο τουλάχιστον για τις πρώτες είκοσι τέσσερις ώρες και απευθύνεται για βοήθεια μόνον όταν έχει τραυματιστεί σοβαρά. Συνήθως μετά από το επεισόδιο κακοποίησης η γυναίκα, το θύμα είναι σοβαρά τραυματισμένη και με άσχημη ψυχολογική διάθεση. Ο άνδρας αν και αντιλαμβάνεται της σοβαρότητα της πράξης του, δεν θέλει να το παραδεχτεί και προσπαθεί με κάθε

τρόπο να δικαιολογήσει τη βίαιη συμπεριφορά του. Άλλοτε πάλι, αισθάνεται ενοχές και περιβάλλει το θύμα με αγάπη και υποσχέσεις ότι το επεισόδιο δεν θα ξαναεπαναληφθεί, μεταβαίνοντας έτσι στην τρίτη φάση του κύκλου (Walker, 1989).

Η τρίτη φάση είναι η περίοδος της συμφιλίωσης μεταξύ θύτη και θύματος και « χαρακτηρίζεται από την υπερβολική αγάπη, την ευγένεια και τη μεταμελημένη συμπεριφορά του δράστη». Μπορεί να διαρκέσει ημέρες ακόμη και εβδομάδες (Walker, 1989).

Η αγάπη, η στοργή, η μεταμελημένη συμπεριφορά και οι λογικές διαβεβαιώσεις του θύτη επιφέρουν δραματικές αλλαγές στον ψυχικό κόσμο του θύματος, δημιουργώντας μεταξύ τους ένα δυνατό δεσμό, μια σχέση εξάρτησης που τους απομονώνει από την πραγματικότητα. Η κακοποιημένη γυναίκα που είναι σε κακή κατάσταση (ψυχολογική και σωματική) δέχεται όλες τις υποσχέσεις του θύτη και θέλει να πιστεύει ότι η συμπεριφορά που εκδηλώνει κατά τη διάρκεια αυτής της φάσης είναι αυτή που ανταποκρίνεται στον αληθινό εαυτό του. Πιστεύει ότι με τον να παραμείνει κοντά του θα του προσφέρει βοήθεια και θα ζησει μια αγάπη παθιασμένη που έχει τόσο ανάγκη. Επιπλέον, η πίεση που δέχεται από το συγγενικό και φιλικό περιβάλλον ώστε να μην εγκαταλείψει τη συζυγική στέγη και τα παιδιά της, τη δυσκολεύουν ακόμη περισσότερο στο να δώσει τέλος σε μια βίαιη σχέση. Εν τέλει η κακοποιημένη γυναίκα με όλες τις επιρροές από το θύτη, τα οικεία πρόσωπά της και η κακή ψυχολογική κατάστασή της, την ωθούν στο να παραμείνει κοντά στο θύτη, ανταλλάσσοντας έτσι τη σωματική και ψυχολογική της υγεία με την προσωρινή ευτυχία και αγάπη που αισθάνεται (Walker, 1989).

Τα παιδιά καθ' όλη τη διάρκεια των φάσεων εκτίθενται στη βία που εκτυλίσσεται μέσα στην οικογένεια και συνεπώς θυματοποιούνται και αυτά, είτε με το να την ακούνε, είτε με το να τη βλέπουν ή με το να είναι μάρτυρες των επακόλουθών της ή ακόμη με το να είναι άμεσοι συμμετοχοί σε αυτή, προσπαθώντας να πάρουν θέση μεταξύ των δύο συγκρουόμενων μερών. Σε όλες τις περιπτώσεις τα παιδιά αντιλαμβάνονται την ύπαρξη της βίας μέσα στην οικογένεια και επηρεάζονται και τα ίδια από αυτή (Χατζηβασίλης, 2003).

Ο ακριβής καθορισμός της χρονικής διάρκειας της κάθε φάσης δεν είναι εύκολος, εφόσον διαρκώς αλλάζει. Η φάση έντασης γίνεται μικρότερη, τα επεισόδια κακοποίησης πιο συχνά και σοβαρά και η φάση συμφιλίωσης μικρότερη και εντονότερη. Το θύμα

αποδυναμωμένο και ανίκανο να ξεφύγει από τη βίαιη κατάσταση τις περισσότερες φορές γίνεται το ίδιο συνένοχο της κακοποίησης του, ενώ σε ορισμένες μόνον περιπτώσεις χάνει τον έλεγχο του καταπιεσμένου θυμού του και τραυματίζει σοβαρά το θύτη.

Έτσι η βία φαίνεται να ανακυκλώνεται με τα θύματά της να μετατρέπονται μελλοντικά οι ίδιοι σε θύτες ή άτομα που κατ' εξακολούθηση αναζητούν τη θυματοποίησή τους. Με αυτό το πνεύμα έχει καθιερωθεί να αναφερόμαστε στον « κύκλο της βίας » (Σύνδεσμος Πρόληψης και Αντιμετώπισης της βίας μέσα στην οικογένεια,1997).



2.5 Χαρακτηριστικά θύτη

Η βία στην οικογένεια αποτελεί μια κατάσταση με την οποία μπορεί να έρθει αντιμέτωπος ο κάθε άνθρωπος. Θύτης και θύμα μπορεί να καταστεί ο καθένας σε κάποια φάση της ζωής του. Είναι γενικά αποδεκτό και αποδεδειγμένο πως οι γυναίκες τις περισσότερες φορές ανήκουν στην κατηγορία των θυμάτων, ενώ οι άντρες στην κατηγορία των θυτών (Faramarzi et al, 2004). Όπως έχει αποδειχθεί, οι γυναίκες είναι τα πιο συχνά θύματα οικογενειακής βίας παρά οι άντρες, γεγονός που αποτελεί μεμονωμένο φαινόμενο (Brink et al,2002).

Ο δράστης της ενδοοικογενειακής βίας λοιπόν, προέρχεται από όλα τα κοινωνικά και οικονομικά στρώματα, ανεξαρτήτως εθνικότητας, θρησκευτικών και πολιτισμικών καταβολών, ακόμα και αν κάποτε οι παράγοντες αυτοί λειτουργούν ενισχυτικά. Έχει χαμηλή αυτοεκτίμηση και υψηλά επίπεδα άγχους, καθώς αισθάνεται ότι δεν ελέγχει τη ζωή του, δε λαμβάνει την αναγνώριση που θα ήθελε και ότι δεν ανταποκρίνεται στις εκάστοτε κοινωνικές προσδοκίες. Εκφράζει συχνά ανασφάλεια, παθολογική ζήλια και φόβο για τη αυτονόμηση της συντρόφου του.

Πολλοί από τους δράστες κακοποίησης, έχουν υποστεί βία κατά τη παιδική και εφηβική τους ηλικία ή έχουν ζήσει σε ένα περιβάλλον βίας μεταξύ των γονέων τους. Καθώς τα άτομα αυτά μεγαλώνουν σε ένα τέτοιο περιβάλλον, είναι αναπόφευκτο να αναπτύξουν έντονο θυμό κατά του γονέα-δράστη της κακοποίησης, αλλά και του μη βίαιου γονέα-θύμα επειδή δεν κατάφερε να τους προστατεύσει. Μιμούμενοι λοιπόν αυτές τις συμπεριφορές, ο θυμός τους μεταφέρεται στις μετέπειτα σχέσεις τους, με αποτέλεσμα να απομονώνονται και να είναι ιδιαίτερα ευαίσθητοι απέναντι στην απόρριψη (Παπαμιχαήλ Σ., 2004).

Είναι σημαντικό να αναφερθούν κάποιοι παράγοντες-στοιχεία παιδικής ηλικίας που σχετίζονται με την εμφάνιση της βίας στους ενήλικες :

1. Γονεϊκή αποστέρηση και κακοποίηση. Σε βίαια άτομα υπάρχει ιστορικό γονεϊκής παραμέλησης ή εγκατάλειψης, καθώς και γονεϊκής κακοποίησης. Συχνά τα θύματα της παιδικής ηλικίας γίνονται θύτες ως ενήλικοι.
2. Πρώιμη έκθεση σε βία. Η παρατήρηση και η εμπειρία βίας ανάμεσα σε γονείς και αδέρφια, επαναλαμβάνεται αργότερα με τους παρατηρητές σαν πρωταγωνιστές.
3. Συχνές διακοπές της οικογενειακής ζωής. Χωρισμοί, διαζύγια, συχνές μετακινήσεις ή αλλαγές σχολείου ανευρίσκονται στο ιστορικό βίαιων ατόμων.
4. Εκρήξεις θυμού.
5. Προβλήματα με μορφές εξουσίας. Φυγές από το σπίτι, προβλήματα στο σχολείο, στο στρατό (Μάνος Ν., 1997).

Τα ψυχοπαθολογικά χαρακτηριστικά των δραστών μπορούν να συνοψιστούν στα ακόλουθα (Αδαμίδης, 1995:393, Αγάθωνος- Γεωργοπούλου, 1993:138):

- Ανωριμότητα και διαταραγμένη προσωπικότητα: Έχει διαπιστωθεί ότι οι γονείς που κακοποιούν, έχουν και οι ίδιοι κακοποιηθεί από τους δικούς τους γονείς, επαναλαμβάνουν έτσι το ίδιο στη σχέση με τα παιδιά τους, μέσα από τους μηχανισμούς της ταύτισης με τον επιτιθέμενο.
- Έλλειψη αυτοσεβασμού και χαμηλής αυτοεκτίμησης: η αντίληψη ότι σε μια δύσκολη κατάσταση φταίει οι πάντες εκτός από τους ίδιους.
- Απαιτητικότητα και εγωκεντρισμός: Είναι γεμάτοι παράλογες προσδοκίες, αφού περιμένουν τα παιδιά να τους δείξουν αγάπη και υποδειγματική συμπεριφορά

από τη βρεφική ηλικία τους και απαιτούν από αυτά μια στάση δέους, υποταγής και ευγένειας.

- Κοινωνική απομόνωση και αποξένωση: Οι άνθρωποι που ανήκουν σε αυτή την κατηγορία προτιμούν να ζουν σε σπίτια απομονωμένα από τον υπόλοιπο συνοικισμό.
- Αλκοολισμός- ναρκωτικές ουσίες- ποινικό μητρώο: Έχει διαπιστωθεί από έρευνες ότι το 40 % των περιπτώσεων κακοποιημένων παιδιών συνδεόταν με τη χρήση αλκοόλ και άλλων ναρκωτικών ουσιών από τους θύτες.
- Χαμηλή νοημοσύνη: Το νοητικό επίπεδο των δραστών συχνά είναι οριακό και σε ορισμένες περιπτώσεις στο πλαίσιο της ελαφρώς νοητικής στέρησης.

Αξιοσημείωτο είναι να αναφερθεί πως υπάρχει αιτιακή σχέση μεταξύ χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών και βίαιης συμπεριφοράς. Χαρακτηριστικά σύμφωνα με την Παπαμιχαήλ (2004) αναφέρεται ότι η κατάχρηση αλκοόλ συσχετίζεται άμεσα με την άσκηση σωματικής βίας και αναδεικνύεται ότι οι δράστες κακοποίησης «φλερτάρουν» με τις ουσίες στα περισσότερα περιστατικά βίας. Οι άνδρες που έχουν τα χαρακτηριστικά μιας βίαιης προσωπικότητας, συγκεντρώνουν και υψηλά επίπεδα κατανάλωσης αλκοόλ.

2.5.1 Χαρακτηριστικά κακοποιημένων παιδιών

Τα κακοποιημένα παιδιά εμφανίζουν ένα σύνολο χαρακτηριστικών γνωρισμάτων τα οποία μπορούν να διακριθούν σε πνευματικά, συναισθηματικά και συμπεριφορικά, παρόλο που σε μερικές περιπτώσεις είναι δύσκολη η ένταξη στη μία ή στην άλλη κατηγορία, λόγω του κοινού εδάφους που υπάρχει μεταξύ των κατηγοριών (Σύνδεσμος Πρόληψης και αντιμετώπισης της Βίας μέσα στην Οικογένεια, 1997). Το παιδί μαθαίνει να επιβιώνει σε ένα περιβάλλον απόρριψης και επιθετικότητας, μη γνωρίζοντας τον τρόπο με τον οποίο θα μπορούσε να απελευθερωθεί από τους συναισθηματικούς δεσμούς με τους οποίους το κρατάει «αιχμάλωτο» η οικογένεια.

Το παιδί μεγαλώνοντας μέσα στην ίδια την οικογένεια μαθαίνει να ζει με την ιδέα της κακοποίησης ως κάτι το φυσιολογικό, έτσι υιοθετεί χαρακτηριστικά συχνά εμφανή και στους έξω. Τα κακοποιημένα παιδιά αποκτούν μια ακολουθία από ψυχολογικά,

συναισθηματικά και σωματικά γνωρίσματα όπου σύμφωνα με το (American Psychological Association, 1996) διακρίνονται σε:

- § Χαμηλό αυτοσεβασμό και αυτοεκτίμηση σε έντονο βαθμό, βοηθώντας να εξελιχθούν και τα παιδιά αυτά σε γονείς που κακοποιούν τα παιδιά τους.
- § Προσποιούμενη συμπεριφορά. Προσπαθούν να αποκρύψουν την πραγματικότητα από φόβο και ντροπή.
- § Απόσυρση, απομόνωση.
- § Κρίσεις άγχους.
- § Συνεχείς διαμαρτυρίες ή υπερβολικά επαναστατική και απροσάρμοστη συμπεριφορά κι έτσι οδηγούνται στην απομόνωση.
- § Διαταραχές ύπνου.
- § Έντονη αμυντική συμπεριφορά. Δημιουργώντας συγκινητικότητα και ένταση στο περιβάλλον με άμεσα σημάδια κινδύνου.
- § Αισθήματα θυμού.
- § Κατάθλιψη σε μεγάλο βαθμό.
- § Τάσεις αυτοκτονίας.
- § Άσχημες σχέσεις με τους συνομηλίκους του.
- § Δυσκολία στην αυτοσυγκέντρωση τους.
- § Προβλήματα ναρκωτικών και αλκοολισμού είναι αποτελέσματα του υπερβολικού άγχους, της κατάθλιψης, της απομόνωσης, της μειωμένης ικανότητας για ευχαρίστηση και της χαμηλής αυτοεκτίμησης που συχνά οδηγούν το κακοποιημένο παιδί σε αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές.
- § Δυσκολίες στο φαγητό.
- § Υπερβολικοί και παράλογοι φόβοι.
- § Μυστικοπάθεια.
- § Έλλειψη εμπιστοσύνης.
- § Προβλήματα υγείας.

http://eurydice.lib.aegean.gr/original/a28/soc_56s.pdf (Πρόσβαση: 21/4/2016).

Σημαντικό είναι να αναφερθεί και η ηλικιακή κατηγοριοποίηση των χαρακτηριστικών των παιδιών. Αναφορικά, τα παιδιά προσχολικής ηλικίας που έχουν βιώσει ψυχολογική κακοποίηση συνήθως δαγκώνουν τους άλλους, εξαρτώνται ή αποφεύγουν τους άλλους, βρέχουν το κρεβάτι τους ή αισθάνονται ανασφαλής. Τα ψυχολογικά κακοποιημένα παιδιά

σχολικής ηλικίας, ενδείκνυται να παρουσιάσουν προβλήματα στη συμπεριφορά τους όπως να κλέβουν, να λένε ψέματα, να υποτιμούν τους εαυτούς τους ή να απομονώνονται, να νιώθουν κατάθλιψη ή να έχουν τάσεις αυτοκτονίας. Τα παιδιά αυτά λόγω αυτών των πολλών χαρακτηριστικών βρίσκονται σε συνεχές αδιέξοδο και οι συνέπειες είναι σημαντικές και χρήζουν σοβαρής προσοχής.

2.5.2 Χαρακτηριστικά κακοποιημένων γυναικών

Η κακοποίηση των γυναικών αποτελεί ένα κοινωνικό φαινόμενο που διατρέχει το σύνολο των κοινωνιών, ανεξάρτητα από την εθνικότητα, την ηλικία, την θρησκεία, το μορφωτικό επίπεδο και την οικονομική ομάδα κάθε γυναίκας. Έχει αποδειχτεί ότι αρκετές γυναίκες που πέφτουν θύματα ενδοοικογενειακής βίας έχουν οι ίδιες υποστεί κακοποίηση από την οικογένειά τους ή έχουν υπάρξει κατά την παιδική τους ηλικία αυτόπτες μάρτυρες στην κακοποίηση της μητέρας τους από τον πατέρα τους γεγονός που τις έχει οδηγήσει στην αποδοχή του ρόλου του θύματος. Εξαιτίας των παιδικών τους βιωμάτων έχουν ανεπτυγμένο το αίσθημα της ντροπής και προσπαθούν πάντα να αποκρύψουν τόσο τα σωματικά όσο και τα ψυχολογικά τους τραύματα.

Ο Jack Dominian (1998), θεωρεί πως οι γυναίκες οι οποίες έχουν κακοποιηθεί ως παιδιά είναι πιο πιθανά θύματα κακοποίησης από τον σύζυγο τους. Θεωρούν την κακοποίηση σαν κανόνα και συμβιβάζονται ευκολότερα με αυτήν. Αντίθετη με τις παραπάνω απόψεις είναι η Lenore Walker (1989), η οποία υποστηρίζει ότι οι κακοποιημένες γυναίκες δεν έχουν βιώσει κακοποίηση από την οικογένεια προέλευσης. Αντίθετα μεγάλωσαν σε οικογένειες όπου οι γονείς τους τις μεταχειρίζονταν σαν «εύθραυστες κούκλες». Αυτό το « παραχαΐδεμα » συνδυασμένο με τα φυλετικά στερεότυπα, τις δίδαξε να είναι ανίκανες να φροντίσουν τον εαυτό τους. Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα να « γαντζώνονται » από τον σύζυγο τους χωρίς να έχουν δική τους άποψη για τις καταστάσεις γύρω τους.

Αναφορικά με την προσωπικότητα των κακοποιημένων γυναικών, η Walker (1989) παραθέτει τα ακόλουθα χαρακτηριστικά γνωρίσματα :

▼ Χαμηλή αυτοεκτίμηση

Εξαιτίας της πολύ χαμηλής αυτοεκτίμησης τους, οι κακοποιημένες γυναίκες υποτιμούν την ικανότητα τους για να κάνουν οτιδήποτε. Αμφιβάλλουν για την επάρκεια τους και

υποβαθμίζουν οποιαδήποτε επιτυχία τους. Έχουν μια συνεχή αμφιβολία για την ικανότητα τους στο ρόλο της νοικοκυράς, της μαγειρίσσας ή της ερωμένης. Η συνεχής κριτική που δέχονται από τους συζύγους τους σε αυτούς τους τομείς επηρεάζει άσχημα την κρίση τους. Για αυτό τον λόγο θεωρούν τον εαυτό τους αποτυχημένο όταν τα πράγματα δεν πάνε καλά στο σπίτι τους (Walker 1989).

▼ Πιστεύουν όλους τους μύθους για τις σχέσεις κακοποίησης.

Έχουν εσωτερικεύσει όλους τους πολιτιστικούς μύθους που επικρατούν. Συμφωνούν με την άποψη της κοινωνίας ότι οι άντρες τους θα άλλαζαν συμπεριφορά αν μπορούσε να αλλάξει πρώτα η δική τους.

▼ Αντιμετωπίζουν με τον παραδοσιακό τρόπο το σπίτι τους, πιστεύουν πολύ στην ενότητα της οικογένειας και στα προκαθορισμένα στερεότυπα του γυναικείου ρόλου.

Οι κακοποιημένες γυναίκες δέχονται πρόθυμα την αντίληψη ότι « η θέση της γυναίκας είναι στο σπίτι », βλέπουν τον σύζυγό τους σαν την κεφαλή της οικογένειας. Κάνουν οτιδήποτε έτσι ώστε να βεβαιωθούν πως ο σύζυγος τους αισθάνεται ότι είναι ο αρχηγός της οικογένειας και ότι κατέχει την εξουσία. Πολλές φορές προκειμένου να ικανοποιήσουν τον σύζυγό τους θυσιάζουν την καριέρα τους (π.χ. εγκαταλείπουν τη δουλειά τους). Προτιμούν δηλαδή να έχουν ένα καλό νοικοκυριό, παρά μια καλή δουλειά (Walker, 1989).

▼ Δέχονται την ευθύνη για τις βίαιες πράξεις των αντρών τους.

Οι κακοποιημένες γυναίκες νιώθουν υπεύθυνες για το κλίμα βίας που επικρατεί μέσα στην οικογένειά τους. Νομίζουν ότι λόγω της συμπεριφοράς τους προκαλούν τη βίαιη στάση των συζύγων τους. Έτσι μετά από κάθε επεισόδιο κακοποίησης προσπαθούν να τους δικαιολογήσουν.

▼ Αισθάνονται ενοχή, αλλά αρνούνται τον τρόπο και τον θυμό που νιώθουν.

Οι γυναίκες που κακοποιούνται νιώθουν ενοχή ότι δεν μπορούν να ανταποκριθούν σωστά στο ρόλο τους ή γιατί πιστεύουν πως φταίνε αυτές για ότι συμβαίνει στο σπίτι τους. Πολύ συχνά κρύβουν και αρνούνται από το σύζυγο τους τον θυμό και τον τρόπο που νιώθουν, γιατί φοβούνται πως αν εξωτερικεύσουν αυτά τα συναισθήματα, θα

προξενήσουν ένα νέο καβγά. Αυτό πολύ συχνά τις σπρώχνει να έχουν μια παρακλητική συμπεριφορά, καθώς προσπαθούν να φανούν « καλές » (Walker, 1989) .

- ▼ Δείχνουν παθητικότητα προς το κοινωνικό περιβάλλον, αλλά έχουν τη δύναμη να αντιμετωπίζουν το προσωπικό τους περιβάλλον έτσι που να αποφεύγουν μεγαλύτερη κακοποίηση ή και δολοφονία .

Μια άλλη αντίδραση των κακοποιημένων γυναικών είναι ότι προσπαθούν να ελέγξουν τη συμπεριφορά των γύρω τους (π.χ συγγενείς, φίλους), ώστε να μη συμβεί κάτι που θα μπορούσε να θυμώσει τους συζύγους τους. Πιστεύουν ότι αν θα ελέγξουν όλους τους παράγοντες θα αποφύγουν τη δημιουργία εντάσεων που θα προκαλέσουν το θυμό και την οργή των συζύγων τους (Walker, 1989).

- ▼ Έχουν έντονες αντιδράσεις λόγω στρες, με ψυχοσωματικά συμπτώματα.

Οι γυναίκες που βιώνουν κακοποίηση παρουσιάζουν έντονο στρες και φόβο. Αυτό έχει κάποια σωματικά και ψυχικά επακόλουθα όπως κόπωση, οσφυαλγίες, πονοκεφάλους, γενική δυσφορία και αϋπνία. Επίσης, αισθάνονται ανησυχία, ανασφάλεια και γενικά καχυποψία (Herman, 1996). Πολλές φορές προσπαθούν να βρουν κάποια διέξοδο έτσι ώστε να απομονωθούν για λίγο από την αδιακρισία των συζύγων τους, παράδειγμα, με το να πάνε ένα περίπατο (Walker, 1989).

- ▼ Χρησιμοποιούν το σεξ ως μέσο για τη διατήρηση των σχέσεων τους
- ▼ Πιστεύουν πως κανένας δεν μπορεί να τις βοηθήσει να λύσουν τα προβλήματά τους, εκτός από τον εαυτό τους.

Συνήθως, οι κακοποιημένες γυναίκες όταν απευθύνονται για βοήθεια στο οικογενειακό, φιλικό περιβάλλον ή σε κάποια κρατική υπηρεσία αντιμετωπίζουν επιφυλακτικότητα, έλλειψη κατανόησης και αποθάρρυνση (Κοινωνική Εργασία, 1996).

Εξαιτίας λοιπόν αυτής της αντιμετώπισης φοβούνται να ζητήσουν βοήθεια και στηρίζονται μόνο στον εαυτό τους. Άλλες πάλι φορές οι γυναίκες που κακοποιούνται, λόγω της έλλειψης κατανόησης νιώθουν μεγάλη απογοήτευση και απελπισία σε σημείο που μπορεί να τις οδηγήσει ακόμα και σε απόπειρα αυτοκτονίας.

2.5.3 Χαρακτηριστικά κακοποιημένων ανδρών

Στις μέρες μας είναι εμφανές να αποτελεί θύμα ενδοοικογενειακής βίας και ο άνδρας. Συχνά πολλοί θεωρούν την ενδοοικογενειακή βία κατά των ανδρών «ταμπού», όμως είναι κι αυτό ένα φαινόμενο το οποίο υπάρχει και συνεχώς αυξάνεται. Η ιδέα του άντρα ως θύμα ενδοοικογενειακής βίας είναι τόσο ασύλληπτη στους περισσότερους ανθρώπους που πολλοί άντρες δεν επιχειρούν καν να καταγγείλουν την κακοποίησή τους.

Η βία κατά των ανδρών μπορεί να λάβει ποικίλες μορφές, συμπεριλαμβανομένης της συναισθηματικής, σωματικής και σεξουαλικής κακοποίησης αλλά και απειλές για κακοποίηση. Πιο συγκεκριμένα, η σωματική κακοποίηση μπορεί να εκδηλωθεί με χαστούκια, χτυπήματα, κλοτσιές ή καταναγκαστικό σεξ, ενώ η μη σωματική κακοποίηση εκφράζεται με απειλές, υποτιμητικά σχόλια και ελεγκτική συμπεριφορά. Στις περισσότερες περιπτώσεις, οι άντρες επηρεάζονται πιο βαθιά από τη συναισθηματική κακοποίηση παρά από τη σωματική, ειδικά όταν γίνονται αποδέκτες προσβολών μπροστά σε άλλους άντρες.

<http://www.psychologynow.gr/tributes/endooikogeneiaki-kata-ton-andron-tis-nikis-lioti>

(Πρόσβαση: 26/4/2016).

Παράλληλα, έχει εντοπιστεί ότι οι γυναίκες είναι πιθανότερο να ασκούν ψυχολογική βία παρά σωματική βία εναντίον των συντρόφων τους. Συγκεκριμένα, έχουν συμπεριφορές ζήλιας ή κάνουν επίμονη κριτική και αυτό έχει σημαντική επίπτωση στο ψυχολογικό αποτέλεσμα των αντρών.

Η οικογενειακή βία δεν μπορεί να ερμηνευτεί απλοϊκά με σεξιστικούς όρους, όπως επιχείρησαν να το κάνουν οι γυναικείες οργανώσεις, αλλά είναι ένα πολυσύνθετο φαινόμενο. Το 1991 οι Follingstad et all απέδειξαν ότι τα φαινόμενα ανδρικής κακοποίησης δεν οφείλονταν σε αυτοάμυνα των γυναικών, αλλά είχαν όλα τα χαρακτηριστικά κανονικής επίθεσης, που μπορούσε να αποδοθεί στο θυμό, στην εκδίκηση, στην αδυναμία έκφρασης των συναισθημάτων προφορικά, στην άσκηση εξουσίας, στη ζήλια, στην έλλειψη κατανόησης, στο άγχος και στη διεκδίκηση του ελέγχου.

<http://www.entercity.gr/content/view/9044/306/> (Πρόσβαση: 26/4/2016).

Όσον αφορά τις θανατηφόρες επιθέσεις εναντίον των αντρών έρευνες υποστηρίζουν ότι ο πραγματικός λόγος είναι η αυτοάμυνα, η αντίποινα ή η απόγνωση μετά από χρόνια βάνανυσης κακοποίησης. Πολλές γυναίκες που κακοποιούν τους συντρόφους τους είναι παρορμητικές, βίαιες και έχουν βεβαρημένο ποινικό μητρώο (Straus M., 2004).

Είναι φανερό ότι οι άνδρες που πέφτουν θύματα κακοποίησης από τη σύντροφό τους συχνά βιώνουν:

- Ø θυμό
- Ø συναισθηματική καταρράκωση
- Ø κατάθλιψη και ταπείνωση
- Ø τάση για εκδίκηση
- Ø αίσθημα ότι είναι ευάλωτοι
- Ø και φόβο ή ντροπή

Ωστόσο, οι συνέπειες είναι ακόμα πιο έντονες στους νεαρούς άντρες καθώς η εμπειρία μιας πρώιμης βίαιης σχέσης στιγματίζει τις μετέπειτα σχέσεις τους με το 'ασθενές' φύλο και τους καθιστά πιο ευάλωτους σε μελλοντικά καταθλιπτικά επεισόδια και στην εμφάνιση ψυχοσωματικών συμπτωμάτων. Μάλιστα η επικινδυνότητα αυξάνεται ανάλογα με την ένταση της βίας που βιώνουν. Αν αναλογιστούμε ότι σχεδόν το 90% των ανδρών που συμμετείχαν σε έρευνες αναφέρουν ότι έχουν υποστεί συστηματικά ψυχολογική βία εκ μέρους των συντρόφων τους, κατανοούμε ότι ο συνδυασμός των δύο (φυσικής και ψυχολογικής) μπορεί να αποτελέσει τροχοπέδη για την ομαλή κοινωνική και συναισθηματική ανάπτυξη του άνδρα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ

3.1 Αίτια Ενδοοικογενειακής Βίας

Τα αίτια της ενδοοικογενειακής βίας έχουν πολλαπλές ρίζες. Η ενδοοικογενειακή βία αποτελεί ένα φαινόμενο που οι προεκτάσεις του βρίσκονται σε πολλές πτυχές της ζωής. Οι κυριότερες αιτίες ενδοοικογενειακής βίας παρουσιάζονται παρακάτω.

Τα προσωπικά βιώματα κατά την παιδική ηλικία αποτελούν βασική αιτία των ατόμων που ασκούν βία. Έρευνες, υποστηρίζουν ότι όταν ένα άτομο έχει γίνει μάρτυρας ενδοσυζυγικής βίας στην παιδική του ηλικία ή έχει ιστορικό παρελθοντικής κακοποίησης, μελλοντικά μπορεί και ο ίδιος να γίνει θύτης και να ασκήσει βία σε άλλα άτομα της οικογένειας του σε σχέση με τα άτομα τα οποία δεν δέχτηκαν ποτέ βίαιη συμπεριφορά στην παιδική τους ηλικία ούτε έγιναν θεατές σε τέτοια επεισόδια (Σπανού, 2005, Φατούρου, 2008). Ο δράστης στην περίπτωση αυτή το θεωρεί φυσιολογικό να ασκήσει βία για να ικανοποιήσει τις επιθυμίες του (Ζουλινάκη, Α., Κατσική, Γ., Ξυδοπούλου, Ε. και Παπαμιχαήλ, Σ., 2003, Φατούρου, 2008). Όταν η προσωπικότητα ενός ατόμου έχει διαμορφωθεί σε ένα βίαιο και καταναγκαστικό περιβάλλον, το άτομο αυτό μεγαλώνοντας, παρουσιάζει όπως αναφέρει η Σπανού (2005), σημαντικά προβλήματα εμπιστοσύνης και αυτονομίας και είναι δύσκολο να ξεφύγει από τα πρότυπα βίας που έχουν ενσωματωθεί στη συμπεριφορά του.

Επιπλέον, τα κοινωνικοοικονομικά αίτια έχουν μεγάλη σημασία. Έχει βρεθεί ότι ένα μεγάλο ποσοστό (40%) των γονέων που ανήκουν στην εργατική τάξη δυσκολεύονται να ανταποκριθούν στις ανάγκες των παιδιών τους. Προβλήματα που σχετίζονται με τις κακές συνθήκες κατοικίας, το περιβάλλον και την φτώχεια, μεγαλώνουν τις δυσκολίες και φαίνεται να συσχετίζονται με την έναρξη και την εξέλιξη της κατάθλιψης. Το αποτέλεσμα είναι βέβαια ότι οι γονείς βρίσκονται συνεχώς σε ένταση και ξεσπούν στα παιδιά τους. Παράλληλα παρουσιάζουν ένα ευρύ φάσμα συναισθηματικών διαταραχών όπως υστερία, ψύχωση, νευρωτική ψυχαναγκαστική ιδεοληψία, καταστάσεις άγχους, νεύρωση και ούτω καθ' εξής (Τσιάντης και Μανωλόπουλος, 1987:397).

Επιπρόσθετα, η έλλειψη πόρων, αρκετές φορές από οποιοδήποτε μέλος της οικογένειας είτε του συζύγου είτε της συζύγου (αφού είναι άνεργοι) οδηγεί σε εμφάνιση

του άγχους και της ανασφάλειας τα οποία με τη σειρά τους είναι δυνατόν να οδηγήσουν σε βίαιη συμπεριφορά με σκοπό την επιβολή και τη διατήρηση της εξουσίας (Ζουλινάκη, Α., Κατσική, Γ., Ξυδοπούλου, Ε. και Παπαμιχαήλ, Σ., 2003). Επίσης, μεγάλο ενδιαφέρον παρουσιάζει η αιτιακή σχέση μεταξύ της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών και της βίαιης συμπεριφοράς εντός της οικογένειας (Σπανού, 2005). Ο εθισμός μπορεί να οδηγήσει σε ακανόνιστη και ανάρμοστη συμπεριφορά. Η κατάχρηση ουσιών μπορεί να είναι μια «πύλη» για την συναισθηματική κακοποίηση και για μια άρρωστη σχέση. Ωστόσο το ποτό ή τα ναρκωτικά προσφέρουν απλώς ένα καλό άλλοθι για να απαλλαγούν οι δράστες από την ευθύνη τους.

Ιδιαίτερη σημασία όμως πρέπει να δώσουμε και στην προβαλλόμενη βία από τα ηλεκτρονικά Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας. Στην αναζήτηση αιτιών δεν είναι δυνατόν να παραβλέψουμε το ρόλο της τηλεόρασης, η οποία στο όνομα της ενημέρωσης και της ψυχαγωγίας προβάλλει όλο και πιο βίαιες σκηνές. Ταινίες με λίμνες αίματος, εγκλήματα που περιγράφονται τόσο φυσικά και ρεαλιστικά, σκηνές θυμάτων - ακέφαλων ή διαμελισμένων πτωμάτων, τρομοκρατικών ενεργειών ή πολεμικών συγκρούσεων "στολίζουν" καθημερινά τις οθόνες μας. Ακόμη δεν μπορούμε να αφήσουμε έξω από τα αίτια και τις σύγχρονες σεξουαλικές τάσεις που κυριαρχούν. Δεν είναι, εξάλλου, λίγες οι σελίδες του διαδικτύου και τα dvd's που περιέχουν σκηνές βιασμών.

http://chldimos.blogspot.gr/2007/04/blog-post_17.html#sthash.S9Ro3kwI.dpuf

(Πρόσβαση : 20/4/2016).

3.1.1 Αίτια Παιδικής Κακοποίησης

Κυριότερα, οι αιτίες της παιδικής κακοποίησης εντοπίζονται στη δυσλειτουργία του γονικού ρόλου, στην ανάληψη καθηκόντων σε νεαρή ηλικία (ανεπιθύμητη κύηση), στην εκτός γάμου μητρότητα, στο χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, στη γέννηση παιδιού με ειδικές ανάγκες, στην ψυχοπαθολογία γονέων, και στο ότι οι γονείς που κακοποιούν έχουν και οι ίδιοι βιώσει την κακοποίηση από τους γονείς τους, ως παιδιά. Συχνά επικρατεί η άποψη ότι η σωματική τιμωρία είναι ο κατάλληλος τρόπος πειθαρχίας των παιδιών. Ακόμα ως αίτια εκλαμβάνονται η φτώχεια, η ανεργία και το υπερβολικό άγχος που απορρέει από τους δύο αυτούς κοινωνικούς παράγοντες. Πιο συγκεκριμένα, γίνεται φανερό ότι πολλές φορές τα παιδιά που κακοποιούνται :

- Ø Είναι γεννημένα εκτός γάμου, τα οποία γίνονται αιτία για να παντρευτούν οι γονείς τους παρά την θέληση τους.
- Ø Έρχονται στον κόσμο από άλλο πατέρα, όχι από τον νόμιμο σύζυγο της μητέρας.
- Ø Δεν ανταποκρίνονται στις προσδοκίες των γονιών τους είτε από πλευράς απόδοσης στο σχολείο είτε από πλευράς συμπεριφοράς στους γονείς.
- Ø Έρχονται στον κόσμο χωρίς την θέληση των γονιών τους.
- Ø Είναι πιθανόν να έχουν αυξημένες ανάγκες για φροντίδα, γι' αυτό και κινδυνεύουν περισσότερο όπως και τα παιδιά με ειδικές ανάγκες τα οποία είναι πιο ευάλωτα στο να υποστούν κακοποίηση (Παπαδόπουλος, 1983:205).

3.1.2 Αίτια Συντροφικής Βίας

Αναφορικά με τα χαρακτηριστικά των ατόμων που χρησιμοποιούν βία εναντίον των συντρόφων τους υποστηρίζεται όπως αναφέρουν οι Ζουλινακή, Α., Κατσική, Γ., Ξυδοπούλου, Ε. και Παπαμιχαήλ, Σ. (2003), ότι οι τελευταίοι αναπτύσσουν υπερβολικά εξαρτησιακές σχέσεις με τους συντρόφους τους. Αυτή η εξαρτητικότητα συμβάλλει στη δυναμική της εμφάνισης της ενδοοικογενειακής βίας. Είναι συχνά αμφιθυμικοί και αγχώδεις απέναντι στην οικειότητα με τον / την σύντροφό του / της.

Τις περισσότερες φορές η πιεστική συμπεριφορά του συζύγου είναι δυνατόν να εξαλείψει την αίσθηση της αυτονομίας της συντρόφου του περιορίζοντας τις κοινωνικές της δραστηριότητες και ελέγχοντάς την σε όλους τους τομείς (οικονομικά, μόρφωση, εργασία). Παράλληλα, τα άτομα αυτά χαρακτηρίζονται από ζήλεια και χαμηλή αυτοεκτίμηση. Έτσι, μέσα από την άσκηση βίας αναπληρώνουν κάθε είδος αδυναμίας που τυγχάνει να αισθάνονται. Οι Dutton & Bodnarchuk (2005) σε μια πρόσφατη έρευνα τους διαπίστωσαν υψηλή συχνότητα της ψυχοπαθολογίας και των διαταραχών προσωπικότητας ανάμεσα στους ανθρώπους οι οποίοι επιτίθονταν στους συντρόφους τους (McCue, 2008).

3.2 Συνέπειες Ενδοοικογενειακής Βίας

Η βία μέσα στην οικογένεια είναι ένα διαχρονικό φαινόμενο που κυριαρχεί στις μέρες μας και οι συνέπειες της είναι καταστρεπτικές. Ενέχει βέβαια ένα παράδοξο: η οικογένεια και το σπίτι υποτίθεται ότι είναι ένας χώρος ασφάλειας και ηρεμίας. Παρόλα

αυτά, για πολλούς ανθρώπους, κυρίως για γυναίκες και παιδιά, είναι χώρος καταπίεσης και βίας, όπου θίγεται η αξιοπρέπεια και η σωματική τους ακεραιότητα, ενώ πολλές φορές απειλείται ακόμη και η ζωή τους.

Στις οικογένειες συνήθως καταπιέζονται οι πιο αδύναμοι: οι γυναίκες, τα παιδιά, οι ηλικιωμένοι, τα άτομα με αναπηρία και ορισμένες φορές οι άντρες. Σπανιότατα, όμως οι άντρες κακοποιούνται. Δυστυχώς τα θύματα της ενδοοικογενειακής βίας έχουν φύλο: είναι κυρίως οι γυναίκες και τα παιδιά.

Όταν ένας γονιός πέφτει θύμα κακοποίησης από τον άλλο γονιό, τότε τα παιδιά βιώνουν διπλή εγκατάλειψη, τρόμο, απόγνωση και απέραντη συναισθηματική μοναξιά. Το πώς αντιδρά ένα παιδί απέναντι σε βιώματα ενδοοικογενειακής βίας εξαρτάται από πολλούς και διάφορους παράγοντες, όπως η ηλικία και το φύλο του, από την ύπαρξη άλλων αδελφών και τη σειρά γέννησής του (π.χ πρωτότοκο), από την προσωπικότητα και το ταμπεραμέντο του, από την εξελικτική φάση που βρίσκεται καθώς και από το ιστορικό της οικογένειάς του. Γενική διαπίστωση είναι πάντως πως το να δεις το γονιό σου να κακοποιείται και να ξευτιλίζεται μπροστά στα μάτια σου είναι μια από τις πλέον οδυνηρές και τραυματικές εμπειρίες που μπορεί να βιώσει ένα παιδί.

Ένα παιδί, που μεγαλώνει σε ένα περιβάλλον όπου κυριαρχεί η βία ή η απειλή βίας, ζει σε μια κατάσταση συνεχούς συναισθηματικού συναγερμού και τεράστιας ανασφάλειας που το εξουθενώνει ψυχικά. Τα παιδιά νιώθουν συνήθως ένοχα που δεν κατάφεραν να αποτρέψουν την κακοποίηση της μητέρας τους ή θεωρούν υπεύθυνο τον εαυτό τους για αυτό. Τα αγόρια έχουν μια τάση να αντιδρούν εξωστρεφώς, εκδηλώνοντας επιθετική συμπεριφορά. Και τα δύο φύλα έχουν σαφείς δυσκολίες στη δημιουργία σχέσεων με συνομηλίκους και παρουσιάζουν διάσπαση προσοχής και διαταραχές μνήμης που οδηγούν συχνά σε μαθησιακές δυσκολίες. <http://www.i-psychologos.gr/endoikogeniaki-via/> (Πρόσβαση: 22/4/2016).

Οι επιπτώσεις όμως της ενδοοικογενειακής βίας δεν σταματούν εδώ. Τα παιδιά που γίνονται δέκτες ή μάρτυρες της ενδοοικογενειακής βίας δεν υφίστανται μόνο τη σωματική και συναισθηματική βλάβη που υφίσταται ο γονέας-θύμα. Το χειρότερο είναι ότι σε πολλές περιπτώσεις συνειδητά ή και ασυνείδητα, υιοθετούν και αναπαράγουν και τα ίδια την συμπεριφορά που ζουν ή και έζησαν παλαιότερα στο σπίτι τους. Μαθαίνουν να χρησιμοποιούν τη βία ή και να υφίστανται την βίαιη συμπεριφορά και την κακοποίηση από βίαια άτομα, εντός ή και εκτός της οικογένειας.

Τέλος, ο γονιός μέσα στο πλαίσιο της ενδοοικογενειακής βίας που βιώνει πολλές φορές αισθάνεται ένοχος αλλά και ανήμπορος που δεν μπορεί να προστατέψει τόσο τον εαυτό του όσο και το ίδιο του το παιδί.

3.2.1 Συνέπειες Παιδικής Κακοποίησης

Τα παιδιά που έχουν βιώσει την εμπειρία της κακοποίησης υφίστανται σοβαρό τραυματισμό και οι επιπτώσεις τα συνοδεύουν συνήθως σε όλη τη ζωή τους. Οι συνέπειες της παιδικής κακοποίησης στην υγεία και την κοινωνία κυμαίνονται σε ένα πλαίσιο που περιλαμβάνει τόσο το μεμονωμένο θάνατο όσο και τον τραυματισμό και συνίστανται σε σημαντικές βλάβες στη σωματική και ψυχική υγεία και την ανάπτυξη των παιδιών. Μελέτες έχουν δείξει ότι η έκθεση σε κάθε μορφή κακοποίησης κατά την παιδική ηλικία συνδέεται με υιοθέτηση επικίνδυνων συμπεριφορών στη μετέπειτα ζωή του ατόμου. Αυτές περιλαμβάνουν τη βίαιη θυματοποίηση, τη πρόκληση συμπεριφορών βίας, την έναρξη καπνίσματος, την παχυσαρκία, τις επικίνδυνες σεξουαλικές συμπεριφορές, την ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, τη χρήση αλκοόλ και άλλων εξαρτησιογόνων ουσιών.

Τα κακοποιημένα αλλά και παραμελημένα παιδιά έχουν συνήθως προβλήματα συμπεριφοράς και προσωπικότητας. Γίνονται επιθετικά, αναπτύσσουν άγχος και φοβίες, η σκέψη τους γίνεται παράλογη, έχουν αυτοκαταστροφικές τάσεις και υποφέρουν συχνά από κατάθλιψη. Φυσικά, η αυτοεκτίμησή τους είναι στα χαμηλότερα επίπεδα και δυστυχώς πολύ συχνά καταφεύγουν σε χρήση ουσιών ή δημιουργούν προβλήματα με το νόμο.

A) Συνέπειες Σωματικής Παιδικής Κακοποίησης :

Οι επιπτώσεις της σωματικής κακοποίησης είναι αρκετά σοβαρές και μπορεί να επέλθει ακόμη και ο θάνατος. Σημαντικό να αναφερθεί πως η σωματική κακοποίηση μπορεί να δημιουργήσει στο παιδί τραύματα που θα το δυσκολεύουν στη καθημερινή του ζωή, καθώς είναι πολύ πιθανόν να εμφανίσει κατάθλιψη, μη επαρκή ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων και αργότερα παραβατική συμπεριφορά. Η σωματική, η νοητική και η συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού, αλλά και η κοινωνική προσαρμογή του επηρεάζονται αρνητικά, καθώς παρουσιάζονται ποικίλα προβλήματα. Πιο συγκεκριμένα. Εντοπίζεται χαμηλό νοητικό και λεκτικό πηλίκο, πολύ χαμηλές

επιδώσεις στο λόγο και το παιδί δεν εκτιμάει σχεδόν καθόλου τον εαυτό του. Επίσης, παρατηρούνται ελάχιστες προσδοκίες και λίγοι φίλοι. Παράλληλα, η συμπεριφορά του παιδιού μπορεί να είναι βίαιη, επιθετική προς του συνομηλίκους του, προς τους γονείς – συγγενείς και προς τους συμμαθητές και φίλους του (Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, 1998:21).

Ωστόσο, κατά την παιδική και εφηβική ηλικία, το κακοποιημένο παιδί εκδηλώνει συναισθηματικές δυσκολίες, αντιδράσεις και συμπεριφορές όπως :

- § Φοβισμένη και επιφυλακτική στάση απέναντι στους άλλους στο σωματικό άγγιγμα.
- § Έντονη ψυχοκινητική ανησυχία ή/και υπερκινητικότητα.
- § Εμφάνιση καταθλιπτικών συμπτωμάτων: Χαμηλή αυτοεκτίμηση, θλίψη, στενοχώρια ή απάθεια, απόσυρση.
- § Χαμηλή επίδοση στο σχολείο και μαθησιακές δυσκολίες.
- § Διαταραχές συμπεριφοράς. Αυτές σχετίζονται με έντονο θυμό και επιθετικότητα που βιώνει το κακοποιημένο παιδί και μπορεί να εκδηλώνονται ως : α) αντιδραστική ή επιθετική συμπεριφορά απέναντι σε συνομηλίκους ή μεγαλύτερους, β) καταστροφική συμπεριφορά στα παιχνίδια ή άλλα αντικείμενα ή γ) αυτό-επιθετική συμπεριφορά που μπορεί να κλιμακωθεί σε αυτοακρωτηριασμούς (χαράζει καρπούς ή μπράτσα) και απόπειρες αυτοκτονίας.
- § Στην εφηβική ηλικία, ο θυμός εκτονώνεται μέσω αντικοινωνικής συμπεριφοράς.

Απεναντίας, κατά τη βρεφική αλλά και νηπιακή ηλικία ως αποτέλεσμα του ψυχικού τραύματος της κακοποίησης το παιδί εκδηλώνει έντονο κλάμα ή εκρήξεις οργής που δεν κατευνάζονται εύκολα και αυτό σχετίζεται με τη διαταραγμένη σχέση που έχει ο γονέας με το παιδί. Έτσι το απαιτητικό και ανυπόμονο παιδί, δυσκολεύεται να αντέξει την καθυστέρηση της ικανοποίησης των αναγκών του από το γονέα.

B) Συνέπειες Συναισθηματικής Παιδικής Κακοποίησης :

Οι συνέπειες της συναισθηματικής κακοποίησης για το παιδί είναι πολλαπλές, καθώς παρατηρούνται νευρωτικές συμπεριφορές, παλινδρομήσεις, επιθετική και βίαιη συμπεριφορά. Ακόμα, το παιδί καταβάλλεται από συναισθήματα άγχους, θυμού και ανασφάλειας (Ελληνική Παιδιατρική Εταιρεία, 2009). Επίσης, στις συνέπειες κατατάσσεται και ο αυτοκτονικός ιδεασμός, η ανικανότητα του παιδιού να αναπτύξει

βασικές δεξιότητες, η δυσκολία κοινωνικοποίησης, δημιουργία προσωπικών σχέσεων και καχυποψία, αφού δεν εμπιστεύονται εύκολα άτομα (Δημητράσκου, 2009).

Επιπρόσθετα, καθώς η παιδική κακοποίηση καταστρέφει τη διαδικασία της προσκόλλησης στους γονείς και τη δημιουργία αποτελεσματικών σχέσεων, τα παιδιά παρουσιάζουν σημαντικές δυσκολίες στις διαπροσωπικές σχέσεις. Συχνά, ο ενήλικας που έχει υποστεί κακοποίηση στα παιδικά του χρόνια δυσκολεύεται στην εγκαθίδρυση στενών προσωπικών σχέσεων και είναι πολύ πιθανό να του προκαλεί δυσκολία η σωματική εγγύτητα, το άγγιγμα, η οικειότητα και η εμπιστοσύνη στους άλλους.

Γ) Συνέπειες Σεξουαλικής Παιδικής Κακοποίησης :

Τα κακοποιημένα παιδιά που έχουν βιώσει σεξουαλική κακοποίηση αποκτούν αισθήματα δυσφορίας όσον αφορά τις σεξουαλικές του σχέσεις. Σύμφωνα με την Χατζηφωτίου (2005), υπάρχουν και ψυχολογικές επιπτώσεις που είναι εξίσου σημαντικές. Έτσι τα παιδιά παρουσιάζουν ψυχοσωματικά συμπτώματα, τα οποία διαφέρουν ανάλογα με την ηλικία και την ωριμότητα του παιδιού. Τις περισσότερες φορές τα θύματα όταν ενηλικιωθούν ,υποφέρουν από αγχώδεις διαταραχές, προβλήματα κατάθλιψης, διαταραχές συμπεριφοράς, παραπτοματικότητα και εγκληματικότητα. Μεγάλες είναι επίσης οι πιθανότητες να επαναλάβουν τις βίαιες πράξεις που βίωσαν στα παιδιά τους. Μερικοί μάλιστα αποφασίζουν να μη φέρουν στο κόσμο παιδιά, γιατί φοβούνται τον τρόπο που θα τους φερθούν. Έχουν πολλές απαιτήσεις από τους συντρόφους τους, ζηλεύουν αρκετά τους γύρω τους και δεν δίνουν πάντα αγάπη σε κάποιο παιδί .

Οι επιπτώσεις της σεξουαλικής κακοποίησης του παιδιού επιφέρουν δυσκολίες να αναπτύξει υγιείς σχέσεις καθώς και ένα μεγάλο φάσμα ψυχολογικών διαταραχών οι οποίες ποικίλλουν κατά περίπτωση. Μερικές από αυτές είναι : συχνοί εφιάλτες, γενικευμένο άγχος, φοβίες, επιθυμία θανάτου, ντροπή, ενοχές, αποστροφή στην ανάμνηση των γεγονότων της κακοποίησης ή απώλεια της μνήμης τους, απροσδιόριστος θυμός, καχυποψία, ζήλια, δυσκολία να επικοινωνεί, δυσκολία να εκφράζει τα συναισθήματα και τη σκέψη του, ασύδοτος ερωτισμός έως και πορνεία, σεξουαλικές διαταραχές, ερωτική αδιαφορία, έλλειψη αυτοεκτίμησης, συναισθηματική απομόνωση και κατάχρηση φαγητού.

Δ) Συνέπειες Παιδικής Παραμέλησης :

- § Κοινωνική απομόνωση
- § Άγχος ή κατάθλιψη
- § Σοβαρές βιολογικές επιπτώσεις από την παραμέληση των προβλημάτων σωματικής υγείας
- § Χαμηλή αυτοεκτίμηση
- § Παλινδρόμηση ανάπτυξης (πχ. ενούρηση)
- § Λεκτική και φυσική επιθετικότητα
- § Διαταραχή από οξύ στρες
- § Μειωμένες ατομικές προσδοκίες
- § Σοβαρές σωματικές αναπηρίες ή και θάνατος (ιδιαίτερα σε μικρές ηλικίες πχ. Σύνδρομο του «ταρακουνημένου βρέφους »)
- § Πτώση σχολικής επίδοσης ή εγκατάλειψη σχολικής φοίτησης
- § Αγχώδης διαταραχές
- § Κατάθλιψη
- § Χρήση αλκοόλ και ουσιών
- § Παραβατική συμπεριφορά

3.2.2 Συνέπειες Συντροφικής Βίας

Α) Συνέπειες για τη Γυναίκα :

Η βία με όποια μορφή κι αν αυτή εμφανίζεται έχει σοβαρές συνέπειες τόσο στη σωματική όσο και στην ψυχική υγεία των γυναικών. Αναλυτικότερα, οι κακοποιημένες γυναίκες εμφανίζουν έντονα στοιχεία διαταραχών της προσωπικότητάς τους. Χαρακτηρίζονται από μειωμένη αυτοεκτίμηση και αυτοπεποίθηση, αίσθημα μοναξιάς και εγκατάλειψης, υπέρμετρη εξάρτηση, φοβία (Benard και Schlaffer , 1990).

Σύμφωνα με τη Hirigoyen (2000), οι γυναίκες αυτές αναπτύσσουν τις ακόλουθες αντιδράσεις ως αποτέλεσμα της μακροχρόνιας κακοποίησης που υφίστανται :

- ✚ Παραίτηση
- ✚ Σύγχυση
- ✚ Αμφιβολία
- ✚ Εκδήλωση φόβου
- ✚ Εκδήλωση άγχους

- ✚ Τάσεις απομόνωσης
- ✚ Συγκινησιακό σοκ
- ✚ Πλήρης υποταγή ή αγώνας για διαφυγή

Όσον αφορά τη συναισθηματική τους κατάσταση χαρακτηρίζεται από ένταση και σύγχυση. Διακατέχονται από έντονα αντιφατικά συναισθήματα όπως είναι η εναλλαγή αγάπης και μίσους, τάσεις φυγής και διάθεση παραμονής ή αίσθηση ασφάλειας και πανικού. Αναμφίβολα, αυτό τις καθιστά αβέβαιες για το τί πραγματικά νιώθουν.

Σύμφωνα με την Τριανταφυλλίδου (Κοινωνική Εργασία 1986), τα συναισθήματα που προκαλούνται στις κακοποιημένες γυναίκες ανάλογα με τη συχνότητα των επεισοδίων κακοποίησης είναι τα εξής :

- ✓ **Φόβος:** Αισθάνονται διαρκώς φόβο μη ξέροντας πότε θα επακολουθήσει ένα νέο επεισόδιο έκρηξης των δραστών. Οι απειλές των συζύγων τους για αύξηση των βιαιοτήτων εντείνει το συναίσθημα του φόβου για την υγεία και τη ζωή τους. Παράλληλα, έχουν έντονο φόβο μήπως οι δράστες στρέψουν τη βία στα παιδιά.
- ✓ **Ανασφάλεια:** το βίαιο περιβάλλον μέσα στο οποίο ζουν, δεν εξασφαλίζει στις ίδιες και στα παιδιά τους ηρεμία, ασφάλεια, προστασία. Έτσι, ατενίζουν το μέλλον με ανησυχία και ανασφάλεια τόσο στη σκέψη της φυγής όσο και της παραμονής.
- ✓ **Ενοχή:** επιρρίπτουν την ευθύνη για τη βίαιη συμπεριφορά των συζύγων τους στον εαυτό τους και διαρκώς προσπαθούν να βελτιώσουν την προσωπική τους στάση. Ωστόσο, νιώθουν αποτυχημένες στο ρόλο τους ως σύζυγοι και μητέρες, γεγονός που τους δημιουργεί αίσθημα ενοχής.
- ✓ **Ντροπή:** θεωρούν ότι αυτές οι καταστάσεις δεν συμβαίνουν σε όλους παρά μόνο σε αυτές. Το γεγονός αυτό συντελεί στην υποτίμηση της εικόνας, που έχουν για τον εαυτό τους με συνέπεια την κοινωνική απομόνωση τους.
- ✓ **Θυμός-Μίσος:** συχνά κυριεύονται από αίσθημα θυμού και μίσους προς τους δράστες, τα οποία όμως εναλλάσσονται από απόπειρες δικαιολόγησης της βίαιης συμπεριφοράς τους.

Οι γυναίκες-θύματα, είναι συνήθως άτομα εξαρτημένα, με χαμηλή αυτοεκτίμηση και συντηρητικό προσανατολισμό. Έχουν εσωτερικεύσει τα στερεότυπα των ρόλων των φύλων, αποδέχονται τον άνδρα ως «την κεφαλή της οικογένειας» και συχνά αισθάνονται ένοχες για τη συμπεριφορά του άνδρα τους, την οποία πολλές φορές «δικαιολογούν». Οι

γυναίκες θύματα κακοποίησης υποφέρουν συχνά από μόνιμο στρες, ή έχουν κατάθλιψη. Πολλές φορές καταφεύγουν στο αλκοόλ ή σε άλλες ουσίες και σε ψυχοφάρμακα. Συνήθως δεν κατανοούν εύκολα ότι είναι θύματα και ότι έχουν δικαιώματα και δυνατότητες να βγουν από αυτή την κατάσταση. Συχνά μπορούμε να υποθέσουμε ότι μια γυναίκα είναι θύμα βίας από εξωτερικές σωματικές ενδείξεις ή από συγκεκριμένη συμπεριφορά (Παπακωνσταντής, 2008).

Η ένταση της συναισθηματικής κατάστασης τους επιδρά αρνητικά στη σωματική και ψυχική τους υγεία. Συγκεκριμένα, συχνά εμφανίζουν συμπτώματα μελαγχολίας, αϋπνία, επιθετική συμπεριφορά προς τα παιδιά ή συγκινησιακά ξεσπάσματα. Η υγεία τους καταπονείται με τον καιρό κι έτσι η αυτοεκτίμηση τους μειώνεται (Τριανταφυλλίδου, Κοινωνική Εργασία, 1986).

Σε γενικές γραμμές, η κακοποίηση επιφέρει τεράστια αλλοίωση στον ψυχισμό των γυναικών. Οι κακοποιημένες γυναίκες, λόγω των ανεπτυγμένων ψυχικών διαταραχών, που εμφανίζουν ως αποτέλεσμα της βίας, ενδέχεται να χαρακτηριστούν ψυχικά άρρωστες. Επίσης, προσπαθώντας να ξεφύγουν από μια βίαιη σχέση ενδέχεται να οδηγηθούν σε απόπειρες αυτοκτονίας (Benard & Schlaffer, 1990 και Hirigoyen, 2000).

Οι γυναίκες που έχουν βιαστεί από το σύζυγο τους, πολύ συχνά, παρουσιάζουν τραύματα στα γεννητικά όργανα (κόλπος, πρωκτός). Σύμφωνα με τις Okun (1986) και Peacock (1995), τα θύματα συζυγικού βιασμού έχουν περισσότερες πιθανότητες να βιώσουν ανεπιθύμητο πρωκτικό αλλά και στοματικό έρωτα, μελανιές, σχισμένους μυς και κοψίματα (Bergen, 1996, Painter 1991). Όσες γυναίκες, εκτός από σεξουαλική υφίστανται και σωματική κακοποίηση, μπορεί να παρουσιάζουν και «μαυρισμένα» μάτια, πληγές από μαχαίρι, «ανοιγμένες» μύτες, σπασμένα κόκκαλα και απώλεια της όρασης ή της ακοής (Browne, 1991, Follingstad et al, 1991).

B) Συνέπειες για τον άνδρα :

Ωφέλιμο θα ήταν να αναφέρουμε πως η βία κατά των γυναικών δεν έχει επιπτώσεις πάντα μόνο στην ίδια αλλά και στον σύζυγο/ θύτη. Οι άνδρες που κακοποιούνται από τις συντρόφους τους μπορεί να υποφέρουν από κατάθλιψη, παρουσιάζοντας διαταραγμένη σκέψη ή συγκέντρωση, συνεχή συναισθήματα θλίψης ή απελπισίας, αισθήματα αναξιοσύνης, μειωμένη λειτουργικότητα και κούραση, κοινωνική απόσυρση, ευερεθιστότητα και θυμό, αλλαγές στην όρεξη και στον ύπνο.

Η διαταραχή μετατραυματικού στρες είναι εξαιρετικά συνήθης στις περιπτώσεις ενδοοικογενειακής βίας με θύματα τους άνδρες. Μπορεί να εκδηλωθεί με τα παρακάτω συμπτώματα: αναδρομές στο παρελθόν, ενοχλητικές εικόνες, εφιάλτες, άγχος, συναισθηματικό μούδιασμα, αϋπνία, υπερεπαγρύπνηση και αποφυγή των τραυματικών εφελκυσμάτων. Πολλοί κακοποιημένοι άνδρες καταφεύγουν στην κατάχρηση αλκοόλ, ναρκωτικών, τσιγάρου ή φαγητού για να αντιμετωπίσουν τη δύσκολη αυτή κατάσταση. Δεν είναι λίγοι οι άνδρες που κάνουν σκέψεις αυτοκτονίας αλλά και απόπειρες. <http://www.psychologynow.gr/tributes/endooikogeneiaki-kata-ton-andron-tis-nikis-lioti> (Πρόσβαση: 29/4/2016).

3.3 Αντιμετώπιση Φαινομένου

Η ενδοοικογενειακή βία θα πρέπει να αντιμετωπίζεται σε κοινωνικό πλαίσιο όσον αφορά αξίες και στερεότυπα που υπάρχουν. Η ουσιαστική παιδεία και κοινωνική δικαιοσύνη είναι τα βασικά και απαραίτητα στοιχεία που χρειάζονται για τη μείωση αν όχι εξάλειψη της επιθετικότητας καθώς και της βίας. Όσο περισσότερο μορφώνονται οι άνθρωποι και καλλιεργούνται εσωτερικά όπως και όσο πιο καλά οργανωμένο σύστημα δικαιοσύνης υπάρχει τόσο πιο πολύ θα ελέγχονται καταστάσεις ενδοοικογενειακής βίας που βιάζουν ουσιαστικά την ίδια την κοινωνία.

Ωστόσο είναι πολύ βασικό για όσους είναι θύματα βίας μέσα στην ίδια τους την οικογένεια να μπορούν να προστατεύσουν τον εαυτό τους καθώς και τα ανήλικα ή μη μέλη της οικογένειας. Είναι απαραίτητο να έχουν έναν κύκλο συγγενών, φίλων, γειτόνων που να είναι πρόθυμοι να τα βοηθήσουν παρέχοντάς βασικά αγαθά όπως στέγη, τροφή, χρήματα στην περίπτωση που χρειαστούν.

Ο νόμος που αφορά την ενδοοικογενειακή βία απαγορεύει την οποιαδήποτε πράξη βίας μεταξύ των μελών μιας οικογένειας. Τιμωρεί το βιασμό μέσα στο γάμο, τη σωματική ή διανοητική βλάβη, τις απειλές που προκαλούν τρόμο ή ανησυχία ή απομόνωση του θύματος ή προσβολή της αξιοπρέπειάς του. Συνήθως σε βάρος του δράστη εφαρμόζεται αυτόφωρη διαδικασία. Συνεπώς ο νόμος καλύπτει τα θύματα της ενδοοικογενειακής βίας. Κυρίως όμως χρειάζεται να συνειδητοποιήσουν ότι δεν αξίζουν να δέχονται την οποιαδήποτε μορφή βίας ή να τη δίνουν αντίστοιχα. Ο φόβος είναι ένας ανασταλτικός παράγοντας που μπορεί να κάνει τα άτομα αυτά να περάσουν ολόκληρη η ζωή τους

υπομένοντας και ζώντας καθημερινά δυστυχισμένα. Το θάρρος και η ελπίδα είναι οι βασικοί οδηγοί των ανθρώπων-θυμάτων της ενδοοικογενειακής βίας.

<http://www.dromostherapeia.gr/paidi-efivos/anagnoriste-kai-antimetopiste-tin-endooikogeneiaki-via.html> (Πρόσβαση: 29/4/2016).

3.3.1 Πρόληψη Φαινομένου Ενδοοικογενειακής Βίας

Μέχρι σήμερα έχει παρατηρηθεί πως σε ότι αφορά την κακοποίηση οι όποιες προσπάθειες που έχουν γίνει αφορούν την διάγνωση και θεραπεία. Εκείνο όμως που έχει ιδιαίτερη σημασία είναι να δοθεί έμφαση στην πρόληψη του προβλήματος έτσι ώστε να αποφευχθεί όσο το δυνατόν ο κίνδυνος εμφάνισης τέτοιων περιστατικών. Για τον σκοπό αυτό απαιτείται συντονισμός πολλών οργανισμών και φορέων και κυρίως της πολιτείας. Πρωτίστως αυτή πρέπει να μεριμνήσει δημιουργώντας όλες τις απαραίτητες δομές τόσο για την πρόληψη όσο και για την αντιμετώπιση τέτοιων περιστατικών.

Είναι σαφές ότι η πρόληψη είναι ο καλύτερος τρόπος αντιμετώπισης των προβλημάτων γενικότερα, αλλά και ειδικότερα στο πρόβλημα της ενδοοικογενειακής βίας. Σκοπός των προγραμμάτων πρόληψης είναι να βοηθήσουν τα μέλη της οικογένειας να αποφύγουν ή να αντιμετωπίσουν τυχόν συγκρούσεις που μπορεί να οδηγήσουν σε βίαιες πράξεις. Σύμφωνα με τον Edwards η πρόληψη ορίζεται ως: «η αποτροπή γεγονότων που προκαλούν αρνητικές συνέπειες». Αφορά αφενός, στην ενημέρωση των ατόμων και αφετέρου στην λήψη μέτρων για την εξάλειψη των αιτιών που προκαλούν την εκδήλωση βίας μέσα στην οικογένεια (Edwards, 1995 στο Χατζηφωτίου, 2005).

Όσον αφορά την πρόληψη παιδικής κακοποίησης αλλά και συζυγικής βίας, διαχωρίζεται σε τρία επίπεδα: α) Πρωτογενής β) Δευτερογενής γ) Τριτογενής.

A. ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

1) Πρωτογενής πρόληψη:

Αναφέρεται σε α) οποιοδήποτε μέτρο λαμβάνεται για άτομα (ιδίως νεογέννητα παιδιά), με σκοπό να εξασφαλιστεί ότι καθένα από αυτά ποτέ στη ζωή του δεν θα κακοποιηθεί και δεν θα παραμεληθεί, και β) οποιοδήποτε μέτρο λαμβάνεται σε κοινωνικό επίπεδο με στόχο να μην υπάρξει ποτέ πρόβλημα κακοποίησης παιδιών στην κοινωνία μας, π.χ. να

εξαλειφθεί η φτώχεια ή, σε μικρότερη κλίμακα, να βελτιωθούν οι συνθήκες κατοικίας σε μια συγκεκριμένη κοινότητα.

2) Δευτερογενής Πρόληψη:

Πιο συγκεκριμένα, περιλαμβάνει κυρίως προγράμματα από ιατρικές υπηρεσίες. Επειδή η κακοποίηση εκδηλώνεται με κυκλικό τρόπο, πολλά προβλήματα υγείας και ανάπτυξης μπορεί να οδηγήσουν το άτομο σε προβλήματα συμπεριφοράς στην ενήλικη ζωή του, συμπεριλαμβανομένης και της κακοποίησης. Για το λόγο αυτόν, είναι σημαντικό τα εξελικτικά προβλήματα και τα προβλήματα υγείας να εντοπίζονται και να αντιμετωπίζονται εγκαίρως. Ο στόχος των συγκεκριμένων προγραμμάτων είναι να εξασφαλίσουν ότι στα παιδιά με τέτοια προβλήματα θα παρασχεθούν οι απαραίτητες υπηρεσίες σωματικής και ψυχικής υγείας, ή όποιες άλλες υπηρεσίες θα τα αποτρέψουν από το να κακοποιήσουν τα δικά τους παιδιά, όταν γίνουν γονείς (Μαραγκός, 1983:100).

3) Τριτογενής Πρόληψη:

Αναφέρεται σε οποιοδήποτε πρόγραμμα οργανώνεται μετά το περιστατικό της κακοποίησης ή και της παραμέλησης, με σκοπό να προληφθεί η επανάληψη της κακοποίησης του παιδιού (Τσιάντης και Μανωλόπουλος, 1987:364).

Η πρόληψη αυτή καλύπτει :

1. Εκτίμηση της οικογενειακής κατάστασης από διεπιστημονικές ομάδες (παιδοψυχίατροι, ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, παιδίατροι, νομικοί).
2. Απομάκρυνση του παιδιού από το σπίτι, τουλάχιστον στην αρχική φάση.
3. Θεραπεία και υποστήριξη γονέων.
4. Βελτίωση των κακών κοινωνικοοικονομικών συνθηκών της οικογένειας.
5. Ψυχοθεραπεία του παιδιού, όπου υπάρχουν ενδείξεις.
6. Αν είναι αναγκαίο, αφαίρεση έστω και προσωρινά της επιμέλειας από τους γονείς.
7. Μεταβολή στις υπάρχουσες νομοθετικές διαδικασίες αναφορικά με την απομάκρυνση του παιδιού και αφαίρεση της επιμέλειας από τους γονείς. Ρύθμιση των θεμάτων σχετικά με την καταγγελία για κακοποιημένα παιδιά.

B. ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΣΥΖΥΓΙΚΗΣ ΒΙΑΣ

Το φαινόμενο του συζυγικού βιασμού μπορεί να αντιμετωπιστεί ως μεμονωμένο πρόβλημα, αλλά και μέσα στο πλαίσιο ενός σχεδίου με στόχο την εξάλειψη της συντροφικής βίας. Για να καταπολεμηθεί δραστικά η άσκηση βίας προς τη σύντροφο και να αναπτυχθούν νέες υπηρεσίες για τις κακοποιημένες γυναίκες χρειάζεται μια πολυεπίπεδη και συστηματική προσέγγιση. Σε επίπεδο πρόληψης και θεραπείας, προτείνονται τα εξής : (Haley & Brann-Haley, 2000, Walker, 1989)

1) Πρωτογενής Πρόληψη :

Περιλαμβάνει προγράμματα τα οποία έχουν ως στόχο τον περιορισμό των αιτιών που προκαλούν άμεσα ή έμμεσα το πρόβλημα. Το καλύτερο μέσο πρωτογενούς πρόληψης είναι η ευαισθητοποίηση διαμέσου της πληροφόρησης, για την επίτευξη των ακόλουθων στόχων (Walker, 1989) :

α) Μείωση του στερεότυπου διαχωρισμού των δύο φύλων: βιβλία, κινηματογραφικές ταινίες, διαφημίσεις πρέπει να αντανakλούν την ισότητα των δύο φύλων.

β) Μείωση της σκληρότητας στην πειθάρχηση των παιδιών: οι οικογένειες δεν πρέπει να χρησιμοποιούν το ξύλο ως μέσο επιβολής ελέγχου και τιμωρίας. Η βία γεννά βία.

γ) Η αναγνώριση μιας βίαιης συμπεριφοράς. Πολλές κακοποιημένες γυναίκες δεν αναγνωρίζουν την άσκηση βίας από το σύντροφό τους, αλλά αντιθέτως τη δέχονται ως κάτι φυσιολογικό. Μέσω της ενημέρωσης, θα ανακαλύψουν ότι κάτι τέτοιο δεν ισχύει.

2) Δευτερογενής Πρόληψη :

Σε αυτό το επίπεδο είναι καταλληλότερες οι πιο συγκεκριμένες παρεμβάσεις : επισκέψεις στο σπίτι, τηλεφωνήματα, νομικές συμβουλές, οικονομική ενίσχυση και παροχή πληροφοριών. Βασικός στόχος των παρεμβάσεων είναι να κατανοήσει η γυναίκα ότι έχει υποστεί κακοποίηση.

3) Τριτογενής Πρόληψη :

Στο πλαίσιο αυτό η κακοποιημένη γυναίκα έχει ανάγκη ένα περιβάλλον που θα την στηρίξει με όλους τους τρόπους, προκειμένου να ορθοποδήσει και να πάρει κάποιες

αποφάσεις για τη ζωή της. Άμεση νοσηλεία, ξενώνες και μακροχρόνια ψυχοθεραπεία είναι τα απαιτούμενα μέσα.

3.3.2 Θεραπευτική Αντιμετώπιση Φαινομένου

Η πολυπλοκότητα του προβλήματος της οικογενειακής βίας και οι αρνητικές επιπτώσεις τόσο στα θύματα όσο και στις οικογένειες καθιστούν άμεση την ανάγκη για θεραπεία. Με τον όρο «θεραπεία», εννοείται η παρέμβαση στην οικογένεια σαν σύνολο αλλά και ξεχωριστά σε κάθε μέλος που έχει ανάγκη θεραπείας και αποσκοπεί στην επίλυση ή άμβλυνση της δυσλειτουργίας της οικογένειας. Ειδικότερα οι δυο κύριοι σκοποί της θεραπευτικής παρέμβασης είναι :

1. Η προστασία του θύματος από περαιτέρω κακοποίηση
2. Η βελτίωση της ποιότητας ζωής όλης της οικογένειας, προσφέροντας σε κάθε μέλος ένα καινούργιο ξεκίνημα και ευκαιρία για συναισθηματική ολοκλήρωση και ανάπτυξη (Αγάθωνος –Γεωργοπούλου, 1991).

Ωστόσο η θεραπευτική παρέμβαση, γίνεται συνήθως μετά από ένα σοβαρό επεισόδιο κακοποίησης όπου τα θύματα και η οικογένεια αισθάνονται έντονα την ανάγκη να λάβουν βοήθεια για να ξεπεράσουν την κρίση. Βέβαια η παρέμβαση είναι πιθανόν να γίνει και κατά τον χρόνο εξέλιξης των περιστατικών κακοποίησης. Ο θεραπευτής όσον αφορά την παρέμβαση στην κρίση, μπορεί να διδάξει τον τρόπο αποφυγής μελλοντικών κρίσεων και να παρέχει κίνητρα στην οικογένεια ώστε να αλλάξει και να μπει σε μακρόχρονη συνεργασία, φροντίδα και θεραπευτικό πρόγραμμα (Παπαιωάννου, Κοινωνική Εργασία, 1996).

Αρχικά, η παρέμβαση σε πρώτο στάδιο περιλαμβάνει την ενθάρρυνση της οικογένειας να συμμετάσχει στο θεραπευτικό πρόγραμμα. Σημαντικό είναι να δημιουργηθεί ένα κλίμα συνεργασίας και εμπιστοσύνης ανάμεσα στον θεραπευτή και στα μέλη της οικογένειας που θα τους δώσει το έναυσμα να μιλήσουν για γεγονότα και καταστάσεις που πιθανόν οδήγησαν στην άσκηση βίας. Αρκετές είναι και οι περιπτώσεις όπου τα μέλη χρειάζονται περισσότερο χρόνο για να μπορέσουν να μιλήσουν για ότι τους βασανίζει.

Σύμφωνα με την Αγάθωνος- Γεωργοπούλου (1991), ο θεραπευτής προγραμματίζει συναντήσεις με όλα τα μέλη της οικογένειας αλλά και ατομικές στις οποίες το κάθε

μέλος ξεχωριστά μιλά για τις εμπειρίες, τα συναισθήματα του, τις σχέσεις και τους ρόλους μέσα στην οικογένεια. Μέσα από την ομαδική ψυχοθεραπεία γίνεται προσπάθεια ανάλυσης των διαπροσωπικών σχέσεων, των ρόλων, των συναισθημάτων των μελών και ενίσχυση των υγιών χαρακτηριστικών των ενδοοικογενειακών αλληλεπιδράσεων.

Επιπλέον, η Walker (1989) υποστηρίζει πως στην ατομική θεραπεία του θύματος γίνεται προσπάθεια αποβολής συναισθημάτων όπως η άρνηση και η ενοχή για την κακοποίηση. Επιχειρείται η ενδυνάμωση του θύματος όπως και η ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης και αυτοπεποίθησης έτσι ώστε να μπορεί να χειρίζεται από μόνο του τις δύσκολες καταστάσεις.

Τέλος, η θεραπεία (ατομική ή οικογενειακή) θα βοηθήσει στην ανάλυση της συμπεριφοράς, των συνθηκών διαβίωσης και των συναισθημάτων που οδήγησαν τους γονείς να κακοποιήσουν ή να ανεχθούν μια κακοποίηση και το παιδί να μιλήσει για τις τραυματικές του εμπειρίες και να αναπτύξει καινούργιους διορθωτικούς μηχανισμούς (Φερέτη, 1998).

3.3.3 Συστημική οικογενειακή θεραπεία. Η οικογένεια ως «σύστημα»

Ο Αλέξανδρος Ζαφείρης, επίσης κοινωνικός λειτουργός, αναφέρει ότι η οικογένεια είναι μια ομάδα τριών ή περισσότερων μελών, η οποία χαρακτηρίζεται από τον καταμερισμό της εργασίας, τη διαδικασία λήψης αποφάσεων και την ιεραρχία της εξουσίας. Τα στοιχεία αυτά φαίνονται στην εφαρμογή των ρόλων που αναλαμβάνουν τα μέλη της (Ζαφείρης, Ζαφείρη & Μουζακίτης, 1999).

Τα τελευταία χρόνια, οι ειδικοί της οικογενειακής θεραπείας παροτρύνουν τους θεραπευτές του κλάδου να χρησιμοποιούν τις έννοιες της συστημικής θεωρίας προκειμένου να κατανοήσουν καλύτερα την οικογένεια. Υποστηρίζουν ότι η συστημική θεωρία αποτελεί ένα θεωρητικό πλαίσιο ερμηνείας του τρόπου λειτουργίας της οικογένειας και προσφέρει στους ειδικούς του κλάδου μια βάση για ακριβείς, ουσιαστικές και πρακτικές στρατηγικές που μπορούν να εφαρμοστούν στην θεραπευτική διεργασία (Brown & Christensen, 1986).

Η οικογένεια στο θεωρητικό αυτό πλαίσιο είναι ένα ζωντανό, ανθρώπινο, ανοικτό , δυναμικό σύστημα που αυτό – ρυθμίζεται, αυτό – οργανώνεται και τα μέλη της αλληλεπιδρούν και αλληλοσχετίζονται (Δεκλερής, 1986).

Στη Θεωρία των Γενικών Συστημάτων, η οικογένεια αποτελεί ένα σύστημα αλληλεπιδράσεων μεταξύ των ατόμων – μελών της , που διατηρείται σταθερό (ομοιόσταση) με την επανάληψη των ίδιων επιδράσεων φυσιολογικών ή παθολογικών του ενός ατόμου πάνω στο άλλο. Οι Θεωρίες της Ανθρώπινης Επικοινωνίας, αναφέρονται στη σχέση λέξεων μεταξύ τους, στη σχέση της σημασίας τους, στη σχέση λέξεων και συμπεριφοράς και στη συμμετρική ή συμπληρωματική επικοινωνία (Μάνος, 1997).

Η οικογενειακή θεραπεία, υιοθετεί την άποψη ότι οι ερμηνείες και οι λύσεις των προβλημάτων που οι άνθρωποι αντιμετωπίζουν μπορούν να αναζητηθούν, μόνο αν γίνουν κατανοητές οι σχέσεις τους με άλλους σημαντικούς για αυτούς ανθρώπους, στο παρελθόν και το παρόν (Κανδυλάκη, 2001).

Η οικογένεια ως σύστημα διακρίνεται για τους κώδικες συμπεριφοράς της, τους ρόλους των μελών, τις αξίες και το σκοπό της (Κατάκη, 1992, 1994, 1997).

Η οικογένεια ως ανοικτό σύστημα έχει όρια διαπερατά για να δέχεται πληροφορίες, έχει ιεραρχία στα επίπεδα της οργάνωσής της και αλλάζει συνεχώς ανάλογα με τη ροή πληροφοριών που δέχεται. Η διακίνηση πληροφοριών στα μέλη ενός συστήματος είναι μια σημαντική λειτουργία, απαραίτητη για την αλλαγή και την ικανοποίηση των αναγκών των μελών του συστήματος. Η λειτουργία αυτή λέγεται ανατροφοδότηση (Watzlawick, 1986).

3.3.4 Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού και άλλων ειδικών στο φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας

Οι κοινωνικοί λειτουργοί απευθύνονται σε πληθυσμούς με ελάχιστα ή καθόλου κίνητρα όπως είναι οι βίαιες οικογένειες και είναι πάντα έτοιμοι να βοηθήσουν τις οικογένειες αυτές, με ένα συνεχές σχέδιο δράσης στο χώρο που βρίσκονται. Το σχέδιο δράσης ή η παρέμβαση τους, περιλαμβάνει όλες τις προληπτικές, κατασταλτικές και διορθωτικές ενέργειες που βασίζονται σε συγκεκριμένες γνώσεις, θεωρίες και τεχνικές παρέμβασης (Αγάθωνος-Γεωργοπούλου, 1991).

Ο ρόλος τους δεν έχει μόνο συμβουλευτικό ή ενημερωτικό χαρακτήρα, ούτε περιορίζεται στις συζητήσεις με τα μέλη της οικογένειας έτσι ώστε να βοηθηθούν να αποκτήσουν επίγνωση, με το σκεπτικό ότι αυτό και μόνο θα αποτελέσει το κίνητρο των πράξεων τους για αλλαγή. Αντίθετα δραστηριοποιούνται προς όλες τις κατευθύνσεις, επιλαμβάνονται τα προβλήματα που προηγούνται της κρίσης και προσπαθούν να ενεργοποιήσουν τα μέλη για να εμπλακούν στην επίλυση των προβλημάτων τους (Μουζακίτης, Κοινωνική Εργασία, 1993).

Οι κοινωνικοί λειτουργοί, κατά κύριο λόγο, είναι συνήθως, οι πρώτοι ειδικοί, που έρχονται σε επαφή με τις κακοποιημένες γυναίκες, αναλαμβάνοντας έτσι καθοριστικό ρόλο στην πορεία κάθε περιστατικού (Τριανταφυλλίδου, Κοινωνική Εργασία, 1986).

Η Walker (1989), αναφέρει πως κεντρικό σημείο στη θεραπευτική παρέμβαση κατέχει η καταπολέμηση της αίσθησης του αβοήθητου, που αναπτύσσουν οι κακοποιημένες γυναίκες. Σταδιακά, οι γυναίκες εκπαιδεύονται να αλλάζουν τη στάση της αναμενόμενης αποτυχίας, δοκιμάζοντας νέες και πιο αποτελεσματικές αντιδράσεις για έλεγχο της ζωής τους. Δοκιμάζονται σε νέες εμπειρίες για αύξηση των κινήτρων και των φιλοδοξιών τους, βιώνοντας την επιτυχία και αποβάλλοντας τη στάση του θύματος.

Κατά τη διαδικασία της παρέμβασης, οι κοινωνικοί λειτουργοί οφείλουν να είναι έτοιμοι να χειριστούν τυχόν παλινδρομήσεις στη συμπεριφορά των γυναικών. Για το λόγο αυτό πρέπει να αντιμετωπίζουν τις γυναίκες με κατανόηση, εμπιστοσύνη, ειλικρίνεια και κυρίως, με αποδοχή των αμφιθυμικών συναισθημάτων τους. Με αυτόν τον τρόπο οι κακοποιημένες γυναίκες θα νιώσουν περισσότερο ασφαλείς και θα είναι σε θέση να ξεπεράσουν τα υπάρχοντα αισθήματα της αδυναμίας και της κατάθλιψης, που τις διακατέχουν.

Σύμφωνα με την Τριανταφυλλίδου (1986), πέρα από την ψυχολογική ενδυνάμωση των γυναικών, μέριμνα των κοινωνικών λειτουργών πρέπει να είναι και η παροχή βοήθειας σε πρακτικά θέματα της καθημερινής ζωής των γυναικών και των παιδιών τους. Επιβάλλεται η συνεργασία με τους συναδέλφους από άλλες κοινωνικές υπηρεσίες για διευθέτηση κοινωνικοπρονοιακών θεμάτων, οικονομικής στήριξης και επαγγελματικής αποκατάστασης. Η παρουσίαση εναλλακτικών λύσεων είναι πολύ σημαντική για το ξεκίνημα της νέας ζωής αυτών των γυναικών.

Παράλληλα, η αποτελεσματική παρεμβατική στάση του κοινωνικού λειτουργού, μπορεί να διασφαλιστεί, όταν πληρούνται οι εξής προϋποθέσεις :

- Καλή γνώση των θεωριών γύρω από τη δυναμική των σχέσεων στην οικογένεια, την αλληλεπίδραση των μελών, τη λειτουργία της οικογένειας ως ένα κοινωνικό οργανισμό.
- Σωστή και προσεκτική χρήση της συνέντευξης με κάθε γυναίκα-πελάτη, εφόσον η συνέντευξη αποτελεί ίσως το πιο βασικό και σημαντικό εργαλείο στη δουλειά του.
- Γνώση και κατάλληλη χρήση θεραπευτικών τεχνικών (ενίσχυση, συναισθηματική ελάφρυνση), οι οποίες θα χρησιμοποιούνται ανάλογα με τις κάθε φορά τρέχουσες ανάγκες κάθε γυναίκας (Μουζακίτης, Κοινωνική Εργασία, 1993).

Η κακοποιημένη γυναίκα η οποία θα αποφασίσει να ζητήσει τη βοήθεια των ειδικών μπορεί να απευθυνθεί σε νοσοκομεία ή σε κέντρα προστασίας κακοποιημένων γυναικών όπως το Κέντρο Ερευνών για Θέματα Ισότητας, έρχοντας σε άμεση επαφή με το κατάλληλο εξειδικευμένο προσωπικό.

Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στο νοσοκομείο έχει κυρίως παραπεμπτικό χαρακτήρα. Όταν η κακοποιημένη γυναίκα καταφεύγει στο νοσοκομείο για να δεχθεί τις πρώτες βοήθειες μετά από ένα ακόμη επεισόδιο κακοποίησης της από τον σύζυγό οι γιατροί ειδοποιούν την κοινωνική υπηρεσία. Ο κοινωνικός λειτουργός φροντίζει να μάθει για την περίπτωση από το ίδιο το θύμα και να κάνει προσπάθειες να το πείσει να το παραπέμψει στην νομική υπηρεσία (Κοινωνική Εργασία, τεύχος 72, 2003).

Οι περισσότερες γυναίκες βέβαια δεν θέλουν να κατηγορήσουν τους συζύγους τους για αυτό λοιπόν και οι περισσότερες προσπαθούν να αποκρύψουν ότι έχουν κακοποιηθεί από τον σύζυγο τους και προφασίζονται άλλες δικαιολογίες για τα τραύματά τους. Έτσι, ο κοινωνικός λειτουργός θα πρέπει να διατηρεί μέσα του βαθύ σεβασμό και διάθεση απόλυτης αποδοχής των συναισθημάτων της κακοποιημένης γυναίκας (Σκόδρα, 1998).

Στην περίπτωση, βέβαια, που το θύμα αποφασίσει να καταγγείλει την κακοποίηση, ο κοινωνικός λειτουργός μπορεί να το ενημερώσει για την πορεία της καταγγελίας. Για τον λόγο αυτό είναι απαραίτητο ο επαγγελματίας να κινηθεί διερευνώντας και αξιοποιώντας τις κατάλληλες πηγές έτσι ώστε να παρέχει τη σωστή πληροφόρηση (αστυνομία, δικαστήρια) (Πανούσης, 1989).

Αυτό που είναι ιδιαίτερα σημαντικό για μια αποτελεσματική παρέμβαση των κοινωνικών λειτουργών σε σχέση με την κακοποιημένη γυναίκα είναι να κατανοήσουν

τη δυσκολία και τους δισταγμούς της μέχρι η ίδια να συμβιβαστεί με το γεγονός ότι βρίσκεται σε μια βίαιη σχέση και να χαρακτηρίσει τον εαυτό της ως «κακοποιημένη γυναίκα». Οι γυναίκες που βιώνουν μια βίαιη σχέση συχνά έχουν πολύ έντονο αίσθημα προσωπικής αποτυχίας, μπορεί να φοβούνται μήπως γνωστοποιηθεί το ζήτημά τους, το οποίο θεωρούν πως είναι καθαρά ιδιωτικού και προσωπικού χαρακτήρα, και κατά συνέπεια έχουν δικαιολογημένους φόβους σχετικά με την ασφάλεια τους καθώς και αυτήν των παιδιών τους. Για τους παραπάνω λόγους, οι κοινωνικοί λειτουργοί θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα ευαισθητοποιημένοι κατά των προετοιμασιών των συναντήσεων τους με τις γυναίκες και να έχουν προγραμματίσει με μεγάλη προσοχή τη συνεδρία τους (Χατζηφωτίου, 2005).

Επιπλέον, όταν μια κακοποιημένη γυναίκα αποφασίζει να απευθυνθεί μόνη της στους ειδικούς για την προστασία της, ο κοινωνικός λειτουργός την υποδέχεται στο γραφείο του. Βασική προϋπόθεση για να ξεκινήσει σωστά την περίπτωση είναι να κάνει την εξυπηρετούμενη να αισθανθεί άνετα, φιλικά, ζεστά από την πρώτη κιόλας συνάντηση (Παπαϊωάννου, 1998). Όταν η συνάντηση βρίσκεται σε ένα καλό επίπεδο επικοινωνίας και η εξυπηρετούμενη αρχίσει να αντιλαμβάνεται ότι ο κοινωνικός λειτουργός κατανοεί τα συναισθήματα που βιώνει και την αποδέχεται στο πιο βαθύ σημείο της κατανόησης αυτής, τότε η διαδικασία ξεκινάει σωστά (Σκόδρα Ε., 1998).

Ο κοινωνικός λειτουργός, οφείλει να ακούσει προσεκτικά το πρόβλημά της και να καταγράψει όλα τα στοιχεία που σχετίζονται με αυτό. Θα πρέπει να αξιολογεί τη βαρύτητα του προβλήματος : ποιες μορφές κακοποίησης δέχεται η γυναίκα, πόσο μεγάλο είναι το χρονικό διάστημα που συμβαίνουν τα περιστατικά, η συχνότητά τους. Ο ρόλος του γίνεται και συμβουλευτικός καθώς συμβουλεύει την κακοποιημένη γυναίκα για το ποιες κινήσεις πρέπει να κάνει και ποιες κατευθύνσεις θα ακολουθήσει. Γίνονται προσπάθειες να οργανώσει η κακοποιημένη γυναίκα τη ζωή της αφήνοντας πίσω το παρελθόν και φροντίζοντας περισσότερο τον εαυτό της και τα παιδιά της. www.kethi.gr (Πρόσβαση 3/5/2016).

Όσον αφορά την κακοποίηση του παιδιού είναι σημαντικό να γνωρίζουμε ότι ο τραυματισμός του από τους γονείς του είναι ένδειξη άρρωστης οικογένειας. Είναι δηλαδή λάθος να βλέπουμε το πρόβλημα μόνο ιατρικά, χωρίς να γίνει προσπάθεια να αντιμετωπιστεί η άρρωστη οικογένεια από διεπιστημονική ομάδα. Είναι, επομένως, απαραίτητο σε κάθε περίπτωση ατυχήματος που δεν είναι τυχαίο να γίνεται μια πλήρης

εκτίμηση της οικογένειας από διεπιστημονική ομάδα (κοινωνικός λειτουργός, παιδίατρος, ψυχολόγος, παιδοψυχίατρος). Σε κάθε περίπτωση που υπάρχει υποψία για κακοποίηση χρειάζεται άμεση εισαγωγή του παιδιού στο νοσοκομείο. www.hamomilaki.gr (Πρόσβαση: 3/5/2016).

Σύμφωνα με την Pahl (1985:155), ένας κοινωνικός λειτουργός μπορεί να υποψιαστεί ότι ένα παιδί έχει κακοποιηθεί από τους παρακάτω πιθανούς δείκτες: μαθησιακές δυσκολίες, ελάχιστη προσοχή κατά διαστήματα και έλλειψη συγκέντρωσης, συνεσταλμένη στάση, αυξανόμενοι φόβοι για τους ανθρώπους, υιοθέτηση βίαιης συμπεριφοράς, ανεξήγητα τραύματα στο σώμα, σωματικά και συναισθηματικά προβλήματα, προβλήματα συμπεριφοράς, προβλήματα στον ύπνο.

Καταρχήν είναι σημαντικό για τους κοινωνικούς λειτουργούς να αντιληφθούν και να γνωρίζουν πόσο εύκολα μπορούν τα παιδιά να εμπλακούν στη βία, καθώς και να έχουν επίγνωση των επιπτώσεων της οικογενειακής βίας σε αυτά. Είναι επίσης σαφής η ανάγκη για να δοθούν στους κοινωνικούς λειτουργούς κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με την παιδική προστασία, ώστε να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικότερα την κακοποίηση των παιδιών στο πλαίσιο της οικογενειακής βίας (Χατζηφωτίου, 2005).

Το τι γνωρίζουν και τι θυμούνται τα παιδιά σχετικά με την οικογενειακή βία, ποικίλλει. Μερικές φορές τα παιδιά αναμινγούνται άμεσα στη βία, και μπορεί να τραυματιστούν στην προσπάθεια τους για παράδειγμα να προστατέψουν τη μητέρα τους. Τα παιδιά μπορεί να εξαναγκαστούν να παρακολουθήσουν ή να συμμετέχουν στην κακοποίηση, συχνά ακούνε τη βία και μπορούν να δουν τις συνέπειες της πάνω στη μητέρα τους αλλά και πάνω στους ίδιους (Chatzifotiou, 1999, Mignon και συν., 2002).

Σύμφωνα με τους Finkelhor and Sharon (1986:49), οι επαγγελματίες κοινωνικοί λειτουργοί που χειρίζονται περιπτώσεις παιδικής κακοποίησης, θα πρέπει να γνωρίζουν ότι υπάρχουν τέσσερις βασικές εξελικτικές διαδικασίες τις οποίες βιώνουν τα παιδιά. Αυτές είναι η διαδικασία της « τραυματικής συνειδητοποίησης της σεξουαλικότητας » του παιδιού, η διαδικασία του « στιγματισμού », της « προδοσίας » και της αίσθησης της απόλυτης « αδυναμίας ».

Κατά την πρώτη διαδικασία της, το παιδί βιώνει και μαθαίνει την σεξουαλικότητα του μέσα από επίπονες και απρεπείς πράξεις και συμπεριφορές που καλείται να ασκήσει στο θύτη ή να ασκηθούν στο ίδιο. Έτσι, οι σεξουαλικές εμπειρίες, οι γνώσεις και η

σεξουαλική ταυτότητα και επιθυμία του παιδιού δεν αναπτύσσονται ομαλά, φυσικά και στον κατάλληλο χώρο. Στη δεύτερη διαδικασία, το παιδί-θύμα μαθαίνει ότι δεν πρέπει να αποκαλύψει σε κανέναν το τι συμβαίνει, με αποτέλεσμα να βιώνει σιγά-σιγά τις σεξουαλικές πράξεις ως κάτι κακό για το οποίο έχει στιγματιστεί και πρέπει να το κρατήσει μυστικό (Χατζηφωτίου, 2005).

Στη συνέχεια, η διαδικασία της « προδοσίας » προκύπτει από την στιγμή που το παιδί είναι θύμα κακοποίησης ενός γνωστού και οικείου ατόμου της οικογένειας με τον οποίο το παιδί είχε δημιουργήσει σχέσεις εμπιστοσύνης και αγάπης. Έτσι, σταδιακά αντιλαμβάνεται ότι έχει πέσει αντικείμενο εκμετάλλευσης από κάποιον που θα έπρεπε να το αγαπά και να το προστατεύει, με αποτέλεσμα να δημιουργηθούν αισθήματα κατάθλιψης αλλά και θυμού και εχθρότητας προς τους άλλους ανθρώπους (Χατζηφωτίου, 2005).

Τέλος, η διαδικασία της « αδυναμίας », αφορά την αίσθηση της ανικανότητας του παιδιού να κρατήσει τον έλεγχο της κατάστασης αφού από την μια φοβάται να μιλήσει ανοιχτά σε κάποιον για το τι συμβαίνει καθώς πιστεύει ότι θα το τιμωρήσουν επειδή έκανε κάτι κακό. Ως αποτέλεσμα, το παιδί μακροπρόθεσμα παρουσιάζει συχνά δυσκολίες στο να αναλάβει δράσεις και πρωτοβουλίες, πάσχει από άγχος, φοβίες και εφιάλτες, έχει τάσεις φυγής από το σπίτι ή το σχολείο και / ή παρουσιάζει συναισθηματική απομόνωση ή απόσυρση (Χατζηφωτίου, 2005).

Επιπλέον, οι κοινωνικοί λειτουργοί θα πρέπει να έχουν υπόψη τους ότι τα παιδιά που έχουν υποστεί κακοποίηση (σεξουαλική κυρίως) κυριεύονται συνήθως από συναισθήματα φόβου και ντροπής, και δεν τους είναι εύκολο να μιλήσουν ανοιχτά και να απευθυνθούν σε κάποιον για το τι τους συμβαίνει (Χατζηφωτίου, 2005).

Οι κοινωνικοί λειτουργοί δουλεύοντας με παιδιά που έχουν υποστεί κακοποίηση, θα πρέπει να επιλέξουν τους κατάλληλους χειρισμούς που θα δημιουργήσουν τις προϋποθέσεις για να αναπτυχθεί μια θετική συνεργασία μεταξύ των ίδιων και των παιδιών και να δημιουργηθεί ένα πλαίσιο εμπιστοσύνης ασφάλειας και στήριξης. Η δημιουργία κλίματος εμπιστοσύνης συμβάλλει στην προστασία του παιδιού από περαιτέρω κακοποίηση ή παραμέληση και γενικότερα συνεισφέρει στη βελτίωση των οικογενειακών συνθηκών. Η επιτυχημένη παρέμβαση των ειδικών εξαρτάται από την πληρέστερη αναγνώριση όλων των παραμέτρων που συνθέτουν το πρόβλημα. Μάλιστα σύμφωνα με την Αγάθωνος (1998:37), οι σημαντικότεροι από αυτούς είναι : α) η φύση

του βασικού προβλήματος (είδος κακοποίησης, παραμέλησης, σοβαρότητα, χρονική διάρκεια), β) η διάθεση των γονέων να βοηθήσουν, γ) η ικανότητα των επαγγελματιών να αντιμετωπίσουν σωστά την περίπτωση και δ) η επάρκεια των διαθέσιμων πηγών βοήθειας.

Τέλος, ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στον κόσμο της κακοποίησης των παιδιών στην οικογένεια είναι διπλός. Αν και ο πιο επιθυμητός στόχος της θεραπευτικής αντιμετώπισης είναι η παραμονή του παιδιού στην οικογένεια με ασφάλεια (όταν αυτό είναι δυνατόν), συχνά η μόνη θεραπεία μπορεί να είναι η άμεση απομάκρυνση του παιδιού από το επικίνδυνο οικογενειακό περιβάλλον. Έτσι ο ρόλος του διαμορφώνεται ανάμεσα σε δύο κύριους άξονες. Άλλοτε είναι ρόλος συμβούλου και θεραπευτή σε σχέση με τα πρόσωπα και άλλοτε ασκεί « επιτελικό ρόλο » και καλείται να πάρει αποφάσεις και να κινήσει διαδικασίες ανεξάρτητα από την θέληση των προσώπων, πράγμα που προϋποθέτει μια σωστή αρχική διαγνωστική εκτίμηση της όλης οικογενειακής κατάστασης. Ωστόσο, ο κατάλληλος χειρισμός του προβλήματος από μέρος των κοινωνικών λειτουργών είναι η συνισταμένη πολλών παραγόντων που έχουν άμεση σχέση με τον κοινωνικό λειτουργό σαν επαγγελματία και με την ευρύτερη κοινωνική πραγματικότητα μέσα στην οποία κινείται και εργάζεται (Fargason et al., 1996, Smith, 1995).

Σύμφωνα με την Θεοδώρα Κατσιβαρδάκου: Προϊσταμένη του τμήματος Κοινωνικής Πολιτικής στη Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων και το Σπύρο Πιλαρινό : Προϊστάμενο του τμήματος Εργασιακών Σχέσεων στη Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων, οι επαγγελματίες που παρέχουν υπηρεσίες στον τομέα της ενδοοικογενειακής βίας έχουν τις ακόλουθες ιδιότητες:

- ▼ Ψυχολόγοι : εργάζονται σε δομές αντιμετώπισης της ενδοοικογενειακής βίας, καθώς επίσης και στις τηλεφωνικές γραμμές υποστήριξης θυμάτων. Επομένως, είναι οι πρώτοι δέκτες των περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας. Συμμετέχουν στην ψυχολογική υποστήριξη των θυμάτων, παρέχοντας συμβουλευτικές υπηρεσίες καθώς και ενημέρωση προς τα θύματα σε πρακτικό επίπεδο, όπως επαφές με την αστυνομία, τη δικαιοσύνη .
- ▼ Δικηγόροι : παρέχουν συμβουλευτικές υπηρεσίες στα θύματα ως προς το νομικό πλαίσιο της ενδοοικογενειακής βίας. Κατά τη διάρκεια της νομικής διαδικασίας που αναλαμβάνουν οι δικηγόροι, το θύμα δέχεται υποστηρικτικές και

συμβουλευτικές υπηρεσίες από τους κοινωνικούς λειτουργούς και ψυχολόγους αντίστοιχα.

- ▼ Γιατροί : είναι στην υποδοχή των θυμάτων κατά τη διάρκεια της επίσκεψης τους ή τις παραμονής τους στο νοσοκομείο. Κάνουν τη διάγνωση και περαιτέρω, την εισαγωγή στο νοσοκομείο, όποτε απαιτείται. Παρέχουν την ιατρική κατάθεση που χρησιμοποιείται κατά τη νομική διαδικασία. Η ιατρική επιβεβαίωση του περιστατικού είναι πολύ σημαντική, ιδιαίτερα, στις περιπτώσεις που θα ακολουθήσει καταγγελία από το θύμα.
- ▼ Ψυχίατροι : παρέχουν διάγνωση των πιθανών ψυχοπαθολογικών ασθενών. Σε αυτές τις περιπτώσεις τα θύματα πρέπει να ακολουθήσουν φαρμακευτική αγωγή κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής διαδικασίας. Συνήθως, τα θύματα παραπέμπονται σε ψυχίατρο από τον ψυχολόγο.
- ▼ Αστυνομία : ο ρόλος της αστυνομίας είναι αρκετά κρίσιμος. Λόγω της φύσης του θέματος, πολλά από τα θύματα απευθύνονται πρωτίστως στην αστυνομία. Επομένως, οι αστυνομικοί υπάλληλοι είναι σε πολλές περιπτώσεις, οι πρώτοι κοινωνοί των περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας. Έτσι, οφείλουν να δείχνουν ιδιαίτερη ευαισθησία και να αντιμετωπίζουν τα θύματα με κατάλληλο τρόπο, κάνοντας τους τις απαραίτητες συστάσεις για την περαιτέρω επικοινωνία τους με τους νομικούς, ιατρικούς και κοινωνικούς φορείς (Greek Helsinki Monitor and the World Organization against Torture, 2002).

http://www.exchangehouse.ie/userfiles/file/reports/Sunia%20Geel%201/SuniaGeel_output_WS1_1_3_07_CountryReport_GR_el.pdf (Πρόσβαση: 3/5/2016).

3.3.5 Υπηρεσίες αντιμετώπισης θυμάτων ενδοοικογενειακής βίας

Στην παρούσα εργασία σημαντικό είναι να αναφερθούν, φορείς και υπηρεσίες που συμβάλλουν στην αντιμετώπιση της βίας. Παρακάτω αναφέρονται οι εξής σημαντικότεροι:

- ▼ **Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Αθήνας (Σύνταγμα)**

Το Κέντρο λειτουργεί από το 1988 και παρέχει ψυχοκοινωνική και νομική υποστήριξη σε γυναίκες θύματα βίας.

Ώρες λειτουργίας: Δευτέρα έως Παρασκευή 08:30 – 16:30

Διεύθυνση: Νίκης 11, Αθήνα (Σύνταγμα), 105 57

Τηλέφωνο: 210 33.17.305-6 / F: 210 33.15.787

E-mail: isotita4@otenet.gr

✓ Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Πάτρας

Λειτουργεί από τις 28/3/2012. Παρέχονται εξειδικευμένες υπηρεσίες πληροφόρησης και συμβουλευτικής στους τομείς:

α) ψυχοκοινωνική και νομική στήριξη γυναικών θυμάτων βίας

β) νομική βοήθεια σε συνεργασία με τον Δικηγορικό Σύλλογο Πάτρας.

Ώρες λειτουργίας: Δευτέρα έως Παρασκευή 08:00 - 16:00

Διεύθυνση: Κανακάρη 101β, Πάτρα, 262 21

Τηλέφωνο: 2610 620059 / F: 2610 620059

E-mail: patra@isotita.gr

Τα Συμβουλευτικά Κέντρα της Γενικής Γραμματείας Ισότητας Φύλων εντάσσονται στο πανελλαδικό δίκτυο 61 δομών για την πρόληψη και αντιμετώπιση όλων των μορφών βίας κατά των γυναικών (ενδο-οικογενειακή, βιασμός, trafficking, σεξουαλική παρενόχληση) που σχεδίασε και δημιουργεί η Γενική Γραμματεία Ισότητας Φύλων με χρηματοδότηση του ΕΣΠΑ στο πλαίσιο του Εθνικού Προγράμματος για την Ουσιαστική Ισότητα των Φύλων 2010-2013.

Παράλληλα, στελεχώνονται από ειδικό επιστημονικό προσωπικό συμβούλων εξειδικευμένων στην προσέγγιση των γυναικών με την οπτική του φύλου (ψυχολόγους, κοινωνικές/-ούς λειτουργούς και νομικούς) και παρέχουν ΔΩΡΕΑΝ υπηρεσίες πληροφόρησης και συμβουλευτικής στις γυναίκες που απευθύνονται σε αυτά, στο πλαίσιο ολοκληρωμένων δράσεων ψυχοκοινωνικής στήριξης.

<http://www.isotita.gr/index.php/docs/c41/> (Πρόσβαση 27/5/2016)

✓ Κέντρο για τη μελέτη και την πρόληψη της κακοποίησης-παραμέλησης παιδιών

Παρέχει εξειδικευμένο έργο πρόληψης και δημόσιας υγείας και αναπτύσσει ερευνητική και εκπαιδευτική δραστηριότητα στο πεδίο υγείας του παιδιού.

Διεύθυνση: Φωκίδος 7, 11 526, Αθήνα

Τηλέφωνο: 210-7715791

Web: <http://ich.gr>

E-mail: ich_dos@otenet.gr

▼ Το Χαμόγελο του παιδιού

Κύριος σκοπός του είναι η κατοχύρωση, προστασία και προώθηση των δικαιωμάτων των παιδιών που μένουν στον Ελλαδικό χώρο, ανεξάρτητα από υπηκοότητα και καταγωγή.

Διεύθυνση: Κεντρικά γραφεία: Στουρνάρη 16, Αθήνα

Τηλέφωνο: 2103306140, Fax: 2103843038

Web: <http://hamogelo.gr>

▼ Σύλλογος Προστασίας Αγέννητου Παιδιού «Η Αγκαλιά»

Σκοπός του η προστασία του παιδιού από την κύησή του και μετά τον τοκετό, όπως και την παράλληλη προστασία της μητέρας του, έγγαμης ή άγαμης, κακοποιημένης ή μη, στηρίζοντας ταυτόχρονα την καλλιέργεια πνεύματος φιλοτεκνίας και αποφυγής των εκτρώσεων.

Διεύθυνση: Λ. Αθηνών 84, Αθήνα, 10441

Τηλέφωνο: 201-8828788, Fax: 210-8235121

E-mail: info@agalia.org.gr

Web: <http://agalia.org.gr>

▼ Σύλλογος κατά της παιδικής κακοποίησης “Ελίζα”

Τηλέφωνο: 210-3231704

Fax: 2103231947

E-mail: info@eliza.org.gr

Web: <http://eliza.org.gr>

▼ Μαζί για το παιδί

Κύριος σκοπός της Ένωσης είναι να προσφέρει κάθε μορφή βοήθειας σε παιδιά και νέους ανθρώπους που αντιμετωπίζουν τον κοινωνικό αποκλεισμό, την ενδοοικογενειακή

βία, χρόνιες ασθένειες, διανοητικές ή σωματικές αναπηρίες και την ασθένεια ή το θάνατο κάποιου μέλους της οικογενείας τους.

Διεύθυνση: Αγίου Θωμά 14, 115 27 Αθήνα

Τηλέφωνο: 210-7482690

Fax: 210-7482664

Web: <http://maziwiatopaidi.gr>

E-mail: info@maziwiatopaidi.gr

▼ Κιβωτός του κόσμου

Μη κερδοσκοπικός Οργανισμός Ειδικής Μέριμνας και προστασίας Μητέρας και Παιδιού. Δραστηριοποιείται πάνω στη μέριμνα παιδιών που ζούσαν σε συνθήκες παραμέλησης και εγκατάλειψης, χωρίς ιατρική φροντίδα, χωρίς μέλλον, τα περισσότερα από μονογονεϊκές οικογένειες, και πολλά χωρίς γονείς.

Διεύθυνση: Ζηνοδόρου 3 & Καλλικλέους, Τ.Κ.10442, Κολωνός Αθήνα

Τηλέφωνο/Fax: 210-5141935

E-mail: kivotos5@otenet.gr

Web:<http://kivotostoukosmou.org/>

<https://symvstathmos.wordpress.com> (Πρόσβαση 27/5/2016)

▼ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΜΕΝΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ

Η Υπηρεσία αυτή απευθύνεται σε γυναίκες θύματα ενδοοικογενειακής βίας. Ωστόσο έχει αναλάβει και περιστατικά βίας κατά των γυναικών γενικότερα καθώς και trafficking.

Διεύθυνση: Γούναρη 76

Τηλέφωνο: 2610 390970 ,2610 390983 ,2610 390961

Ωρες λειτουργίας: 9:00-17:00

Βασικοί σκοποί είναι :

1. η πολύπλευρη αντιμετώπιση περιστατικών βίας και η έξοδος από καταστάσεις κρίσης και
2. η πρόληψη της βίας σε καταστάσεις με πρώιμες ενδείξεις κακοποίησης.

http://koinorgpatras.blogspot.gr/p/blog-page_14.html (Πρόσβαση: 27/5/2016).

3.3.6 Γραμμές SOS

Ø 1056 Εθνική Τηλεφωνική Γραμμή για τα Παιδιά

Η γραμμή αυτή δέχεται καταγγελίες για παιδιά-θύματα κακοποίησης. Παρεμβαίνει επιτόπου αν βρίσκεται σε κίνδυνο. Παρέχει ψυχολογική στήριξη σε παιδιά, εφήβους και συμβουλευτική σε γονείς και εκπαιδευτικούς. Δίνει Πληροφορίες και κατευθύνσεις για θέματα που αφορούν τα δικαιώματα των παιδιών και την παιδική προστασία.

Ø 115 25 Γραμμή Μαζί για το Παιδί

Παροχή συμβουλών και κατευθύνσεων σε παιδιά, εφήβους, γονείς και εκπαιδευτικούς.

Ø 1107 Εθνική Γραμμή Παιδικής Προστασίας

Άμεση ενημέρωση και επείγουσα συμβουλευτική, ψυχολογική και κοινωνική στήριξη για θέματα που απασχολούν τα παιδιά ή αν βρίσκονται σε κίνδυνο. Διασύνδεση με τις κατάλληλες υπηρεσίες, κινητοποίηση μηχανισμών επείγουσας παρέμβασης. Επίσης, ενημέρωση και συμβουλευτική σε γονείς για θέματα που αφορούν τα παιδιά τους και τον γονικό ρόλο τους.

Ø 800 11 32 000 Γραμμή του Συνηγόρου του Παιδιού για παιδιά

Παρέχει πληροφορίες για το πώς μπορεί να βοηθήσει ο Συνήγορος σε περίπτωση παραβίασης κάποιο δικαιώματος του παιδιού.

Ø 116-111 Ευρωπαϊκή Γραμμή Στήριξης Παιδιών και Εφήβων

Συμβουλευτική τηλεφωνική γραμμή αποκλειστικά για παιδιά και εφήβους. Μπορείς να μιλήσεις για οτιδήποτε σε απασχολεί.

Ø Την τηλεφωνική γραμμή SOS 15900

Η Γραμμή SOS 15900 είναι μια υπηρεσία εθνικής εμβέλειας που δίνει τη δυνατότητα στις γυναίκες θύματα βίας ή σε τρίτα πρόσωπα να επικοινωνήσουν άμεσα με ένα φορέα αντιμετώπισης της έμφυλης βίας. Τη γραμμή στελεχώνουν ψυχολόγοι και κοινωνιολόγοι που παρέχουν άμεση βοήθεια σε έκτακτα και επείγοντα περιστατικά βίας σε 24ωρη βάση, 365 μέρες το χρόνο. Ταυτόχρονα υπάρχει δυνατότητα ηλεκτρονικής επικοινωνίας των γυναικών μέσω της διεύθυνσης e-mail: sos15900@isotita.gr.

<http://womensos.gr/15900-24ori-tilefoniki-grammi/> (Πρόσβαση: 27/5/2016).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

4.1 Σκοπός της Έρευνας :

Γενικός σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνηθεί ένα σύνολο ανδρών και γυναικών που ενδέχεται να έχουν υποστεί βία στην παιδική τους ηλικία και αν ως ενήλικες είχαν υπάρξει θύματα ή θύτες μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον, καθώς και κατά πόσο είναι ενημερωμένοι οι ερωτώμενοι για το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας.

4.2 Είδος Έρευνας :

Το είδος της έρευνας που ακολουθήσαμε είναι η ποσοτική. Επιλέξαμε την ποσοτική έρευνα γιατί ο πληθυσμός που θα εξετάσουμε είναι αρκετά μεγάλος και μας ενδιαφέρει η αναγωγή των αποτελεσμάτων σε ποσοστιαίες μονάδες.

Τα βασικά χαρακτηριστικά της ποσοτικής έρευνας είναι η δυνατότητα προσέγγισης μεγάλου μέρους του πληθυσμού καθώς και η συγκριτικά μικρότερη επένδυση χρόνου που χρειάζεται από τον ερευνητή (Κυριαζή, Ν., 1999).

4.3 Ερευνητικά Ερωτήματα :

Τα ερευνητικά ερωτήματα που χρησιμοποιήσαμε με σκοπό να διεξαχθεί η συγκεκριμένη έρευνα είναι τα εξής :

1. Ποιες ήταν οι σχέσεις των ερωτώμενων με τους γονείς τους στην παιδική τους ηλικία ;
2. Ποιο το οικογενειακό υπόβαθρο των ερωτώμενων όσον αφορά την ενδοοικογενειακή βία ;
3. Κατά πόσο είναι ενημερωμένοι για το φαινόμενο αυτό οι συμμετέχοντες ;

4.4 Πληθυσμός-Δείγμα :

Ως πληθυσμός της παρούσας έρευνας μας ορίζονται άνδρες και γυναίκες πολίτες ελληνικής υπηκοότητας του νομού Αχαΐας και συγκεκριμένα της πόλης της Πάτρας

ανεξαρτήτου επαγγέλματος και ηλικίας 20 ετών έως 60+ ετών, ο οποίος ανέρχεται συνολικά στους 60 πολίτες.

4.5 Επιλογή Ερευνητικών Εργαλείων :

Το εργαλείο έρευνας που χρησιμοποιήσαμε είναι το ερωτηματολόγιο, το οποίο είναι ένα έντυπο που περιέχει ένα σύνολο ερωτημάτων στα πλαίσια μιας έρευνας και οι ερωτώμενοι καλούνται να απαντήσουν γραπτά.

Το ερωτηματολόγιο της έρευνας που διεξήχθη παραδόθηκε ιδιοχείρως στο δείγμα. Περιλαμβάνει 19 ερωτήσεις κλειστού και ανοικτού τύπου οι οποίες χωρίζονται και αυτές με τη σειρά τους σε θεματικές ενότητες. Η πρώτη θεματική ενότητα των ερωτήσεων περιλαμβάνει τις ερωτήσεις 1-6 που αφορούν τα δημογραφικά στοιχεία των ερωτώμενων. Η δεύτερη θεματική ενότητα περιλαμβάνει τις ερωτήσεις 7-10 όπου έχουν σχέση με την παιδική ηλικία των ερωτώμενων και η τρίτη θεματική ενότητα αφορά τις ερωτήσεις 11-15 που αφορούν το οικογενειακό υπόβαθρο των ερωτώμενων όσον αφορά την ενδοοικογενειακή βία.

Τέλος, η τέταρτη θεματική ενότητα περιλαμβάνει τις ερωτήσεις 16-19 όπου έχουν σχέση με την πρόληψη και ενημέρωση των ερωτώμενων όσον αφορά το φαινόμενο αυτό.

4.6 Τόπος και Χρόνος :

Ο τόπος στον οποίο διεξήχθη η έρευνα ήταν στο Κέντρο της Πάτρας και συγκεκριμένα στην πλατεία Γεωργίου, του νομού Αχαΐας. Το ερωτηματολόγιο συμπληρώθηκε από 60 ερωτώμενους άνδρες και γυναίκες. Η έρευνα λόγω περιορισμού χρόνου διήρκησε 2 εβδομάδες. Συγκεκριμένα 29 Μαΐου μέχρι 12 Ιουνίου.

4.7 Ζητήματα ηθικής και Δεοντολογίας :

Οι ερωτώμενοι που συμμετείχαν στην παρούσα έρευνα ενημερώθηκαν από τη στιγμή που έλαβαν τα ερωτηματολόγια ότι αυτά θα χρησιμοποιηθούν ως εργαλεία για τη διεξαγωγή της έρευνας μας στην πτυχιακή μας εργασία. Επίσης, όλα τα ερωτηματολόγια απαντήθηκαν ανώνυμα.

4.8 Συλλογή Δεδομένων :

Η ερευνητική μεθοδολογία αναφέρεται στο σχεδιασμό και την εφαρμογή της έρευνας η οποία έχει ως σκοπό τη διασφάλιση της συλλογής κατάλληλων δεδομένων. Για να συλλεχθούν αξιόπιστα δεδομένα είναι απαραίτητη η κατάλληλη σχεδίαση του εργαλείου συλλογής δεδομένων, αλλά πρωτίστως η επιλογή της κατάλληλης μεθόδου συλλογής δεδομένων (ποσοτική ή ποιοτική έρευνα).

Έπειτα, θα πρέπει να κατασκευασθεί το κατάλληλο ερευνητικό εργαλείο το οποίο θα συνδέεται με τα ερευνητικά ερωτήματα της έρευνας προκειμένου να συλλεχθούν τα κατάλληλα δεδομένα.

Τέλος, όσον αφορά την ερευνητική μεθοδολογία σημαντικό είναι να αποφασιστεί η επιλογή του κατάλληλου δείγματος (ποσοτικά ή ποιοτικά) και του σχεδίου δειγματοληψίας (με ποια διαδικασία θα συλλεχθεί το δείγμα). Θα μπορούσαμε να αναφέρουμε πως η διασφάλιση της αξιοπιστίας και της εγκυρότητας σε μια έρευνα εξασφαλίζει και τα ορθά αποτελέσματά της.

4.9 Περιορισμοί Έρευνας :

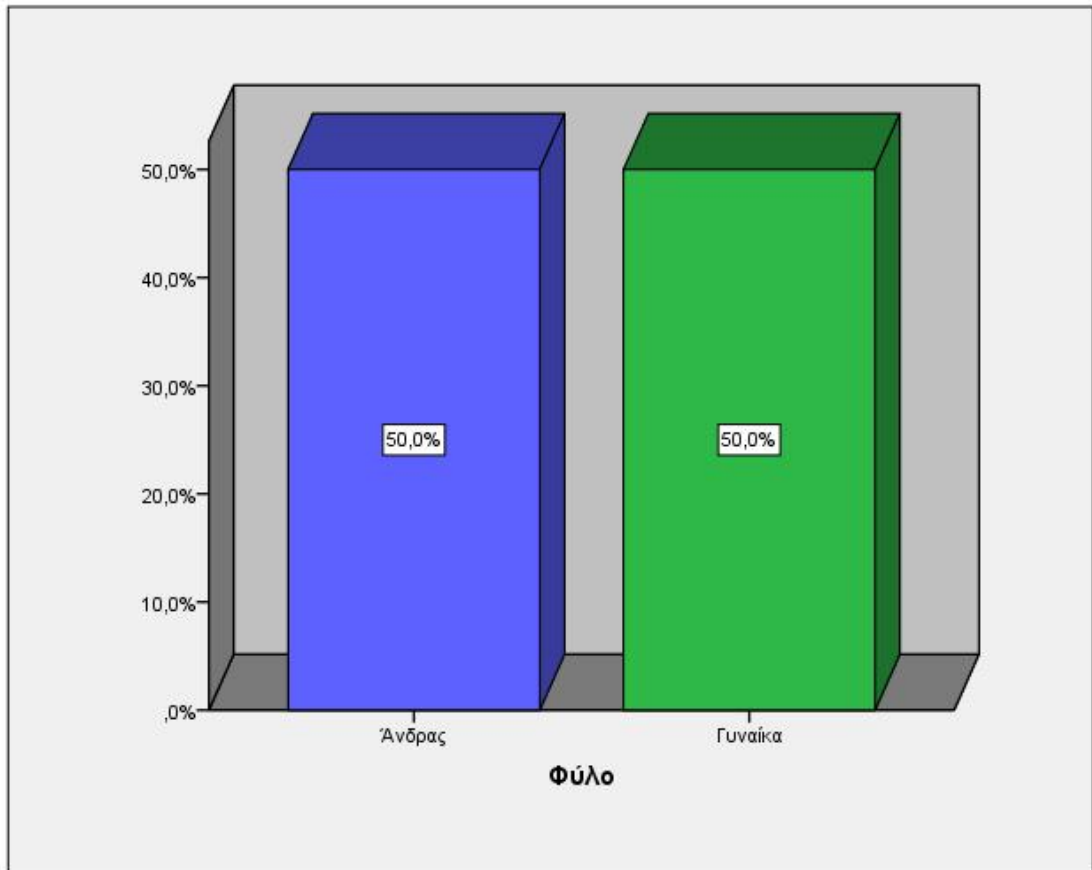
Κατά τη διάρκεια και τη διαδικασία της έρευνας μας συναντήσαμε κάποια προβλήματα. Αρχικά, κατά την προσέγγιση των ερωτώμενων πολλοί εξέφραζαν αρνητική διάθεση και απροθυμία στο να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο. Παρά τις αναφορές μας για την εχεμύθεια και την ανωνυμία των προσωπικών τους στοιχείων ήταν πολλοί αυτοί που δίσταζαν. Παρόλα αυτά θεωρούμε πως ο αριθμός του δείγματος των 60 ερωτώμενων είναι ένα καλό ποσοστό αν λάβουμε υπόψη μας ότι έγινε σε σύντομο χρονικό διάστημα.

Επιπλέον, είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι σε αυτή μελέτη μας διασφαλίζεται η ηθική της ερευνητικής διαδικασίας, αφού τα δεδομένα που καταγράφηκαν παρουσιάζονται ανώνυμα και με τρόπο που οι συμμετέχοντες δεν μπορούν να αναγνωριστούν. Συγκεκριμένα, δεν αναφέρεται πουθενά το όνομα τους ή ο τόπος που διαμένουν και έτσι γίνεται φανερό ότι δεν παραβιάζονται τα προσωπικά τους δεδομένα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ V: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

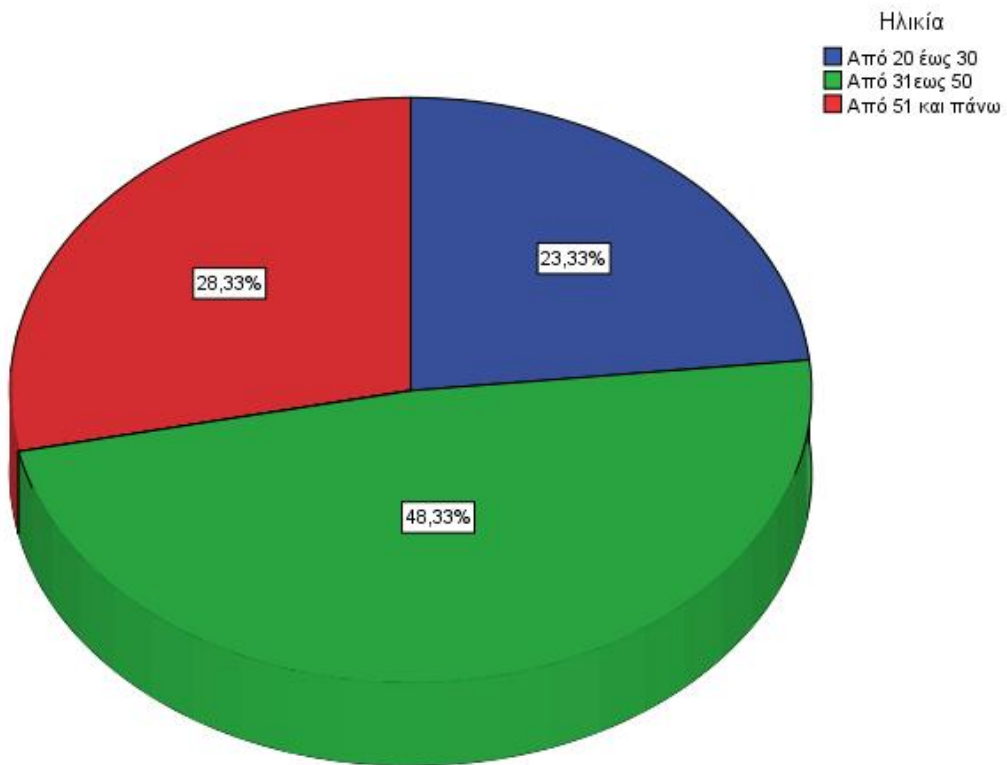
Πρώτη Θεματική Ενότητα :Δημογραφικά στοιχεία

Διάγραμμα 1: Φύλο



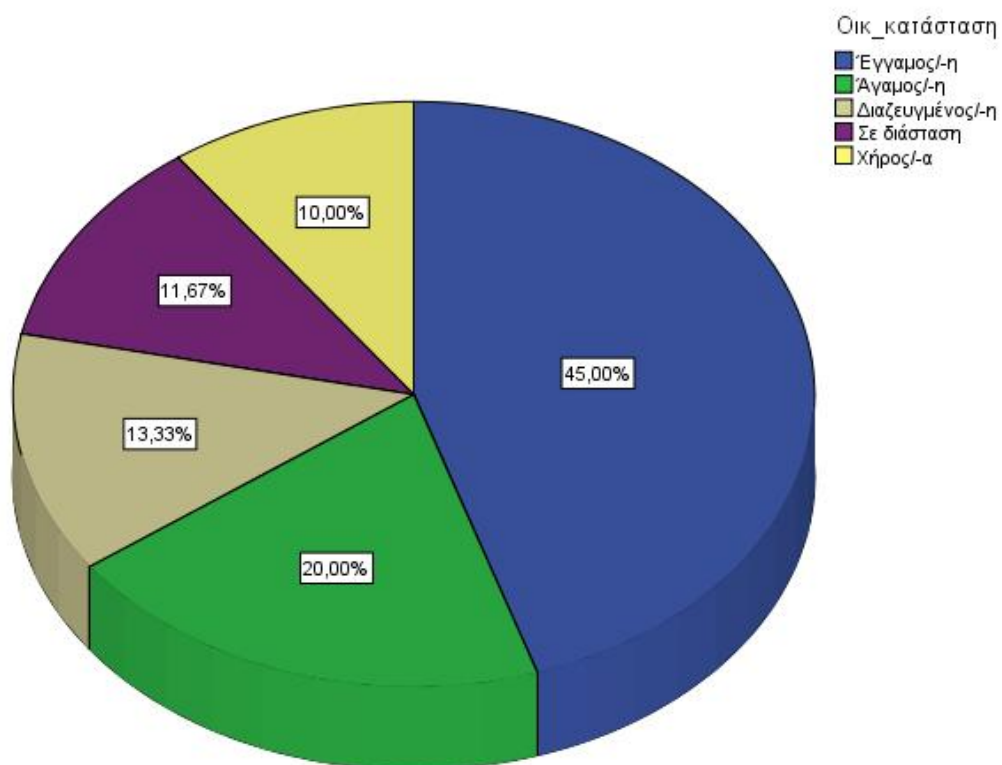
Το δείγμα αποτελείται από 50% γυναίκες και από 50% άνδρες.

Διάγραμμα 2: Ηλικία



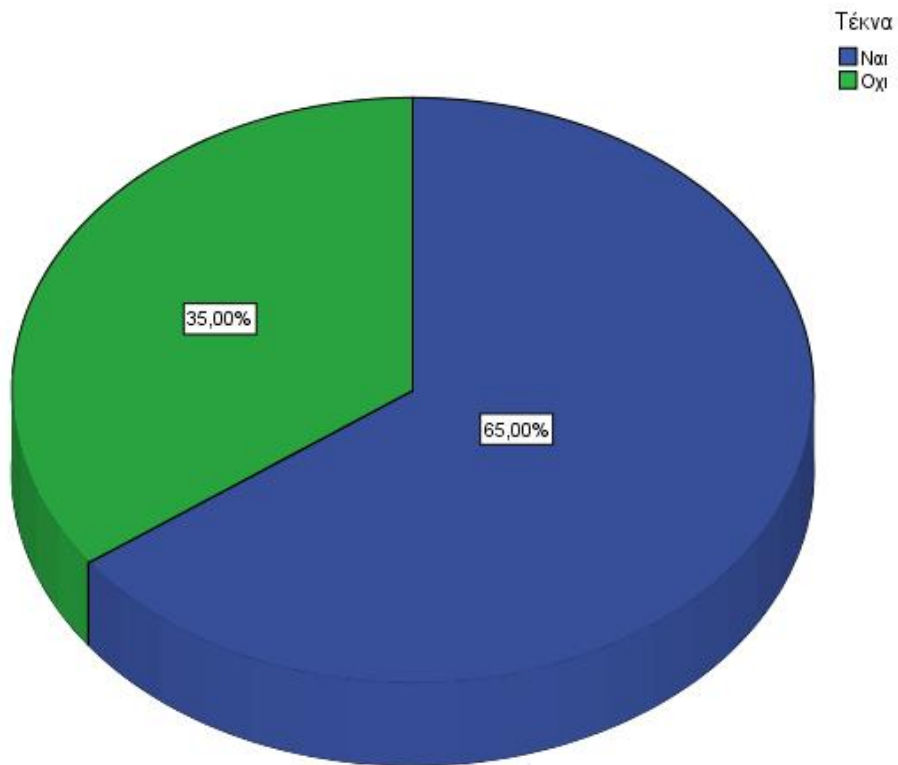
Όσον αφορά την ηλικιακή διάρθρωση του δείγματος, το 23,33% έχει ηλικία από 20 έως 30 ετών, το 48,33% είναι από 31 έως 50 ετών και το 28,33% ηλικιακά βρίσκεται πάνω από τα 50 έτη.

Διάγραμμα 3:Οικογενειακή Κατάσταση



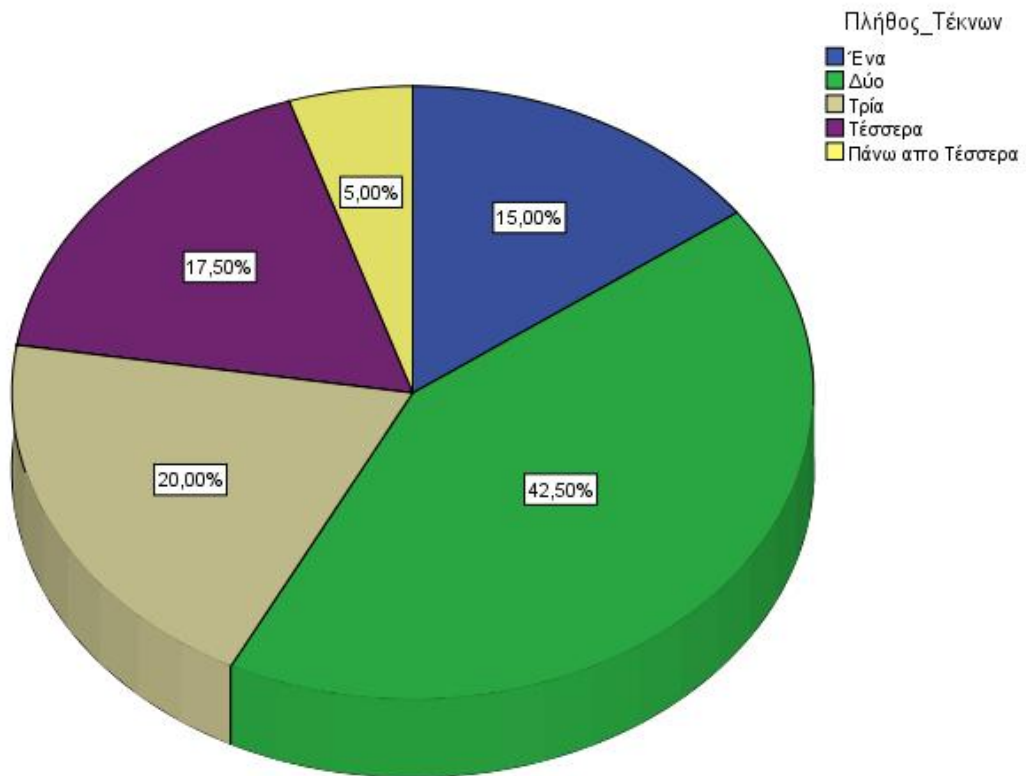
Το 45% του δείγματος δηλώνει έγγαμος/η, το 20% άγαμος/-η, το 13,33% διαζευγμένος/-η, το 11,67% σε διάσταση και ένα ποσοστό 10% ανέφερε ότι είναι χήρος/-α.

Διάγραμμα 4:Τέκνα



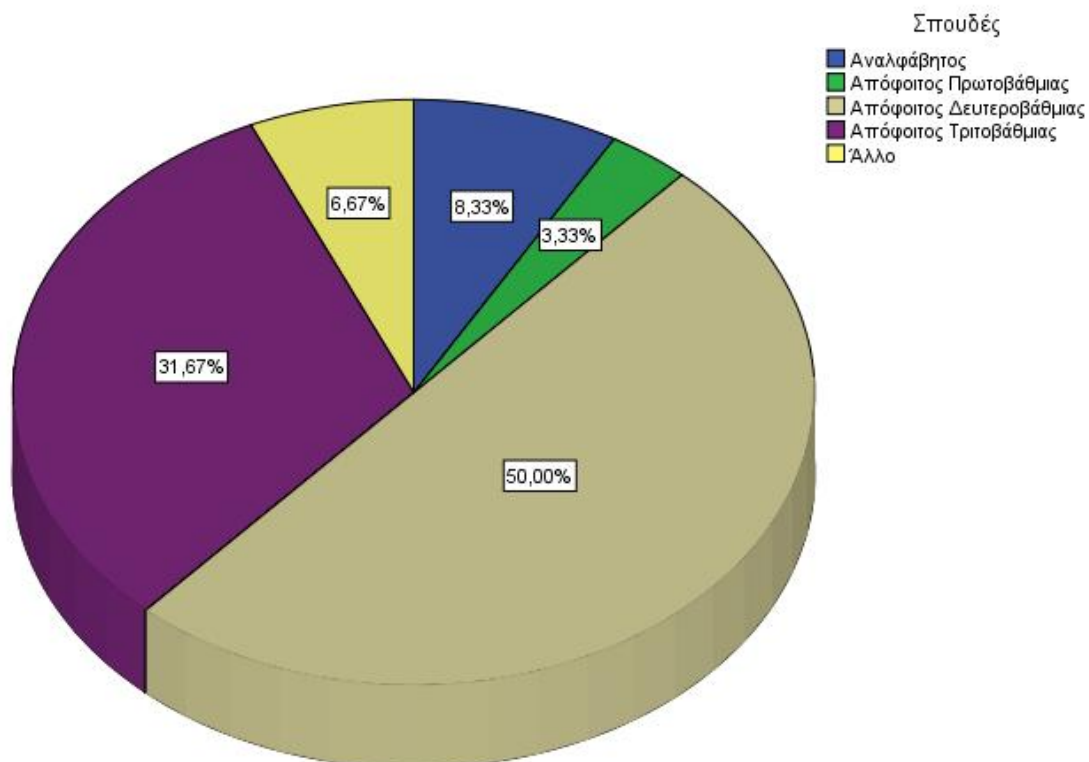
Από το δείγμα διαπιστώθηκε ότι το 65% έχει παιδιά ενώ το 35% ανέφερε ότι είναι άτεκνο.

Διάγραμμα 5: Πλήθος τέκνων



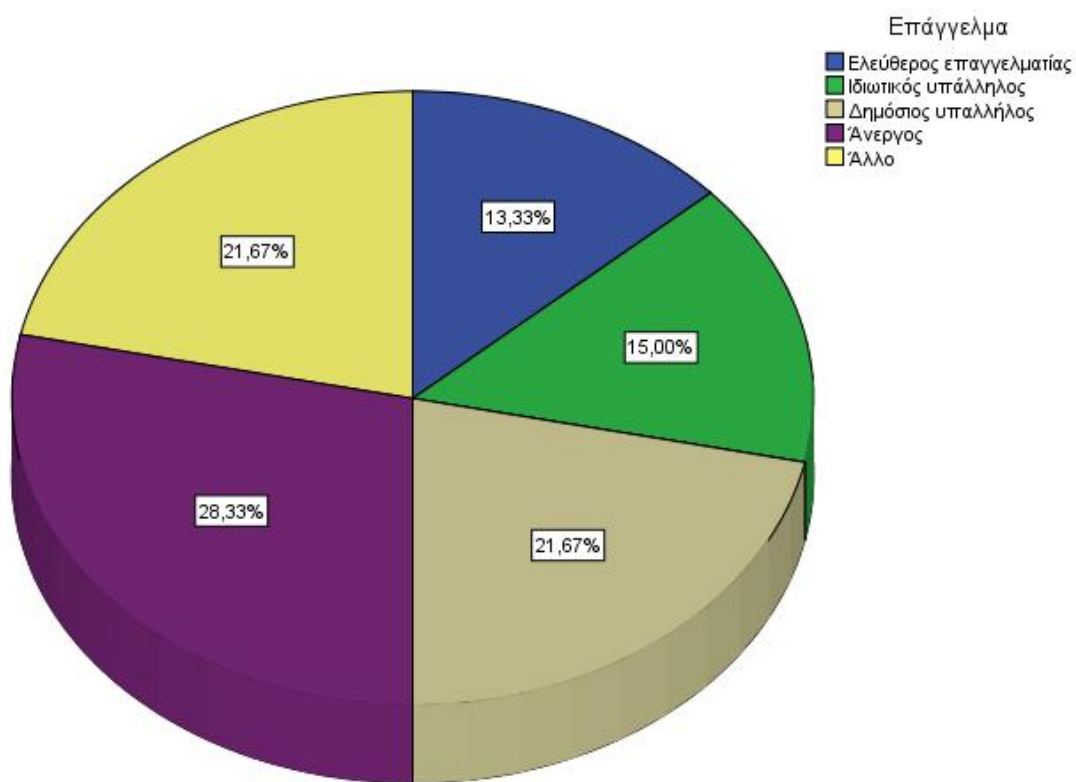
Από αυτούς που απάντησαν ότι έχουν παιδιά, το 15% ανέφερε ότι έχει ένα, το 42,5% ότι έχει δυο, το 20% ότι έχει τρία, το 17,5% ότι έχει τέσσερα και το 5% ότι έχει πάνω από τέσσερα.

Διάγραμμα 6: Επίπεδο σπουδών



Όσον αφορά το επίπεδο σπουδών του δείγματος, το 8,33% δηλώνει αναλφάβητο, το 3,3% ότι είναι απόφοιτος δημοτικού, το 50% ότι είναι απόφοιτος λυκείου, το 31,67% ότι είναι απόφοιτος τριτοβάθμιας εκπαίδευσης και το 6,67% ανέφερε ότι έχει αποφοιτήσει από κάποιο άλλο είδος σπουδών.

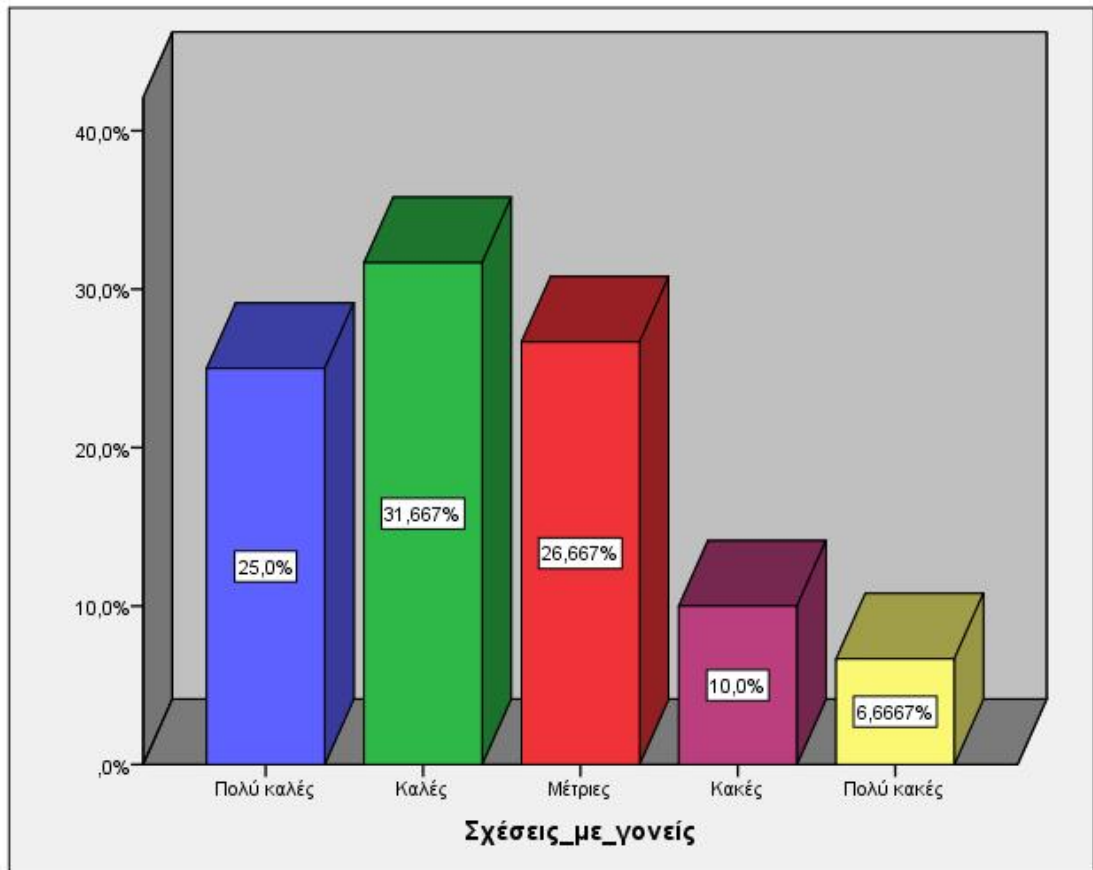
Διάγραμμα 7:Επάγγελμα



Κλείνοντας το πρώτο μέρος των ερωτήσεων που αφορά τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, τα άτομα ρωτήθηκαν για το που εργάζονται, έτσι, το 13,33% ανέφερε ότι είναι ελεύθερος επαγγελματίας, το 15% ότι είναι ιδιωτικός υπάλληλος, το 21,67% δημόσιος υπάλληλος, το 28,33% δήλωσε άνεργος και το 21,67% ανέφερε κάτι άλλο.

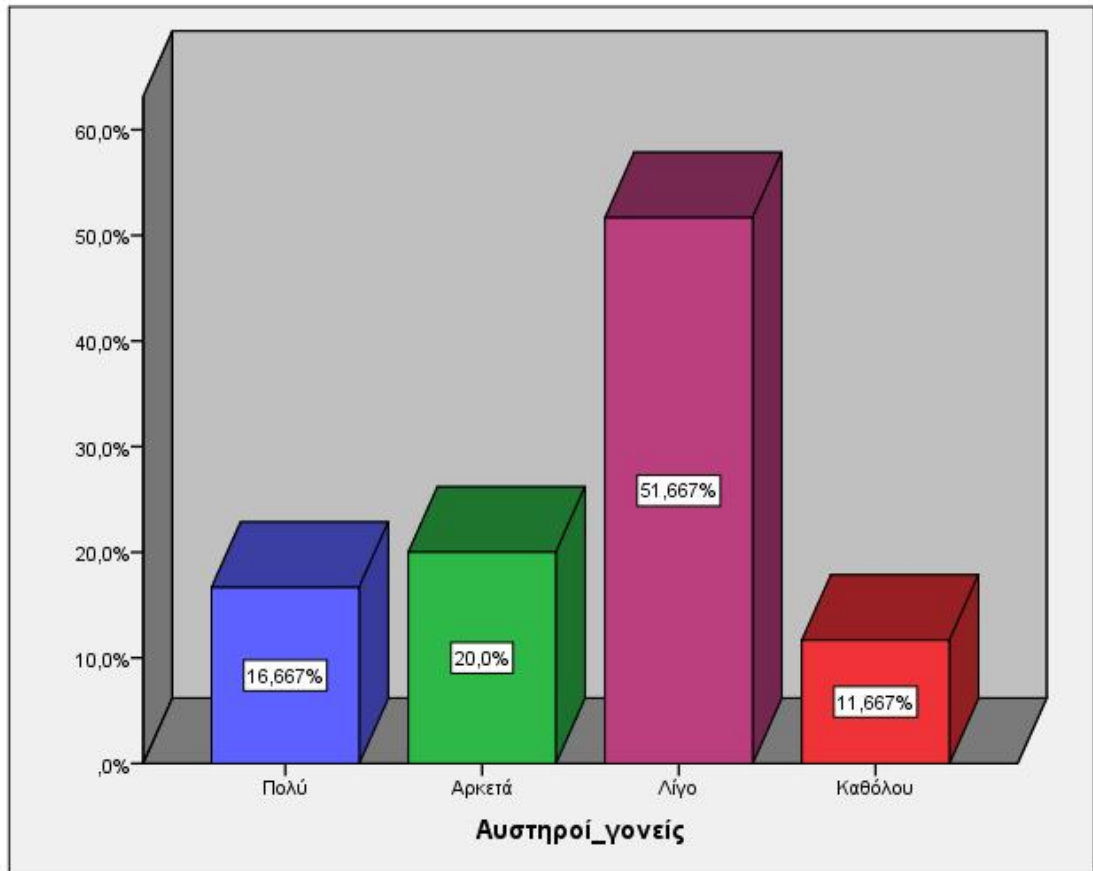
Δεύτερη Θεματική Ενότητα: Περιλαμβάνει ερωτήσεις σχετικά με την παιδική ηλικία των ερωτώμενων της πτυχιακής.

Διάγραμμα 1: Πώς είναι οι σχέσεις με τους γονείς σας;



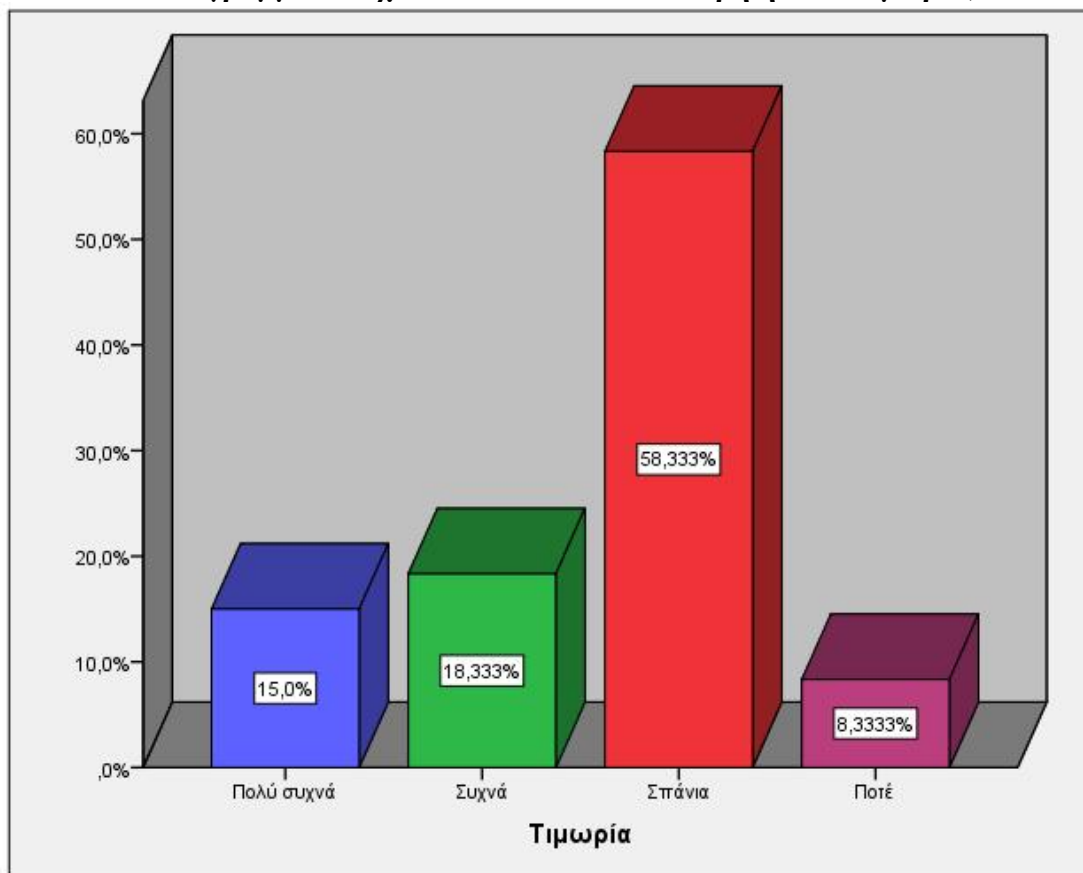
Στο ερώτημα για το πώς είναι η σχέση τους με τους γονείς τους το 25% ανέφερε πολύ καλές, το 31,66% απάντησε καλές, το 26,66% τις προσδιόρισε ως μέτριες, το 10% ανέφερε ότι είναι κακές και ένα ποσοστό 6,66% δήλωσε ότι είναι πολύ κακές.

Διάγραμμα 2:Οι γονείς σας ήταν αυστηροί;



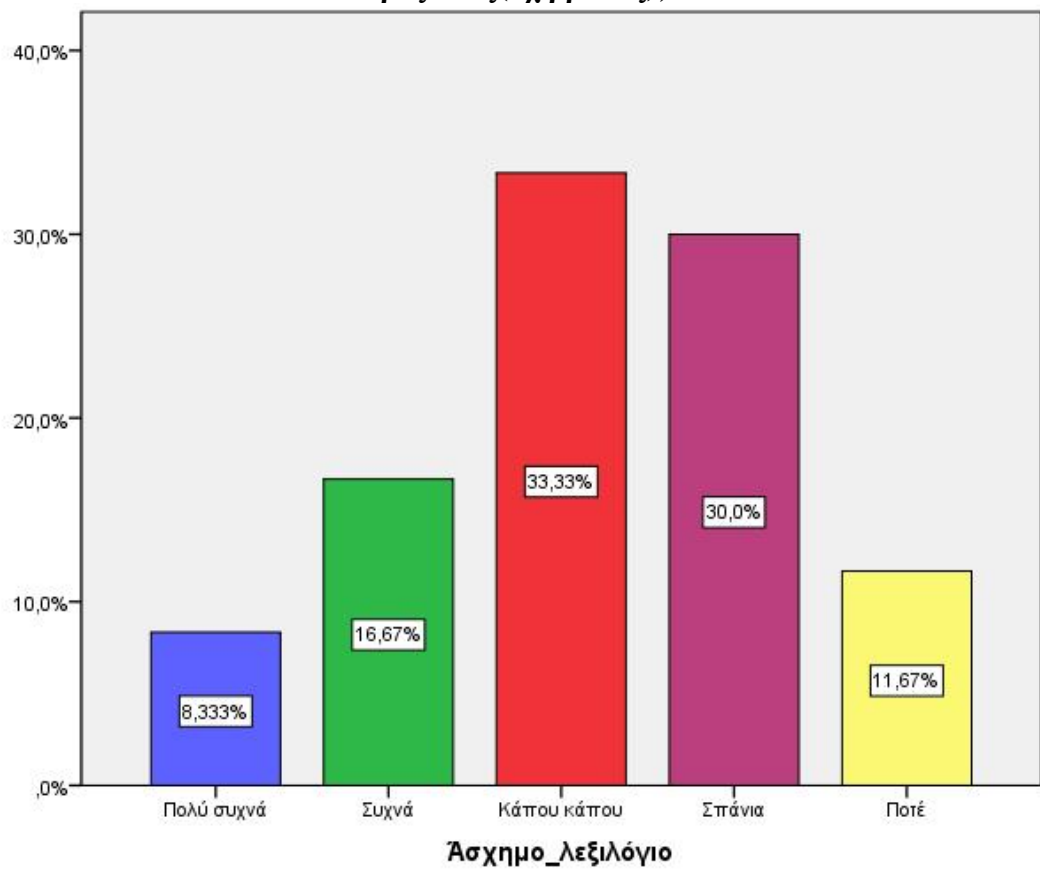
Στο ερώτημα αν ήταν αυστηροί οι γονείς τους, το 16,66% ανέφερε πολύ, το 20% αρκετά, το 51,66% λίγο και το 11,66 καθόλου.

Διάγραμμα 3:Είχατε υποστεί ποτέ σε νεαρή ηλικία τιμωρία;



Για το αν είχαν τιμωρηθεί σε νεαρή ηλικία το 15% ανέφερε ότι αυτό γινόταν πολύ συχνά, το 18,33% ανέφερε συχνά, το 58,33% δήλωσε ότι αυτό γινόταν σπάνια και το 8,33% ανέφερε ότι αυτό δεν έγινε ποτέ.

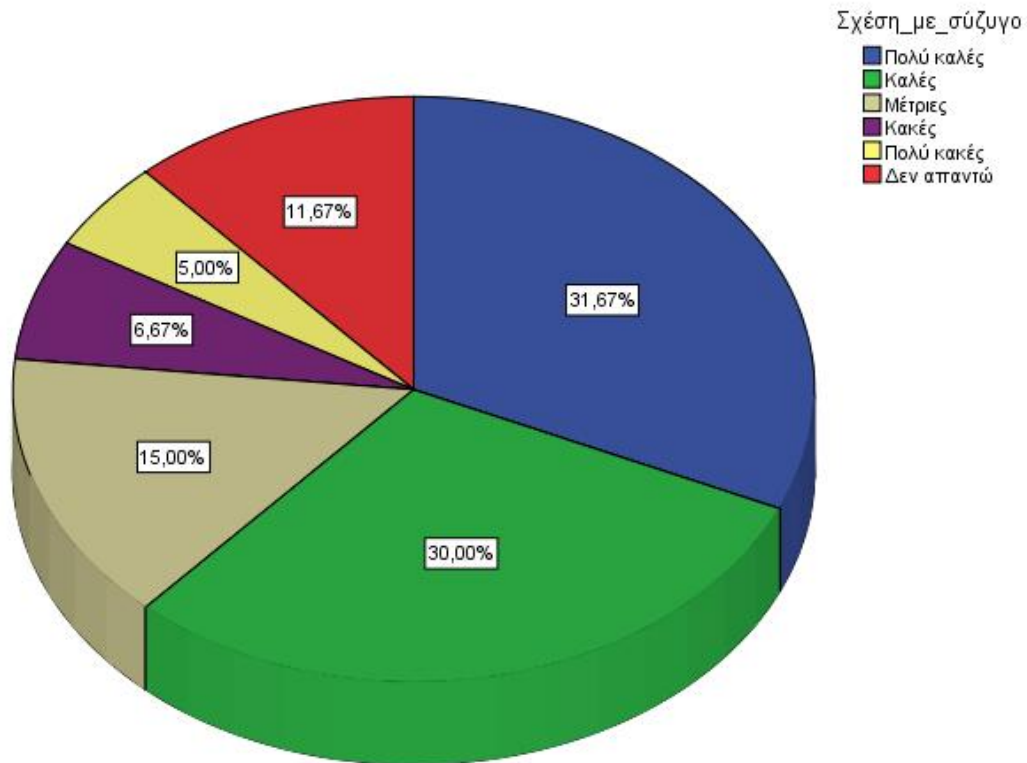
Διάγραμμα 4: Υπήρχαν φορές που οι γονείς σας, χρησιμοποίησαν άσχημο λεξιλόγιο προς εσάς(πχ βρισιές);



Το 8,33% ανέφερε ότι οι γονείς του χρησιμοποιούσαν άσχημο λεξιλόγιο πολύ συχνά, το 16,67% ανέφερε ότι αυτό γινόταν συχνά, το 33,33% κάπου κάπου, το 30% σπάνια και το 11,67% ανέφερε ότι δεν έγινε ποτέ χρήση άσχημου λεξιλογίου από τους γονείς του.

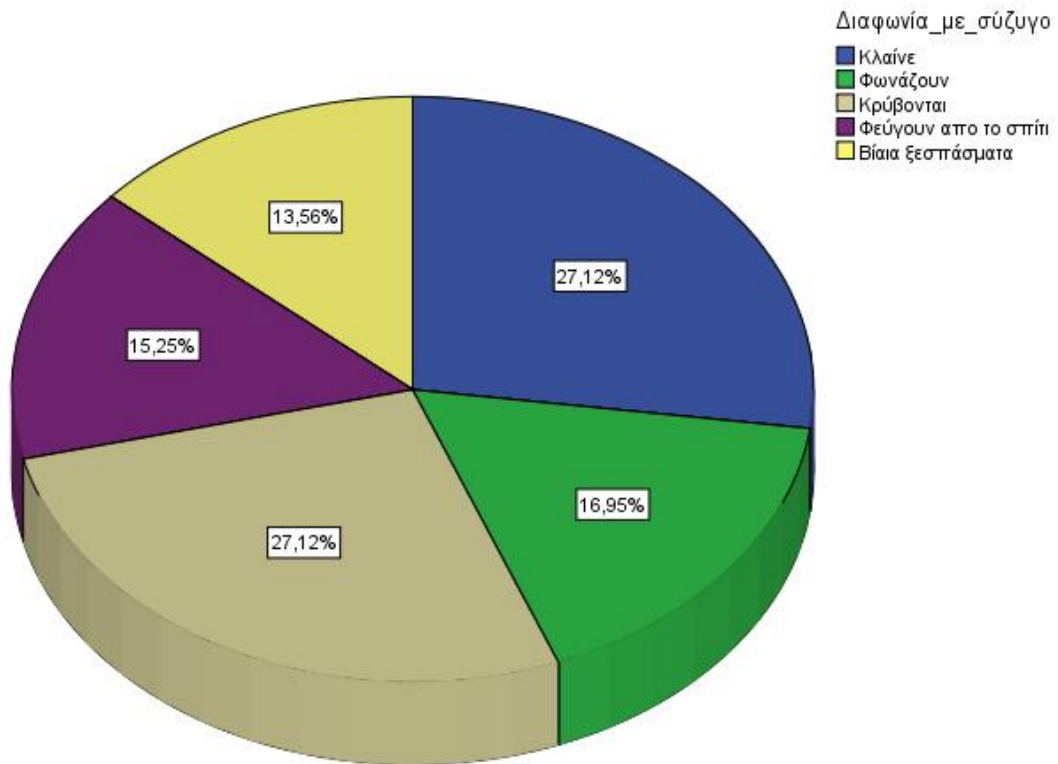
Τρίτη Θεματική Ενότητα :Περιλαμβάνει ερωτήσεις σχετικά με το οικογενειακό υπόβαθρο των ερωτώμενων όσον αφορά την ενδοοικογενειακή βία.

Διάγραμμα 1: Πώς θα χαρακτηρίζατε τη σχέση σας με τον/την σύζυγό σας- σύντροφο σας;



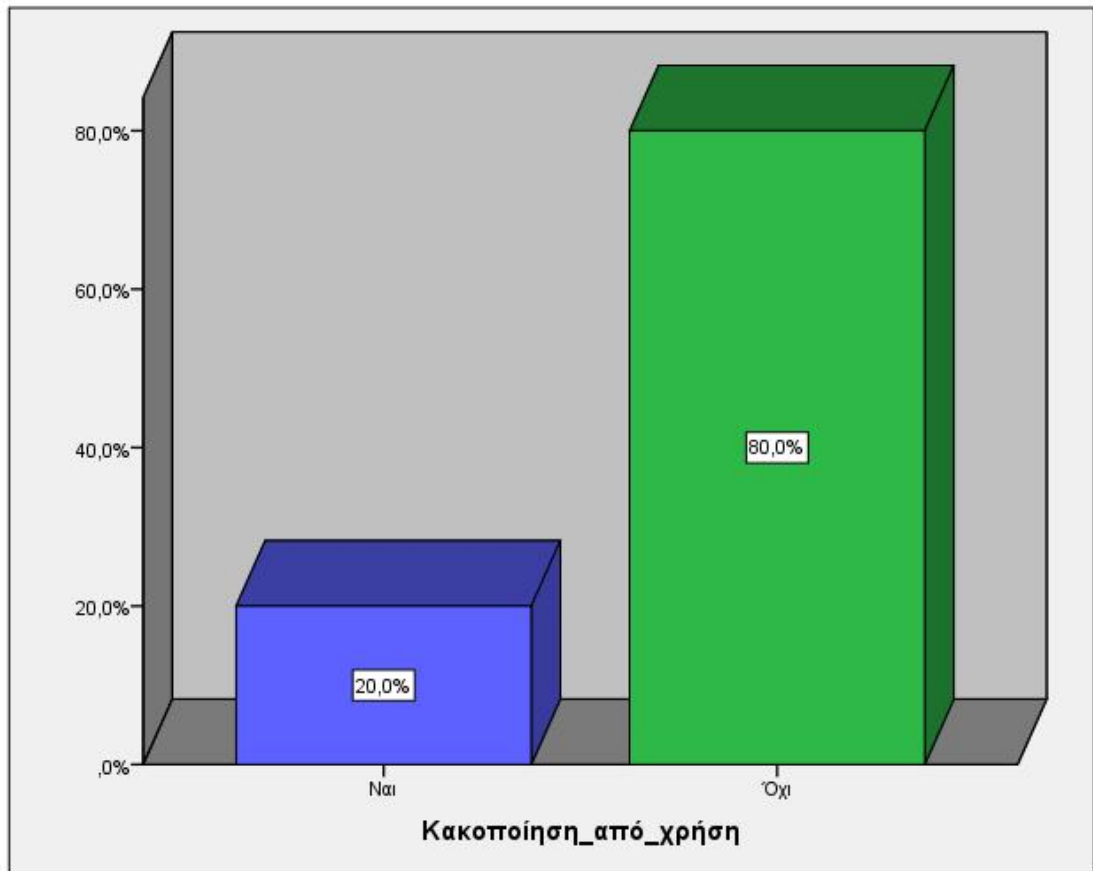
Το 31,67%, του δείγματος χαρακτηρίζει τις σχέσεις του με το σύντροφο του πολύ καλές, το 30% καλές, το 15% μέτριες, το 6,67% κακές, το 5% πολύ κακές και το 11,67% επέλεξε να μην απαντήσει.

Διάγραμμα 2: Πώς αντιδρούν τα παιδιά σε μια έντονη διαφωνία μεταξύ των γονέων;



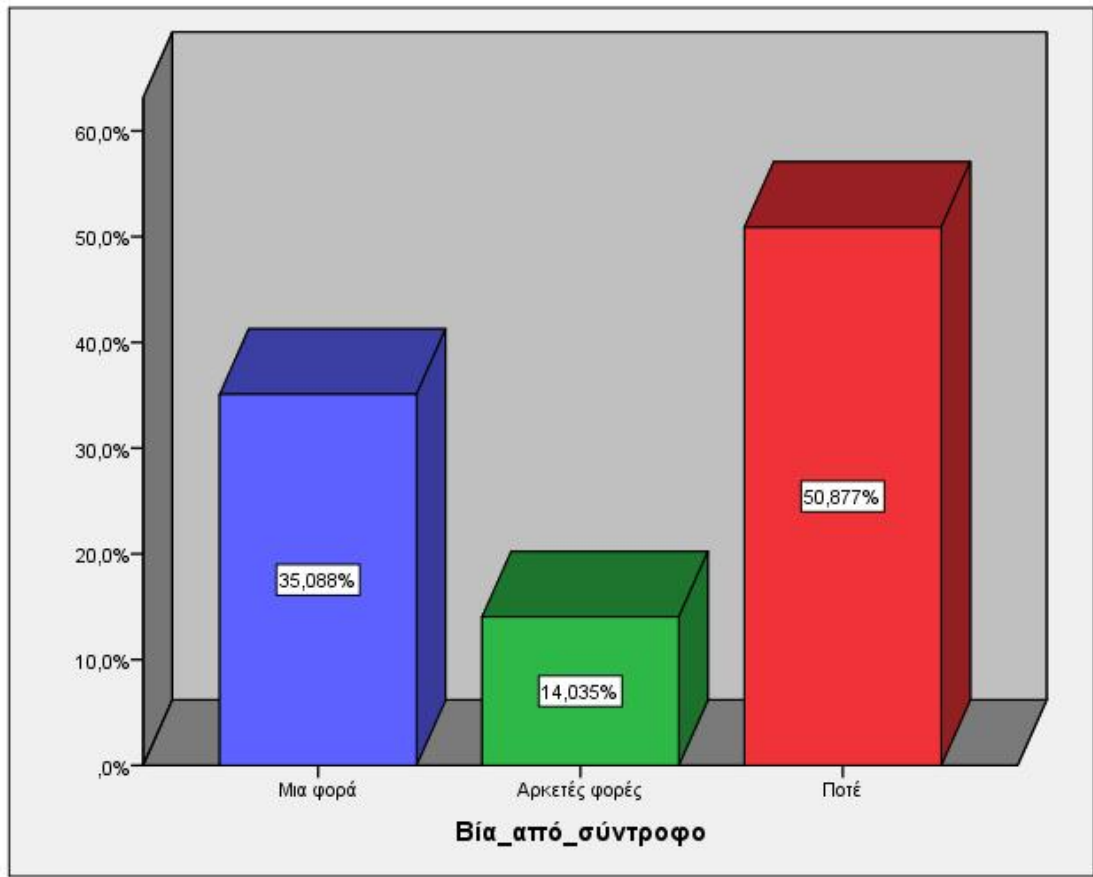
Στο ερώτημα για την αντίδραση των παιδιών σε μια έντονη διαφωνία ανάμεσα σε αυτούς και τον σύντροφο τους, το 27,12% ανέφερε ότι τα παιδιά κλαίνε, το 16,95% δήλωσε ότι τα παιδιά φωνάζουν, το 27,12% ανέφερε ότι τα παιδιά κρύβονται, το 15,25% ότι τα παιδιά φεύγουν από το σπίτι και ένα ποσοστό 13,56% προσδιόρισε την αντίδραση των παιδιών σε βίαια ξεσπάσματα.

Διάγραμμα 3: Πιστεύετε ότι η κακοποίηση μπορεί να δικαιολογηθεί αν ο θύτης είναι υπό την επήρεια αλκοόλ ή κάνει χρήση ουσιών;



Στο ερώτημα για το αν η κακοποίηση μπορεί να δικαιολογηθεί αν ο θύτης είναι υπό την επήρεια αλκοόλ ή κάνει χρήση ουσιών, το 20% απάντησε θετικά και το 80% αρνητικά.

Διάγραμμα 4: Έχετε υποστεί ποτέ βία από τον/την σύζυγο σας ή σύντροφο σας;



Στο ερώτημα αν έχουν δεχτεί βία από τον/την σύντροφο τους, μια φορά απάντησε το 35,08%, το 14,03% ανέφερε αρκετές φορές και το 50,87% δήλωσε ποτέ.

5. Για ποιούς από τους παρακάτω λόγους πιστεύετε ότι ένα θύμα κακοποίησης δεν θα μπορούσε να εγκαταλείψει μια βίαιη σχέση; (πολλαπλή επιλογή)

Πίνακας 1: Φόβος της τιμωρίας

	Συχνότητα	Ποσοστό
Ναι	32	53,3
Όχι	28	46,7
Σύνολο	60	100,0

Στο ερώτημα για τους λόγους μη εγκατάλειψης του θύματος μιας σχέσης σε περίπτωση βίαιων συμπεριφορών τα άτομα που απάντησαν ότι θα το έκαναν υπό το φόβο τιμωρίας ήταν το 32% του δείγματος 53,3%.

Πίνακας 2: Οικονομική εξάρτηση από τον θύτη

	Συχνότητα	Ποσοστό
Ναι	27	45,0
Όχι	33	55,0
Σύνολο	60	100,0

Στο ερώτημα για τους λόγους μη εγκατάλειψης του θύματος μιας σχέσης σε περίπτωση βίαιων συμπεριφορών τα άτομα που απάντησαν ότι δεν θα το έκαναν και ανέφεραν λόγους οικονομικής εξάρτησης ήταν το 55% του δείγματος.

Πίνακας 3: Θρησκευτικές πεποιθήσεις

	Συχνότητα	Ποσοστό
Ναι	7	11,7
Όχι	53	88,3
Σύνολο	60	100,0

Στο ερώτημα για τους λόγους μη εγκατάλειψης του θύματος μιας σχέσης σε περίπτωση βίαιων συμπεριφορών τα άτομα που απάντησαν ότι δεν θα το έκαναν για λόγους θρησκευτικών πεποιθήσεων ήταν το 11,7% του δείγματος.

Πίνακας 4: Ανάγκες παιδιών

	Συχνότητα	Ποσοστό
Ναι	41	68,3
Όχι	19	31,7
Σύνολο		100,0

Στο ερώτημα για τους λόγους μη εγκατάλειψης του θύματος μιας σχέσης σε περίπτωση βίαιων συμπεριφορών τα άτομα που απάντησαν ότι δεν θα το έκαναν για να υπερασπιστούν τις ανάγκες των παιδιών τους ήταν το 68,3% του δείγματος.

Πίνακας 5: Αγάπη για το σύντροφο

	Συχνότητα	Ποσοστό
Ναι	24	40,0
Όχι	36	60,0
Σύνολο		100,0

Στο ερώτημα για τους λόγους μη εγκατάλειψης του θύματος μιας σχέσης σε περίπτωση βίαιων συμπεριφορών τα άτομα που απάντησαν ότι δεν θα το έκαναν επειδή αγαπούν το σύντροφο τους ήταν το 40% του δείγματος.

Πίνακας 6: Ψυχολογικά προβλήματα

	Συχνότητα	Ποσοστό
Ναι	20	33,3
Όχι	40	66,7
Σύνολο		100,0

Στο ερώτημα για τους λόγους μη εγκατάλειψης του θύματος μιας σχέσης σε περίπτωση βίαιων συμπεριφορών τα άτομα που απάντησαν ότι δεν θα το έκαναν γιατί αντιμετωπίζουν ψυχολογικά προβλήματα ήταν το 33,3% του δείγματος.

Πίνακας 7: Άλλο

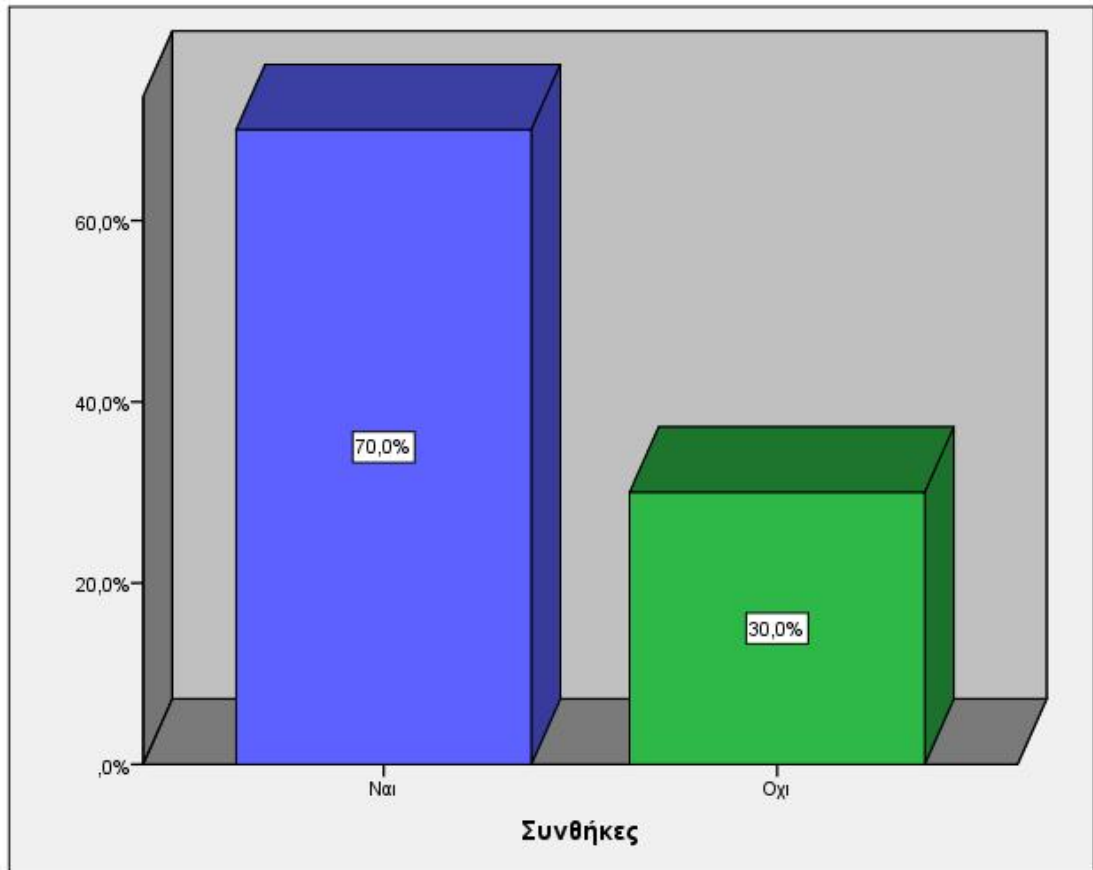
	Συχνότητα	Ποσοστό
--	-----------	---------

Ναι	5	8,3
Όχι	55	91,7
Σύνολο		100,0

Στο ερώτημα για τους λόγους μη εγκατάλειψης του θύματος μιας σχέσης σε περίπτωση βίαιων συμπεριφορών τα άτομα που απάντησαν ότι δεν θα το έκαναν επειδή προσδιόρισαν κάποιον διαφορετικό λόγο σε σχέση με του παραπάνω ήταν το 8,3% του δείγματος.

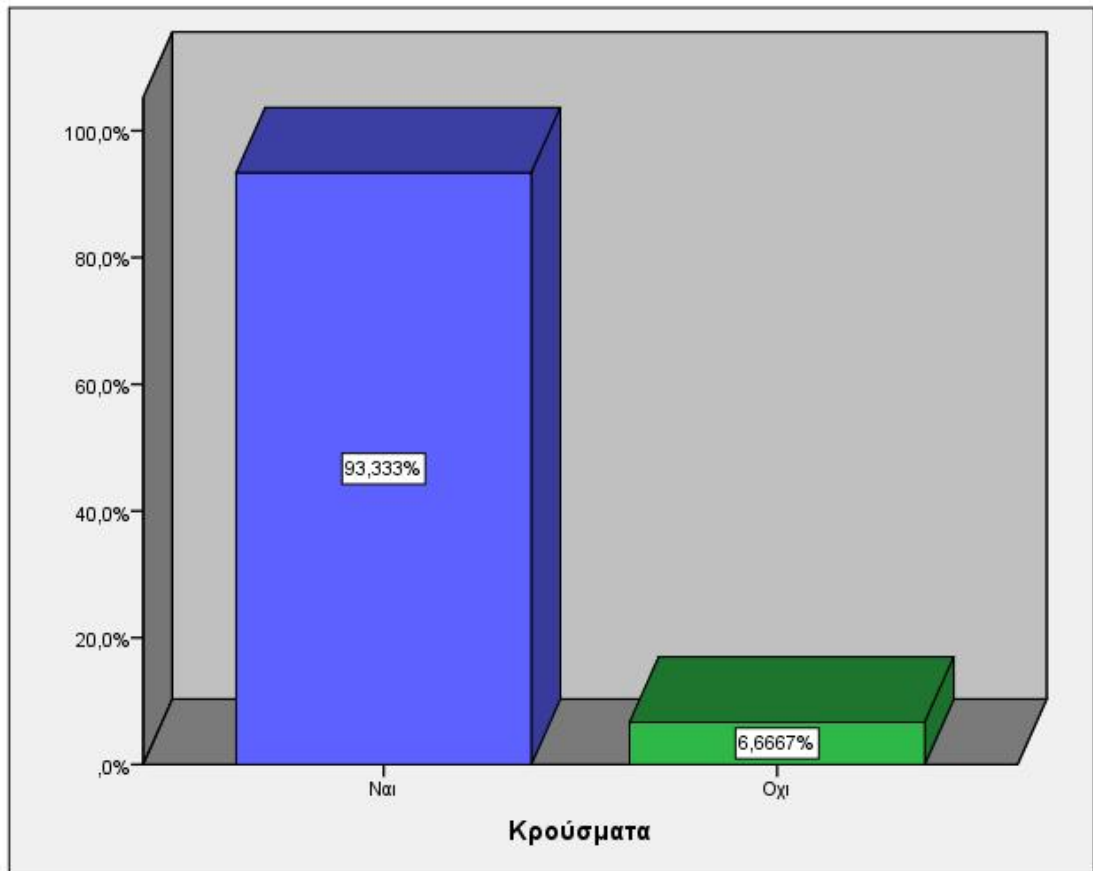
Τέταρτη Θεματική Ενότητα: Περιλαμβάνει ερωτήσεις σχετικά με την πρόληψη και ενημέρωση των ερωτώμενων της πτυχιακής μας όσον αφορά το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας.

Διάγραμμα 1: Οι σημερινές κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες (ανεργία, λιτότητα, φτώχεια, κ.λ.π.) πιστεύετε ότι είναι σημαντικοί παράγοντες για πρόκληση ενδοοικογενειακής βίας;



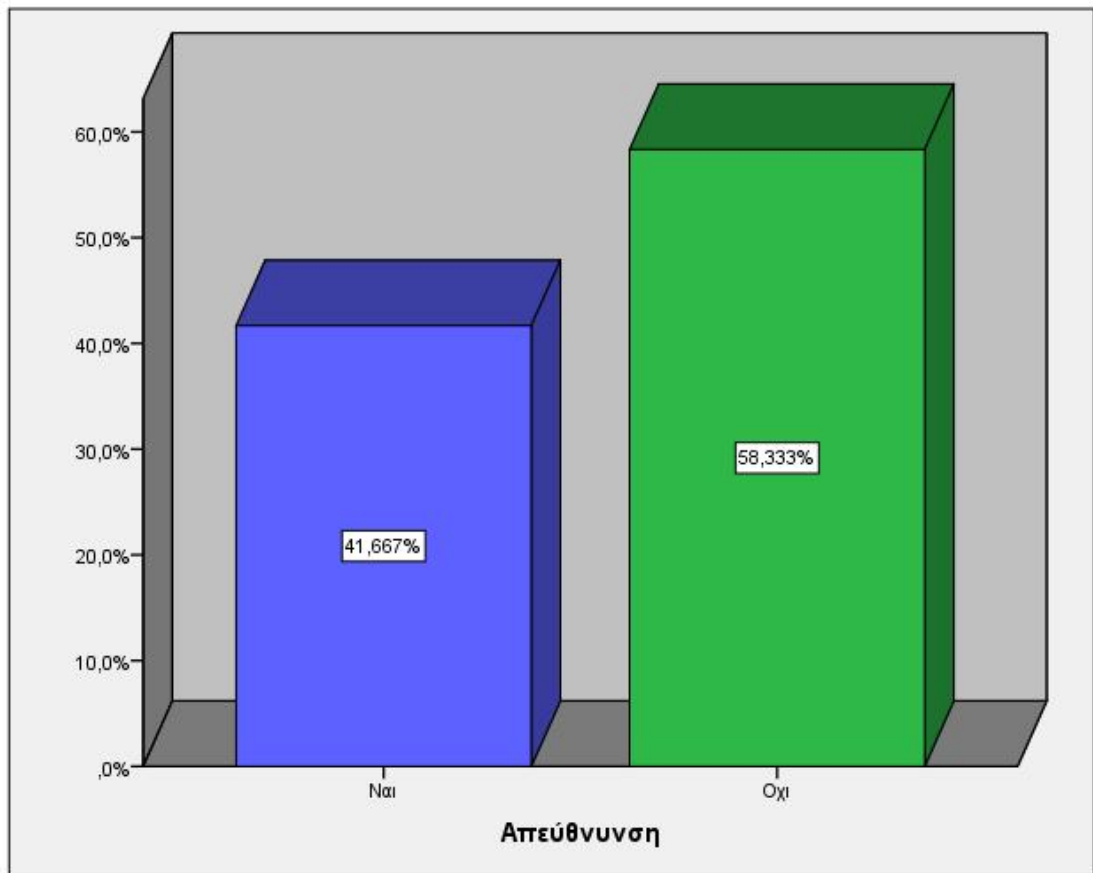
Για το γεγονός ότι οι τωρινές συνθήκες (ανεργία, λιτότητα, φτώχεια, κ.λ.π.) αποτελούν σημαντικούς παράγοντες για την πρόκληση ενδοοικογενειακής βίας το 70% απάντησε θετικά, έναντι ενός 30% που απάντησε αρνητικά.

Διάγραμμα 2: Πιστεύετε ότι έχουν αυξηθεί τα κρούσματα ενδοοικογενειακής βίας στις μέρες μας;



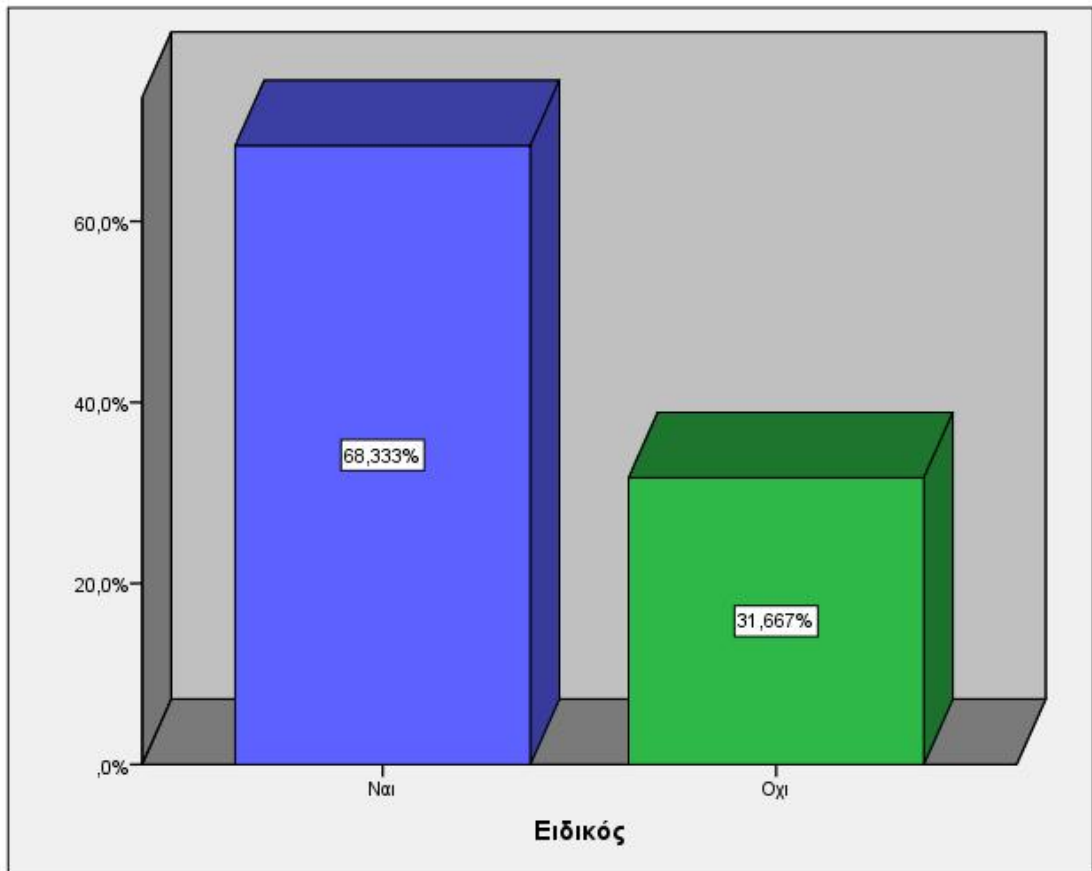
Για την άποψη τους αν έχουν αυξηθεί τα κρούσματα ενδοοικογενειακής βίας το 93,33% απάντησε θετικά, σε αντίθεση με το 6,66% που ανέφερε ότι δεν έχει διακρίνει κάτι τέτοιο.

Διάγραμμα 3: Γνωρίζετε δημόσιους ή ιδιωτικούς φορείς που θα μπορούσε να απευθυνθεί κάποιος που έχει υποστεί κακοποίηση;



Για την γνώση κάποιων δημοσίων ή ιδιωτικών φορέων που θα μπορούσαν να απευθυνθούν σε περίπτωση κακοποίησης, το 41,66% ανέφερε πως γνωρίζει, ενώ το 58,33% απάντησε αρνητικά.

Διάγραμμα 4: Θα επισκεπτόσασταν ποτέ κάποιον ειδικό εάν θα υπήρχε πρόβλημα μέσα στην οικογένειάς σας;



Στο ερώτημα για το αν θα επισκέπτονταν έναν ειδικό στην περίπτωση που διαπίστωναν πρόβλημα στην οικογένειά τους, το 68,33% απάντησε θετικά ενώ αρνητικά απάντησε το 31,66%.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VI : ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

6.1 Συμπεράσματα :

Η κακοποίηση στις μέρες μας είναι ένα κομμάτι που δεν έχει ακόμα εξαλειφθεί. Υπάρχει σε όλες τις εκφάνσεις της καθημερινότητας και δεν γνωρίζει ταξικούς και οικονομικούς περιορισμούς. Είναι αναμφισβήτητο γεγονός ότι ζούμε σε έναν βίαιο κόσμο και σε μια κοινωνία γεμάτη εικόνες βίας. Η ενδοοικογενειακή βία συγκεκριμένα, αποτελεί αδιαμφισβήτητα ένα από τα σημαντικότερα προβλήματα της εποχής μας.

Από τη μελέτη μας για το συγκεκριμένο θέμα προέκυψαν κάποια συμπεράσματα. Αρχικά, η κακοποίηση δεν είναι καινούργιο πρόβλημα, ιστορικά αποτελούσε έναν αποδεκτό τρόπο "συνέτισης" και πειθαρχίας. Η παρουσία του είναι έντονη σε όλες σχεδόν τις κοινωνίες, τόσο στις παλαιότερες όσο και στις σύγχρονες. Επιπλέον, η κακοποίηση των παιδιών από τους γονείς τους, αλλά και των συζύγων μεταξύ τους, αποτελούν ένα σημαντικό πρόβλημα, οι προεκτάσεις του οποίου είναι τραγικές τόσο για το ίδιο το θύμα και τη δυσλειτουργική οικογένεια του, όσο και για την κοινωνία ολόκληρη.

Αυτό που αποκομίσαμε μέσα από την εμπειρία μας είναι ότι χρειάζεται πολύ δουλειά και απαιτείται ενδιαφέρον και στήριξη από την κρατική κυρίως πλευρά διότι είναι υποχρέωση κάθε κράτους να προστατεύει τις ευπαθείς κοινωνικές ομάδες. Η πρωτοβουλία και η στήριξη των ιδιωτικών οργανισμών επιπλέον υπάρχει και μας δίνει μια αισιόδοξη νότα σύμφωνα πάντα με τα μέσα και τους πόρους που διαθέτουν.

Έτσι, ο καθένας οφείλει να κατανοήσει αυτό το περίπλοκο φαινόμενο και να προσπαθήσει από την πλευρά του να δείξει υπευθυνότητα, επαγγελματισμό και να κάνει προσπάθειες αφύπνισης της δημόσιας συνείδησης στο ζήτημα της κακοποίησης.

Μέσω της έρευνας που πραγματοποιήσαμε στην ερώτηση που αφορά *αν οι γονείς των συμμετεχόντων ήταν αυστηροί* το 51,66% απάντησε λίγο. Από το δείγμα, το 50% είναι άνδρες και το 50% είναι γυναίκες. Το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος μας 48,33% έχει ηλικία από 31-50. Επιπλέον, στην ερώτηση *αν υπήρχαν φορές που οι γονείς τους στην παιδική τους ηλικία χρησιμοποίησαν άσχημο λεξιλόγιο προς αυτούς (πχ βρισιές)*, το 33,33% απάντησε κάπου κάπου, έτσι γίνεται αντιληπτό ότι κατά την παιδική τους ηλικία

είχαν δεχθεί λεκτική κακοποίηση. Στην ερώτηση *πώς αντιδρούν τα παιδιά σε μια έντονη διαφωνία μεταξύ των γονέων* το 27,12% απάντησε κλαίει και κρύβονται, αυτό φανερώνει πως αντιλαμβάνονται τα βίαια ξεσπάσματα των γονιών τους. Στην ερώτηση *αν πιστεύετε πως η κακοποίηση μπορεί να δικαιολογηθεί αν ο θύτης είναι υπό την επήρεια αλκοόλ ή ναρκωτικών ουσιών*, το 80% απάντησε όχι ενώ το 20% απάντησε ναι, αυτό φανερώνει ότι οι περισσότεροι θεωρούν πως οι ουσίες επηρεάζουν το θύτη σε μεγάλο βαθμό ώστε να ασκήσει βία. Στην ερώτηση *αν έχουν υποστεί βία από τον/την σύντροφο τους ή σύζυγο τους* το 35,08% απάντησε μια φορά. Στην ερώτηση *αν θα επισκέπτονταν ποτε κάποιον ειδικό εάν θα υπήρχε πρόβλημα μέσα στην οικογένειάς τους* το 68,33% απάντησε ναι, το οποίο φανερώνει πως είναι σημαντική για εκείνους η γνώμη ενός ειδικού αλλά και εκτενέστερα αυτή η απάντηση μας παραπέμπει ακόμα και στη σημασία που δίνουν γενικότερα στη συμβουλευτική. Τέλος, στην ερώτηση *αν γνωρίζουν δημόσιους ή ιδιωτικούς φορείς που θα μπορούσε να απευθυνθεί κάποιος που έχει υποστεί κακοποίηση* το 58,3% απάντησε όχι, αυτό φανερώνει ότι ένα μεγάλο ποσοστό του δείγματος μας έχει άγνοια όσον την ενημέρωση για την ενδοοικογενειακή βία.

6.2 Προτάσεις :

Όσον αφορά τις μελλοντικές μας εκτιμήσεις, θεωρήσαμε χρέος μας να υποβάλλουμε τις δικές μας προτάσεις, οι οποίες πηγάζουν από την ενασχόλησή μας με το θέμα ως αντικείμενο της πτυχιακής μας εργασίας.

Έτσι, θεωρούμε σημαντικό να υπάρχουν :

- ▼ Συστηματική εκπαίδευση των αστυνομικών και των κοινωνικών λειτουργών στο χειρισμό περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας, αφού τις περισσότερες φορές εξαρτάται από αυτούς η κατεύθυνση που θα πάρει μια περίπτωση, αφού κατά κανόνα είναι οι πρώτοι με τους οποίους έρχονται σε επαφή τα θύματα.
- ▼ Καλύτερος συντονισμός αλλά και οργάνωση μεταξύ των υπηρεσιών υγείας, ψυχικής υγείας, πρόνοιας και εκπαίδευσης για την αντιμετώπιση του φαινομένου αυτού.
- ▼ Συνεχής επιμόρφωση του προσωπικού υγείας στα θέματα που αφορούν την κακοποίηση.

- ▼ Βελτίωση της εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας που δραστηριοποιούνται στον τομέα της ενδοοικογενειακής βίας, ώστε να αναγνωρίζουν έγκαιρα τον κίνδυνο και να παρέχουν αποτελεσματική βοήθεια στα άτομα, έτσι ώστε η σωστή εκπαιδευτική πορεία να συμβάλλει στην ορθότερη λύση και στην ευαισθητοποίηση του φαινομένου.
- ▼ Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του πληθυσμού για το φαινόμενο και τις σχετικές δομές που λειτουργούν για τα θύματα ενδοοικογενειακής βίας (ενημερωτικά έντυπα, διαφημίσεις, εκδηλώσεις).
- ▼ Εμπλοκή των επαγγελματιών υγείας στους εκπαιδευτικούς χώρους για την ενημέρωση των παιδιών, ώστε να μάθουν να εφαρμόζουν τεχνικές αντιμετώπισης και επιβίωσης σε καταστάσεις οικογενειακής βίας.
- ▼ Συμμετοχή γονέων σε εκπαιδευτικά προγράμματα, τα οποία θα στοχεύουν στην ποιότητα του γονικού ρόλου.
- ▼ Πραγματοποίηση ερευνών στην Ελλάδα για την ενδοοικογενειακή βία, επικεντρωμένων στα παιδιά που εκτίθενται στη βία των γονέων τους και τις επιπτώσεις στα παιδιά.
- ▼ Προώθηση ερευνών για θέματα που αφορούν την ενδοοικογενειακή βία ώστε να λειτουργήσει κατάλληλα ο τομέας της πρόληψης και της θεραπείας.

Ευχάριστο επίσης για εμάς θα ήταν η διεξαγωγή ερευνών για θέματα ενδοοικογενειακής βίας και σε άλλες πόλεις της Ελλάδας με μεγαλύτερο αριθμό δείγματος ανδρών και γυναικών αλλά και πιο εξειδικευμένες έρευνες σε παιδιά που έχουν υποστεί οποιαδήποτε μορφή βίας μέσα στην οικογένεια τους. Σημαντικό βέβαια θα ήταν να γίνουν έρευνες συγκριτικά και με το εξωτερικό ώστε να κατανοήσουμε το βαθμό της έξαρσης αυτού του προβλήματος περισσότερο και να προσδώσουμε τις κατάλληλες λύσεις για την αντιμετώπιση του.

6.3 Επίλογος :

Φτάνοντας στο τέλος αυτής της μελέτης, θεωρούμε σημαντικό να σκιαγραφήσουμε την πορεία της εξέλιξης αυτής. Αρχικά, η έρευνα αυτής της μελέτης έγινε με ενθουσιασμό, οργάνωση και προετοιμασία όσον αφορά τη δομή του θεωρητικού μέρους αλλά και την διεξαγωγή της έρευνας αντίστοιχα. Δυστυχώς όμως, ο περιορισμένος χρόνος δεν μας

επέτρεψε να συλλέξουμε μεγάλο ερευνητικό δείγμα εφόσον το χρονικό διάστημα όπως αναφέρθηκε δεν ήταν αρκετό.

Η ολοκλήρωση παράλληλα αυτής της έρευνας έδωσε ένα πολύ ευχάριστο συναίσθημα στην ομάδα μας. Η επεξεργασία και η ανάλυση των στοιχείων αυτής ήταν ένα ακόμη δημιουργικό μέρος της μελέτης μας. Η ανάδειξη των αποτελεσμάτων της έρευνας έδωσε την ευκαιρία για την ανάπτυξη προβληματισμών σχετικά με θέματα που αφορούν το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας.

Το σημαντικότερο για εμάς, ήταν η διαδικασία εμπλοκής στην παρούσα έρευνα και η ευαισθητοποίηση των συμμετεχόντων για ένα τόσο πολυδιάστατο φαινόμενο. Η αξιοποίηση ωστόσο των αποτελεσμάτων αυτής, θεωρούμε ότι προσδίδει ένα καλό υλικό για περαιτέρω διερεύνηση θεμάτων που αφορούν στο φαινόμενο.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ :

Αγάθωνος- Γεωργοπούλου ,Ε. (1991). Κακοποίηση, Παραμέληση Παιδιών, Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού. Αθήνα : Γρηγόρη.

Αγάθωνος-Γεωργοπούλου, Ε. (1998). Οδηγός για την αναγνώριση και αντιμετώπιση της κακοποίησης και παραμέλησης, Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού. Αθήνα.

Αγάθωνος – Τσαγκαράκη, Μ. (1999). Εγχειρίδιο για τα Δικαιώματα του παιδιού, Ινστιτούτο Υγείας του παιδιού. Αθήνα, σσ. 58.

Αδαμάκη, Ν. (2001). Εγχειρίδιο για τις κακοποιημένες γυναίκες. Αθήνα: Κέντρο Ερευνών για Θέματα Ισότητας (ΚΕΘΙ).

Αδαμίδης, Δ. (1995) . Η κακοποίηση και παραμέληση του παιδιού, Σχολείο και το Σπίτι. Αθήνα, τ.7, σσ. 392-401.

Αντωνοπούλου, Χ. (1999). Κοινωνικοί Πόλοι των δύο φύλων. Αθήνα: Καστανιώτη.

Αρτινοπούλου, Β. και Φαρσεδάκη, Ι. (2003). Πρώτη Πανελλαδική Επιδημιολογική έρευνα, για την ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών, με πρωτοβουλία του Κέντρου Ερευνών για Θέματα Ισότητας (Κ.Ε.Θ.Ι). Αθήνα.

Αστυνομική ανασκόπηση. Μάρτιος-Απρίλιος 2003. έτος 19^ο, τεύχος 218.

Γιωτάκος, Ο. (2004). Σεξουαλική επιθετικότητα και παραφυλίες. Βήτα Ιατρικές Εκδόσεις.

Γκιμπράν, Χ. (1974). Ο κήπος του Προφήτη. Αθήνα: Μπουκουμάνη, Γ' Έκδοση.

Δεκλερής, Μ . (1986). Συστημική Θεωρία. Κομοτηνή: Σάκκουλα.

Δημητράσκου, Θ. (2009). Συναισθηματική και λεκτική κακοποίηση ανηλίκων. <http://e-psychology.gr>

Διαμαντόπουλος, Α. (1995). Αισθάνομαι-Η ψυχή στην οικογένεια. Αθήνα: Ναύπακτος.

Δρούγα, Κ., Παπαθανασίου, Μ. και Τσονίδης, Α. (2001). Θύμα ή επιζώσα; Η ρητορική κατασκευή ταυτοτήτων στη συμβουλευτική για την κακοποίηση γυναικών: μια ανάλυση περίπτωσης. Θεσσαλονίκη: ΚΕΘΙ.

Ειρήνη, Φ. (1998). Απόσπασμα από : Οδηγό για την Αναγνώριση και Αντιμετώπιση της Κακοποίησης και Παραμέλησης του Παιδιού, Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού. Αθήνα.

Ελληνική Παιδιατρική Εταιρία. (2009). Παιδική κακοποίηση <http://www.echild.gr>

Ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών, Πρώτη Πανελλαδική Επιδημιολογική Έρευνα (2003). Αθήνα.

Επαρχιακό Γραφείο Ευημερίας , Πληροφοριακό Υλικό, Βία στην οικογένεια, (2003). Λευκωσία.

Ζαφείρης, Α., Ζαφείρη, Ε. και Μουζακίτης, Χ. (1999). Οικογενειακή Θεραπεία : Θεωρία και πρακτικές εφαρμογές. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Ζουλινάκη, Α., Κατσική, Γ., Ξυδοπούλου, Ε. και Παπαμιχαήλ, Σ.(2003). Ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών. Πρώτη Πανελλαδική Επιδημιολογική Έρευνα . Κέντρο Ερευνών για θέματα Ισότητας. Κεφ.1, σσ. 14-17,36-40.Αθήνα.

Θεοδωροπούλου, Ε., Αποστολοπούλου, Κ. (2003). Κοινωνιολογία της Οικογένειας : Εκδόσεις συγγραφέων.

Κανδυλάκη, Α . (2001). Η Συμβουλευτική στην Κοινωνική Εργασία : Δεξιότητες Επικοινωνίας και Τεχνικές Παρέμβασης. Αθήνα: Σύγχρονες Ακαδημαϊκές και Επιστημονικές Εκδόσεις.

Κατάκη, Χ. (1992). Ο Έφηβος και οι Αντιφατικές Οικοθεωρίες στη Σύγχρονη Οικογένεια : Εφαρμογές στην Κλινική Πράξη, στο Δραγώνα, Θ . και Ντάβου, Μ . (επιμ .), Εφηβεία : Προσδοκίες και Αναζήτηση. Αθήνα: Παπαζήση.

Κατάκη, Χ. (1994).Αντιφατικά Γνωστικά Συστήματα Αυτοαναφοράς στη Σύγχρονη Οικογένεια : Εφαρμογές στην Κλινική Πράξη, Τετράδια Ψυχιατρικής, 45, σσ. 47 – 65.

Κατάκη, Χ . (1997). Το Μωβ Υγρό. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Κατωπόδα, Α. (2005). Οικογένεια και Κοινωνία αίτια-ρόλοι-συνέπειες, Παιδική Σεξουαλική Κακοποίηση. Αθήνα: Μαραθία.

ΚΕΘΙ. (2000). Σπάστε τη σιωπή. Αθήνα: ΚΕΘΙ.

Κρασανάκης, Γ.(1991). Ο πατρικός ρόλος. Ηράκλειο: Ιδιωτική Έκδοση.

Λάγγαρη, Β. (2006). Μέρος Δεύτερο : Παιδική σεξουαλική κακοποίηση, υποενότητα 1 : η ενδοοικογενειακή σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού ως έκφραση της οικογενειακής δυσλειτουργίας στο βιβλίο: Σεξουαλική Κακοποίηση, Μυστικό; Όχι πια, επιμέλεια : Γιωτάκος, Ο., Πρεκατέ, Β. Ελληνική Εταιρία Μελέτης & Πρόληψης της Σεξουαλικής Κακοποίησης. Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.

Λουμάκου, Μ. και Μπεζέ, Λ. (2006). Προβλήματα και προοπτικές της Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού. Στο : Μ. Λουμάκου και Λ. Μπεζέ (επιμ.), Το Παιδί και τα Δικαιώματα του (σσ. 17-23). Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Μάνος, Ν. (1997). Βασικά Στοιχεία Κλινικής ψυχιατρικής. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Επιστημονικών βιβλίων και περιοδικών (University Studio Press).

Μαραγκός, Χ. (1983). Κακοποίηση παιδιών με κλινική προβολή μηνιγγίτιδας ή σηψαιμίας 0-12 μηνών. Δελτίο Α' Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών, 30(3), σσ. 190-196.

Μουσούρου, Λ. (2006). Κοινωνιολογία της σύγχρονης οικογένειας. Αθήνα: Gutenberg.

Πανούσης, Γ. (1989). Σύγχρονα Θέματα Εγκληματολογίας. Αθήνα: Δανά.

Παπαδόπουλος, Α. (1980). Η κακοποίηση των παιδιών στο σπίτι, στην Οικογένεια και στο σχολείο, σ. 112.

Παπαϊωάννου, Κ. (1998). Κοινωνική Εργασία με Άτομα. Αθήνα.

Παπακωνσταντής, Γ. (2008). Σημειώσεις μαθήματος: Παραπτωματικότητα - Πρόληψη και Αντιμετώπιση.

Πετρουλάκης, Ν. (1987). Το παιδί θύμα, χθες και σήμερα. Σχολείο και Ζωή. 11, σσ. 337-348 .

Πρεκατέ Β. και Γιωτάκος Ο. (2005) .Οδηγός εκπαιδευτικών και γονέων για την αντίληψη της παιδικής κακοποίησης. Αθήνα: Βήτα.

Σαμαρτζή, Μ. (1996). Γυναίκες στο χορό της οργής. Αθήνα: Άδωνις .

- Σκόδρα, Ε. (1998) Η ψυχολογία της γυναίκας, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Σπανού, Α. Γ. (2005). Ενδοοικογενειακή βία : διερεύνηση του φαινομένου της βίας κατά των γυναικών στο πλαίσιο της συζυγικής και ερωτικής σχέσης. Μη δημοσιευμένη διπλωματική εργασία. Πάντειο Πανεπιστήμιο Αθηνών.
- Στρατίκη, Α. (2007). Εμπειρίες Γυναικών θυμάτων οικογενειακής βίας και οι επιπτώσεις στη ζωή τους. Μία ποιοτική μελέτη. Κοινωνική Εργασία, τ.88, σσ. 215-229. ΑΡΘΡΟ Π.
- Σύνδεσμος Πρόληψης και Αντιμετώπισης της βίας μέσα στην οικογένεια, Πρόγραμμα Επιμόρφωσης Εθελοντών/ Εθελοντριών για το Κέντρο Άμεσης Βοήθειας. (1997). Λευκωσία. Κύπρος.
- Τσαρδάκη, Δ. (1984). Διαδικασίες κοινωνικοποίησης. Αθήνα: Σκαρβαβίος.
- Τσαούσης, Δ. (1991). Η κοινωνία μας. Αθήνα : Guttenberg.
- Τσιάντης, Γ. και Μανωλόπουλος, Σ. (1987). “Σύγχρονα θέματα παιδοψυχιατρική”, Πρώτος τόμος, Τρίτο μέρος. Αθήνα: Καστανιώτη.
- Τσιμπλιάρης, Φ. (2001). Η κοινωνικοποίηση του παιδιού. Μια ψυχοκοινωνιολογική προσέγγιση στα πλαίσια της οικογένειας και του σχολείου. Αθήνα : Ατροπός.
- Φατούρου, Ι. (2008). Πρόληψη ενδοοικογενειακής βίας : Ανδρική θυματοποίηση. Μη δημοσιευμένη διπλωματική εργασία. Πάντειο Πανεπιστήμιο Αθηνών.
- Χατζηβασίλης, Β. (2003). Κύπριοι Έφηβοι : η παραβατικότητα και τα ψυχικά τους προβλήματα. Ten of eleven Phot/ Comp Services Ltd. Λεμεσός.
- Χατζηφωτίου, Σ. (2005) .Ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών και παιδιών. Διαπιστώσεις και προκλήσεις για την κοινωνική εργασία . Θεσσαλονίκη: Τζιόλα .

ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Benard, Ch. & Schlaffer, E. (1990). Η καθημερινή βία στο γάμο. (μτφ.) Α. Δερβισοπούλου-Μπάγιερ. Θεσσαλονίκη: Παρατηρητής
- Bergen, R. K. (1996) .Wife Rape. Undrestanding the Response of Survivors and Service Providers. USA : Sage Publications & Russell, D. (1990). Rape in Marriage . USA: Indiana University Press /

- Bergen, R. K. (1999). Marital Rape. *The New Criminologist*, March, Gelles, R. G. (1980). Power, Sex and Violence: The Case of Marital Rape. In J. M. Henslin (Eds), *Marriage and Family in a changing society*, pp. 389-401. USA: The Free Press.
- Brink O., Bitch O., Petersen K. and Charles A.V . (2002). Two Decades of violence. A Cohort study from the Danish Municipality of Aahys. *Danish Medical Bulletin*, 49: 64-67.
- Browne, A. (1991).The victim's experience: Pathways to disclosure. *Psychotherapy*, 28, 150-156, Follingstad, P.R., Wright, S., Lloyd, S., Sebastian, J.A. (1991). Sex differences in motivations and effects in dating violence. *Family Relations*, 40, 51-57.
- Brown, J.H. & Christensen, D.N. (1986). “Structural Family Therapy”, in Verduin C. (ed.), *Family Therapy: Theory and Practice*, Monterey, CA, Brooks/Cole, 51 – 82.
- Chatzifotiou, S. (1999). Help-Seeking Among Greek Abused Women. Unpublished ph. D thesis. The University of Manchester, Department of Social Policy and Social Work, Manchester, UK.
- Courtois, C. (1998). *Healing the Incest Wound : Adult survivors in therapy*. New York: WW Norton.
- Crosson- Tower, C. (1999). *Understanding Child Abuse and Neglect*. USA: Allyn & Bacon.
- Diamantopoulou, A. (2000). *Voilence Against Women: Zero Tolerance, Closing of the European Campaign*. Lisbon: Centro de Congressos de Lisboa
- Dietz, T.L. (2000). Disciplining Children: characteristics associated with the use of corporal punishment’. *Child Abuse and Neglect*, pp.1529 1542.
- Dominian, J.(1998). ‘*Μαθήματα γάμου*’. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Doxiadis, S. (1989). Children, society and ethics. *Child Abuse and Neglect*, 13, pp.11-17.
- Faramarzi M., Esmailzadeh S. and Mozavi S.(2004). A Comparison of abuse and Non-abuse Women’s Definitions of domestic violence and attitudes to acceptance of male dominance european journal obstetrics and gynecology and reproductive biology, 122:225- 231.

- Fargason, J. (1996) Attitudes of Academic Pediatricians with a specific Interest in Child Abuse Towards the Spanking of Children, *Archive of Paediatric Adolescence, Medicine*, VOL 150, pp. 1049-1053.
- Finkelhor, D. and Sharon, A. (1986). *A Source Book on Child Sexual Abuse*. Los Angeles: Sage.
- Finkelhor, D. and Yllo, K. (1995). Types of Marital Rape. In P. Searles & R. J. Bergen (Eds.). *Rape & Society. Reading on the Problem of Sexual Assault*, pp.152-159. USA: Westview Press.
- Forward, S. & Buck, S. (1979). *Betrayal of Innocence: Incest and its devastation*. New York: Torcher.
- Gilgun, J. and Sharma, A. (2008). *Child Sexual Abuse: Child Survivors, Mothers and Perpetrators Tell Their Stories*. USA: Lulu Enterprises.
- Glicken, M.D. and Sechrest, D.K. (2003). *The Role of Helping Professions in Treating the Victims and Perpetrators of Violence*. Boston: Allyn and Bacon.
- Greek Helsinki Monitor Organization Mondiale Contre la Torture (2002). *Violence against Women in Greece, Report prepared for the Committee on the Elimination of Discrimination against violence*.
- Haley, S.D. & Brann- Haley, E. (2000). *War on the Home Front. An examination of wife abuse*. USA: The Free Press.
- Haley, S. D. & Haley, E. B. (2001). *War on t h e Home frond, an examination of wife abuse*. Ontario: Bergahn books.
- Herman Judith Lewis. (1996). “Βία. Επακόλουθα ψυχικά τραύματα.θεραπεία”. Αθήνα: Θετίλη.
- Hirigoyen, M. F. (2000). *Ηθική παρενόχληση . Η κρυμμένη βία στην καθημερινή ζωή (μτφ) Μ. Γεωργιάδου*. Αθήνα: Πατάκη.
- Hirigoyen, F.M. (2006). *Η κακοποιημένη γυναίκα – Η βία μέσα στο ζευγάρι, μετάφρ. Λουκούδης Μ. Αθήνα: Πατάκης*.

- Howells, K. (1981). Adult sexual interest in children : Considerations relevant to theories of etiology. In M. Cook & K. Howells (Eds), Adult sexual interest in children, pp. 55-94. Academic Press.
- Kraft-Ebing, R. (1894). Psychopathia Sexualis. Paris : Payot.
- McCue, M. L. (2008). Domestic Violence: a reference handbook (2nd Edition). United States.
- Mignon, S.I., Larson, C.J. and Holmes, W.M. (2002). Family Abuse: Consequences, Theories and Responses, Allyn & Bacon.
- Nikolaidis, Cr. (2004). «Intimate partner violence, A practical guide for primary care clinicians, Women's Health in Primary Care», 7(7), pp. 349-362.
- Newson, J. and Newson, E. (1989). The Extent of Physical Punishment in the UK. London: Approach
- Nobes, G. and Smith, M. (2000). 'The relative extent of physical punishment and abuse by mothers and fathers'. Trauma Violence and Abuse, I , (1), pp.47-66.
- O' Hagan, K. (1999). " Competence in Child Protection " in O' Hagan, K. (ed) Competence in Social Work Practice. UK: Jessica Kingsley publishers, pp. 86-108.
- Okun, L.(1986). Woman Abuse: Facts replacing myths. U.S.A : State University of New York Press, Albany.
- Pahl, J. (1985). Private Violence and Public Policy: the Needs of Battered Women and the Response by the Public Services, London: Rout ledge and Kegan.
- Painter, K. (1991). Wife, Rape, Marriage and the Law : University of Manchester.
- Randle, A. & Graham, C. (2011). A review of the evidence on the effects of intimate partner violence of men. Psychology of men and Masculinity, 12 (2), pp.97-111.
- Shaw, J. A. (1999). Sexual aggression within the family. In J. A. Shaw (Ed.) , Sexual aggression,pp. 73-105. Washington: American Psychiatric Press.
- Smith, G.P & Israel, E. (1987). Sibling incest : a study of the dynamics of 25 cases. Child Abuse Neglect,11,pp. 101-108.

Smith, H. (1995). *Unhappy Children: Reasons and Remedies*, London: Free Associations Books.

Spinellis, C. D.(1997). *Crime in Greece in Perspective*. Athens: Sakkoulas.

Straus, M. (2004). Women's violence toward men is a serious social problem. *Current controversies on family violence*, pp.55-77.

Struckman-Johnson, C.J. (1988). Forced sex on dates: it happens to men, too. *Journal of Sex Research* 24,pp.234-240.

The National Exchange Club Foundation for the Prevention of Child Abuse (The). (2000). "Preventing Child Abuse and Maltreatment".

W.H.O. (1999). *Report of the Consultation on Child Abuse Prevention*. Geneva, p.15.

Walker, L. (1989). *Η κακοποιημένη γυναίκα*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

Wallace, H. (ed). (2002). *Family Violence: Legal, Medical and Social Perspectives*. Boston: Allyn and Bacon.

Watzlawick, P. (1986). *Η Γλώσσα της Αλλαγής*. Αθήνα: Κέδρος.

ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ

Μουζακίτης, Χ. (1989). Συζυγική βία , αιτιολογία-επιπτώσεις-παρέμβαση. *Κοινωνική Εργασία*, τ.16, σσ.217-225. Αθήνα.

Μουζακίτης, Χ. (1993). *Κοινωνική Εργασία με οικογένεια. Μια σύγχρονη αντιμετώπιση*. *Κοινωνική Εργασία*, τ.4, σσ.157-166.

Κοινωνική Εργασία. (1996). τ. 4, σσ.248. Αθήνα.

Κοινωνική Εργασία. (2003), τ. 72.

Τριανταφυλλίδου, Τ. (1986) . *Κακοποιημένες γυναίκες. Μια σύγχρονη αντιμετώπιση*. *Κοινωνική Εργασία*, τ.4, σσ.243-250)

Τσιόγκουρος, Χ. (1989). Η άσκηση βίας στην οικογένεια. *Εκλογή*, τ.82, σσ.159-164.

ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΗ ΔΙΑΤΡΙΒΗ

Παπαμιχαήλ, Σ. (2004), Η γυναίκα ως θύμα ενδοοικογενειακής βίας : Τα χαρακτηριστικά δράστη και θύματος και η μεταξύ τους σχέση, Διδακτορική Διατριβή, Πάντειο Πανεπιστήμιο Αθηνών.

ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

<http://www.isotita.gr/var/uploads/NOMOTHESIA/VIOLENCE/N%20%203500-2006.pdf> (Πρόσβαση 11/5/2016)

<https://sites.google.com/site/stmessinis/ArxikiSelida/morphes-synchrones-oikogeneias>
(Πρόσβαση : 12/5/2016)

http://theo-eco-culture.blogspot.gr/2012/02/blog-post_21.html(Πρόσβαση: 12/5/2016)

<http://www.doveproject.eu/definicao.php?nome=Gr%E9cia>(Πρόσβαση: 10/3/2016)

http://kethi.gr/wp-content/uploads/2009/01/111_ENDO-OIKOGENEIAKH_BIA_KATA_GYNAIKWN.pdf (Πρόσβαση: 10/3/2016)

<http://www.isotita.gr/var/uploads/NOMOTHESIA/VIOLENCE/N%20%203500-2006.pdf> (Πρόσβαση: 10/3/2016)

<http://www.proseggisi.gr/%CF%80%CE%B1%CE%B9%CE%B4%CE%B9%CE%BA%CE%B7-%CE%BA%CE%B1%CE%BA%CE%BF%CF%80%CE%BF%CE%B9%CE%B7%CF%83%CE%B7/> (Πρόσβαση: 13/3/2016)

http://www.ekke.gr/images/PDF/EKKE_SOS_ELISA_Kales_Praktikes.pdf (Πρόσβαση: 19/3/2016)

<http://www.kethi.gr> (Πρόσβαση: 24/3/2016)

<http://epapanis.blogspot.gr/search/label/%CE%9A%CE%B1%CE%BA%CE%BF%CF%80%CE%BF%CE%AF%CE%B7%CF%83%CE%B7%20%CF%84%CF%89%CE%BD%20%CE%B1%CE%BD%CE%B4%CF%81%CF%8E%CE%BD> (Πρόσβαση: 2/4/2016)

www.pubmed.com (Πρόσβαση: 9/4/2016)

http://eurydice.lib.aegean.gr/_original_/a28/soc_56s.pdf(Πρόσβαση: 21/4/2016)

<http://www.psychologynow.gr/tributes/endoikogeneiaki-kata-ton-andron-tis-nikis-lioti>
(Πρόσβαση: 26/4/2016)

<http://www.entercity.gr/content/view/9044/306/> (Πρόσβαση: 26/4/2016)

http://chldimos.blogspot.gr/2007/04/blog-post_17.html#sthash.S9Ro3kwI.dpuf
(Πρόσβαση : 20/4/2016)

<http://www.i-psychologos.gr/endoikogeneiaki-via/> (Πρόσβαση: 22/4/2016)

<http://www.psychologynow.gr/tributes/endoikogeneiaki-kata-ton-andron-tis-nikis-lioti>
(Πρόσβαση: 29/4/2016)

<http://www.dromostherapeia.gr/paidi-efivos/anagnoriste-kai-antimetopiste-tin-endoikogeneiaki-via.html> (Πρόσβαση: 29/4/2016)

www.kethi.gr (Πρόσβαση 3/5/2016)

www.hamomilaki.gr (Πρόσβαση: 3/5/2016)

http://www.exchangehouse.ie/userfiles/file/reports/Sunia%20Geel%201/SuniaGeel_output_WS1_1_3_07_CountryReport_GR_el.pdf (Πρόσβαση: 3/5/2016)

<http://www.isotita.gr/index.php/docs/c41/> (Πρόσβαση 27/5/2016)

http://koinorgpatras.blogspot.gr/p/blog-page_14.html (Πρόσβαση: 27/5/2016)

<http://womensos.gr/15900-24ori-tilefoniki-grammi/> (Πρόσβαση: 27/5/2016)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ενημερωτικό Σημείωμα

Αγαπητέ συμμετέχοντα,

Η έρευνα αυτή πραγματοποιείται από σπουδάστριες του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Τ.Ε.Ι Δυτικής Ελλάδας στα πλαίσια πτυχιακής εργασίας. Σκοπός της μελέτης είναι να διερευνηθούν κατά πόσο τα άτομα (ερωτώμενοι) έχουν υποστεί βία στην παιδική τους ηλικία και αν ως ενήλικες έχουν υπάρξει θύματα ή θύτες μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον καθώς και πόσο είναι ενημερωμένοι για το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας. Πριν από τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου θα πρέπει να γνωρίζετε τα παρακάτω:

A) Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου είναι προαιρετική.

B) Οι πληροφορίες που θα δώσετε είναι εμπιστευτικές και διαθέσιμες αποκλειστικά στα πρόσωπα που υλοποιούν την έρευνα.

Γ) Οι πληροφορίες που θα δώσετε θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά και μόνο για τους σκοπούς της έρευνας.

Σας προσκαλούμε λοιπόν να συμβάλλετε σε αυτή την προσπάθεια με τη συμμετοχή σας στην παρούσα μελέτη.

Είμαστε στη διάθεση σας να απαντήσουμε σε ερωτήσεις ή απορίες σας.

Με εκτίμηση,

Οι εκπαιδευόμενες Κοινωνικοί Λειτουργοί

Καπνίση Αικατερίνη

Μουρκιώτη Αθανασία

**ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ
ΜΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΜΕ ΤΙΤΛΟ : ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΒΙΑ.**

ΕΙΣΑΓΩΓΗ : Η ΕΡΕΥΝΑ ΔΙΕΞΑΓΕΤΑΙ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΗΣ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΜΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ, ΜΕ ΣΚΟΠΟ ΝΑ ΕΡΕΥΝΗΣΟΥΜΕ ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ.

Πρώτη Θεματική Ενότητα: (Συμπληρώστε με ένα «X» το κουτάκι επιλογής σας)

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ :

- 1) Φύλο : Άνδρας
Γυναίκα
- 2) Ηλικιακή Ομάδα : 20-30
31-50
51-60+
- 3) Οικογενειακή Κατάσταση : Έγγαμος/-η
Άγαμος/-η
Διαζευγμένος/-η
Σε διάσταση
Χήρος/-α
- 4) Τέκνα : ΑΝ ΝΑΙ, ΠΟΣΑ : ΟΧΙ
1
2
3
4
Άνω των 4
- 5) Επίπεδο Εκπαίδευσης : Αναλφάβητος
Απόφοιτος Πρωτοβάθμιας
Απόφοιτος Δευτεροβάθμιας

Απόφοιτος Τριτοβάθμιας

Άλλο.....

6) Επάγγελμα : Ελεύθερος Επαγγελματίας

Ιδιωτικός Υπάλληλος

Δημόσιος Υπάλληλος

Άνεργος

Άλλο.....

Δεύτερη Θεματική Ενότητα: Περιλαμβάνει ερωτήσεις σχετικά με την παιδική ηλικία των ερωτώμενων της πτυχιακής μας.

7) Πώς ήταν οι σχέσεις σας με τους γονείς σας ;

Πολύ καλές Καλές Μέτριες Κακές Πολύ Κακές

8) Οι γονείς σας ήταν αυστηροί ;

Πολύ Αρκετά Λίγο Καθόλου

9) Είχατε υποστεί σε νεαρή ηλικία τιμωρία;

Πολύ Συχνά Συχνά Σπάνια Ποτέ

10) Υπήρχαν φορές που οι γονείς σας, χρησιμοποίησαν άσχημο λεξιλόγιο προς εσάς ;
(π.χ βρισιές)

Πολύ Συχνά Συχνά Κάπου Κάπου Σπάνια Ποτέ

Τρίτη Θεματική Ενότητα: Περιλαμβάνει ερωτήσεις σχετικά με το οικογενειακό υπόβαθρο των ερωτώμενων όσον αφορά την ενδοοικογενειακή βία.

11) Πώς θα χαρακτηρίζατε τη σχέση σας με τον/την σύζυγό σας- σύντροφο σας;

Πολύ Καλές Καλές Μέτριες Κακές Πολύ Κακές Δεν απαντώ

12) Πώς πιστεύετε ότι αντιδρούν τα παιδιά σε μια έντονη διαφωνία μεταξύ των γονέων ;

Κλαίνε

Φωνάζουν

Κρύβονται

Φεύγουν από το σπίτι

Αντιδρούν με βίαια ξεσπάσματα προς τους γονείς (πχ σπρώξιμο)

13) Πιστεύετε ότι η κακοποίηση μπορεί να δικαιολογηθεί εάν ο θύτης είναι υπό την επήρεια αλκοόλ ή κάνει χρήση ουσιών ;

Ναι Όχι

14) Έχετε υποστεί βία από τον/την σύζυγό σας ή σύντροφό σας;

Μια φορά

Αρκετές φορές

Ποτέ

15) Για ποιους από τους παρακάτω λόγους πιστεύετε ότι ένα θύμα κακοποίησης δεν θα μπορούσε να εγκαταλείψει μια βίαιη σχέση ; (πολλαπλή επιλογή)

Φόβος της τιμωρίας	
Οικονομική εξάρτηση από το θύτη	
Θρησκευτικές πεποιθήσεις	
Ανάγκες παιδιών	
Αγάπη για το σύντροφο	
Απομόνωση	
Ψυχολογικά προβλήματα	
Άλλο..	

Τέταρτη Θεματική Ενότητα: Περιλαμβάνει ερωτήσεις σχετικά με την Πρόληψη και την Ενημέρωση των ερωτώμενων της πτυχιακής μας όσον αφορά το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας.

16) Οι σημερινές Κοινωνικές και Οικονομικές συνθήκες (ανεργία ,λιτότητα, φτώχεια κ.λ.π.) πιστεύετε ότι είναι σημαντικοί παράγοντες για πρόκληση ενδοοικογενειακής βίας;

Ναι Όχι

17) Πιστεύετε ότι έχουν αυξηθεί τα κρούσματα ενδοοικογενειακής βίας στις μέρες μας;

Ναι Όχι

18) Γνωρίζετε δημόσιους ή ιδιωτικούς φορείς που θα μπορούσε να απευθυνθεί κάποιος που έχει υποστεί κακοποίηση;

Ναι Όχι

19) Θα επισκεπτόσασταν ποτέ κάποιον ειδικό εάν θα υπήρχε πρόβλημα μέσα στην οικογένεια σας ;

Ναι Όχι

ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΠΟΛΥ ΓΙΑ ΤΗΝ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΑΣ ΣΤΗ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ
ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ ΠΟΥ ΑΦΟΡΑ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ ΜΑΣ!!