



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ – ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ**

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«Διερεύνηση των γνώσεων και των στάσεων των Κοινωνικών
Λειτουργών απέναντι στην ενδοοικογενειακή βία»**

Παπανίκου Αγλαΐα
Κοινωνική Λειτουργός

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Μαλλιαρού Μαρία, Καθηγήτρια	Επιβλέπουσα Καθηγήτρια
Γκούβα Μαρία, Καθηγήτρια	Μέλος Τριμελούς Επιτροπής
Μάλλη Φωτεινή, Καθηγήτρια	Μέλος Τριμελούς Επιτροπής

ΛΑΡΙΣΑ, 2023



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ – ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ
ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ**

**"Investigation of the knowledge and attitudes of Social Workers
towards domestic violence"**

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περιεχόμενα	3
Ευχαριστίες	4
Περίληψη	5
Abstract	7
Εισαγωγή	9
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	11
1.1 Ορισμοί	12
1.2 Οικογένεια	15
1.3 Ενδοοικογενειακή Βία	17
1.4 Μορφές	22
1.5 Κύκλος της Βίας	25
1.6 Νομοθετικό πλαίσιο	26
1.7 Ο ρόλος των Κοινωνικών Λειτουργών	31
1.8 Πρόληψη της ενδοοικογενειακής βίας	34
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ	36
2.1 Σκοπός και Ερευνητικές υποθέσεις	37
2.2 Μεθοδολογία Έρευνας	37
2.2.1 Δείγμα - Δειγματοληψία	37
2.2.2 Ηθική και Δεοντολογία της Έρευνας	37
2.2.3 Ερευνητικό Εργαλείο	37
2.3 Στάθμιση του ερωτηματολογίου	38
2.4 Στατιστική Ανάλυση	39
2.5 Αποτελέσματα	40
2.6 Συζήτηση	66
2.7 Συμπεράσματα	67
2.8 Προτάσεις για βελτίωση και αλλαγή	67
Βιβλιογραφία	69
Παράρτημα	73

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την κα Μαλλιαρού Μαρία, Καθηγήτρια Νοσηλευτική Επαγγελματικής Υγείας του Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας, για την καθοδήγηση, την υποστήριξη και την επίβλεψη της Διπλωματικής μου Εργασίας.

Παράλληλα να ευχαριστήσω και την οικογένειά μου, τους δικούς μου ανθρώπους, για την στήριξη, ενθάρρυνση, υπομονή και ανοχή κατά την εκπόνηση της εργασίας μου.

«Οι δυνατές εμπειρίες δεν ήταν ποτέ γαλήνιες.....»

Henry James 1843 – 1916 (Αμερικάνος συγγραφέας)

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Η ενδοοικογενειακή βία έχει αναγνωριστεί ως ένα σοβαρό πρόβλημα δημόσιας υγείας με συνέπειες κυρίως για την υγεία των γυναικών και των παιδιών. Στα πλαίσια της υγειονομικής και κοινωνικής περίθαλψης, η καλύτερη προσέγγιση για τον εντοπισμό των θυμάτων που εκτίθενται στην βία παραμένει ασαφής, με αρκετές συστηματικές ανασκοπήσεις που διαπιστώνουν ανεπαρκή στοιχεία σχετικά με την αποτελεσματικότητα της.

Σκοπός: Η παρούσα εργασία σκοπό έχει να διερευνήσει τις στάσεις και αντιλήψεις των Κοινωνικών Λειτουργών που εργάζονται στην Ελλάδα, σχετικά με την ενδοοικογενειακή βία.

Μεθοδολογία: Στην μελέτη συμμετείχαν 210 Κοινωνικοί Λειτουργοί, οι οποίοι εργάζονται σε υπηρεσίες 'πρώτης γραμμής' για την ανίχνευση της ενδοοικογενειακής βίας, όπως στην Τοπική Αυτοδιοίκηση (Δήμοι, Περιφέρειες), σε Συμβουλευτικά Κέντρα, Νοσοκομεία, Κέντα Υγείας.

Ως ερευνητικό εργαλείο χρησιμοποιήθηκε ένα ερωτηματολόγιο όπου περιέχει ένα σενάριο βασισμένο σε περίπτωση που ακολουθήθηκε από 43 ερωτήσεις που ζητούσαν συμπεριφορές και πόρους ειδικά για την γυναικεία κακοποίηση. Οι ερωτηθέντες καλούνται να απαντήσουν σε 43 δηλώσεις που δημιουργήθηκαν για να αντικατοπτρίζουν είτε ένα εμπόδιο είτε ένα παράγοντα διευκόλυνσης των τρεχουσών πρακτικών τους ειδικά για την έρευνα ρουτίνας - που αποκαλείται "οθόνη" στις ερωτήσεις της έρευνας - χρησιμοποιώντας είτε τη δική τους εμπειρία είτε το παρεχόμενο σενάριο. Για κάθε δήλωση, οι ερωτηθέντες κλήθηκαν να επιλέξουν μία από τις τέσσερις πιθανές απαντήσεις: "συμφωνώ απόλυτα", "συμφωνώ", "διαφωνώ" και "διαφωνώ απόλυτα".

Για την διερεύνηση της δομής του ερωτηματολογίου για τη βία κατά των γυναικών χρησιμοποιήθηκε "explorator factoranalysis" (*RotationMethod: Varimax*). Το κριτήριο KMO και το τεστ του Bartlett χρησιμοποιήθηκαν για να ελεγχθεί η καταλληλότητα του δείγματος. Η εσωτερική αξιοπιστία του ερωτηματολογίου ελέγχθηκε με τη χρήση του συντελεστή Cronbach's- α . Η ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης (*linear regression analysis*) χρησιμοποιήθηκε για την εύρεση ανεξάρτητων παραγόντων που σχετίζονται με τις διαστάσεις του ερωτηματολογίου για τη βία κατά των γυναικών, από την οποία προέκυψαν συντελεστές εξάρτησης (β) και τα τυπικά σφάλματά τους (*standard errors=SE*). Όταν η κατανομή της εξαρτημένης δεν ήταν κανονική, χρησιμοποιήθηκε στην ανάλυση ο λογάριθμος αυτής. Τα επίπεδα σημαντικότητας είναι αμφίπλευρα και η στατιστική σημαντικότητα τέθηκε στο 0,05. Για την ανάλυση χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 26.

Αποτελέσματα: Το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων άνηκε στο γυναικείο φύλο με ποσοστό 86,7% και ήταν απόφοιτοι ΤΕΙ το 48,6%. Το 54,8% είχε λάβει επίσημη εκπαίδευση σχετικά με την βία κατά των γυναικών και το 99% από τους συμμετέχοντες αισθάνονται άνετα να συζητούν με συναδέλφους θέματα για την κακοποίηση και να αντιμετωπίζουν αποτελεσματικά τα περιστατικά που ζητούν βοήθεια.

Η επίσημη εκπαίδευση και η εμπειρία σε αποκαλύψεις γυναικών για κακοποίηση βρέθηκαν να σχετίζονται ανεξάρτητα με την προετοιμασία των επαγγελματιών συμμετεχόντων. Συγκεκριμένα όσοι είχαν λάβει επίσημη εκπαίδευση είχαν καλύτερη προετοιμασία σε σχέση με όσους δεν είχαν λάβει. Επίσης όσοι είχαν δεχτεί αποκαλύψεις από γυναίκες, κατά τη διάρκεια της εργασίας τους, για κακοποίηση ήταν καλύτερα προετοιμασμένοι συγκριτικά με όσους δεν είχαν λάβει.

Συμπεράσματα: Τα τελευταία 20 χρόνια, οι Κοινωνικοί Λειτουργοί έχουν αρχίσει να βελτιώνουν τις γνώσεις τους σχετικά με θέματα κακοποιητικής συμπεριφοράς μέσα στην οικογένεια και την ικανότητα τους να ανταποκρίνονται κατάλληλα στα θύματα της ενδοοικογενειακής βίας.

Λέξεις – κλειδιά: Ενδοοικογενειακή βία, στάσεις, γνώσεις, αντιλήψεις, Κοινωνικοί Λειτουργοί

ABSTRACT

Introduction: Domestic violence has been recognised as a serious public health problem with consequences mainly for the health of women and children. In health and social care contexts, the best approach to identifying victims exposed to violence remains unclear, with several systematic reviews finding insufficient evidence of its effectiveness.

Aim: This paper studies in depth the phenomenon of domestic violence both through literature and research, which aims to explore the attitudes and perceptions of Social Workers working in Greece regarding domestic violence.

Methodology: The study involved 210 Social Workers working in 'front line' services for the detection of domestic violence, such as in Local Government (Municipalities, Regions), Counselling Centres, Hospitals, Health Centres.

A questionnaire was used as a research tool containing a case-based scenario followed by 43 questions asking for attitudes and resources specific to female abuse. Respondents are asked to respond to 43 statements created to reflect either a barrier or a facilitator to their current practices specific to routine inquiry – termed "screen" in the survey questions – using either their own experience or the provided scenario. For each statement, respondents were asked to select one of four possible responses: "strongly agree", "agree", "disagree", and "strongly disagree".

An explorator factoranalysis (RotationMethod: Varimax) was used to investigate the structure of the questionnaire on violence against women. The CMO criterion and Bartlett's test were used to test the appropriateness of the sample. The internal reliability of the questionnaire was checked using Cronbach's α coefficient. Linear regression analysis was used to find independent factors associated with the dimensions of the questionnaire on violence against women, which yielded dependence coefficients (β) and their standard errors (standard errors=SE). When the distribution of the dependent was not normal, its logarithm was used in the analysis. The significance levels are two-sided and the statistical significance was set at 0.05. The statistical program SPSS 26 was used for the analysis.

Results: The majority of the participants belonged to the female gender with 86.7% and 48.6% were TEI graduates. 54.8% had received formal training on violence against women and 99% of participants felt comfortable discussing issues of abuse with colleagues and dealing effectively with incidents that call for help.

Formal training and experience in disclosures of women's abuse were found to be independently associated with the preparation of professional participants. Specifically, those who had received formal training were better prepared than those who had not. Also, those who had received disclosures of abuse from women in the course of their work were better prepared compared to those who had not.

Conclusions: Over the past 20 years, social workers have begun to improve their knowledge of issues of abusive behaviour within the family and their ability to respond appropriately to victims of domestic violence.

Key words: Domestic violence, attitudes, knowledge, perceptions, social workers

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ενδοοικογενειακή βία βρίσκεται πλέον στο επίκεντρο του ενδιαφέροντός της κοινής γνώμης, αναγνωρίζεται διεθνώς με αυξανόμενη ανησυχία. Περιλαμβάνει τη συναισθηματική, σωματική, λεκτική, σεξουαλική, ψυχολογική ή /και οικονομική κακοποίηση ενός ή περισσότερων μελών μιας οικογένειας από ένα άλλο μέλος μέσα στην οικογενειακή σφαίρα.

Η βία κατά των γυναικών συνιστά παγκόσμιο φαινόμενο, που απαντάται στον ιδιωτικό και τον δημόσιο χώρο όλων των κοινωνιών, ανεξάρτητα από το επίπεδο της ανάπτυξης, του πληθυσμού, του πολιτισμού ή της θρησκείας τους.

Το ειδικό φαινόμενο της έμφυλης βίας, αποτελεί κατάφωρη παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, που απειλεί διαρκώς όλες τις γυναίκες, διακυβεύοντας έτσι την ψυχική και την σωματική ακεραιότητά τους, την αξιοπρέπειά τους, αλλά και την ποιότητα της δημοκρατίας μας συνολικά.

Οι απόψεις που θεωρούσαν την εκδήλωση της βίαιης συμπεριφοράς προσωπικό χαρακτηριστικό του δράστη ή συμπεριφορά μέσα στα όρια του αντρικού ρόλου είναι υπό κριτική. Η βία κατά των γυναικών είναι μια εκδήλωση της ιστορικής ανισότητας, στις σχέσεις μεταξύ των δύο φύλων σε κοινωνικό, οικονομικό, θρησκευτικό και πολιτικό επίπεδο που δημιουργεί ένα από τους πιο ισχυρούς μηχανισμούς κοινωνικής υποταγής των γυναικών και καταργεί την απόλαυση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και των βασικών ελευθεριών.

Οι ρόλοι και τα στερεότυπα φύλου, η κοινωνική αναπαράσταση των προτύπων και της άνισης μεταχείρισης αντρών και γυναικών που υπάρχουν σε πολλούς τομείς της κοινωνικής ζωής, εγκαθιστούν σχέσεις εξουσίας. Θεωρούμε ότι τα ψυχολογικά, κοινωνικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι γυναίκες είναι αποτελέσματα των διακρίσεων που βιώνουν σε σχέση με το φύλο. Σκοπός της παρούσας ερευνητικής εργασίας είναι η διερεύνηση των γνώσεων, στάσεων, πεποιθήσεων στερεοτύπων, και αντιλήψεων των επαγγελματιών Κοινωνικών Λειτουργών που δραστηριοποιούνται επαγγελματικά στην Ελλάδα, απέναντι στην ενδοοικογενειακή βία που μπορεί να υφίσταται ένα άτομο που θα επισκεφτεί την υπηρεσία για να ζητήσει βοήθεια.

Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε για την πραγματοποίηση της έρευνας είναι η ποσοτική και το ερευνητικό εργαλείο είναι το ερωτηματολόγιο. Με την χρήση του κριτηρίου Kolmogorov-Smirnov ελέγχσαν οι κατανομές των ποσοτικών μεταβλητών. Η εσωτερική αξιοπιστία του ερωτηματολογίου ελέγχθηκε με τη χρήση του συντελεστή Cronbach's- α . ($\alpha > 0,7$).

Η στατιστική σημαντικότητα τέθηκε στο 0,05. ($p=0,05$). Για την ανάλυση χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS.

Αρκετές συστηματικές ανασκοπήσεις διαπιστώνουν ανεπαρκή στοιχεία σχετικά με την αποτελεσματικότητα ανίχνευσης και εντοπισμό των θυμάτων που εκτίθενται στην βία μέσα στις οικογένειες τους, από πλαίσια υγειονομικής και κοινωνικής περίθαλψης.

Αρκετοί σύμβουλοι που ασχολούνται με την συμβουλευτική σε πλαίσια που διαχειρίζονται θέματα ενδοοικογενειακής βίας, κατέχουν ελλιπή γνώση για τον τομέα αυτόν. Η εκπαίδευση ορισμένων δεν είναι η κατάλληλη, ούτε η απαιτούμενη για το πλαίσιο αυτό, με αποτέλεσμα να δυσκολεύονται έντονα να διεκπεραιώσουν το έργο τους. Είναι πολύ σημαντικό να εργάζονται οι κατάλληλες ειδικότητες σε τέτοιες καίριες θέσεις εργασίας.

Τέλος, σημαντικός παράγοντας για την αποτελεσματικότητα της συμβουλευτικής, ανακουφίζοντας σε μεγάλο βαθμό τον σύμβουλο, εφόσον το πλαίσιο της διαχείρισης της κακοποίησης είναι αρκετά δύσκολο και ψυχοφθόρο, είναι η εποπτεία.

1. ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

1.1 ΟΡΙΣΜΟΙ

Το άρθρο 1 της Διακήρυξης των Ενωμένων Εθνών για την Εξάλειψη της Βίας κατά των Γυναικών (UNDeclarationonEliminationonViolenceagainstWomen) ορίζει τη βία ως εξής: «Κάθε βίαιη πράξη που βασίζεται στο φύλο και έχει σαν αποτέλεσμα τη σωματική, σεξουαλική και ψυχολογική βλάβη ή δυστυχία για τις γυναίκες, συμπεριλαμβανομένων και των απειλών για βίαιες πράξεις, εξαναγκασμό, ή αυθαίρετη στέρηση ελευθερίας ανεξάρτητα αν η βία συμβαίνει στη δημόσια ή την ιδιωτική ζωή».[1,2]

Η Διακήρυξη του ΟΗΕ για την εξάλειψη της βίας κατά των γυναικών ορίζει στην παράγραφο 113 της Πλατφόρμας Δράσης του Πεκίνου έτους 1995 τη βία ως “κάθε πράξη βίας βάσει φύλου, η οποία επιφέρει ή είναι πιθανό να επιφέρει σωματική, σεξουαλική ή ψυχολογική βλάβη ή πόνο σε γυναίκες, συμπεριλαμβανομένων και των απειλών για τέτοιες πράξεις, του εξαναγκασμού ή της αυθαίρετης στέρησης της ελευθερίας είτε συμβαίνει στη δημόσια είτε στην ιδιωτική ζωή”, αναγνωρίζει δε τη βία αυτή ως “έκφραση της ιστορικά εκπεφρασμένης ανισότητας στις σχέσεις ισχύος μεταξύ ανδρών και γυναικών, που οδήγησε στην κυριαρχία των ανδρών επί των γυναικών. Η βία κατά των γυναικών συνιστά έναν από τους νευραλγικούς κοινωνικούς μηχανισμούς, μέσω των οποίων οι γυναίκες οδηγούνται σε υποδεέστερη θέση συγκριτικά με τους άνδρες”.[3,4]

Το Συμβούλιο της Ευρώπης στις 11ης Μαΐου 2011 διατύπωσε ως ορισμό της ενδοοικογενειακής βίας κατά των γυναικών , για την πρόληψη και την καταπολέμηση της ορίζοντας: “ο όρος 'ενδοοικογενειακή βία' σημαίνει όλες τις πράξεις φυσικής, σεξουαλικής, ψυχολογικής ή οικονομικής βίας, οι οποίες συμβαίνουν εντός της οικογένειας ή της οικιακής μονάδας ή μεταξύ πρώην ή νυν συζύγων ή συντρόφων, είτε ο αυτουργός διαμένει ή διέμενε στην ίδια κατοικία με το θύμα είτε όχι”.[2,3]

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WorldHealthOrganization,2012) ως συντροφική βία αναφέρει οποιαδήποτε συμπεριφορά μέσα σε μια συντροφική σχέση, η οποία προκαλεί σωματική, ψυχολογική ή σεξουαλική βλάβη στα μέλη της σχέσης. Σύμφωνα με τον ίδιο οργανισμό ως ενδοοικογενειακή βία χρησιμοποιείται ο όρος που αναφέρεται μεν στη συντροφική βία, μπορεί όμως να συμπεριλάβει και βία σε παιδιά ή ηλικιωμένους, ή βία που ασκείται από οποιοδήποτε μέλος του ίδιου νοικοκυριού.[5]

Η Σύμβαση της Κωνσταντινούπολης (2011) είναι η πιο ολοκληρωμένη διεθνής συνθήκη για την καταπολέμηση και την πρόληψη της βίας κατά των γυναικών και της ενδοοικογενειακής βίας. Ορίζει: «ο όρος ενδοοικογενειακή βία σημαίνει όλες τις πράξεις σωματικής, σεξουαλικής, ψυχολογικής ή οικονομικής βίας οι οποίες συμβαίνουν εντός της οικογένειας ή οικογενειακής μονάδας ή μεταξύ πρώην ή νυν συντρόφων, είτε ο δράστης διαμένει στην ίδια κατοικία με το θύμα είτε όχι».[3,4]

Στην Ελληνική Νομοθεσία με τον Ν.3500/2006, σύμφωνα με το άρθρο 1 παρ. 1 του οποίου, “ενδοοικογενειακή βία είναι η τέλεση αξιόποινης πράξης, σε βάρος μέλους της οικογένειας, σύμφωνα με τα άρθρα 6, 7, 8 και 9 του νόμου αυτού και τα άρθρα 299 και 311 του Ποινικού

Κώδικα”, δεν περιέχει τον ορισμό της ενδοοικογενειακής βίας με την εγκληματολογική της διάσταση, αλλά ορίζει απλώς την έννοιά της στη βάση των αξιόποινων πράξεων που καταστρώνονται στο οικείο κεφάλαιο. Έτσι, ως ενδοοικογενειακή βία νοείται, κατά το νόμο αυτόν, η σωματική βλάβη σε βάρος μέλους της οικογένειας, η παράνομη βία και απειλή στο πλαίσιο της οικογένειας, ο βιασμός και η κατάχρηση σε ασέλγεια, η προσβολή της γενετήσιας αξιοπρέπειας, η ανθρωποκτονία και η θανατηφόρα σωματική βλάβη, που τελείται μέσα στην οικογένεια, όπως αυτή οριοθετείται στο άρθρο 1 παρ. 2 του ίδιου νόμου.[6]

Αξιοσημείωτο είναι πως περισσότερες από 130 γυναίκες παγκοσμίως δολοφονούνται κάθε μέρα, είτε από τον σύντροφό τους, είτε από κάποιο πρόσωπο του οικογενειακού περιβάλλοντος τους. Σύμφωνα με έρευνα του ΟΗΕ, το σπίτι αποδεικνύεται το πιο επικίνδυνο και φονικό μέρος για μια γυναίκα. Πρόσφατη έρευνα του Γραφείου του ΟΗΕ για τον Έλεγχο των Ναρκωτικών και την Πρόληψη του Εγκλήματος ανέδειξε πως περισσότερες από 87.000 δολοφονηθείσες γυναίκες έπεσαν θύματα του πιο κοντινού τους προσώπου. Σύμφωνα με την έρευνα, το 2017, περισσότερες από 30.000 γυναίκες δολοφονήθηκαν από τον σύντροφο τους ενώ πάνω από 20.000 από κάποιον συγγενή.[7]

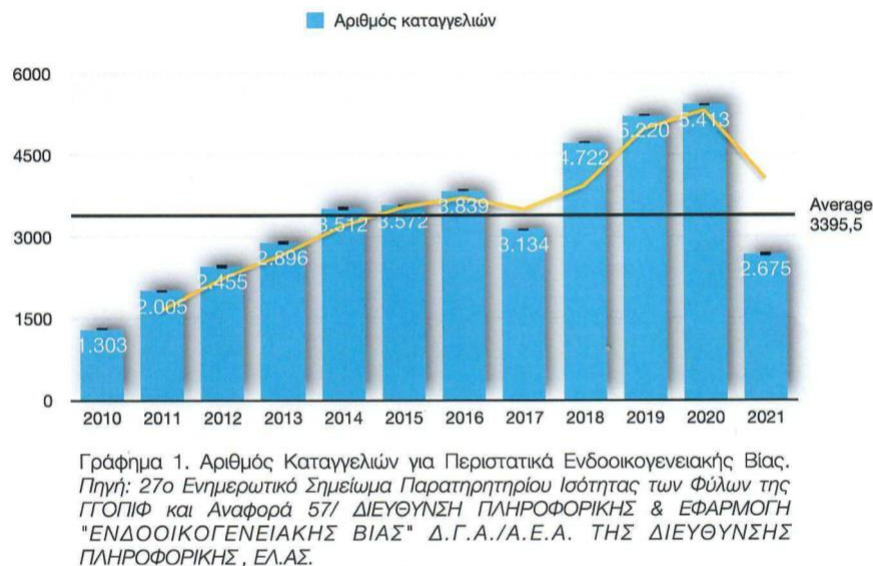
Είναι αναγκαίο να τονιστεί ότι η ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών είναι φαινόμενο που εκδηλώνεται παγκόσμια. Εξακολουθεί να πλήττεται περισσότερο από το ένα τρίτο των γυναικών παγκοσμίως και έχει ή είναι πιθανό να έχει ως αποτέλεσμα την σωματική, την σεξουαλική ή την ψυχολογική βλάβη. Η βία προκαλεί σοβαρές συνέπειες για την υγεία - όχι μόνο για τις ίδιες τις γυναίκες αλλά και για τα παιδιά που ζουν στην οικογένεια. Συμβάλλει στην επιβάρυνση της υγείας των γυναικών και μπορεί να οδηγήσει στη δημιουργία κατάθλιψη, ψυχολογικών τραυμάτων, χρόνιο πόνο, ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, την εμφάνιση σεξουαλικά μεταδιδόμενων λοιμώξεων, τραύματα, κατάγματα, αναπηρία και αυτοκτονία.[7]

Οι οικογένειες στις οποίες κυριαρχεί η βία χαρακτηρίζονται από υψηλά επίπεδα άγχους, το οποίο ίσως ενισχύεται λόγω χαμηλού οικονομικού εισοδήματος. Η βιβλιογραφία (Bybee και Sullivan, 2005 - Jaffe και συν., 1990) αναφέρει συχνά ότι η βία πυροδοτείται από εθισμό στο αλκοόλ ή στα ναρκωτικά και δεν δημιουργείται από αυτά. Πιο συγκεκριμένα, μέσω του αλκοόλ και των ναρκωτικών η βίαιη συμπεριφορά του συζύγου/συντρόφου δικαιολογείται από τον δράστη και πολλές φορές και από την ίδια την γυναίκα που υφίστανται κακοποίηση. Η βία αναδεικνύεται από την επιθυμία του δράστη να ελέγξει, να χειραγωγήσει την γυναίκα και να επιβάλει την εξουσία του.[8]

Αναφέροντας στατιστικά στοιχεία, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (2012) , το 35% των δολοφονιών γυναικών έχει διαπραχθεί από τον σύζυγο ή σύντροφο της γυναίκας ενώ το αντίστοιχο ποσοστό στους άνδρες κυμαίνεται μεταξύ 4 έως 8%. Έρευνα του Council of Europe (2002) έδειξε πως 1 στις 4 γυναίκες και 1 στους 6 άνδρες θα βιώσουν βία μέσα στην οικογένεια τους τουλάχιστον μία φορά στην ζωή τους.[2,5]

Στην ελληνική πραγματικότητα, όπως δίνονται τα στατιστικά στοιχεία από το Αρχηγείο της Ελληνικής αστυνομίας, προκύπτει πως από το 2014 μέχρι και το 2017 έχουν σημειωθεί περισσότερα από 13.700 περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας, με τις γυναίκες να αποτελούν το 70% των θυμάτων. Παρ' όλα αυτά, η πραγματική διάσταση του προβλήματος δεν μπορεί να δοθεί, καθώς ένα μεγάλο ποσοστό γυναικών που κακοποιείται φοβάται να το καταγγείλει. Το 55%-95% των γυναικών που κακοποιούνται δεν καταγγέλλουν τα περιστατικά κακοποίησης. Περίπου μόνο 1 στα 20 περιστατικά καταγγέλλεται στην αστυνομία, καθώς πολλές γυναίκες που προσέρχονται στο αστυνομικό τμήμα, με σκοπό να απαλλαγούν από τον κίνδυνο, διστάζουν τελικά να καταγγείλουν την κακοποίηση από τον σύζυγό τους, καθώς δεν επιθυμούν την φυλάκισή του.[4,9]

Οι γυναίκες αναζητούν βοήθεια πιο συχνά σε φίλους ή συγγενείς και ειδικούς όταν η σοβαρότητα της κακοποίησης φτάσει στο απόγειο ή όταν ο θήτης ασκήσει βία στα παιδιά.[10] Σύμφωνα με την βιβλιογραφία (Johnson, 1992), οι κακοποιημένες γυναίκες που επιστρέφουν στην σχέση, είχαν υποστεί περισσότερη βία από γυναίκες που διέκοπταν την σχέση, με τον φόβο ότι η βία θα κλιμακωθεί εάν άφηναν οριστικά τον σύντροφό τους. Συνεπώς, οι γυναίκες παραμένουν στην σχέση υιοθετώντας στρατηγικές ανεκτικότητας της βίας, (παθητικότητα, δικαιολόγηση της βίας τους συζύγου, συμμαχία με τον σύζυγο κτλ) καθώς φοβούνται για την ζωή τους.[11]



ΠΙΝΑΚΑΣ 1. Αριθμός Καταγγελιών για Περιστατικά Ενδοοικογενειακής Βίας

1.2 ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

Η οικογένεια αποτελεί την πρώτη βιοκοινωνική μονάδα στην οποία συμμετέχει ο άνθρωπος, μέσα από την οποία θεμελιώνεται και προετοιμάζεται η κοινωνική του ανάπτυξη.[12] Είναι αποδεκτό και θεωρείται από όλους πως η οικογένεια αντιπροσωπεύει για τους ανθρώπους την πιο σημαντική αξία, το σημείο αναφοράς τους, τη σταθερά τους. Χαρακτηρίζεται ως το «γαλήνιο καταφύγιο» που τους προσφέρει ασφάλεια, σιγουριά, αναλαμβάνοντας την ευθύνη να στηρίζει συναισθηματικά τα μέλη της, να τα φροντίζει αλλά και να καλύπτει τις οικονομικές τους ανάγκες, προωθώντας την ομαλή λειτουργικότητά της και τη συνοχή της.[13]

Από το 1993, σύμφωνα με απόφαση του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών, καθιερώθηκε ο εορτασμός της Παγκόσμιας Ημέρας για την Οικογένεια στις 15 Μαΐου. Ο Μπαν Κι –Μουν, Γενικός Γραμματέας του Ο.Η.Ε, στο εορταστικό του μήνυμα, εξήρε τη σπουδαιότητα της ευημερίας της οικογένειας, τόσο σε συναισθηματικό όσο και σε οικονομικό πλαίσιο, καθώς υπάρχει άμεσος αντίκτυπος στη διαμόρφωση των κοινωνικών και οικονομικών συνθηκών της κοινωνίας.[5]

Ο A.Gittens, (2002), αναφέρει ότι: *«Μια οικογένεια είναι μια ομάδα προσώπων συνδεδεμένων άμεσα με σχέσεις συγγένειας, τα ενήλικα μέλη της οποίας, αναλαμβάνουν την ευθύνη της ανατροφής των παιδιών»*.[14]

Μέσα από τις λειτουργίες της, η οικογένεια στοχεύει:

α) στη βιολογική αναπαραγωγή, προκειμένου να αποκτήσει παιδιά, αλλά και στην περαιτέρω αναπαραγωγή της κοινωνίας,

β) στην εκπαίδευση των νεότερων μελών της αποσκοπώντας στην παροχή εφοδίων, ούτως ώστε να καταστήσει τα παιδιά ικανά για τον ενεργά παραγωγικό ρόλο τους στην κοινωνία, φροντίζοντας ταυτόχρονα και για την κοινωνικοποίηση, λειτουργία βασισμένη στην αλληλεπίδραση όλων των μελών της οικογένειας, μικρών και μεγάλων, καθώς οι πληροφορίες, οι συμπεριφορές, οι εμπειρίες και η μετάδοση γνώσεων είναι αμφίδρομες,

γ) στην οικονομική της επιβίωση και ευημερία, για την κάλυψη στοιχειωδών αναγκών όπως σίτιση, στέγαση και εξασφάλιση της υγείας των μελών της,

δ) στην κάλυψη των συναισθηματικών αναγκών των ατόμων της οικογένειας, με την προσφορά αγάπης, στοργής και αποδοχής, με την προϋπόθεση ότι τα πρόσωπα που την πλαισιώνουν, χαρακτηρίζονται από ωριμότητα, επιθυμούν και είναι ικανά, να παράσχουν και να απολαμβάνουν ψυχολογική υποστήριξη,

ε) στην παροχή φροντίδας για τα μέλη της οικογένειας που έχουν ανάγκη, και αδυνατούν να αυτοεξυπηρετηθούν, όπως βρέφη, ηλικιωμένοι ή πάσχοντες.[15,16,17]

Γίνεται αντιληπτό, ότι μέσα από τους ρόλους και τις σχέσεις εξουσίας που ισχύουν ανάμεσα στα μέλη μιας οικογένειας, από την ποιότητα της επικοινωνίας και τη μορφή των σχέσεων που αναπτύσσουν μεταξύ τους, αλλά και με τον κοινωνικό τους περίγυρο, σμιλεύεται το δίκτυο των ενδοοικογενειακών σχέσεων.[12] Στην κοινωνία μας λειτουργούν διάφορα σχήματα με τα οποία χαρακτηρίζονται ως οικογένειες και διαφοροποιούνται από ποικιλία και εναλλαγή, καθώς, αφενός,

οι κοινωνικές συνθήκες αλλάζουν ραγδαία, και αφετέρου, ο άνθρωπος έχει επιλογές για την οργάνωση της ζωής του ανταποκρινόμενος σε αυτές τις αλλαγές ή και στις προσδοκίες του.[18]

Αναφέρονται τα κυριότερα:

Πυρηνική οικογένεια, η οποία είναι κυρίως αστική και περιλαμβάνει τους γονείς και τα παιδιά.

Εκτεταμένη οικογένεια, στην οποία συμμετέχουν τρεις ή περισσότερες γενιές συγγενικών προσώπων.

Μονογονεϊκή οικογένεια, στην οποία υπάρχει ο γονέας που μπορεί να είναι άγαμος, διαζευγμένος ή χήρος, και το ή τα παιδιά.

Ανασυγκροτημένη οικογένεια, η οποία μπορεί να δημιουργηθεί μετά από διαζύγιο και δεύτερο γάμο, για τον ένα ή και τους δύο γονείς, συμπεριλαμβανομένων των παιδιών. Επιλογή που μπορεί να ακολουθηθεί και στην περίπτωση χηρείας.

«Χωλή» οικογένεια, όπου συντρέχουν λόγοι οικονομικοί (μετανάστευση), ή επαγγελματικοί (εκπαιδευτικοί διορισμένοι σε άλλη πόλη), ή κοινωνικοί (φυλακή) ή λόγοι υγείας οπότε οι δύο γονείς δε μένουν μαζί.

«Διπλής σταδιοδρομίας» οικογένεια, όπου οι προτεραιότητες των συζύγων αφορούν στην επαγγελματική τους καταξίωση.[12,15,18]

Σημαντικός παράγοντας οι μεταβολές που έχει υποστεί το οικογενειακό και το εργασιακό περιβάλλον, όπου καλεί και προτρέπει τις κυβερνήσεις αλλά και τον ιδιωτικό τομέα, να αναπτύξουν δίκτυο προστασίας για την εξισορρόπηση της οικογενειακής και της εργασιακής ζωής.

Παρά ταύτα, η επίτευξη της σταθερότητας στην οικογένεια καθώς και η δημιουργία και αναπαραγωγή υγιών σχέσεων, μέσα και έξω από αυτή, δεν εξαρτάται ούτε από το σχήμα που έχει, ούτε και από την κρατική προστασία που ούτως ή άλλως κατοχυρώνεται συνταγματικά. Απαραίτητο όλων είναι, το ότι, τα πρόσωπα αυτά καθ' αυτά τα οποία απαρτίζουν την οικογένεια, να συνειδητοποιήσουν το νόημα ύπαρξης της οικογένειας, και το πως αυτό σηματοδοτεί τη μελλοντική ψυχολογική και κοινωνική εξέλιξή τους, καθώς και το μερίδιο ευθύνης που αναλογεί στον καθένα χωριστά για την υλοποίηση του στόχου της και την εξασφάλιση της συνοχής της.[13]

Εντούτοις η αρμονική συνύπαρξη των μελών της οικογένειας, πολλές φορές παρουσιάζει δυσκολίες, και ο οικογενειακός ιστός δεν είναι δυνατό να παρέχει στα πρόσωπα ασφάλεια και ικανοποίηση. Τη θέση των θετικών συναισθημάτων μπορεί να καταλαμβάνουν ο φόβος, η ενοχή, η αγωνία και η απόγνωση ιδιαίτερα όταν μέσα στην οικογένεια υπάρχουν καταπιεστικές και καταχρηστικές συμπεριφορές, με καταστροφικότερες, την ασέλγεια σε βάρος ανηλίκων και την ενδοοικογενειακή βία.[14]

1.3 ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΒΙΑ

Οι σχέσεις των ανθρώπων, όπως είναι γνωστό, δοκιμάζονται συνεχώς και καθημερινά. Η συνύπαρξη δύο ατόμων, όχι απαραίτητα με γάμο, ενώνονται πάντα με γνώμονα την αγάπη, ωστόσο αρκετά συχνά χαρακτηρίζονται από συμπεριφορές βίας.[19] Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας η οικογενειακή βία αποτελεί υποκατηγορία της διαπροσωπικής βίας και αφορά συνήθως τα μέλη μιας οικογένειας όπου η βία λαμβάνει χώρα στο οικιακό περιβάλλον χωρίς αυτό να ισχύει πάντα.[5] Η βία που εκδηλώνεται μέσα στην οικογένεια μπορεί να εμπεριέχει τη βία μεταξύ των συζύγων, τη βία των γονιών προς τα παιδιά, τη βία των παιδιών προς τους γονείς καθώς και τη βίαιη συμπεριφορά μεταξύ αδελφών, είτε είναι ετεροθαλή είτε έχουν εξ' αίματος συγγένεια.[20] Ο όρος «ενδοοικογενειακή βία» χρησιμοποιείται για να περιγράψει την εκδήλωση της βίαιης έμφυλης συμπεριφοράς, δηλαδή την άσκηση βίας κατά των γυναικών, εξαιτίας του φύλου τους, με δράστες τους άνδρες συζύγους ή συντρόφους τους. Επειδή όμως η βία στις σχέσεις φαίνεται να μην έχει φύλο, χρησιμοποιείται ο όρος «συντροφική βία» για να συμπεριλάβει τα ομοφυλόφιλα ζευγάρια, καθώς και τα ζευγάρια όπου η βία ασκείται από τις γυναίκες σε βάρος των αντρών συντρόφων τους.[19]

Αν και έχουν καταγραφεί περιστατικά κακοποίησης ανδρών από τις γυναίκες συζύγους ή συντρόφους, η συζυγική κακοποίηση αφορά κυρίως στην κακοποίηση των γυναικών από τους συζύγους τους, αφού ως προς την έκταση, την ένταση, τη συχνότητα, τη δυναμική και τις επιπτώσεις είναι κατά πολύ σοβαρότερη από αυτήν, όπου οι άνδρες είναι θύματα οικογενειακής διαμάχης. Η συζυγική κακοποίηση δεν είναι ένα ξαφνικό και τυχαίο γεγονός αλλά είναι μία κατάσταση δυναμική. Τα ίδια τα θύματα συνήθως δεν αξιολογούν την - για πρώτη φορά ασκούμενη εναντίον τους - βία, ως απαρχή μιας σχέσης κακοποίησης και προσπαθούν να υποβαθμίσουν το γεγονός και να ρυθμίσουν τη συμπεριφορά τους, σύμφωνα με τις απαιτήσεις του συντρόφου τους, προκειμένου να αποφύγουν μία μελλοντική εκδήλωση βίαιης συμπεριφοράς, ελπίζοντας ότι η συμπεριφορά αυτή θα αλλάξει. Με τον τρόπο αυτό εισέρχονται στο φαύλο κύκλο της κακοποίησης, την οποία υφίστανται για προσωπικούς λόγους, αλλά και για χάρη των παιδιών τους.[21] Η ενδοοικογενειακή κακοποίηση συνιστά την πρώτη αιτία αναπηρίας και θανάτου για τις Ευρωπαϊκές γυναίκες ηλικίας 16 έως 44 ετών, ξεπερνώντας ακόμη και τα αυτοκινητιστικά δυστυχήματα και τον καρκίνο.[22]

Σύμφωνα με το Αμερικανικό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων και το Εθνικό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου τραυματισμών εξέδωσαν οδηγίες αναφορικά με τη χρήση ενιαίας ορολογίας και τη συλλογή στοιχείων για τη συντροφική βία, η τελευταία συναντάται σε ετεροφυλόφιλα ή μη ζευγάρια, σε σχέσεις των οποίων τα μέλη είναι σύζυγοι ή πρώην σύζυγοι, σύντροφοι ή πρώην σύντροφοι οι οποίοι δεν υπήρξαν παντρεμένοι, άνθρωποι που γνωρίζονται για πρώτη φορά (κατά τη διάρκεια του «πρώτου ραντεβού»), ενώ τα εμπλεκόμενα πρόσωπα μπορεί να έχουν παιδιά ή όχι.[2,9] Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ορίζει πως «η συντροφική βία» αναφέρεται σε όλες εκείνες τις συμπεριφορές, μέσα σε μια σχέση, οι οποίες προκαλούν σωματική, ψυχολογική ή σεξουαλική βλάβη συγκαταλέγοντας σε αυτές τις συμπεριφορές την επιθετικότητα, την ψυχολογική κακοποίηση, τον εξαναγκασμό, καθώς και την άσκηση και επιβολή ελέγχου.[23]

Η βία διακρίνεται στις εξής κατηγορίες:

A. Σωματική βία

Η άσκηση βίας εμφανίζεται με την χρήση σωματικής δύναμης και έχει ως αποτέλεσμα την πρόκληση διαφόρων τραυματισμών, την πρόκληση ανικανότητας ή ακόμα και το θάνατο του θύματος. Χαστούκια, ταρακούνημα, σπρώξιμο, τράβηγμα μαλλιών, γρονθοκόπημα, εγκαύματα μέχρι και χρήση όπλου είναι μερικές από τις εκφάνσεις της σωματικής βίας.[24]

Περιλαμβάνει κάθε είδους τραυματισμού ή κακώσεις διαφορετικής σοβαρότητας που δεν οφείλονται σε ατυχήματα. το χτύπημα στην κοιλιά κυρίως κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης, τη χρήση όπλου, την αναγκαστική λήψη φαρμάκων, τον ακρωτηριασμό, την απόπειρα ανθρωποκτονίας και την ανθρωποκτονία. Κάποιες φορές ο θύτης μπορεί να μη προκαλέσει εμφανή τραύματα στο θύμα, αλλά να ακολουθεί ένα συγκεκριμένο πρόγραμμα βίαιης συμπεριφοράς, όπως π.χ. εξαναγκασμό σε αϋπνία ή σε στέρηση φαγητού, πρακτικές που άλλωστε έχουν αναγνωριστεί από Παγκόσμιες Οργανώσεις, όπως η Διεθνής Αμνηστία, ως μέθοδοι βασανισμού.[4]

B. Ψυχολογική – Συναισθηματική βία

Η ψυχολογική βία είναι μία εξίσου σοβαρή μορφή βίας έστω και αν η δράση της δεν επιφέρει άμεσα ορατά αποτελέσματα. Εκδηλώνεται σε όλες σχεδόν τις περιπτώσεις βίας είτε αυτοτελώς είτε σε συνδυασμό με άλλες μορφές βίας, περιλαμβάνει την άσκηση ελέγχου στη συμπεριφορά του, τον εξευτελισμό του θύματος, τη χρησιμοποίηση των παιδιών προκειμένου να ελεγχθεί η συμπεριφορά του θύματος, την κοινωνική του απομόνωση με την απομάκρυνση οικογένειας και φίλων, τον οικονομικό του αποκλεισμό ή ακόμα και την εμπλοκή του σε παράνομες πράξεις [24], με στόχο την αποδυνάμωση και υποταγή του θύματος, τον έλεγχο και τη διατήρηση της εξουσίας, και συνίσταται :

#στη λεκτική βία με την εκτόμιση και απεύθυνση απειλητικών και εξυβριστικών φράσεων κατά του θύματος,

#στην οικονομική βία με την απαγόρευση της πρόσβασης στο οικογενειακό εισόδημα, την οικονομική αποστέρηση και την πλήρη οικονομική εξάρτηση του θύματος από τον θύτη,

#στην προσβολή της προσωπικότητας του θύματος, που αποτελεί πλέγμα αγαθών που συνθέτουν την υπόσταση του προσώπου του, με το οποίο είναι αναπόσπαστα συνδεδεμένα, όπως η τιμή και η υπόληψη, και συγκροτούν την ατομικότητά του, είτε με τη μορφή της αμφισβήτησης των διανοητικών του ικανοτήτων, της συμπεριφοράς του, της εμφάνισής του, της σεξουαλικότητάς του, της πατρικής οικογένειάς του, του γονεϊκού ρόλου του, είτε με τη μορφή της εκδήλωσης περιφρονητικής και προσβλητικής στάσης και ευτελισμού, υπονόμευσης και έλλειψης σεβασμού ως προς το πρόσωπό του,

#στην άσκηση βίας κατά πραγμάτων προς επίδειξη δύναμης και άσκηση έμμεσης βίας,

#στην κοινωνική βία με την απομόνωση του θύματος από το εργασιακό και ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον και τον περιορισμό της επικοινωνίας του με δικά του πρόσωπα,

#στη συναισθηματική αποστέρηση και αδιαφορία,

#στην καταδίωξη,

#στον έλεγχο και τη λήψη σοβαρών αποφάσεων για την οικογένεια αποκλειστικά από τον δράστη, όπως π.χ. για μία έκτρωση,

#στην άρνηση της άμεσης επικοινωνίας και στην καταφυγή σε υπονοούμενα, πικρόχολους υπαινιγμούς, ψέματα ή διπλά μηνύματα, που σαστίζουν και προκαλούν σύγχυση στο θύμα,

#στην παραβίαση του προσωπικού χώρου και καταστροφή διαφόρων αντικειμένων,

#στη χρησιμοποίηση των παιδιών είτε ως μέσο μετάδοσης μηνυμάτων (“πείτε του/της...”) είτε ως μέσο εκφοβισμού π.χ. απειλεί κακοποίησής τους ή αποκλειστικής άσκησης της επιμέλειας του προσώπου τους,

#στην άρνηση συνεύρεσης, στην απόδοση ευθυνών, ενοχών, κατηγοριών,

#στην επιδεικτική σύναψη εξωσυζυγικών σχέσεων ή λεπτομερή αναφορά σε αυτές κ.ά.[25]

Γ. Λεκτική βία

Η λεκτική βία είναι άμεσα συνδεδεμένη με την ψυχολογική ενώ περιλαμβάνει την ενοχοποίηση για λάθη, κατηγορίες, φωνές με εξυβρίσεις και πολλές φορές λεκτικό εξευτελισμό. Εκδηλώνεται με τη χρήση λέξεων, χειρονομιών ή όπλων ενώ ταυτόχρονα το θύμα απειλείται με τραυματισμό ή θάνατο. Επιπλέον η χρήση λεκτικής βίας συνυπάρχει και στην περίπτωση του εξαναγκασμού για σεξουαλική πράξη.[26]

Δ. Σεξουαλική βία

Η σεξουαλική βία ασκείται κυρίως σε βάρος των γυναικών, οι οποίες, πέραν της προσβολής της γενετήσιας ελευθερίας τους, ως ειδικότερη έκφραση της προσωπικής αξιοπρέπειας και ελευθερίας, εκτίθενται και στον κίνδυνο μιας ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης ή ενός σεξουαλικά μεταδιδόμενου νοσήματος. Η σεξουαλική κακοποίηση αναφέρεται στη βίαιη επιβολή και εξαναγκασμό σε συνουσία ή διενέργεια ή ανοχή άλλων ασελγών πράξεων παρά την αντίθετη βούληση του θύματος και γενικά σχετίζεται με πρακτικές που ακυρώνουν την ελεύθερη βούληση και παραβιάζουν το δικαίωμα αυτοδιάθεσης του θύματος, το οποίο καθίσταται αντικείμενο σεξουαλικής εκμετάλλευσης. Μέσα στο γάμο και τη συμβίωση τα όρια μεταξύ των δικαιωμάτων και υποχρεώσεων των συζύγων/συντρόφων εμφανίζονταν δυσδιάκριτα. Για το λόγο αυτό η έννοια του συζυγικού βιασμού μέχρι και πριν από μερικά χρόνια ήταν ανύπαρκτη, αφού θεωρούνταν ότι στις υποχρεώσεις του/της συζύγου περιλαμβάνεται η ικανοποίηση του/της συζύγου. Μέχρι και το έτος 1970 σε καμία χώρα δεν αναγνωριζόταν ο βιασμός εντός γάμου ως ποινικό αδίκημα, αλλά και τα ίδια τα θύματα δεν μπορούσαν να κατανοήσουν, ότι η σεξουαλική βία, που τους ασκούσαν, δεν αποτελούσε μέρος των συζυγικών τους καθηκόντων.[27]

Ο δράστης κατά την άσκηση σεξουαλικής βίας, λόγω μεγαλύτερης σωματικής δύναμης, εξαναγκάζει το θύμα του να συμμετάσχει, παρά τη θέλησή του, σε σεξουαλική πράξη ασχέτως αν αυτή θα ολοκληρωθεί. Υπάρχει πιθανότητα το θύμα να μην είναι σε θέση να αντιληφθεί τη φύση της κατάστασης, να συναινέσει, ή ακόμη και να επικοινωνήσει όπως για παράδειγμα σε περίπτωση ασθένειας, αναπηρίας ή ακόμα όταν βρίσκεται υπό την επήρεια ναρκωτικών ουσιών ή αλκοόλ.[24]

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ορίζει το βιασμό «ως την εξαναγκασμένη συνουσία, από το αιδοίο ή τον πρωκτό, με πέος, με τη χρήση κάποιου άλλου τμήματος του σώματος ή με τη χρήση αντικειμένου».[23]

Ακολούθως έγινε κατανοητό, με τη συνδρομή και των γυναικείων οργανώσεων, ότι ο βιασμός δεν αποτελεί έκφραση σεξουαλικότητας ή εκδήλωση πάθους, αλλά είναι εγκληματική πράξη, που ως κίνητρο έχει την ανάγκη για έλεγχο, ταπείνωση και πρόκληση βλάβης.[4]

E. Trafficking

Ένας άλλος τύπος βίας που βασίζεται στη διάσταση του φύλου είναι ο αγώνας κατά των γυναικών και των κοριτσιών για καταναγκαστική εργασία και σεξουαλική εκμετάλλευση, ο οποίος έχει αυξηθεί ραγδαία κατά τη διάρκεια της παρελθούσης κατάρρευσης, σε μεγάλο βαθμό ως αποτέλεσμα του πολέμου, των εκτοπισμών και των οικονομικών και κοινωνικών ανισοτήτων μεταξύ και εντός των χωρών. Σχετικές έρευνες και αξιόπιστες στατιστικές αναφέρονται σχετικά με τον αριθμό των γυναικών και των παιδιών που διακινούνται με αδράνεια, οι ακαθάριστες εκτιμήσεις δείχνουν ότι από 700.000 έως 2 εκατομμύρια γυναίκες και κορίτσια διακινούνται κάθε χρόνο σε διεθνή σύνορα. Με αποτέλεσμα αυτές οι γυναίκες να αντιμετωπίζουν πάρα πολλούς κινδύνους, συμπεριλαμβανομένης της σωματικής βίας και του βιασμού, τόσο στο έργο τους όσο και όταν προσπαθούν να διαπραγματευτούν πρακτικές σεξουαλικής παρέμβασης.[28]

ΣΤ. Η βία κατά των ηλικιωμένων

Η κακοποίηση ηλικιωμένων είναι μία μεμονωμένη ή επαναλαμβανόμενη δράση ή απουσία κατάλληλης δράσης, που προκύπτει σε οποιαδήποτε σχέση, στην οποία υπάρχει μία προσδοκία εμπιστοσύνης και η οποία δράση προξενεί βλάβη ή ενόχληση σε ένα ηλικιωμένο άτομο.[29] Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO) και το Διεθνές Δίκτυο για την Πρόληψη της Κακοποίησης των Ηλικιωμένων (INPEA) έχουν αναγνωρίσει την κακοποίηση των ηλικιωμένων ως ένα σημαντικό παγκόσμιο πρόβλημα. Στην Ελλάδα, η οποία κατατάσσεται στις πρώτες θέσεις από πλευράς γήρανσης στην Ευρώπη, λόγω της αύξησης του προσδόκιμου επιβίωσης και της μείωσης των γεννήσεων, αποτέλεσμα της πληθυσμιακής κατανομής, είναι ένας συνεχώς μειούμενος και ενεργός πληθυσμός που επιφορτίζεται με τη φροντίδα ενός ολοένα αυξανόμενου και πιο ηλικιωμένου πληθυσμού. Οι παράγοντες της μετακίνησης των νεότερων γενεών από αγροτικές περιοχές στις πόλεις, της παραμονής των ηλικιωμένων στον τόπο τους ή, στην περίπτωση που τους ακολουθήσουν, της συμβίωσής τους με τους πρώτους κάτω από συνθήκες συνωστισμού, άγχους και υπερβολικής πίεσης και των αυξημένων απαιτήσεων για φροντίδα της τρίτης ηλικίας, επιδρούν στην αποτελεσματικότητα, στο ενδεδειγμένο και παραδοσιακό της παρεχόμενης φροντίδας από την οικογένεια προς τα γηραιότερα μέλη της, τα οποία είναι αδύναμα αυτοεπιμέλειας, έχουν ανεπαρκείς πόρους, εμφανίζουν χρόνιες ασθένειες, έχουν σωματική ή πνευματική βλάβη/αναπηρία.[30]

Η κακοποίηση των ηλικιωμένων μελών της οικογένειας, η οποία αντίκειται στις διατάξεις των άρθρων 1 έως 9 του Ευρωπαϊκού Χάρτη Δικαιωμάτων και Υποχρεώσεων των Ηλικιωμένων, που χρήζουν μακροχρόνιας φροντίδας και βοήθειας, το τελικό κείμενο του οποίου συντάχθηκε κατά το

μήνα Μάιο, έτους 2010, με την υποστήριξη του Ευρωπαϊκού Προγράμματος DAPHNE III για την πρόληψη και καταπολέμηση της βίας ενάντια σε παιδιά, νεαρά άτομα, γυναίκες και ηλικιωμένους και την προστασία των θυμάτων και των ομάδων που διατρέχουν κίνδυνο, μπορεί να αφορά :

στη σωματική κακοποίηση (η πρόκληση τραυματισμών, θλάσεις, εξάρθρωσεις, εγκεφαλικά επεισόδια, η υπερβολική χορήγηση ή κατάχρηση ηρεμιστικών και κατασταλτικών φαρμάκων ή αλκοόλ, ο υποσιτισμός, η αφυδάτωση, η στέρηση προσωπικής φροντίδας και ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, η αποστέρηση γυαλιών, ακουστικών, μασέλας),

#στη σεξουαλική κακοποίηση (βιασμός και πορνογραφία),

#στην ψυχολογική κακοποίηση (η στέρηση ασφάλειας και στοργής, η τρομοκράτηση, η αϋπνία, η επιβολή σκληρών κανονισμών, οι προσβολές, οι απειλές για άσκηση σωματικής βίας, η άρνηση υλικής και συναισθηματικής υποστήριξης),

#στην οικονομική εκμετάλλευση (η ιδιοποίηση σύνταξης ή άλλων πόρων, η κατάχρηση, ο σφετερισμός, η κλοπή χρημάτων ή περιουσίας),

#στην έκθεση σε μη ικανοποιητικό περιβάλλον διαβίωσης και στην κακόβουλη στέρηση των αναγκαίων υπηρεσιών (η ανεπαρκής θέρμανση, τα βρώμικα ρούχα και σκεπάσματα, οι επικίνδυνες συνθήκες διαβίωσης),

#στην παραβίαση ατομικών συνταγματικών ελευθεριών και δικαιωμάτων (η απαγόρευση επισκέψεων, εκκλησιασμού, ο εγκλεισμός παρά τη θέλησή του, η καθήλωση ενός ηλικιωμένου σε μια καρέκλα ή κρεβάτι ή η απομόνωσή του σε ένα δωμάτιο, ώστε να μην ενοχλεί την οικογένεια),

#στην παραμέληση σωματική, συναισθηματική και στην εγκατάλειψη σε νοσοκομείο, ίδρυμα ή δρόμο, ενώ η συχνότερα εμφανιζόμενη μορφή κακοποίησης είναι η παθητική παραμέληση.[30]

Έχει σημειωθεί ότι τα εγκαταλειμμένα άτομα με οικογένεια είναι περισσότερα από τα μοναχικά και οι οικογένειες που αδιαφορούν για τον ηλικιωμένο συγγενή τους περισσότερες από αυτές που αδυνατούν να τον φροντίσουν.

Η έκταση αυτής της μορφής ενδοοικογενειακής βίας φαίνεται σχετικά μικρή για λόγους που αφορούν στη μη δημοσιοποίηση των περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας από τη συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα, είτε λόγω δυσχέρειας μετακίνησης είτε λόγω φόβου εκδίκησης (κυρίως εγκλεισμού τους σε κάποιο ίδρυμα) είτε γιατί δεν θέλουν να εκθέσουν το πρόσωπο του δράστη, που συνήθως είναι το παιδί τους.[30]

Αξίζει να αναφερθεί ότι ο Π.Ο.Υ, στην Παγκόσμια Αναφορά για τη Βία και την Υγεία, (2002), αναφέρει πως οι μορφές βίας έτσι όπως περιγράφονται στα ζευγάρια διακρίνονται σε δύο μοντέλα. Το πρώτο μοντέλο αφορά την εκδήλωση όλων των τύπων της βίας, καθώς αυτές εξελίσσονται με κλιμακούμενη ένταση από την πλευρά του δράστη. Το δεύτερο μοντέλο φωτογραφίζει τη βία που εμφανίζεται σε ζευγάρια λόγω του θυμού και της απογοήτευσης, τα οποία μπορούν να δράσουν σωρευτικά και να εκδηλωθούν με επιθετικότητα.[5]

1.4 ΜΟΡΦΕΣ

Η ενδοοικογενειακή βία είναι μια κοινωνική πραγματικότητα που εκφράζεται από μια πολυδιάστατη ανάλυση (ψυχολογική, κοινωνιολογική, ανθρωπολογική, ιστορική, ιατρική, και νομική), η οποία πρέπει να εξετάζει διαπροσωπικούς, εσωτερικούς και κοινωνικούς παράγοντες. Οι παράγοντες αυτοί που εμφανίζονται στη γειτονιά, την κοινότητα και τον πολιτισμό, καθώς και το οικονομικό, νομοθετικό και πολιτικό σύστημα θα μπορούσαν είτε να προκαλέσουν είτε να περιορίσουν το φαινόμενο. Η βία που εμφανίζεται μέσα στην οικογένεια είναι θέμα παραβίασης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Θα επιβαλλόταν να ήταν θέμα στην ημερήσια διάταξη των επιστημονικών συζητήσεων ως κοινωνικό και δημόσιο πρόβλημα υγείας. Η νέα αναλυτική προοπτική δίνει έμφαση στο κοινωνικό κόστος που συνεπάγεται η βία στην οικογένεια και, συνεπώς, στην επανεξέταση των στρατηγικών προσέγγισης του φαινομένου - από την παρέμβαση στην πρόληψη.[31]

Η έναρξη των εν λόγω ερευνών διεξάγεται, σε διεθνές επίπεδο, στη δεκαετία του '70 (κατά τη διάρκεια των πρώτων διαχρονικών μελετών σχετικά με τα προβλήματα της βίας στην οικογένεια, σε μικρά δείγματα του πληθυσμού). Εντούτοις, το φαινόμενο της βίας στην οικογένεια προσθέτει και σε άλλα αντικείμενα της κοινωνιολογικής έρευνας που ήδη υπάρχουν, με βάση μερικές νέες θεωρητικές δομές. Σε διάφορους τομείς, οι ειδικοί αναφέρονται σε αυτό το είδος βίας ως καταχρηστική μορφή εκδήλωσης του ελέγχου και κυριαρχίας του ανθρώπου στον σύντροφό του. Ερευνητικές μελέτες τονίζουν ότι «η βία στην οικογένεια είναι μια σύνθετη απάντηση, που σχετίζεται με την ανδρική ιδεολογία της κυριαρχίας και της επιθετικότητας». Συμπερασματικά, η βία στην οικογένεια θεωρείται και αναλύεται ως αποτέλεσμα της διάδοσης της πατριαρχικής ιδεολογίας. Ο έχοντας την εξουσία έχει απόλυτες δυνάμεις στους άλλους, ένα δικαίωμα που επιβάλλεται και διαιωνίζεται από τη βία.[31]

Τις τρεις τελευταίες δεκαετίες πολλοί επιστήμονες από διάφορες χώρες μελέτησαν τα αίτια της βίαιης συμπεριφοράς μεταξύ των συντρόφων. Ωστόσο οι πολλαπλές μορφές της βίας αλλά και η πολυσύνθετη φύση του προβλήματος ερμηνεύονται από διαφορετικές προσεγγίσεις για την επαρκή αξιοπιστία και ερμηνεία του φαινομένου.[32]

α. Ψυχιατρικές θεωρίες

Ο σημαντικότερος παράγοντας της κακοποίησης εντοπίζεται στα παθολογικά χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του δράστη ή και του θύματος τα οποία απορρέουν από την ελλιπή ψυχονοητική ανάπτυξη του ατόμου κατά την παιδική ηλικία.[4] Ισχυρίζεται ότι υπάρχουν υψηλά ποσοστά ψυχοπαθολογίας και διαταραχών προσωπικότητας στους άντρες που ασκούν βία στις συντρόφους τους.[33]

β. Εξαρτησιογόνες ουσίες

Η κατάχρηση αλκοόλ και παράνομων ουσιών με την άσκηση βίας είναι σημαντική και άρρηκτη. Σύμφωνα με τον Leonard(2005) ,υπάρχει επιρροή από την κατάχρηση αλκοόλ με αποτέλεσμα τα μισά από τα άτομα υπό την επίδραση του αλκοόλ έχουν ασκήσει βία στις συντρόφους τους. Έρευνες

έδειξαν πως συνήθως εντός τεσσάρων ωρών από την κατάχρηση αλκοόλ υφίστανται οι γυναίκες βία από τους συντρόφους τους.[34]

γ. Συμπεριφορικές θεωρίες

Σύμφωνα με τους Mignon,Larson&Holmes(2002), η βίαιη συμπεριφορά μπορεί να είναι αποτέλεσμα επιβράβευσης, δηλαδή, ενδοτικότητα στις επιθυμίες του ατόμου (συμπεριφορική επιβράβευση) ή σαδιστική ευχαρίστηση(συναισθηματική επιβράβευση) ή επιβεβαίωση της δύναμης του δράστη(κοινωνική επιβράβευση).[35]

δ. Γνωστικές θεωρίες

Ως πρόδρομοι της σεξουαλικής και σωματικής κακοποίησης θεωρούνται οι φαντασιώσεις σεξουαλικής κυριαρχίας και σωματικής επιθετικότητας. Τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης ενθαρρύνουν με εικόνες που προβάλλουν τις συγκεκριμένες φαντασιώσεις.[35]

ε. Φεμινιστικές προσεγγίσεις

Στην πατριαρχική κοινωνία και οικογένεια ενθαρρύνεται η βία κατά των γυναικών. Η πατριαρχική και σεξιστική φύση της κοινωνίας αντιμετωπίζει τις γυναίκες ως περιουσία των ανδρών. Οι άνδρες θεωρούν τις γυναίκες υποδεέστερες τους. Η κοινωνική δομή ερμηνεύεται ως ένα πλαίσιο που ενθαρρύνει την επικυριαρχία των ανδρών στις γυναίκες. Οι γυναίκες έχουν λιγότερο κοινωνική δύναμη σε σύγκριση με τους άνδρες και λιγότερα μέσα για την αντιμετώπιση της βίας από τους συντρόφους τους ή τους συζύγους.[36]

Σχέσεις εξουσίας και υποταγής θεωρούνται οι σχέσεις των δύο φύλων, και όχι σχέσεις που βασίζονται στον αμοιβαίο σεβασμό και την συντροφικότητα. Με αποτέλεσμα, η βία που δέχονται οι γυναίκες από τους συζύγους συγχωρείται εύκολα και θεωρείται πολλές φορές και δικαιολογημένη. Οι άντρες μαθαίνουν να ελέγχουν το μυαλό ,την συμπεριφορά και το συναίσθημα της γυναίκας και ταυτίζουν το προσωπικό αίσθημα ασφάλειας με την εξάρτηση και την υποταγή της συντρόφους τους.[37] Ωστόσο στις οικογένειες που δεν κυριαρχεί το πατροπαράδοτο πατριαρχικό μοντέλο και οι ρόλοι μοιράζονται μεταξύ του ζεύγους δεν παρατηρούνται λιγότερα περιστατικά βίας.[38]

στ. Θεωρίες της κοινωνικής μάθησης

Κατά την θεωρία της κοινωνικής μάθησης ο θύτης έχει μάθει να φέρεται βίαια διότι υπήρξε και ο ίδιος θύμα στην οικογένεια του ή μάρτυρας σε βίαια περιστατικά. Επιπρόσθετα, ο θύτης επιβραβεύεται για αυτή την συμπεριφορά του και μαθαίνει έτσι να την δικαιολογεί κοινωνικά και ηθικά. Η οικογένεια και τα γονεϊκά πρότυπα κατέχουν το βασικό ρόλο στην ερμηνεία της βίαιης συμπεριφοράς.[39]

ζ. Θεωρία των πόρων

Στην θεωρία αυτή αναφέρεται ότι οι θύτες διαθέτουν περισσότερους πόρους/μέσα (οικονομικούς, κοινωνικούς, ψυχολογικά) από τα θύματα με αποτέλεσμα να τα υποβιβάζουν, να τα υποτιμούν και να είναι σε θέση ισχύος να επιβάλλουν την θέληση τους. Τα κοινωνικά συστήματα λειτουργούν πάντα μέσω των απειλών και την χρήση βίας.[40] Επιπρόσθετα, η έλλειψη πόρων λόγω της

ανεργίας μπορεί να οδηγήσει σε ανασφάλεια και άγχος, που με τη σειρά τους θα οδηγήσουν σε βίαιη συμπεριφορά με σκοπό την επιβολή της εξουσίας στο θύμα.[41]

η. Θεωρία των οικογενειακών συστημάτων

Η ανισορροπία των δυναμικών και των σχέσεων μεταξύ των μελών της οικογένειας είναι το κύριο αίτιο της βίας. Οι λόγοι βίας έχουν πολλές ρίζες όπως τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του κάθε μέλους, οι ματαιώσεις που μπορεί να έχουν δεχθεί τελευταία, οι ρυθμιστικές δομές, και οι συγκρούσεις που μπορεί να υπάρχουν μεταξύ των μελών. Είναι σύνηθες στην οικογένεια να υπάρχει καταχρηστική συμπεριφορά που τις περισσότερες φορές δεν καταγγέλλεται ή παραβλέπεται.[41]

θ. Θεωρία των συναισθηματικών δεσμών

Σύμφωνα με τον Bowlby (1979), η κακοποίηση οφείλεται σε ανεπαρκείς και ακατάλληλες σχέσεις με τους γονείς, όπου παρεμποδίζεται η ανάπτυξη δεσμού αγάπης μεταξύ του γονέα και του παιδιού. Με αποτέλεσμα τα προβλήματα που προκύπτουν στην παιδική ηλικία δημιουργούν πρόσφορο έδαφος για δυσκολίες στις στενές διαπροσωπικές σχέσεις στην ενήλικη ζωή.[42]

ι. Θεωρία της υποκοουλτούρας της βίας

Σύμφωνα με τους Wolfgang&Ferracuti (1995), η καταχρηστική συμπεριφορά συμβαίνει συχνά και γίνεται αποδεκτή και από τους θύτες αλλά και τα θύματα. Αποδέχονται και ισχυρίζονται ότι κάποιες κοινωνικές ομάδες έχουν διαφορετικά επίπεδα βίας και κινούνται σε χώρους και συνθήκες όπου οι υπάρχουσες νόρμες και αξίες, ενθαρρύνουν τη βίαιη συμπεριφορά.[43]

κ. Θεωρία της κοινωνικοποίησης των ρόλων

Στα πλαίσια της κοινωνικοποίησης των δύο φύλων οι άνδρες ενθαρρύνονται να είναι περισσότερο επιθετικοί, να μην μιλούν για τα συναισθήματά τους όταν αντιμετωπίζουν δυσκολίες αλλά να καταφεύγουν στην σεξουαλική δραστηριότητα ή στη βία.[44]

Εν κατακλείδι δεν υπάρχει μια μόνο-αιτιολογική ερμηνεία για το φαινόμενο της βίας μέσα στην οικογένεια. Είναι πολλοί οι παράγοντες που συντελούν την εμφάνιση κακοποιητικής συμπεριφοράς απέναντι στη γυναίκα και θα ερμηνευτούν μέσα από κοινωνικές, ψυχολογικές και πολιτισμικές προσεγγίσεις. Επομένως, οι ερμηνείες και ο συνδυασμός τους συμβάλει στην κατανόηση του φαινομένου της βίας κατά των γυναικών.

1.5 ΚΥΚΛΟΣ ΤΗΣ ΒΙΑΣ

Σύμφωνα με την Walker(1997), υπάρχει μια ασταθή μεταχείριση από την πλευρά του συντρόφου προς την γυναίκα. Συμπεριφορές όπως η απρόβλεπτη και η διακοπτόμενη βία είναι σημαντικό χαρακτηριστικό των κακοποιητικών σχέσεων. Η κακοποίηση δεν είναι παρούσα εξ αρχής αλλά σταδιακά εναλλάσσεται με περιόδους τρυφερότητας και ηρεμίας. Οι σύντροφοι δημιουργούν συναισθηματικές εντάσεις, η λεκτική και σωματική βία κλιμακώνεται και μετά επέρχεται η περίοδος της τρυφερότητας και της ευγένειας.[45]

Ο Dutton(1995),παρουσιάζει τις παρακάτω φάσεις του κύκλου της βίας. Οι τρεις φάσεις ποικίλουν ως προς τον χρόνο και την ένταση με την οποία εμφανίζονται μέσα στο ίδιο το ζευγάρι.

1. Η φάση που χτίζεται η ένταση

Χαρακτηριστικό στη φάση αυτή είναι πως συμβαίνουν μικροεπεισόδια όπως ψυχολογική πίεση, γκρίνια, ελεγχόμενα υβριστικά σχόλια και παράπονα .Ο σύντροφος βρίσκεται σε κατάσταση ευερεθιστότητας, φαντασιώνεται αλληλοκατηγορίες με την σύντροφο και παρουσιάζει σκέψεις ζηλοτυπίας και σεξουαλικής απιστίας. Η εσωτερική ένταση κλιμακώνεται και ο σύντροφος ξεκινά αρχικά με τσιμπήματα, χαστούκια.[45] Χαρακτηριστικό της συντρόφου είναι να προσπαθεί να κρατήσει τις ισορροπίες. Προσπαθεί να αποφύγει οποιαδήποτε ένταση εκδηλώνοντας συμπεριφορά φροντίδας και ευγένεια αλλά και πιέζει τον θυμό της, χαμηλώνει τον τόνο της φωνής της, κατεβάζει το βλέμμα της ώστε να μην πυροδοτήσει μια κατάσταση και του κάνει τις χάρες. Εντούτοις όμως η σύντροφος επιτρέπει στον εαυτό της να κακοποιείτε με ηπιότερο τρόπο. Και εν συνεχεία, προσπαθεί αν ελέγξει και άλλους παράγοντες του περιβάλλοντος όπως τους ανθρώπους. Προσπαθεί να επινοήσει διάφορες προφάσεις, δικαιολογίες για την κακή συμπεριφορά του συντρόφου της ή να αποφεύγει ανθρώπους τους περιβάλλοντος της. Όσο όμως η βία κλιμακώνεται τόσο οι καθησυχαστικοί μηχανισμοί που χρησιμοποιεί η γυναίκα λειτουργούν αναποτελεσματικά. Στην φάση αυτή κυριαρχούν τα αισθήματα του φόβου και της αγωνίας ενώ η κατάσταση έχει εξελιχθεί και αλλάζει φάση στο κύκλο της βίας. Επιπλέον χαρακτηριστική είναι η συμπεριφορά της συντρόφου που διαισθάνεται πως θα συμβεί επεισόδιο βίας και προκαλεί τον σύντρόφό της να συμβεί πιο νωρίς, να ξεσπάσει, αφού δε μπορεί να το αποφύγει και να τελειώσει το επεισόδιο.[46]

2.Η φάση της κλιμάκωσης

Ο θύτης στην φάση της κλιμάκωσης, βρίσκεται σε μια φάση αποσύνδεσης του νου από το σώμα. Χαρακτηριστικό του θύτη είναι να είναι απρόβλεπτος, όπως να ασκήσει βία την ώρα που η σύντροφος κοιμάται, την ξυπνά και αρχίζει την επίθεση.[4] Τα χτυπήματα μπορεί να είναι τέτοια ώστε κάποιες φορές οδηγούν και στο θάνατο. Η βία διαρκεί από 2 ώρες μέχρι 24. Η βίαιη συμπεριφορά του εμφανίζεται μετά από συγκεκριμένο γεγονός ή συνδυασμό καταστάσεων που μπορεί να είναι απροσδόκητα. Τα θύματα βιώνουν τις καταστάσεις αυτές σαν να μην συμβαίνει στις ίδιες. Αποσυνδέονται και βρίσκονται σε κατάσταση σοκ. Αισθάνονται θυμό και μίσος. Έπειτα από τα δύο πρώτα εικοσιτετράωρα παρουσιάζουν συμπτώματα μετατραυματικού σοκ, όπως αλαλία, ανημπόρια και κατάθλιψη.[2,4] Αξίζει να σημειωθεί πως αν επαναλαμβάνεται ο κύκλος της βίας τότε ο θυμός είναι πολύ έντονος όσο και η ανακούφιση που τελειώνει το επεισόδιο της βίας. Ένα μεγάλο ποσοστό των θυμάτων ενώ μπορεί να χρειάζεται ιατρική περίθαλψη, αποφεύγει την επίσκεψη στο γιατρό και απομονώνεται από συγγενείς. Προσπαθεί να γιατρέψει τις πληγές μόνη της, νιώθει ντροπή και μίσος προς τον εαυτό της που δεν κατάφερε να καταγγείλει τον σύντροφο της. Υπάρχει όμως και ένα άλλο ποσοστό που επικοινωνεί με τους εκάστοτε φορείς που παρέχουν φροντίδα και προστασία, έχοντας την ανάγκη να σταματήσει αυτός ο κύκλος βίας και να διακόψουν αυτή την σχέση.[4]

3.Η φάση της μετάνοιας

Στην τελευταία φάση χαρακτηριστικό του κακοποιητή είναι να αρνείται ότι συνέβη. Δείχνει μετανιωμένος και δίνει υποσχέσεις ότι δεν θα ξανασυμβεί κάποιο βίαιο περιστατικό. Θεωρεί υπεύθυνη την σύντροφο του και κατηγορεί εκείνη για την βίαιη συμπεριφορά που της άσκησε. Επίσης ο σύντροφος δίνει υποσχέσεις, όπως θα κόψει το αλκοόλ, τις άλλες γυναίκες και άλλα.[4] Παρατηρούμε πως σε αυτή την φάση μπορεί να κάνει κάποια δώρα στη σύντροφο του για να εξιλεωθεί. Επίσης όταν η σύντροφος τον καταγγείλει και ξεκινήσει η νομική διαδικασία τότε την διεκδικεί, της ζητά πάλι να τον συγχωρέσει, να σκεφθεί την οικογένεια τους, τα παιδιά τους, τους γονείς τους και να ζητά από την σύντροφο να αποσύρει την μήνυση. Επηρεάζει συναισθηματικά τη σύντροφο του ότι εκείνη είναι η μόνη του σωτηρία και αν δεν υποχωρήσει αλλά συνεχίσει την διαδικασία του χωρισμού, την απειλεί ότι θα αυτοκτονήσει. Αφενός ο σύντροφος δημιουργεί στη σύντροφο το αίσθημα της παντοδυναμίας, ότι η ζωή του και το μέλλον του εξαρτάται από εκείνη.[4] Αφετέρου η σύντροφος έχει την ανάγκη να πιστεύει ότι ο πραγματικός χαρακτήρας του συντρόφου της είναι αυτός. Υπάρχουν περιπτώσεις που έχουν την ανάγκη να τους δικαιολογήσουν, λόγω συναισθημάτων για τον σύντροφο τους, τον θεωρούν καλό και θέλουν με κάποιο τρόπο να σταματήσουν τα περιστατικά βίας και να παραμείνουν μαζί. Η φάση αυτή δεν κρατά πολύ, ο σύντροφος αισθάνεται πάλι άγχος, ανασφάλεια, ζήλια και πάλι ξεκινά ο κύκλος της βίας.[4]

1.6 ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας, της βίας που στρέφεται κυρίως κατά των γυναικών αλλά και σε βάρος των παιδιών, υπερήλικων και ανήμπορων προσώπων, παρέμενε για χρόνια εκτός του ποινικού ελέγχου της Πολιτείας. Στις 24 Οκτωβρίου 2006 ψηφίστηκε το νομοσχέδιο για την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας, έγινε νόμος του κράτους με τον αριθμό 3500/2006 και τέθηκε σε ισχύ στις 25 Ιανουαρίου 2007.[2,6,47]

Αναφορικά με την αιτιολογική έκθεση στο σχέδιο νόμου «Για την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας» σκοπός είναι να αντιμετωπισθεί το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας στη βάση των αρχών της ελευθερίας, της αυτοδιάθεσης και της αξιοπρέπειας του ατόμου, ώστε να ενισχυθεί η αρμονική συμβίωση των προσώπων στο πλαίσιο της οικογένειας.

Οι σπουδαιότερες ρυθμίσεις του Ν.3500/2006 είναι οι εξής:

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. Ως οικογένεια θεωρούνται σύζυγοι ή γονείς και συγγενείς πρώτου και δεύτερου βαθμού εξ αίματος ή εξ αγχιστείας και τα εξ υιοθεσίας τέκνα τους. Επίσης στην οικογένεια περιλαμβάνονται, εφόσον συννοικούν, συγγενείς εξ αίματος ή εξ αγχιστείας μέχρι τετάρτου βαθμού και πρόσωπα των οποίων επίτροπος, δικαστικός παραστάτης ή ανάδοχος γονέας έχει ορισθεί μέλος της οικογένειας, καθώς και κάθε ανήλικο πρόσωπο που συννοικεί στην οικογένεια. Οι προστατευτικές διατάξεις του 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 (άρθρο 1).

Απαγορεύεται η άσκηση βίας κάθε μορφής μεταξύ των μελών της οικογένειας (άρθρο2).

Η άσκηση ενδοοικογενειακής βίας αποτελεί τεκμήριο κλονισμού του γάμου (άρθρο 3).

Η σωματική βία εις βάρος ανηλίκων συνιστά περίπτωση κακής άσκησης της επιμέλειας και για το λόγο αυτό επιφέρει την εφαρμογή του άρθρου 1532 του Αστικού Κώδικα (άρθρο 4).

Ενδοοικογενειακή σωματική βλάβη πραγματώνεται, όταν ένα μέλος της οικογένειας προξενεί σε άλλο μέλος της τις παρακάτω αξιόποινες πράξεις:

- ❖ σωματική κάκωση ή βλάβη της υγείας του (υπό την έννοια του εδαφίου α' της παρ. 1 του άρθρου 308 του Ποινικού Κώδικα) ή εντελώς ελαφρά σωματική κάκωση ή βλάβη της υγείας του (υπό την έννοια του εδαφίου β' της παραπάνω διάταξης) με συνεχή συμπεριφορά, οπότε επιβάλλεται ποινή φυλάκισης για το δράστη τουλάχιστον ενός έτους,
- ❖ επικίνδυνη σωματική βλάβη, οπότε επιβάλλεται ποινή φυλάκισης για το δράστη τουλάχιστον δύο ετών,
- ❖ βαριά σωματική ή διανοητική πάθηση του θύματος, οπότε επιβάλλεται κάθειρξη μέχρι δέκα έτη και εάν ο υπαίτιος επιδίωκε ή γνώριζε και αποδέχθηκε το αποτέλεσμα της πράξης του, τιμωρείται με κάθειρξη.

Εάν η πράξη τελέσθηκε σε βάρος εγκύου ή σε βάρους μέλους της οικογένειας το οποίο, από οποιαδήποτε αιτία, είναι ανίκανο να αντισταθεί, τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον δύο ετών και εάν η πράξη τελέσθηκε ενώπιον ανήλικου μέλους της οικογένειας, τιμωρείται με φυλάκιση, τουλάχιστον ενός έτους. Επίσης, εάν η αξιόποινη πράξη συνιστά μεθοδευμένη πρόκληση έντονου σωματικού πόνου ή σωματικής εξάντλησης, επικίνδυνης για την υγεία ή ψυχικού πόνου ικανού να επιφέρει σοβαρή ψυχική βλάβη, ιδίως με την παρατεταμένη απομόνωση του θύματος, επιβάλλεται κάθειρξη. Αν το θύμα είναι ανήλικος επιβάλλεται κάθειρξη τουλάχιστον δέκα ετών (άρθρο 6).

Η ενδοοικογενειακή παράνομη βία τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον έξι μηνών, ενώ η ενδοοικογενειακή απειλή τιμωρείται με φυλάκιση (άρθρο 7).

Τιμωρείται ο βιασμός μέσα στο γάμο (άρθρο 8)

Η νομοθετική ρύθμιση για την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας ήταν επιβεβλημένη και αξιολογήθηκε καταρχάς θετικά. Σήμερα όμως ο νόμος, έντεκα σχεδόν χρόνια μετά την ψήφισή του, παρουσιάζει προβλήματα στην εφαρμογή του και συγκεκριμένα στη διαδικασία της ποινικής διαμεσολάβησης και στην έλλειψη αρωγής στα θύματα.

• **Βιασμός και σεξουαλική βία**

Το άρθρο 8 του ν.3500/2006 τροποποίησε τις διατάξεις των άρθρων 336 παρ. 1 και 338 παρ. 1 ΠΚ, απαλείφοντας τον όρο «εξώγαμη» ώστε ο βιασμός και η κατάχρηση σε ασελγεια να καθίστανται αξιόποινα και όταν τελούνται εντός γάμου. Ειδικότερα ο βιασμός είναι ο εξαναγκασμός ατόμου, με σωματική βία ή με απειλή σπουδαίου και άμεσου κινδύνου, σε συνουσία ή σε άλλη ασελγή πράξη ή

σε ανοχή της και τιμωρείται με κάθειρξη. Σύμφωνα με την παράγραφο 2 του άρθρου 336 ΠΚ ως ορίζει ...αν η πράξη της προηγούμενης παραγράφου έγινε από δύο ή περισσότερους δράστες που ενεργούσαν από κοινού, επιβάλλεται κάθειρξη δέκα ετών.

Σύμφωνα με το άρθρο 338 (**Κατάχρηση σε ασέλγεια**) παράγραφος 1 ... όποιος με κατάχρηση της παραφροσύνης άλλου ή της από οποιαδήποτε αιτία προερχόμενης ανικανότητάς του να αντισταθεί, ενεργεί επ' αυτού συνουσία ή άλλη ασελγή πράξη τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι δέκα ετών.

Περαιτέρω τιμωρείται και η **ενδοοικογενειακή προσβολή της γενετήσιας αξιοπρέπειας** για την οποία το άρθρο 9 του νόμου 3500/2006 παρ.1 ορίζει: « Το μέλος της οικογένειας το οποίο προσβάλλει την αξιοπρέπεια άλλου μέλους, με ιδιαίτερο ταπεινωτικό λόγο ή έργο που ανάγεται στη γενετήσια ζωή του, τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι δύο ετών».

- **Σεξουαλική Παρενόχληση**

Στις 8/12/2010 ψηφίστηκε ο Ν.3896/2010 (ΦΕΚ 207/Α) «Εφαρμογή της αρχής των ίσων ευκαιριών και της ίσης μεταχείρισης ανδρών και γυναικών σε θέματα εργασίας και απασχόλησης. Εναρμόνιση της κείμενης νομοθεσίας με την Οδηγία 2006/54/EK του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 5ης Ιουλίου 2006 και άλλες συναφείς διατάξεις».

Σύμφωνα με το άρθρο 2 εδ.δ, ως σεξουαλική παρενόχληση ορίζεται η εκδήλωση οποιασδήποτε μορφής ανεπιθύμητης λεκτικής, μη λεκτικής ή σωματικής συμπεριφοράς σεξουαλικού χαρακτήρα, με σκοπό ή αποτέλεσμα την προσβολή της αξιοπρέπειας ενός προσώπου ιδίως με τη δημιουργία εκφοβιστικού, εχθρικού, εξευτελιστικού, ταπεινωτικού ή επιθετικού περιβάλλοντος.

Σύμφωνα με το άρθρο 3 παρ.2 εδ.α, η παρενόχληση, η σεξουαλική παρενόχληση καθώς και οποιαδήποτε λιγότερο ευνοϊκή μεταχείριση που οφείλεται στην ανοχή ή στην απόρριψη αυτής της συμπεριφοράς συνιστούν διάκριση λόγω φύλου και απαγορεύονται.

Το αδίκημα της σεξουαλικής παρενόχλησης διώκεται κατ' έγκληση και τιμωρείται με φυλάκιση από έξι (6) μήνες έως τρία (3) χρόνια. Σύμφωνα με το άρθρο 23 παρ.4, στο άρθρο 337 του Ποινικού Κώδικα (Προσβολή της Γενετήσιας Αξιοπρέπειας) προστέθηκε παράγραφος 5, η οποία ορίζει: «Όποιος τελεί την πράξη της παραγράφου 1 του άρθρου αυτού, εκμεταλλευόμενος την εργασιακή θέση του παθόντος ή τη θέση προσώπου που έχει ενταχθεί σε διαδικασία αναζήτησης θέσης εργασίας, διώκεται κατ' έγκληση και τιμωρείται με φυλάκιση από έξι (6) μήνες μέχρι τρία (3) έτη και με χρηματική ποινή τουλάχιστον χιλίων (1.000) Ευρώ». Περαιτέρω το βάρος της απόδειξης (εκτός από την Ποινική Διαδικασία) το φέρει ο καθού (άρθρο 24 παρ. 1).

- **Trafficking**

Η Ελλάδα είναι χώρα προορισμού και διέλευσης για τα θύματα παράνομης εμπορίας ανθρώπων με σκοπό τη σεξουαλική εκμετάλλευση και την καταναγκαστική εργασία. Σύμφωνα με την περ. ι του άρθρου 1 του ν. 3386/2005 (Α' 212/23.8.2005 «Είσοδος, διαμονή και κοινωνική ένταξη υπηκόων τρίτων χωρών στην Ελληνική Επικράτεια»), θύμα εμπορίας ανθρώπων, είναι το φυσικό πρόσωπο που κατέστη θύμα των εγκλημάτων, τα οποία προβλέπονται στα άρθρα 323, 323Α, 349, 351 και 351 Α του Ποινικού Κώδικα ανεξάρτητα από το εάν έχει εισέλθει στη Χώρα νόμιμα ή παράνομα.

Με τον νόμο 3064/2002 (ΦΕΚ 248/Α/15-10-2002) «Καταπολέμηση της εμπορίας ανθρώπων, των εγκλημάτων κατά της γενετήσιας ελευθερίας, της πορνογραφίας ανηλίκων και γενικότερα της οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής και αρωγή στα θύματα των πράξεων αυτών» αντιμετωπίζονται πλέον, εκτός από το δουλεμπόριο, οι σύγχρονες μορφές εμπορίας ανθρώπων και συγκεκριμένα η διακίνηση με σκοπό την εργασιακή και τη σεξουαλική εκμετάλλευση του ανθρώπου. Καθιερώνονται αυστηρές ποινές και όταν η εμπορία ή σωματεμπορία ανθρώπων έχει ως αποτέλεσμα το θάνατο του θύματος, τότε η πράξη τιμωρείται με ισόβια κάθειρξη. Εξασφαλίζεται η ίση προστασία μεταξύ των ανδρών και γυναικών στα θέματα αυτά. Ασκείται πλέον αυτεπαγγέλτως η ποινική δίωξη σοβαρών αξιόποινων πράξεων

Θεσπίζεται για πρώτη φορά το έγκλημα της πορνογραφίας ανηλίκων. Θεσπίζεται ως διακεκριμένη περίπτωση σε σχέση με την απλή αποπλάνηση, η ασέλγεια που διαπράττει ενήλικος σε βάρος ανηλίκου με αμοιβή ή άλλα υλικά ανταλλάγματα.

Σύμφωνα με την περ. η του άρθρου 8 του Ποινικού Κώδικα (αρχή της παγκόσμιας δικαιοσύνης) όπως αντικαταστάθηκε με το νόμο 3625/2007 ΦΕΚ Α 290/24.12.2007 «Κύρωση, εφαρμογή του Προαιρετικού Πρωτοκόλλου στη Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού σχετικά με την εμπορία παιδιών, την παιδική πορνεία και παιδική πορνογραφία και άλλες διατάξεις») συμπεριλαμβάνεται στον κατάλογο των σχετικών αδικημάτων, για τα οποία εφαρμόζονται οι ελληνικοί ποινικοί νόμοι αδιακρίτως του τόπου τελέσεως και ανεξάρτητα από το εάν ο δράστης είναι ημεδαπός ή αλλοδαπός, η πράξη δουλεμπορίου, εμπορίας ανθρώπων, σωματεμπορίας ή ασέλγειας με ανήλικο έναντι αμοιβής, διενέργειας ταξιδιών με σκοπό την τέλεση συνουσίας ή άλλων ασελγών πράξεων σε βάρος ανηλίκου ή πορνογραφίας ανηλίκου.

Ποινικοποιείται η συνειδητή αποδοχή των υπηρεσιών που προέρχονται από θύματα της διακίνησης ανθρώπων (323 Α και 351 παρ. 3 ΠΚ) καθώς επίσης και η διενέργεια ταξιδιών με σκοπό από τους μετέχοντες σε αυτά την τέλεση συνουσίας ή άλλων ασελγών πράξεων σε βάρος ανηλίκου (άρθρο 323Β ΠΚ, όπως προστέθηκε με το νόμο 3625/2007 ΦΕΚ Α 290/24.12.2007).

Επίσης, προβλέπονται διατάξεις προστασίας των θυμάτων των εγκλημάτων αυτών σύμφωνα με το άρθρο 12 του ν. 3064/2002 σε συνδυασμό και με το π.δ. 233/2003(ΦΕΚ 204/Α/2-9-2003) το οποίο ορίζει τα θέματα προστασίας και αρωγής προς τα θύματα εμπορίας ανθρώπων, καθώς και τις υπηρεσίες ή μονάδες παροχής προστασίας και αρωγής.

Συγκεκριμένα, ορίζεται ότι παρέχεται προστασία στα θύματα για όσο χρόνο υφίσταται κίνδυνος της ζωής, της σωματικής ακεραιότητας και της προσωπικής και γενετήσιας ελευθερίας τους.

Αρωγή προσφέρεται για όσο διάστημα κριθεί απαραίτητο από αρμόδιες υπηρεσίες, ανάμεσα στις οποίες για πρώτη φορά περιλαμβάνονται και Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις εκτός από Υπουργεία και άλλους φορείς. Προβλέπεται η άμεση και δωρεάν παροχή ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης, όπως επίσης και η εξασφάλιση νομικής υποστήριξης και διερμηνείας. Επίσης, προβλέπονται ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης για ανήλικα θύματα.

Με το Ν. 3386/2005 «Είσοδος, διαμονή και κοινωνική ένταξη υπηκόων τρίτων χωρών στην Ελληνική Επικράτεια»(ΦΕΚ Α' 212), άρθρα 46-52 (κεφ. Θ': χορήγηση και ανανέωση άδειας διαμονής σε θύματα εμπορίας ανθρώπων), προβλέπονται τα ακόλουθα: α) χορήγηση και ανανέωση άδειας διαμονής σε υπήκοο τρίτης χώρας, που έχει χαρακτηριστεί θύμα εμπορίας ανθρώπων με πράξη του αρμόδιου Εισαγγελέα Πρωτοδικών, β) ενημέρωση των θυμάτων για τη δυνατότητα χορήγησης άδειας διαμονής περιορισμένης ισχύος, εφόσον συνεργάζονται στην καταπολέμηση της εμπορίας ανθρώπων, και ειδική μέριμνα για τους ασυνόδευτους ανήλικους, γ) παροχή, με πράξη της αρμόδιας εισαγγελικής αρχής, προθεσμίας περίσκεψης ενός μηνός, ώστε τα θύματα να συνέλθουν και να ξεφύγουν από την επιρροή των δραστών και να συνεργαστούν με τις διωκτικές αρχές, δ) περίθαλψη και παροχές κατά τη διάρκεια της περιόδου περίσκεψης, ε) προϋποθέσεις χορήγησης και ανανέωσης της άδειας διαμονής μέχρι 12 μήνες.

Η άδεια διαμονής διασφαλίζει δικαίωμα πρόσβασης στην αγορά εργασίας, η οποία ισχύει μόνο κατά τη διάρκειά της, στην περίθαλψη και τις παροχές φροντίδας, καθώς και στην επαγγελματική εκπαίδευση και κατάρτιση σύμφωνα με τις ειδικότερες προβλέψεις του άρθρου 6 του Π.Δ. 233/2003 (άρθρο 50), στ) ειδικοί λόγοι μη ανανέωσης και ανάκλησης της άδειας διαμονής και ζ) αλλαγή σκοπού διαμονής (χορήγηση άδειας διαμονής, με την ιδιότητα του θύματος εμπορίας ανθρώπων).

Σύμφωνα με το Ν. 3536/2007 «Ειδικές ρυθμίσεις θεμάτων μεταναστευτικής πολιτικής και λοιπών ζητημάτων αρμοδιότητας Υπουργείου Εσωτερικών, Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης»(ΦΕΚ Α' 42), το άρθρο 11(3) αντικαθιστά το δεύτερο εδάφιο της παρ. 3 του άρθρου 48 του Ν. 3386/2005 και για πρώτη φορά ορίζεται ρητά ότι τα αναγνωρισμένα θύματα εμπορίας ανθρώπων δεν απελαύνονται και τυχόν απόφαση απέλασης αναστέλλεται σύμφωνα με τα αναφερόμενα στην παρ. 2 του άρθρου 12 του Ν. 3064/2002.

Κλείνοντας, σύμφωνα με το νόμο υπ.αρ. 3875 (ΦΕΚ Α 158 20.9.2010) κυρώθηκε και έχει την ισχύ, που ορίζει το άρθρο 28 παρ. 1 του Συντάγματος, η Σύμβαση κατά του Διεθνικού Οργανωμένου Εγκλήματος, που άνοιξε για υπογραφή στο Παλέρμο Ιταλίας στις 12-15 Δεκεμβρίου 2010 και τα τρία πρωτόκολλα αυτής μεταξύ των οποίων το Πρωτόκολλο για την Πρόληψη, Καταστολή και Τιμωρία της Διακίνησης Προσώπων, Ιδιαίτερα Γυναικών και Παιδιών.[2,6,47]

1.7 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΩΝ

Οι ανισότητες των φύλων επηρεάζουν την άσκηση κοινωνικής πολιτικής και επηρεάζονται από αυτήν. Η εφαρμοζόμενη κοινωνική πολιτική και οι επιλεγόμενες παροχές αναπαράγουν τις ανισότητες των φύλων, οι δε υπηρεσίες που εφαρμόζουν προγράμματα κοινωνικής υποστήριξης δεν λαμβάνουν υπ όψη τις δυσκολίες που συναντούν οι γυναίκες. Τα μέτρα κοινωνικής προστασίας που εφαρμόζονται σε μια δεδομένη κοινωνία επηρεάζουν την ζωή της γυναίκας σε όλους τους τομείς. Στην οικογένεια, στην οργάνωση της φροντίδας π.χ. ποιος φροντίζει τα παιδιά, ποιος φροντίζει τους

ηλικιωμένους, στην αμειβόμενη εργασία, στην ανοχή ή όχι της βίας, στον τρόπο ένταξης στην γυναικεία μετανάστευση.[2,4,48]

Οι δημόσιες παρεμβάσεις μέσω νομοθεσίας, δράσεων, κοινωνικών υποδομών και πολιτικών, συντηρούν αντιλήψεις διακρίσεων των φύλων.

Οι δομές κοινωνικής στήριξης με την οπτική του φύλου γυναικών θυμάτων βίας επιδιώκουν τη βελτίωση στη ζωή των εξυπηρετούμενων και την έξοδο από τις συνθήκες βίας.[2]

Η παροχή υπηρεσιών από τους/τις κοινωνικούς/ές λειτουργούς στο πεδίο της αντιμετώπισης της βίας κατά των γυναικών αφορά:

- ❖ την ατομική κοινωνική υποστήριξη (πληροφόρηση και συμβουλευτική).
- ❖ την παραπομπή των εξυπηρετούμενων, εφόσον απαιτείται, σε άλλες δομές υποστήριξης και κοινωνικής ένταξης.
- ❖ τη συμμετοχή στη διεπιστημονική ομάδα της δομής.
- ❖ τις εφαρμογές μεθοδολογίας δικτύωσης μέσα από τη συνεργασία με κοινωνικές υπηρεσίες, φορείς υγείας και δομές που εμπλέκονται με τις ανάγκες των εξυπηρετούμενων που αντιμετωπίζουν θέματα βίας.
- ❖ την προώθηση προγραμμάτων πρόληψης και ευαισθητοποίησης στην τοπική κοινωνία.

Οι Κοινωνικοί/ές Λειτουργοί που έχουν εργασιακό αντικείμενο την πρόληψη και αντιμετώπισης της έμφυλης βίας ή/και των πολλαπλών διακρίσεων, πρέπει να υπερβούν αντιλήψεις ατομικού και θεσμικού ρατσισμού. Ο ατομικός ρατσισμός αφορά προσωπικές στάσεις και συμπεριφορές οι οποίες μπορεί να είναι άμεσα ή έμμεσα ρατσιστικές και σεξιστικές. Οι κοινωνικοί/ές λειτουργοί είναι δυνατόν να έχουν στερεοτυπικές αντιλήψεις για το ρόλο της γυναίκας που τους/τις οδηγούν σε κοινωνικές διακρίσεις και ακόμα και σε απόψεις που νομιμοποιούν τη χρήση βίας ή το δικαίωμα του συζύγου και του γονέα να χρησιμοποιούν σωματική βία.[2,49] Μέσα από διαδικασίες ευαισθητοποίησης, ατομικού επαναπροσδιορισμού των θεωρητικών και μεθοδολογικών προσεγγίσεων, εκπαίδευσης και εποπτείας είναι δυνατή η καλλιέργεια νέων στάσεων στην κοινωνικό/ή λειτουργό. Η θεραπευτική αντιμετώπιση και η συμβουλευτική κακοποιημένων γυναικών απαιτεί ειδικές τεχνικές προσέγγισης. Η άγνοια αυτών των τεχνικών όπως και οι προκαταλήψεις μπορούν να αποτελέσουν ανασταλτικούς παράγοντες για τη δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης μεταξύ του/της κοινωνικού/ής λειτουργού και της κακοποιημένης γυναίκας. Η ενσυναίσθηση κρίνεται ως η σημαντικότερη από τις δεξιότητες. Αν παραδείγματος χάριν, θεωρούν την πραγματικότητα που παρουσιάζει το θύμα ως αναληθή ή διαστρεβλωμένη, αυτό θα εμποδίσει την προσπάθειά τους να πλησιάσουν τον ψυχισμό της γυναίκας και δεν θα βγουν στην επιφάνεια οι απαραίτητες πληροφορίες που είναι απαραίτητες για να βοηθηθεί. Ένα άλλο φαινόμενο που παρατηρείται είναι η υπερπροσφορά βοήθειας. Μέσα στο πλαίσιο αυτό ο/η σύμβουλος πρέπει να είναι ανοιχτή/ός να ακούσει τις αμφιβολίες, τις αντιφάσεις, την συναισθηματική αποφόρτιση, την αμφιθυμική διάθεση της εξυπηρετούμενης, χωρίς κριτική διάθεση.[2,4]

Η υπερπροσφορά βοήθειας δεν ευνοεί την αλλαγή της θέσης της εξυπηρετούμενης και δεν συμβαδίζει με το στόχο της ενδυνάμωσης. Ακόμα, αν υποβόσκει έστω και η παραμικρή αποδοχή βίας στον/στην κοινωνικό/ή λειτουργό, αυτό είναι αρκετό για να καταστρέψει τη σχέση μεταξύ συμβούλου και εξυπηρετούμενης.

Η πιθανή άποψη του/της κοινωνικού/ής λειτουργού ότι η πυρηνική οικογένεια πρέπει να διατηρηθεί με οποιοδήποτε κόστος βάζει τη θέση της γυναίκας σε δεύτερη μοίρα και την ωθεί να παραμείνει στη σχέση κακοποίησης. Όταν υπάρχουν παιδιά που απειλούνται, τότε ο/η κοινωνικός/ή λειτουργός υποστηρίζει τη γυναίκα να εγκαταλείψει τη σχέση. Εάν δεν της παρέχονται τα μέσα για να αντιμετωπίσει τις υλικές ανάγκες αλλά και τις ψυχολογικές δυσκολίες από την κακοποίηση, κινδυνεύει να μη μπορεί να υποστηρίξει ούτε τον εαυτό της ούτε τα παιδιά της. Βρισκόμενη σε αδιέξοδο επιλέγει συχνά την επιστροφή πίσω στο σύζυγο.[2]

Είναι φανερό λοιπόν ότι η δημιουργία προϋποθέσεων για την υποστήριξη της γυναίκας σε όλες τις φάσεις της συμβουλευτικής είναι πρωταρχικό θέμα στη δουλειά των κοινωνικών λειτουργών.

Οι κοινωνικοί/ές λειτουργοί μεταξύ των άλλων, στελεχώνοντας υπηρεσίες κατά της βίας οφείλουν να πληρούν μια σειρά προϋποθέσεων. Συγκεκριμένα οφείλουν να:

- ❖ γνωρίζουν τις αιτίες του φαινομένου της βίας κατά των γυναικών και τα συμπεράσματα των σχετικών ερευνών που αφορούν την πραγματικότητα της έκτασης του φαινομένου
- ❖ γνωρίζουν τις διεθνείς συμβάσεις και κυρίως την ελληνική νομοθεσία που άπτεται του θέματος, προκειμένου να χρησιμοποιήσουν τις διατάξεις προς όφελος των γυναικών
- ❖ είναι σε θέση, σε επίπεδο γνώσεων, να ορίζουν και να περιγράφουν τις συναισθηματικές και κοινωνικές επιπτώσεις της βίας σε ατομικό, οικογενειακό και κοινωνικό επίπεδο
- ❖ σχεδιάζουν μέσα από διεπιστημονική προσέγγιση, την κοινωνική υποστήριξη με την οπτική του φύλου, σε σχέση με τις πηγές, τους πόρους, τις ανάγκες της γυναίκας και των παιδιών
- ❖ προτείνουν κατά το δυνατόν, ρεαλιστική και αποτελεσματική διαχείριση της κρίσης εκτιμώντας τις ιδιαιτερότητες της προσέγγισης του θύματος που απευθύνεται για βοήθεια ή πληροφόρηση
- ❖ αξιοποιούν τη μεθοδολογία και τις πρακτικές δικτύωσης μέσα από τη συνεργασία με διαφορετικές κοινωνικές υπηρεσίες, υπηρεσίες υγείας και δομές που εμπλέκονται με τις εξυπηρετούμενες που αντιμετωπίζουν θέματα βίας
- ❖ συνεργάζονται με τις άλλες ειδικότητες, έχοντας αποκτήσει κοινή προσέγγιση για την ερμηνεία της βίας κατά των γυναικών με την οπτική της ανισότητας των φύλων
- ❖ υιοθετούν την άποψη και τη μεθοδολογία που θεωρεί ότι η ίδια η γυναίκα είναι σε ισότιμη θέση με τη/το σύμβουλο και μέσα στο κοινωνικό πλαίσιο, που την επηρεάζει, θα ενεργοποιηθεί
- ❖ αναγνωρίζουν ότι τα στερεότυπα και ειδικά τα στερεότυπα φύλου είναι κοινωνικές κατασκευές, οι οποίες χρειάζεται να ληφθούν υπ όψη και να ξεπεραστούν προκειμένου να υπάρξει θετική επικοινωνία με τη γυναίκα.[2,4]

Η μέθοδος προσέγγισης κάθε περίπτωσης θα εξαρτηθεί από την φάση που βρίσκεται η βίαιη σχέση του ζευγαριού. Στην πρώτη φάση, μετά το πρώτο βίαιο επεισόδιο η εξυπηρετούμενη είναι σοκαρισμένη, δεν πιστεύει ότι κάτι τέτοιο συμβαίνει σε κείνη, πιστεύει ότι πρόκειται για μια μεμονωμένη φορά, ελπίζει ότι θα σταματήσει και πιστεύει στα δάκρυά του και στις διαβεβαιώσεις του ότι δεν θα ξανασυμβεί. Σε αυτή τη φάση κρύβει το γεγονός από όλους, ντρέπεται και σπάνια είναι διατεθειμένη να αφήσει την σχέση. Απευθύνεται ίσως για Κοινωνική Συμβουλευτική για να ξέρει τις εναλλακτικές δυνατότητες που έχει αλλά οποιαδήποτε πρόταση να αφήσει τον άνδρα της θα συναντήσει αντίσταση. Στη φάση αυτή, τόσο η άγνοια αλλά και η στάση του κοινωνικού περιβάλλοντος στο να κάνει υπομονή αφού συνέβη μια φορά, όσο και η αδυναμία της γυναίκας να αντιληφθεί την πραγματικότητα που βιώνει, δημιουργούν προστατευτικό κλοιό γύρω από τον δράστη.[2]

Στην δεύτερη φάση αρχίζει να προσαρμόζεται στην επανάληψη των βίαιων επεισοδίων και αν ο άνδρας την χειραγωγεί ψυχολογικά αρχίζει να πιστεύει ότι το λάθος είναι και δικό της και προσπαθεί τότε να αλλάξει τον εαυτό της, να είναι πιο υποχωρητική, πιο υποτακτική, να τον συγχωρεί από φορά σε φορά. Σε αυτή τη φάση ανοίγεται σε άλλους αμέσως μετά από το βίαιο επεισόδιο, αλλά όταν περάσει η άμεση κρίση. Διστάζει πάλι να φερθεί δυναμικά σε συνδυασμό με τον φόβο που της προξενούν οι απειλές από τον άνδρα ότι θα μείνει στο δρόμο, ότι θα της πάρει τα παιδιά, ότι θα την βγάλει τρελή, κ.λπ. Σε αυτή τη φάση είναι πολύ σημαντικό η Κοινωνική Λειτουργός να την ενημερώσει σωστά για όλες τις δυνατότητες που έχει, να απομυθοποιήσει τις απειλές του άνδρα και να της συστήσει να απευθυνθεί σε δικηγόρο και σε γιατρό για γνωμάτευση αν έχει σημάδια, πληγές, κ.λπ.

Η γυναίκα θέλει υποστήριξη για να προετοιμάσει προσεκτικά τις κινήσεις της και να κινητοποιήσει τις διασυνδέσεις της πριν διαλύσει τη σχέση.[2,4]

Στη τελευταία φάση όταν η κακοποιημένη δεν αντέχει άλλο επειδή η βία εξαπλώνεται και στα παιδιά και μπορεί να βρίσκεται σε κίνδυνο η ζωή της η Κοινωνική Συμβουλευτική της προετοιμάζει το δρόμο ή για την φυγή ή για την εκδίωξη του άνδρα από το σπίτι αν είναι δυνατόν. Η Συμβουλευτική θα διαμορφωθεί βέβαια ανάλογα με τη μόρφωση, τις κοινωνικές δυνατότητες της γυναίκας και τη διάρκεια της χρονικής περιόδου που υπέστη τη βία. Είναι επίσης σημαντικό σε οποιαδήποτε φάση και να έρθει η κακοποιημένη γυναίκα, να της εξηγηθεί ότι κάθε βίαιο επεισόδιο έχει ένα καθορισμένο κύκλο που επαναλαμβάνεται καταναγκαστικά και ότι μπορεί αν αποφασίσει εκείνη να τον διακόψει και να αποφύγει τον καταναγκασμό.[4]

Ο/Η κοινωνικός/ή σύμβουλος έχει να αντιμετωπίσει μια πολυεπίπεδη κατάσταση, με διαφορετικές δυσκολίες και νέα δεδομένα. Οι κοινωνικές ανάγκες σε ατομικό επίπεδο καθορίζονται από την εξυπηρετούμενη και από τις συνθήκες της ζωής της και τις υποχρεώσεις της. Κατανοούμε τη θέση της όποια και αν είναι και σχεδιάζουμε μαζί της ένα σχέδιο δράσης προσαρμοσμένο στις ανάγκες της.

1.8 ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO) επισημαίνει ότι η αντιμετώπιση της συντροφικής βίας απαιτεί τη συνδρομή και την ανταλλαγή γνώσεων και πληροφοριών από πολλές επιστημονικές ειδικότητες όπως της ιατρικής, της επιδημιολογίας, της κοινωνιολογίας, της ψυχολογίας και της εγκληματολογίας.[50]

Στόχος της Δημόσιας Υγείας είναι να εστιάσει στην πρωτογενή πρόληψη, με σκοπό να εμποδίσει την εμφάνιση τη βίας πριν να συμβεί.[50,51]

Πρωταρχικό στόχο αποτελεί η εκπαίδευση της πρωτογενούς πρόληψης, ξεκινώντας από την ίδια την οικογένεια, εννοώντας τους γονείς και τα παιδιά.[52] Αξίζει να τονιστεί πως η διαμόρφωση και η διατήρηση υγιών σχέσεων μεταξύ των γονέων, παισιωμένες με αλληλοσεβασμό, και η επίλυση προβλημάτων δίχως βία και επιθετικότητα, συντελεί στη δημιουργία ενός θετικού προτύπου. Με αποτέλεσμα τα παιδιά να αντιλαμβάνονται τη σπουδαιότητα των υγιών σχέσεων, μέσα σε ένα περιβάλλον που τα στηρίζει συναισθηματικά και διατηρεί δίαυλους επικοινωνίας, απαραίτητα συστατικά, για την πρόληψη επικίνδυνων παραγόντων εμφάνισης της βίας.[52,53]

Απαραίτητο κομμάτι της εκπαίδευσης αφορά το σχολικό περιβάλλον, όπου μέσα από διεργασίες εκμάθησης θεμάτων που αφορούν τα δύο φύλα, της αυτονομίας του άλλου φύλου, το σεβασμό, την αναγνώριση της άποψης, την ανάπτυξη δεξιοτήτων για καλύτερη επικοινωνία και την αποφυγή της βίας για επίλυση των προβλημάτων, είναι πιθανή η πρόληψη της συντροφικής αλλά και της σεξουαλικής βίας.[53]

Σε όλη αυτή την διαδικασία της εκπαίδευσης σημαντικό κομμάτι είναι και οι επαγγελματίες υγείας, καθώς και τα άτομα που στελεχώνουν τις ειδικές υπηρεσίες στις οποίες απευθύνονται τα θύματα ενδοοικογενειακής βίας. Σπουδαίο και αναγκαίο ρόλος παίζει η κοινότητα και η κοινωνία στο σύνολό της για τη επίτευξη των στόχων ώστε με την συνδρομή τους να πραγματοποιηθούν. Σημαντική προσπάθεια εξάλειψης στάσεων, πεποιθήσεων και αντιλήψεων που αφενός υπονομεύουν τις μη βίαιες σχέσεις, και αφετέρου στέλνουν μηνύματα ότι η βία είναι αποδεκτή. Η συνεργασία όλων των κοινοτικών, κοινωνικών δομών καθώς και η δημιουργία και εφαρμογή στρατηγικών είναι επιβεβλημένη.[53]

Η αναγκαιότητα για την ανάπτυξη υποστηρικτικών δομών μέσα στην κοινότητα, όπως τηλεφωνικά κέντρα για την αντιμετώπιση κρίσεων, δημιουργία συμβουλευτικών κέντρων για θέματα ενδοοικογενειακής βίας και κακοποίησης γυναικών, αποτελεί ένα μέσο, με το οποίο γίνεται γνωστό στην κοινότητα ότι η βία δεν είναι αποδεκτή.[52,53]

Δευτερογενής στόχος πρόληψης είναι, η αξιολόγηση και η παροχή βοήθειας σε άτομα και οικογένειες που αντιμετωπίζουν τις συνέπειές της, αφού έχει αυτή εκδηλωθεί.[52] Οι διεργασίες επικεντρώνονται στις ανάγκες που έχουν τα θύματα σε προ-νοσοκομειακό επίπεδο, στα τμήματα των επειγόντων, αναφορικά με τη θεραπεία των βλαβών, όπως συμβαίνει με τα νοσήματα που μεταδίδονται με τη σεξουαλική επαφή. Ο σκοπός είναι η θεραπεία αλλά και η πρόωμη διάγνωση.[50,52] Να αναφέρουμε την σπουδαιότητα της εκπαίδευσης, της κατάλληλης

εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας όπου με τη βοήθεια πρωτοκόλλων, μπορούν να συμβάλλουν ουσιαστικά στην ανίχνευση κακοποιημένων γυναικών, κατά τη διάρκεια των επισκέψεών τους στις υγειονομικές υπηρεσίες. Απαραίτητη προϋπόθεση η φροντίδα, και η καθοδήγηση, να γίνεται με σεβασμό και ευαισθησία.[52,53] Κρίνεται ιδιαίτερα αναγκαία η παραπομπή και η παροχή πληροφοριών για τις κατάλληλες κοινωνικές υπηρεσίες, όπου οι κακοποιημένες γυναίκες θα έχουν τη στήριξη που χρειάζονται, καθώς και η δυνατότητα πρόσβασής τους στις νομικές υπηρεσίες.[52] Τριτογενής στόχος πρόληψης είναι η αποκατάσταση και η ενδυνάμωση ατόμων και οικογενειών που έχουν βιώσει καταχρηστικές συμπεριφορές. Η δημιουργία στρατηγικών ενδυνάμωσης των κακοποιημένων γυναικών, η παροχή βοήθειας μέσω υπηρεσιών συμβουλευτικής, η μακροχρόνια φροντίδα του θύματος, αλλά και η κοινωνική – νομική παρέμβαση για το θύτη, διαμορφώνουν την προσέγγιση της τριτογενούς πρόληψης.[52] Ας μη ξεχνάμε πως οι συνέπειες όλων των μορφών συντροφικής βίας, είναι πολύ έντονες και σημαδεύουν βαθιά τα άτομα που έχουν επιζήσει από βίαια επεισόδια. Η σπουδαιότητα της ανάπτυξης ενός πλέγματος υπηρεσιών όπου θα προσφέρεται συνεχώς βοήθεια, με απώτερο σκοπό την εξασφάλιση της υγείας, της θεραπείας αλλά και της προαγωγής της πρόληψης είναι επιβεβλημένη.[53]

2. ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

2.1 ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΕΣ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ

Η παρούσα ερευνητική εργασία έχει στόχο τη μελέτη του φαινομένου βίας μέσα στην οικογένεια και να διερευνήσει τις στάσεις και αντιλήψεις των Κοινωνικών Λειτουργών που εργάζονται στην Ελλάδα, σχετικά με την ενδοοικογενειακή βία.

Τα ερευνητικά ερωτήματα που καλούνται να απαντηθούν είναι κατά πόσο οι επαγγελματίες Κοινωνικοί Λειτουργοί είναι ανεκπαιδευτοι, ανήσυχοι, φοβισμένοι ή απρόθυμοι να δράσουν σε περιπτώσεις που αφορά την ενδοοικογενειακή βία, εάν υπάρχουν κενά στις γνώσεις ή έλλειψη εκπαίδευσης και κατά τόσο ζητούν βοήθεια από τους συναδέλφους τους σε περιπτώσεις που δυσκολεύονται να τις διαχειριστούν.

2.2 ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

2.2.1 ΔΕΙΓΜΑ – ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑ

Για την επίτευξη του σκοπού και των επιμέρους στόχων της παρούσας μελέτης πραγματοποιήθηκε ποσοτική συλλογή δεδομένων με τη χρήση ερωτηματολογίου. Διεξήχθη μία συγχρονική μελέτη όπου έγινε συλλογή δεδομένων με ανώνυμα χορηγούμενα ερωτηματολόγια σε δείγμα, χαρακτηριζόμενο ως βολικό ή ευκολίας.

Στην μελέτη συμμετείχαν 210 Κοινωνικοί Λειτουργοί, οι οποίοι εργάζονται σε υπηρεσίες 'πρώτης γραμμής' για την ανίχνευση της ενδοοικογενειακής βίας, όπως στην Τοπική Αυτοδιοίκηση (Δήμοι, Περιφέρειες), σε Συμβουλευτικά Κέντρα, Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας.

2.2.2 ΗΘΙΚΗ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Κατά τη διαδικασία της έρευνας οι συμμετέχοντες συμφωνήσαν στην οικειοθελή συμμετοχή τους στην έρευνα και ενημερώθηκαν για τον σκοπό αυτής και τη διατήρηση της ανωνυμίας τους, καθώς επίσης και για τον τρόπο με τον οποίο θα χρησιμοποιηθούν οι απαντήσεις που θα δώσουν.

Η Εσωτερική Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας του τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Θεσσαλίας ενέκρινε την έρευνα (αρ.πρωτ. 675/08.06.2023).

2.2.3 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΛΕΙΟ

Ως ερευνητικό εργαλείο χρησιμοποιήθηκε ένα ερωτηματολόγιο όπου περιέχει ένα σενάριο βασισμένο σε περίπτωση, που ακολουθήθηκε από 43 ερωτήσεις που ζητούσαν συμπεριφορές και πόρους ειδικά για την γυναικεία κακοποίηση.

Το ερωτηματολόγιο ξεκίνησε με ένα σενάριο πρακτικής που αφορούσε μία ασθενή με το όνομα «Carol». Στην συνέχεια ζητήθηκε από τους ερωτηθέντες να απαντήσουν σε 43 δηλώσεις που δημιουργήθηκαν για να αντικατοπτρίζουν είτε ένα εμπόδιο είτε μια διευκόλυνση στις πρακτικές που έχουν οι επαγγελματίες Κοινωνικοί Λειτουργοί. Οι ερωτηθέντες καλούνται να απαντήσουν σε 43 δηλώσεις που δημιουργήθηκαν για να αντικατοπτρίζουν είτε ένα εμπόδιο είτε ένα παράγοντα

διευκόλυνσης των τρεχουσών πρακτικών τους ειδικά για την έρευνα ρουτίνας - που αποκαλείται "οθόνη" στις ερωτήσεις της έρευνας - χρησιμοποιώντας είτε τη δική τους εμπειρία είτε το παρεχόμενο σενάριο. Για κάθε δήλωση, οι ερωτηθέντες κλήθηκαν να επιλέξουν μία από τις τέσσερις πιθανές απαντήσεις: "συμφωνώ απόλυτα", "συμφωνώ", "διαφωνώ" και "διαφωνώ απόλυτα".

Το ερωτηματολόγιο αποτελεί έναν από τους πιο γρήγορους και αξιόπιστους τρόπους συλλογής δεδομένων, καθώς επίσης και έναν πολύ οικονομικό για τον ερευνητή τρόπο. Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο μοιράστηκε μέσω διαδικτύου ή με mailστους Κοινωνικούς Λειτουργούς που το αντικείμενο εργασίας τους είναι η ανίχνευση, η διαχείριση και η πρόληψη περιπτώσεων ενδοοικογενειακής βίας.

2.3 ΣΤΑΘΜΙΣΗ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Για τις ανάγκες της έρευνας έγινε μετάφραση, πολιτισμική προσαρμογή και έλεγχος αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου. Η διαδικασία μετάφρασης και πολιτισμικής προσαρμογής της κλίμακας έγινε βάσει των οδηγιών του World Health Organization- WHO (Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας- Π.Ο.Υ) κατά τις οποίες δύο διαφορετικοί επαγγελματίες του τομέα υγείας έκαναν αρχικά δύο ανεξάρτητες μεταφράσεις από το πρωτότυπο αγγλικό κείμενο στην ελληνική γλώσσα. Έπειτα από τη σύγκριση των δύο αυτών μεταφράσεων προέκυψε μια νέα μετάφραση που ένας τρίτος επαγγελματίας υγείας κλήθηκε για να επιβεβαιώσει την έκδοση που δημιουργήθηκε. Στη συνέχεια έγινε μια προς τα πίσω μετάφραση (back-translation) της έκδοσης αυτής από ένα δίγλωσσο άτομο, του οποίου η μητρική γλώσσα ήταν τα αγγλικά, ήταν επαγγελματίας μεταφράστρια και αγνούσε την αρχική έκδοση του ερωτηματολογίου. Η προς τα πίσω μετάφραση ελέγχθηκε προκειμένου να αποτυπωθούν προβλήματα σχετικά με την διατύπωση και κατανόηση των ερωτήσεων.

Η στάθμιση ενός ερωτηματολογίου αποτελεί τη διαδικασία, που εξασφαλίζει ότι τα αποτελέσματα έχουν προκύψει από την προσαρμογή των ποσοτικών/ποιοτικών δεδομένων του δείγματος με τα πραγματικά δεδομένα του αντίστοιχου πληθυσμού, και με τον έλεγχο/προσαρμογή της καταλληλότητας του ερωτηματολογίου) στον υπό μελέτη πληθυσμό. Στην διαδικασία της στάθμισης περιλαμβάνονται η πιλοτική εφαρμογή, ο έλεγχος της εγκυρότητας και της αξιοπιστίας και οι αντίστοιχες προσαρμογές/βελτιώσεις. Τέλος έγινε έλεγχος εγκυρότητας (πιστότητα μέτρησης του ερωτηματολογίου του χαρακτηριστικού που μετριέται) και αξιοπιστίας (συνέπεια μέτρησης του ερωτηματολογίου ως προς το χαρακτηριστικό που μετριέται) του ερωτηματολογίου.

2.4 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Με τη χρήση του κριτηρίου Kolmogorov-Smirnov ελέγχθηκαν οι κατανομές των ποσοτικών μεταβλητών ως προς την κανονικότητα της κατανομής τους. Για εκείνες που κατανέμονταν κανονικά χρησιμοποιήθηκαν οι μέσες τιμές (mean) και οι τυπικές αποκλίσεις (StandardDeviation=SD) για την περιγραφή τους, ενώ για εκείνες που δεν κατανέμονταν κανονικά χρησιμοποιήθηκαν επιπλέον και οι διάμεσοι (median) και τα ενδοτεταρτημοριακά εύρη (interquartilerange). Οι απόλυτες (N) και οι σχετικές (%) συχνότητες χρησιμοποιήθηκαν για την περιγραφή των ποιοτικών μεταβλητών. Για την διερεύνηση της δομής του ερωτηματολογίου για τη βία κατά των γυναικών χρησιμοποιήθηκε “exploratory factor analysis” (*Rotation Method: Varimax*). Το κριτήριο KMO και το τεστ του Bartlett χρησιμοποιήθηκαν για να ελεγχθεί η καταλληλότητα του δείγματος. Η εσωτερική αξιοπιστία του ερωτηματολογίου ελέγχθηκε με τη χρήση του συντελεστή Cronbach’s-α. Η ανάλυση γραμμικής παλινδρόμησης (linear regression analysis) χρησιμοποιήθηκε για την εύρεση ανεξάρτητων παραγόντων που σχετίζονται με τις διαστάσεις του ερωτηματολογίου για τη βία κατά των γυναικών, από την οποία προέκυψαν συντελεστές εξάρτησης (β) και τα τυπικά σφάλματά τους (standard errors=SE). Όταν η κατανομή της εξαρτημένης δεν ήταν κανονική, χρησιμοποιήθηκε στην ανάλυση ο λογάριθμος αυτής. Τα επίπεδα σημαντικότητας είναι αμφίπλευρα και η στατιστική σημαντικότητα τέθηκε στο 0,05. Για την ανάλυση χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 26.0.

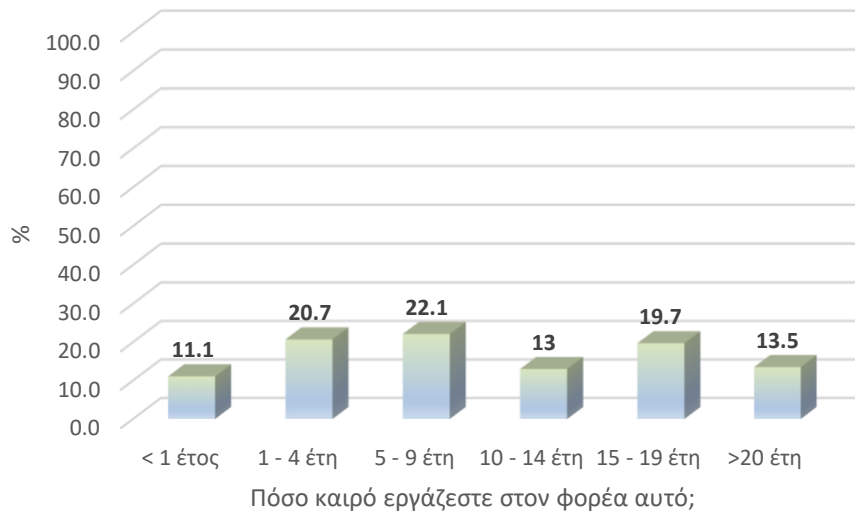
2.5 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Το δείγμα αποτελείται από 210 Κοινωνικούς Λειτουργούς, οι οποίοι σε ποσοστό 37,6% ανήκουν στην ηλικιακή κατηγορία 40-49 ετών. Ακολουθεί ο πίνακας με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά τους.

		N	%
Φύλο	Ανδρας	28	13,3
	Γυναίκα	182	86,7
Ηλικία	20 - 29	44	21,0
	30 - 39	51	24,3
	40 - 49	79	37,6
	50 - 59	36	17,1
Εκπαίδευση και κατάρτιση:	ΤΕΙ	102	48,6
	ΑΕΙ	54	25,7
	Μεταπτυχιακό	51	24,3
	Διδακτορικό	3	1,4
Πόσο καιρό ασκείτε το επάγγελμα; Μέση τιμή(SD), Διάμεσος (ενδ. εύρος)		15,2 (9,1)	16 (7 – 22)
Πόσο καιρό εργάζεστε στον φορέα αυτό;	< 1 έτος	23	11,1
	1 - 4 έτη	43	20,7
	5 - 9 έτη	46	22,1
	10 - 14 έτη	27	13,0
	15 - 19 έτη	41	19,7
	>20 έτη	28	13,5

Το 86,7% των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες. Το 48,6% ήταν απόφοιτοι ΤΕΙ και ο διάμεσος χρόνος ασκήσεως του επαγγέλματος ήταν 16 έτη (ενδ. εύρος: 7 – 22 έτη). Στον συγκεκριμένο φορέα το 22,1% εργαζόταν 5 – 9 έτη, το 20,7% 1 – 4 έτη και το 19,7% 15 – 19 έτη.

Ακολουθεί το γράφημα σχετικά με τον χρόνο εργασίας των συμμετεχόντων στον συγκεκριμένο φορέα.

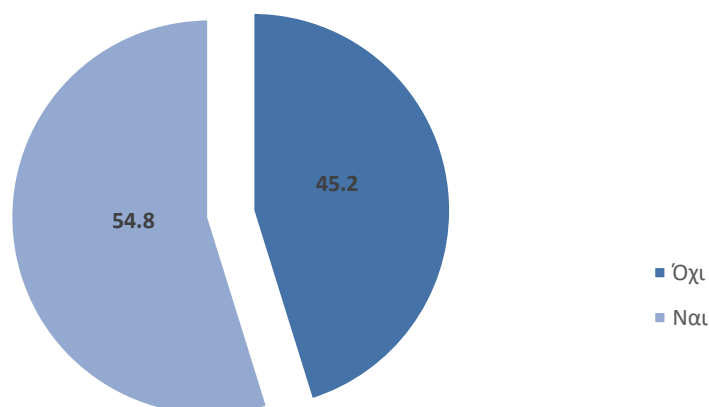


Στη συνέχεια δίνεται ο πίνακας σχετικά με την εμπειρία των συμμετεχόντων σε βίαια περιστατικά έναντι γυναικών.

		N	%
Έχετε λάβει ποτέ επίσημη εκπαίδευση σχετικά με τη βία κατά των γυναικών;	Όχι	94	45,2
	Ναι	114	54,8
Στο πλαίσιο της εργασίας σας, έχουν αποκαλύψει γυναίκες κακοποίηση απευθείας σε εσάς;	Όχι	12	5,8
	Ναι	196	94,2
Εάν ναι, πόσες περίπου γυναίκες έχουν αποκαλύψει κακοποίηση τον τελευταίο χρόνο;	1-19	128	65,3
	20-49	56	28,6
	50-99	11	5,6
	>100	3	1,5
Χρειάστηκε ποτέ να καλέσετε την Αστυνομία λόγω αποκάλυψης κακοποίησης;	Όχι	140	67,3
	Ναι	68	32,7
Χρειάστηκε ποτέ να απευθυνθείτε στον Εισαγγελέα μετά από αποκάλυψη κακοποίησης γυναίκας;	Όχι	115	55,6
	Ναι	92	44,4
Εάν εσείς ή κάποιος φίλος ή συγγενής είχατε εμπειρία κακοποίησης, ποια ένα από τα ακόλουθα εκφράζει καλύτερα την επίδρασή σας στην εργασία σας;	Δεν ισχύει- δεν έχω τέτοιο ιστορικό	130	62,2
	Αυτή η έκθεση σε κακοποίηση αύξησε το άγχος μου κατά την αντιμετώπιση με το θέμα, γι' αυτό το αποφεύγω	10	4,8
	Αυτή η έκθεση με οδηγεί στο να προσπαθώ να εντοπίσω θύματα κακοποίησης	47	22,5
	Αυτή η έκθεση δεν έχει καμία επίδραση στην εργασία μου	22	10,5

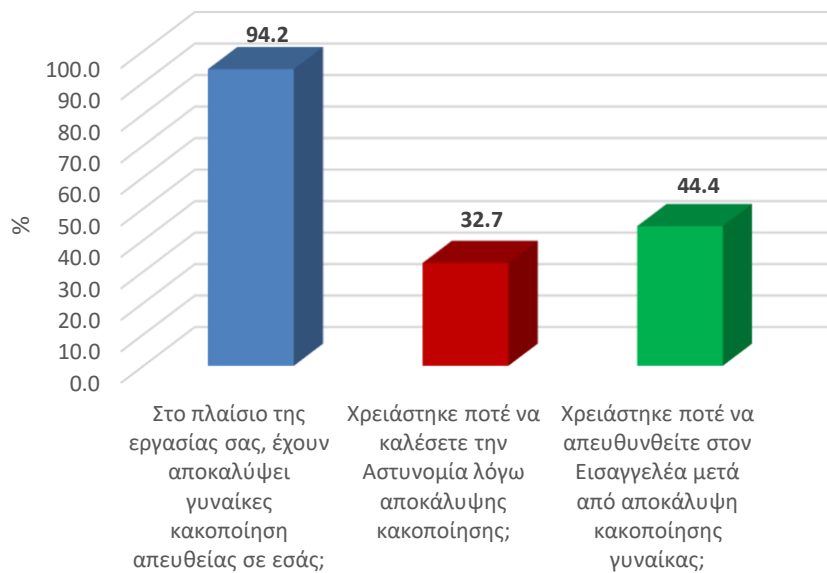
Το 54,8% είχε λάβει επίσημη εκπαίδευση σχετικά με τη βία κατά των γυναικών. Το 94,2% δήλωσε πως, στα πλαίσια της εργασίας τους, υπάρχουν γυναίκες που τους έχουν αποκαλύψει ότι έχουν δεχθεί κακοποίηση και μάλιστα ο αριθμός αυτών των γυναικών ήταν, σε ποσοστό 65,3%, 1-19 γυναίκες. Επίσης, το 32,7% χρειάστηκε να καλέσει την Αστυνομία λόγω αποκάλυψης κακοποίησης και το 44,4% να απευθυνθεί στον Εισαγγελέα. Η εμπειρία κακοποίησης ωθούσε το 22,5% να προσπαθεί να εντοπίσει θύματα κακοποίησης, το 10,5% δεν το επηρέαζε στην εργασία του και το 4,8% αύξησε το άγχος κατά την αντιμετώπιση με το θέμα, γι' αυτό το απέφευγε.

Ακολουθεί το διάγραμμα για την επίσημη εκπαίδευση των συμμετεχόντων σχετικά με τη βία κατά των γυναικών.

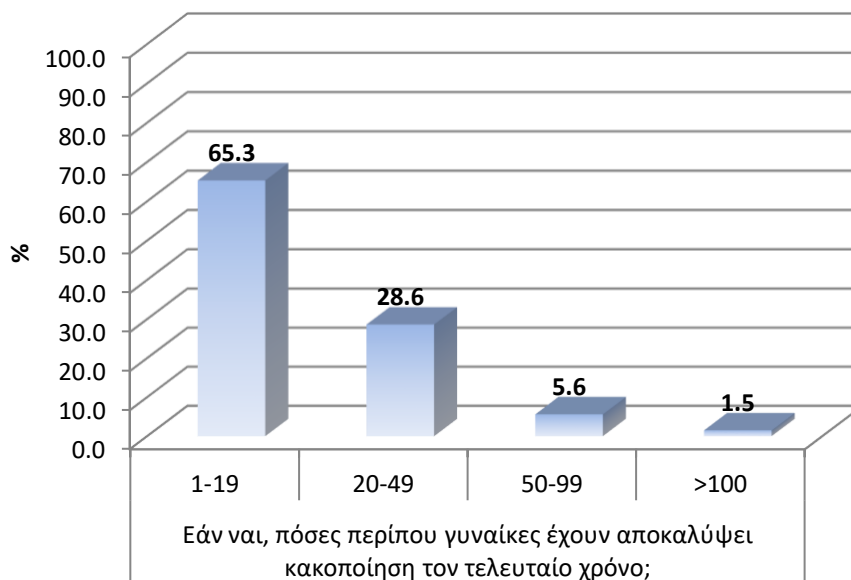


Έχετε λάβει ποτέ επίσημη εκπαίδευση σχετικά με τη βία κατά των γυναικών;

Ακολουθεί το ραβδόγραμμα σχετικά με τις θετικές απαντήσεις των συμμετεχόντων για την αποκάλυψη σε αυτούς περιστατικών κακοποίησης γυναικών, την κλήση της Αστυνομίας και την παραπομπή σε Εισαγγελέα.



Ακολουθεί το ραβδόγραμμα σχετικά με τον αριθμό των γυναικών που έχουν καταγγείλει κακοποίηση στους συμμετέχοντες.



Ακολουθεί ο πίνακας με τις απαντήσεις των συμμετεχόντων στο ερωτηματολόγιο σχετικά με τη βία κατά των γυναικών.

		N	%
Λεδομένου ότι πρόκειται για ιδιωτικό οικογενειακό θέμα, δεν θα έπρεπε να παρέμβω.	Διαφωνώ	82	39,0
	Συμφωνώ	128	61,0
Θα ήθελα να μιλήσω για το θέμα της κακοποίησης, αλλά δεν ξέρω τι να πω.	Διαφωνώ	171	81,8
	Συμφωνώ	38	18,2
Είμαι σίγουρος/η για την ικανότητά μου να αντιμετωπίσω το θέμα της κακοποίησης των γυναικών.	Διαφωνώ	20	9,6
	Συμφωνώ	188	90,4
Δεν υπάρχει κάτι που να μπορώ να κάνω, εκτός αν ζητήσει βοήθεια.	Διαφωνώ	64	30,8
	Συμφωνώ	144	69,2
Ξεκινάω συστηματικά το θέμα της κακοποίησης της γυναίκας.	Διαφωνώ	17	8,1
	Συμφωνώ	192	91,9
Δεν θα η ρωτούσα για την κακοποίηση της γυναίκας επειδή δεν νομίζω ότι είναι έτοιμη να μου το πει.	Διαφωνώ	95	45,2
	Συμφωνώ	115	54,8
Αισθάνομαι ότι δεν είμαι σε θέση να βοηθήσω τις γυναίκες που κακοποιούνται.	Διαφωνώ	197	94,3
	Συμφωνώ	12	5,7
Θα δίσταζα να ρωτήσω για την κακοποίηση των γυναικών επειδή έχω ελάχιστη ή καθόλου εμπειρία στην αντιμετώπιση αυτής της κατάστασης.	Διαφωνώ	192	91,4
	Συμφωνώ	18	8,6
Διστάζω να παρέμβω σε περίπτωση που κάνω τα πράγματα χειρότερα.	Διαφωνώ	175	84,1
	Συμφωνώ	33	15,9
Θα τη ρωτούσα ευθέως αν ο σύζυγός της την έχει χτυπήσει ποτέ.	Διαφωνώ	151	72,2
	Συμφωνώ	58	27,8
Αισθάνομαι ότι είμαι σε θέση να στηρίξω αυτή τη γυναίκα ενώ παίρνει τη σωστή βοήθεια.	Διαφωνώ	21	10,1
	Συμφωνώ	187	89,9
Μπορεί να ξεχάσω να τη ρωτήσω για την κακοποίηση της γυναίκας.	Διαφωνώ	200	95,7
	Συμφωνώ	9	4,3
Θα ένιωθα αυτοπεποίθηση αν μου ζητούσαν να ρωτήσω τις γυναίκες για την κακοποίηση.	Διαφωνώ	25	11,9
	Συμφωνώ	185	88,1
Αισθάνομαι προετοιμασμένος/η να ρωτήσω για την κακοποίηση γυναίκες που εμφανίζονται σε μένα να κινδυνεύουν, να έχουν υποστεί ή να υποστούν κακοποίηση.	Διαφωνώ	15	7,2
	Συμφωνώ	194	92,8
Αισθάνομαι προετοιμασμένος/η να ρωτήσω για την κακοποίηση γυναικών που δεν μου φαίνεται ότι κινδυνεύουν να υποστούν κακοποίηση.	Διαφωνώ	20	9,5
	Συμφωνώ	190	90,5
Αισθάνομαι έτοιμος/η να απαντήσω σε μια γυναίκα που λέει "όχι" στη δική μου ερώτηση σχετικά με την κακοποίηση.	Διαφωνώ	14	6,7
	Συμφωνώ	196	93,3
Αισθάνομαι έτοιμος/η να απαντήσω σε μια γυναίκα που λέει "ναι" στη δική μου ερώτηση σχετικά με την κακοποίηση.	Διαφωνώ	11	5,2
	Συμφωνώ	199	94,8
Δεν θα την βάλω σε δύσκολη θέση ξεκινώντας το θέμα της κακοποίησης.	Διαφωνώ	40	19,1
	Συμφωνώ	169	80,9
Αισθάνομαι ότι είμαι ένας/μια ικανός/η βοηθός, ανεξάρτητα από το αν η γυναίκα και η κατάστασή της αλλάξουν αυτή τη στιγμή.	Διαφωνώ	21	10,1
	Συμφωνώ	187	89,9

Διστάζω να ρωτήσω για την κακοποίηση της γυναίκας σε περίπτωση που η γυναίκα σταματήσει να με βλέπει.	Διαφωνώ	180	86,1
	Συμφωνώ	29	13,9
Θα της έδινα γραπτές πληροφορίες σχετικά με τη γυναικεία κακοποίηση και/ή τις διαθέσιμες πηγές, αλλά δεν θα μιλούσα για την κατάστασή της.	Διαφωνώ	100	47,8
	Συμφωνώ	109	52,2
Θα εισήγαγα την κακοποίηση της γυναίκας δηλώνοντας ότι η κακοποίηση συμβαίνει συχνά και ότι συχνά οι γυναίκες διστάζουν να μιλήσουν γι' αυτό.	Διαφωνώ	7	3,3
	Συμφωνώ	203	96,7
Αισθάνομαι προετοιμασμένος/η να μοιραστώ πληροφορίες σχετικά με τη γυναικεία κακοποίηση σε πελάτες οι οποίοι απαντούν "όχι".	Διαφωνώ	22	10,6
	Συμφωνώ	186	89,4
Αισθάνομαι ότι είμαι σε θέση να ακούω τις ιστορίες των γυναικών καθώς αποκαλύπτουν την κακοποίηση που έχουν βιώσει.	Διαφωνώ	9	4,3
	Συμφωνώ	200	95,7
Είμαι σε θέση να συνεχίσω τη συζήτηση μετά από μια αποκάλυψη να αξιολογήσω τις ανάγκες της πελάτισσας.	Διαφωνώ	6	2,9
	Συμφωνώ	203	97,1
Αισθάνομαι άνετα να υποστηρίξω τη γυναίκα κατά διάρκεια της συνέντευξης, παρ' όλου που μπορεί να μην είναι έτοιμη να αντιμετωπίσει αυτό το πρόβλημα με τον ίδιο τρόπο που θα ήθελα εγώ να το αντιμετωπίσει.	Διαφωνώ	16	7,7
	Συμφωνώ	193	92,3
Διστάζω να ρωτήσω για την κακοποίηση της γυναίκας επειδή δεν έχω εκπαιδευτεί κατάλληλα.	Διαφωνώ	183	87,6
	Συμφωνώ	26	12,4
Αισθάνομαι άνετα να συζητήσω αυτές τις καταστάσεις της πρακτικής με συναδέλφους για να τους βοηθήσω να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά τη γυναικεία κακοποίηση.	Διαφωνώ	11	5,3
	Συμφωνώ	198	94,7
Αισθάνομαι άνετα να συζητώ αυτές τις καταστάσεις πρακτικής με συναδέλφους για να με βοηθήσουν να αντιμετωπίσω αποτελεσματικά την κακοποίηση γυναικών.	Διαφωνώ	2	1,0
	Συμφωνώ	207	99,0
Διστάζω να ρωτήσω ορισμένους πελάτες για την κακοποίηση γυναικών επειδή γι' αυτούς είναι πολιτισμικά αποδεκτή.	Διαφωνώ	156	74,6
	Συμφωνώ	53	25,4
Ανησυχώ για τη δική μου ασφάλεια όταν ρωτάω για κακοποίηση γυναικών.	Διαφωνώ	188	90,4
	Συμφωνώ	20	9,6
Είναι αναμενόμενο να ρωτάω για την κακοποίηση γυναικών.	Διαφωνώ	75	36,2
	Συμφωνώ	132	63,8
Είμαι απρόθυμος/η να ρωτήσω για την κακοποίηση γυναικών επειδή δεν υπάρχουν επαρκείς κοινοτικοί πόροι για να παράσχουν βοήθεια.	Διαφωνώ	168	80,8
	Συμφωνώ	40	19,2
Σκέφτομαι τις πιθανές νομικές συνέπειες όταν ρωτάω για την κακοποίηση της γυναίκας.	Διαφωνώ	125	59,8
	Συμφωνώ	84	40,2
Διστάζω να ρωτήσω για τη γυναικεία κακοποίηση επειδή μπορεί να χρειαστεί να καλέσω την Αστυνομία ή να απευθυνθώ στην Εισαγγελία.	Διαφωνώ	201	96,2
	Συμφωνώ	8	3,8
Αισθάνομαι απογοητευμένος/η επειδή δεν έχω το χρόνο να μιλήσω για την κακοποίηση.	Διαφωνώ	182	86,7
	Συμφωνώ	28	13,3
Διστάζω να ρωτήσω για την κακοποίηση της γυναίκας επειδή συνεργάζομαι/ασχολούμαι και με άλλα μέλη της οικογένειας.	Διαφωνώ	203	96,7
	Συμφωνώ	7	3,3
Δεν θα προσέφερα καμία βοήθεια, δεδομένου ότι δεν υπάρχει αποτελεσματική θεραπεία για την κακοποίηση γυναικών.	Διαφωνώ	198	94,3
	Συμφωνώ	12	5,7
Έχω αρκετή υποστήριξη από συναδέλφους, μέντορες, προϊσταμένους κ.λπ. για να με βοηθήσουν να αισθάνομαι άνετα στο να ρωτάω για την κακοποίηση της γυναίκας και να αντιμετωπίζω τις απαντήσεις.	Διαφωνώ	23	11,0
	Συμφωνώ	187	89,0
	Διαφωνώ	7	3,3

Αισθάνομαι άνετα να βοηθήσω αυτή τη γυναίκα να έχει πρόσβαση σε φορείς, δομές και κοινοτικούς πόρους για να τη βοηθήσουν να αντιμετωπίσει την κακοποίηση.	Συμφωνώ	203	96,7
Συμμετέχω με τους συναδέλφους μου στον σχεδιασμό και την αξιολόγηση μεθόδων για την ανάπτυξη ή τη βελτίωση παροχής προγραμμάτων σχετικά με την κακοποίηση γυναικών.	Διαφωνώ	33	15,8
	Συμφωνώ	176	84,2
Έχω ευκαιρίες για διαβουλεύσεις σχετικά με τον τρόπο να αντιμετωπιστούν καταστάσεις	Διαφωνώ	47	22,5
	Συμφωνώ	162	77,5

Σχεδόν όλοι οι συμμετέχοντες, το 99%, αισθάνονταν άνετα να συζητούν αυτές τις καταστάσεις πρακτικής με συναδέλφους για να βοηθηθούν να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά την κακοποίηση γυναικών και αντίστοιχα το 97,1% ήταν σε θέση να συνεχίσει τη συζήτηση μετά από μια αποκάλυψη και να αξιολογήσει τις ανάγκες της πελάτισσας. Το 96,7% συμφώνησε ότι θα εισήγαγε την κακοποίηση της γυναίκας δηλώνοντας ότι η κακοποίηση συμβαίνει συχνά και ότι συχνά οι γυναίκες διστάζουν να μιλήσουν γι' αυτό και πως είναι άνετοι να βοηθήσουν αυτή τη γυναίκα να έχει πρόσβαση σε φορείς, δομές και κοινοτικούς πόρους για να αντιμετωπίσει την κακοποίηση. Επίσης, το 95,7% ήταν σε θέση να ακούει τις ιστορίες των γυναικών καθώς αποκαλύπτουν την κακοποίηση που έχουν βιώσει., το 94,8% μπορούσε να απαντήσει σε μια γυναίκα που λέει "ναι" στην ερώτηση σχετικά με την κακοποίηση και το 93,3% σε κάποια που έλεγε «όχι», ενώ το 94,7% συζητάγε άνετα αυτές τις καταστάσεις της πρακτικής με συναδέλφους για να τους βοηθήσει να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά τη γυναικεία κακοποίηση. Μόνο το 5,7% αισθανόταν ότι δεν ήταν σε θέση να βοηθήσει ή δεν θα προσέφερε καμία βοήθεια, δεδομένου ότι δεν υπάρχει αποτελεσματική θεραπεία για την κακοποίηση γυναικών. Το 4,3% μπορεί να ξέχναγε να ρωτήσει, το 3,8% δίσταζε επειδή μπορεί να χρειαστεί να καλέσει την Αστυνομία ή να απευθυνθεί στην Εισαγγελία και το 3,3% επειδή συνεργάζεται και με άλλα μέλη της οικογένειας.

Οι ερωτήσεις σχετικά με τις απόψεις των συμμετεχόντων για τη βία κατά των γυναικών, ομαδοποιήθηκαν σε επτά παράγοντες, μετά από διερευνητική ανάλυση παραγόντων (factoranalysis) με περιστροφή Varimax. Οι παράγοντες περιγράφονται στον πίνακα που ακολουθεί.

	Προετοιμασία	Δισταγμός και φόβος για τις συνέπειες	Έλλειψη ελέγχου	Έλλειψη χρόνου	Επαγγελματικός σχεδιασμός με συναδέλφους	Άνεση για βοήθεια	Αλληλοβοήθεια μεταξύ συναδέλφων
Δεδομένου ότι πρόκειται για ιδιωτικό οικογενειακό θέμα, δεν θα έπρεπε να παρέμβω.			0,786				
Θα ήθελα να μιλήσω για το θέμα της κακοποίησης, αλλά δεν ξέρω τι να πω.		0,481					
Είμαι σίγουρος/η για την ικανότητά μου να αντιμετωπίσω το θέμα της κακοποίησης των γυναικών.						-0,470	
Δεν υπάρχει κάτι που να μπορώ να κάνω, εκτός αν ζητήσει βοήθεια.			0,764				
Ξεκινάω συστηματικά το θέμα της κακοποίησης της γυναίκας.	0,504						
Δεν θα ηρωτούσα για την κακοποίηση της γυναίκας επειδή δεν νομίζω ότι είναι έτοιμη να μου το πει.			0,550				
Αισθάνομαι ότι δεν είμαι σε θέση να βοηθήσω τις γυναίκες που κακοποιούνται.						0,728	
Θα δίσταζα να ρωτήσω για την κακοποίηση των γυναικών επειδή έχω ελάχιστη ή καθόλου εμπειρία στην αντιμετώπιση αυτής της κατάστασης.		0,654					
Διστάζω να παρέμβω σε περίπτωση που κάνω τα πράγματα χειρότερα.		0,750					
Θα τη ρωτούσα ευθέως αν ο σύζυγός της την έχει χτυπήσει ποτέ.			-0,636				
Αισθάνομαι ότι είμαι σε θέση να στηρίξω αυτή τη γυναίκα ενώ παίρνει τη σωστή βοήθεια.	0,318						
Μπορεί να ξεχάσω να τη ρωτήσω για την κακοποίηση της γυναίκας.		0,620					
Θα ένιωθα αυτοπεποίθηση αν μου ζητούσαν να ρωτήσω τις γυναίκες για την κακοποίηση.	0,557						

Αισθάνομαι προετοιμασμένος/η να ρωτήσω για την κακοποίηση γυναίκες που εμφανίζονται σε μένα να κινδυνεύουν, να έχουν υποστεί ή να υποστούν κακοποίηση.	0,830						
Αισθάνομαι προετοιμασμένος/η να ρωτήσω για την κακοποίηση γυναικών που δεν μου φαίνεται ότι κινδυνεύουν να υποστούν κακοποίηση.	0,621						
Αισθάνομαι έτοιμος/η να απαντήσω σε μια γυναίκα που λέει "όχι" στη δική μου ερώτηση σχετικά με την κακοποίηση.	0,798						
Αισθάνομαι έτοιμος/η να απαντήσω σε μια γυναίκα που λέει "ναι" στη δική μου ερώτηση σχετικά με την κακοποίηση.	0,834						
Δεν θα την βάλω σε δύσκολη θέση ξεκινώντας το θέμα της κακοποίησης.			0,647				
Αισθάνομαι ότι είμαι ένας/μια ικανός/η βοηθός, ανεξάρτητα από το αν η γυναίκα και η κατάστασή της αλλάξουν αυτή τη στιγμή.	0,673						
Διστάζω να ρωτήσω για την κακοποίηση της γυναίκας σε περίπτωση που η γυναίκα σταματήσει να με βλέπει.		0,345					
Θα της έδωνα γραπτές πληροφορίες σχετικά με τη γυναικεία κακοποίηση και/ή τις διαθέσιμες πηγές, αλλά δεν θα μιλούσα για την κατάστασή της.			0,561				
Θα εισήγαγα την κακοποίηση της γυναίκας δηλώνοντας ότι η κακοποίηση συμβαίνει συχνά και ότι συχνά οι γυναίκες διστάζουν να μιλήσουν γι' αυτό.	0,453						
Αισθάνομαι προετοιμασμένος/η να μοιραστώ πληροφορίες σχετικά με τη γυναικεία κακοποίηση σε πελάτες οι οποίοι απαντούν "όχι".	0,729						
Αισθάνομαι ότι είμαι σε θέση να ακούω τις ιστορίες των γυναικών καθώς αποκαλύπτουν την κακοποίηση που έχουν βιώσει.	0,867						

Είμαι σε θέση να συνεχίσω τη συζήτηση μετά από μια αποκάλυψη να αξιολογήσω τις ανάγκες της πελάτισσας.	0,817						
Αισθάνομαι άνετα να υποστηρίξω τη γυναίκα κατά διάρκεια της συνέντευξης, παρ' όλου που μπορεί να μην είναι έτοιμη να αντιμετωπίσει αυτό το πρόβλημα με τον ίδιο τρόπο που θα ήθελα εγώ να το αντιμετωπίσει.	0,578						
Διστάζω να ρωτήσω για την κακοποίηση της γυναίκας επειδή δεν έχω εκπαιδευτεί κατάλληλα.		0,704					
Αισθάνομαι άνετα να συζητήσω αυτές τις καταστάσεις της πρακτικής με συναδέλφους για να τους βοηθήσω να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά τη γυναικεία κακοποίηση.							0,528
Αισθάνομαι άνετα να συζητώ αυτές τις καταστάσεις πρακτικής με συναδέλφους για να με βοηθήσουν να αντιμετωπίσω αποτελεσματικά την κακοποίηση γυναικών.							0,706
Διστάζω να ρωτήσω ορισμένους πελάτες για την κακοποίηση γυναικών επειδή γι' αυτούς είναι πολιτισμικά αποδεκτή.		0,522					
Αισθάνομαι απογοητευμένος/η επειδή δεν έχω το χρόνο να μιλήσω για την κακοποίηση.				0,832			
Ανησυχώ για τη δική μου ασφάλεια όταν ρωτάω για κακοποίηση γυναικών.		0,361					
Είναι αναμενόμενο να ρωτάω για την κακοποίηση γυναικών.			-0,549				
Είμαι απρόθυμος/η να ρωτήσω για την κακοποίηση γυναικών επειδή δεν υπάρχουν επαρκείς κοινοτικοί πόροι για να παράσχουν βοήθεια.		0,559					
Σκέφτομαι τις πιθανές νομικές συνέπειες όταν ρωτάω για την κακοποίηση της γυναίκας.		0,543					
Διστάζω να ρωτήσω για τη γυναικεία κακοποίηση επειδή μπορεί να χρειαστεί να καλέσω		0,596					

την Αστυνομία ή να απευθυνθώ στην Εισαγγελία.							
Αισθάνομαι απογοητευμένος/η επειδή δεν έχω το χρόνο να μιλήσω για την κακοποίηση.				0,832			
Διστάζω να ρωτήσω για την κακοποίηση της γυναίκας επειδή συνεργάζομαι/ασχολούμαι και με άλλα μέλη της οικογένειας.				0,565			
Δεν θα προσέφερα καμία βοήθεια, δεδομένου ότι δεν υπάρχει αποτελεσματική θεραπεία για την κακοποίηση γυναικών.		0,571					
Έχω αρκετή υποστήριξη από συναδέλφους, μέντορες, προϊσταμένους κ.λπ. για να με βοηθήσουν να αισθάνομαι άνετα στο να ρωτάω για την κακοποίηση της γυναίκας και να αντιμετωπίζω τις απαντήσεις.							0,379
Αισθάνομαι άνετα να βοηθήσω αυτή τη γυναίκα να έχει πρόσβαση σε φορείς, δομές και κοινοτικούς πόρους για να τη βοηθήσουν να αντιμετωπίσει την κακοποίηση.						-0,546	
Συμμετέχω με τους συναδέλφους μου στον σχεδιασμό και την αξιολόγηση μεθόδων για την ανάπτυξη ή τη βελτίωση παροχής προγραμμάτων σχετικά με την κακοποίηση γυναικών.					0,729		
Έχω ευκαιρίες για διαβουλεύσεις σχετικά με τον τρόπο να αντιμετωπιστούν καταστάσεις					0,608		

Η τιμή του κριτηρίου ΚΜΟ ήταν 0,78, η οποία ήταν άνω του αποδεκτού ορίου (0,5), οπότε υπήρχε επάρκεια του δείγματος και ήταν κατάλληλο για παραγοντική ανάλυση. Επίσης, το κριτήριο του Bartlett ήταν σημαντικό ($p < 0,001$), οπότε υπήρχε σημαντική συσχέτιση μεταξύ των ερωτήσεων, υποστηρίζοντας την καταλληλότητα των δεδομένων για την διεξαγωγή παραγοντικής ανάλυσης.

Ο πρώτος παράγοντας «Προετοιμασία» αποτελείται από 13 ερωτήσεις και εξηγεί το 17,7% της μεταβλητότητας. Ο δεύτερος παράγοντας «Δισταγμός και φόβος για τις συνέπειες» αποτελείται από 12 ερωτήσεις και εξηγεί το 11,8% της μεταβλητότητας. Ο τρίτος παράγοντας «Έλλειψη ελέγχου από τον επαγγελματία» αποτελείται από 7 ερωτήσεις και εξηγεί το 8,9% της μεταβλητότητας, ενώ ο τέταρτος παράγοντας «Έλλειψη χρόνου» αποτελείται από τρεις ερωτήσεις και εξηγεί το 5,3% της

μεταβλητότητας. Ο πέμπτος παράγοντας «Επαγγελματικός σχεδιασμός με συναδέλφους» αποτελείται από 2 ερωτήσεις και εξηγεί το 5,1% της μεταβλητότητας, ενώ ο έκτος παράγοντας «Άνεση για βοήθεια» αποτελείται από τρεις ερωτήσεις και εξηγεί το 4,9% της μεταβλητότητας. Τέλος, ο έβδομος παράγοντας «Αλληλοβοήθεια μεταξύ συναδέλφων» » αποτελείται από τρεις ερωτήσεις και εξηγεί το 4,0% της μεταβλητότητας. Συνολικά οι επτά παράγοντες εξηγούν το 57,7% της μεταβλητότητας.

Ορισμένες ερωτήσεις επανακωδικοποιήθηκαν για να διασφαλιστεί ότι οι υψηλότερες βαθμολογίες αντανακλούσαν περισσότερες "θετικές" απαντήσεις. Στη συνέχεια υπολογίστηκε το σκορ για τις διαστάσεις , ως μέσος όρος των σχετικών ερωτήσεων. Υψηλότερο σκορ συνεπαγόταν αντίστοιχα καλύτερη προετοιμασία, μικρότερο δισταγμό και φόβο για τις συνέπειες, μικρότερη έλλειψη ελέγχου και χρόνου, καλύτερο επαγγελματικό σχεδιασμό, μεγαλύτερη άνεση να βοηθήσουν και καλύτερη αλληλοβοήθεια μεταξύ συναδέλφων αντίστοιχα.

	Μέση τιμή (SD)	Διάμεσος (ενδ. εύρος)	Cronbach's a
Προετοιμασία	0,9 (0,2)	1 (0,9 – 1)	0,89
Δισταγμός και φόβος για τις συνέπειες	0,9 (0,2)	0,9 (0,8 – 1)	0,82
Έλλειψη ελέγχου	0,4 (0,3)	0,3 (0,1 – 0,7)	0,80
Έλλειψη χρόνου	0,9 (0,3)	1 (1 – 1)	0,83
Επαγγελματικός σχεδιασμός με συναδέλφους	0,8 (0,4)	1 (1 – 1)	0,80
Άνεση για βοήθεια	0,9 (0,2)	1 (1 – 1)	0,75
Αλληλοβοήθεια μεταξύ συναδέλφων	0,9 (0,2)	1 (1 – 1)	0,70

Η μέση τιμή των διαστάσεων σχετικά με την προετοιμασία, τον δισταγμό και τον φόβο για τις συνέπειες, την έλλειψη χρόνου, την έλλειψη για βοήθεια και την αλληλοβοήθεια μεταξύ των συναδέλφων ήταν 0,9 μονάδες (SD=0,2 μονάδες). Για την διάσταση σχετικά με την έλλειψη ελέγχου από τους επαγγελματίες η μέση τιμή ήταν 0,4 μονάδες (SD=0,3 μονάδες) και για τον επαγγελματικό σχεδιασμό με συναδέλφους ήταν 0,8 μονάδες (SD=0,4 μονάδες).

Σε όλες τις διαστάσεις ο συντελεστής αξιοπιστίας α του Cronbach ήταν μεγαλύτερος του 0,7 υποδηλώνοντας αποδεκτή αξιοπιστία.

Στη συνέχεια για την εύρεση των παραγόντων που σχετίζονται ανεξάρτητα με τις διαστάσεις του ερωτηματολογίου για τη βία κατά των γυναικών έγινε πολυπαραγοντική γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή την βαθμολογία των συμμετεχόντων σε κάθε

διάσταση και ανεξάρτητες τα δημογραφικά χαρακτηριστικά τους, τα εργασιακά στοιχεία τους, την εκπαίδευσή και την εμπειρία τους σε αυτό το θέμα.

- Με εξαρτημένη μεταβλητή την διάσταση σχετικά με την προετοιμασία:

	β+	SE++	b*	P
Φύλο (Γυναίκα ως Άνδρας)	0,016	0,009	0,116	0,099
Εκπαίδευση/Κατάρτιση				
AEI vs TEI	0,008	0,010	0,071	0,461
Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό vs TEI	-0,012	0,009	-0,110	0,175
Ηλικία				
30 - 39 ετών vs 20-29 ετών	-0,024	0,012	-0,221	0,040
40 - 49 ετών vs 20-29 ετών	-0,007	0,013	-0,069	0,618
50 - 59 ετών vs 20-29 ετών	-0,015	0,016	-0,119	0,344
Πόσο καιρό εργάζεστε στον φορέα αυτό;				
5 - 14 έτη vs Έως 4 έτη	0,021	0,011	0,210	0,053
>15 έτη vs Έως 4 έτη	0,022	0,013	0,218	0,089
Έχετε λάβει ποτέ επίσημη εκπαίδευση σχετικά με τη βία κατά των γυναικών; (Ναι vs Όχι)	0,027	0,008	0,281	0,001
Στο πλαίσιο της εργασίας σας, έχουν αποκαλύψει γυναίκες κακοποίηση απευθείας σε εσάς; (Ναι vs Όχι)	0,041	0,015	0,190	0,009
Χρειάστηκε ποτέ να καλέσετε την Αστυνομία λόγω αποκάλυψης κακοποίησης; (Ναι vs Όχι)	0,001	0,008	0,013	0,869
Χρειάστηκε ποτέ να απευθυνθείτε στον Εισαγγελέα μετά από αποκάλυψη κακοποίησης γυναίκας; (Ναι vs Όχι)	-0,011	0,008	-0,117	0,143

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα *τυποποιημένος συντελεστής

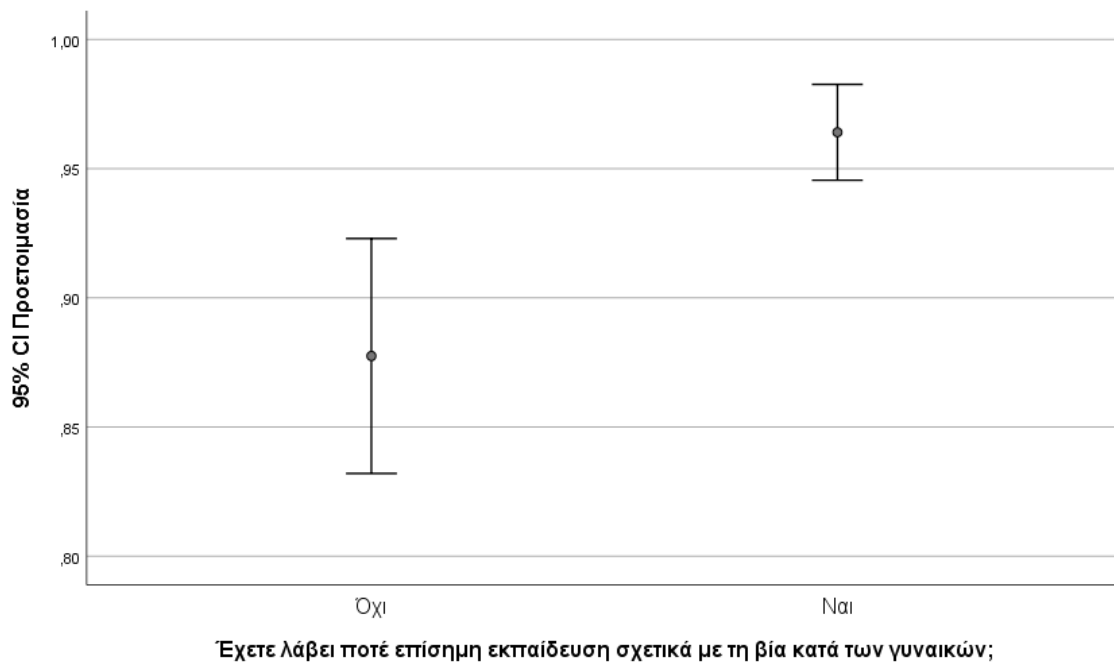
Σημείωση: Έχει χρησιμοποιηθεί ο λογάριθμος της εξαρτημένης

Η επίσημη εκπαίδευση και η εμπειρία σε αποκαλύψεις γυναικών για κακοποίηση βρέθηκαν να σχετίζονται ανεξάρτητα με την προετοιμασία των επαγγελματιών συμμετεχόντων. Συγκεκριμένα:

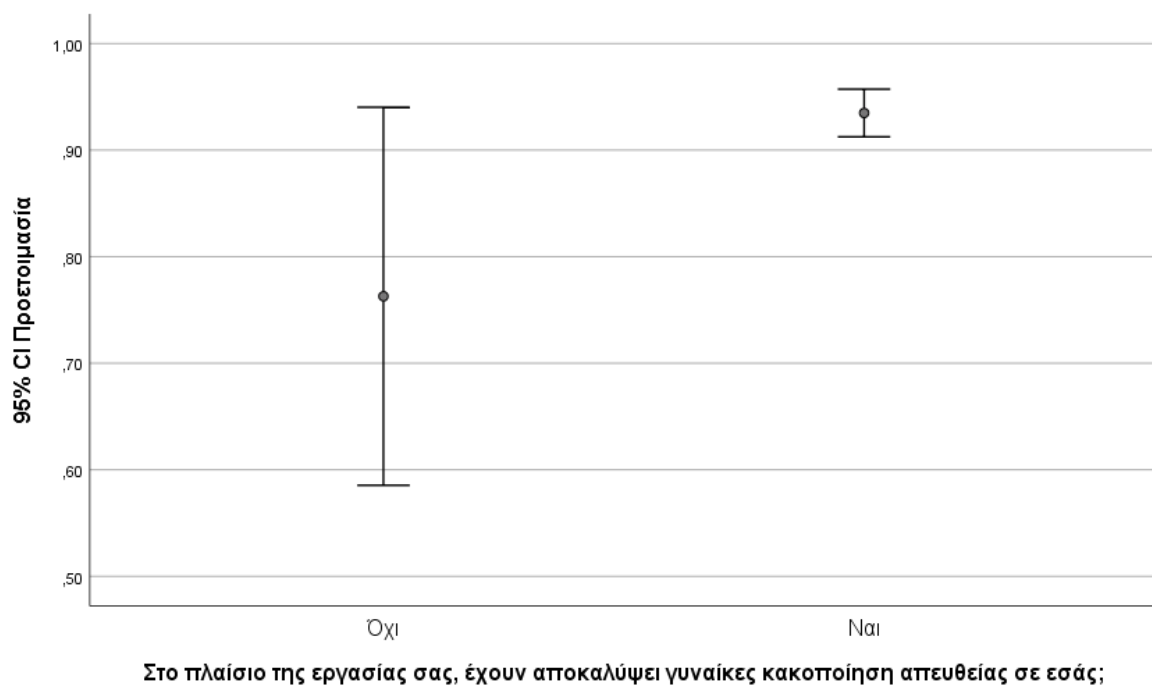
- Όσοι είχαν λάβει επίσημη εκπαίδευση είχαν καλύτερη προετοιμασία σε σχέση με όσους δεν είχαν λάβει.
- Όσοι είχαν δεχτεί αποκαλύψεις από γυναίκες, κατά τη διάρκεια της εργασίας τους, για κακοποίηση ήταν καλύτερα προετοιμασμένοι συγκριτικά με όσους δεν είχαν λάβει.

Μεγαλύτερη επίδραση στην προετοιμασία είχε η εκπαίδευση και ακολουθούσε η εμπειρία σχετικά με τις αποκαλύψεις.

Ακολουθεί το γράφημα του σκορ προετοιμασίας ανάλογα με την λήψη επίσημης εκπαίδευσης για τη βία κατά των γυναικών.



Ακολουθεί το γράφημα του σκορ προετοιμασίας ανάλογα με το αν έχουν δεχτεί αποκάλυψη κακοποίησης κατά την εργασία τους.



- Με εξαρτημένη μεταβλητή την διάσταση σχετικά με τον δισταγμό και τον φόβο για τις συνέπειες:

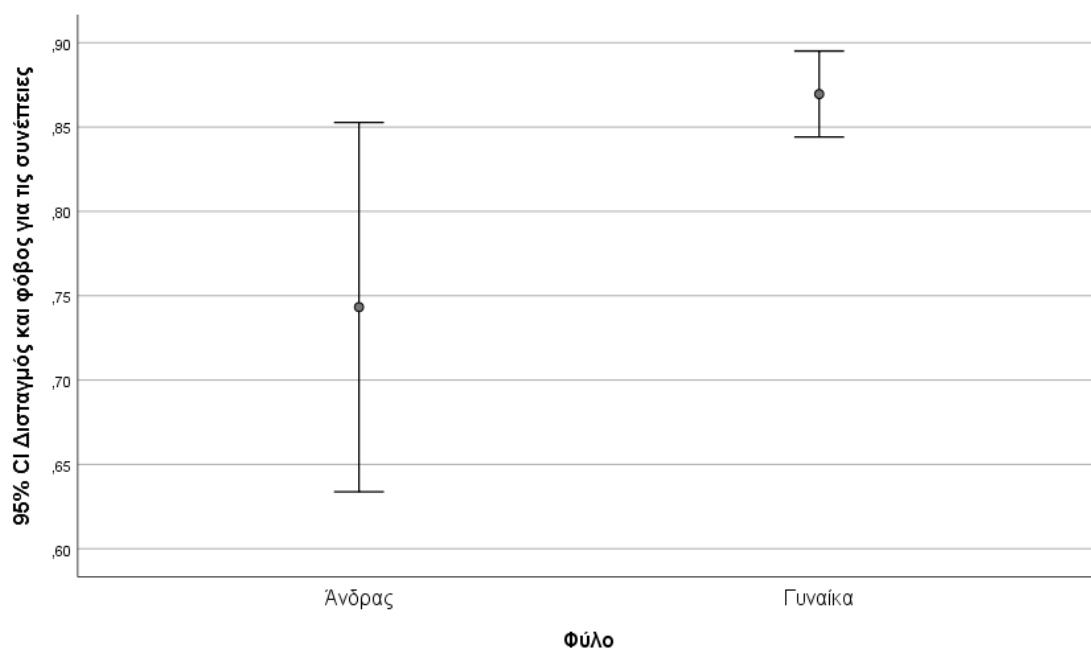
	β+	SE++	b*	P
Φύλο (Γυναίκα ως Άνδρας)	0,032	0,011	0,213	0,004
Εκπαίδευση/Κατάρτιση				
AEIvs TEI	0,003	0,012	0,028	0,783
Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό vs TEI	-0,004	0,010	-0,033	0,695
Ηλικία				
30 - 39 ετώνvs 20-29 ετών	-0,021	0,013	-0,176	0,116
40 - 49 ετών vs 20-29 ετών	-0,009	0,015	-0,088	0,541
50 - 59 ετών vs 20-29 ετών	-0,007	0,018	-0,047	0,721
Πόσο καιρό εργάζεστε στον φορέα αυτό;				
5 - 14 έτη vs Έως 4 έτη	0,011	0,012	0,102	0,364
>15 έτη vs Έως 4 έτη	0,002	0,015	0,017	0,899
Έχετε λάβει ποτέ επίσημη εκπαίδευση σχετικά με τη βία κατά των γυναικών;(Ναι vs Όχι)	0,018	0,009	0,166	0,060
Στο πλαίσιο της εργασίας σας, έχουν αποκαλύψει γυναίκες κακοποίηση απευθείας σε εσάς;(Ναι vs Όχι)	-0,005	0,018	-0,022	0,774
Χρειάστηκε ποτέ να καλέσετε την Αστυνομία λόγω αποκάλυψης κακοποίησης;(Ναι vs Όχι)	0,001	0,009	0,001	0,991
Χρειάστηκε ποτέ να απευθυνθείτε στον Εισαγγελέα μετά από αποκάλυψη κακοποίησης γυναικάς; (Ναι vs Όχι)	0,012	0,009	0,111	0,180

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα *τυποποιημένος συντελεστής

Σημείωση: Έχει χρησιμοποιηθεί ο λογάριθμος της εξαρτημένης

Το φύλο βρέθηκε να σχετίζεται ανεξάρτητα με τον δισταγμό και τον φόβο για τις συνέπειες. Συγκεκριμένα, οι γυναίκες είχαν υψηλότερο σκορ, άρα λιγότερο δισταγμό και φόβο συγκριτικά με τους άντρες.

Ακολουθεί το γράφημα του σκορ για τον δισταγμό και τον φόβο ανάλογα με το φύλο.



- Με εξαρτημένη μεταβλητή την διάσταση σχετικά με την έλλειψη ελέγχου από τον επαγγελματία:

	β+	SE++	b*	P
Φύλο (Γυναίκα ως Άνδρας)	0,058	0,020	0,212	0,003
Εκπαίδευση/Κατάρτιση				
AEI vs TEI	-0,013	0,021	-0,058	0,557
Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό vs TEI	0,033	0,018	0,150	0,071
Ηλικία				
30 - 39 ετών vs 20-29 ετών	0,000	0,024	0,001	0,992
40 - 49 ετών vs 20-29 ετών	-0,035	0,028	-0,177	0,208
50 - 59 ετών vs 20-29 ετών	-0,010	0,033	-0,040	0,754
Πόσο καιρό εργάζεστε στον φορέα αυτό;				
5 - 14 έτη vs Έως 4 έτη	-0,009	0,022	-0,045	0,681
>15 έτη vs Έως 4 έτη	-0,020	0,027	-0,098	0,453
Έχετε λάβει ποτέ επίσημη εκπαίδευση σχετικά με τη βία κατά των γυναικών;(Ναι vs Όχι)	-0,003	0,017	-0,014	0,871
Στο πλαίσιο της εργασίας σας, έχουν αποκαλύψει γυναίκες κακοποίηση απευθείας σε εσάς;(Ναι vs Όχι)	-0,080	0,032	-0,182	0,014
Χρειάστηκε ποτέ να καλέσετε την Αστυνομία λόγω αποκάλυψης κακοποίησης;(Ναι vs Όχι)	-0,009	0,016	-0,043	0,583
Χρειάστηκε ποτέ να απευθυνθείτε στον Εισαγγελέα μετά από αποκάλυψη κακοποίησης γυναικάς; (Ναι vs Όχι)	-0,014	0,016	-0,074	0,360

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα *τυποποιημένος συντελεστής

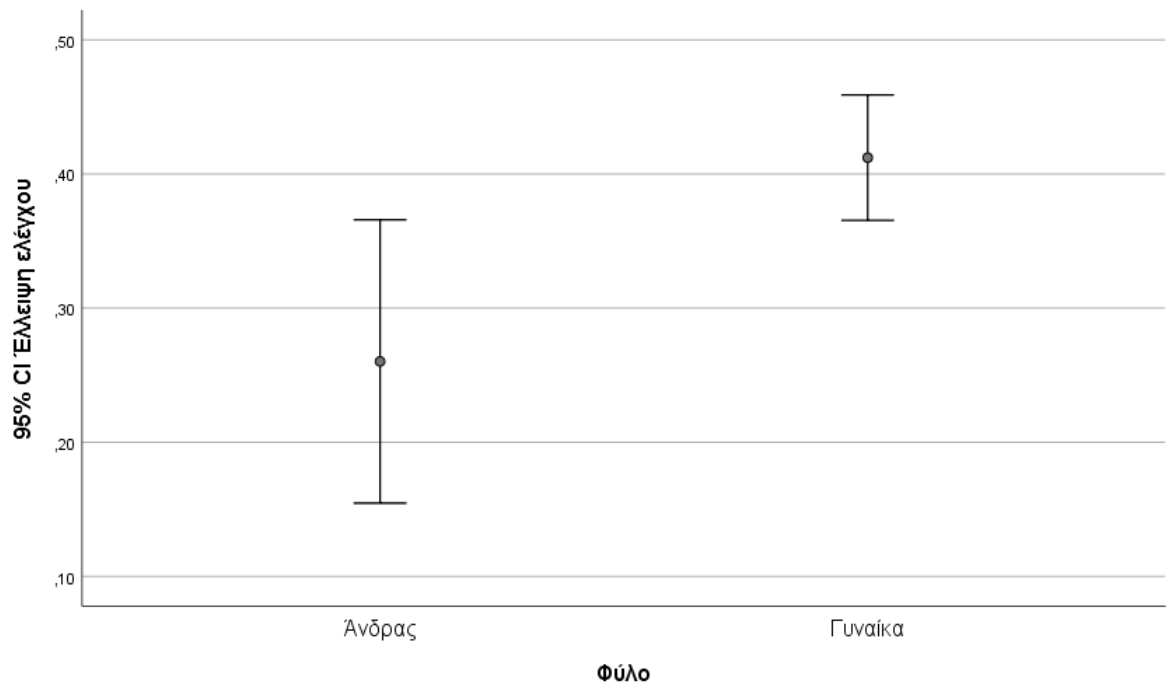
Σημείωση: Έχει χρησιμοποιηθεί ο λογάριθμος της εξαρτημένης

Το φύλο και η αποκάλυψη κακοποίησης βρέθηκαν να σχετίζονται ανεξάρτητα με την έλλειψη ελέγχου. Συγκεκριμένα:

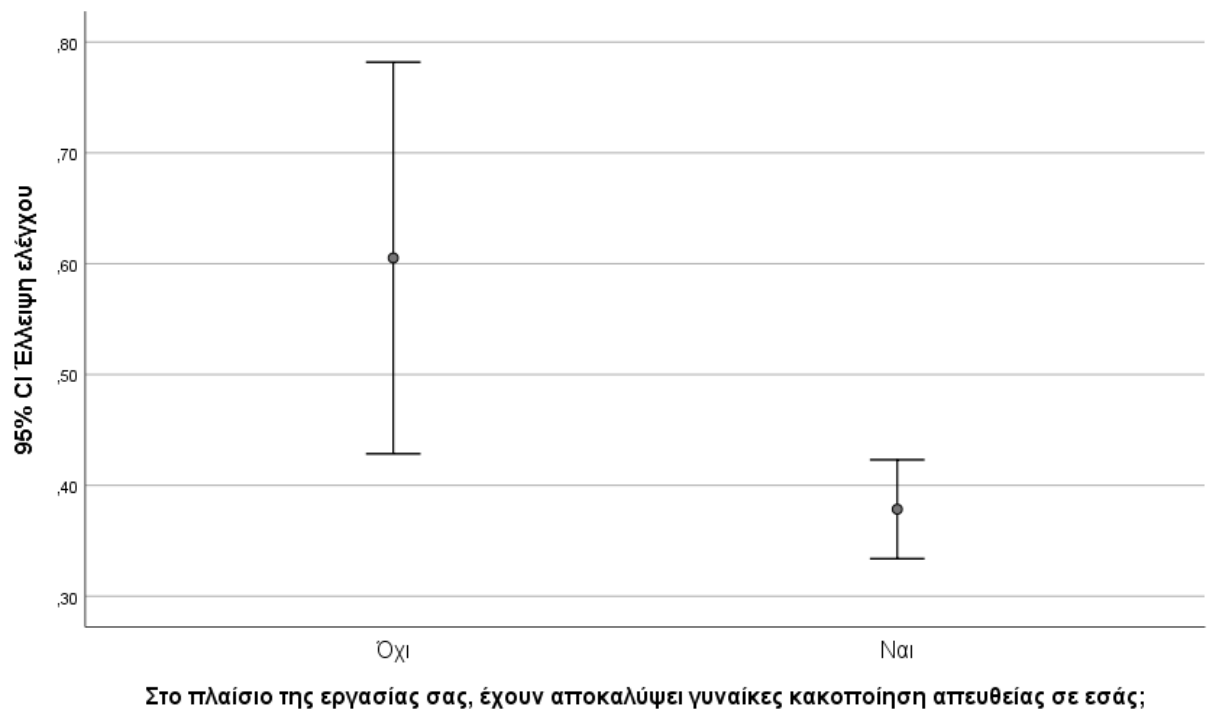
- Οι γυναίκες είχαν υψηλότερο σκορ, άρα καλύτερο έλεγχο συγκριτικά με τους άντρες.
- Όσοι είχαν εμπειρία αποκάλυψης από γυναίκες ότι κακοποιούνταν είχαν χαμηλότερο σκορ άρα μικρότερο έλεγχο σε σχέση με όσους δεν είχαν εμπειρία αποκάλυψης.

Μεγαλύτερη επίδραση είχε το φύλο και ακολουθούσε η εμπειρία αποκάλυψης.

Ακολουθεί το γράφημα του σκορ για την έλλειψη ελέγχου ανάλογα με το φύλο.



Ακολουθεί το γράφημα του σκορ για την έλλειψη ελέγχου ανάλογα με την εμπειρία αποκάλυψης κακοποίησης.



- Με εξαρτημένη μεταβλητή την διάσταση σχετικά με την έλλειψη χρόνου:

	β+	SE++	b*	P
Φύλο (Γυναίκα ως Άνδρας)	0,027	0,015	0,132	0,072
Εκπαίδευση/Κατάρτιση				
ΑΕΙvs ΤΕΙ	0,015	0,016	0,094	0,352
Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό vs ΤΕΙ	0,007	0,014	0,041	0,632
Ηλικία				
30 - 39 ετώνvs 20-29 ετών	0,006	0,018	0,039	0,726
40 - 49 ετών vs 20-29 ετών	0,019	0,021	0,129	0,372
50 - 59 ετών vs 20-29 ετών	0,031	0,025	0,164	0,213
Πόσο καιρό εργάζεστε στον φορέα αυτό;				
5 - 14 έτη vs Έως 4 έτη	0,021	0,017	0,139	0,221
>15 έτη vs Έως 4 έτη	0,011	0,020	0,076	0,571
Έχετε λάβει ποτέ επίσημη εκπαίδευση σχετικά με τη βία κατά των γυναικών;(Ναι vs Όχι)	0,022	0,013	0,154	0,083
Στο πλαίσιο της εργασίας σας, έχουν αποκαλύψει γυναίκες κακοποίηση απευθείας σε εσάς;(Ναι vs Όχι)	0,041	0,024	0,126	0,096
Χρειάστηκε ποτέ να καλέσετε την Αστυνομία λόγω αποκάλυψης κακοποίησης;(Ναι vs Όχι)	-0,015	0,012	-0,098	0,226
Χρειάστηκε ποτέ να απευθυνθείτε στον Εισαγγελέα μετά από αποκάλυψη κακοποίησης γυναίκας; (Ναι vs Όχι)	0,004	0,012	0,026	0,760

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα *τυποποιημένος συντελεστής

Σημείωση: Έχει χρησιμοποιηθεί ο λογάριθμος της εξαρτημένης

Κανένας από τους παραπάνω παράγοντες δεν βρέθηκε να σχετίζεται με την έλλειψη χρόνου για ενασχόληση με το θέμα της κακοποίησης.

- Με εξαρτημένη μεταβλητή την διάσταση σχετικά με τον επαγγελματικό σχεδιασμό με συναδέλφους:

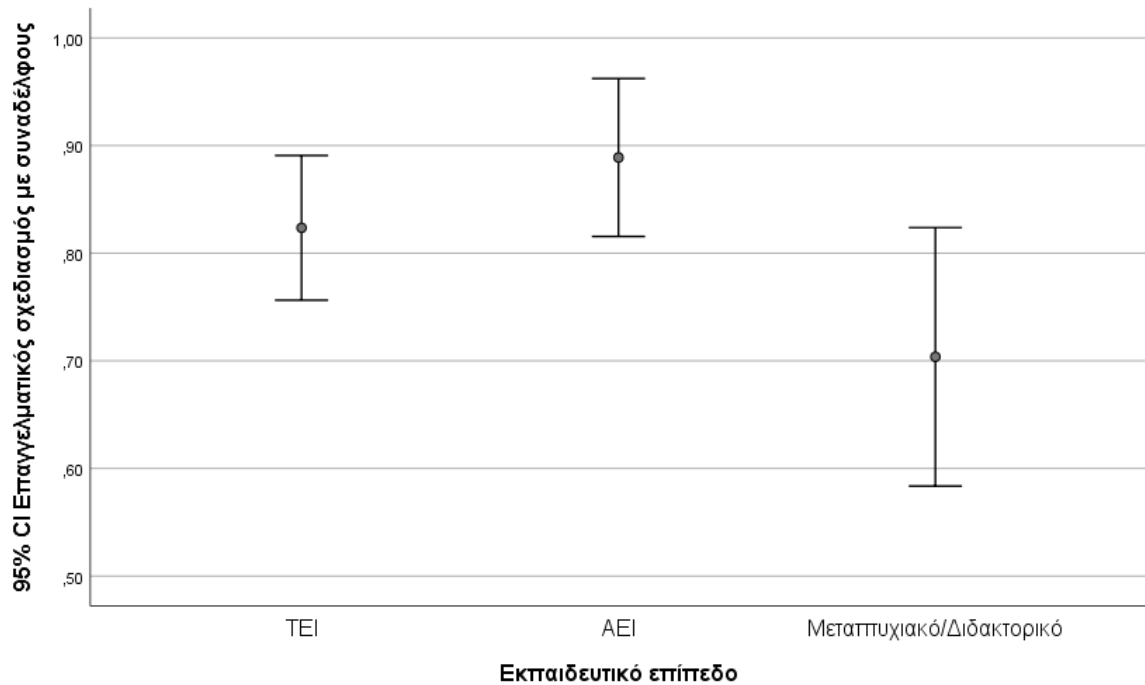
	β+	SE++	b*	P
Φύλο (Γυναίκα ως Άνδρας)	-0,024	0,022	-0,082	0,262
Εκπαίδευση/Κατάρτιση				
AEI vs TEI	-0,007	0,024	-0,029	0,775
Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό vs TEI	-0,055	0,020	-0,233	0,006
Ηλικία				
30 - 39 ετών vs 20-29 ετών	-0,002	0,027	-0,010	0,929
40 - 49 ετών vs 20-29 ετών	0,015	0,031	0,071	0,619
50 - 59 ετών vs 20-29 ετών	-0,010	0,036	-0,035	0,792
Πόσο καιρό εργάζεστε στον φορέα αυτό;				
5 - 14 έτη vs Έως 4 έτη	-0,011	0,024	-0,051	0,650
>15 έτη vs Έως 4 έτη	-0,021	0,029	-0,094	0,481
Έχετε λάβει ποτέ επίσημη εκπαίδευση σχετικά με τη βία κατά των γυναικών;(Ναι vs Όχι)	0,026	0,018	0,123	0,165
Στο πλαίσιο της εργασίας σας, έχουν αποκαλύψει γυναίκες κακοποίηση απευθείας σε εσάς;(Ναι vs Όχι)	0,059	0,036	0,123	0,101
Χρειάστηκε ποτέ να καλέσετε την Αστυνομία λόγω αποκάλυψης κακοποίησης;(Ναι vs Όχι)	0,013	0,018	0,058	0,472
Χρειάστηκε ποτέ να απευθυνθείτε στον Εισαγγελέα μετά από αποκάλυψη κακοποίησης γυναικάς; (Ναι vs Όχι)	0,021	0,017	0,102	0,221

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα *τυποποιημένος συντελεστής

Σημείωση: Έχει χρησιμοποιηθεί ο λογάριθμος της εξαρτημένης

Το εκπαιδευτικό επίπεδο βρέθηκε να σχετίζεται με τον επαγγελματικό σχεδιασμό με συναδέλφους. Όσοι ήταν κάτοχοι μεταπτυχιακού ή διδακτορικού διπλώματος συμμετείχαν λιγότερο σε σχεδιασμούς με συναδέλφους για την αντιμετώπιση του προβλήματος, συγκριτικά με τους απόφοιτους TEI.

Ακολουθεί το γράφημα για το σκορ στην διάσταση συνεργασίας για επαγγελματικό σχεδιασμό ανάλογα με το εκπαιδευτικό επίπεδο.



- Με εξαρτημένη μεταβλητή την διάσταση σχετικά με την άνεση για βοήθεια:

	β^+	SE++	b^*	P
Φύλο (Γυναίκα ως Άνδρας)	0,003	0,010	0,017	0,807
Εκπαίδευση/Κατάρτιση				
AEI vs TEI	0,012	0,011	0,106	0,275
Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό vs TEI	-0,015	0,010	-0,131	0,111
Ηλικία				
30 - 39 ετών vs 20-29 ετών	0,000	0,013	-0,002	0,982
40 - 49 ετών vs 20-29 ετών	0,006	0,015	0,053	0,703
50 - 59 ετών vs 20-29 ετών	0,019	0,018	0,134	0,291
Πόσο καιρό εργάζεστε στον φορέα αυτό;				
5 - 14 έτη vs Έως 4 έτη	0,023	0,012	0,217	0,048
>15 έτη Έως 4 έτη	0,021	0,014	0,196	0,131
Έχετε λάβει ποτέ επίσημη εκπαίδευση σχετικά με τη βία κατά των γυναικών; (Ναι vs Όχι)	0,025	0,009	0,238	0,006
Στο πλαίσιο της εργασίας σας, έχουν αποκαλύψει γυναίκες κακοποίηση απευθείας σε εσάς; (Ναι vs Όχι)	0,041	0,017	0,174	0,017

Χρειάστηκε ποτέ να καλέσετε την Αστυνομία λόγω αποκάλυψης κακοποίησης; (Ναι vs Όχι)	-0,004	0,009	-0,034	0,665
Χρειάστηκε ποτέ να απευθυνθείτε στον Εισαγγελέα μετά από αποκάλυψη κακοποίησης γυναίκας; (Ναι vs Όχι)	0,001	0,008	-0,004	0,965

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα *τυποποιημένος συντελεστής

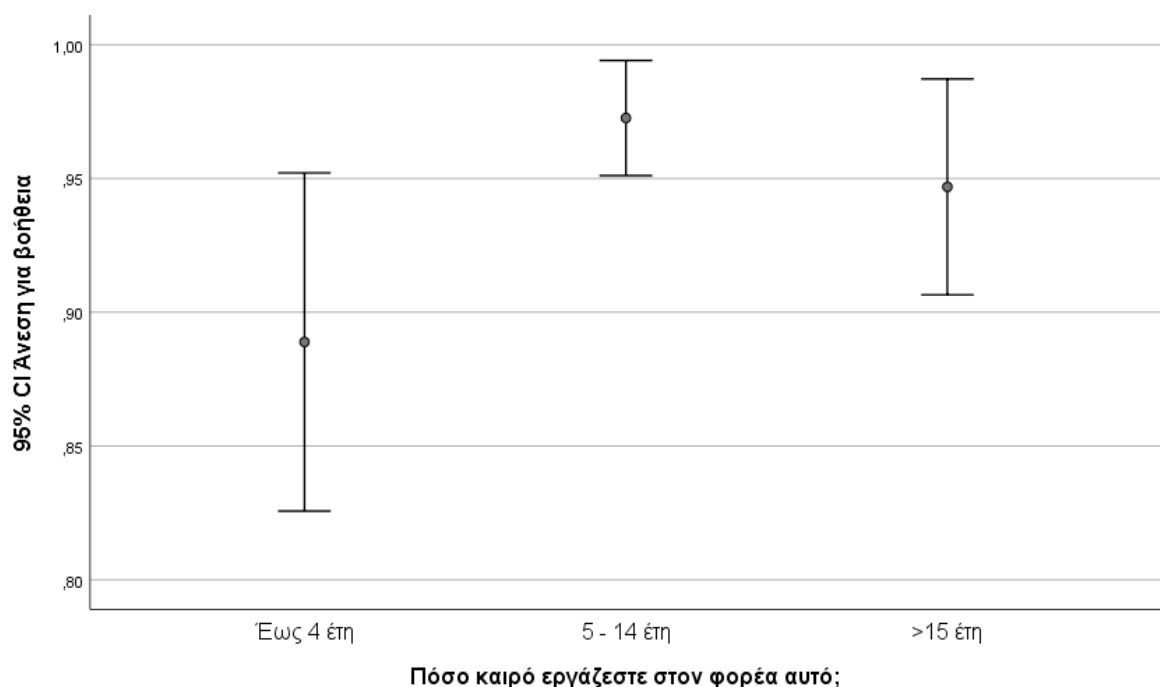
Σημείωση: Έχει χρησιμοποιηθεί ο λογάριθμος της εξαρτημένης

Ο χρόνος υπηρεσίας στον φορέα, η επίσημη εκπαίδευση σχετικά με τη βία κατά των γυναικών και η εμπειρία σχετικά με αποκαλύψεις για κακοποίηση βρέθηκαν ότι σχετίζονται ανεξάρτητα με την άνεση για βοήθεια. Συγκεκριμένα:

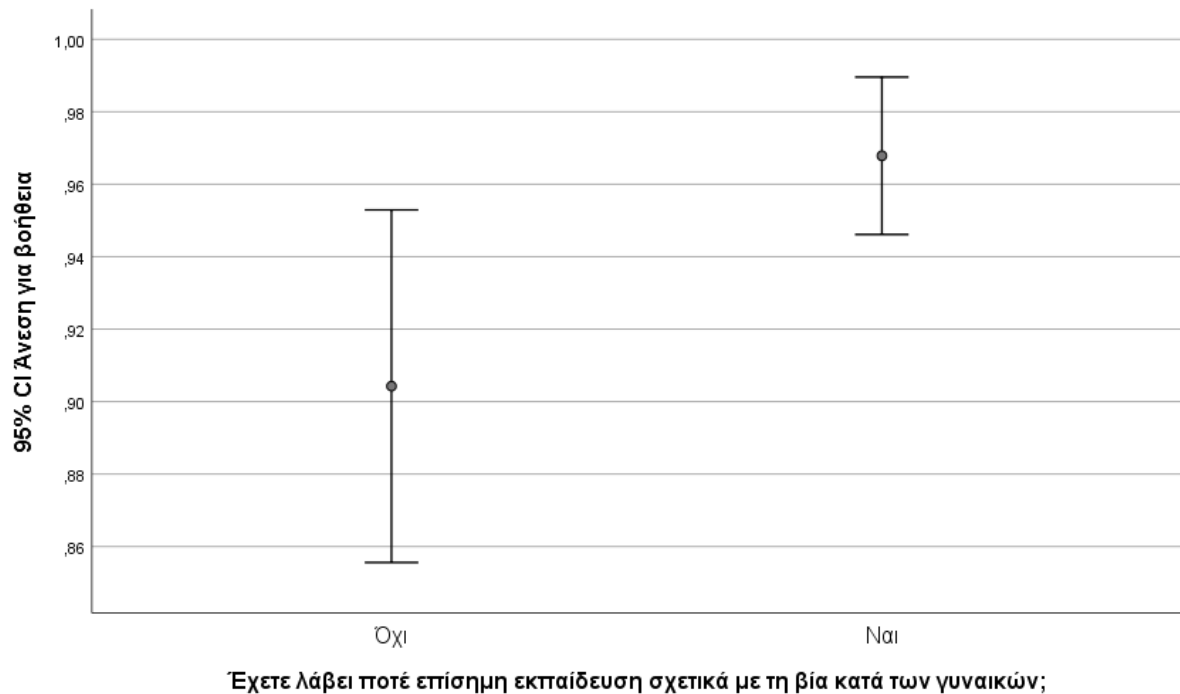
- Εμπειρία στον συγκεκριμένο φορέα 5-14 έτη συνεπαγόταν μεγαλύτερη άνεση συγκριτικά με την εργασία έως 4 έτη.
- Όσοι είχαν λάβει επίσημη εκπαίδευση είχαν μεγαλύτερη άνεση να βοηθήσουν συγκριτικά με όσους δεν είχαν λάβει.
- Όσοι είχαν εμπειρία με αποκαλύψεις κακοποίησης είχαν μεγαλύτερη άνεση να βοηθήσουν συγκριτικά με όσους δεν είχαν.

Μεγαλύτερη επίδραση είχε η εκπαίδευση και ακολουθούσε η εργασία στον φορέα

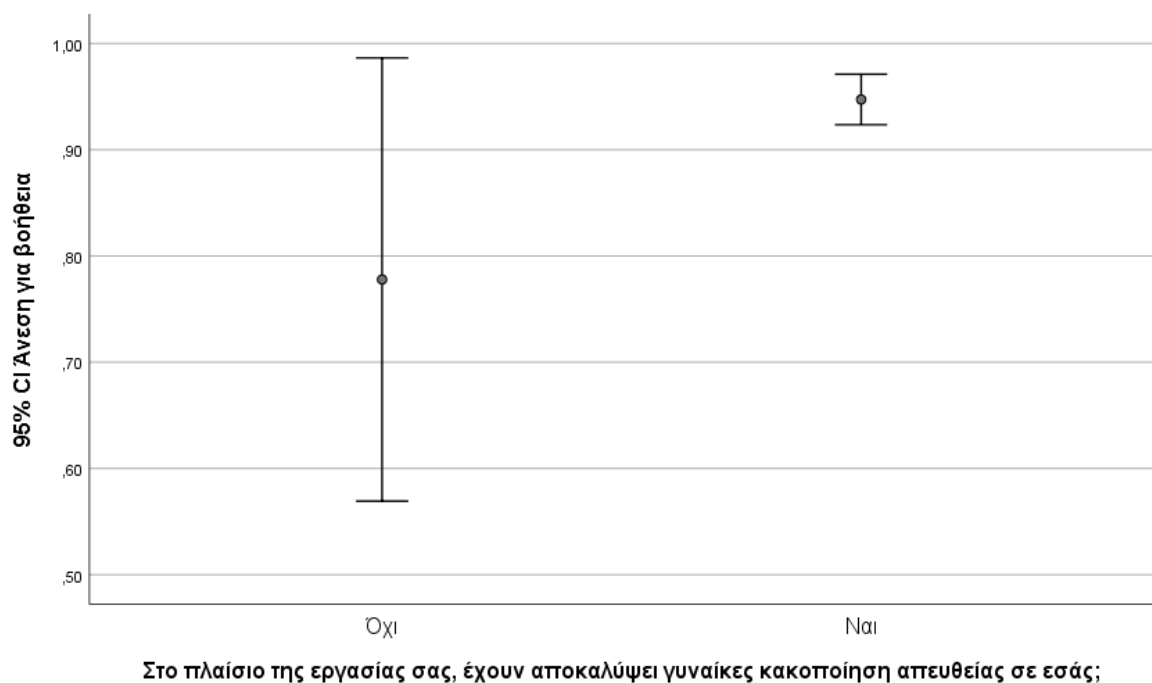
Ακολουθεί το γράφημα σχετικά με το σκορ στη διάσταση της άνεσης για βοήθεια ανάλογα με τα χρόνια εργασίας στον συγκεκριμένο φορέα.



Ακολουθεί το γράφημα σχετικά με το σκορ στη διάσταση της άνεσης για βοήθεια ανάλογα με την επίσημη εκπαίδευση στη βία κατά των γυναικών.



Ακολουθεί το γράφημα σχετικά με το σκορ στη διάσταση της άνεσης για βοήθεια ανάλογα με την εμπειρία αποκάλυψης κακοποίησης.



- Με εξαρτημένη μεταβλητή την διάσταση σχετικά με την αλληλοβοήθεια μεταξύ συναδέλφων:

	β+	SE++	b*	P
Φύλο (Γυναίκα ως Άνδρας)	0,003	0,008	0,027	0,696
Εκπαίδευση/Κατάρτιση				
AEIvs TEI	0,001	0,009	0,012	0,900
Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό vs TEI	-0,019	0,007	-0,201	0,013
Ηλικία				
30 - 39 ετών vs 20-29 ετών	-0,013	0,010	-0,142	0,182
40 - 49 ετών vs 20-29 ετών	-0,009	0,011	-0,106	0,439
50 - 59 ετών vs 20-29 ετών	-0,013	0,014	-0,122	0,330
Πόσο καιρό εργάζεστε στον φορέα αυτό;				
5 - 14 έτη vs Έως 4 έτη	0,013	0,009	0,152	0,159
>15 έτη vs Έως 4 έτη	0,015	0,011	0,179	0,160
Έχετε λάβει ποτέ επίσημη εκπαίδευση σχετικά με τη βία κατά των γυναικών; (Ναι vs Όχι)	0,024	0,007	0,293	0,001
Στο πλαίσιο της εργασίας σας, έχουν αποκαλύψει γυναίκες κακοποίηση απευθείας σε εσάς; (Ναι vs Όχι)	0,044	0,013	0,240	0,001
Χρειάστηκε ποτέ να καλέσετε την Αστυνομία λόγω αποκάλυψης κακοποίησης; (Ναι vs Όχι)	-0,009	0,007	-0,108	0,160
Χρειάστηκε ποτέ να απευθυνθείτε στον Εισαγγελέα μετά από αποκάλυψη κακοποίησης γυναίκας; (Ναι vs Όχι)	-0,003	0,006	-0,043	0,590

+συντελεστής εξάρτησης ++τυπικό σφάλμα *τυποποιημένος συντελεστής

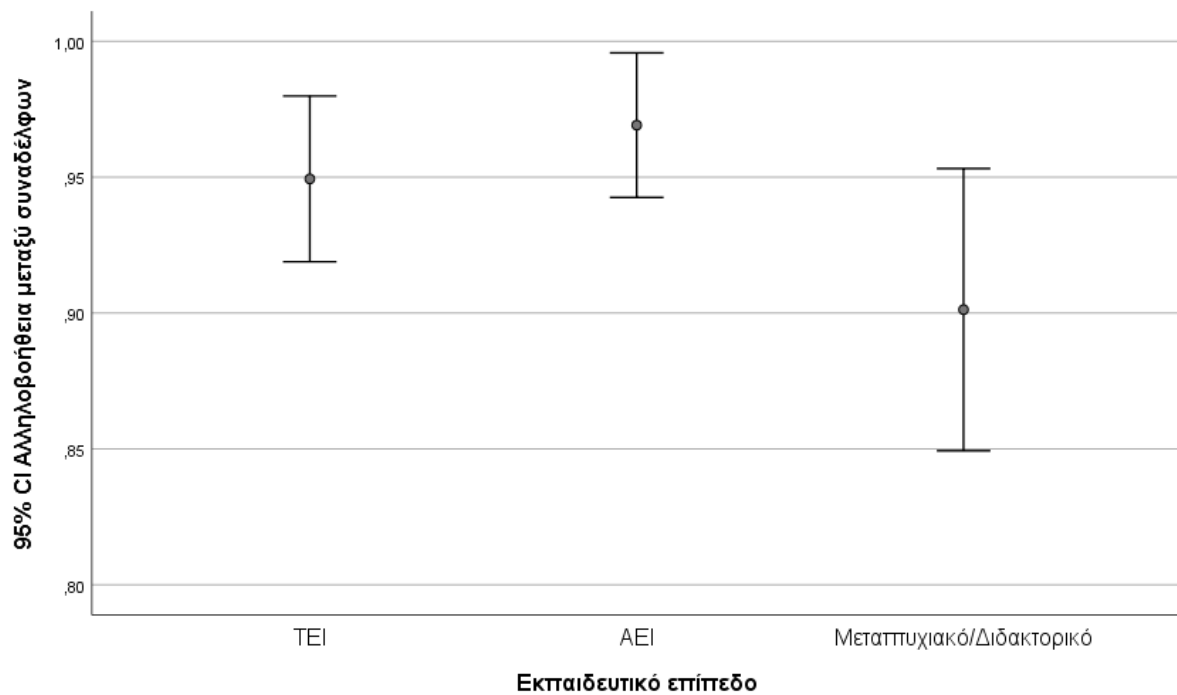
Σημείωση: Έχει χρησιμοποιηθεί ο λογάριθμος της εξαρτημένης

Το εκπαιδευτικό επίπεδο, η επίσημη εκπαίδευση σχετικά με τη βία κατά των γυναικών και η εμπειρία σχετικά με αποκαλύψεις για κακοποίηση βρέθηκαν ότι σχετίζονται ανεξάρτητα με την αλληλοβοήθεια μεταξύ συναδέλφων. Συγκεκριμένα:

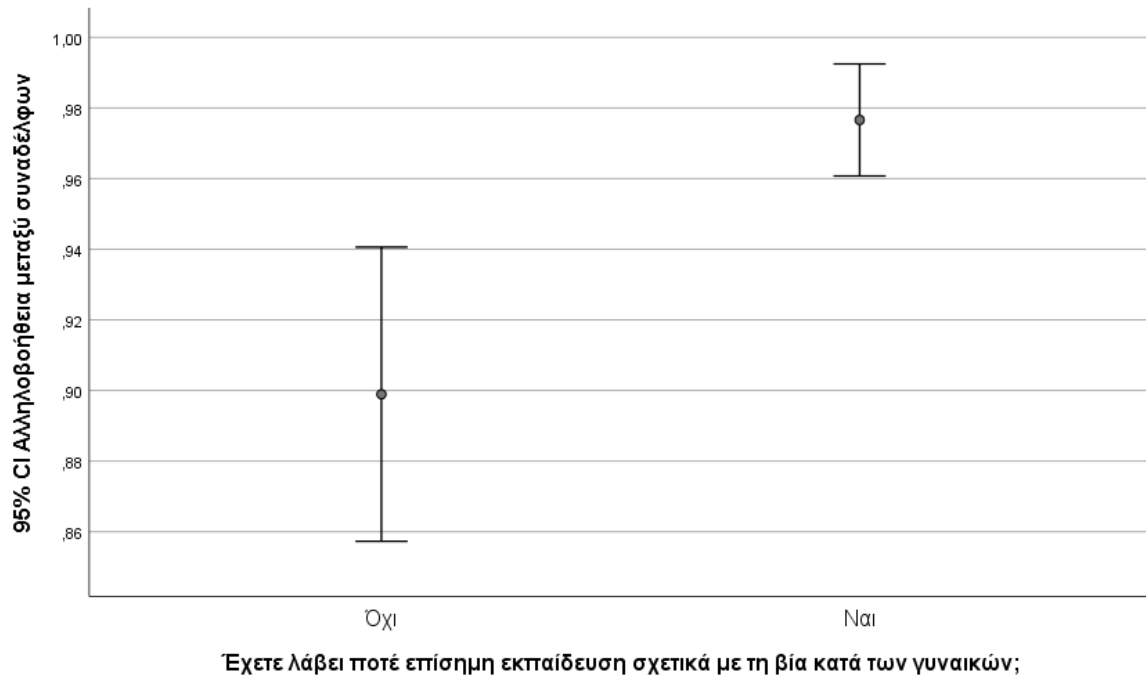
- Οι κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού διπλώματος συνεργάζονταν βοηθούσαν λιγότερο τους συναδέλφους τους στο συγκεκριμένο θέμα συγκριτικά με τους απόφοιτους TEI.
- Όσοι είχαν λάβει επίσημη εκπαίδευση αλληλοβοηθούνταν με τους συναδέλφους τους περισσότερο, συγκριτικά με όσους δεν είχαν λάβει.
- Όσοι είχαν εμπειρία με αποκαλύψεις αλληλοβοηθούνταν με τους συναδέλφους τους περισσότερο ,συγκριτικά με όσους δεν είχαν.

Μεγαλύτερη επίδραση είχε η εκπαίδευση και ακολουθούσε η εμπειρία με αποκαλύψεις κακοποίησης.

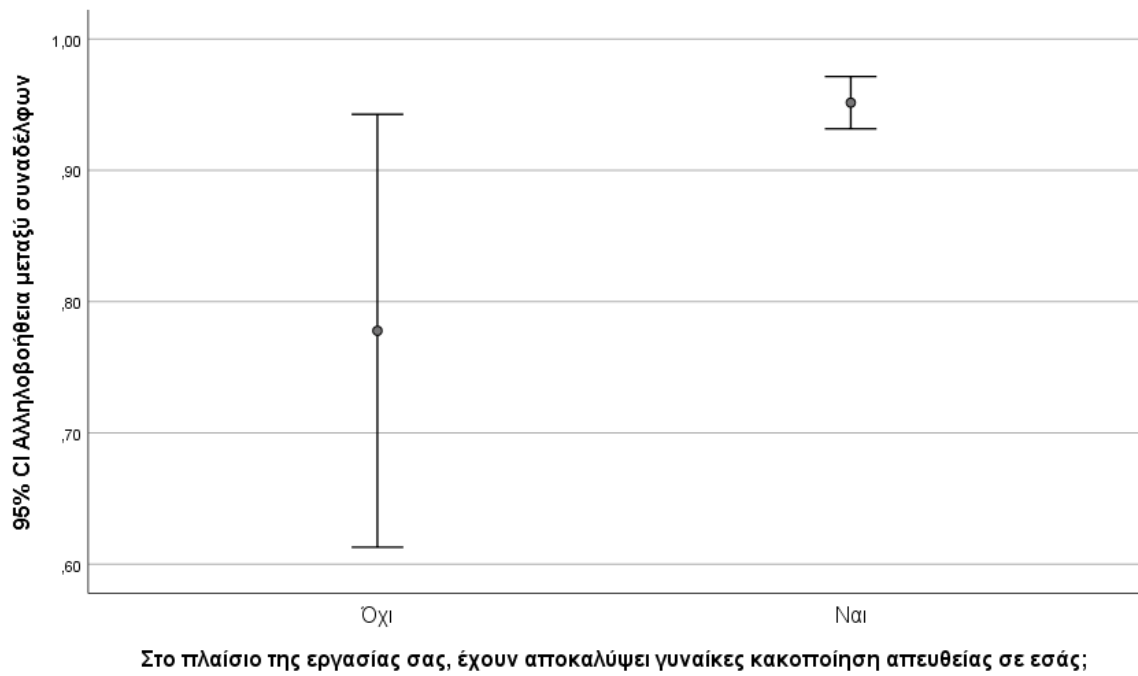
Ακολουθεί το γράφημα σχετικά με το σκορ στη διάσταση της αλληλοβοήθειας μεταξύ συνάδελφων ανάλογα με το εκπαιδευτικό επίπεδο.



Ακολουθεί το γράφημα σχετικά με το σκορ στη διάσταση της αλληλοβοήθειας μεταξύ συνάδελφων ανάλογα με την επίσημη εκπαίδευση στη βία κατά των γυναικών.



Ακολουθεί το γράφημα σχετικά με το σκορ στη διάσταση της αλληλοβοήθειας μεταξύ συνάδελφων ανάλογα με την εμπειρία σε αποκαλύψεις κακοποίησης.



2.6 ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης προσθέτουν νέα στοιχεία σχετικά με τις αντιλήψεις των Κοινωνικών Λειτουργών που δραστηριοποιούνται επαγγελματικά στην Ελλάδα.

Αρκετές παλαιότερες συστηματικές ανασκοπήσεις διαπίστωναν ανεπαρκή στοιχεία στην αποτελεσματικότητα προσέγγισης εντοπισμού και ανίχνευσης των θυμάτων που εκτίθενται στην βία μέσα στα πλαίσια υγειονομικής και κοινωνικής περίθαλψης. [54]

Τα τελευταία 20 χρόνια, οι Κοινωνικοί Λειτουργοί έχουν αρχίσει να βελτιώνουν τις γνώσεις τους σχετικά με θέματα κακοποιητικής συμπεριφοράς μέσα στην οικογένεια και την ικανότητα τους να ανταποκρίνονται κατάλληλα στα θύματα της ενδοοικογενειακής βίας.

Στην παρούσα μελέτη διαπιστώνουμε πως η εκπαίδευση και η εμπειρία σε αποκαλύψεις γυναικών για κακοποίηση βρέθηκαν να σχετίζονται ανεξάρτητα με την προετοιμασία των επαγγελματιών συμμετεχόντων. Συγκεκριμένα, όσοι είχαν λάβει επίσημη εκπαίδευση, είχαν καλύτερη προετοιμασία σε σχέση με όσους δεν είχαν λάβει. Το αποτέλεσμα αυτό επιβεβαιώνεται και από την έρευνα της Iris Gutmanis et al. (2007) και του Waalen J. et al. (2000). [54,56]

Το φύλο και η αποκάλυψη κακοποίησης βρέθηκαν να σχετίζονται ανεξάρτητα με την έλλειψη ελέγχου. Συγκεκριμένα, οι γυναίκες είχαν υψηλότερο σκορ, άρα καλύτερο έλεγχο συγκριτικά με τους άντρες. Όσοι είχαν εμπειρία αποκάλυψης από γυναίκες ότι κακοποιούνταν είχαν χαμηλότερο σκορ άρα μικρότερο έλεγχο σε σχέση με όσους δεν είχαν εμπειρία αποκάλυψης. Κάτι που διαπιστώνει και η έρευνα του Feder G et al. (2006). [55]

Το εκπαιδευτικό επίπεδο βρέθηκε να σχετίζεται με τον επαγγελματικό σχεδιασμό με συναδέλφους. Όσοι ήταν κάτοχοι μεταπτυχιακού ή διδακτορικού διπλώματος συμμετείχαν λιγότερο σε σχεδιασμούς με συναδέλφους για την αντιμετώπιση του προβλήματος, συγκριτικά με τους απόφοιτους ΤΕΙ.

Ο χρόνος υπηρεσίας στον φορέα, η επίσημη εκπαίδευση σχετικά με τη βία κατά των γυναικών και η εμπειρία σχετικά με αποκαλύψεις για κακοποίηση βρέθηκαν ότι σχετίζονται ανεξάρτητα με την άνεση για βοήθεια. Όσοι είχαν λάβει επίσημη εκπαίδευση είχαν μεγαλύτερη άνεση να βοηθήσουν συγκριτικά με όσους δεν είχαν. Η Iris Gutmanis et al. (2007) διαπίστωσαν ότι η κατάρτιση και η επαγγελματική εμπειρία συνδέονται με την άνεση για την έναρξη συζητήσεων της ενδοοικογενειακής βίας.[54]

Το εκπαιδευτικό επίπεδο, η επίσημη εκπαίδευση σχετικά με τη βία κατά των γυναικών και η εμπειρία σχετικά με αποκαλύψεις για κακοποίηση βρέθηκαν ότι σχετίζονται ανεξάρτητα με την αλληλοβοήθεια μεταξύ συναδέλφων. Συγκεκριμένα, οι κάτοχοι μεταπτυχιακού/διδακτορικού διπλώματος συνεργάζονταν, βοηθούσαν λιγότερο τους συναδέλφους τους στο συγκεκριμένο θέμα συγκριτικά με τους απόφοιτους ΤΕΙ.

Τέλος, όσοι είχαν λάβει επίσημη εκπαίδευση αλληλοβοηθούνταν με τους συναδέλφους τους περισσότερο συγκριτικά με όσους δεν είχαν λάβει και όσοι είχαν εμπειρία με αποκαλύψεις

αλληλοβοηθούνταν με τους συναδέλφους τους περισσότερο. Παρόμοια αποτελέσματα έχει δείξει και η έρευνα της Iris Gutmanis et al. (2007)

2.7 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συνοπτικά, η παρούσα μελέτη συμβάλλει στην κατανόηση των φραγμών και των διευκολύνσεων στην ανίχνευση και την αναγνώριση της γυναικείας κακοποίησης από τους επαγγελματίες Κοινωνικούς Λειτουργούς που δραστηριοποιούνται σε δομές και πλαίσια που ασχολούνται με θύματα της ενδοοικογενειακής βίας.

Τα ευρήματά δείχνουν την σπουδαιότητα που έχει η ειδική κατάρτιση, η εκπαίδευση των επαγγελματιών για την ενδοοικογενειακή βία, η προσέγγιση τους προς τα θύματα για να μπορέσουν να εμπιστευτούν και να αποκαλύψουν ότι έχουν δεχθεί κακοποίηση.

Ανέδειξε και το γεγονός ότι η εμπειρία κακοποίησης στους ειδικούς έγινε μοχλός ώθησης για να προσπαθήσουν περισσότερο να εντοπίσουν τα θύματα κακοποίησης.

Τέλος, και το πιο ελπιδοφόρο είναι πως οι επαγγελματίες αισθάνονται άνετα να συζητούν αυτές τις καταστάσεις πρακτικής με συναδέλφους για να βοηθηθούν να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά την κακοποίηση των γυναικών.

2.8 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΚΑΙ ΑΛΛΑΓΗ

Η ανίχνευση και η διαχείριση των θυμάτων ενδοοικογενειακής βίας, αποτελεί καθήκον των Κοινωνικών Λειτουργών, λόγω των υπηρεσιών που παρέχουν και του λειτουργήματος που επιτελούν.

Η παρέμβαση για να γίνει πιο αποτελεσματική, θα πρέπει να γίνεται στα πρώιμα στάδια της βίας και να προϋποθέτει μια καλύτερη οργάνωση των υπηρεσιών συμβουλευτικής. Η σπουδαιότητα της συνεργασίας και του συντονισμού μεταξύ των διαφόρων φορέων και των υπηρεσιών είναι σημαντικό ώστε αν συντονίζονται περισσότερο μεταξύ τους, για να εξυπηρετούνται πιο άμεσα τα περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας, ενώ θα πρέπει να λειτουργούν πιο ευέλικτα, προκειμένου να αποφεύγεται η ταλαιπωρία, οι καθυστερήσεις και οι ματαιώσεις για τον άνθρωπο που αποφασίζει να ζητήσει βοήθεια.

Αξίζει να τονιστεί το πόσο πολύ χρήσιμη είναι και η σύσταση πρωτοκόλλων, κατευθυντήριων οδηγιών, όπου ο επαγγελματίας να γνωρίζει τον αλγόριθμο που πρέπει να ακολουθήσει σχετικά με την εξασφάλιση προστασίας, την παροχή φροντίδας αλλά και την παραπομπή των θυμάτων στις κατάλληλες υπηρεσίες.

Η αποσιώπηση του φαινομένου θα πρέπει να σταματήσει και να ξεκινήσουν τα θύματα να μιλούν. Είναι σημαντικό ο άνθρωπος που υφίσταται ενδοοικογενειακή βία να μιλά γι αυτό, διότι διαφορετικά δεν είναι δυνατό να βοηθηθεί. Μόνο αν τολμήσει να μιλήσει γι αυτό που του συμβαίνει θα μπορέσει να απευθυνθεί ή και να παραπεμφθεί σε κάποιο φορέα που ασχολείται με ζητήματα ενδοοικογενειακής βίας. Οι υπάρχουσες δομές μπορεί να είναι μεν αρκετές, δε μπορούν όμως να προσφέρουν βοήθεια αν το ίδιο το θύμα δεν τους ενημερώσει ότι τη χρειάζεται.

Αναγκαίο και απαραίτητο είναι η συνεχής εκπαίδευση και ενημέρωση των επαγγελματιών υγείας και ψυχικής υγείας. Η γνώση είναι το εισιτήριο για την εξάλειψη, ανατοποθέτηση των στερεοτύπων, στάσεων, πεποιθήσεων και αντιλήψεων των επαγγελματιών.

Τέλος, επαναπροσαρμογή των παρεχόμενων υπηρεσιών προκειμένου να ανταποκρίνονται περισσότερο στις πραγματικές ανάγκες των ανθρώπων που απευθύνονται αναζητώντας βοήθεια και να στοχεύουμε περισσότερο στις ανάγκες του πληθυσμού που μας απευθύνεται.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Humphreys, C. A health inequalities perspective on violence against women. *Health & Social Care In The Community*, 2007; 15(2), 120–127 [cited 22 March 2023]
Available from:
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,sso&db=mdc&AN=17286673&site=eds-live>
2. Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων. Η ΒΙΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ. Οδηγός παροχής Συμβουλευτικών υπηρεσιών και λειτουργίας των υποστηρικτικών δομών [cited 21 March 2023] Available from: <http://www.isotita.gr/index.php/info/1255>
3. Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο. Ο αντίκτυπος της Ενδοσυντροφικής Βίας και των δικαιωμάτων επιμέλειας στις γυναίκες και τα παιδιά 2019–2024 [cited 21 March 2023]. Available from: <http://www.europarl.europa.eu>
4. Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων, ΟΔΗΓΟΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΒΙΑ [cited 21 March 2023] Available from: <http://www.womensos.gr>
5. World Health Organization, [cited 21 March 2023]. Available from: <http://unric.org>
6. Γκρόζος Σ. “Ο ν. 3500/2006 για την ενδοοικογενειακή βία”, στο Πρόγραμμα Επιμόρφωσης Δικατικών Λειτουργών με θέμα “Ποινικό δίκαιο σήμερα : Μέσο προστασίας ή μέσο ελευθερίας”, που έλαβε χώρα στην Κομοτηνή στις 21-23 Νοεμβρίου 2007, σε Μηλιώνη Φ., “Ενδοοικογενειακή βία – Προοπτικές μετά το ν. 3500/2006”, Πρακτικά Επιμορφωτικής Ημερίδας 28-6-2007 του Εργαστηρίου Ποινικών και Εγκληματολογικών Ερευνών του Τμήματος Νομικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Εκδόσεις Σάκκουλα. 2008.
7. Sharma, K., Vatsa, M., Kalaivani, M., & Bhardwaj, D. Mental health effects of domestic violence against women in Delhi: A community-based study. *Journal of Family Medicine & Primary Care*, 8(7), 2522–2527, 2019. [cited 22 March 2023]
Available from: https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_427_19
8. Bybee, D. & Sullivan, S.M. Predicting Re-Victimization of Battered Women 3 Years After Exiting a Shelter Program *American Journal of Community Psychology*. 2005; 36. 100-107.
9. Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (ΕΚΚΑ). [cited 23 March 2023] Available from: <http://www.ekka.gr>
10. Straus, M. A., & Gelles, R. J. Physical violence in American families. New Brunswick, NJ: Transaction Press. 1990;
11. Johnson, I. M. Economic, situational, and psychological correlates of the decision-making process of battered women. *Families in Society*. 1992; 73, 168–176.
12. Αγγελόπουλος Β. Ν. Ιατρική Ψυχολογία και Ψυχοπαθολογία. Τόμος Α΄. Αθήνα. Εκδόσεις ΒΗΤΑ; 2000.
13. Μουσσούρου Μ. Α. Η μόνη αξία που άντεξε στο χρόνο. 1999 [cited 21 March 2023]
Available from: <http://www.tovima.gr>
14. Gittens A. Κοινωνιολογία. Αθήνα. Εκδόσεις Gutenberg-Γιώργος & Κώστας Δαρδιανός; 2002.
15. Μουσσούρου Μ. Α. Οικογένεια και οικογενειακή πολιτική. Αθήνα. Εκδόσεις Gutenberg; 2005.
16. Cole M., Cole R. M. Η ανάπτυξη των παιδιών. Γνωστική και Ψυχοκοινωνική ανάπτυξη κατά την νηπιακή και μέση ηλικία. Τόμος Β΄. Αθήνα. Εκδόσεις Τυποθήτω; 2002.

17. Κλώνη Π. Κοινωνική εργασία με οικογένεια. Σημειώσεις μαθήματος και εργαστηρίου. Σχολή ΣΕΥΠ, Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, ΤΕΙ Πατρών; 2010.
18. Μουσούρου Μ. Α. Κοινωνιολογία της σύγχρονης οικογένειας. Αθήνα. Εκδόσεις Gutenberg; 2006.
19. Φυλλάδια Daphne: Θέματα και εμπειρίες από την καταπολέμηση της βίας σε βάρος των παιδιών, των εφήβων και των γυναικών. Οικογενειακή βία. 2008. [cited 21 March 2023] Available from: http://www.ec.europa.eu/justice_home
20. Γρινιζάκης Μ., Μαυροφόρου-Γιαννούκα Α. Βιοηθικοί προβληματισμοί στην Ιατρική Δεοντολογία. Πανεπιστημιακές εκδόσεις Θεσσαλίας, 2009.
21. Χατζηφωτίου Σ. “Ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών και παιδιών”, FRA – ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΘΕΜΕΛΙΩΔΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ, “Βία κατά των γυναικών: Πανευρωπαϊκή Έρευνα”, η οποία διενεργήθηκε το έτος 2012 μετά από αίτημα της ισπανικής προεδρίας του Συμβουλίου της Ε.Ε. το 2010, καθώς και του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, για τη συλλογή συγκρίσιμων δεδομένων σχετικά με τη βία κατά των γυναικών, Θεσσαλονίκη, Εκδόσεις Τζιόλα; 2005.
22. Βλάχου Β. “Η βία κατά των γυναικών – Ερευνητικά δεδομένα – Σύγχρονοι προβληματισμοί”, Ποινική Δικαιοσύνη; 2006. σ. 471.
23. WHO. Violence against woman. Intimate Partner and Sexual violence against woman. 2011. [cited 24 March 2023] Available from: <http://www.who.int>
24. CDC. Intimate Partner Violence Surveillance. Uniform Definitions and Recommended Data Elements; 2002. [cited 24 March 2023] Available from: <http://www.cdc.gov>
25. Τζαμαλούκα Γ./Παπαδακάκη Μ./Χατζηφωτίου Σ./Χλιαουτάκη Ι. “Συμπεριφορές συναισθηματικής κακοποίησης σε ενήλικα ζευγάρια”, Το Βήμα των κοινωνικών επιστημών, Ποινική Δικαιοσύνη, 2006. τόμος 46, σ. 133.
26. Greater London Authority, (2005) The London Domestic Violence Strategy, in: Guy’s and St Thomas’ NHS Foundation Trust, Domestic violence Guidelines for Midwives and Obstetricians; 2005. [cited 21 March 2023] Available from: <http://www.london.gov.uk>
27. Πέτκογλου Φανή «Η ενδοοικογενειακή βία ως κοινωνικό φαινόμενο, τα αίτια και η αντιμετώπισή της» Διατριβή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο, Θεσσαλονίκη; 2016.
28. Ellsberg MC. (2006). Violence against women: a global public health crisis. Scandinavian Journal of Public Health; 2006. 34(1), 1–4. [cited 21 March 2023] Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,sso&db=rzh&AN=106468676&site=eds-live>
29. Διακήρυξη του Τορόντο για την Παγκόσμια Πρόληψη της Κακοποίησης των Ηλικιωμένων; 2002. [cited 24 March 2023] Available from: <https://core.ac.uk>
30. AGE-The European Older People's Platform” [cited 25 March 2023] Available from: <https://www.age-platform.eu>
31. Manu, B. The Victimization of Women in Family Space - Profiles of Women Victims of Domestic Violence. Journal of Research in Gender Studies, (Issue 1); 2014. 1089. [cited 22 March 2023] Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,sso&db=edshol&AN=edshol.hein.journals.jogenst4.94&site=eds-live>
32. Michalski, J. H. Making sociological sense out of trends in intimate partner violence: The social structure of violence against women. Violence Against Women; 2004. 10(6), 652–675. [cited 24 March 2023] Available from: <https://doi.org/10.1177/1077801204265018>

33. Hart, S. D., Dutton, D. G., & Newlove, T. The prevalence of personality disorder among wife assaulters. *Journal of Personality Disorders*; 2011. 7(4), 329–341. [cited 21 March 2023] Available from: <https://doi.org/10.1521/pedi.1993.7.4.329>
34. Leondard, K. E. Alcohol and intimate partner violence: when can we say that heavy drinking is a contributing cause of violence? *Addiction*; 2005. 100(4), 422–425. [cited 22 March 2023] Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,sso&db=s3h&AN=16499165&site=eds-live>
35. Mignon S.I., Larson C. J. & Holmes W. M., *Family Abuse: Consequences, Theories and Responses*, Allyn & Bacon. Yick A. G. *Feminist Theory and Status Inconsistency Theory, Violence Against Women*; 2002. 7(5), 545-462
36. Smith, M. Patriarchal Ideology and Wife Beating: A Test of a Feminist Hypothesis. *Violence and Victims*; 1991. 5(4), 257-273.
37. Chatzifotiou, S., & Dobash, R. Seeking Informal Support: Marital Violence Against Women in Greece. *Violence Against Women*; 2001. 7(9), 1024– 1050. [cited 24 March 2023] Available from: <https://doi.org/10.1177/10778010122182884>
38. Rosenbaum, A., Cohen, P. & Forstrom-Cohen, B. The Ecology of Domestic Aggression toward Adult Victims, στο: Ammerman, R. & Hersen, M. (Eds), *Case Studies in Family Violence*, New York: Plenum; 1991. [cited 21 March 2023] Available from: http://doi.org/10.1007/978-1-4757-9582-0_3
39. Gelles, R.J. & Cornell C.P. *Intimate Violence in Families*. Sage, Newbury Park; 1997. [cited 24 March 2023] Available at: <https://www.scirp.org/reference>
40. Goode, W. J. Force and Violence in the Family. *Journal of Marriage and Family*; 1971. 33, 624-636.
41. Ζουλινάκη, Α., Κατσική, Γ., Ξυδοπούλου Ε. & Παπαμιχαήλ, Σ. *Ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών. Πρώτη Πανελλαδική Επιδημιολογική Έρευνα*, Αθήνα: ΚΕΘΙ, 2003
42. Bowlby, J. The making and breaking of affectional bonds. I. Aetiology and psychopathology in the light of attachment theory. An expanded version of the Fiftieth Maudsley Lecture, delivered before the Royal College of Psychiatrists, 19 November 1976. *British Journal of Psychiatry*; 1977. 130, 201. [cited 21 March 2023] Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,sso&db=edb&AN=130962769&site=eds-live>
43. Wolfgang M. E. & Ferracuti F. *Η Υποκουλτούρα της Βίας*, Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη; 1995.
44. Gilgun J.F. Resilience and the Intergenerational Transmisssion of Child Sexual Abuse στο M.Q. Patton, *Family Sexual Abuse: Frontline Research and Evaluation*; 1991. 93-105
45. Walker Lenore E., *Terrifying Love. Όταν η αγάπη σκοτώνει*, μτφρ. Μοσχοπούλου Π. (1997), Αθήνα, Εκδόσεις Φυτράκη, 1989.
46. Dutton, D. G., & Golant, S. K. *The batterer: A psychological profile*. New York, US: Basic Books; 1995.
47. Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, Ν 3500/2006, ΦΕΚ 232/Α'/24.10.2006 [cited 21 March 2023] Available from: <http://www.ministryofjustice.gr>
48. Στρατηγάκη, Μ. *Το φύλο της κοινωνικής πολιτικής*, Αθήνα. Εκδόσεις: Μεταίχμιο; 2007.
49. Λιάπη, Μ. Συμβουλευτικό Εργαλείο για την Τριτογενή Πρόληψη της Βίας κατά των Γυναικών, Σχέδιο Δράσης: ΦΕΜ-ΑΤΤΙΚΑ, Δράσεις Ενδυνάμωσης, Πρόληψης της Έμφυλης Βίας, Ενίσχυσης της Κοινωνικής/ Εργασιακής (Επαν) ένταξης Ευπαθών Ομάδων

- Γυναικών, Αθήνα: Κέντρο Γυναικείων Μελετών και Ερευνών – Διοτίμα; 2013. [cited 21 March 2023] Available from: <https://diotima.org.gr>
50. WHO. Preventing Intimate Partner and Sexual Violence against women. Taking actions and generating evidence; 2010. [cited 22 March 2023] Available from: <http://www.who.int>
 51. CDC. Preventing Intimate Partner & Sexual Violence. Program activities guide. [cited 22 March 2023] Available from: <http://www.cdc.gov/violenceprevention>
 52. Nies A. M, McEwen M. Κοινωνική Νοσηλευτική. Προάγοντας την Υγεία των Πληθυσμών. Τόμος 1. Αθήνα, Ιατρικές Εκδόσεις Λαγός Δ, 2001.
 53. CDC. National Intimate Partner and Sexual Violence Survey; 2010. [cited 22 March 2023] Available from: <http://www.cdc.gov>
 54. Iris Gutmanis, Charlene Beynon, Leslie Tutty et al. Factors influencing identification of and response to intimate partner violence: a survey of physicians and nurses, BMC Public Health; 2007. 10.1186/1471-2458-7-12 [cited 21 March 2023] Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/7/12>
 55. Feder GS, Hutson M, Ramsay J, Taket AR Women exposed to intimate partner violence: expectations and experiences when they encounter health care professionals: a meta-analysis of qualitative studies. Arch Intern Med; 2006 166(1):22-37.
 56. Waalen J, Goodwin M, Spitz A, Petersen R, Saltzman L Screening for intimate partner violence by health care providers: barriers and interventions. Am J Prev Med; 2000 19(4):230-237.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΝΑΙΝΕΣΗΣ

Έχετε προσκληθεί να συμμετάσχετε σε μία έρευνα που διεξάγεται από την Παπανίκου Αγγλαΐα στα πλαίσια εκπόνησης διπλωματικής εργασίας του ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ. Το έντυπο που κρατάτε στα χέρια σας θα σας δώσει πληροφορίες για την έρευνα προκειμένου να μπορέσετε ενημερωμένα να αποφασίσετε για το αν θα συμμετέχετε ή όχι σε αυτή την έρευνα. Στην παρούσα έρευνα επιχειρείται η διερεύνηση των γνώσεων και αντιλήψεων γύρω από θέματα Ενδοοικογενειακής Βίας, έτσι όπως τα αντιλαμβάνονται οι επαγγελματίες Κοινωνικοί Λειτουργοί.

Σας ενημερώνουμε ότι η συμμετοχή σας είναι εθελοντική, το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο, συμπληρώνεται διαδικτυακά και δεν ζητούνται στοιχεία ταυτοποίησης, η επεξεργασία των δεδομένων που θα καταχωρήσετε γίνεται αποκλειστικά για ερευνητικούς και επιστημονικούς σκοπούς, τηρούμενης της ανωνυμίας και λαμβανομένων όλων των απαραίτητων για την προστασία των δικαιωμάτων των συμμετεχόντων μέτρων και τα δεδομένα θα φυλαχθούν για χρονικό διάστημα τριών (3) ετών μετά τη συλλογή τους, έπειτα θα καταστραφούν και θα διατηρηθούν μόνο στατιστικά στοιχεία τα οποία θα περιλαμβάνονται στο σώμα της Διπλωματικής Εργασίας.

Η συμμετοχή σας στην έρευνα είναι απολύτως εθελοντική. Μπορείτε να αρνηθείτε να συμμετάσχετε χωρίς καμία αιτιολογία ή δικαιολογία. Τα μέλη της ερευνητικής ομάδας δεσμεύονται ότι θα τηρήσουν την εμπιστευτικότητα όλων των πληροφοριών που θα μας δώσετε. Τα αποτελέσματα θα παρουσιαστούν σε συνοπτική μορφή και το όνομα ή η ταυτότητά σας δεν θα μπορούν να προσδιοριστούν σε καμία δημοσίευση, συνεδριακή ανακοίνωση.

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την έρευνα μπορείτε να επικοινωνήσετε με την κα Παπανίκου Αγγλαΐα, στο 6977129460

Διάβασα και κατανόησα τα παραπάνω και αποδέχομαι τη συμμετοχή μου στην έρευνα

ΝΑΙ ☐



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ



Αγαπητοί/ες συμμετέχοντες/ουσες,
το ερωτηματολόγιο αυτό διανέμεται στο πλαίσιο της μεταπτυχιακής μου εργασίας
στο Τμήμα Νοσηλευτικής στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών
«Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας», με θέμα **«ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΓΝΩΣΕΩΝ ΚΑΙ
ΤΩΝ ΣΤΑΣΕΩΝ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΛΕΙΤΟΥΡΓΩΝ ΑΠΕΝΑΝΤΙ ΣΤΗΝ
ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΒΙΑ»**

Οι απαντήσεις είναι απολύτως ανώνυμες και εμπιστευτικές, και τα αποτελέσματα θα
χρησιμοποιηθούν μόνο στα πλαίσια εκπόνησης διπλωματικής εργασίας. Ο χρόνος συμπλήρωσης
του ερωτηματολογίου είναι περίπου 10 λεπτά.

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Είστε: Γυναίκα ☐

Άνδρας ☐

Άλλο ☐

2. Ποια είναι η ηλικιακή σας ομάδα;

20-29 ☐

30-39 ☐

40-49 ☐

50-59 ☐

60-69 ☐

70 + ☐

3. Εκπαίδευση και κατάρτιση

ΤΕΙ ☐

ΑΕΙ ☐

Μεταπτυχιακό ☐

Διδακτορικό

4. Πόσο καιρό ασκείτε το επάγγελμα; _____ χρόνια

5. Ποιος είναι ο σημερινός φορέας εργασίας σας; (Διευκρινίστε)

6. Πόσο καιρό εργάζεστε στον φορέα αυτό ;

< 1 έτος ☐

1 - 4 έτη ☐

5 - 9 έτη ☐

10 - 14 έτη ☐

15 - 19 έτη ☐

20 έτη > ☐

7. Ποιο είναι το καθεστώς απασχόλησής σας;

Αυτοαπασχόληση

Μερικής απασχόλησης

Πλήρης απασχόληση

Άλλο (διευκρινίστε) _____

Εμπειρία με τη βία κατά των γυναικών

8. Έχετε λάβει ποτέ επίσημη εκπαίδευση σχετικά με τη βία κατά των γυναικών;

Ναι

Όχι

9. Στο πλαίσιο της εργασίας σας, έχουν αποκαλύψει γυναίκες κακοποίηση απευθείας σε εσάς;

Ναι

Όχι

Εάν ναι, πόσες περίπου γυναίκες έχουν αποκαλύψει κακοποίηση τον τελευταίο χρόνο;

0

1-19

20-49

50-99

100 και άνω

10. Χρειάστηκε ποτέ να καλέσετε την αστυνομία λόγω αποκάλυψης κακοποίησης;

Ναι

Όχι

11. Χρειάστηκε ποτέ να απευθυνθείτε στον Εισαγγελέα Ανηλίκων μετά από αποκάλυψη κακοποίησης γυναίκας;

Ναι

Όχι

12. Εάν εσείς ή κάποιος φίλος ή συγγενής είχατε εμπειρία κακοποίησης, ποια ένα από τα ακόλουθα εκφράζει καλύτερα την επίδρασή σας στην εργασία σας;

Δεν ισχύει- δεν έχω τέτοιο ιστορικό

Αυτή η έκθεση σε κακοποίηση αύξησε το άγχος μου κατά την αντιμετώπιση με το θέμα, γι' αυτό το αποφεύγω

Αυτή η έκθεση με οδηγεί στο να προσπαθώ να εντοπίσω θύματα κακοποίησης ☐

Αυτή η έκθεση δεν έχει καμία επίδραση στην εργασία μου ☐

13. Ποια είναι τα εμπόδια που βιώνετε ως εμπόδια στον έλεγχο της γυναικείας κακοποίησης;

14. Τι βοήθησε ή θα βοηθούσε να γίνει για τον έλεγχο και την αναγνώριση της κακοποίησης της γυναίκας ευκολότερη για εσάς;

Ερωτηματολόγιο για την βία κατά των γυναικών

Οδηγίες

Παρέχουμε ένα σενάριο που αντικατοπτρίζει μια πραγματική κατάσταση. Παρακαλώ απαντήστε στο ακόλουθες δηλώσεις με τρόπο που να αντικατοπτρίζει είτε την τρέχουσα εργασία σας είτε την υποθετική σας απάντηση στο σενάριο. Μην σημειώσετε το ερωτηματολόγιο σε τρόπο που θα σας ταυτοποιούσε με το όνομα ή τη διεύθυνσή σας.

Σενάριο πρακτικής

Η Κάρολ είναι έγκυος και έχει ένα μικρό παιδί, την Τζένιφερ. Η Κάρολ εμφανίζεται ήσυχη, αποτραβηγμένη και λέει ότι είναι πολύ κουρασμένη. Όταν ρωτάτε την Κάρολ τι βοήθεια έχει στην φροντίδα του μικρού παιδιού και του σπιτιού, λέει ότι τα κάνει όλα μόνη της. Αυτή σχολιάζει ότι ο σύζυγός της πιστεύει ότι είναι δική της δουλειά να κρατάει το σπίτι καθαρό και να μην τον ενοχλεί το νήπιο όταν βρίσκεται στο σπίτι. Προσθέτει ότι την επικρίνει συχνά. Δεν βγαίνει από το σπίτι εκτός αν ο σύζυγός της την συνοδεύει. Ωστόσο, η μεγαλύτερη ανησυχία της είναι πώς θα κρατήσει το νήπιο ήσυχο, αφού ο σύζυγός της θυμώνει πολύ μαζί της κάθε φορά που το νήπιο "τους αναστατώνει". Η Κάρολ ακούγεται ταραγμένη όταν μιλάει γι' αυτό. Αν και η μητέρα της, αδελφή της και δύο μακροχρόνιοι φίλοι της βρίσκονται στην πόλη, η Κάρολ δεν τους βλέπει συχνά πλέον και δεν γνωρίζει τους γείτονές της.

Όταν εργάζεστε με την Κάρολ ή άλλες γυναίκες στο πλαίσιο της εργασίας σας, αναφέρετε τον βαθμό στον οποίο θα συμφωνούσατε/διαφωνούσατε με τις παρακάτω δηλώσεις.

Παρακαλούμε σημειώστε το πλαίσιο δίπλα σε κάθε δήλωση που ανταποκρίνεται περισσότερο την απάντησή σας, χρησιμοποιώντας ένα "X" ή σκιάζοντας ολόκληρο το πλαίσιο. Χρησιμοποιήστε μολύβι ή στυλό.

	ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ	ΣΥΜΦΩΝΩ	ΔΙΑΦΩΝΩ	ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
1. Δεδομένου ότι πρόκειται για ιδιωτικό οικογενειακό θέμα, δεν θα έπρεπε να παρέμβω.				
2. Θα ήθελα να μιλήσω για το θέμα της κακοποίησης, αλλά δεν ξέρω τι να πω.				
3. Είμαι σίγουρος για την ικανότητά μου να αντιμετωπίσω το θέμα της κακοποίησης των γυναικών.				
4. Δεν υπάρχει κάτι που μπορώ να κάνω, εκτός αν ζητήσει βοήθεια.				
5. Ξεκινάω συστηματικά το θέμα της κακοποίησης της γυναίκας.				
6. Δεν θα τη ρωτούσα για την κακοποίηση της γυναίκας επειδή δεν νομίζω ότι είναι έτοιμη να μου το πει.				
7. Αισθάνομαι ότι δεν είμαι σε θέση να βοηθήσω τις γυναίκες που κακοποιούνται.				
8. Θα δίσταζα να ρωτήσω για την κακοποίηση των γυναικών επειδή έχω ελάχιστη ή καθόλου εμπειρία στην αντιμετώπιση αυτής της κατάστασης.				

9. Διστάζω να παρέμβω σε περίπτωση που κάνω τα πράγματα χειρότερα.				
10. Θα τη ρωτούσα ευθέως αν ο σύζυγός της την έχει χτυπήσει ποτέ.				
11. Αισθάνομαι ότι είμαι σε θέση να στηρίξω αυτή τη γυναίκα ενώ παίρνει τη σωστή βοήθεια.				
12. Μπορεί να ξεχάσω να τη ρωτήσω για την κακοποίηση της γυναίκας.				
13. Θα ένιωθα αυτοπεποίθηση αν μου ζητούσαν να ρωτήσω τις γυναίκες για την κακοποίηση.				
14. Αισθάνομαι προετοιμασμένος να ρωτήσω για την κακοποίηση γυναίκες που εμφανίζονται σε μένα να κινδυνεύουν να έχουν υποστεί ή να υποστούν κακοποίηση.				
15. Αισθάνομαι προετοιμασμένος να ρωτήσω για την κακοποίηση γυναικών που δεν μου φαίνεται ότι κινδυνεύουν να υποστούν ή να υποστούν κακοποιηθεί.				
16. Αισθάνομαι έτοιμος να απαντήσω σε μια γυναίκα που λέει "όχι" στη δική μου ερώτηση σχετικά με την κακοποίηση.				
17. Αισθάνομαι έτοιμος να απαντήσω σε μια γυναίκα που λέει "ναι" στην απάντησή μου ερώτηση σχετικά με την κακοποίηση.				

	ΣΥΜΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ	ΣΥΜΦΩΝΩ	ΔΙΑΦΩΝΩ	ΔΙΑΦΩΝΩ ΑΠΟΛΥΤΑ
18. Δεν θα την βάλω σε δύσκολη θέση ξεκινώντας το θέμα της κακοποίησης.				
19. Αισθάνομαι ότι είμαι ένας ικανός βοηθός, ανεξάρτητα από το αν η γυναίκα και η κατάστασή της αλλάξουν αυτή τη στιγμή.				
20. Διστάζω να ρωτήσω για την κακοποίηση της γυναίκας σε περίπτωση που η γυναίκα σταματήσει να με βλέπει.				
21. Θα της έδινα γραπτές πληροφορίες σχετικά με τη γυναικεία κακοποίηση και/ή τις διαθέσιμες πηγές, αλλά δεν θα μιλούσα για την κατάστασή της.				
22. Θα εισήγαγα την κακοποίηση της γυναίκας δηλώνοντας ότι η κακοποίηση συμβαίνει συχνά και ότι συχνά οι γυναίκες διστάζουν να μιλήσουν γι' αυτό.				
23. Αισθάνομαι προετοιμασμένη να μοιραστώ πληροφορίες σχετικά με τη γυναικεία κακοποίηση σε πελάτες οι οποίοι απαντούν "όχι".				
24. Αισθάνομαι ότι είμαι σε θέση να ακούω τις ιστορίες των γυναικών καθώς αποκαλύπτουν την κακοποίηση που έχουν βιώσει.				

25. Είμαι σε θέση να συνεχίσω τη συζήτηση μετά από μια αποκάλυψη να αξιολογήσω τις ανάγκες της πελάτισσας.				
26. Αισθάνομαι άνετα να υποστηρίξω τη γυναίκα κατά τη διάρκεια της συνέντευξης, παρόλο που μπορεί να μην είναι έτοιμη να αντιμετωπίσει αυτό το πρόβλημα με τον ίδιο τρόπο που θα ήθελα εγώ να το αντιμετωπίσει.				
27. Διστάζω να ρωτήσω για την κακοποίηση της γυναίκας επειδή έχω δεν έχω εκπαιδευτεί κατάλληλα.				
28. Αισθάνομαι άνετα να συζητήσω αυτές τις καταστάσεις της πρακτικής με συναδέλφους για να τους βοηθήσω να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά τη γυναικεία κακοποίηση γυναικών.				
29. Αισθάνομαι άνετα να συζητώ αυτές τις καταστάσεις πρακτικής με συναδέλφους για να με βοηθήσουν να αντιμετωπίσω αποτελεσματικά την κακοποίηση γυναικών.				
30. Διστάζω να ρωτήσω ορισμένους πελάτες για την κακοποίηση γυναικών επειδή γι' αυτούς είναι πολιτισμικά αποδεκτή.				
31. Απλά δεν έχω χρόνο σήμερα να ασχοληθώ με αυτό το ενδεχόμενο θέμα κατάχρησης.				
32. Ανησυχώ για τη δική μου ασφάλεια όταν ρωτάω για κακοποίηση γυναίκας.				
33. Είναι αναμενόμενο να ρωτάω για την κακοποίηση γυναικών.				
34. Είμαι απρόθυμος να ρωτήσω για την κακοποίηση γυναικών επειδή δεν υπάρχουν επαρκείς κοινοτικοί πόροι για να παράσχουν βοήθεια.				
35. Σκέφτομαι τις πιθανές νομικές συνέπειες όταν ρωτάω για την κακοποίηση της γυναίκας.				
36. Διστάζω να ρωτήσω για τη γυναικεία κακοποίηση επειδή μπορεί να χρειαστεί να καλέσω την Εταιρεία Βοήθειας Παιδιών ή την αστυνομία.				
37. Αισθάνομαι απογοητευμένη επειδή δεν έχω το χρόνο να μιλήσω για την κακοποίηση.				
38. Διστάζω να ρωτήσω για την κακοποίηση της γυναίκας επειδή αντιμετωπίζω/ασχολούμαι και με άλλα μέλη της οικογένειας.				
39. Δεν θα προσέφερα καμία βοήθεια, δεδομένου ότι δεν υπάρχει αποτελεσματική θεραπεία για την κακοποίηση γυναικών.				
40. Έχω αρκετή υποστήριξη από συναδέλφους, μέντορες, προϊσταμένους, κ.λπ. για να με βοηθήσουν να αισθάνομαι άνετα στο να ρωτάω για την κακοποίηση της γυναίκας και να αντιμετωπίζω τις απαντήσεις.				

41. Αισθάνομαι άνετα να βοηθήσω αυτή τη γυναίκα να έχει πρόσβαση πόρους για να τη βοηθήσει να αντιμετωπίσει την κακοποίηση.				
42. Συμμετέχω με τους συναδέλφους μου στην πρακτική μου στον σχεδιασμό και την αξιολόγηση μεθόδων για την ανάπτυξη ή τη βελτίωση παροχής προγραμμάτων σχετικά με την κακοποίηση γυναικών.				
43. Έχω ευκαιρίες για διαβουλεύσεις σχετικά με τον τρόπο να αντιμετωπιστούν καταστάσεις όπως αυτή της Carol.				

Σας ευχαριστούμε πολύ για τη συμπλήρωση αυτού του ερωτηματολογίου!

© 2023 - Μην αντιγράφετε χωρίς άδεια

ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ ΠΑΝΕΛΛΑΔΙΚΑ

Στο πλαίσιο των δράσεων για την καταπολέμηση της βίας κατά των γυναικών, που εντάσσονται στο «Εθνικό Πρόγραμμα για την Πρόληψη και την Καταπολέμηση της Βίας κατά των Γυναικών 2009-2013», η ΓΓΙΦ λειτουργεί Συμβουλευτικά Κέντρα παρέχοντας ΔΩΡΕΑΝ υπηρεσίες πληροφόρησης και συμβουλευτικής σε γυναίκες που απευθύνονται σε αυτά. Περισσότερες πληροφορίες είναι διαθέσιμες εδώ: [Κανονισμός Λειτουργίας Συμβουλευτικών Κέντρων ΓΓΙΦ](#) και εδώ: [Κώδικας Δεοντολογίας για την διαχείριση των προσωπικών δεδομένων των γυναικών](#).

Τα Συμβουλευτικά Κέντρα παρέχουν υπηρεσίες: – **ενημέρωσης και πληροφόρησης** σε θέματα ισότητας των φύλων, αντιμετώπισης της βίας και πολλαπλών διακρίσεων κατά των γυναικών, – **κοινωνικής, ψυχολογικής, νομικής και εργασιακής στήριξης** (με την οπτική του φύλου), – **παραπομπής ή συνοδείας** -όποτε αυτό απαιτείται- των γυναικών σε ξενώνες φιλοξενίας, στις αστυνομικές και εισαγγελικές αρχές, στο δικαστήριο, σε νοσοκομεία, κέντρα υγείας, κέντρα ψυχικής υγείας, σε φορείς αρμόδιους για προνοιακά ή άλλα επιδόματα, σε φορείς προώθησης της απασχόλησης και επιχειρηματικότητας, σε φορείς προστασίας και στήριξης παιδιών κ.λπ., – **νομικής βοήθειας**, σε συνεργασία με τους δικηγορικούς συλλόγους.

Παράλληλα υλοποιούν δράσεις για την πρόληψη, την ενημέρωση και την ευαισθητοποίηση της τοπικής κοινωνίας.

24ωρη ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΗ SOS 15900

1. Συμβουλευτικό Κέντρο Αθήνας ΓΓΔΟΠΦ

Διεύθυνση: Νίκης 11, Σύνταγμα
Τηλέφωνο: 210 33 17 305-6
Φαξ : 210 33 15 787
e-mail : isotita4@otenet.gr

2. Συμβουλευτικό Κέντρο Δήμου Αθηναίων

Δ/ση: Αγίου Μελετίου και Λήθης 2, 112 51 Αθήνα
Τηλέφωνα: 210 8625355, 210 8625858
e-mail: kentrokatapolemisdiakriseon@athens.gr

3. Συμβουλευτικό Κέντρο Πολύκεντρο

Διεύθυνση: Κρατίνου 11-13, Ομόνοια
Τηλέφωνο: 210 5202800
Φαξ : 210 52 02 801
e-mail : polykentro@isotita.gr

4. Συμβουλευτικό Κέντρο Αλεξανδρούπολης

Διεύθυνση : Νέο Δημοτικό Κλειστό Κολυμβητήριο Αλεξανδρούπολης
Τηλέφωνο-Φαξ : 2551025629
e-mail : isotita@alexpolis.gr

5. Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Δήμου Αργοστολίου

Διεύθυνση: Χαροκόπου 46 , 28100 Αργοστόλι
Τηλ. 26710 20 022
Φαξ: 26710 20 025
email: kesy@argostoli.gov.gr

6. Συμβουλευτικό Κέντρο Άρτας

Διεύθυνση : Τζαβέλλα 24 Τ.Κ. 47131
Τηλέφωνο-Φαξ : 2681077400
e-mail : skgarta@gmail.com , womenaid@arta.gr

7. Συμβουλευτικό Κέντρο Βέροιας

Διεύθυνση : Καπετάν Άγρα 3Α Τ.Κ. 59131
Τηλέφωνο: 23310 65304
Φαξ : 23310 64530
e-mail : isotita@veria.gr

8. Συμβουλευτικό Κέντρο Ελευσίνας

Διεύθυνση : Ρήγα Φεραίου 70, Ελευσίνα ΤΚ 19200
Τηλέφωνο : 2131601437
e-mail : violence@1822.syzefxis.gov.gr

9. Συμβουλευτικό Κέντρο Ζακύνθου

Διεύθυνση : Γαϊτάνι (Κοινοτικό Γραφείο) Τ.Κ 29100
Τηλέφωνο-Φαξ : 2695025997
e-mail : symvouleftikozakynthos@gmail.com

10. Συμβουλευτικό Κέντρο Ηρακλείου

Διεύθυνση : Στενημάχου 3 , ΘΕΡΙΣΣΟΣ, 71305
Τηλέφωνο-Φαξ : 2810 341387
e-mail : irakleio@isotita.gr

11. Συμβουλευτικό Κέντρο Θεσσαλονίκης

Διεύθυνση : Αλεξανδρουπόλεως 10, Δυτική είσοδος Τ.Κ 54627
Τηλέφωνο: 2310 528984-988
Φαξ : 2310 52898 e-mail : thessaloniki@isotita.gr

12.Συμβουλευτικό Κέντρο Θήβας

Διεύθυνση : Κύπρου 3 , TK 3200, Θήβα
Τηλέφωνο-Φαξ : 2262089574-2262089576
e-mail : symvouleutiko@thiva.gr

13.Συμβουλευτικό Κέντρο Ιωαννίνων

Διεύθυνση : Μαρίκας Κοτοπούλη 68, Τ.Κ.:45445, Ιωάννινα
Τηλέφωνο-Φαξ : 2651077449
e-mail : ioannina@isotita.gr

14.Συμβουλευτικό Κέντρο Καβάλας

Διεύθυνση : Κ. Παλαιοιόλου 9 , πρώην ΠΙΚΠΑ Τ.Κ 65403
Τηλέφωνο : 2513500441, 2513500442, 2513500443
Φαξ: 2510451397
e-mail : womensaid@dkavalas.gr

15.Συμβουλευτικό Κέντρο Καλαμάτας

Διεύθυνση : Περρωτού και Μαντίκλου Τ.Κ 24100
Τηλέφωνο-Φαξ : 27210 99212 , 27210 99225
e-mail : ksg@kalamata.gr

16. Συμβουλευτικό Κέντρο Καρδίτσας

Διεύθυνση : Ηρώων Πολυτεχνείου 22, Τ.Κ 43132
Τηλέφωνο : 2441071594, 2441077122
Φαξ : 2441075141
e-mail : info@wck.gr , wckarditsa@gmail.com

17. Συμβουλευτικό Κέντρο Καστοριάς

Διεύθυνση : Περιοχή Χλόη Νέες Εργατικές Κατοικίες Τ.Κ 52100
Τηλέφωνο-Φαξ : 2467022122
e-mail : counsellingwomenkastoria@gmail.com

18.Συμβουλευτικό Κέντρο Κατερίνης

Διεύθυνση : Αυγουστίνου 21 , Τ.Κ 60100
Τηλέφωνο-Φαξ : 2351036678
e-mail : womenaid@katerini.gr

19.Συμβουλευτικό Κέντρο Κερατσινίου-Δραπετσώνας

Διεύθυνση : 25ης Μαρτίου και Δομήνικου Θεοτοκόπουλου, Δραπετσώνα, 18648
Τηλέφωνο : 2104614575
Φαξ : 2104614641
e-mail : skkeratsini@gmail.com

20. Συμβουλευτικό Κέντρο Κέρκυρας

Διεύθυνση : Ε.Ο. Παλαιοκαστρίτσας 7, 49100
Τηλέφωνο-Φαξ : 26610 47396
Φαξ: 26610 80344
e-mail : kerkyra@isotita.gr

21.Συμβουλευτικό Κέντρο Κοζάνης

Διεύθυνση : Ροδόπης 5, (Ροδόπης και Πανόρμου γωνία)
Τ.Κ 50100 Κοζάνη
Τηλέφωνο: 24610 49672 / 24610 27067
Φαξ : 2461049673
e-mail : kozani@isotita.gr

22.Συμβουλευτικό Κέντρο Κομοτηνής

Διεύθυνση : Κων/νου Παλαιολόγου (επί της Δημοτικής Αγοράς Νο8), Τ.Κ. 69132
Τηλέφωνο-Φαξ : 25310 33290 – 25310 33370
e-mail : komotini@isotita.gr

23.Συμβουλευτικό Κέντρο Κορίνθου

Διεύθυνση : Εθνικής Ανεξαρτησίας 58, 20100 ΚΟΡΙΝΘΟΣ
Τηλέφωνο : 27410 74670
e-mail : skgyndk@otenet.gr

24.Συμβουλευτικό Κέντρο Κω

Διεύθυνση : 25 ης Μαρτίου και Ε.Κιαπόκα (γωνία), Ζηπάρι, Κως
Τηλέφωνο : 22420 67420
Φαξ : 22420 67429
e-mail : women@kos.gr

25.Συμβουλευτικό Κέντρο Λαμίας

Διεύθυνση : Λεωνίδου 9 -11, Τ.Κ 35100
Τηλέφωνο: 2231020059
Φαξ : 2231020308
e-mail : lamia@isotita.gr

26.Συμβουλευτικό Κέντρο Λάρισας

Διεύθυνση : Γαληνού 4 , Τ.Κ 41222
Τηλέφωνο: 2410 535840
Φαξ : 2410 538365
e-mail : larisa@isotita.gr

27.Συμβουλευτικό Κέντρο Μυτιλήνης

Διεύθυνση : Παπαδιαμάντη 2, Χρυσομαλλούσα, Τ.Κ 81132

Τηλέφωνο : 22510 34470

Φαξ: 22510 34471

e-mail : mytilini@isotita.gr

28.Συμβουλευτικό Κέντρο Πάτρας

Διεύθυνση : Κανακάρη 101β, 262 21 Πάτρα

Τηλέφωνο-Φαξ : 2610620059

e-mail : patra@isotita.gr

29.Συμβουλευτικό Κέντρο Πειραιά

Διεύθυνση : Λεωφ. Εθνάρχου Μακαρίου, Νέο Φάληρο, ΤΚ 185 47

(εντός Σταδίου Ειρήνης και Φιλίας-ΣΕΦ

ισόγειο-είσοδος δημοσιογράφων, αίθουσα Δ)

Τηλέφωνο: 210 48 28 970 & 210 48 25 372

Φαξ : 210 48 22 425

e-mail : peiraias@isotita.gr

30.Συμβουλευτικό Κέντρο Περιστερίου

Διεύθυνση : Εθνάρχου Μακαρίου 1 , ΤΚ 12131

Τηλέφωνο-Φαξ : 210-5783265

e-mail : skg@peristeri.gr

31.Συμβουλευτικό Κέντρο Πρέβεζας

Διεύθυνση : Ιωνίας 6 – 48100 Πρέβεζα

Τηλέφωνο-Φαξ : 2682024444 – 2682089667

e-mail : womenaid@1485.syzefxis.gov.gr

32.Συμβουλευτικό Κέντρο Πύργου-Ηλείας

Διεύθυνση : Γυμνασιάρχου Δούκα και Ξάνθου

Τηλέφωνο : 2621020532

e-mail : pirgoswomen@outlook.com

33.Συμβουλευτικό Κέντρο Ρεθύμνου

Διεύθυνση : Λ. ΚΟΥΝΤΟΥΡΙΩΤΟΥ 98

Τηλέφωνο-Φαξ : 28310 56607

Φαξ : 28310 21270

e-mail : isotitavia.reth@gmail.com

34.Συμβουλευτικό Κέντρο Ρόδου

Διεύθυνση : Πλατεία Αγίων Αποστόλων (παραπλεύρως ΚΕΠ)

Τηλέφωνο-Φαξ : 2241067155-2241067120-2241067128

Φαξ : 2241067123
e-mail : ksymbouleytikorodou@gmail.com

35. Συμβουλευτικό Κέντρο Σαλαμίνας

Διεύθυνση : Αγίου Πέτρου 15,
Αμπελάκια, Σαλαμίνα
Τηλέφωνο : 210 4672665
e-mail : women@salamina.gov.gr

36. Συμβουλευτικό Κέντρο Σερρών

Διεύθυνση : Ίωνος Δραγούμη 10 – Σέρρες -Τ.Κ. 62122
Τηλέφωνο: 2321022253
Φαξ: 2321022268
e-mail : womenaid@serres.gr

37. Συμβουλευτικό Κέντρο Σύρου

Διεύθυνση : ΦΟΛΕΓΑΝΔΡΟΥ 2, 84100 ΕΡΜΟΥΠΟΛΗ ΣΥΡΟΥ
Τηλέφωνο-Φαξ : 2281076496-2281076497

e-mail : ermoupoli@isotita.gr

38. Συμβουλευτικό Κέντρο δήμου Τρικκαίων

Διεύθυνση : Θεοδοσοπούλου και Τζουμαγιάς (απέναντι από τη ΔΕΗ)
Τηλέφωνο : 24310-27943
Φαξ : 24310-25287
e-mail : skg@trikalacity.gr

39. Συμβουλευτικό Κέντρο Τρίπολης

Διεύθυνση : Πλατεία Νέας Δημοτικής Αγοράς, Ισόγειο
Τηλέφωνο : 2710-241814
Φαξ : 2710-239592
e-mail : tripoli@isotita.gr

40. Συμβουλευτικό Κέντρο Φλώρινας

Διεύθυνση : Κοντοπούλου 49, Φλώρινα, Τ.Κ. 53100
Τηλέφωνο: 2385024081
Φαξ : 2385024083
e-mail : symv.kentro.flo@gmail.com

41. Συμβουλευτικό Κέντρο Φυλής

Διεύθυνση : Ι. Καμπόλη 23 -Άνω Λιόσια , ΤΚ 13341
Τηλέφωνο-Φαξ : 210-2483360
e-mail : ksfylis@fyli.gr

42.Συμβουλευτικό Κέντρο Χαλανδρίου

Διεύθυνση : Στρ. Αλ. Παπάγου 7, ΤΚ 15234 ΧΑΛΑΝΔΡΙ
Τηλέφωνο-Φαξ : 210 6899916
e-mail : womenaidhalandri@gmail.com

43.Συμβουλευτικό Κέντρο Χαλκίδας

Διεύθυνση : : Γλαύκου 27, (τμήμα πρόνοιας στο δήμο), Χαλκίδα
Τηλ.: 2221060154
e-mail: skg.xalkideon@0932.syzefxis.gov.gr

44.Συμβουλευτικό Κέντρο Χίου

Διεύθυνση : Δερίτη 27, Καμμένος Πύργος, ΤΚ 82100, Χίος
Τηλέφωνο: 22713 50040, 22713 51933
Φαξ : 22713 50010
e-mail : womanaid@outlook.com