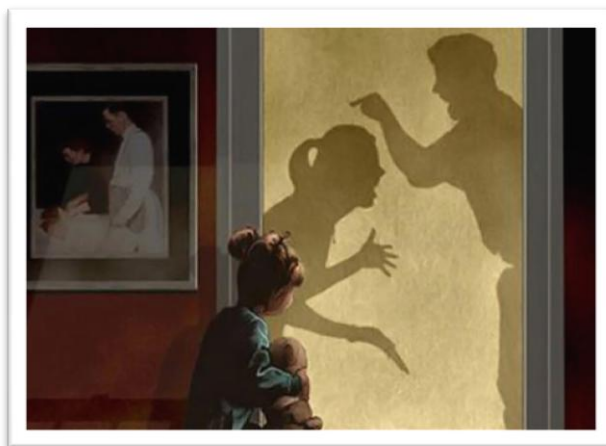




**Α.Τ.Ε.Ι ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ**  
**ΠΡΟΝΟΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**  
**ΤΙΤΛΟΣ: «ΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ**  
**ΥΓΕΙΑΣ ΩΣ ΠΡΟΣ ΤΗΝ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΒΙΑ.»**

---



**Από τους φοιτητές:** Τριγώνη Χρυσούλα-Μαρία

Πλασταργιά Παναγιώτα

Τσικνάκη Κωνσταντίνα

**Υπό την Επίβλεψη:** Καρτσωνάκη Μαρία, Νοσηλεύτρια ΜΕΘ ΠΑΓΝΗ, Εργαστηριακός  
Συνεργάτης ΤΕΙ Κρήτης, Νοσηλευτικής, MSc, PhDc.

ΗΡΑΚΛΕΙΟ, Μάιος 2017

© 2017

Τριγώνη Χρυσούλα-Μαρία

Πλασταργιά Παναγιώτα

Τσικνάκη Κωνσταντίνα

ALL RIGHTS RESERVE

## Πίνακας περιεχομένων

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ.....	vi
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ.....	vii
Περίληψη.....	8
ABSTRACT.....	9
ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....	10
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 <sup>ο</sup> .....	10
ΟΡΙΣΜΟΙ:.....	10
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 <sup>ο</sup> .....	13
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ.....	13
Η ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ ΤΗΣ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.....	13
Η ΠΡΟΝΟΙΑΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΒΙΑΣ ΣΤΟΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΧΩΡΟ.....	15
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 <sup>ο</sup> .....	16
ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΒΙΑΣ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ.....	16
ΑΙΤΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ.....	17
ΜΟΡΦΕΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΓΥΝΑΙΚΑΣ.....	18
ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΗΚΑ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ.....	19
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 <sup>ο</sup> .....	21
ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΒΙΑΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ.....	22
ΜΟΡΦΕΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ.....	22
ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ.....	23
ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ.....	23
ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ.....	23
ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΑΥΞΗΣΗΣ/ΔΥΣΤΡΟΦΙΑ ΜΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ.....	24
ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΜΙΝΧΑΟΥΖΕΝ ΔΙ' ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΥ (ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΠΡΟΣΠΟΙΗΣΗΣ).....	24
ΜΗ ΤΥΧΑΙΑ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ.....	24
ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΑΜΕΤΟΧΟΥ ΘΕΑΤΗ.....	24
ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΠΑΡΑΒΙΑΣΗ.....	24
ΠΑΙΔΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ.....	25
ΤΕΛΕΤΟΥΡΓΙΚΗ ΚΑΙ ΣΑΤΑΝΙΣΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ.....	25
ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ.....	25
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5 <sup>ο</sup> .....	27
ΑΛΛΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ.....	27
ΒΙΑ ΣΤΟΥΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ.....	27

<i>ΒΙΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΑΝΤΡΩΝ (ΑΠΟ ΣΥΝΤΡΟΦΟΥΣ-ΣΥΖΥΓΟΥΣ)</i> .....	28
<i>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6<sup>ο</sup></i> .....	30
<i>ΣΥΝΔΕΣΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ ΜΕ ΤΗΝ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΒΙΑ</i> .....	30
<i>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7<sup>ο</sup></i> .....	31
<i>ΜΥΘΟΙ ΚΑΙ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ</i> .....	31
<i>1<sup>ο</sup> ΜΥΘΟΣ</i> .....	31
<i>2<sup>ο</sup> ΜΥΘΟΣ</i> .....	32
<i>3<sup>ο</sup> ΜΥΘΟΣ</i> .....	32
<i>4<sup>ο</sup> ΜΥΘΟΣ</i> .....	32
<i>5<sup>ο</sup> ΜΥΘΟΣ</i> .....	32
<i>6<sup>ο</sup> ΜΥΘΟΣ</i> .....	33
<i>7<sup>ο</sup> ΜΥΘΟΣ</i> .....	33
<i>8<sup>ο</sup> ΜΥΘΟΣ</i> .....	33
<i>9<sup>ο</sup> ΜΥΘΟΣ</i> .....	33
<i>10<sup>ο</sup> ΜΥΘΟΣ</i> .....	34
<i>11<sup>ο</sup> ΜΥΘΟΣ</i> .....	34
<i>12<sup>ο</sup> ΜΥΘΟΣ</i> .....	34
<i>13<sup>ο</sup> ΜΥΘΟΣ</i> .....	34
<i>14<sup>ο</sup> ΜΥΘΟΣ</i> .....	35
<i>15<sup>ο</sup> ΜΥΘΟΣ</i> .....	35
<i>16<sup>ο</sup> ΜΥΘΟΣ</i> .....	35
<i>17<sup>ο</sup> ΜΥΘΟΣ</i> .....	35
<i>18<sup>ο</sup> ΜΥΘΟΣ</i> .....	36
<i>19<sup>ο</sup> ΜΥΘΟΣ</i> .....	36
<i>20<sup>ο</sup> ΜΥΘΟΣ</i> .....	36
<i>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8<sup>ο</sup></i> .....	37
<i>ΠΡΟΦΙΛ ΘΥΤΗ</i> .....	37
<i>ΠΡΟΦΙΛ ΘΥΜΑΤΟΣ</i> .....	39
<i>ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΙ ΕΦΗΒΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΟΥ ΩΘΟΥΝ ΤΗΝ ΓΥΝΑΙΚΑ ΣΤΗΝ ΑΝΟΧΗ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΗΣ</i> .....	40
<i>ΓΙΑΤΙ ΟΙ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΠΑΡΑΜΕΝΟΥΝ ΣΕ ΜΙΑ ΣΧΕΣΗ ΟΠΟΥ ΔΕΧΟΝΤΑΙ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ</i> .....	41
<i>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9<sup>ο</sup></i> .....	43
<i>ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ</i> .....	43
<i>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10<sup>ο</sup></i> .....	47
<i>ΦΟΡΕΙΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΗΣ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ ΝΟΜΟΥ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ</i> ...	47
<i>ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ ΤΗΣ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ</i> .....	49

<i>ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ.....</i>	<i>50</i>
<i>ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....</i>	<i>50</i>
<i>ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΕΠΙΜΕΡΟΥΣ ΣΤΟΧΟΙ.....</i>	<i>50</i>
<i>ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΜΕΛΕΤΗΣ.....</i>	<i>51</i>
<i>ΗΘΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ.....</i>	<i>51</i>
<i>ΘΕΜΑΤΑ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ.....</i>	<i>52</i>
<i>ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....</i>	<i>53</i>
<i>ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ.....</i>	<i>53</i>
<i>ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΕΡΗΝΕΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΕΡΕΥΝΑΣ.....</i>	<i>54</i>
<i>ΣΥΖΗΤΗΣΗ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....</i>	<i>106</i>
<i>ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....</i>	<i>108</i>
<i>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....</i>	<i>109</i>
<i>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1<sup>ο</sup>.....</i>	<i>112</i>
<i>ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ.....</i>	<i>112</i>
<i>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2<sup>ο</sup>.....</i>	<i>124</i>
<i>ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ.....</i>	<i>124</i>

---

## ***ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ***

Ολοκληρώνοντας την εργασία μας θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε θερμά την επιβλέπουσα κυρία Μαρία Καρτσωνάκη, που χάρις στις πολύτιμες γνώσεις και την εμπειρία της μας βοήθησε να υλοποιήσουμε την έρευνά μας.

Θα θέλαμε επίσης να ευχαριστήσουμε τους διευθυντές των κλινικών ΤΕΠ, γυναικολογικής, ΜΕΘ παιδών και παιδιατρικής του ΠΑΓΝΗ, που μας δόθηκε η άδεια για την έγκριση διανομής των ανώνυμων ερωτηματολογίων καθώς επίσης και τους επαγγελματίες υγείας των τμημάτων αυτών για τον χρόνο που διέθεσαν προκειμένου να μας βοηθήσουν στην συγκέντρωση πληροφοριών που θα ήταν αδύνατον να συλλέξουμε διαφορετικά.

Τέλος δεν θα μπορούσαμε να παραλείψουμε τις οικογένειές μας, τους φίλους μας και τους συγγενείς μας για την υποστήριξη και ενθάρρυνσή τους καθώς και για την συνολική τους βοήθεια κατά την εκπόνηση της εργασίας μας.

## ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΤΕΠ: Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών

ΜΕΘ: Μονάδα Εντατικής Θεραπείας

ΠΑΓΝΗ: Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου

WHO: Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

INPEA: Διεθνές Δίκτυο για την Πρόληψη της Κακοποίησης των Ηλικιωμένων

Κ.Ε.Θ.Ι: Κέντρο Ερευνών για Θέματα Ισότητας

Μ.Μ.Ε: Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης

Τ.Ε.Ι : Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα

ΤΑ: Τυπική απόκλιση

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences

P-P Plot: probability-probability plot

Q-Q Plot: quantile-quantile plot

## *Περίληψη*

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η ενδοοικογενειακή βία, και κατά βάση αυτή που ασκείται στις γυναίκες, αποτελεί στις μέρες μας ένα αναγνωρισμένο κοινωνικό πρόβλημα και πεδίο μελέτης για τους επιστήμονες υγείας. Στην Ελλάδα οι παράγοντες που οδηγούν στη συντροφική βία δεν έχουν τύχει συστηματικής διερεύνησης σε αντίθεση με άλλες χώρες.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνηθούν οι στάσεις και αντιλήψεις των επαγγελματιών υγείας του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου σχετικά με την ενδοοικογενειακή βία καθώς και οι εμπειρίες που έχουν βιώσει στα τμήματα τα οποία εργάζονται από κρούσματα ενδοοικογενειακής βίας.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Για τη συγκέντρωση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ένα πιλοτικό ερωτηματολόγιο αυτοαναφοράς, που σχεδιάστηκε για την παρούσα πτυχιακή εργασία μετά από μελέτη σχετικής βιβλιογραφίας.

Ο τύπος της δειγματοληψίας που χρησιμοποιήθηκε ήταν η δειγματοληψία ευκολίας η οποία επιτρέπει τη χρησιμοποίηση όλων των υποκειμένων που είναι διαθέσιμα μέχρι να συγκεντρωθεί ένα ικανοποιητικό μέγεθος δείγματος.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων ανήκε στο γυναικείο φύλο με ποσοστό 76,1%). Η μέση τιμή της ηλικίας των συμμετεχόντων ήταν τα 40,1 έτη με διακύμανση των τιμών μεταξύ 22-55 έτη. Σχετικά με την επαγγελματική ιδιότητα των ερωτηθέντων διαπιστώθηκε ότι το 41,8% ήταν νοσηλευτές ενώ η πλειοψηφία με ποσοστό 65,7% ήταν παντρεμένοι. Όσο αφορά τις καταστάσεις βίας που έχουν αντιμετωπίσει κατά το διάστημα της επαγγελματικής τους εμπειρίας το 55,2% απάντησε θετικά, ενώ το 64,2% απάντησε ότι υπήρξαν περιπτώσεις που δεν ανταποκρίθηκαν επαρκώς σε περιπτώσεις κακοποίησης θυμάτων.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Οι επαγγελματίες υγείας δεν είναι επαρκώς ενημερωμένοι στην αντιμετώπιση κρουσμάτων της ενδοοικογενειακής βίας και χρήζει άμεσης ανάγκης η κατάλληλη εκπαίδευση τους.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** Ανίχνευση οικογενειακής βίας, επαγγελματίες υγείας, μαιευτικά-παιδιατρικά τμήματα



## ***ABSTRACT***

**INTRODUCTION:** Domestic violence, and basically what is practiced among women, is nowadays a recognized social problem and field of study for health scientists. In Greece, the factors leading to fellow violence have not been routinely investigated in contrast to other countries.

**AIM:** The purpose of this research is to investigate the attitudes and perceptions of the health professionals of the University Hospital of Heraklion regarding domestic violence as well as the experiences they have experienced in the departments working on domestic violence cases.

**METHODOLOGY:** A self-referencing pilot questionnaire, designed for this dissertation after a literature review, was used to collect the data. The type of sampling used was the convenience sampling which allows the use of all subjects available until a satisfactory sample size is collected.

**RESULTS:** The largest proportion of participants was female sex with 76.1%). The average age of the participants was 40.1 years with a price fluctuation between 22-55 years. With regard to the professional status of respondents, it was found that 41.8% were nurses while the majority with 65.7% was married. Regarding the situations of violence that they have encountered during their professional experience, 55.2% answered positively, while 64.2% responded that there were cases that did not adequately respond to cases of abuse of victims

**CONCLUSIONS:** Health professionals are not adequately informed about domestic violence and are in need of appropriate training.

**KEY WORDS:** Detection of family violence, health professionals, obstetrics-pediatric departments

## ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

---

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup>:



### ΟΡΙΣΜΟΙ:

Η ενδοοικογενειακή βία έναντι των γυναικών, των παιδιών και των ατόμων της τρίτης ηλικίας, αποτελεί ένα πρόβλημα το οποίο απασχολεί κάθε κοινωνία άλλοτε σε μεγαλύτερο και άλλοτε σε μικρότερο βαθμό.

### **ΒΙΑ:**

Ορίζεται ως οποιαδήποτε πράξη, παράλειψη ή συμπεριφορά με την οποία το άτομο αναγκάζεται να δεχτεί σωματική, ψυχική ή σεξουαλική βλάβη από οποιοδήποτε μέλος της οικογένειας. Αποτελεί απειλή για την υγεία των γυναικών και των παιδιών καθώς προσβάλλει την φυσική και συναισθηματική τους ακεραιότητα.

### **ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ:**

Με τον όρο κακοποίηση περιγράφεται ένα φαινόμενο στο οποίο ένας ή περισσότεροι ενήλικες έχουν την ευθύνη φροντίδας ενός παιδιού και προκαλούν σωματικές κακώσεις ή συνθήκες στέρησης σε τέτοιο βαθμό ώστε να επιφέρουν σοβαρές διαταραχές σωματικής, νοητικής, συναισθηματικής, κοινωνικής μορφής ή ακόμη και τον θάνατο. Τέτοια άτομα, εκτός των γονέων, μπορεί να είναι συγγενείς, δάσκαλοι ή και βρεφοκόμοι.

### **ΜΟΡΦΕΣ ΒΙΑΣ:**

Η ενδοοικογενειακή βία, εξακολουθεί να είναι συχνό φαινόμενο για πολλές γυναίκες ανεξαρτήτου ηλικίας και οικονομικού επιπέδου. Μπορεί να εκδηλωθεί με διάφορους τρόπους συμπεριλαμβανομένων της σωματικής, σεξουαλικής, συναισθηματικής και οικονομικής βίας, την επιβολή κοινωνικής απομόνωσης αλλά και τον συνδυασμό όλων των παραπάνω (Greater London Authority, 2001; Sirkka Perttu & Verena Kaselitz, 2006).

### **ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΒΙΑ:**

Περιλαμβάνει κάθε είδους τραυματισμού ή κακώσεις διαφορετικής σοβαρότητας που δεν οφείλονται σε ατυχήματα. Η κάκωση μπορεί να μια ή πολλές όπως τραυματισμοί, επίθεση με αντικείμενα, γρατζουνιές, μώλωπες μέχρι και ανθρωποκτονία.

### **ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ-ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΒΙΑ:**

Κυμαίνεται από πράξεις ή συμπεριφορές από απόρριψη ή εκφοβισμό, υποτίμηση, εκμετάλλευση αλλά και συναισθηματικό εκβιασμό.

### **ΛΕΚΤΙΚΗ ΒΙΑ:**

Η λεκτική βία είναι άμεσα συνδεδεμένη με την ψυχολογική ενώ περιλαμβάνει την ενοχοποίηση για λάθη, κατηγορίες, φωνές με εξυβρίσεις και πολλές φορές λεκτικό εξευτελισμό.

### **ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΒΙΑ:**

Όπου περιλαμβάνει τον εξαναγκασμό σε σεξουαλική ανεύρεση, υποχρέωση στις σεξουαλικές ορέξεις ενώ συχνά το θύμα μπορεί να υποστεί μέχρι και βιασμό. *ΕΛΕΥΘΕΡΟΤΥΠΙΑ – 27/03/2004, Copyright © 2006, Ιωάννας Σωτηρίου – Μαίρης Πίνη, Γυναίκες Θύματα Αυτοενοχοποιούνται, Χ. Κ. Τεγόπουλος Εκδόσεις Α.Ε*

### **ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΒΙΑ:**

Αν και η βία αρχικά καταργεί τα ανθρώπινα δικαιώματα του θύματος, πολλές φορές αναγκάζεται να εξαρτάται από το ‘‘ισχυρό φύλλο’’ ,όπου σε αρκετές περιπτώσεις είναι εκείνος ο οποίος διαχειρίζεται τα έσοδα και τα έξοδα της γυναίκας, ενώ πολλές φορές και όλο τον μισθό της με σκοπό την κατάργηση της αυτονομίας της (Βαρδάκου Ι., 2009).

### **ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΒΙΑ:**

Το θύμα συχνά βιώνει τον κοινωνικό αποκλεισμό καθώς, αισθάνεται ότι είναι υπεύθυνο για αυτό που του συμβαίνει καθώς και ντροπή με αποτέλεσμα πολλές φορές να

απομακρύνεται από το οικογενειακό περιβάλλον αλλά και να εγκαταλείψει το επάγγελμά του (Διαμαντοπούλου Α., 2002).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup>

### ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

Η βία στην Ελληνική οικογένεια παρατηρείται από την Αρχαία εποχή, συνήθως εκφράζεται από τον ένα από τους δύο γονείς που χρησιμοποιούν διάφορες μορφές της. Στην Ελλάδα η πρώτη αναφορά στο πρόβλημα της παιδικής κακοποίησης έγινε από τον παιδίατρο Σπύρο Δοξιάδη το 1976 (Doxiadis 1989). Δυστυχώς η Ελλάδα όπως και άλλες χώρες δεν έχουν δώσει την βαρύτητα που πρέπει στο να εντοπιστεί και να αντιμετωπιστεί η κακοποίηση των γυναικών αλλά και των παιδιών.



Συνήθως εκτιμάται ότι η επαγρύπνηση του κόσμου γίνεται εφόσον παρατηρηθεί μια πολύ σοβαρή μορφή βίας για παράδειγμα θάνατος όπου θα ερευνηθούν τα αίτια του εγκλήματος. Θα ακολουθήσουν άλλες έρευνες σχετικά με άλλα συμπτώματα που μπορούν να παρατηρηθούν μερικά εκ των οποίων είναι οι μώλωπες και τα εγκαύματα ώστε να διερευνηθούν τα αίτια και οι υπεύθυνοι. Στην Ελλάδα η πρώτη γραπτή αναφορά σχετικά με την κακοποίηση των παιδιών δημοσιεύτηκε σε εφημερίδα το 1976. Το ερώτημα του συγγραφέα ήταν εάν σε μια χώρα όπως την δική μας υπάρχει αυτό το πρόβλημα. Ακόμη το 1983 συγκροτήθηκε μια ομάδα από το Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας με σκοπό την έρευνα στο πρόβλημα της ενδοοικογενειακής βίας στην Ελλάδα καθώς και τρόπους αντιμετώπισής της. Τέλος το 1992 επικυρώθηκε και στην Ελλάδα η σύμβαση που περιλαμβάνει όλα τα δικαιώματα του παιδιού, η οποία αποτελείται από 54 άρθρα με πρωτοβουλία της Πολωνικής κυβέρνησης και της Unicef (ΦΕΚ 192.12.92).

### Η ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ ΤΗΣ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Η ενδοοικογενειακή βία αντιμετωπίζεται από τη νομοθεσία του ποινικού δικαίου ενώ τα τελευταία χρόνια γίνεται μία προσπάθεια για ολοκλήρωση του νομικού πλαισίου σε επίπεδο κοινωνικής πρόνοιας που θα διασφαλίζει την κοινωνική προστασία της οικογένειας και της "οικογένειας σε κρίση" τόσο σε επίπεδο πρόληψης όσο και σε επίπεδο καταστολής.

Στον τομέα των σχέσεων μεταξύ των μελών μιας οικογένειας από την ποιότητα των οποίων αξιολογείται η ύπαρξη, η ένταση και η έκταση του φαινομένου της

ενδοοικογενειακής βίας, το οικογενειακό δίκαιο μετά την αναθεώρηση του 1983, πέρα από την προληπτική και κατασταλτική του λειτουργία, επιτελεί σημαντικότερη ιδεολογική λειτουργία περιγράφοντας (και επιβάλλοντας) πρότυπα οικογενειακών σχέσεων που ακόμη προσπαθεί να αφομοιώσει η ελληνική οικογένεια.

Οι αρχές της ισονομίας, της συντροφικότητας και της ισότιμης ανάπτυξης της προσωπικότητας αντικατέστησαν την αρχηγία του άνδρα και την αντίστοιχη υποταγή της γυναίκας. Η γονική (πατρική) εξουσία παροπλίστηκε προς όφελος του συμφέροντος και της αξιοπρέπειας του παιδιού που είναι πλέον ο κεντρικός πυρήνας γύρω από τον οποίο πρέπει να κινείται η άσκηση της γονικής μέριμνας.

Η λύση του γάμου με διαζύγιο καθώς και η αφαίρεση (σε ακραίες περιπτώσεις) της γονικής μέριμνας, είναι συνέπειες που μπορούν να επέλθουν σύμφωνα με το νόμο (και) σε περίπτωση που αποδειχθούν βίαιες σχέσεις ανάμεσα στους συζύγους ή ανάμεσα στους γονείς και τα παιδιά αντίστοιχα.

Η ποινική νομοθεσία αντιμετωπίζει τη βία στις οικογενειακές σχέσεις με διατάξεις που αναφέρονται ως επί το πλείστον στην τέλεση αδικημάτων ανεξάρτητα από το αν τελούνται ή όχι στα πλαίσια της οικογένειας.

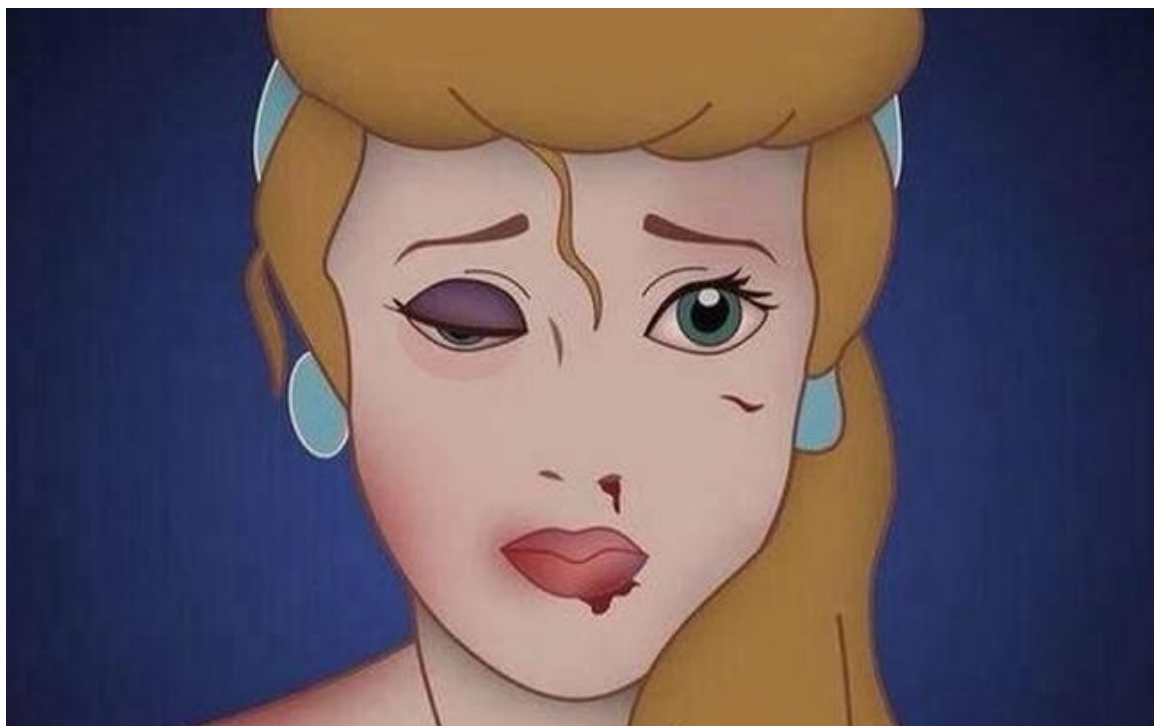
Σχετικές είναι οι διατάξεις του ποινικού νόμου που αναφέρονται στα εγκλήματα κατά της ζωής, της μορφικής και λειτουργικής ακεραιότητας του ανθρώπινου σώματος, της προσωπικής ελευθερίας, της γενετήσιας ελευθερίας και αξιοπρέπειας, της οικογένειας και του γάμου, της τιμής, της ιδιοκτησίας, της περιουσίας. Η εκδήλωση βίαιης συμπεριφοράς στα πλαίσια της οικογένειας, αντιμετωπίζεται και τιμωρείται όχι από ειδικές διατάξεις αλλά από τις διατάξεις που αφορούν αδικήματα ανεξάρτητα από τη σχέση που συνδέει τον θύτη και το θύμα. Η ενιαία αυτή αντιμετώπιση αποβαίνει εις βάρος της προστασίας των οικογενειακών σχέσεων αφού είναι τελείως διαφορετική η σημειολογία της ίδιας βίαιης ενέργειας που εκδηλώνεται σε διαφορετικούς χώρους, π.χ σε αθλητικό χώρο μεταξύ φιλάθλων και στον οικογενειακό χώρο μεταξύ των συζύγων.

Πρέπει όμως να σημειωθεί ότι παρά τις αδυναμίες που μπορούν να εντοπιστούν, έχουν γίνει σημαντικά βήματα στο νομοθετικό χώρο. Το νομικό σύστημα εμφανίζεται να πρωτοστατεί όσον αφορά στην αντιμετώπιση της εκδήλωσης βίαιης συμπεριφοράς στα πλαίσια της οικογένειας (Μπεχλιβάνη Ν., 2002).

## Η ΠΡΟΝΟΙΑΚΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗ ΣΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΒΙΑΣ ΣΤΟΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΧΩΡΟ

Η υλοποίηση των μέτρων προνοιακής πολιτικής πραγματοποιείται μέσα από ένα πλέγμα υπηρεσιών και προγραμμάτων πρόνοιας που δεν ανταποκρίνονται πάντοτε στις υπάρχουσες ανάγκες. Στην πλειοψηφία τους λειτουργούν χωρίς σχεδιασμό και προγραμματισμό, είναι αποσπασματικά και με αλληλοεπικαλύψεις, υπάρχει έλλειψη συντονισμού μεταξύ τους, είναι γεωγραφικά άνισα, ενώ στο ανεπαρκές αριθμητικά και ποιοτικά προσωπικό προσφέρεται μικρό περιθώριο για αυτόνομη ενέργεια με αποτέλεσμα να χάνεται το απαραίτητο και ενδιαφέρον για την εργασία του. Επιγραμματικά θα μπορούσε να αναφερθεί ότι δεν έχει προετοιμαστεί η απαιτούμενη υλικοτεχνική υποδομή για την εφαρμογή των αναγκαίων προγραμμάτων(υγείας, εκπαίδευσης, φιλοξενίας, αναδοχών οικογενειών κλπ.) για πρόληψη, θεραπεία και κοινωνική αποκατάσταση των θυμάτων κακοποίησης στον οικογενειακό χώρο.Ενδεικτικά επισημαίνονται οι ελλείψεις σε ξενώνες φιλοξενίας ή καταφύγια για τα θύματα ενδοοικογενειακής βίας για τα οποία η προνοιακή πολιτική αναφέρεται κυρίως στις ανοιχτές τηλεφωνικές γραμμές επικοινωνίας (505) και στα Κέντρα Ψυχικής στήριξης. (Μπεχλιβάνη Ν., 2002)

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>



#### ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΒΙΑΣ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ

Η βία στην οικογένεια και γενικά μέσα στο κοινωνικό σύνολο δεν υπήρχε πάντοτε. Υποστηρίζεται μάλιστα από διάφορους επιστήμονες ότι τα πρώτα κρούσματα βίας αναφέρονται περίπου το 4000 π.Χ. Κατά την προπατριαρχική εποχή οι άνθρωποι ζούσαν ειρηνικά χωρίς ιδιαίτερες εντάσεις μέσα στην οικογένεια (Αντωνοπούλου Χ., 1999; Δαράκη Π., 1995). Οι άνδρες διεκδικούσαν τα δικαιώματα των γυναικών αλλά και των παιδιών τους. Εν αντιθέσει με την πατριαρχική εποχή όπου σημειώνονται τα πρώτα κρούσματα βίας γιατί χαρακτηρίζεται ως ιεραρχικό αλλά και εξουσιαστικό σύστημα. Στηρίζεται πάνω στην δύναμη και την κρίση του ισχυρού, δηλαδή του αρσενικού της οικογενείας. Στην κορυφή της ιεραρχικής πυραμίδας βρίσκεται ο πατριάρχης, ο οποίος δικαιωματικά μπορούσε να ασκεί βία στους υπηκόους του. Στο πατριαρχικό κράτος περιλαμβάνεται και η πατριαρχική οικογένεια, στην οποία με τον ίδιο τρόπο παρατηρείται η ίδια ιεραρχία καθιστώντας τον άνδρα ως αρχηγό της οικογενείας. Εκείνος με την ίδια λογική μπορούσε να ασκεί κάθε είδους εξουσίας στην οικογένεια του χωρίς να διώκεται από κανέναν καθώς οι νόμοι τον προστάτευαν πλήρως.

Σε αυτό το είδος οικογενείας δεν παρατηρείται καμία επικοινωνία ανάμεσα στον υποτιθέμενο αρχηγό και στα υπόλοιπα μέλη. Εκείνος παίρνει τις αποφάσεις, διατάζει ενώ οι υπόλοιποι θα πρέπει να τον υπακούν γιατί εάν κάποιος αντιδράσει ο πατέρας θα τους



τιμωρούσε με όποιον τρόπο εκείνος επέλεγε μεταξύ αυτών απειλές μέχρι και ξυλοδαρμό. Καθώς τα μικρότερα αρσενικά μέλη της οικογενείας γίνονται καθημερινά μάρτυρες της βίας μεγαλώνοντας κι εκείνοι με τη σειρά τους θα υιοθετήσουν τον ίδιο τρόπο τιμωρίας στις γυναίκες τους πιστεύοντας ότι έτσι οι απόψεις τους και τα πιστεύω τους θα γίνουν εύκολα αποδεκτές. Παρατηρείτε μάλιστα, ότι ακόμα και στον 20ο αιώνα σε πολλά πατριαρχικά κράτη επιτρέπεται νομικά η άσκηση βίας στις γυναίκες για συμμορφωτικούς λόγους, κάνοντας πλέον όλες τις μορφές βίας αποδεκτές και συνήθεια ζωής. Σύμφωνα με έρευνες οι γυναίκες σε τέτοιες περιπτώσεις φοβούνται να μιλήσουν στους αρμόδιους καθώς πιστεύουν ότι είναι υπεύθυνες για την βία που έχουν υποστεί και γι αυτόν τον λόγο δεν μπορούν να υπολογιστούν με ακρίβεια τα ποσοστά βίας σε αυτές τις οικογένειες.

### **ΑΙΤΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΔΙΑΘΕΣΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ**

Αυξημένο κίνδυνο να εκδηλώσουν συντροφική βία έχουν οι νέοι, τα άγαμα ζευγάρια που συμβιώνουν, οι μειονότητες, οι κάτοικοι αστικών περιοχών, τα άτομα που έχουν χαμηλό εισόδημα αλλά και χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο καθώς και τα ζευγάρια με εισοδηματικές, εκπαιδευτικές και επαγγελματικές διαφορές. Ακόμα η προσωπική εμπειρία αλλά και η μαρτυρία βίας σε άλλα μέλη της οικογενείας αυξάνει τις πιθανότητες άσκησης και αποδοχής συντροφικής βίας στην ενήλικη ζωή τους. Εξίσου σημαντικός κίνδυνος έχει βρεθεί να συνδέεται με τη συμβίωση σε πρώιμη ηλικία, με μια ποικιλία διανοητικών νόσων, με την πρόωρη εγκατάλειψη του σχολείου, τη νεανική επιθετικότητα, την χρήση απαγορευμένων ουσιών, την μακροχρόνια ανεργία καθώς και την μητρότητα σε νεαρή ηλικία (Αθανασοπούλου Μ., & Καμπά Ε., 2009). Μεταξύ των άλλων και η εγκυμοσύνη μπορεί συχνά να αποτελέσει έναν παράγοντα κινδύνου για την εμφάνιση συντροφικής βίας ως αποτέλεσμα παραγόντων όπως το άγχος της πατρότητας, οι επιπλέον ευθύνες αλλά και η ζήλεια για το μωρό.

Άλλο ένα αίτιο συντροφικής βίας είναι οι πολιτισμικές και θρησκευτικές διαφορές του ζευγαριού. Γυναίκες με αναπηρίες, επειδή πολλές από αυτές εξαρτώνται από τον δράστη για την καθημερινή τους φροντίδα η ακόμα και για την επιβίωση. Γυναίκες των οποίων τα δικαιώματα κατοικίας συνδέονται με τη σχέση τους με τον δράστη ή που δεν έχουν νόμιμο καθεστώς κατοικίας (Καπετανάκη Α., και συν 2003). Παιδιά κακοποιημένων

γυναικών, οι οποίες είναι αποδυναμωμένες με αποτέλεσμα να μην μπορούν να τα υπερασπιστούν. Το ιστορικό των γονέων, πολλοί από τους γονείς που κακοποιούν τα παιδιά τους είχαν υποστεί και οι ίδιοι κακοποίηση στην παιδική τους ηλικία. Δεν αποτελεί έκπληξη το γεγονός λοιπόν ότι άνθρωποι που προέρχονται από τέτοιου είδους οικογένειες γίνονται αποδεκτοί μόνο από εκείνους που έχουν υποστεί ανάλογες εμπειρίες. Ακόμη τα παιδιά που έχουν υποστεί κακοποίηση από ένα ψυχωτικό γονέα αποτελούν μειοψηφία.

Οι περισσότεροι από τους γονείς που κακοποιούν τα παιδιά τους δεν πάσχουν από κάποια ψυχική ασθένεια. Η νεαρή ηλικία σε γονέα, μπορεί να προκαλέσει θυμό απέναντι στα βρέφη τους, πολλές φορές βασανίζοντας τα πιστεύοντας ότι εκείνα είναι υπεύθυνα για τις δυσκολίες που εκείνοι αντιμετωπίζουν. Άλλες αιτίες που μπορούν να προκαλέσουν κακοποίηση των παιδιών από τους γονείς τους είναι η χαμηλή κοινωνική τάξη, οι νευρωτικές μητέρες όπου συνήθως χτυπούν τα παιδιά τους αλλά και οι γονείς με διαταραγμένη προσωπικότητα όπως για παράδειγμα ψυχοπαθείς πατεράδες.

### **ΜΟΡΦΕΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΓΥΝΑΙΚΑΣ**

- **ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ-ΑΝΔΡΙΚΗ ΥΠΕΡΟΧΗ:** Όλες οι αποφάσεις παίρνονται με την απόφαση του άντρα.
- **ΕΞΑΝΑΓΚΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΠΕΙΛΕΣ:** Απειλές ότι θα την χτυπήσει, απειλές ότι θα την εγκαταλείψει, ότι θα αυτοκτονήσει εκείνος, ότι θα την αποκαλύψει στην πρόνοια.
- **ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΒΙΑ:** Την εμποδίζει να βρει δουλειά πιστεύοντας ότι με αυτόν τον τρόπο θα την κρατήσει κοντά του και κατά συνέπεια θα εξαρτάται και χρηματικά από αυτόν δίνοντας της ένα μικρό ποσό με σκοπό να της διαχειρίζεται όλα της τα έξοδα.
- **ΕΚΦΟΒΙΣΜΟΣ:** Προσπαθεί με άγρια βλέμματα, χειρονομίες και ανάρμοστες πράξεις, όπως καταστρέφοντας αντικείμενα που ανήκουν στο θύμα να την τρομάξει ώστε να γίνουν αποδεκτά τα αιτήματά του.
- **ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΗ ΒΙΑ:** Έχει ως πρόθεση να μειώσει την αυτοπεποίθηση του θύματος, ώστε να έχει χαμηλή αυτοεκτίμηση.

- **ΑΠΟΜΟΝΩΣΗ:** Ελέγχει το θύμα σε όλες τις κινήσεις που κάνει, με ποιους έρχεται σε επαφή, τι είδους βιβλία διαβάζει, της περιορίζει τις μετακινήσεις της, δείχνοντας ότι ζηλεύει και δικαιολογώντας έτσι τις παραπάνω πράξεις του.
- **ΑΠΑΞΙΩΣΗ-ΑΡΝΗΣΗ-ΚΑΤΗΓΟΡΙΑ:** Ελαχιστοποιεί την σοβαρότητα της βίας, υποστηρίζοντας ότι κανένα βίαιο γεγονός δεν συνέβη μέσα στην οικογένεια ενώ συχνά προσπαθεί να θεωρήσει υπεύθυνη την γυναίκα για την συμπεριφορά του αυτή.
- **ΠΑΙΔΙΑ:** Προσπαθεί με την συμπεριφορά του να χρησιμοποιεί τα παιδιά ώστε να περνά τα μηνύματα που θέλει, την απειλεί ότι θα πάρει την κηδεμονία των παιδιών ενώ την κατηγορεί ότι είναι υπεύθυνη για τα αρνητικά συναισθήματα των παιδιών.
- **ΖΗΛΕΙΑ:** Ελέγχει τα τηλεφωνήματα της, επεμβαίνουν στον τρόπο που θα ντυθούν, ενώ πολλές φορές τις κατηγορούν ότι έχουν εξωσυζυγικές σχέσεις.
- **ΦΙΛΟΝΙΚΙΑ:** Η βία συνήθως συμβαίνει κατά την διάρκεια των διαφιλονικιών στιγμών μεταξύ του ζευγαριού, οι γυναίκες συχνά δυσκολεύονται να διαχωρίσουν την φιλονικία από την βία.
- **ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ:** Δυστυχώς, οι βίαιες συμπεριφορές των αντρών που βρίσκονται υπό την επήρεια αλκοόλ, δεν λαμβάνονται σοβαρά υπόψη χωρίς να δίνουν την ανάλογη βαρύτητα πιστεύοντας ότι είναι μια παροδική αντίδραση όπου οφείλεται μόνο στο αλκοόλ που έχει καταναλωθεί.
- **ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ:** Πολλές φορές η σεξουαλική βία ανάμεσα σε δύο συντρόφους γίνεται με αποκλειστικό λόγο την ικανοποίηση του άντρα, χωρίς την θέληση της γυναίκας με αποτέλεσμα αυτή η πράξη να βιώνεται ως βιασμός (Sirikka Perttu & Verena Kaselhz, 2006).

### **ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΗΚΑ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ**

Τα κλινικά χαρακτηριστικά της κακοποίησης των γυναικών, αναλόγως τον βαθμό και το είδος της κακοποίησης, κυμαίνονται από ελαφριούς τραυματισμούς όπως μελανιές, γδαρσίματα, ή σοβαρότερους τραυματισμούς που απαιτούν ιατρική περίθαλψη. Οι μικρότερου βαθμού κακοποιήσεις είναι τράβηγμα μαλλιών, χαστούκι, ξύλο, χτυπήματα, σπρωξίματα, κλοτσιά ενώ οι μεγαλύτερου βαθμού είναι εγκαύματα, τραύματα στο κεφάλι, κοψίματα με μαχαίρι, τραύματα από όπλο, φράξιμο της αναπνοής μέχρι

λιποθυμιάς, σπάσιμο και ράγισμα οστών, πέταγμα από τη σκάλα, κάψιμο από καυτά υγρά, ακρωτηριασμό έως και ανθρωποκτονία.

Η ικανότητα των περισσότερων γυναικών που κακοποιούνται να αντέχουν τον πόνο χωρίς κάποια άμεση ιατρική περίθαλψη είναι άξια θαυμασμού. Συνήθως κάποια γυναίκα για να παραδεχτεί την κακοποίηση πρέπει να έχει υποστεί κάποια σωματική βλάβη. Ακόμη δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις όπου σε πολλές εγκυμοσύνες, παρατηρείται αποβολή εμβρύου, θάνατος νεογνού, πρόωρος τοκετός αλλά και κύηση με κολπική αιμορραγία. Επιπλέον πολλές φορές λόγω των πολλαπλών και επανειλημμένων τραυματισμών γυναίκες διαγιγνώσκονται με χρόνιες ασθένειες που μπορεί να αφορούν τα οστά όπως, χρόνιαι πόνοι και αρθριτικά, νευρολογικές παθήσεις αλλά και καρδιαγγειακά νοσήματα (Χατζηφωτίου Σ.).

## Τι είναι η Κακοποίηση Παιδιών;

**ΝΑ ΚΤΥΠΙΑΣ ΚΑΙ ΝΑ ΠΛΗΓΩΝΕΙΣ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ, ΣΥΧΝΑ ΓΙΑ ΔΙΚΗ ΣΟΥ ΕΚΤΟΝΩΣΗ**  
**ΝΑ ΚΑΤΑΡΑΚΩΝΕΙΣ ΤΗΝ ΑΥΤΟΠΕΠΟΙΩΣΗ ΕΝΟΣ ΠΑΙΔΙΟΥ**  
**ΝΑ ΑΦΗΝΕΙΣ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ ΧΩΡΙΣ ΕΠΙΤΗΡΗΣΗ**  
**ΝΑ ΠΑΡΑΜΕΛΕΙΣ ΤΙΣ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΕΝΟΣ ΠΑΙΔΙΟΥ**  
**ΝΑ ΚΟΡΟΪΔΕΥΕΙΣ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ**  
**ΝΑ ΑΝΑΓΚΑΖΕΙΣ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ ΝΑ ΣΕ ΑΓΓΙΖΕΙ**  
**ΝΑ ΕΚΘΕΤΕΙΣ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ ΣΕ ΠΟΡΝΟΓΡΑΦΙΚΟ ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΠΡΑΞΕΙΣ**  
**ΝΑ ΑΓΓΙΖΕΙΣ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ ΟΤΑΝ ΑΥΤΟ ΔΕΝ ΘΕΛΕΙ ΝΑ ΤΟ ΑΓΓΙΖΟΥΝ**  
**ΝΑ ΚΑΚΟΠΟΙΕΙΣ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ ΛΕΚΤΙΚΑ**  
**ΝΑ ΠΑΡΑΜΕΛΕΙΣ ΤΙΣ ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΕΝΟΣ ΠΑΙΔΙΟΥ**  
**ΝΑ ΕΚΜΕΤΑΛΛΕΥΣΑΙ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ**  
**ΝΑ ΜΗΝ ΑΚΟΥΣ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ**  
**ΝΑ ΜΗΝ ΠΑΡΕΧΕΙΣ ΚΑΤΑΛΛΗΛΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΣΕ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ ΣΤΟΥΣ ΤΟΜΕΙΣ:**  
**ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΕΝΔΥΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ**  
**ΝΑ ΠΑΡΑΜΕΛΕΙΣ ΤΙΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΕΝΟΣ ΠΑΙΔΙΟΥ**

« *Being Yourself* »

**Επιμέλεια:** Συμβουλευτική Επιτροπή για τη Πρόληψη και Καταπολέμηση της Βίας στην Οικογένεια σε συνεργασία με τις Υπηρεσίες Κοινωνικής Ευημερίας.

## ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΒΙΑΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Παράλληλα με τις γυναίκες σχεδόν πάντα κακοποιούνται και τα παιδιά της οικογενείας. Η βία στα παιδιά παρατηρείται σε πολλές ιστορικές εποχές και διάφορες γεωγραφικές περιοχές με πολλές μορφές κακοποίησης παιδιών όπως βρεφοκτονία, ακρωτηριασμοί, εγκατάλειψη, ευνουχισμοί, σκλαβιά καθώς και πούλημα αποτελούσαν αναγνωρισμένες κοινωνικές λύσεις (Αγάθωνος-Γεωργοπούλου 1991). Βελτίωση στην ζωή των παιδιών παρατηρήθηκε στην εποχή του Χριστιανισμού. Πολλοί επιστήμονες και ιστορικοί ασχολήθηκαν με το δράμα της παιδικής κακοποίησης ένας εκ των οποίων ο DeMause όπου ανάλογα με την χρονική περίοδο έχει διαχωρίσει κάποια χαρακτηριστικά ως προς την διαπαιδαγώγηση των παιδιών. Συμπεράσματα τα οποία προκύπτουν είναι ότι όλες οι κοινωνίες είχαν ως σκοπό την εκμετάλλευση και την εξαθλίωση των παιδιών που συναντάμε μέχρι και σήμερα (Αγάθωνος Γεωργοπούλου 1998).

Παρόλα αυτά οι πρώτες προσπάθειες αντιμετώπισης των γυναικών και των παιδιών τους ξεκινούν την δεκαετία του 60. Συγκεκριμένα, το 1997 στο Λονδίνο δημιουργείται το πρώτο καταφύγιο για κακοποιημένα παιδιά και τις μητέρες τους με μεγάλη προσέλευση γυναικών (Τριανταφυλλίδου 1986). Τα τελευταία 40 χρόνια διάφορες επιστήμες αποκαλύπτουν και άλλες πτυχές της παιδικής ηλικίας ως ένα μέρος δικαιωμάτων και σεβασμού, καθιστώντας την Σουηδία την πρώτη χώρα που από το 1979 είχε απαγορεύσει δια του νόμου την χρήση σωματικής τιμωρίας (Αγάθωνος Γεωργοπούλου 1998).

## ΜΟΡΦΕΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

Με τον όρο κακοποίηση-παραμέληση παιδιών περιγράφεται το φαινόμενο σύμφωνα με το οποίο ένας ή περισσότεροι ενήλικοι που έχουν την ευθύνη της φροντίδας ενός παιδιού, προκαλούν ή επιτρέπουν να προκληθούν στο παιδί σωματικές κακώσεις, ή συνθήκες στέρησης σε τέτοιο βαθμό ώστε συχνά να εμφανίζουν σοβαρές διαταραχές σωματικής, νοητικής, συναισθηματικής ή κοινωνικής μορφής, ακόμα και το θάνατο. Αξίζει να σημειωθεί ότι μπορεί εκτός των γονέων να είναι άλλοι συγγενείς, όπως και προσωπικό ιδρυμάτων, δάσκαλοι και βρεφοκόμοι.

Παράγοντες που επηρεάζουν την ποιότητα της φροντίδας των γονέων προς τα παιδιά τους είναι: Το χαμηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, η έκθεση των γονέων σε καταστάσεις βίας κατά την παιδική τους ηλικία, ψυχική διαταραχή των γονέων, εθισμός

σε αλκοόλ και ναρκωτικές ουσίες, διαταραχές προσωπικότητας, ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, γονείς οι οποίοι αντιμετωπίζουν σοβαρή σωματική αναπηρία, κοινωνική απομόνωση οικογένειας αλλά και παραβατική συμπεριφορά (Νικολαΐδης Γ.).

### ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ

Η σωματική κακοποίηση είναι η κατ' επανάληψη σωματική κακομεταχείριση ακόμα και εκφοβισμός, η οποία περιλαμβάνεται από ήπιες ή άγριες σωματικές επιθέσεις και μπορεί να προκαλέσουν στο παιδί γδαρσίματα, οστικά κατάγματα, μώλωπες, εγκαύματα, έντονο πόνο και άλλες κακώσεις που μπορεί να καταλήξουν σε μόνιμες σωματικές βλάβες. Από συμπεριφορές όπως: σπρώξιμο, τράνταγμα, χαστούκια, χρήση αιχμηρών και άλλων αντικειμένων, στραγγαλισμός, πέταγμα, πνίξιμο, κάψιμο. Κάθε τραυματισμός θεωρείται κακοποίηση ανεξάρτητα από το εάν υπήρχε σκοπός να τραυματιστεί το παιδί ή όχι (Πέτκογλου Φ., 2016).

### ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ

Η ψυχολογική κακοποίηση ενός παιδιού είναι ένας επαναλαμβανόμενος επιβλαβής τύπος συμπεριφοράς μεταξύ των γονέων και των παιδιών τους, ο οποίος είναι χαρακτηριστικός της σχέσης που υπάρχει μεταξύ τους. Μπορεί να περιλαμβάνει πράξεις και συμπεριφορές οι οποίες εμπεριέχουν απόρριψη, εκφοβισμό, εξευτελισμό, γελοιοποίηση, απομόνωση, εκμετάλλευση, διαφθορά, υποτίμηση, απουσία έλλειψης στοργής/αγάπης/φροντίδας, αμέλεια για τις ανάγκες εκπαίδευσης του παιδιού, αδιαφορία για την ιατρική παρακολούθηση, πράξεις που το κάνουν να νιώθει τρομοκρατημένο, συνεχή σύγκριση με άλλα παιδιά και απουσία υγιεινής.

(<https://medlook.net/%CE%A0%CE%B1%CE%B9%CE%B4%CE%B9%CE%AC/2124.html>)

### ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ

Παραμέληση θεωρείται το φαινόμενο σύμφωνα με το οποίο ο κηδεμόνας αποτυγχάνει να ικανοποιήσει βασικές ανάγκες του παιδιού. Πιο συγκεκριμένα η διατροφή, η ιατρική φροντίδα, ο ρουχισμός, η στέγαση, η σχολική φοίτηση και η προστασία από οποιαδήποτε κίνδυνο είναι ανεπαρκής ή ακατάλληλη σε βαθμό τέτοιο ώστε να τίθεται σε κίνδυνο η υγεία και η ανάπτυξη του.

## ΑΝΕΠΑΡΚΕΙΑ ΑΥΞΗΣΗΣ/ΔΥΣΤΡΟΦΙΑ ΜΗ ΟΡΓΑΝΙΚΗΣ ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑΣ

Σύμφωνα με την κα. Εύη Ε. Ντίκου με τον όρο αυτόν περιγράφεται η νοσολογική οντότητα σύμφωνα με την όποια το βάρος σώματος του παιδιού, βρίσκεται κάτω από τα φυσιολογικά για την ηλικία του επίπεδα χωρίς να υπάρχει κάποια οργανική ή κληρονομική νόσος. Το σύνδρομο αυτό ανήκει στις σοβαρές παιδικές παθήσεις, της παιδικής ηλικίας, γιατί εκτός από την καθυστέρηση ανάπτυξης, μπορεί να προκαλέσει και προβλήματα στην ψυχική υγεία, την νοημοσύνη και την κοινωνική προσαρμογή των παιδιών (Ντίκου Ε.).

## ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΜΙΝΧΑΟΥΖΕΝ ΔΙ'ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΟΥ (ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΠΡΟΣΠΟΙΗΣΗΣ)

Το σύνδρομο του Munchausen αποτελεί ψυχιατρική διαταραχή προσποίησης που περιγράφει περιπτώσεις γονέων, στην πλειοψηφία μητέρων όπου εσκεμμένα προσποιούνται ή κατασκευάζουν συμπτώματα σωματικής διαταραχής και υιοθετούν το ρόλο του αρρώστου, μέσω λήψης φαρμάκων ή αυτοτραυματισμού. Έτσι προκαλούν μια γνωστή διαταραχή ή δημιουργούν ένα σοβαρό διαγνωστικό πρόβλημα για τους γιατρούς για να τραβήξουν τα βλέμματα ακόμα και για να τους συμπαθήσουν (Ταρσάνη ΤΜ).

## ΜΗ ΤΥΧΑΙΑ ΔΗΛΗΤΗΡΙΑΣΗ

Μη τυχαία δηλητηρίαση ή χημική κακοποίηση είναι όταν ο γονιός δίνει εσκεμμένα τοξικές ουσίες σε ένα παιδί με στόχο την πρόκληση βλάβης ή ακόμα και θάνατο. Ουσίες που μπορεί να χρησιμοποιηθούν: αλάτι, νερό, βαρβιτουρικά, ηρεμιστικά, πιπέρι, γλυκόζη, φαινοφθαλείνη και σπάνια διουρητικά. Ορισμένες μορφές συνδέονται με το Σύνδρομο Μινχάουζεν.

## ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΑΜΕΤΟΧΟΥ ΘΕΑΤΗ

Αυτό το σύνδρομο έχει να κάνει με την έκθεση του παιδιού για μεγάλο χρονικό διάστημα σε διάφορες μορφές ενδοοικογενειακής βίας χωρίς το ίδιο να δέχεται σωματικές κακώσεις. Οι πιο χαρακτηριστικές μορφές είναι αυτή μεταξύ των συζύγων, η κακοποίηση στον παππού και στη γιαγιά και η βία άλλου αδερφού μέσα στην οικογένεια.

## ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΠΑΡΑΒΙΑΣΗ

Σεξουαλική κακοποίηση είναι οποιαδήποτε τύπου επαφή ενός ενηλίκου με ένα παιδί με στόχο τη σεξουαλική ικανοποίηση ή και διέγερση του ενηλίκου. Συμπεριλαμβανομένου: να επιδεικνύει τις απόκρυφες περιοχές του σώματος του, έκθεση του παιδιού σε πορνογραφικό υλικό, να βλέπει τα γεννητικά όργανα του ενήλικα, γυμνό σώμα/



φωτογράφιση του παιδιού, αγγίγματα στα γεννητικά όργανα του παιδιού/εφήβου, χάιδεμα για ανεξήγητο λόγο, βιασμός ακόμα και την αιμομιξία. Οι γυναίκες συνήθως αποτελούν μειοψηφία, είναι ένα αδίκημα που διαπράττουν συνήθως οι άνδρες (Μήτσιου Ε., 2016).

### ΠΑΙΔΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Η φτώχεια είναι η κύρια αιτία της παιδικής εργασίας. Είναι μια μορφή παραμέλησης, κακομεταχείρισης αλλά και οικονομικής και σεξουαλικής εκμετάλλευσης. Περιλαμβάνει μορφές όπως: κατασκευή βραχιολιών, πώληση στους δρόμους μικροαντικειμένων (π.χ χαρτομάντιλα), επαιτεία, οδοκαθαριστές, απορριμματοσυλλέκτες, οικιακές δουλειές και εργασία σε χωράφια (Κόσσυβα Α., 2010).



### ΤΕΛΕΤΟΥΡΓΙΚΗ ΚΑΙ ΣΑΤΑΝΙΣΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ

Ορίζεται η συστηματική σεξουαλική, σωματική και ψυχολογική κακοποίηση παιδιών από ενήλικες ως μέρος μιας κλειστής αιρετικής ομάδας ή σαφηνιστικής λατρείας. Η τελετουργική κακοποίηση δεν είναι απαραίτητα σατανιστή. Σκοπός του είναι κάποια λατρεία (Φερέτη Ε., 1998).

### ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ

Στο πλαίσιο άσκησης του γονεϊκού ρόλου, ένα παιδί μπορεί να υποβληθεί σε πράξεις πόνου, ή σωματικής δυσφορίας με σκοπό την αλλαγή συμπεριφοράς και τον σωφρονισμό του. Η πιο συχνή τιμωρία η οποία προκαλεί πόνο αλλά όχι κάποιο τραυματισμό είναι στα οπίσθια. Κλινικά χαρακτηριστικά της τιμωρίας ενός ανηλίκου είναι το ξύλο, χτύπημα με κάποιο αντικείμενο, σπρώξιμο, τράβηγμα μαλλιού, αυτιών και δάγκωμα.

**ΜΩΛΩΠΕΣ:** Συχνά σε ηλικίες δύο με δυόμιση ετών τα παιδιά πέφτουν με αποτέλεσμα να δημιουργήσουν μώλωπες στο πρόσωπο και στο μέτωπο διότι κατά το περπάτημα τους θα πέσουν συνήθως προς τα μπρος. Έτσι οι μώλωπες σε θώρακα, κοιλιά και στόμα σπάνια θα προκληθούν από ατύχημα, συνεπώς μπαίνουν υποψίες για εσκεμμένο τραυματισμό. Το ίδιο θα μπορούσε να ειπωθεί και για ένα βρέφος καθώς δεν έχει την δυνατότητα να περπατήσει. Άλλος ένας τρόπος τραυματισμού σε βρέφος είναι η πρόκληση μώλωπα από την πίεση δακτύλων των γονέων συνήθως δείκτη και αντίχειρα, καθώς ζουλιίζουν το βρέφος. Τα σημάδια αυτά εμφανίζονται σε συγκεκριμένα σημεία της πλάτης και του στήθους.

**ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΟΣΤΩΝ:** Αποτελεί ίσως το πιο χαρακτηριστικό γνώριμα ότι ένα βρέφος δέχεται βία από κάποιο κοντινό του πρόσωπο, περισσότερο σε εκείνα που είναι κάτω από 2,5 έτη. Είναι πιθανόν και σε μεγαλύτερες ηλικίες παιδιών να προκληθούν μετατοπίσεις οστών σε περίπτωση λυγίσματος του άκρου χεριού από έναν ενήλικα αλλά και σε περιπτώσεις όπου υπάρχει κάταγμα του άκρου ποδιού καθώς αρκετές φορές διαπιστώνεται ότι κάποιος μπορεί να αιωρεί το παιδί συνήθως από το πόδι.

**ΞΗΡΑ Ή ΥΓΡΑ ΕΓΚΑΥΜΑΤΑ:** Ξηρά εγκαύματα μπορούν να προκληθούν από το σβήσιμο τσιγάρου στο σώμα του παιδιού. Είναι σχετικά εύκολο να διαγνωστούν καθώς είναι μικρής έκτασης. Ακόμη πρέπει να σημειωθεί η πιθανότητα εμβάπτισης ενός παιδιού με ζεστό νερό προκαλώντας σοβαρά εγκαύματα σε πιο σπάνιες περιπτώσεις.

**ΕΣΩΤΕΡΙΚΕΣ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΕΣ:** Λόγω κακοποίησης προκαλούνται αιμορραγίες σε εσωτερικά όργανα του θώρακα και της κοιλιακής περιοχής, όπου αρκετές φορές δεν παρατηρούνται εύκολα κλινικά ευρήματα.

**ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΑΙΦΝΙΔΙΟΥ ΘΑΝΑΤΟΥ:** Αν και είναι δύσκολο στην διάγνωση μπορεί να οφείλεται σε πρόκληση ασφυξίας του παιδιού από διάφορα αντικείμενα όπως κουβέρτα και πλαστική σακούλα ή ακόμα και προσχεδιασμένη δηλητηρίαση από κάποια ουσία.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5<sup>ο</sup>

### ΑΛΛΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ

#### ΒΙΑ ΣΤΟΥΣ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ

«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» (Διακήρυξη Τορόντο, 2002). Η Παγκόσμια Οργάνωση 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. (AGE: the European Older People's Platform).

Η κακοποίηση από το οικογενειακό περιβάλλον είναι δύσκολο να εντοπισθεί και να αντιμετωπισθεί καθώς συχνά οι ηλικιωμένοι αισθάνονται σε μεγάλο βαθμό την αίσθηση της ντροπής για αυτό που τους συμβαίνει κυρίως επειδή οφείλεται από οικογενειακό τους πρόσωπο, φόβο για τις συνέπειες που μπορούν να αντιμετωπίσουν εάν απευθυνθούν κάπου αλλά και εξάρτηση από τον θύτη διότι σε πολλές περιπτώσεις εξαρτώνται άμεσα από εκείνον. Τέτοιου είδους κακοποίηση μπορεί να οφείλεται σε διάφορα αίτια όπως για παράδειγμα, την οικονομική βία όταν κάποιο μέλος διαχειρίζεται τα χρήματα ή ακόμα και ολόκληρη την περιουσία του ηλικιωμένου αλλά και ψυχολογική βία όταν το οικογενειακό πρόσωπο συχνά είναι το ενήλικο παιδί ή ο σύντροφος τους ασκούν βία λόγω της παροχής συνεχούς φροντίδας (AGE: the European Older People's Platform).

Η κακοποίηση μπορεί να λάβει διάφορες μορφές: Σωματική, ψυχολογική ή συναισθηματική, σεξουαλική, οικονομική και η παραμέληση. Στην σωματική οπύ είναι εύκολο να την εντοπίσεις καθώς περιλαμβάνονται, η πρόκληση τραυμάτων, θλάσεις, εξαρθρώσεις, χορήγηση μεγάλων δόσεων φαρμάκων, ηρεμιστικών, κατασταλτικών, αφυδάτωση, υποσιτισμός αλλά και αποστέρηση σημαντικών προσωπικών αντικειμένων όπως τα γυαλιά, η μασέλα και τα ακουστικά. Μια άλλη μορφή είναι και η σεξουαλική η οποία απευθύνεται συχνότερα σε ανήμπορες ηλικιωμένες γυναίκες που μπορεί να γίνει με βιασμό, σεξουαλικής φύσεως αγγίγματα και πορνογραφία. Η ψυχολογική μορφή κακοποίησης συχνά μπορεί να προκληθεί από το οικογενειακό περιβάλλον χωρίς να γίνεται εύκολα αντιληπτό καθώς περιλαμβάνει την άρνηση της συναισθηματικής

υποστήριξης, απειλές, τρομοκράτηση και χρήση υβριστικών και ταπεινωτικών επιθέτων. Ακόμα στην οικονομική μορφή βίας πραγματοποιείται πρόσβαση σε περιουσιακά στοιχεία καθώς και πώληση περιουσίας χωρίς την συγκατάθεση τους ενώ συχνά γίνεται και κλοπή χρημάτων και σύνταξης των ηλικιωμένων. Επιπλέον η παραμέληση θεωρείται και αυτή μια σοβαρή μορφή βίας γιατί εξαιτίας της μη καθημερινής απαιτούμενης φροντίδας υγειονομικής αλλά και ατομικής είναι πιθανόν να προκύψουν παθολογικές καταστάσεις όπως κατακλίσεις σε κλινήρης ασθενείς. Άλλος ένας παράγοντας που μπορεί να συμβάλλει στην κακοποίηση του ηλικιωμένου είναι η συμπεριφορά που είχε ο ίδιος στα παιδιά του κατά την παιδική και εφηβική τους ηλικία. Σε περιπτώσεις που είχαν δεχτεί άσχημη συμπεριφορά τα παιδιά αργότερα μπορεί να εκμεταλλευτούν την ανάγκη του και να συμπεριφερθούν με τον ίδιο τρόπο. Με αυτόν τον τρόπο να βγάλουν όλα τα αποθνήσκοντα των παιδικών τους χρόνων. Τέλος το stress που αντιμετωπίζουν στον εργασιακό χώρο, στο σπίτι, στην περίθαλψη του ατόμου η και σε άλλα προβλήματα μπορεί να τους οδηγήσει στην κακοποίηση (Κοινωνική Νοσηλευτική).

### **BIA KATA TΩN ANTPΩN (AΠO ΣYNTPOΦOYΣ-ΣYZYΓOYΣ)**

Η ενδοοικογενειακή βία σε μικρότερο ποσοστό, μπορεί να ασκείται και από γυναίκα σε σύντροφο ή σύζυγο καθώς είναι πιθανό να συμβεί στον καθένα ανεξαρτήτως φύλου, ηλικίας, θέσης, θρησκευτικών και σεξουαλικών προτιμήσεων. Γενικά από τα παλαιότερα χρόνια μέχρι και στις μέρες μας επικρατεί η άποψη ότι ο άντρας μόνο κακοποιεί την σύντροφο του λόγω κυρίως στην διαφορά της σωματικής του δύναμης. Αντιθέτως αρκετές φορές ο άντρας υφίσταται κακοποίηση από την γυναίκα, όμως το θύμα ντρέπεται να το ομολογήσει πιστεύοντας ότι με αυτόν τον τρόπο θα χάσουν την αξιοπρέπεια τους ως άντρες αλλά και θα υποστούν κοροϊδία και περιφρόνηση. Όπως και στην ανάλογη περίπτωση των γυναικών έτσι και οι άντρες που έχουν βιώσει κάποια μορφή βίας δύσκολα θα εγκαταλείψουν τον θύτη θεωρώντας ότι θα αλλάξουν συμπεριφορά απέναντι τους, για να προστατέψουν τα παιδιά τους πιστεύοντας πως αν θα φύγουν θα συμβεί το ίδιο και σε εκείνα, ενώ σε πολλές περιπτώσεις πιστεύουν ότι το αξίζουν διότι είναι εκείνοι υπεύθυνοι για αυτήν την συμπεριφορά. Μερικά κοινά χαρακτηριστικά των γυναικών αυτών είναι ο εθισμός στο αλκοόλ ή σε ναρκωτικές ουσίες, γυναίκες με ψυχιατρικά νοσήματα αλλά και γυναίκες οι οποίες έχουν υποστεί και οι ίδιες ενδοοικογενειακή βία κατά την παιδική τους ηλικία. Επιπροσθέτως κάποιες μορφές κακοποίησης που μπορεί να βιώσει ένας άντρας είναι η σωματική, όπου δέχεται σωματική κακοποίηση με διάφορες

μορφές τραυμάτων, η ψυχική κακοποίηση με υβριστικές επιθέσεις, προσωπικές προσβολές αλλά και απειλές σχετικά με την δυνατότητα επικοινωνίας και επαφής με τα παιδιά του και τέλος η οικονομική κακοποίηση όπου γίνεται εκμετάλλευση και διαχείριση των χρημάτων του θύματος. Αρκετές από τις μορφές αυτές ωστόσο μπορούν να συνυπάρχουν σε διαφορετικό βαθμό και συνδυασμούς (Σαλπιστής Σ., 2014).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6<sup>ο</sup>



### ΣΥΝΔΕΣΗ ΨΥΧΙΚΗΣ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ ΜΕ ΤΗΝ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΒΙΑ

Η ψυχική ασθένεια αποτελεί μια αιτία όσο και την συνέπεια της ενδοοικογενειακής βίας. Άνθρωποι που νοσούν από μια ψυχική ασθένεια μπορούν να την εκδηλώσουν με διάφορους τρόπους όπως με την σκέψη αλλά και την συμπεριφορά τους. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την δυσκολία στην συνύπαρξη με φίλους, οικογένεια και συντρόφους.

Έχει παρατηρηθεί ότι γυναίκες που νοσούν από μια ψυχική ασθένεια μπορούν να γίνουν εύκολα θύματα ενδοοικογενειακής βίας ενώ επιπλέον μπορούν εύκολα να ωθήσουν τους δράστες να διαπράξουν βία με εύκολο τρόπο. Η ενδοοικογενειακή βία έχει σοβαρές επιπτώσεις στις γυναίκες οπού ήδη πάσχουν από κάποιο ψυχικό νόσημα με αποτέλεσμα την εμφάνιση νέων ψυχικών συμπτωμάτων ενώ μία από τις συχνότερες μορφές κακοποίησης ψυχιατρικών ασθενών είναι ο ξυλοδαρμός.

Επιπλέον μερικά από τα συμπτώματα των ψυχιατρικών ασθενών συνδέονται άμεσα με την ενδοοικογενειακή βία, κάποια εκ των οποίων είναι η ντροπή, η απομόνωση, ενοχές, παραισθήσεις αλλά και σοβαρότερα όπως εθισμός σε ουσίες, κατάθλιψη, απόπειρα αυτοκτονίας και σε πολλές περιπτώσεις αυτοκτονία. Τέλος αρκετοί από τους ψυχιατρικούς ασθενείς συχνά διαπράττουν και εκείνοι ευκολότερα πράξεις ενδοοικογενειακής βίας (ΕΟΨΥ 2012).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7<sup>ο</sup>



### ΜΥΘΟΙ ΚΑΙ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

Η συνθετότητα του φαινομένου της κακοποίησης των γυναικών και των παιδιών από τους συντρόφους/συζύγους, πατεράδες τους, καθώς και η επίδραση πολλών παραγόντων στην ερμηνεία της συμπεριφοράς του δράστη και του θύματος, συνέβαλαν στη δημιουργία στερεοτυπικών αντιλήψεων που κινούνται στη σφαίρα της μυθολογίας. Οι μύθοι αυτοί, καταφέρνουν να επιδρούν εφησυχαστικά στα μέλη της κοινωνίας, μειώνοντας τα μέλη του φόβου και της κοινωνικής ευπάθειας (Θεοδωρίδη Σ., και συν 2007; Κακλειδάκη Ε., 2012; Καπετανάκη Α., 2008).

### 1<sup>ος</sup> ΜΥΘΟΣ

*«Οι κακοποιημένες γυναίκες αποτελούν μικρό ποσοστό του πληθυσμού».* Η 1 στις 2 γυναίκες κάποια στιγμή της ζωής της θα πέσει θύμα βίας. Όπως και ο βιασμός, η κακοποίηση των γυναικών είναι ένα έγκλημα που ελάχιστα κοινολογείται. Στοιχεία είναι δύσκολο να συλλεχθούν γιατί η κακοποίηση, γενικά γίνεται τη νύχτα, στο σπίτι, χωρίς μάρτυρες. Οι στατιστικές για τις κακοποιημένες γυναίκες είναι θαμμένες στα αρχεία των

αστυνομικών τμημάτων, των εξωτερικών ιατρείων των νοσοκομείων, των κοινωνικών υπηρεσιών, των ψυχολόγων και των κοινωνικών λειτουργών.

## 2<sup>ος</sup> ΜΥΘΟΣ

**«Η κακοποιημένη γυναίκα είναι συνήθως οικονομικά αδύναμη».** Οι 6 στις 10 γυναίκες βρίσκονται σε μέτρια ή καλή οικονομική κατάσταση. Είναι γεγονός πως οι γυναίκες από τις φτωχότερες τάξεις έρχονται πιο συχνά σε επαφή με τις κοινωνικές υπηρεσίες κι έτσι τα προβλήματα τους γίνονται πιο φανερά. Οι γυναίκες της μεσαίας ή των πλουσιότερων τάξεων δεν θέλουν να κοινοποιήσουν την κακοποίηση τους. Φοβούνται την κοινωνική απομόνωση και ότι θα βλάψουν τις καριέρες των συζύγων τους. Πολλές, επίσης, πιστεύουν πως η εκτίμηση που έχει η κοινωνία για τους άντρες τους θα οδηγήσει στην αμφισβήτηση της αλήθειας των δικό τους ισχυρισμών.

## 3<sup>ος</sup> ΜΥΘΟΣ

**«Η κακοποιημένη γυναίκα είναι χαμηλού μορφωτικού επιπέδου».** Οι 7 στις 10 γυναίκες είναι απόφοιτες δευτεροβάθμιας, τεχνολογικής ή πανεπιστημιακής εκπαίδευσης. Κακοποιημένες γυναίκες μπορεί να είναι τελείως αμόρφωτες μέχρι και την απόκτηση διδακτορικού πτυχίου.

## 4<sup>ος</sup> ΜΥΘΟΣ

**«Οι άνδρες που κακοποιούν τις συζύγους/συντρόφους τους είναι αποτυχημένοι στην επαγγελματική τους ζωή».** Οι 6 στους 10 δράστες είναι Δευτεροβάθμιας, Τεχνολογικής ή Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης. Πολλοί επιτυχημένοι άνδρες κακοποιούν τις γυναίκες τους.

## 5<sup>ος</sup> ΜΥΘΟΣ

**«Οι μακροχρόνιες σχέσεις κακοποίησης μπορούν να αλλάξουν προς το καλύτερο».** Αν και καθένας θα ήθελε να πιστεύει αυτόν τον μύθο, έρευνες δείχνουν πως αυτό δεν είναι σωστό. Οι σχέσεις που στηρίζονται στην ισχύ του άντρα πάνω στη γυναίκα είναι αδύνατο να μετατραπούν σε μια σχέση ισότητας. Ακόμα και με την μεγαλύτερη εξωτερική



βοήθεια, αυτές οι σχέσεις δεν μπορούν να απαλλαγούν από την βία. Στην καλύτερη περίπτωση, μπορεί να μειωθεί η συχνότητα και η σοβαρότητα των κακοποιήσεων. Χωρίς καμία βοήθεια μπορούν να πάρουν τις διαστάσεις ανθρωποκτονιών ή αυτοκτονιών. Η καλύτερη ελπίδα για αυτά τα ζευγάρια είναι να διακόψουν τις σχέσεις τους.

### 6<sup>ος</sup> ΜΥΘΟΣ

**«Η χρήση ποτού και ναρκωτικών ουσιών οδηγούν σε κακοποιητική συμπεριφορά».** Οι 6 στους 10 δράστες ενδοοικογενειακής βίας δεν είναι χρήστες ουσιών (αλκοόλ, ναρκωτικά, ψυχοφάρμακα). Υπάρχει σχέση ανάμεσα σε αυτά αλλά όχι απαραίτητη, σε πολλές περιπτώσεις, το αλκοόλ μπορεί να χαρακτηριστεί ως παράγοντας ενίσχυσης των βίαιων σχέσεων. Αλλά είναι ψυχολογικά ευκολότερο για τις κακοποιημένες γυναίκες να κατηγορούν το ποτό για τη βία.

### 7<sup>ος</sup> ΜΥΘΟΣ

**«Οι δράστες φανερώνουν τη βιαιότητά τους μετά το γάμο».** Η 1 στις 3 παντρεύτηκε τον δράστη ενώ είχε εμφανίσει δείγματα βίαιης συμπεριφοράς πριν από τον γάμο. Ο θύτης είναι πάντα βίαιος απλά μετά τον γάμο μπορεί να γίνει περισσότερο λόγο της ασφάλειας ότι δεν φεύγει εύκολα η γυναίκα του.

### 8<sup>ος</sup> ΜΥΘΟΣ

**«Η αστυνομία μπορεί να προστατεύσει τις κακοποιημένες γυναίκες».** Οι 3 στις 4 γυναίκες είχαν ζητήσει ανεπιτυχώς βοήθεια από την Αστυνομία. Η αστυνομία δυστυχώς δεν παρεμβαίνει σε πάρα πολλά εγκλήματα γιατί συνήθως το θύμα δε προλαβαίνει να την ειδοποίηση ή κάποιος που είναι κοντά να το αντιληφτούν για να ειδοποιήσουν.

### 9<sup>ος</sup> ΜΥΘΟΣ

**«Η κακοποιημένη γυναίκα μπορεί να αφήσει το σπίτι της όποτε επιθυμεί δίχως να κινδυνεύσει από τον σύζυγο/σύντροφό της».** Η 1 στις 5 γυναίκες είναι διαζευγμένη ή σε διάσταση. Στην πραγματικότητα οι γυναίκες δεν έχουν την ελευθερία να φύγουν από το

σπίτι μετά την κακοποίηση τους. Μια κακοποιημένη γυναίκα δεν είναι ελεύθερη να πάψει να είναι θύμα εκτός αν έχει κάποια βοήθεια.

### 10<sup>ος</sup> ΜΥΘΟΣ

**«Οι κακοποιημένες γυναίκες είναι μαζοχίστριες».** Το βάρος της ενοχής για την κακοποίηση έχει πέσει πάνω στη γυναίκα και η βίαιη συμπεριφορά του άντρα διαιωνίζεται. Ο μύθος της μαζοχίστριας γυναίκας είναι αυτός που προτιμούν οι περισσότεροι από εκείνους που προσπαθούν να κατανοήσουν τις κακοποιημένες γυναίκες και τους λόγους που δεν ξεφεύγουν από αυτή τη κατάσταση. Με τον όρο μαζοχισμό εννοείται πως αισθάνονται κάποια ευχαρίστηση, τρώγοντας ξύλο από τους άντρες που αγαπούν. Επειδή αυτός ο μύθος έχει γίνει ένα τόσο διαδεδομένο στερεότυπο, πολλές κακοποιημένες γυναίκες αρχίζουν να διερωτώνται αν πραγματικά είναι μαζοχίστριες.

### 11<sup>ος</sup> ΜΥΘΟΣ

**«Οι κακοποιημένες γυναίκες είναι τρελές».** Ο μύθος αυτός είναι ανάλογος με τον μύθο του μαζοχισμού, με την έννοια ότι τοποθετεί την υπαιτιότητα στα αρνητικά χαρακτηριστικά της προσωπικότητας της κακοποιημένης γυναίκας. Η συμπεριφορά των κακοποιημένων γυναικών, για να επιτύχουν την επιβίωση τους, τους έχει χαρίσει συχνά τον τίτλο της τρέλας. Πολλές γυναίκες παίρνουν ισχυρές δόσεις αντιψυχωτικών φαρμάκων από γιατρούς, που κοίταζαν περισσότερο τα επιφανειακά συμπτώματα παρά τις συνθήκες της οικογενειακής τους ζωής. Αξιοσημείωτο είναι η δύναμη που έχουν οι κακοποιημένες γυναίκες ώστε να διατηρούν την πνευματική τους υγεία.

### 12<sup>ος</sup> ΜΥΘΟΣ

**«Οι γυναίκες από ομάδες μειονοτήτων κακοποιούνται συχνότερα».** Σε όλες τις γυναίκες, ανεξαρτήτως φύλο, χρώμα, ηλικία, εθνικότητα, θρήσκευμα παρουσιάζονται κρούσματα κακοποίησης.

### 13<sup>ος</sup> ΜΥΘΟΣ

**«Τα θρησκευτικά πιστεύω περιορίζουν την κακοποίηση».** Τα θρησκευτικά πιστεύω των

γυναικών δεν τις προστατεύουν από την κακοποίηση τους. Πολλές γυναίκες τις βοηθάει η πίστη τους να υπομένουν τα βάσανα τους, προσφέροντας τους ανακούφιση, άλλες πάλι εγκαταλείπουν το θρήσκευμα τους μέσα στην διάψευση των ελπίδων τους.

#### 14<sup>ος</sup> ΜΥΘΟΣ

*«Οι δράστες είναι βίαιοι σε όλες τις σχέσεις τους».* Οι περισσότεροι άντρες που κακοποιούν τις γυναίκες τους, γενικά, δεν είναι βίαιοι σε άλλους τομείς της ζωής τους.

#### 15<sup>ος</sup> ΜΥΘΟΣ

*«Οι δράστες είναι ψυχοπαθολογικά άτομα».* Αν οι δράστες θα μπορούσαν να χαρακτηριστούν αντικοινωνικές και ψυχοπαθολογικές προσωπικότητες, τότε η ατομική ψυχοπαθολογία θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί για να διαχωρίσει τους δράστες από τους φυσιολογικούς άντρες.

#### 16<sup>ος</sup> ΜΥΘΟΣ

*«Οι δράστες δεν αγαπούν τα θύματα τους».* Η κυκλική θεωρία της κακοποίησης, εξηγεί πως η συμπεριφορά των δραστών που εμφανίζονται να αγαπούν τα θύματα τους συγκρατεί τις γυναίκες στις σχέσεις κακοποίησης.

#### 17<sup>ος</sup> ΜΥΘΟΣ

*«Τα παιδιά χρειάζονται τον πατέρα τους ακόμα και αν αυτός είναι βίαιος».* Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι η ιδανική οικογένεια περιλαμβάνει τόσο την μητέρα όσο και τον πατέρα πάντως, όλα τα παιδιά που έχουν βίαιους γονείς λένε πως θα προτιμούσαν να ζούσαν με τον ένα μόνο από αυτούς. Παιδιά από σπίτια που ο πατέρας έδερνε την μητέρα είχαν σοβαρά συναισθηματικά και εκπαιδευτικά προβλήματα. Οι γυναίκες παρέμεναν με τους άντρες που τις κακοποιούσαν και μετά που τα παιδιά, μεγάλωναν και έφευγαν από το σπίτι εγκαταλείποντας τον μύθο ότι έμεναν για το καλό των παιδιών τους. Έμεναν εξαιτίας των συμβιωτικών δεσμών που αναπτύσσονταν μετά από τόσο μεγάλες περιόδους σχέσεων.

### 18<sup>ος</sup> ΜΥΘΟΣ

*«Η κακοποίηση αποτελεί ιδιωτική, οικογενειακή υπόθεση».* Η κακοποίηση δεν μπορεί να θεωρηθεί ως οικογενειακή υπόθεση. Αντίθετα αφορά όλο το κοινωνικό σύνολο αφού μέσω αυτής η γυναίκα στερείται βασικά δικαιώματα και συμβάλει στην διαίωνιση της βίας.

### 19<sup>ος</sup> ΜΥΘΟΣ

*«Οι κακοποιημένες γυναίκες μπορούν να σταματήσουν τους βίαιους συντρόφους/συζύγους τους αν αλλάξουν αυτές συμπεριφορά».* Οι άνδρες θέλοντας να νομιμοποιήσουν τη βία χρησιμοποιούν τον μύθο αυτόν σαν άλλοθι και οι γυναίκες το δέχονται, έχοντας έντονο αίσθημα ενοχής για όσα υφίστανται.

### 20<sup>ος</sup> ΜΥΘΟΣ

*«Οι κακοποιημένες γυναίκες προκαλούν την κακοποίηση τους και συνεπώς είναι υπεύθυνες για αυτήν και την αξίζουν».* Η βίαιη συμπεριφορά λαμβάνει χώρα, ανεξάρτητα από τις πράξεις ή τα λεγόμενα της γυναίκας. Πολλοί άνδρες θέλοντας να δικαιολογήσουν την πράξη τους δημιουργούν αυτόν τον μύθο.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 8<sup>ο</sup>

### ΠΡΟΦΙΛ ΘΥΤΗ

Η βία μέσα στην οικογένεια είναι ένα διαχρονικό φαινόμενο που δεν διαλέγει κοινωνικές τάξεις ή εθνικότητα. Στην περίπτωση του ατόμου που ασκεί βία υπάρχουν κάποια γενικά χαρακτηριστικά τα οποία συναντώνται στη συντριπτική πλειοψηφία των περιπτώσεων. Τα άτομα που καταφεύγουν στην άσκηση βίας είναι ως επί το πλείστον άτομα που έχουν προβλήματα συναισθηματικής ωριμότητας.

Πολλοί δράστες κακοποίησης των συζύγων/συντρόφων τους, έχουν υποστεί σωματική ή/και σεξουαλική κακοποίηση κατά την παιδική τους ηλικία, ή έχουν ζήσει σ' ένα περιβάλλον βίας μεταξύ των γονέων τους- κυρίως του πατέρα προς τη μητέρα. Μεγαλώνοντας, αναπτύσσουν έντονο θυμό κατά του γονέα- δράστη της κακοποίησης, αλλά και του μη βίαιου γονέα επειδή δεν τους προστάτεψε αρκετά ώστε να αποφευχθεί η κακοποίηση. Ο μεγάλος θυμός τους μεταφέρεται στις σχέσεις τους, μ' αποτέλεσμα ν' απομονώνονται, να μην εμπιστεύονται τις συντρόφους τους, να είναι ιδιαίτερα ευαίσθητοι απέναντι στην απόρριψη ή/και βίαιοι (Αρμένη Ε.)

***Παράγοντες από την παιδική ηλικία που τους ωθούν στην βία είναι οι εξής:***

- 1) Παιδιά-θύματα σε μικρή ηλικία που έχουν βιώσει κακοποίηση, παραμέληση ή εγκατάλειψη από τους γονείς τους, αργότερα γίνονται θύτες στην ενήλικη ζωή.
- 2) Ως παρατηρητές σε βίαιες σκηνές ανάμεσα στους γονείς ή στα αδέρφια, αργότερα γίνονται πρωταγωνιστές.
- 3) Συχνοί χωρισμοί, διαζύγια μεταξύ των γονιών όπως και συχνές μετακινήσεις και αλλαγή σχολείων.
- 4) Συνεχόμενοι τσακωμοί μεταξύ του ζευγαριού.
- 5) Προβλήματα στο σχολείο, στο στρατό κλπ.

Οι άνδρες που έχουν τα χαρακτηριστικά μιας βίαιης προσωπικότητας, συγκεντρώνουν και υψηλά επίπεδα κατανάλωσης αλκοόλ. Αυτοί οι άνδρες βιώνουν επίσης έντονο άγχος και πάσχουν από κατάθλιψη. Τα άτομα κάνουν χρήση αλκοόλ για να χαλαρώσουν, όμως πολύ συχνά τα αποτελέσματα είναι αντίθετα: δυστυχημένοι και θυμωμένοι άνδρες που έχουν χάσει τον έλεγχο των σκέψεων και των συναισθημάτων τους.

Η εικόνα του άντρα-δράστη είναι δύσκολο να χαρακτηριστεί εφόσον δεν υπάρχει κάποιος συγκεκριμένος τύπος του δράστη. Μπορεί να υπάρχει μεγάλη διαφορά μεταξύ της κοινωνικής και της ιδιωτικής ζωής του, καθώς μπορεί να φαίνεται ένας καλός, στοργικός και αγαπητός σύντροφος δημόσια ενώ να συμπεριφέρεται με βίαιους τρόπους στην προσωπική του ζωή. Μερικά βασικά χαρακτηριστικά στοιχεία της προσωπικότητας και της συμπεριφοράς του δράστη είναι:

- Χαμηλή αυτοεκτίμηση, η οποία συχνά συνδέεται με τραυματικές παιδικές εμπειρίες και την ανάπτυξη μιας κακής εικόνας του εαυτού.
- Υπερβολική συναισθηματική εξάρτηση από τις συντρόφους τους: Οι γυναίκες-σύντροφοί τους, αποτελούν για αυτούς, τη μοναδική πηγή αγάπης, υποστήριξης, συντροφικότητας και βοήθειας για την επίλυση προβλημάτων.
- Ζηλεύουν παθολογικά και υπάρχει έντονη καχυποψία. Θεωρούν κάθε εξωτερική παρέμβαση ως ανεπιθύμητη εισβολή, στο στενό κύκλο τους με το ταίρι τους. Είναι καταπιεστικοί και θέλουν να έχουν τον απόλυτο έλεγχο πάνω στη σύντροφο τους, κάτι που το επιτυγχάνουν με οποιοδήποτε τρόπο, ακόμη και με σκληρή βία.
- Άρνηση και ελαχιστοποίηση της βίαιης συμπεριφοράς. Οι δράστες κακοποίησης συχνά, αρνούνται ή ελαχιστοποιούν τη βίαιη συμπεριφορά τους, εξ' αιτίας της ντροπής ή της ενοχής που αισθάνονται γι' αυτήν. Συχνά κατηγορούν τα θύματα τους, ή άλλους εξωτερικούς παράγοντες (επαγγελματική δυσαρέσκεια, χρήση αλκοόλ) ως υπεύθυνους για τη συμπεριφορά τους, επικαλούνται αδυναμία ελέγχου των αντιδράσεων τους και απώλεια μνήμης κατά τη διάρκεια του βίαιου περιστατικού.
- «Άνδρες με μεσαιωνικό μυαλό» Δηλαδή πιστεύουν στην παραδοσιακή υπεροχή των αντρών και στο στερεότυπο ανδρικό ρόλο μέσα στην οικογένεια.
- Παρουσιάζουν διπλή προσωπικότητα.
- Θεωρούν ότι η συμπεριφορά τους δεν φέρνει αρνητικά αποτελέσματα.
- Πιστεύουν πως οι άλλοι ευθύνονται για τις πράξεις τους.
- Προσπαθούν να αποδεσμευτούν από το έντονο στρες που βιώνουν με την χρήση αλκοόλ και με την άσκηση βίας στην σύντροφο τους.

- Αδυνατούν να αποδεχτούν ότι βιώνουν και άλλα συναισθήματα εκτός από τον θυμό και τον εκνευρισμό, θεωρώντας ότι τέτοιου είδους συναισθήματα όπως λύπη και φόβος δεν ανταποκρίνονται στο προφίλ ενός πραγματικού άντρα.
- Υψηλό επίπεδο απομόνωσης, ιδιαίτερα από άνδρες φίλους, αν και καταβάλλουν προσπάθειες να παρουσιάζονται κοινωνικοί. Η απομόνωση είναι αυτό-επιβαλλόμενη, καθώς δεν επιθυμούν τη δημιουργία σχέσεων, όπου θα αποκαλύπτουν σε άλλους τον πραγματικό τους εαυτό.
- Είναι αυταρχικοί, προσπαθώντας να αποδείξουν ότι αξίζουν. Συχνά, το βίαιο σεξ χρησιμοποιείται ως μέσο για να αυξήσουν την αυτοεκτίμησή τους και τον ανδρισμό τους.

Σε όλες αυτές τις περιπτώσεις ο θύτης καταπιέζει και βασανίζει την σύντροφο του και προσπαθεί να μπει στον τρόπο σκέψης της και να την καθοδηγεί όπως εκείνος θέλει. Δεν ξέρει πώς να ελέγχει το θυμό του, παθαίνει κρίσεις πανικού και παρουσιάζει συμπτώματα κατάθλιψης. Ο θύτης μειώνει συνεχώς την σύντροφο του για τα παράπονα, την κούραση ή οτιδήποτε άλλο δημιούργησε εκείνος. Πιστεύει ότι προσπαθεί να την κάνει καλύτερη γιατί την αγαπά και πως αυτά που θέλει δεν είναι παράλογα. Επίσης η βία που ασκεί δεν είναι ευθύνη δική του αλλά της συντρόφου του διότι όφειλε να πράξει διαφορετικά.

Από τον πρώτο καιρό μίας σχέσης μπορούν να γίνουν εμφανή κάποια σημάδια ενός πιθανού θύτη. Συμπεριφορές που στην αρχή κολακεύουν μία γυναίκα, όπως έντονη ζήλεια, κτητικότητα, απόλυτη αφοσίωση και έλεγχος μπορεί να είναι κάποια από τα σημάδια πως το συγκεκριμένο άτομο δεν δείχνει τον αυτονόητο σεβασμό στο έτερον του ήμισυ και έτσι να προστατευόμαστε (Παπαμιχαήλ Σ., 2004; Κέντρο στήριξης κακοποιημένων γυναικών; Συμβουλευτική ζεύγους σε βίαιη σχέση).

### **ΠΡΟΦΙΛ ΘΥΜΑΤΟΣ**

Παράλληλα όμως με τον θύτη παρατηρούνται και κάποια ιδιαίτερα χαρακτηριστικά στο θύμα όπου αρκετές φορές είναι είτε η γυναίκα είτε και το παιδί μιας οικογένειας. Έτσι σκιαγραφώντας το προφίλ μιας κακοποιημένης γυναίκας θα μπορούσαμε να διακρίνουμε τα ακόλουθα χαρακτηριστικά:

- ✓ Χαμηλή αυτοεκτίμηση.
- ✓ Παθητική συμπεριφορά -ανοχή στις βίαιες πράξεις των συντρόφων τους.

- ✓ Ενοχικό συναίσθημα καθώς θεωρούν τον εαυτό τους υπεύθυνο για τις πράξεις του δράστη.
- ✓ Φόβο και ανασφάλεια για το μέλλον τους πιστεύοντας ότι δεν θα τα καταφέρουν χωρίς τον σύντροφό τους.
- ✓ Εξάρτηση καθώς αρκετές φορές εξαρτώνται οικονομικά από τους δράστες.
- ✓ Γυναίκες με χαμηλή μόρφωση.
- ✓ Άτομα με προβλήματα αλκοολισμού-Ουσιοεξάρτηση.
- ✓ Συναισθηματικά ανώριμα άτομα.
- ✓ Άτομα νευρωτικά και καταθλιπτικά.
- ✓ Άτομα παραδοσιακών αντιλήψεων σε σχέση με τον ρόλο της γυναίκας.
- ✓ Γυναίκες χωρίς επαγγελματική κατάρτιση.

Επιπλέον και τα παιδιά όπου βιώνουν ενδοοικογενειακή βία αρκετές φορές αντιδρούν με συναισθήματα θυμού προς εκπαιδευτικούς και συμμαθητές τους καθώς είναι ανήμπορα να αντιδράσουν σε περιπτώσεις οικογενειακής βίας και θεωρούν ότι αυτό ευθύνεται για την βία που βιώνουν. Κάποια από τα χαρακτηριστικά παιδιών που έχουν δεχτεί ενδοοικογενειακή βία είναι τα εξής:

- ✓ Χαμηλή αυτοεκτίμηση.
- ✓ Αδυναμία επίλυσης προβλημάτων.
- ✓ Καταθλιπτικά στοιχεία.
- ✓ Συναισθηματικές δυσκολίες.
- ✓ Αίσθημα μοναξιάς.
- ✓ Χαμηλές σχολικές επιδόσεις.
- ✓ Διαταραχές συμπεριφοράς.
- ✓ Ψυχοσωματικά προβλήματα (πονοκέφαλοι, κοιλιακό άλγος, ενούρηση).
- ✓ Θυμός για αυτό που τους συμβαίνει και δεν μπορούν να αντιδράσουν.
- ✓ Φόβος.

### **ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΚΑΙ ΕΦΗΒΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΠΟΥ ΩΘΟΥΝ ΤΗΝ ΓΥΝΑΙΚΑ ΣΤΗΝ ΑΝΟΧΗ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΗΣ**

Καθοριστικό ρόλο στην ανοχή της βίας των γυναικών από τους συντρόφους τους έχουν τα βιώματα που έχουν ζήσει κατά την παιδική και εφηβική τους ηλικία, όπου αρκετές φορές είναι κοινά. Σύμφωνα με την (Walker, 1997) οι ακόλουθοι παράγοντες είναι



εκείνοι που βιώνουν κατά την παιδική τους ηλικία. Η γυναίκα γίνεται μάρτυρας ξυλοδαρμών και σεξουαλικής κακοποίησης ή παρενόχλησης. Βιώνει τα στερεότυπα των ρόλων των δύο φύλων και κατά συνέπεια ενσωματώνεται σε παραδοσιακές αρχές.

Η ίδια συγγραφέας ακόμη (Walker L.1997 Κακοποιημένη γυναίκα) επισημάνει και τους παράγοντες που βιώνουν κατά την εφηβική τους ηλικία όπου είναι :ο φαύλος κύκλος της βίας, σεξουαλικός βιασμός της γυναίκας, κατάχρηση ναρκωτικών ουσιών και αλκοόλ, ψυχολογική βία που περιλαμβάνει απειλές για σωματική κακοποίηση μέχρι και δολοφονία της γυναίκας.

Ακόμη σε πολλές περιπτώσεις γυναίκες όπου προέρχονται από καταπιεστικούς γονείς και οικογένειες σε σχετικά μικρές ηλικίες επιλέγουν να παντρευτούν θεωρώντας έτσι ότι θα έχουν ένα καλύτερο μέλλον. Αρκετές φορές, πριν αισθανθούν το αίσθημα της καταπίεσης, υποστηρίζουν ότι αρχικά ήταν γοητευμένες με την ζηλότυπη συμπεριφορά των συντρόφων τους θεωρώντας ότι οφείλεται στα συναισθήματα που νιώθουν για εκείνες, ενώ οι περισσότερες από αυτές δεν είχαν προηγούμενες εμπειρίες πριν γνωρίσουν τους συντρόφους τους λόγω της πίεσης που δεχόταν από την οικογένεια τους.

### **ΓΙΑΤΙ ΟΙ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΠΑΡΑΜΕΝΟΥΝ ΣΕ ΜΙΑ ΣΧΕΣΗ ΟΠΟΥ ΔΕΧΟΝΤΑΙ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ**

Αρκετές φορές θα αναρωτηθούμε γιατί γυναίκες που κακοποιούνται δεν εγκαταλείπουν τον σύντροφο τους, αντιθέτως επιλέγουν να μείνουν σε αυτή την κατάσταση είτε αυτό ορίζεται ως σχέση είτε ως γάμος, χωρίς να αντιδρούν σε αυτά που βιώνουν. Τα θύματα που ζουν υπό συνθήκες βίας κατά ένα μεγάλο χρονικό διάστημα κλείνονται στον εαυτό τους, χάνουν την αυτοπεποίθησή τους και συχνά θεωρούν τον εαυτό τους υπεύθυνες για αυτό που τους συμβαίνει.

Οι γυναίκες σε αρκετές περιπτώσεις φοβούνται να καταγγείλουν την κακοποίηση τους στις αρμόδιες Αρχές διότι συχνά απειλούνται από τον σύντροφό τους, ενώ φοβούνται για την πιθανότητα εκδίκησης σε εκείνες αλλά και στα παιδιά τους. Ακόμη αυτό το φαινόμενο παρατηρείται περισσότερο στις κλειστές κοινωνίες, όπου η ενημέρωση πάνω στα δικαιώματα της γυναίκας και στους φορείς που μπορεί να απευθυνθεί είναι ελλιπείς. Σε αυτές τις περιπτώσεις λόγω των παραδοσιακών αντιλήψεων που επικρατούν, οι γυναίκες φοβούνται τον κοινωνικό αποκλεισμό και έτσι προτιμούν να σιωπήσουν ιδιαίτερα εάν εξαρτώνται από τον θύτη οικονομικά και δεν έχουν κάποιο ασφαλές μέρος να εγκατασταθούν. Υπάρχουν πολλές θεωρίες που προσπαθούν να εξηγήσουν τον λόγο

που οι γυναίκες παραμένουν σε μια τέτοια κατάσταση. Μια εκ των οποίων είναι αυτό που ονομάζουμε ως κύκλο της βίας (Walker L,1987).

Σύμφωνα με την Walker ο κύκλος της βίας αποτελείται από 3 κύριες φάσεις:

**ΦΑΣΗ ΤΗΣ ΕΝΤΑΣΗΣ:** Κατά την οποία υπάρχει μικρός βαθμός λεκτικής κυρίως βίας με σπρωξίματα, απειλές και απόδοση ευθυνών στο θύμα. Η γυναίκα στις περισσότερες περιπτώσεις προσπαθεί να ηρεμεί τον σύντροφο της, κάνοντας ότι εκείνος θέλει ή αποφεύγοντας τον.

**ΦΑΣΗ ΤΗΣ ΕΚΡΗΞΗΣ:** Στην δεύτερη φάση, εντοπίζεται το βίαιο ξέσπασμα του θύτη, ο οποίος μπορεί να προκαλέσει ζημιές στο σπίτι, να επιτεθεί βίαια και να τραυματίσει την σύζυγο του.

**ΦΑΣΗ ΤΗΣ ΗΡΕΜΙΑΣ:** Που ο θύτης εκφράζει την μετάνοιά του, γεμίζοντας το θύμα με δώρα, εκλιπαρώντας την για συγχώρεση διαβεβαιώνοντάς την ότι δεν θα ξανά γίνει βίαιος στο μέλλον. Αυτή η φάση μπορεί να χαρακτηριστεί και ως «την πλάνη του παραδείσου» διότι η γυναίκα προσπαθεί να πιστέψει τον θύτη και να συνδεθεί μαζί του προσπαθώντας να νιώσει την αγάπη και την φροντίδα. Κατά το πέρασμα του χρόνου όμως ο κύκλος της βίας εμφανίζεται ξανά με όλο και εντονότερες και βιαιότερες συγκρούσεις από τον θύτη.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 9<sup>ο</sup>



### ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ ΣΤΗΝ

### ΕΛΛΑΔΑ

Αν και στις μέρες μας στην Ελλάδα παρατηρείται μεγάλη πρόοδος σε πολλούς τομείς, η νομική αντιμετώπιση στο πρόβλημα της ενδοοικογενειακής βίας όμως φαίνεται να είναι αρκετά ελλιπείς και στάσιμη. Ο νόμος **ν.3500/2006** περί βίας στην οικογένεια που ψηφίστηκε από την Ελληνική Βουλή ορίζει για την βία στην οικογένεια τα παρακάτω:

**ΑΡΘΡΟ 2 με τίτλο «Απαγόρευση χρήσης βίας ορίζοντας ότι:»** Η άσκηση βίας κάθε μορφής μεταξύ των μελών της απαγορεύεται.

**ΑΡΘΡΟ 4 με τίτλο «Σωματική βία σε βάρος ανηλίκων ορίζοντας ότι:»** Επί ασκήσεως σωματικής βίας σε βάρος ανηλίκου, ως μέσου σωφρονισμού στο πλαίσιο της ανατροφής του, εφαρμόζεται το άρθρο 1532 του Αστικού Κώδικα.»

**ΑΡΘΡΟ 6 με τίτλο «Ενδοοικογενειακή σωματική βλάβη ορίζοντας ότι:»**

1. Το μέλος της οικογένειας το οποίο προξενεί σε άλλο μέλος αυτής σωματική κάκωση ή βλάβη της υγείας του, υπό την έννοια του εδαφίου α' της παρ. 1 του άρθρου 308 του Ποινικού Κώδικα, ή με συνεχή συμπεριφορά προξενεί εντελώς ελαφρά κάκωση ή βλάβη της υγείας του, με την έννοια του εδαφίου β' της παραπάνω διάταξης, τιμωρείται με φυλάκιση, τουλάχιστον, ενός έτους.
2. Αν η πράξη της πρώτης παραγράφου είναι δυνατόν να προκαλέσει στο θύμα κίνδυνο για τη ζωή του ή βαριά σωματική βλάβη, επιβάλλεται φυλάκιση, τουλάχιστον, δύο

ετών. Αν επακολογήσει βαριά σωματική ή διανοητική πάθηση του θύματος, επιβάλλεται κάθειρξη 2573 2574 **ΕΦΗΜΕΡΙΣ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ (ΤΕΥΧΟΣ ΠΡΩΤΟ)** μέχρι δέκα ετών.

3. Αν ο υπαίτιος επεδίωκε ή γνώριζε και αποδέχθηκε το αποτέλεσμα της πράξης του, τιμωρείται με κάθειρξη.
4. Αν η πράξη της πρώτης παραγράφου τελέσθηκε σε βάρος εγκύου ή σε βάρος μέλους της οικογένειας το οποίο, από οποιαδήποτε αιτία, είναι ανίκανο να αντισταθεί, τιμωρείται με φυλάκιση, τουλάχιστον, δύο ετών και αν η πράξη τελέσθηκε ενώπιον ανήλικου μέλους, της οικογένειας, τιμωρείται με φυλάκιση, τουλάχιστον, ενός έτους.
5. Αν η πράξη της πρώτης παραγράφου 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.
6. Αν το θύμα είναι ανήλικος, επιβάλλεται κάθειρξη τουλάχιστον δέκα ετών.
7. Οι διατάξεις των προηγούμενων παραγράφων εφαρμόζονται αντίστοιχα και όταν ο δράστης εργάζεται σε φορέα παροχής κοινωνικής μέριμνας, η δε πράξη του στρέφεται σε βάρος προσώπου, το οποίο δέχεται τις υπηρεσίες του φορέα αυτού.»

**Άρθρο 7 με τίτλο «Ενδοοικογενειακή παράνομη βία και απειλή ορίζοντας ότι:»**

1. Το μέλος της οικογένειας το οποίο εξαναγκάζει άλλο μέλος χρησιμοποιώντας βία ή απειλή με σπουδαίο και άμεσο κίνδυνο σε πράξη, παράλειψη ή ανοχή χωρίς το θύμα να υποχρεούται προς τούτο τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον έξι μηνών, ανεξάρτητα από το αν το απειλούμενο κακό στρέφεται εναντίον του ίδιου του θύματος ή κάποιου από τους οικείους του υπό την έννοια της περίπτωσης β' του άρθρου 13 του Ποινικού Κώδικα.
2. Το μέλος της οικογένειας το οποίο προκαλεί τρόμο ή ανησυχία σε άλλο μέλος της οικογένειας, απειλώντας το με βία ή άλλη παράνομη πράξη ή παράλειψη, τιμωρείται με φυλάκιση.

**Άρθρο 8 με τίτλο «Βιασμός και κατάχρηση σε ασέλγεια ορίζοντας ότι:»**

1. Η παρ. 1 του άρθρου 336 του Ποινικού Κώδικα αντικαθίσταται ως εξής: «1. Όποιος με σωματική βία ή με απειλή σπουδαίου και άμεσου κινδύνου εξαναγκάζει άλλον σε συνουσία ή σε άλλη ασελή πράξη ή σε ανοχή της τιμωρείται με κάθειρξη.»
2. Η παρ. 1 του άρθρου 338 του Ποινικού Κώδικα αντικαθίσταται ως εξής: «1. Όποιος με κατάχρηση της παραφροσύνης άλλου ή της από οποιαδήποτε αιτία προερχόμενης

ανικανότητάς του να αντισταθεί, ενεργεί επ' αυτού συνουσία ή άλλη ασελή πράξη τιμωρείται με κάθειρξη μέχρι δέκα ετών.»

**Άρθρο 9 με τίτλο «Ενδοοικογενειακή προσβολή της γενετήσιας αξιοπρέπειας ορίζοντας ότι :»**

1. Το μέλος της οικογένειας το οποίο προσβάλλει την αξιοπρέπεια άλλου μέλους της, με ιδιαίτερα ταπεινωτικό λόγο ή έργο που ανάγεται στη γενετήσια ζωή του, τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι δύο ετών.

2. Με φυλάκιση τουλάχιστον έξι μηνών μέχρι τριών ετών τιμωρείται η πράξη της προηγούμενης παραγράφου, αν ο παθών είναι ανήλικος.

3. Οι διατάξεις των προηγούμενων παραγράφων εφαρμόζονται αντίστοιχα και όταν ο δράστης εργάζεται σε φορέα παροχής κοινωνικής μέριμνας, η δε πράξη του στρέφεται σε βάρος προσώπου, το οποίο δέχεται τις υπηρεσίες του φορέα αυτού.

**Άρθρο 339 με τίτλο «Αποπλάνηση παιδιών» ορίζοντας ότι:»**

1) Όποιος ενεργεί ασελή πράξη με πρόσωπο νεότερο από 15 ετών ή το παραπλανά με αποτέλεσμα να ενεργήσει ή να υποστεί τέτοια πράξη, τιμωρείται ως εξής:

α) Αν ο παθών δεν συμπλήρωσε τα 10 έτη, με κάθειρξη τουλάχιστον δέκα ετών.

β) Αν ο παθών συμπλήρωσε τα 10, όχι όμως και τα 13 έτη, με κάθειρξη μέχρι 10 ετών.

γ) Αν συμπλήρωσε τα 13, με φυλάκιση.

2) Αν στην περίπτωση του στοιχείου γ' της προηγούμενης παραγράφου ο υπαίτιος όταν τέλεσε την πράξη δεν είχε συμπληρώσει τα 17 έτη, το δικαστήριο μπορεί να του επιβάλλει μόνο αναμορφωτικά ή θεραπευτικά μέτρα

3) Αν μεταξύ του υπαίτιου και του παθόντα τελέσθηκε γάμος, δεν ασκείται ποινική δίωξη, και αν τυχόν είχε ασκηθεί δεν συνεχίζεται, αλλά κηρύσσεται απαράδεκτη. Η ποινική δίωξη ασκείται ή συνεχίζεται μετά την ακύρωση του γάμου.

**Άρθρο 345 με τίτλο «Αιμομιξία» ορίζοντας ότι:**

1) Η συνουσία μεταξύ συγγενών εξ αίματος ανιούσας και κατιούσας γραμμής τιμωρείται ως προς τους ανιόντες με κάθειρξη μέχρι δέκα ετών, ως προς τους κατιόντες, με φυλάκιση δυο ετών, μεταξύ αμφιθαλών ή ετεροθαλών αδελφών η συνουσία τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι δυο ετών.

2) Συγγενείς κατιούσας γραμμής μπορούν να απαλλαγούν από κάθε ποινή, αν κατά το χρόνο της πράξης δεν είχαν συμπληρώσει το δέκατο έβδομο έτος της ηλικίας τους.

**Άρθρο 349 με τίτλο «Μαστροπεία» ορίζοντας ότι:**

1) Όποιος για να εξυπηρετήσει ακολασία άλλων προάγει στην πορνεία ή εξωθεί στη διαφθορά ανήλικα πρόσωπα ή υποθάλλει ή διευκολύνει την πορνεία ή την διαφθορά των ανήλικων τιμωρείται με φυλάκιση εννέα μηνών μέχρι τριών ετών και με χρηματική ποινή, αν δεν υπάρχει περίπτωση να τιμωρηθεί για άλλη βαρύτερη αξιόποινη πράξη.

2) Η ποινή επιτείνεται σε φυλάκιση τουλάχιστον ενός έτους και σε χρηματική ποινή αν το έγκλημα τελέστηκε: α) εναντίον προσώπου νεότερου από 16 ετών β) με απατηλά μέσα γ) από τον ανιόντα συγγενή εξ αίματος ή εξ αγχιστείας ή από θετό γονέα, σύζυγο, επίτροπο ή από άλλον στον οποίο έχουν εμπιστευτεί τον ανήλικο για ανατροφή, διδασκαλία, επίβλεψη ή φύλαξη, έστω και προσωρινή.

3) Όποιος κατά επάγγελμα ή από κερδοσκοπία προάγει στην πορνεία γυναίκες τιμωρείται με φυλάκιση τουλάχιστον 18 μηνών και σε χρηματική ποινή.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 10<sup>ο</sup>



### ΦΟΡΕΙΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΗΣ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ ΝΟΜΟΥ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ

Παρόλο που παρατηρούνται συνεχώς νέα κρούσματα ενδοοικογενειακής κακοποίησης, δημιουργούνται παράλληλα «καταφύγια» όπου μπορούν να απευθυνθούν οι κακοποιημένες γυναίκες με τα παιδιά τους με σκοπό την κατάλληλη υποστήριξη. Εκείνο που πρέπει να γίνει είναι μόνο τα θύματα να σπάσουν την σιωπή τους ώστε να μπορέσουν να βοηθηθούν κατάλληλα από τους αρμόδιους επαγγελματίες.

#### Ξενώνας για την κακοποιημένη γυναίκα και το παιδί

Στο Ηράκλειο, μια ομάδα ευαισθητοποιημένων γυναικών, του Συνδέσμου Γυναικείων Σωματείων, λόγω της αύξησης του προβλήματος το 1996, έβαλαν σαν στόχο, την ίδρυση ενός Ξενώνα που θα μπορούσε να φιλοξενήσει γυναίκες και παιδιά που έχουν υποστεί βία. Η ίδρυση και λειτουργία του Ξενώνα για την κακοποιημένη γυναίκα και το παιδί ξεκίνησε στις αρχές του 2000 και εξυπηρετεί τις ανάγκες της πόλης, του Νομού και ολόκληρης της Κρήτης. ΓΡΑΜΜΗ ΕΛΠΙΔΑΣ 800-11-16000, Τηλ/Fax, ([www.kakopoiisi.gr](http://www.kakopoiisi.gr))

#### Κέντρο Ερευνών για Θέματα Ισότητας (Κ.Ε.Θ.Ι.)

Το Κ.Ε.Θ.Ι. ενεργοποιείται δυναμικά στην προώθηση των γυναικών σε όλους τους τομείς της κοινωνικής, πολιτικής και οικονομικής ζωής και έχει ως κύριο στόχο να συμβάλει

καθοριστικά στην εξάλειψη των διακρίσεων κατά των γυναικών. Διεξάγει έρευνες, εκπονεί μελέτες και πραγματοποιεί εθνικά και ευρωπαϊκά προγράμματα δράσης σε θέματα ισότητας των φύλων. Θησέως 18Α, 71201, Ηράκλειο. 2810341387, 333202, Φαξ 2810343778, (www.kethi.gr)

### **Συμβουλευτικό κέντρο γυναικών Ηρακλείου της γενικής γραμματείας ισότητας των φύλων**

Το Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών στο Ηράκλειο στηρίζει γυναίκες που δέχονται οποιασδήποτε μορφής βία με **ΔΩΡΕΑΝ** συμβουλευτικές υπηρεσίες ψυχοκοινωνικής και νομικής στήριξης που καλύπτονται από το απόρρητο της συμβουλευτικής. Επίσης παρέχει πληροφόρηση σε συγγενείς και φίλους θυμάτων ενδοοικογενειακής βίας για το πώς μπορούν να στηρίξουν και να βοηθήσουν τα οικία τους πρόσωπα. Το Συμβουλευτικό κέντρο στο Ηράκλειο, βρίσκεται στην **Θέρισο** στην **Στενημάχου 3**. Ενδιαφερόμενες/νοι μπορούν να επικοινωνήσουν στο τηλέφωνο **2810/341 387**.

### **Κοινωνική Υπηρεσία Δήμου Χερσονήσου**

(ψυχολόγος και κοινωνικός λειτουργός) Τηλ.: 2897 340034

### **Το σπίτι των Αγγέλων Ηράκλειο Κρήτης**

Ξενώνας για κακοποιημένα παιδιά από ηλικίες 0-6 ετών. Τηλέφωνο:2810 242121

### **Υποστηρικτική γραμμή SOS 15900**

24ωρη συμβουλευτική γραμμή κακοποιημένων γυναικών η οποία τους δίνει την δυνατότητα να έρθουν σε επαφή με κάποιον φορέα αντιμετώπισης βίας. e-mail: sos15900@isotita.gr





## **ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ ΤΗΣ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ**

Σημαντικότερο όλων όμως είναι, η πρόληψη του φαινομένου αυτού ώστε να αποφευχθεί η εκδήλωση κρουσμάτων βίας μέσα στην οικογένεια. Αυτό μπορεί να υλοποιηθεί με τους εξής τρόπους:

**ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΠΡΟΛΗΨΗ:** Περιλαμβάνει κυρίως τρόπους ώστε να μειωθούν οι αιτίες που μπορούν να προκαλέσουν βία. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί από την προώθηση της ισότητας των δυο φύλων ,μέσω των βιβλίων, διαφημίσεων και κινηματογραφικών ταινιών, παράλληλα να μειωθεί η προβολή βίας στα ΜΜΕ. Ακόμη θα πρέπει να μειωθεί η σκληρή πειθαρχία χρησιμοποιώντας διαφορετικές μεθόδους διαπαιδαγώγησης στα παιδιά. Επιπλέον θα πρέπει οι εργαζόμενοι που έρχονται σε επαφή με κοινωνικά επαγγέλματα (επαγγελματίες υγείας) να ενημερωθούν και να εκπαιδευτούν για την αντιμετώπιση των κακοποιημένων ατόμων (Walker L.,1987).

**ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΠΡΟΛΗΨΗ:** Σε αυτό το επίπεδο, θα πρέπει το θύμα να κατανοήσει την κακοποίηση που βιώνει ώστε να μπορέσει να βοηθηθεί από τον ανάλογο επαγγελματία, όπως με τηλεφωνικές παρεμβάσεις, οικονομική στήριξη και νομικές συμβουλές (Walker L.,1987). Ακόμη παραπομπή του θύματος σε γραμμή πληροφοριών και υποστήριξης μια εκ των οποίων είναι η 24ωρη γραμμή SOS 15900

**ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΑ ΠΡΟΛΗΨΗ:** Σε αυτό το σημείο το θύμα χρήζει ολικής υποστήριξης και βοήθειας. Συνήθως χρειάζεται φιλοξενία από κάποιο ξενώνα ή καταφύγιο και ψυχολογική θεραπεία. Ο χρόνος που χρειάζεται σε αυτές τις δομές ποικίλει από άτομο σε άτομο. Αρκετές γυναίκες πιστεύουν ότι δεν μπορούν να ανταπεξέλθουν στην αυτοσυντήρηση τους με αποτέλεσμα να γυρνούν πίσω στον βίαιο σύντροφο. Στη συνέχεια τον εγκαταλείπουν και επιστρέφουν ξανά σε αυτόν. Αυτό γίνεται αρκετές φορές έως να αντιληφθούν ότι μπορούν να επιβιώσουν μόνες τους (Walker L.,1987).

## ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

---

### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Είναι άξιο προσοχής να μελετηθεί εις βάθος, τα ολοένα και αυξανόμενα ποσοστά ενδοοικογενειακής βίας που παρατηρούνται παγκοσμίως σε ευρύ κοινό ανεξάρτητα το φύλλο, τις κοινωνικές ομάδες αλλά και το μορφωτικό επίπεδο που διακατέχει το θύμα.

Ωστόσο είναι αναγκαίο να παρατηρηθεί ο βαθμός στον οποίο οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να έχουν την δυνατότητα να εντοπίσουν τους ασθενείς που έχουν υποστεί κάποια μορφή ενδοοικογενειακής βίας κυρίως από το οικογενειακό περιβάλλον, ο τρόπος που θα προσεγγίσουν τους ασθενείς ώστε να μπορέσουν να τους εμπιστευτούν καθώς και οι αντιλήψεις που έχουν οι επαγγελματίες υγείας σχετικά με την έννοια της βίας αλλά και κατά πόσο μπορούν να βοηθήσουν το θύμα δεδομένου ότι μπορεί και οι ίδιοι να βιώνουν την βία γι αυτό και να μην είναι σε θέση να δώσουν την φροντίδα που χρειάζεται (Center for health and Gender Equity for population reports, 1999)

Ακόμη, χρήζει ιδιαίτερης σημασίας από μεριά επαγγελματιών υγείας η κατάλληλη εμπειρία στο να αναγνωρίζουν τα κρούσματα των παραμελημένων παιδιών όπου έχουν υποστεί ενδοοικογενειακή βία και είναι κακοποιημένα σωματικά αλλά και ψυχικά ώστε να μπορέσουν να τους προσφέρουν την κατάλληλη θεραπευτική αντιμετώπιση.

### ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΕΠΙΜΕΡΟΥΣ ΣΤΟΧΟΙ

#### ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να διερευνηθούν οι στάσεις και αντιλήψεις των επαγγελματιών υγείας του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου σχετικά με την ενδοοικογενειακή βία καθώς και οι εμπειρίες που έχουν βιώσει στα τμήματα τα οποία εργάζονται από κρούσματα ενδοοικογενειακής βίας.

#### ΕΠΙΜΕΡΟΥΣ ΣΤΟΧΟΙ

- Διερεύνηση της συναισθηματικής φόρτισης των επαγγελματιών υγείας από την επαφή τους με άτομα που έχουν υποστεί βία στην οικογένεια τους.
- Αναζήτηση μεθόδων που θα βοηθήσουν τους επαγγελματίες να εντοπίζουν τα κρούσματα με τα οποία έρχονται καθημερινά σε επαφή.
- Να διερευνηθεί ποιά είναι η συχνότερη ομάδα ατόμων (γυναίκες, παιδιά) που έχει υποστεί ενδοοικογενειακή βία.

- Να ερευνηθούν οι επιπτώσεις υγείας στους επαγγελματίες υγείας καθώς έρχονται σε επαφή με αυτά τα άτομα.
- Να διερευνηθούν οι λόγοι για τους οποίους παρατηρείται αύξηση της ενδοοικογενειακής βίας σε σχέση με τα προηγούμενα χρόνια.
- Διερεύνηση του ρόλου των επαγγελματιών υγείας στην αναγνώριση περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας ως κοινωνικού προβλήματος και στην αντιμετώπιση του.

### ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΜΕΛΕΤΗΣ

Τον πληθυσμό της παρούσας έρευνας αποτέλεσαν επαγγελματίες υγείας (μαίες, βοηθοί νοσηλευτών, νοσηλεύτές, κοινωνικοί λειτουργοί, γιατροί) του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου των τμημάτων ΤΕΠ, Γυναικολογικής, Παιδιατρικής κλινικής και Μονάδας εντατικής θεραπείας παιδών. Η επιλογή του δείγματος έγινε βάση των συγκεκριμένων τμημάτων λόγω του ότι γίνεται ευκολότερα αντιληπτό το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας. Εξαιτίας των περιορισμένων κλινικών στόχος μας ήταν να συλλεχτούν τουλάχιστον 50 ερωτηματολόγια όπου τελικά συλλέχτηκαν 67.

### ΗΘΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ

Για την συγκεκριμένη ερευνητική εργασία τηρήθηκαν οι αρχές της Ανωνυμίας και της Εμπιστευτικότητας των πληροφοριών. Η συμμετοχή των επαγγελματιών υγείας ήταν εθελοντική.

Από την αρχή της μελέτης εξασφαλίστηκε η συναίνεση αυτών που θέλησαν να λάβουν μέρος στην μελέτη και ενημερώθηκαν με συγκεκριμένη φόρμα συγκατάθεσης που υπέγραψαν για τον σκοπό της μελέτης. Οι φορείς στους οποίους διεξήχθη η έρευνα ενημερώθηκαν επίσης αντίστοιχα και ζητήθηκε άδεια για την διεξαγωγή της.

Τα δικαιώματα των συμμετεχόντων στην μελέτη διαφυλάχθηκαν καθ'ολη την διάρκεια της και οι ερευνητές προστάτεψαν το δικαίωμα της ψυχικής ακεραιότητας και αποφυγής βλάβης των συμμετεχόντων ,το δικαίωμα της αυτονομίας και το δικαίωμα της ιδιωτικότητας για καθένα από αυτούς.

Το ερωτηματολόγιο ήταν ανώνυμο και συνοδεύτηκε από ένα έντυπο πληροφορημένης συγκατάθεσης (Παράρτημα 1), στο οποίο αναφέρθηκε ο σκοπός της έρευνας, διαβεβαιώνει για την εθελοντική φύση της συμμετοχής ,την ασφάλεια και την ανωνυμία των συμμετεχόντων καθώς και την εμπιστευτικότητα των δεδομένων.

Όσον αφορά την εμπιστευτικότητα, οι συμμετέχοντες διαβεβαιώθηκαν ότι οι πληροφορίες που συλλέχθηκαν μέσω των ερωτηματολογίων που χρησιμοποιήθηκαν αποκλειστικά και μόνο για τους σκοπούς της συγκεκριμένης έρευνας.

Συνοψίζοντας:

*«Η συμμετοχή των φυσικών προσώπων στην έρευνα ήταν εθελοντική αλλά αναγκαία. Τα ερωτηματολόγια ήταν ανώνυμα και δεν περιείχαν προσωπικά στοιχεία των φυσικών προσώπων από τα οποία θα μπορούσε να αποκαλυφθεί με οποιοδήποτε τρόπο η ταυτότητα των συμμετεχόντων. Οι απαντήσεις είναι απόλυτα εμπιστευτικές και μόνο τα μέλη της ερευνητικής ομάδας θα έχουν πρόσβαση σε αυτές. Οι απαντήσεις θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για ερευνητικούς σκοπούς και συγκεκριμένα θα τύχουν ποσοτικής ή/και ποιοτικής επεξεργασίας συνολικά. Καμία μεμονωμένη πληροφορία σχετικά με οποιοδήποτε νοσοκομείο ή φυσικό πρόσωπο δεν θα δημοσιευθεί, παρά μόνο τα τελικά αποτελέσματα της έρευνας. Η ανωνυμία των συμμετεχόντων κατά το προσωπικό απόρρητο θα τηρηθεί στο ακέραιο καθόλη την διάρκεια της έρευνας αλλά και μετά το πέρας αυτής και δεσμεύει τα μέλη της ερευνητικής ομάδας.»*

Για την διεξαγωγή της έρευνας ζητήθηκε άδεια από το ΤΕΙ Κρήτης, και ειδικά από το τμήμα νοσηλευτικής όπου δόθηκε με ΑΡ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ 985. Επίσης ζητήθηκε άδεια από τους υπεύθυνους από τα τμήματα των ΤΕΠ, γυναικολογικής κλινικής και παιδιατρικής όπου έγινε η διανομή των ερωτηματολογίων. Επίσης κατατέθηκε αίτηση στην Νοσηλευτική και Ιατρική Υπηρεσία και στο επιστημονικό συμβούλιο του ΠΑΓΝΗ (αρ. πρωτοκόλλου 43 Απόφαση συνεδρίασης 21-12-2016) καθώς και στην 7<sup>η</sup> ΥΠΕ για άδεια διεξαγωγής της συγκεκριμένης μελέτης όπου εγκρίθηκε η διεξαγωγή της (αρ. πρωτοκόλλου 805, 12-1-2017).

### **ΘΕΜΑΤΑ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ**

Αρκετά από τα θέματα δεοντολογίας που αντιμετωπίζονται στην έρευνα είναι σύνθετα και λεπτά και πολλές φορές βάζουν τους ερευνητές σε ηθικά δυσχερή θέση. Στην παρούσα έρευνα δεν υπήρξαν τέτοιου είδους αδιέξοδα καθώς οι ερωτώμενοι χρειάστηκε να αφιερώσουν λίγα μόνο λεπτά στη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου και δεν υπήρχε ιδιαίτερο οικονομικό κόστος για τους ερευνητές από τη συλλογή των δεδομένων με ερωτηματολόγια. Είναι γεγονός ότι για κάθε εκπαιδευτική έρευνα, τα ζητήματα της εγκυρότητας και της αξιοπιστίας αποτελούν σημαντικό παράγοντα προβληματισμού. Το είδος της μεθοδολογίας της έρευνας που έχει επιλεγεί καθώς και το εργαλείο συλλογής

των δεδομένων που χρησιμοποιείται επηρεάζουν σε πολύ μεγάλο βαθμό την εγκυρότητα και την αξιοπιστία μιας έρευνας (Cohen, L., & Manion, L., 1997, Σαχίνη – Καρδάση Α., 1997). Στην παρούσα ερευνητική διαδικασία, η μεθοδολογία που επιλέχτηκε καθώς και οι συνθήκες διεξαγωγής της, διασφάλισαν σε αρκετά μεγάλο βαθμό τα κριτήρια επιστημονικής εγκυρότητας και αξιοπιστίας της έρευνας.

## ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

### Σχεδιασμός της μελέτης και περιγραφή υλικού

Για τη συγκέντρωση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ένα πιλοτικό ερωτηματολόγιο αυτό αναφοράς, που σχεδιάστηκε από τους ίδιους τους ερευνητές μετά από μελέτη σχετικής βιβλιογραφίας.

Ο τύπος της δειγματοληψίας που επιλέχτηκε ήταν η δειγματοληψία ευκολίας η οποία επιτρέπει τη χρησιμοποίηση όλων των υποκειμένων που είναι διαθέσιμα μέχρι να συγκεντρωθεί ένα ικανοποιητικό μέγεθος δείγματος.

### Εργαλείο μέτρησης

Το εργαλείο μέτρησης που χρησιμοποιήθηκε είναι πιλοτικό και σχεδιάστηκε αφού έγινε μελέτη διαφόρων εργασιών που έχουν ασχοληθεί με θέματα ενδοοικογενειακής βίας.

Το πρώτο μέρος περιείχε γενικές ερωτήσεις για την συλλογή των δημογραφικών στοιχείων των συμμετεχόντων. Στη συνέχεια έγινε προσπάθεια για την συλλογή στοιχείων που αφορούν την γνώμη των υποκειμένων για το πώς αντιλαμβάνονται τον όρο κακοποίηση και την ερμηνεία του ορισμού. Κατόπιν έγινε προσπάθεια καταγραφής των απόψεων τους για τα χαρακτηριστικά των δραστών και των θυμάτων και γενικότερα για το φαινόμενο της κακοποίησης.

Τέλος αναζητήθηκαν μέσω των ερωτημάτων να καταγραφούν προσωπικά βιώματα και εμπειρίες τους και προτάσεις για την αντιμετώπιση του φαινομένου.

## ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Για τη διερεύνηση των μεταβλητών της μελέτης χρησιμοποιήθηκε η περιγραφική στατιστική και συγκεκριμένα η συχνότητα, η μέση τιμή ( $\mu$ ), η διάμεσος, τα ενδοτεταρτημοριακά εύρη, η σταθερή απόκλιση (Standard Deviation=SD) και το τυπικό σφάλμα (standard error=SE) των μεταβλητών.

Η στατιστική επεξεργασία και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων έγινε με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 19.0, για την εξαγωγή των αποτελεσμάτων.

### ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΕΡΗΝΕΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΕΡΕΥΝΑΣ

Το παρόν ερωτηματολόγιο συμπληρώθηκε από 67 επαγγελματίες υγείας, του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου εκ των οποίων το 23,9% (n=16) ήταν άντρες και το 76,1% (n=51) ήταν γυναίκες (σχήμα 1). Η μέση τιμή της ηλικίας των συμμετεχόντων ήταν τα 40,16 έτη (TA±8,39) με διακύμανση των τιμών μεταξύ 22-55 έτη (σχήμα 2, πίνακας 1).

Ένα από τα πιο σημαντικά προβλήματα στην στατιστική είναι η διερεύνηση της πληροφορίας που σχετίζεται με την μορφή της κατανομής από την οποία προέρχεται ένα τυχαίο δείγμα. Οι περισσότεροι έλεγχοι γίνονται με την προϋπόθεση το τυχαίο δείγμα να προέρχεται από κανονική κατανομή του πληθυσμού.

Για τον έλεγχο στην παρούσα μελέτη της κατανομής κατασκευάστηκαν δυο γραφήματα στο SPSS το P-P Plot (probability-probability plot) και το Q-Q Plot (quantile-quantile plot). Με αυτά τα γραφήματα φαίνεται οπτικά η ύπαρξη κανονικότητας στα δεδομένα της έρευνας. Στο Q-Q Plot φαίνεται ότι τα 67 σημεία είναι πάρα πολύ κοντά στην ευθεία, δεν φαίνονται κάποιες έκτροπες παρατηρήσεις και αυτό είναι ένδειξη ότι η κατανομή είναι κανονική (σχήμα 3).

Το τεστ Kolmogorov-Smirnov είναι μια απλή τιμή p-value που υπολογίζεται με μια ελαχιστοσυνάρτηση. Παρατηρούμε ότι το p-value είναι 0,770 άρα η τιμή αυτή είναι μεγαλύτερη από το 0,05 άρα υπάρχει κανονικότητα στα δεδομένα (πίνακας 2).

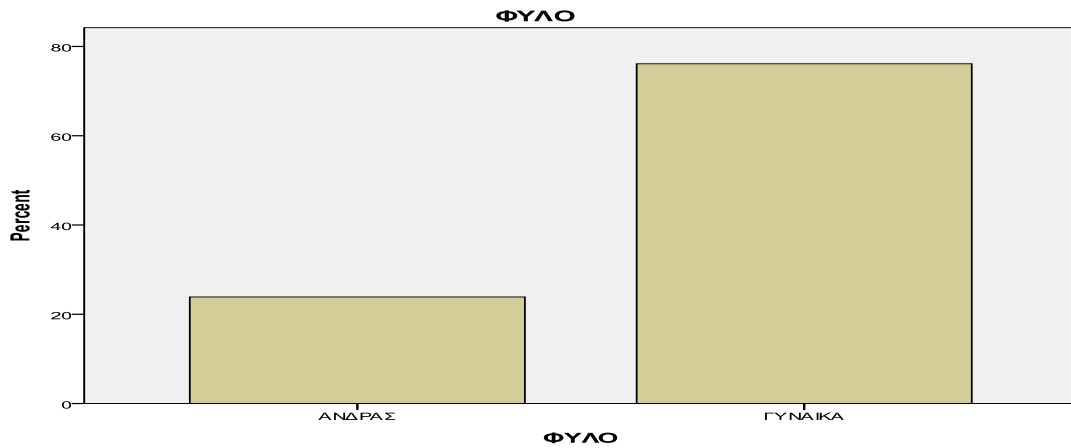
Σχετικά με την επαγγελματική ιδιότητα των ερωτηθέντων διαπιστώθηκε ότι το 20,95 ήταν γιατροί, το 41,8% νοσηλευτές/νοσηλεύτριες, το 16,4% βοηθοί νοσηλευτές, το 17,9% μαίες, το 1,5% ψυχολόγοι καθώς επίσης το 1,5% κοινωνικοί λειτουργοί (σχήμα 4).

Όσον αφορά την οικογενειακή κατάσταση η πλειοψηφία των ερωτηθέντων διαπιστώθηκε ότι ήταν παντρεμένοι με ποσοστό 65,7%, το 25,4% δήλωσαν άγαμοι ενώ το 9% διαζευγμένοι (σχήμα 5).

Αναφορικά με τα χρόνια υπηρεσίας τους, διαπιστώθηκε ότι η περισσότεροι είχαν >20 χρόνια υπηρεσίας με ποσοστό 28,4%, ακολουθούν όσοι είχαν 10-15 χρόνια με ποσοστό 23,9%, 0-5 χρόνια είχε το 20,9%, των συμμετεχόντων 15-20 χρόνια το 16,4% και τέλος 5-10 χρόνια το 10,4% (σχήμα 6). Επιπλέον σε δύο από τις σημαντικές ερωτήσεις του

ερωτηματολογίου δόθηκε θετική απάντηση σε ποσοστό 100% στις ερωτήσεις για το αν θεωρούν την κακοποίηση συζύγου ως έγκλημα καθώς και στην ύπαρξη βίας στην Ελλάδα.

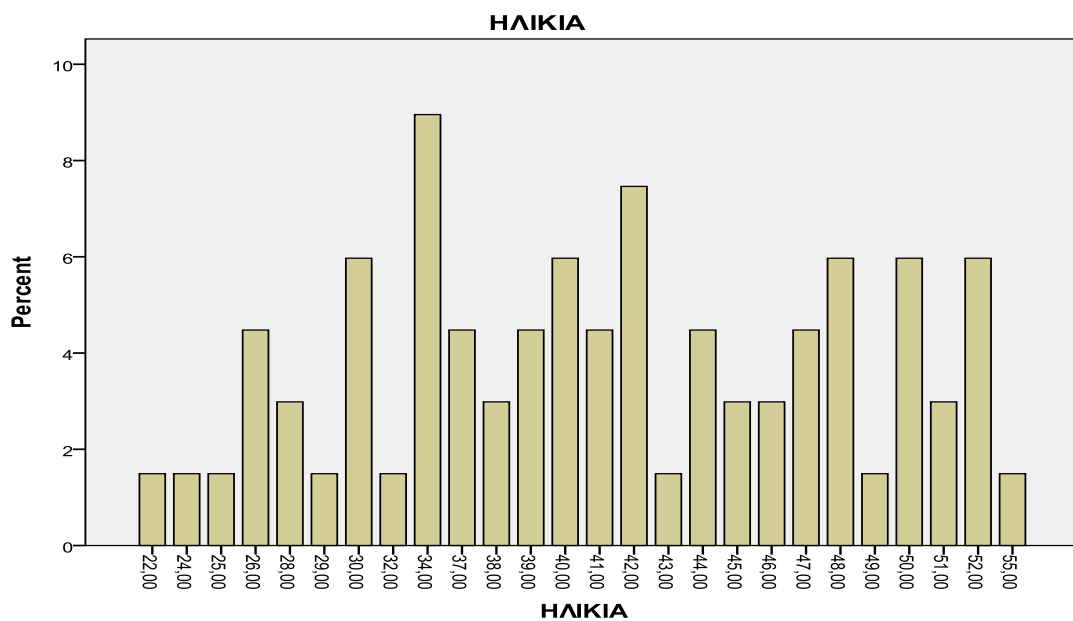
**Σχήμα 1: Κατανομή φύλου**



**Πίνακας 1: Μέση τιμή ηλικίας συμμετεχόντων**

ΗΛΙΚΙΑ		
N	Valid	67
Mean		40,1642
Std. Deviation		8,39119
Minimum		22,00
Maximum		55,00

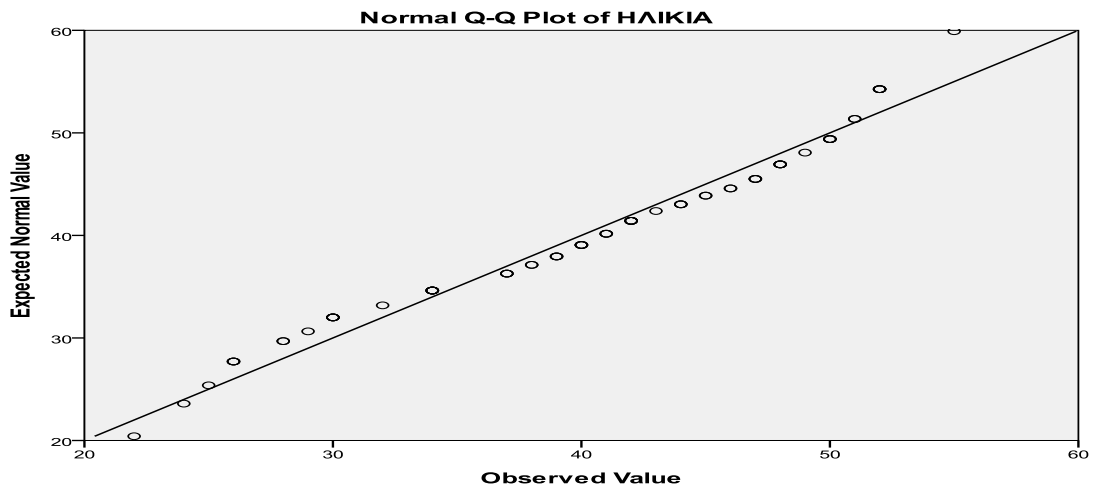
**Σχήμα 2: Ηλικιακή κατανομή**



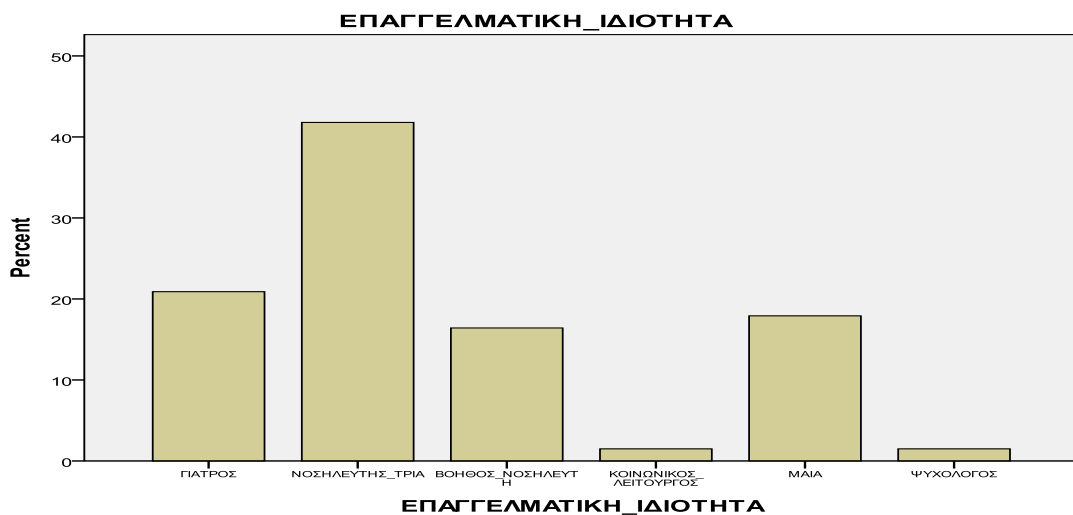
**Πίνακας 2: Τεστ Kolmogorov-Smirnov**

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		
		ΗΛΙΚΙΑ
N	67	
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	40,1642
	Std. Deviation	8,39119
Most Extreme Differences	Absolute	,081
	Positive	,081
	Negative	-,076
Kolmogorov-Smirnov Z	,664	
Asymp. Sig. (2-tailed)	,770	
a. Test distribution is Normal.		
b. Calculated from data.		

**Σχήμα 3: Q-Q Plot**

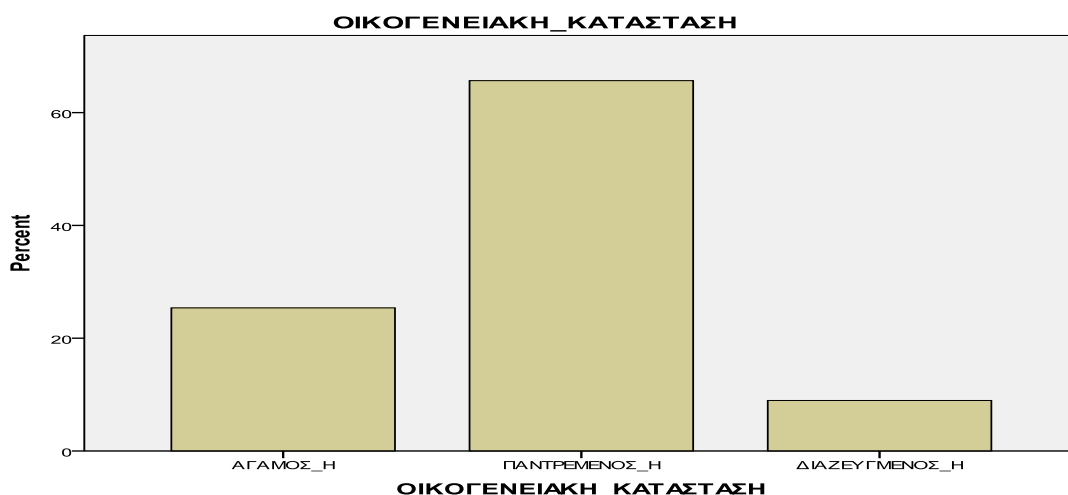


**Σχήμα 4: Επαγγελματική ιδιότητα**

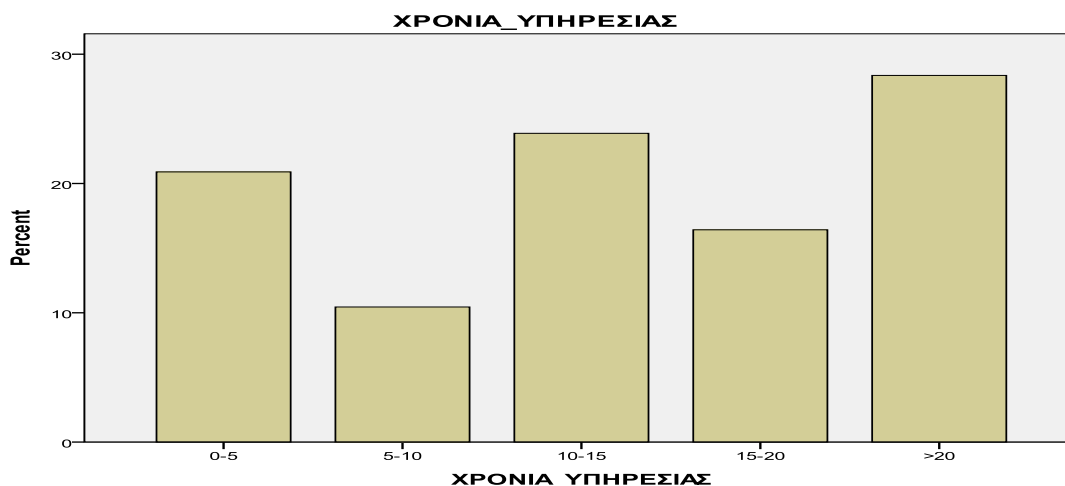




**Σχήμα 5: Οικογενειακή κατάσταση**



**Σχήμα 6: Χρόνια υπηρεσίας**



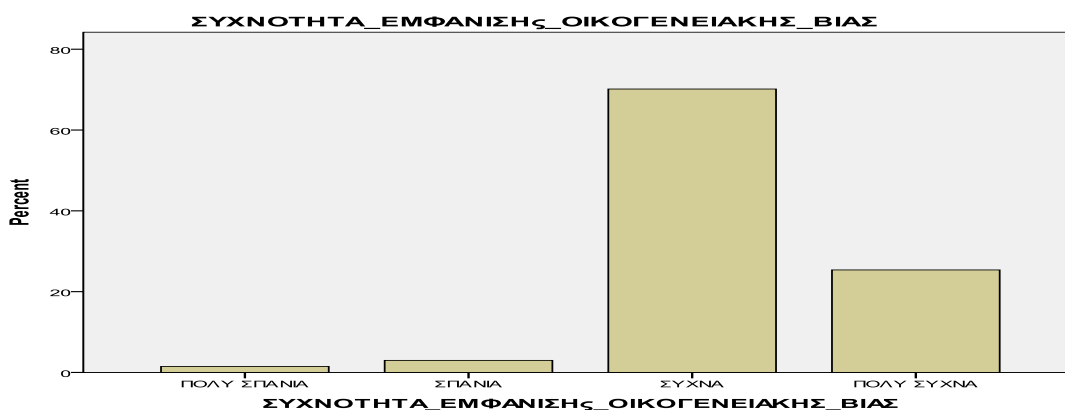
Στη συνέχεια οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να απαντήσουν στο ερώτημα της έρευνας για την συχνότητα εμφάνισης της ενδοοικογενειακής βίας. Το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος απάντησε θετικά με ποσοστό 70,1% να δηλώνει ότι εντοπίζεται συχνά, το 25,4% πολύ συχνά το 3,0 % σπάνια ενώ ένα πολύ μικρό ποσοστό με 1,5% πολύ σπάνια (σχήμα 7).

Πιο συγκεκριμένα ερωτήθηκαν πόσο συχνά θεωρούν ότι εντοπίζεται βία από τον άντρα στην γυναίκα όπου σύμφωνα με την στατιστική ανάλυση σχεδόν όλο το ποσοστό απάντησε συχνά με 98,5% (σχήμα 8), από την γυναίκα στον άντρα όπου το 55,2% δήλωσε σπάνια, ενώ αξιοσημείωτο είναι και το γεγονός του ότι το 40,3 % απάντησε ότι εντοπίζεται συχνά καθώς υπήρχε και το 4,5% όπου απάντησε εντελώς αρνητικά (σχήμα

9). Όπως φαίνεται και στο (σχήμα 10) δυσάρεστο είναι το γεγονός του ότι ένα μεγάλο ποσοστό του δείγματος δήλωσε ότι παρατηρείται συχνά βία από τον πατέρα στο παιδί με ποσοστό 74,6%. Επιπλέον στην ίδια ερώτηση με διαφορά στον γονέα δηλαδή την μητέρα παρατηρήθηκε ότι το 55,2% θεώρησε ότι υπάρχει συχνά βία, ενώ το 44,8% ότι υπάρχει σπάνια (σχήμα 11).

Όσο αναφορά την άσκηση βίας από τα παιδιά προς τους γονείς τους παρατηρείται ότι οι ερωτηθέντες δηλώνουν τα ακόλουθα: σπάνια προς την μητέρα με 53,7%, ποτέ με 26,9% καθώς και με ένα μικρό θετικό ποσοστό με 19,4% (σχήμα 12). Στην ίδια ερώτηση με γονέα τον πατέρα οι περισσότεροι ερωτηθέντες εξακολουθούν να είναι αρνητικοί δηλώνοντας σπάνια το 56,7%, ποτέ το 26,9% ενώ λίγες είναι οι θετικές απαντήσεις όπου το 16,4% θεωρεί ότι υπάρχει συχνά (σχήμα 13). Τέλος ερωτήθηκαν ακόμη την συχνότητα ύπαρξης από παιδί σε ένα άλλο παιδί και σύμφωνα με το σχήμα 13 φαίνεται ότι το 65,7% δηλώνει ότι υπάρχει αυτό το φαινόμενο συχνά, σε μικρότερο ποσοστό με 29,9% όπου απαντούν με σπάνια ενώ μόλις το 4,5% είναι αρνητικοί απαντώντας με ποτέ (σχήμα 14).

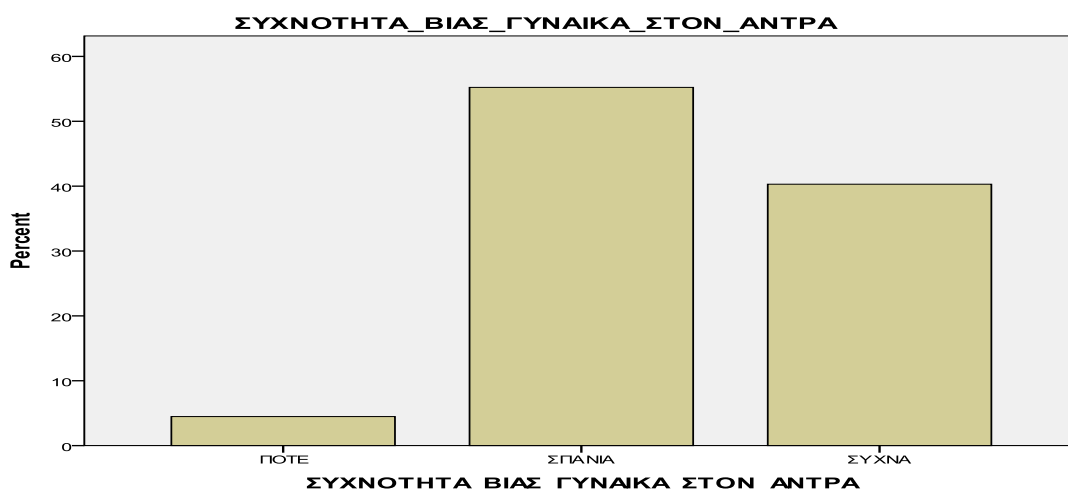
**Σχήμα 7: Συχνότητα εμφάνισης ενδοοικογενειακής βίας**



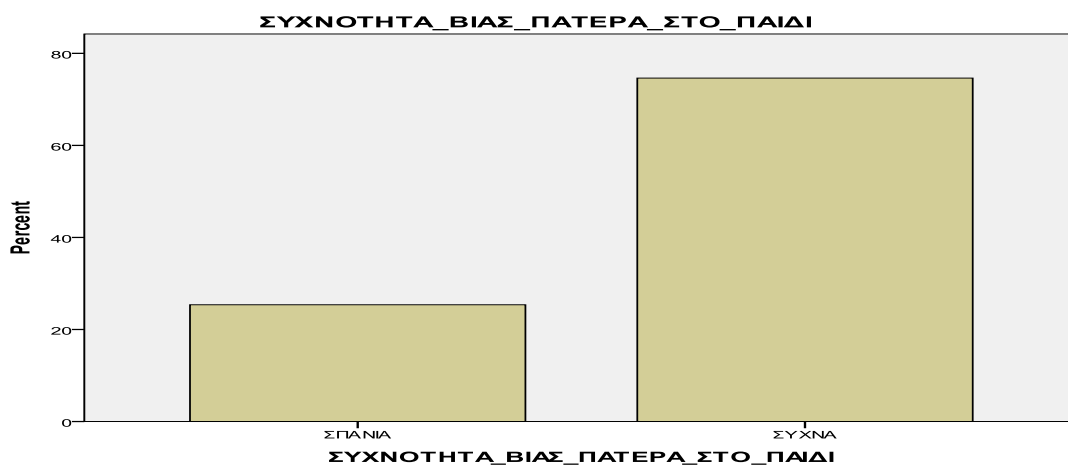
**Σχήμα 8: Συχνότητα βίας από άντρα σε γυναίκα**



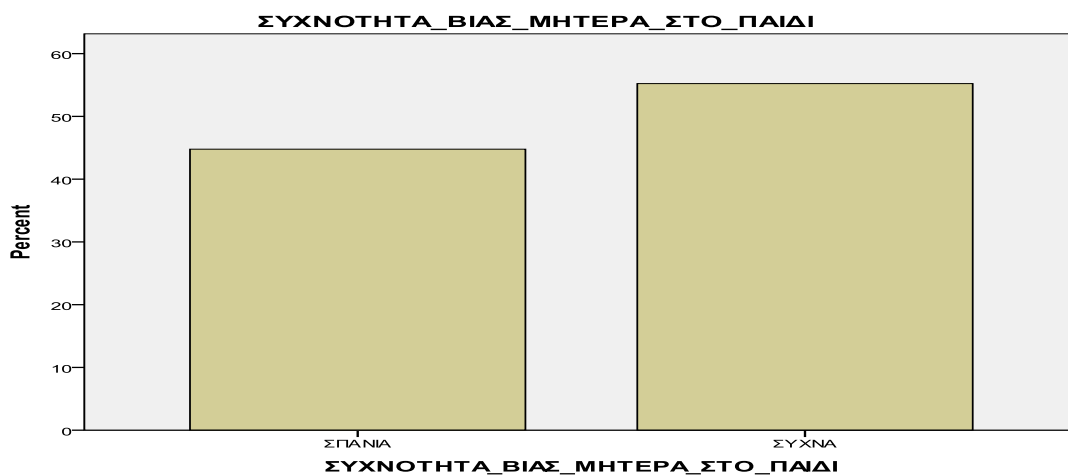
**Σχήμα 9: Συχνότητα βίας από γυναίκα σε άντρα**



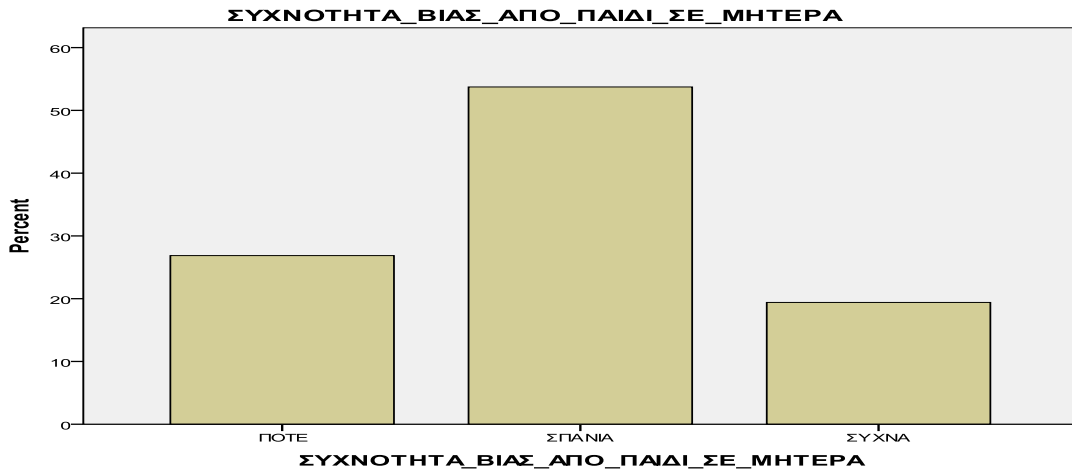
**Σχήμα 10: Συχνότητα βίας από πατέρα προς το παιδί**



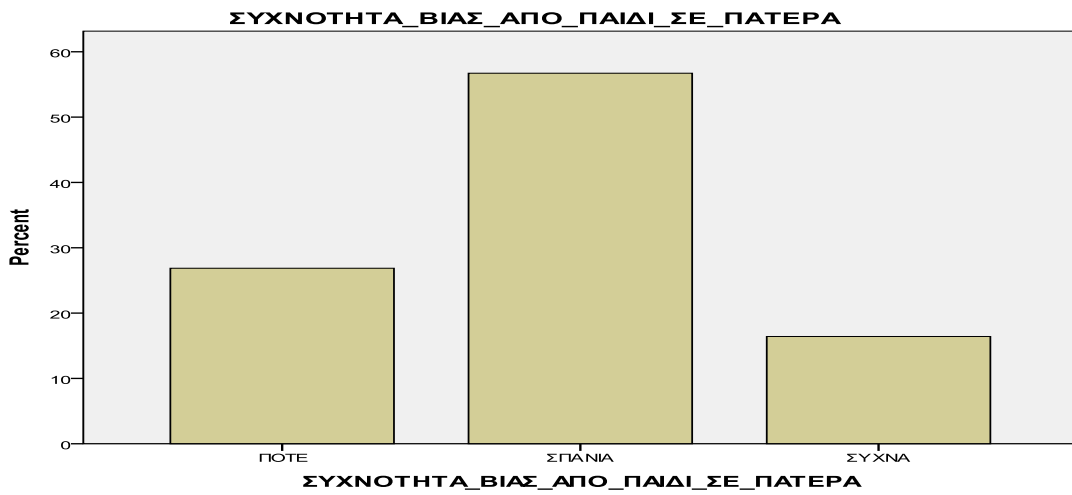
**Σχήμα 11: Συχνότητα βίας από μητέρα προς το παιδί**



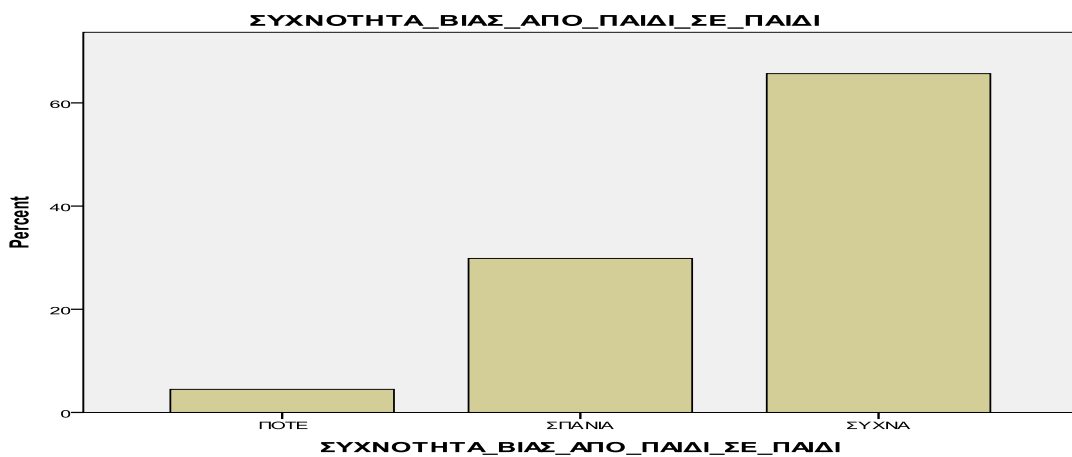
**Σχήμα 12: Συχνότητα βίας από παιδί στην μητέρα**



**Σχήμα 13: Συχνότητα βίας από παιδί προς τον πατέρα**

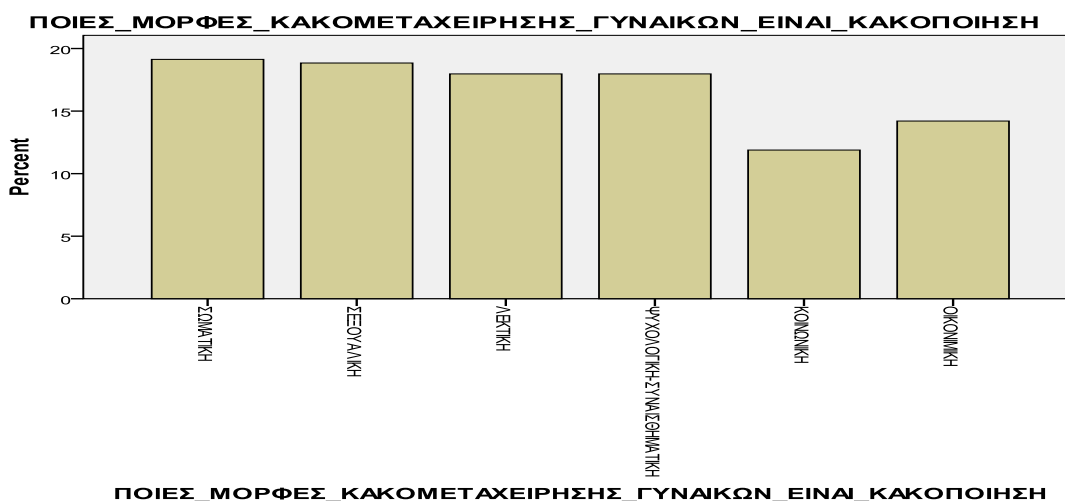


**Σχήμα 14: Συχνότητα βίας από παιδί σε παιδί**



Δεδομένης λοιπόν της υψηλής εμφάνισης ενδοοικογενειακής βίας προς τις γυναίκες από τους συντρόφους-συζύγους τους ρωτήθηκε από το δείγμα της έρευνας ποια από τα ακόλουθα θεωρούνται μορφές κακοποίησης. Έτσι σύμφωνα με τα δεδομένα του (σχήματος 15) διαπιστώθηκαν τα ακόλουθα: Ως κύρια μορφή κακοποίησης την σωματική με ποσοστό 19,1%, την σεξουαλική με 18,8, σε ίδια ποσοστά καταγράφεται η λεκτική και ψυχολογική με αντίστοιχα 18,1%, ακολουθεί η οικονομική με 14,2% ενώ με το μικρότερο ποσοστό του 11,9% υπάρχει η κοινωνική μορφή κακοποίησης.

**Σχήμα 15: Μορφές κακοποίησης γυναικών**

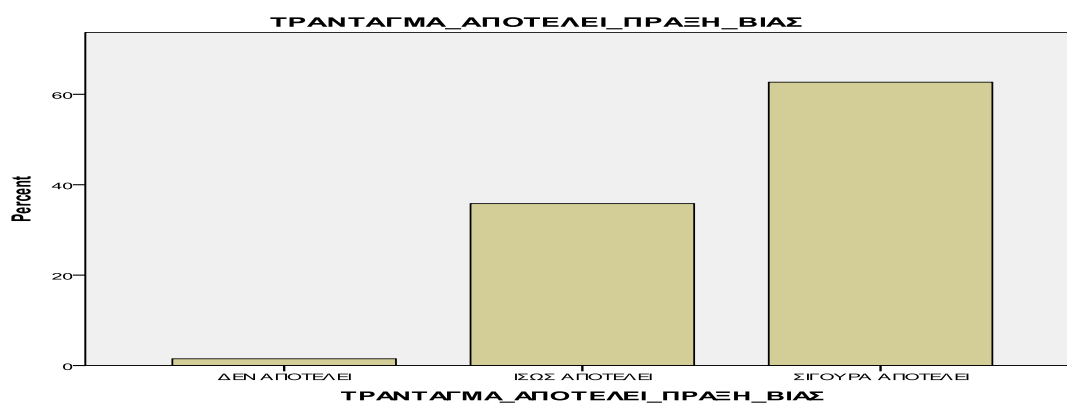


Ειδικότερα οι ερωτηθέντες απάντησαν σε κάποια ερωτήματα σχετικά με τις πράξεις που θεωρούν ότι μπορούν να αποκαλούνται ως βίαιες. Το σπρώξιμο θεωρείται ως πράξη βίας σύμφωνα με το 53,7% που επέλεξε την απάντηση σίγουρα αποτελεί ενώ ακολουθεί το ίσως με ποσοστό 44,8% (σχήμα 16). Το τράνταγμα με 62,7% απαντήθηκε ότι σίγουρα αποτελεί ενώ το 35,8 έδειξε να έχει αμφιβολίες αφού απάντησε με ίσως αποτελεί (σχήμα 17).

**Σχήμα 16: Σπρώξιμο ως πράξη βίας**

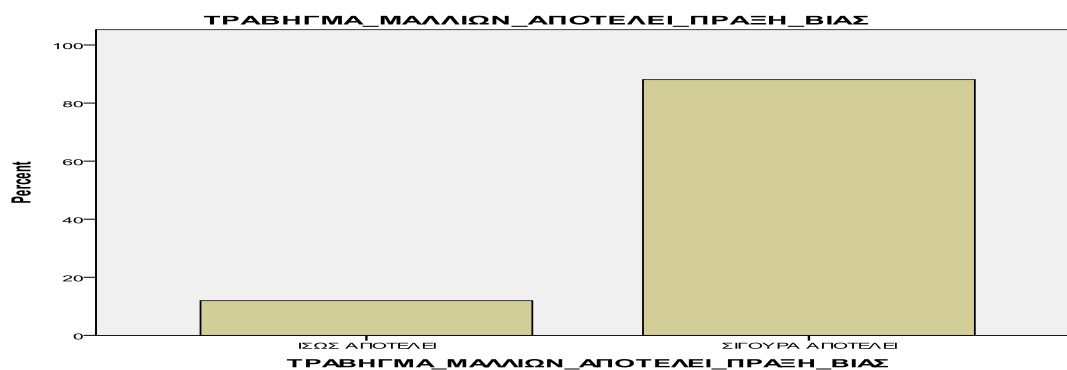


**Σχήμα 17: τράνταγμα ως πράξη βίας**

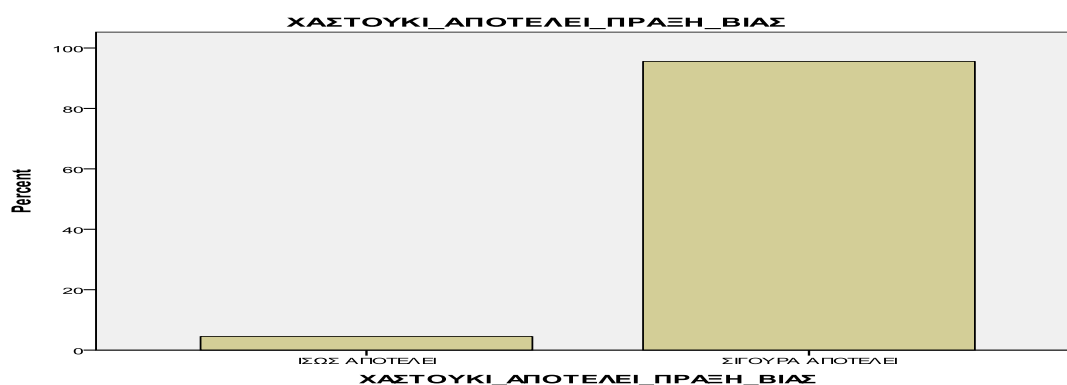


Το τράβηγμα μαλλιών θεωρείται επίσης πράξη βίας, αφού το 88,1% απάντησε ότι σίγουρα αποτελεί (σχήμα 18), όπως και το χαστούκι με ποσοστό 95,5% (σχήμα 19), ενώ το για το χτύπημα στο πρόσωπο 97% επέλεξε την απάντηση ότι σύμφωνα αποτελεί πράξη βίας (σχήμα 20). Ακόμα το πέταγμα αντικειμένων με 94%, αλλά και η κλωτσιά με ποσοστό 95,5% θεωρείται πράξη βίας σύμφωνα με τους ερωτηθέντες (σχήμα 21, 22). Με βάση των παρόντων ποσοστών φαίνεται ότι οι περισσότεροι ερωτηθέντες είναι απόλυτοι ότι οι πράξεις αυτές αποτελούν σωματική βία.

**Σχήμα 18: Τράβηγμα μαλλιών ως μορφή βίας**



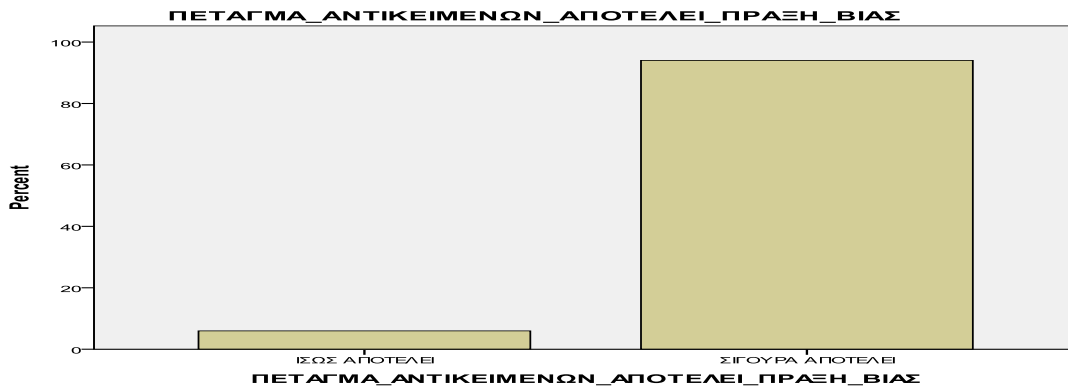
**Σχήμα 19: Χαστούκι ως μορφή βίας**



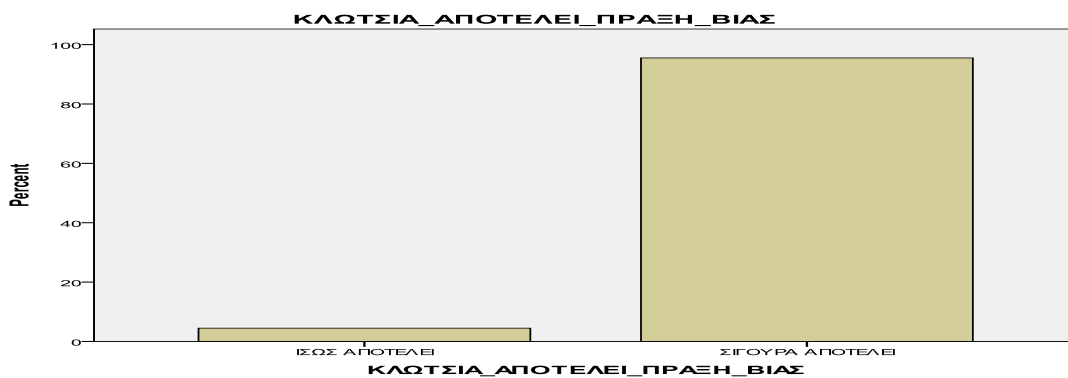
**Σχήμα 20: Χτύπημα στο πρόσωπο ως πράξη βίας**



**Σχήμα 21: Πέταγμα αντικειμένων ως πράξη βίας**



**Σχήμα 22: Κλωτσιά ως πράξη βίας**

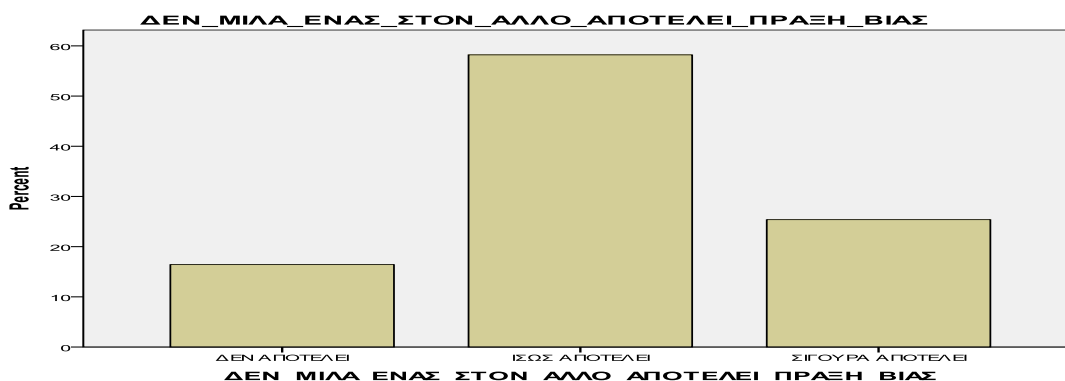


### **ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΒΙΑΣ**

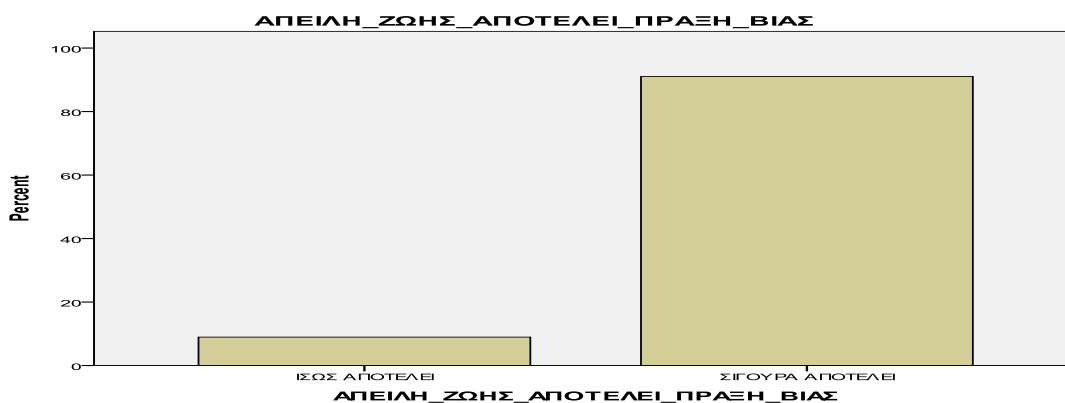
Όσον αφορά τις ψυχολογικές μορφές βίας, φαίνεται ότι η αποφυγή συζήτησης μεταξύ των συντρόφων είναι αμφίβολο ότι αποτελεί πράξη βίας βάσει το 58,2% (σχήμα 23), σε αντίθεση με την απειλή ζωής όπου το 91% είναι κατηγορηματικοί ότι αποτελεί πράξη βίας (σχήμα 24). Σχετικά με τη προσβολή το 76,1% θεωρεί ότι είναι πράξη βίας (σχήμα 25), ενώ οι φωνές σύμφωνα με το 62,7% θεωρείται πράξη βίας και μόνο το 34,3% είχε

αμφιβολία (σχήμα 26). Όπως φαίνεται στο σχήμα 27, οι απειλές για εγκατάλειψη με το 70,1% αλλά και στο σχήμα 28, ο εξευτελισμός με το 92,5% θεωρούνται κατηγορηματικά πράξη βίας. Τέλος, η απαγόρευση της επαφής με τους φίλους και την οικογένεια με ποσοστό 82,1% και η στέρηση της οικονομικής στήριξης με ποσοστό 88,1% είναι πράξεις ψυχολογικής βίας (σχήμα 29, 30).

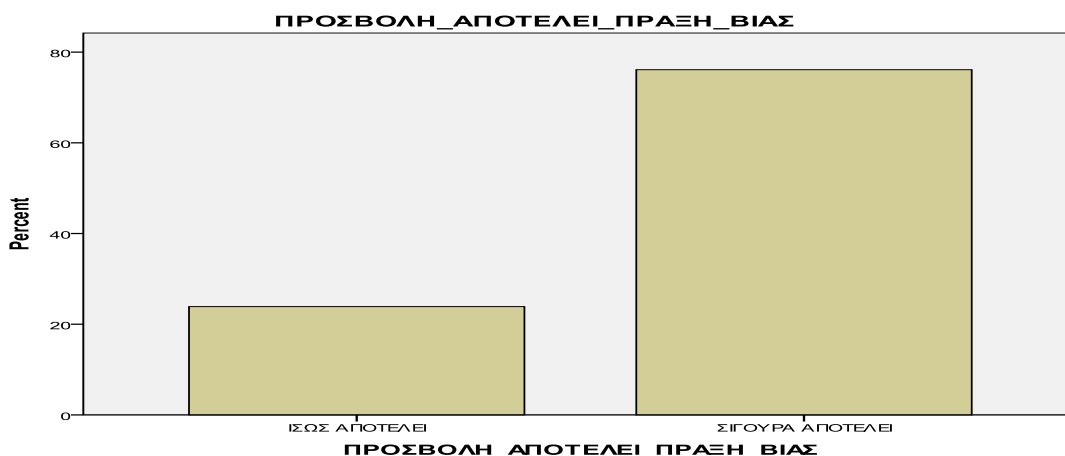
**Σχήμα 23: Ο ένας δεν μιλάει στον άλλο ως πράξη ψυχολογικής βίας**



**Σχήμα 24: Απειλή ζωής ως πράξη ψυχολογικής βίας**

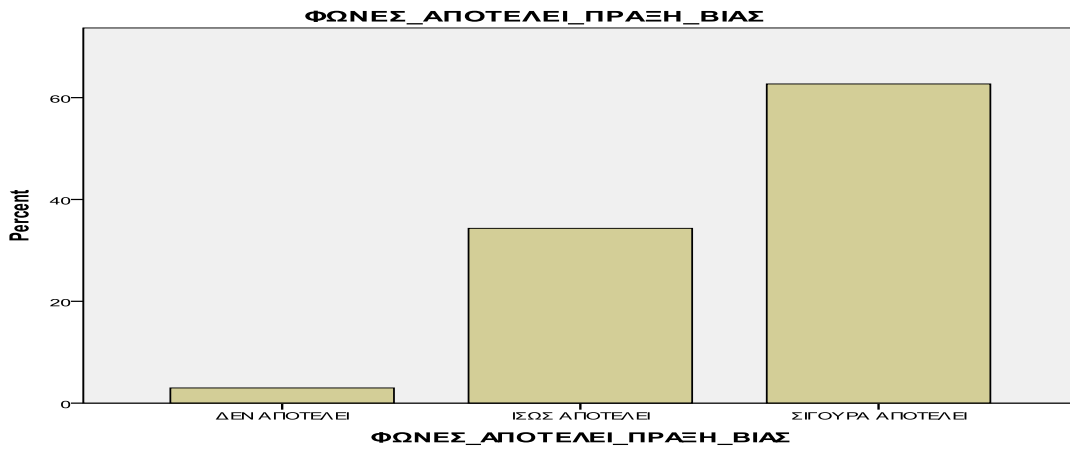


**Σχήμα 25: Προσβολή ως πράξη ψυχολογικής βίας**

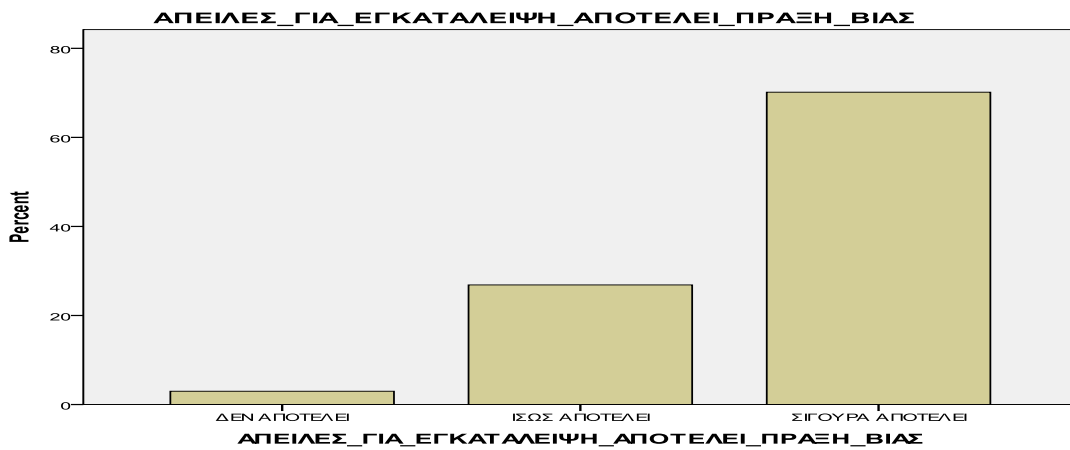




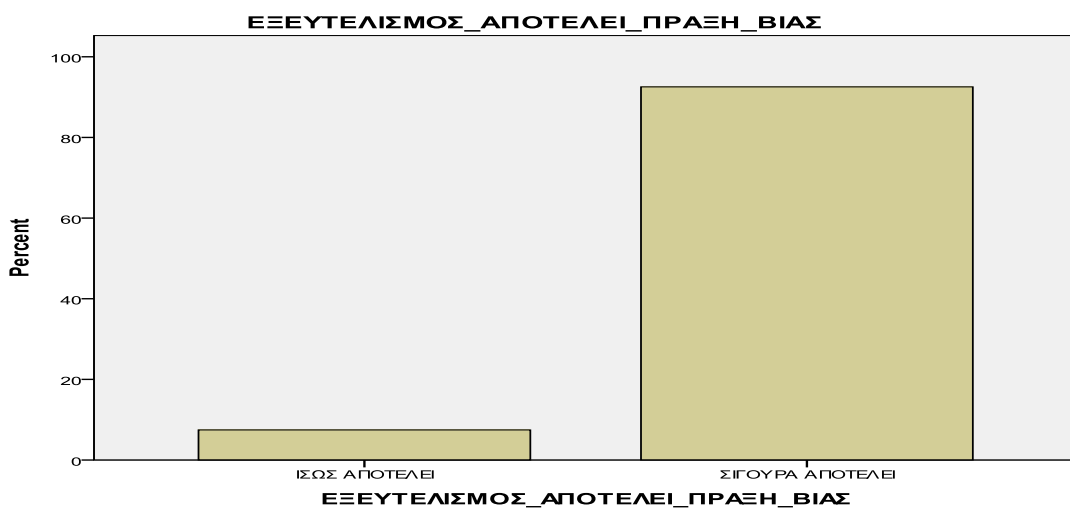
**Σχήμα 26: Φωνές ως πράξη ψυχολογικής βίας**



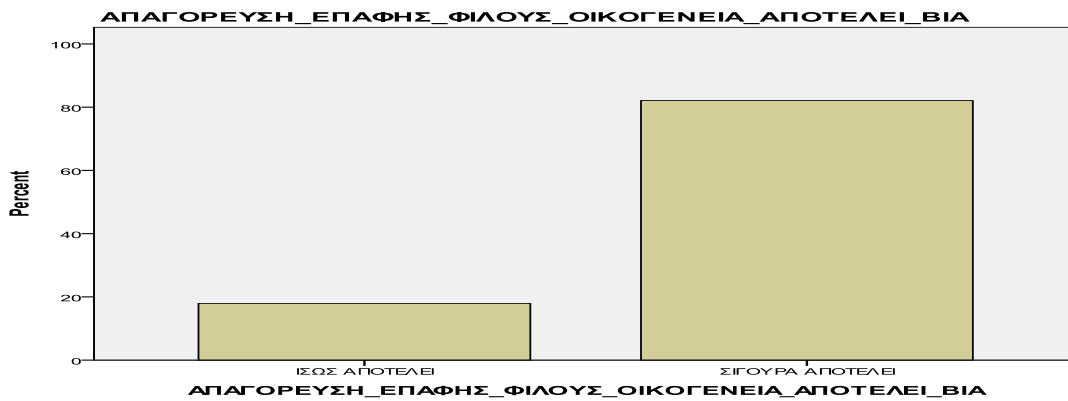
**Σχήμα 27: Απειλές για εγκατάλειψη ως πράξη ψυχολογικής βίας**



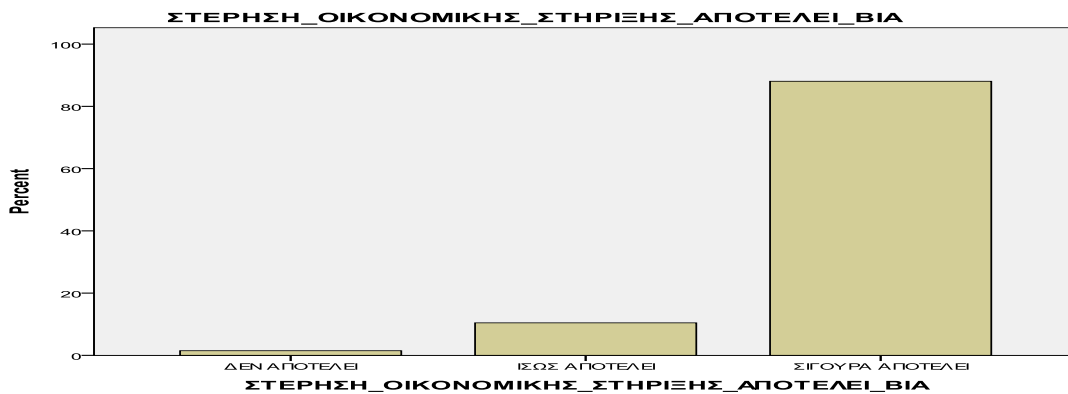
**Σχήμα 28: Εξευτελισμός ως πράξη ψυχολογικής βίας**



**Σχήμα 29: Απαγόρευση επαφής με φίλους και οικογένεια ως πράξη ψυχολογικής βίας**



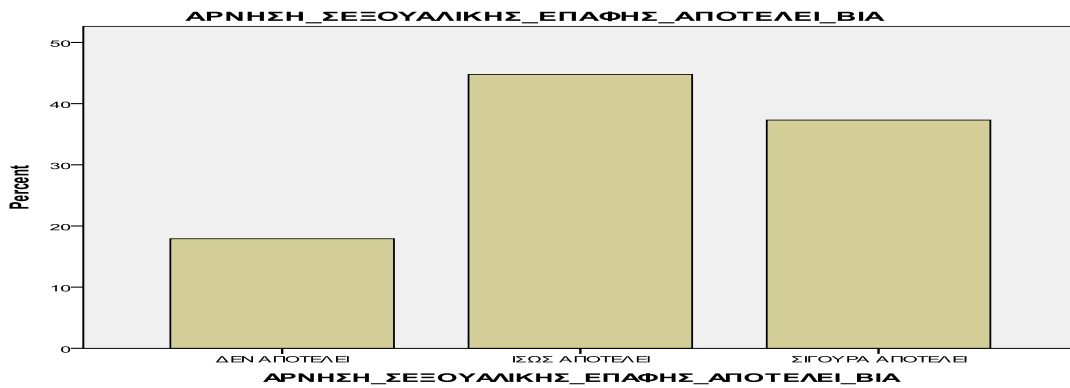
**Σχήμα 30: Στέρηση οικονομικής στήριξης ως πράξη ψυχολογικής βίας**



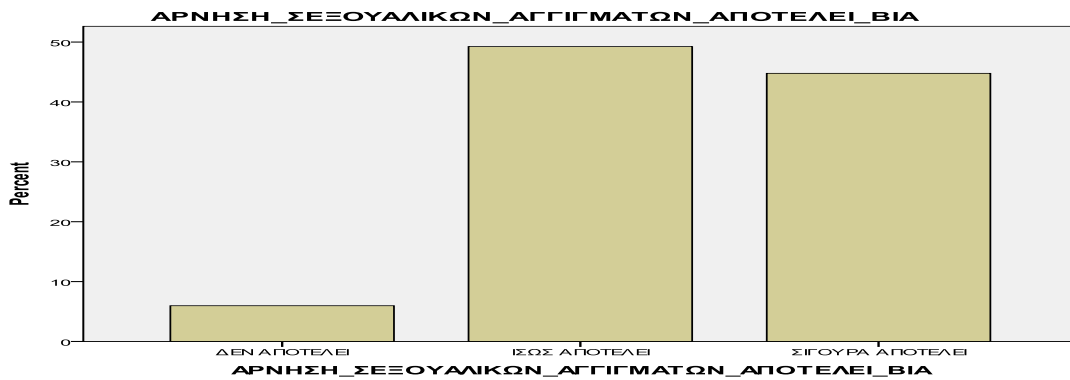
### **ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΒΙΑΣ**

Αναφορικά, με τις σεξουαλικές μορφές βίας είναι φανερό ότι η άρνηση της σεξουαλικής επαφής, πιθανώς αποτελεί βία σύμφωνα με το 44,8%, ενώ με μικρή διαφορά θεωρείται ότι με 37,3% σίγουρα αποτελεί βία (σχήμα 31). Από τη στατιστική αποτύπωση, ακόμη προκύπτει ότι η άρνηση των σεξουαλικών αγγιγμάτων με το 49,3% μάλλον αποτελεί μορφή σεξουαλικής βίας, ενώ με μικρή διαφορά, δηλαδή 44,8% θεωρεί ότι σίγουρα είναι ένα είδος πράξης βίας (σχήμα 32). Άξιο σχολιασμού είναι ότι, οι πράξεις σεξουαλικής φύσεως παρά τη θέληση του θύματος αποτελεί βία με 77,6%, όπως και ο βιασμός που παρότι το 97% δείχνει βέβαιο, υπάρχει ένα μηδαμινό ποσοστό του 3% που αμφιβάλλει (σχήμα 33, 34).

**Σχήμα 31: Άρνηση σεξουαλικής επαφής ως μορφή σεξουαλικής βίας**



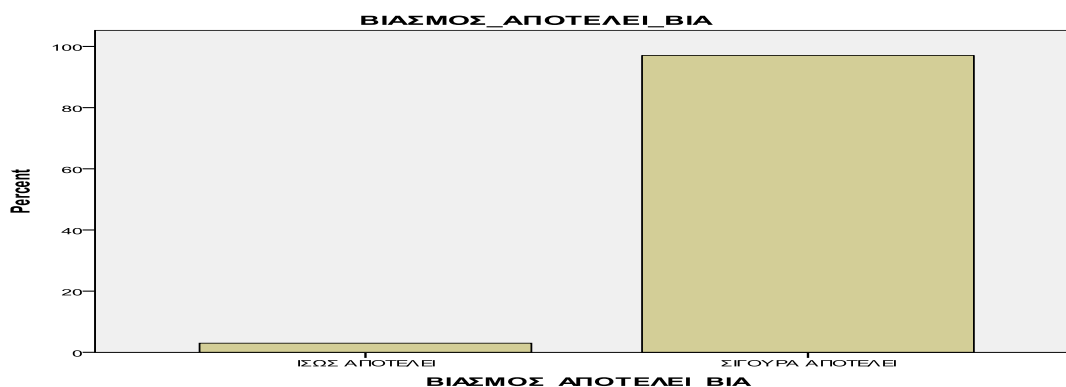
**Σχήμα 32: Άρνηση σεξουαλικών αγγιγμάτων ως μορφή σεξουαλικής βίας**



**Σχήμα 33: Σεξουαλικής φύσεως αγγίγματα παρά την θέληση ως μορφή σεξουαλικής βίας**



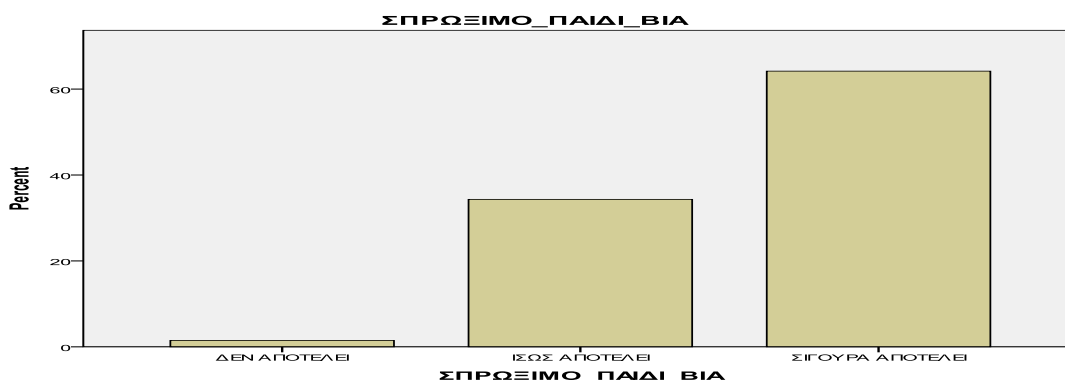
**Σχήμα 34: Βιασμός ως μορφή σεξουαλικής βίας**



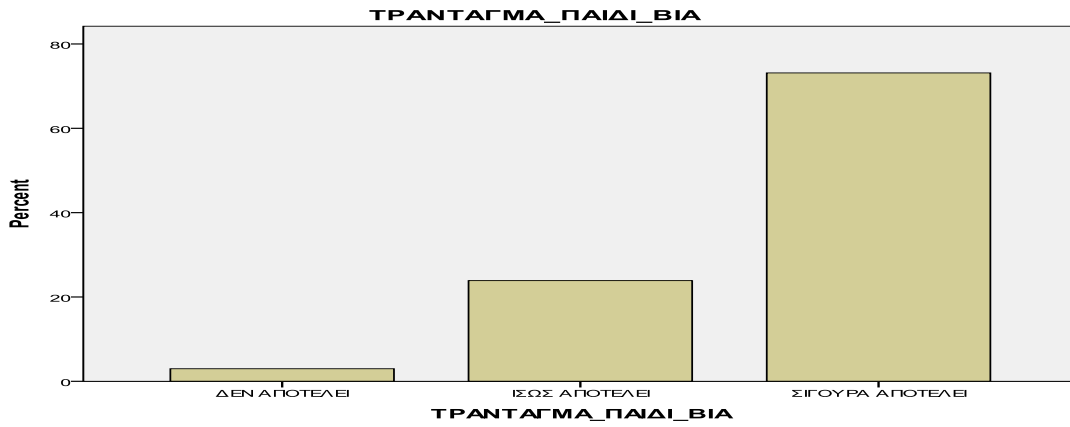
### **ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ**

Από τη στατιστική ανάλυση των ερευνητικών δεδομένων που προκύπτουν όσον αναφορά την σωματική βία των παιδιών, φαίνεται ότι το 64,2% θεωρεί ότι το σπρώξιμο των παιδιών είναι σίγουρα βίαιη πράξη (σχήμα 35). Φυσικά το τράνταγμα και το τσίμπημα με 73,1% και 64,2 αντίστοιχα θεωρούν σαφέστατα να συγκαταλέγεται μέσα στις πράξεις βίας (σχήμα 36, 37). Επίσης, όπως βλέπουμε από το σχήμα 38 και 39 το τράβηγμα μαλλιών και αυτιού με ποσοστό 89,6% και 71,6% αντίστοιχα, παρομοίως χαρακτηρίζονται και αυτές βίαιες πράξεις.

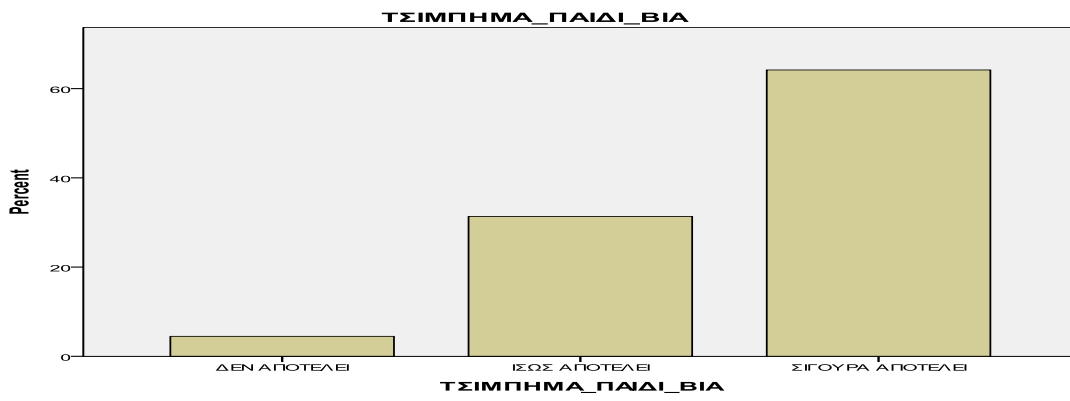
**Σχήμα 35: Σπρώξιμο παιδιών**



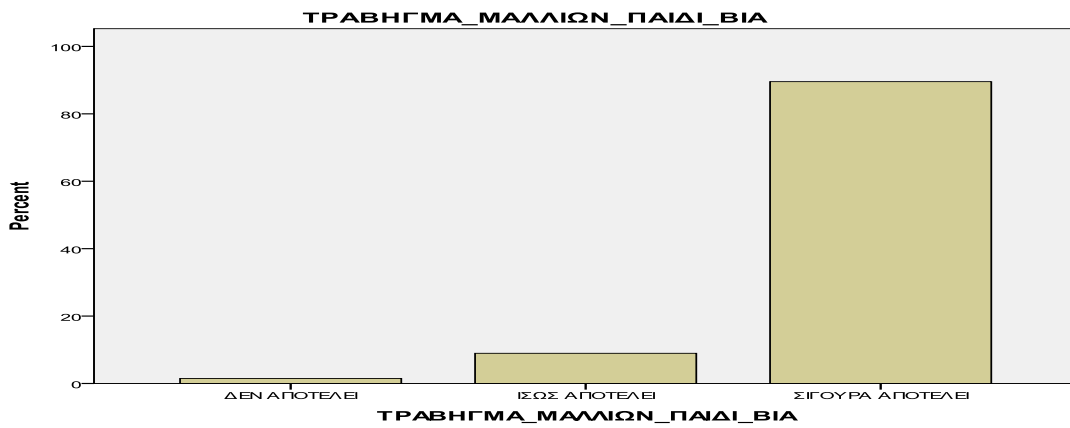
**Σχήμα 36: Τράνταγμα παιδιών**



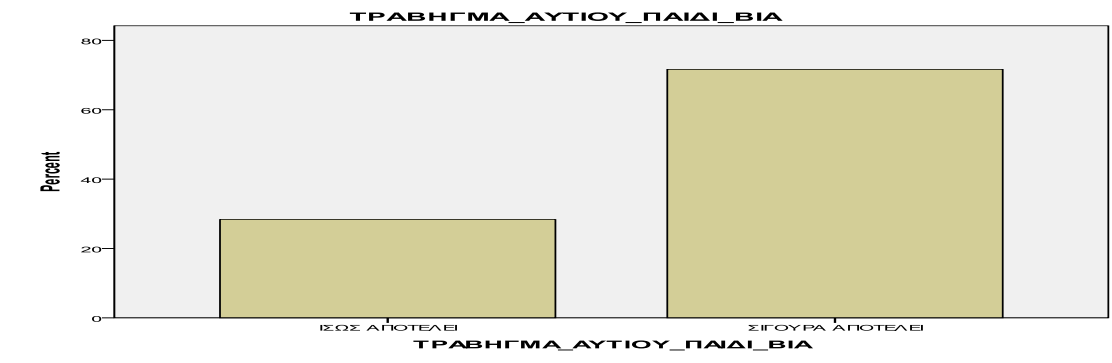
**Σχήμα 37: Τσίμπημα παιδιών**



**Σχήμα 38: Τράβηγμα μαλλιών**

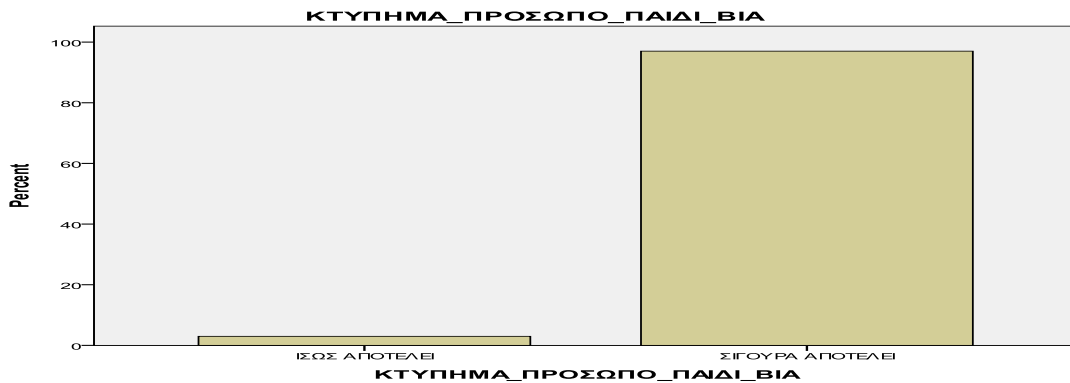


**Σχήμα 39: Τράβηγμα αυτιού**

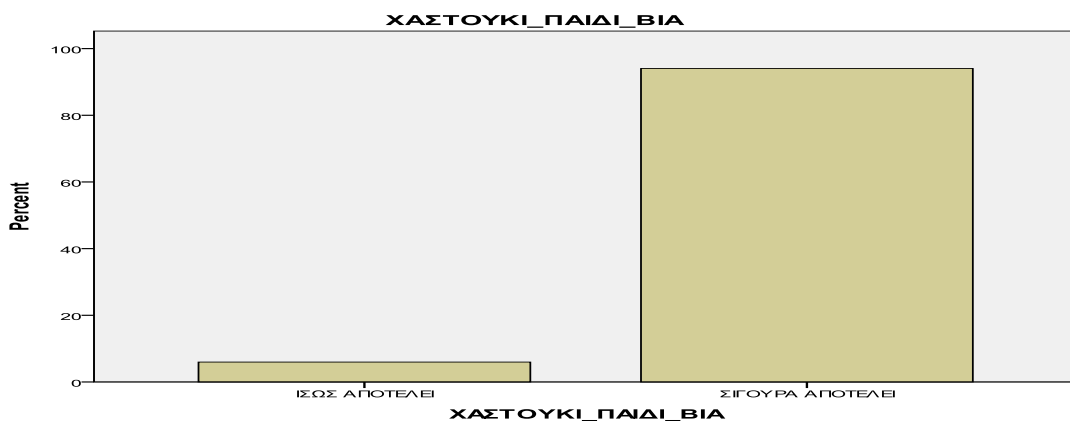


Στις μορφές σωματικής κακοποίησης των παιδιών περιλαμβάνονται ακόμη το χτύπημα στο πρόσωπο με 97%, και ακολουθούν το χαστούκι, πέταγμα αντικειμένων, δάγκωμα με ομοφωνία του 94%, αλλά και η κλωτσιά με 92,5%, το γρονθοκόπημα με 98,5%. Και καθώς φαίνεται τα συγκεκριμένα ποσοστά δηλώνουν βεβαιότητα της βίας, ενώ υπάρχουν ελάχιστα ποσοστά της τάξης του 1,5% όπου δηλώνουν υπόνοια ότι δεν είναι βία (σχήμα 40, 41, 42, 43, 44, 45).

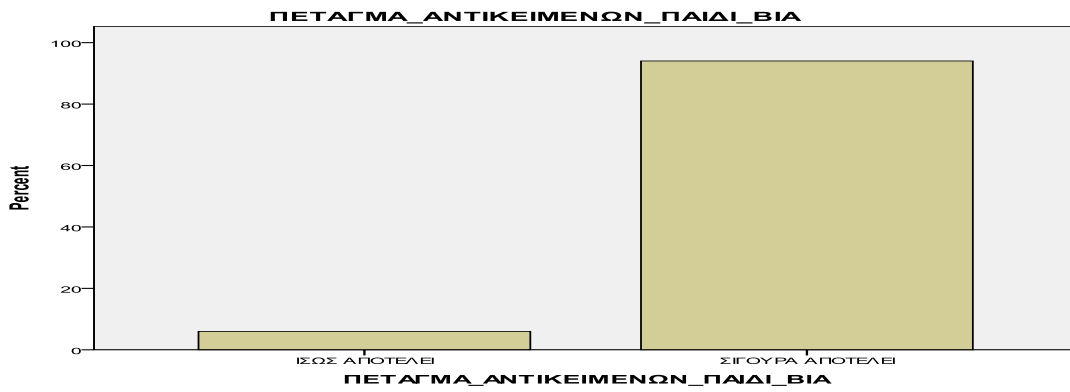
**Σχήμα 40: Χτύπημα παιδιών στο πρόσωπο**



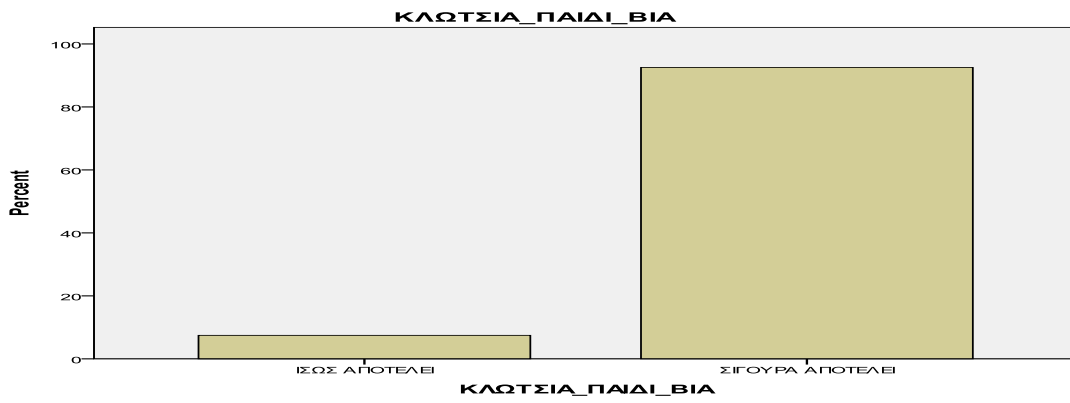
**Σχήμα 41: Χαστούκι παιδιών**



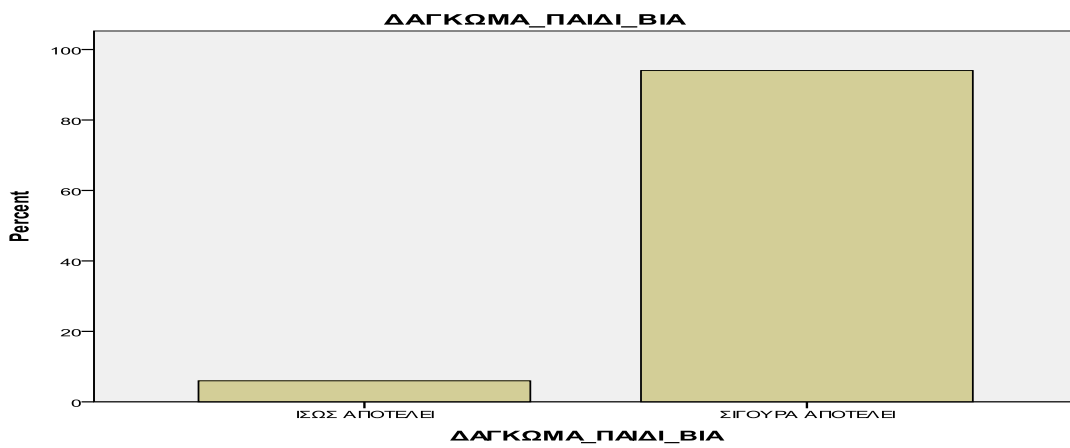
**Σχήμα 42: Πέταγμα αντικειμένων**



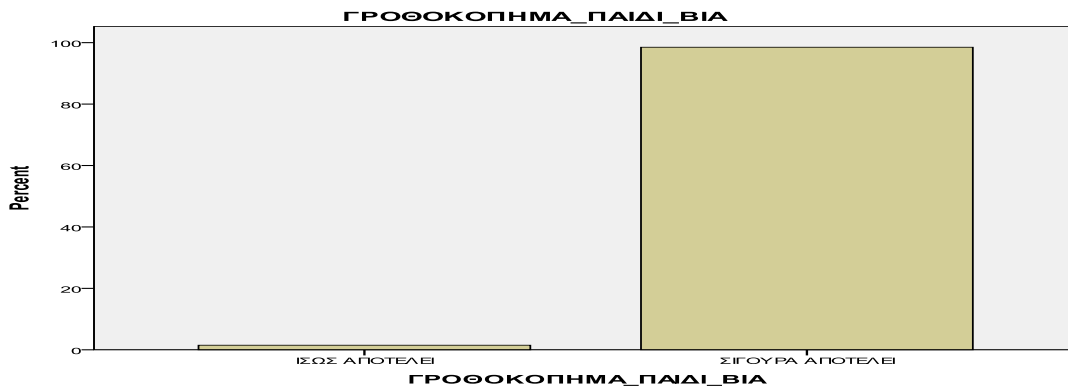
**Σχήμα 43: Κλωτσιά**



**Σχήμα 44: Δάγκωμα παιδιού**



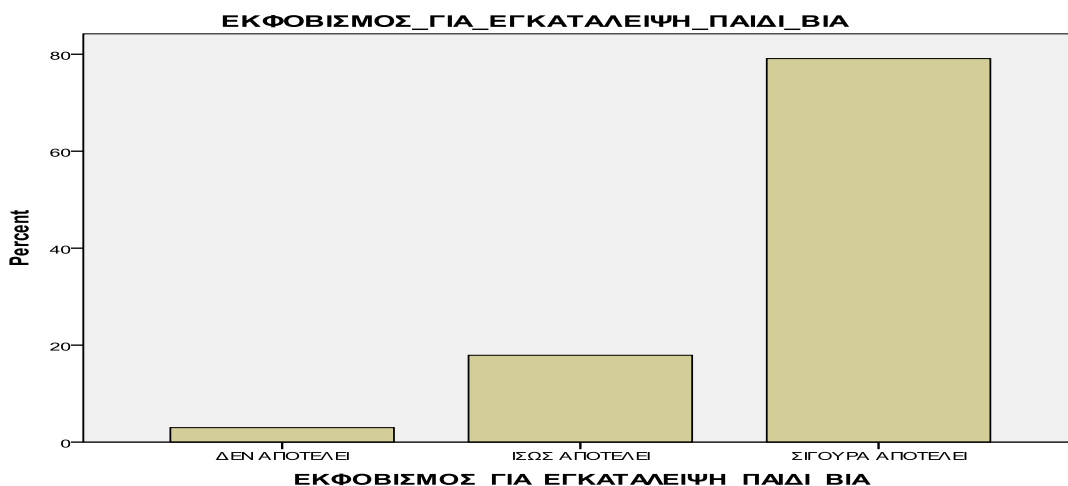
**Σχήμα 45: Γρονθοκόπημα**



**ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΒΙΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ**

Στις ψυχολογικές πράξεις βίας κατανέμονται ο εκφοβισμός για εγκατάλειψη, όπου το 79,1% δηλώνει ότι φυσικά και υφίσταται πράξη βίας και μόνο το 17,9% δηλώνει ότι ίσως αποτελεί ενώ ένα μηδαμινό ποσοστό του 3% ότι σαφώς και δεν αποτελεί (σχήμα 46). Ο εκφοβισμός της σωματικής ακεραιότητας με ποσοστό 91% θεωρείται μορφή βίας, ο μη φραστικός εκφοβισμός με 58,2% επίσης, ενώ αξιοσημείωτο είναι το ποσοστό του 38,8% που αναφέρει ότι ίσως αποτελεί (σχήμα 47, 48). Επιπλέον, η συναισθηματική απειλή φαίνεται να έχει μικρή διαφορά καθώς εμφανίζει 50,7% στο ότι αποτελεί βία και 46,3% πως ίσως αποτελεί και ένα μικρό αρνητικό ποσοστό του 3%. (σχήμα 49). Η απομόνωση και η προσβολή των παιδιών με 62,7% και 88,1% αντίστοιχα δείχνει ότι τα αναγνωρίζουν ως μορφές βίας (σχήμα 50, 51). Βλέποντας τα σχήματα 52, 53 και 54 ο εξευτελισμός φτάνει το 91%, η απαγόρευση επαφής με φίλους με 77,6% και η παρακολούθηση σκηνών βίας από γονείς 97%.

**Σχήμα 46: Εκφοβισμός για εγκατάλειψη**

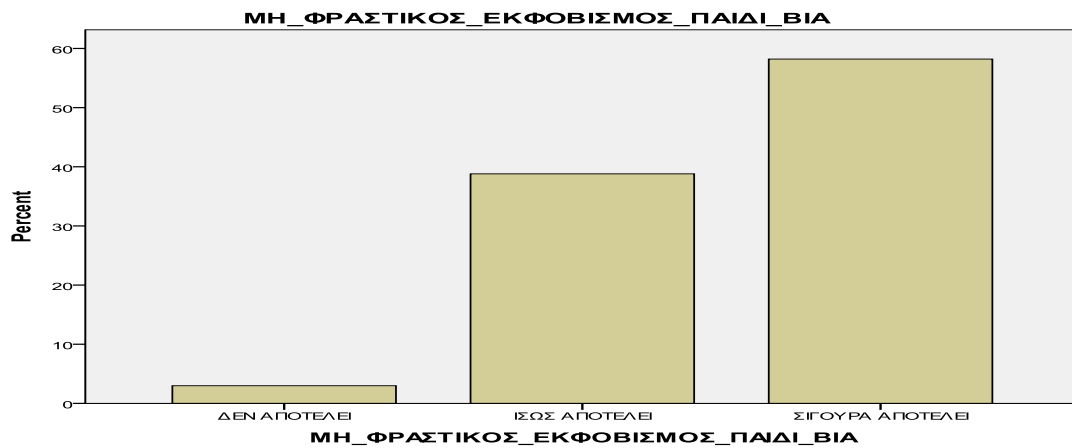




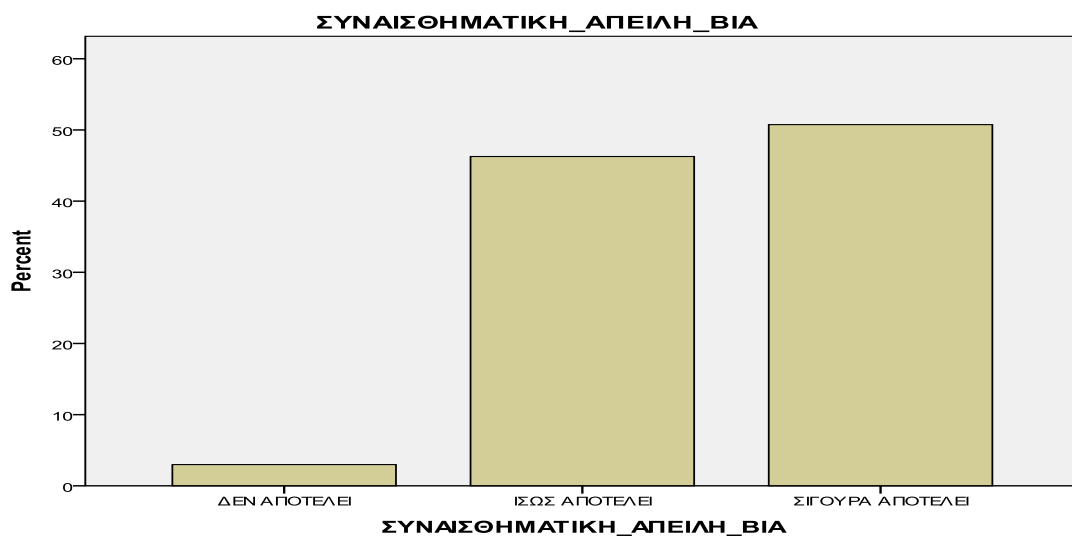
***Σχήμα 47: Εκφοβισμός για την σωματική ακεραιότητα του παιδιού***



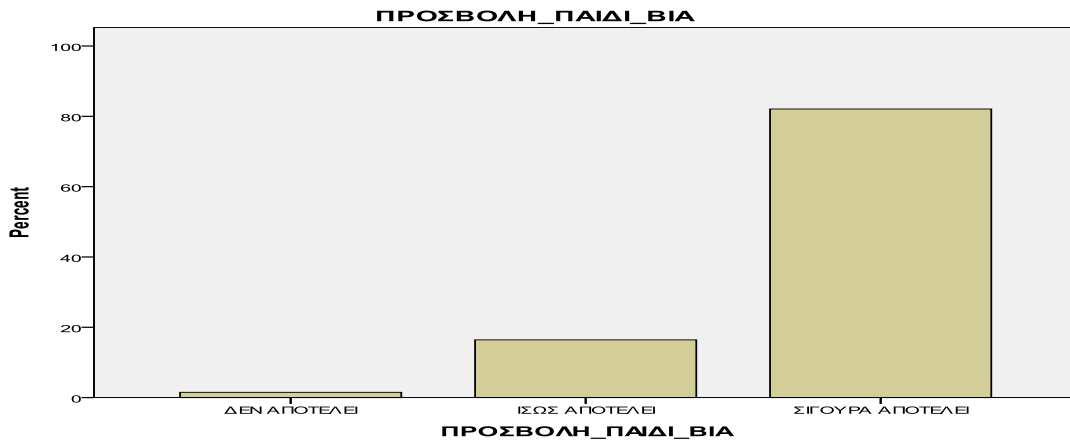
***Σχήμα 48: Μη φραστικός εκφοβισμός***



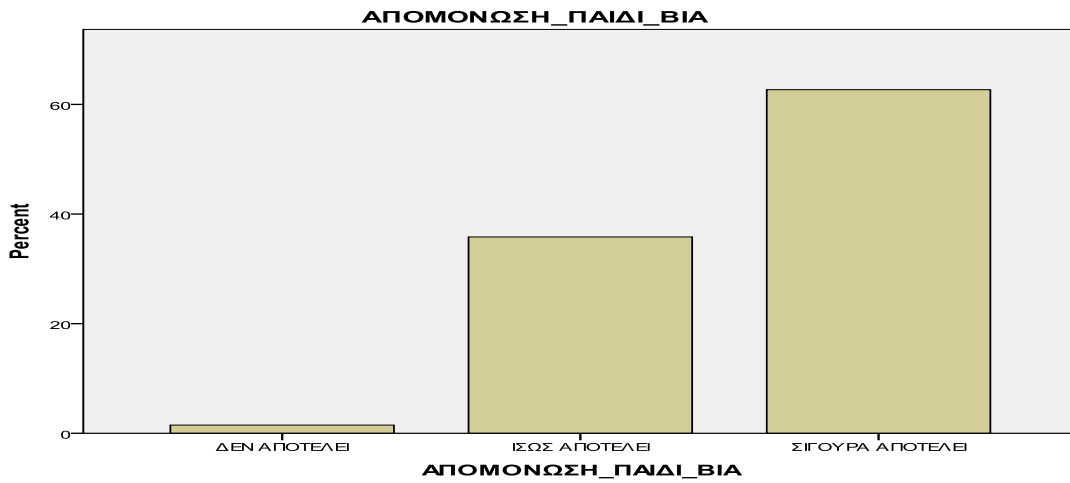
***Σχήμα 49: Συναισθηματική απειλή***



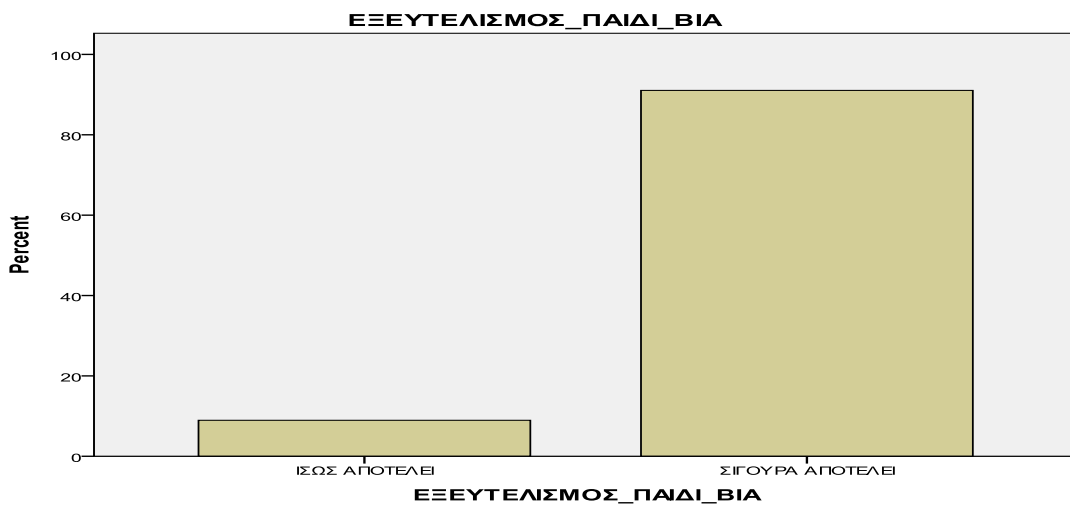
**Σχήμα 50: Προσβολή παιδιών**



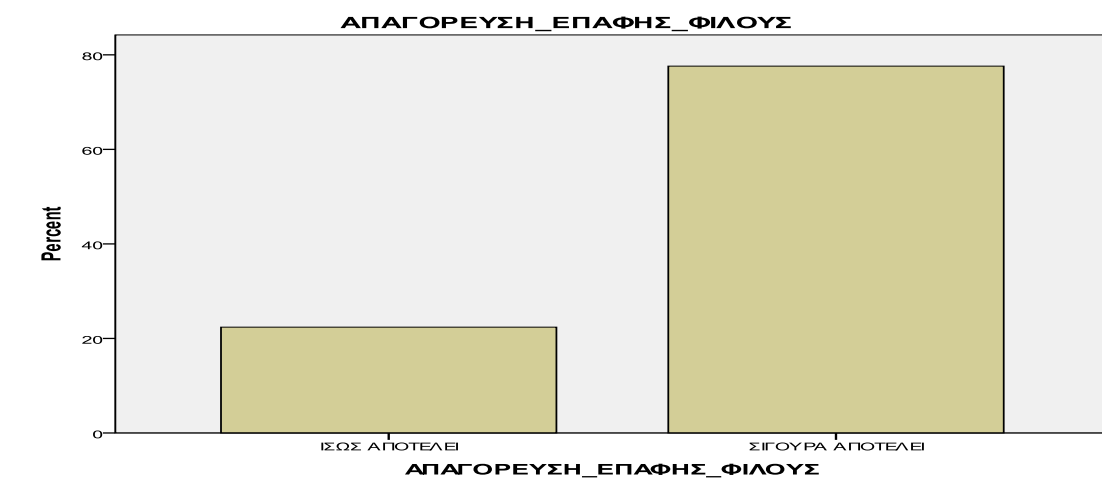
**Σχήμα 51: Απομόνωση**



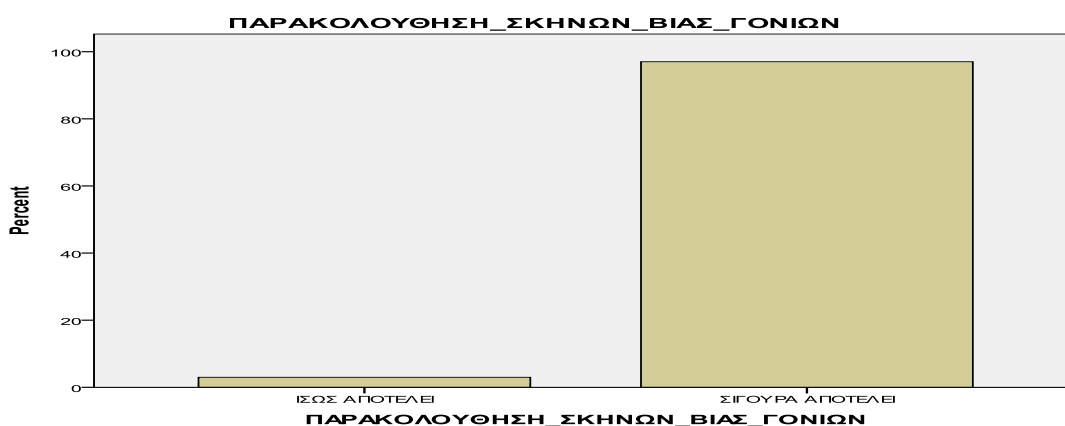
**Σχήμα 52: Εξευτελισμός**



**Σχήμα 53: Απαγόρευση επαφής με φίλους**



**Σχήμα 54: Παρακολούθηση σκηνών βίας από τους γονείς**



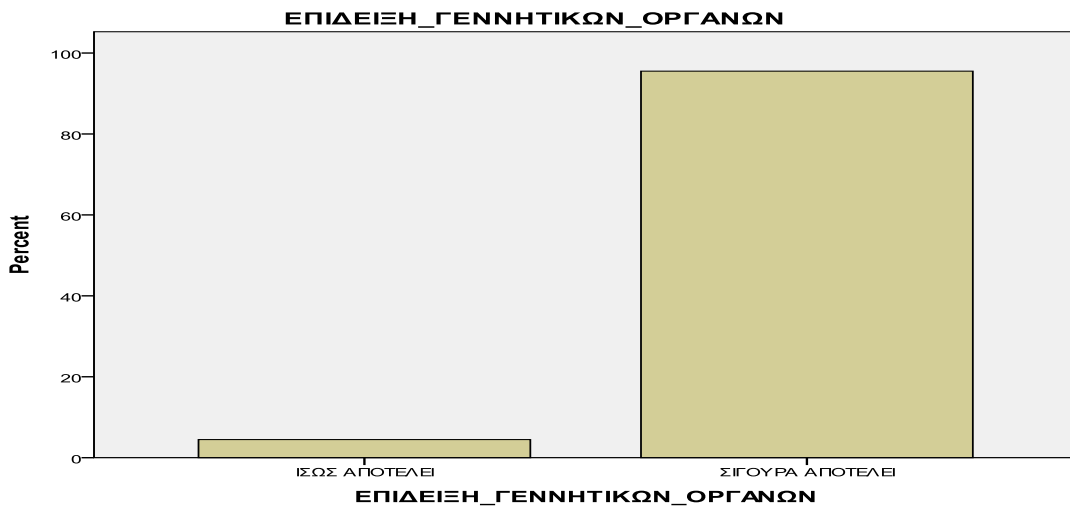
### **ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ**

Είναι αναγκαίο να αναφερθεί ότι στις σεξουαλικές πράξεις βίας εις βάρος των παιδιών όπου περιλαμβάνεται το σεξουαλικό άγγιγμα, παρόλο που το 95,5% υποστηρίζει ότι σαφέστατα και είναι πράξη βίας υπάρχει και μια μειοψηφία του 4.5% όπου δεν υποστηρίζεται με σιγουριά (σχήμα 55). Στην ίδια κατηγορία με τα παραπάνω κατατάσσεται και η επίδειξη των γεννητικών αγγιγμάτων με τα ίδια ποσοστά αντίστοιχα (σχήμα 56). Σύμφωνα με το δείγμα ακόμη, η σεξουαλική επαφή είναι μια πράξη βίας με ποσοστό 97%, και τη μειοψηφία το 3% που αμφιβάλλει. Καθώς και η έκθεση πορνογραφικού υλικού στο παιδί υποστηρίζεται με ακριβώς τα ίδια ποσοστά (σχήμα 57, 58).

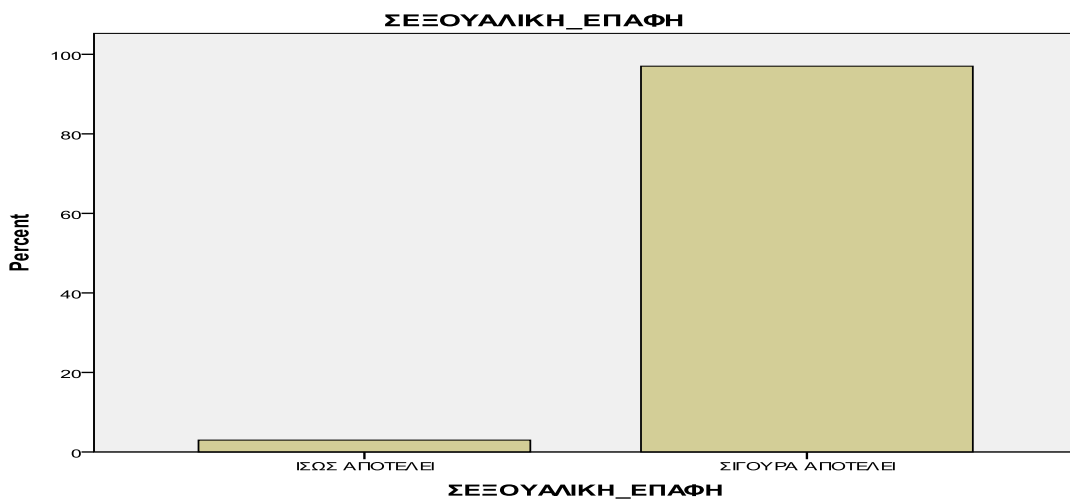
**Σχήμα 55: Σεξουαλικό άγγιγμα**



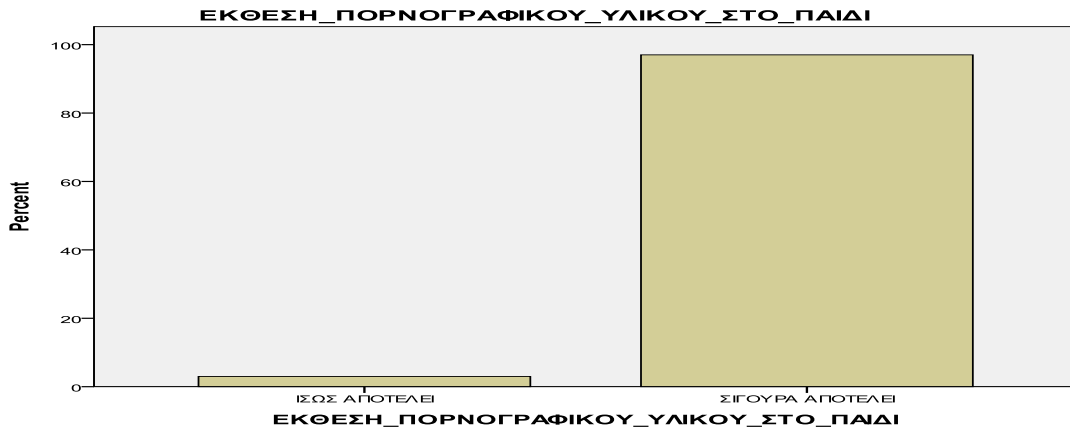
**Σχήμα 56: Επίδειξη γεννητικών οργάνων**



**Σχήμα 57: Σεξουαλική επαφή**

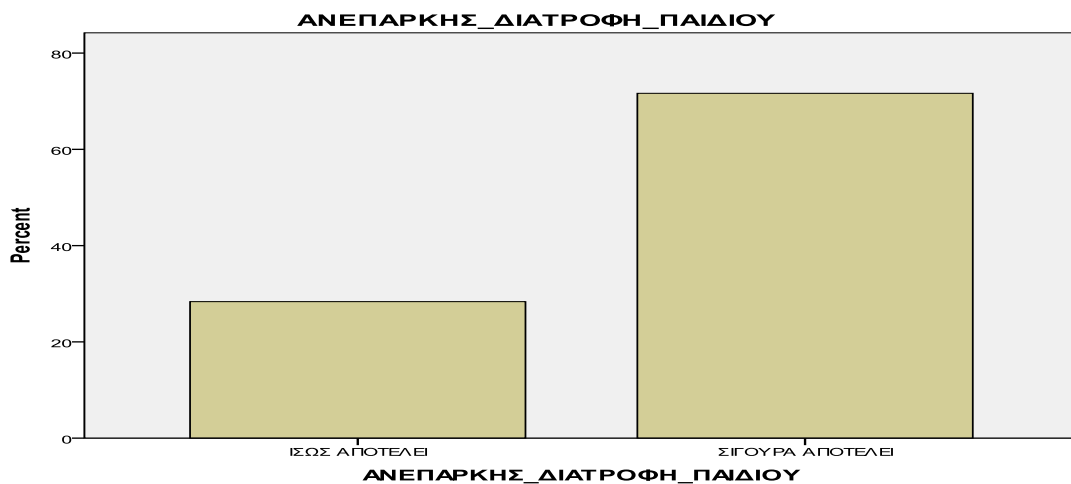


**Σχήμα 58: Έκθεση πορνογραφικού υλικού στο παιδί**

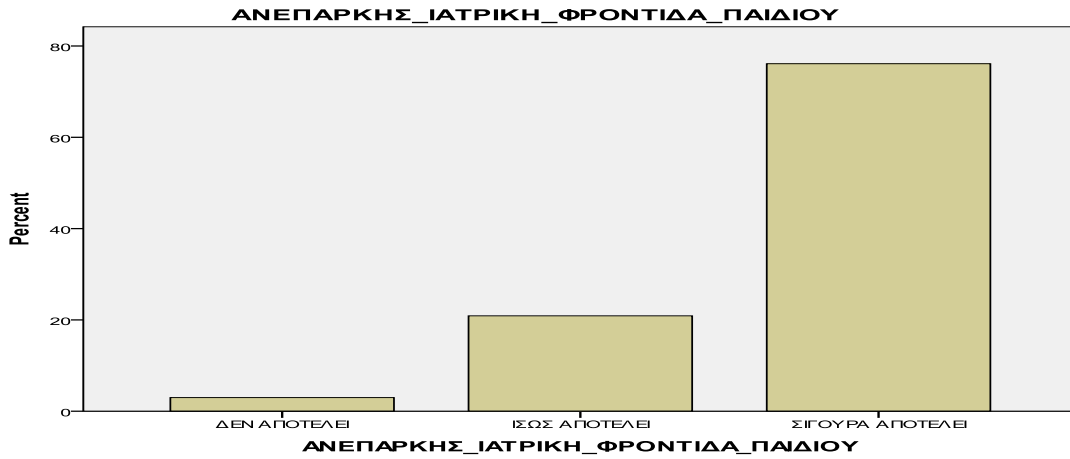


Στην συνέχεια οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να απαντήσουν σε κάποια ερωτήματα που σχετίζονταν με την παραμέληση των παιδιών. Όσον αφορά την ελλιπή διατροφή του παιδιού, την ανεπαρκή ιατρική περίθαλψη και ανεπαρκή ένδυση του, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 71,6% το 76,1 και το 67,2% αντίστοιχα είναι πράξη βίας και δεν έχουν μεγάλη απόσταση μεταξύ τους (σχήμα 59, 60, 61). Το ανεπαρκές χαρτζιλίκι με ποσοστό 58,2% είναι ένα είδος βίας, Το 37,3% ίσως αποτελεί και το 4,5% υποστηρίζει ότι δεν αποτελεί (σχήμα 62). Επιπροσθέτως, η εγκατάλειψη χωρίς επιτήρηση στο σπίτι καθώς και η έλλειψη ενδιαφέροντος για τα μαθήματα του παιδιού, περιλαμβάνονται στις μορφές κακοποίησης με ποσοστά 77,6% και 59,7% (σχήμα 63, 64).

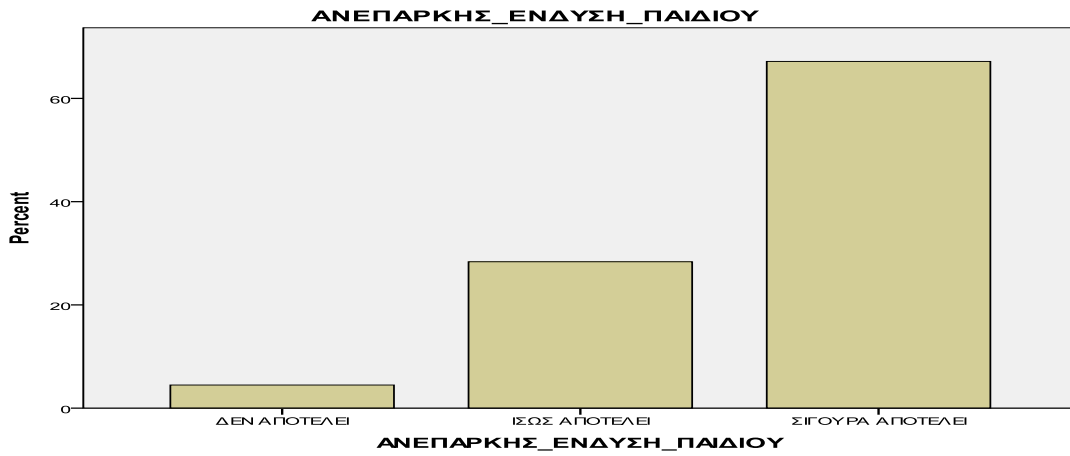
**Σχήμα 59: Ανεπαρκής διατροφή παιδιού**



**Σχήμα 60: Ανεπαρκής ιατρική φροντίδα**



**Σχήμα 61: Ανεπαρκής ένδυση**



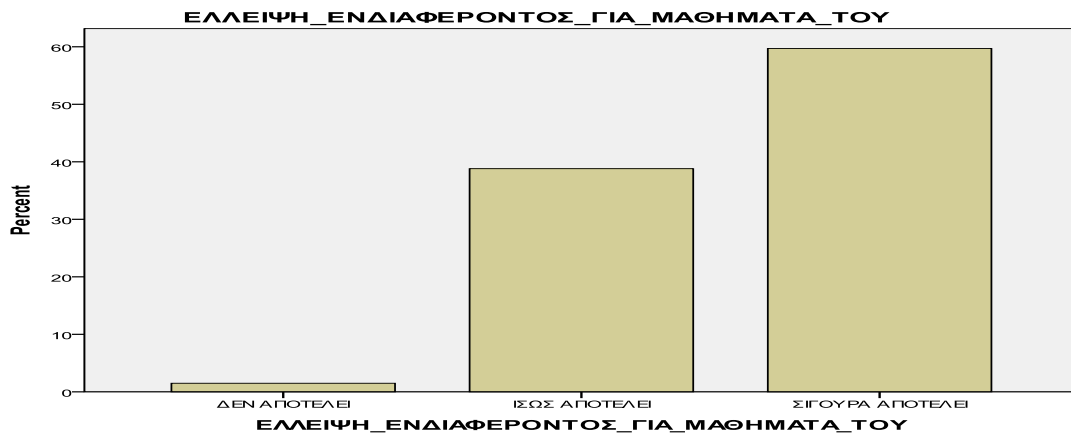
**Σχήμα 62: Ανεπαρκές χαρτίλικι**



**Σχήμα 63: Εγκατάλειψη στο σπίτι χωρίς επιτήρηση**



**Σχήμα 64: Έλλειψη ενδιαφέροντος για τα μαθήματά του**



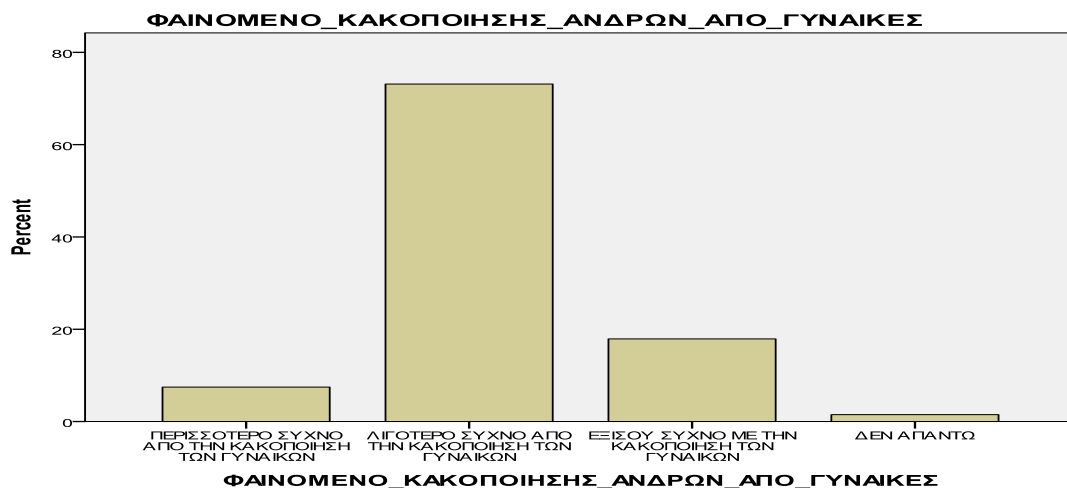
Στο ερώτημα που τέθηκε αν θα πρέπει η σεξουαλική βία να θεωρείται αδίκημα στα πλαίσια του γάμου απαντήθηκε με ποσοστό 97,0% ότι πρέπει να αποτελεί αδίκημα ενώ το 3,0% δεν θέλησε να εκφέρει άποψη (σχήμα 65).

**Σχήμα 65: Σεξουαλική βία στον γάμο**



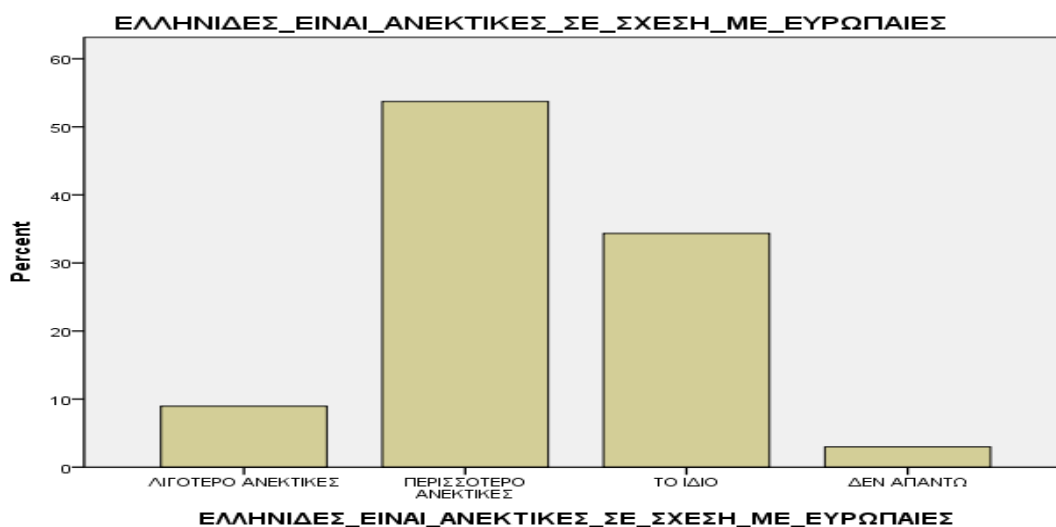
Στο ερώτημα αναφορικά με την κακοποίηση των ανδρών από τις γυναίκες διαπιστώθηκε ότι είναι λιγότερο συχνό από την κακοποίηση των γυναικών με ποσοστό 73,1% σύμφωνα με τις απαντήσεις των συμμετεχόντων, ενώ υπήρχε και το ποσοστό 17,9% όπου υποστήριξε ότι είναι εξίσου συχνό με την κακοποίηση των γυναικών (σχήμα 66).

**Σχήμα 66: Κακοποίηση ανδρών από γυναίκες**



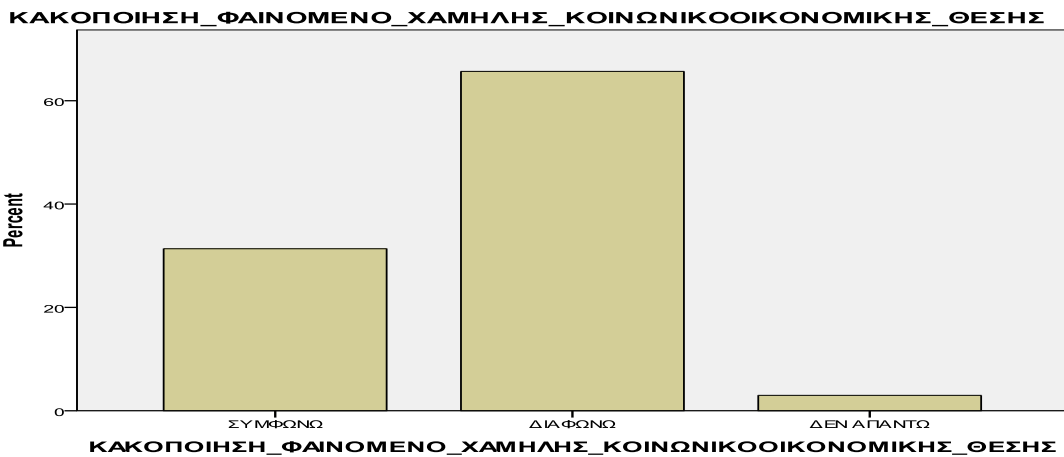
Σύμφωνα με τις απαντήσεις όπως φαίνεται στο σχήμα 67 διατυπώνεται η άποψη ότι οι Ελληνίδες είναι περισσότερο ανεκτικές στην ενδοοικογενειακή βία σε σχέση με τις Ευρωπαίες, με ποσοστό 53,7%, ενώ το 34,3% φάνηκε να θεωρεί ότι είναι το ίδιο ανεκτικές. Στο σχήμα 68 ερωτήθηκε εάν η κακοποίηση αφορά συχνότερα τα ζευγάρια χαμηλής κοινωνικής θέσης το 65,7% φάνηκε να διαφωνεί με αυτή τη θέση, το 31,3% συμφωνούσε, ενώ το 3,0% δεν έδωσε καμιά απάντηση.

**Σχήμα 67: Οι ελληνίδες είναι πιο ανεκτικές σε σχέση με τις Ευρωπαίες**





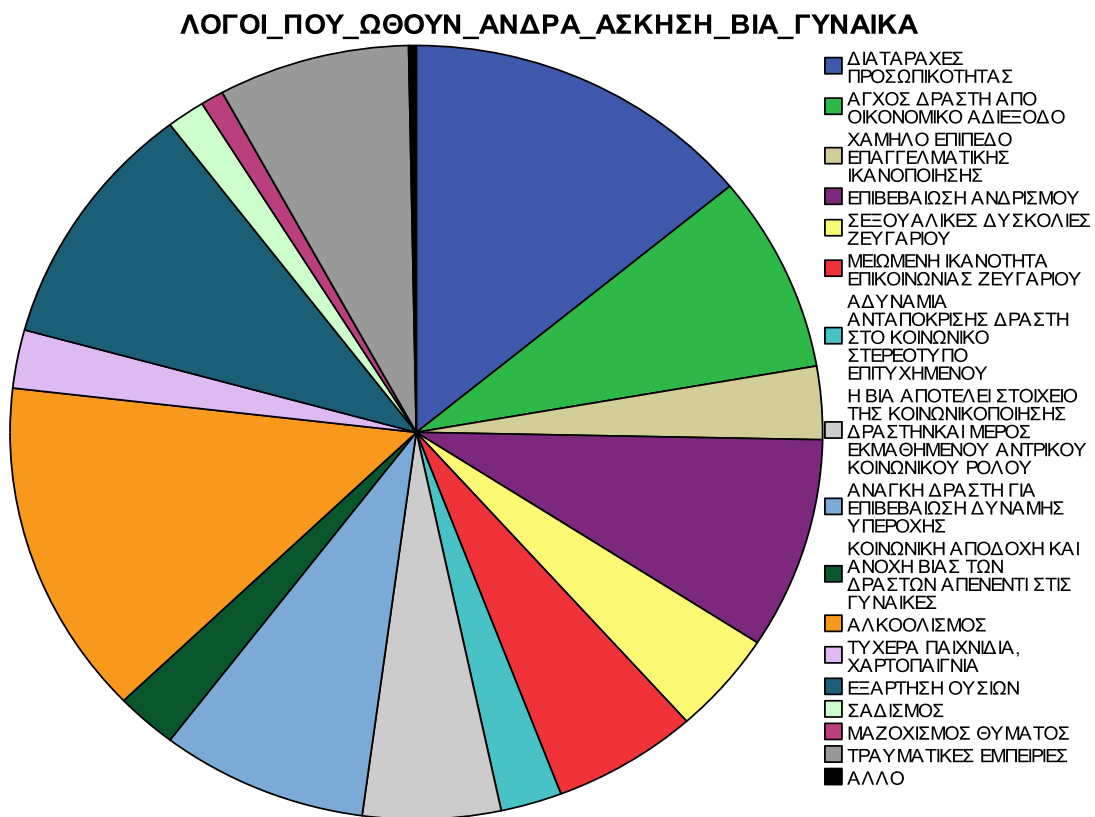
**Σχήμα 68: Κακοποίηση ως φαινόμενο χαμηλής κοινωνικοοικονομικής θέσης**



**ΕΡΜΗΝΕΙΑ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

Σύμφωνα με τους επαγγελματίες υγείας στο σχήμα 69 που ακολουθεί, οι 5 βασικότεροι λόγοι που μπορεί να οδηγήσουν τον άντρα στην άσκηση βίας πάνω στην γυναίκα είναι οι ακόλουθοι: οι διαταραχές προσωπικότητας και ο αλκοολισμός με ποσοστό 14,0%, η εξάρτηση ουσιών με 10,4%, η επιβεβαίωση του ανδρισμού με 8,8% και η ανάγκη του δράστη για επιβεβαίωση δύναμης υπεροχής καθώς και το άγχος από οικονομικό αδιέξοδο με 8,2%.

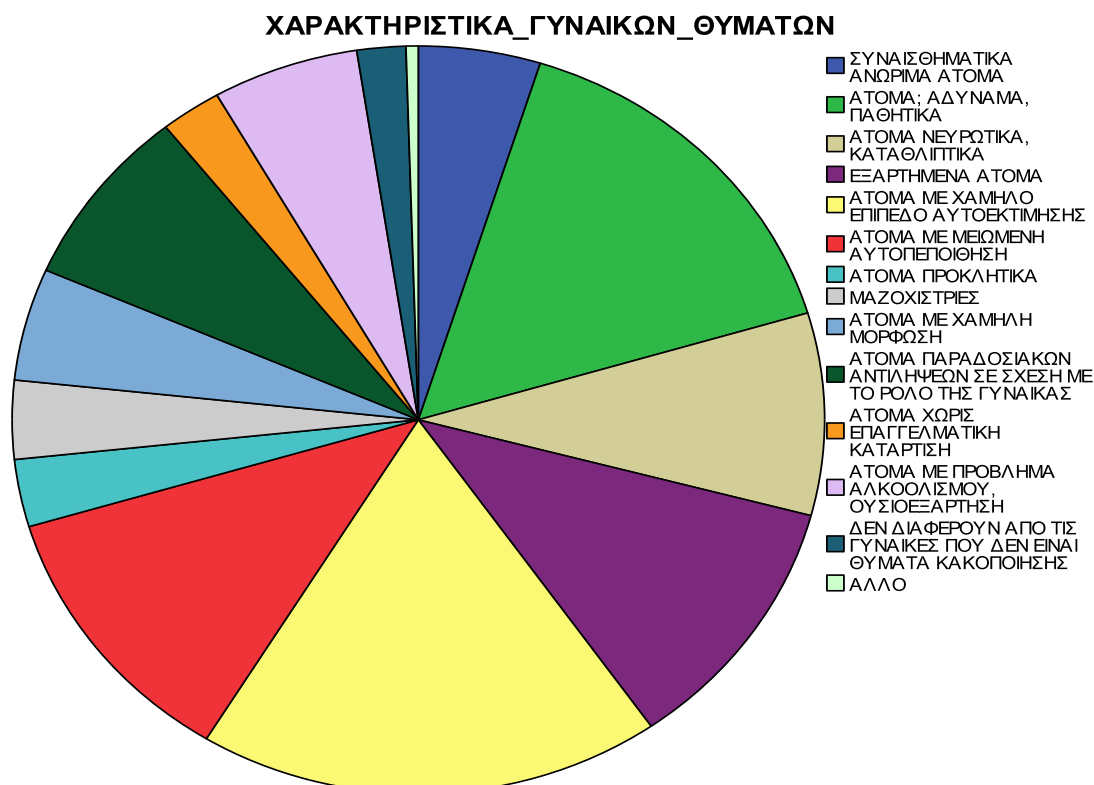
**Σχήμα 69: Λόγοι που ωθούν τον άνδρα στην άσκηση βίας**



## ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΘΥΜΑΤΟΣ

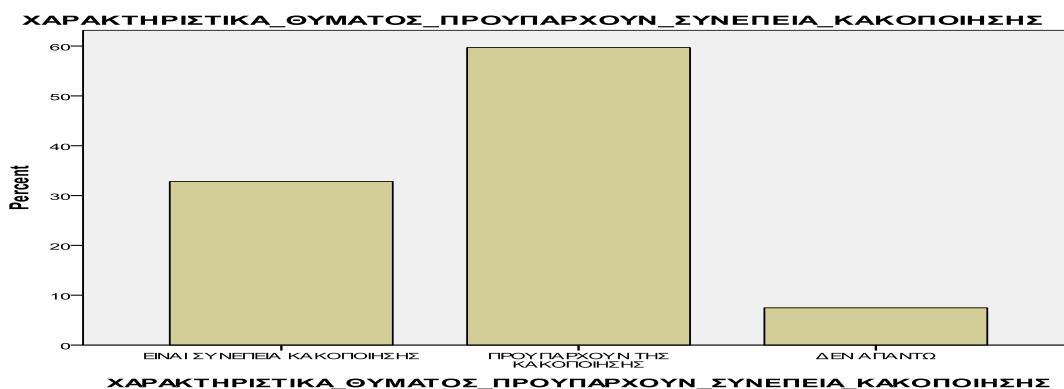
Βάση των απαντήσεων των ερωτηθέντων του δείγματος τα 3 σημαντικότερα χαρακτηριστικά των γυναικών-θύματων που είναι πιο αντιπροσωπευτικά είναι: άτομα με χαμηλό επίπεδο αυτοεκτίμησης με ποσοστό 18,4%, άτομα αδύναμα παθητικά με 15,5% και άτομα εξαρτημένα με 11,2% (σχήμα 70).

***Σχήμα 70: Χαρακτηριστικά γυναικών θυμάτων***



Εν συνεχεία της προηγούμενης ερώτησης οι ερωτηθέντες εξέφρασαν την γνώμη τους σε ποσοστό 59,7% ότι τα χαρακτηριστικά προϋπήρχαν της κακοποίησης ενώ το 32,8% απάντησε ότι είναι συνέπεια της (σχήμα 71).

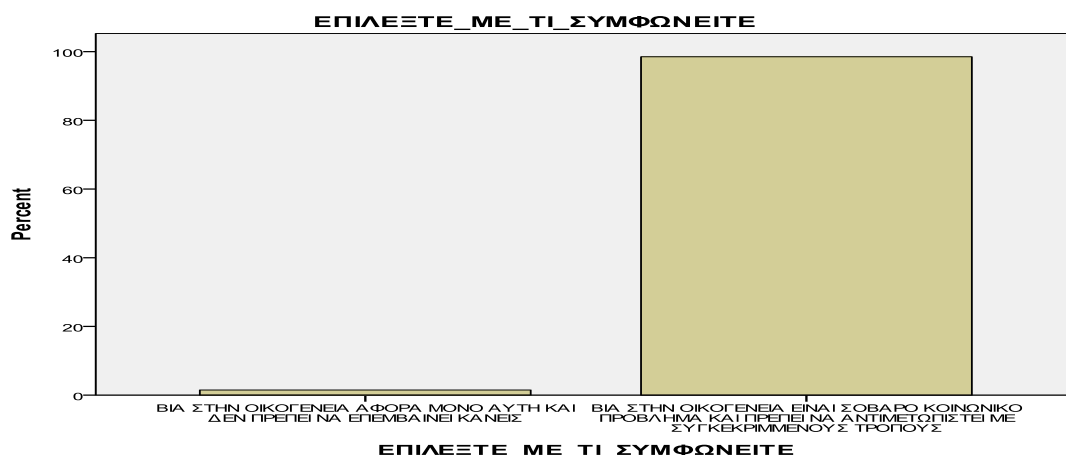
***Σχήμα 71: Χαρακτηριστικά θύματος που προϋπάρχουν της κακοποίησης***



## ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΑΠΟΨΕΙΣ

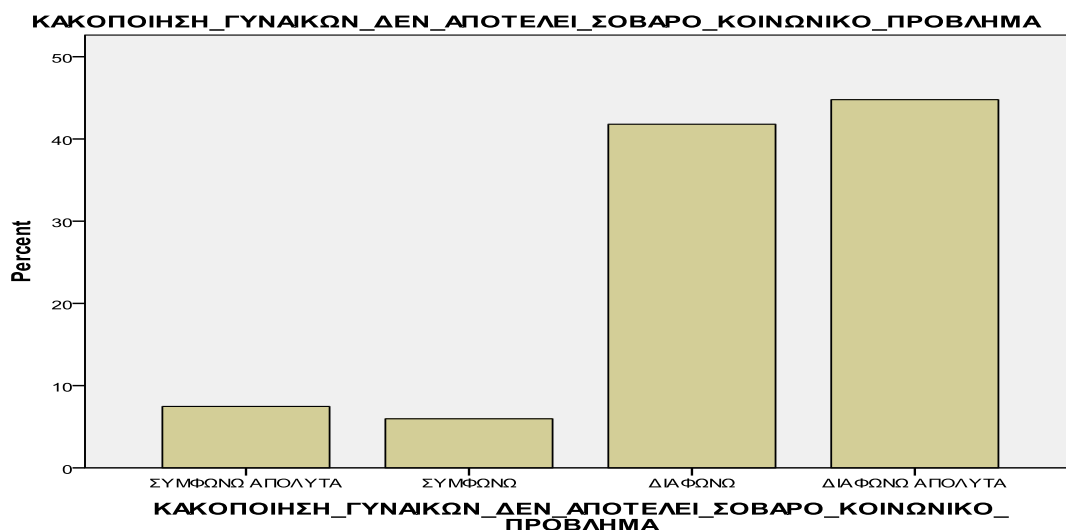
Σύμφωνα με το σχήμα 72 που ακολουθεί το 98,5% απάντησε ότι η βία στην οικογένεια είναι σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα καθώς και ότι πρέπει να αντιμετωπιστεί με συγκεκριμένους τρόπους.

**Σχήμα 72: Ενδοοικογενειακή βία-κοινωνικό πρόβλημα**



Στην ερώτηση που ακολουθούσε ότι η κακοποίηση των γυναικών δεν αποτελεί σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα το 86,6% διαφωνεί όπως αποτυπώνεται γραφικά στο σχήμα 73 που ακολουθεί.

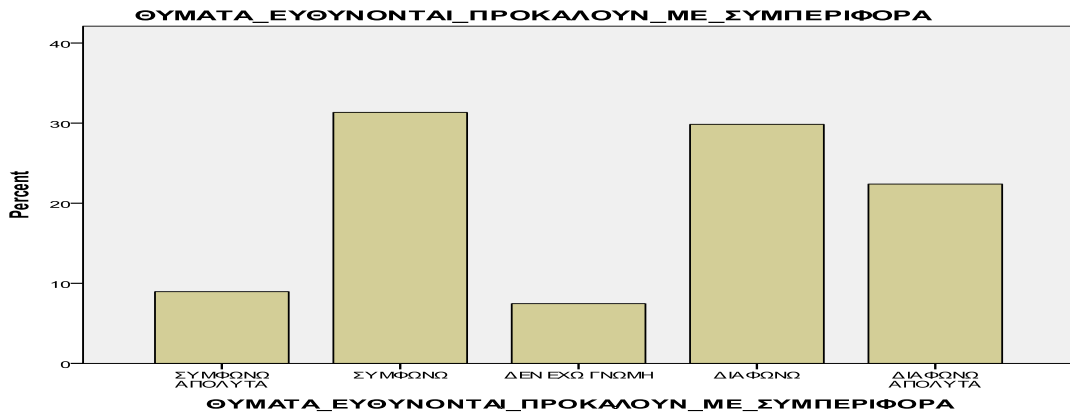
**Σχήμα 73: Κακοποίηση ως κοινωνικό πρόβλημα**



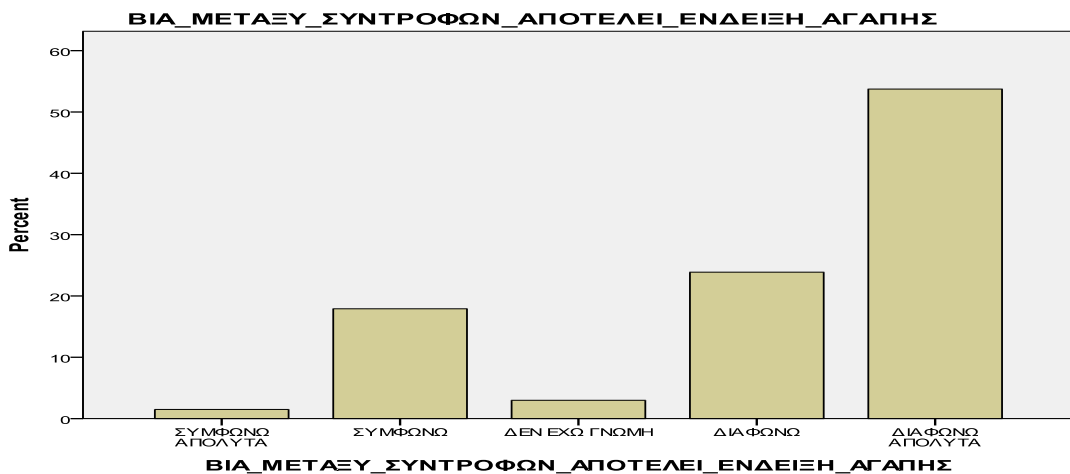
Από την ερώτηση για το αν τα θύματα κακοποίησης έχουν ευθύνη γιατί με την συμπεριφορά τους μπορεί να προκαλέσουν την άσκηση βίας από τον δράστη βρέθηκε ότι το 31,3% συμφωνεί, το 29,9% διαφωνεί, το 22,4% διαφωνεί απόλυτα, το 9,0% συμφωνεί απόλυτα και το 7,5% δεν έχει γνώμη (σχήμα 74). Αναφορικά με το ερώτημα ότι η βία

μεταξύ των συντρόφων αποτελεί ένδειξη αγάπης το 77,6% διαφωνεί ενώ υπάρχει κι ένα ποσοστό 19,4% που συμφωνούν με αυτή τη θέση (σχήμα 75).

**Σχήμα 74: Ευθύνη θυμάτων λόγω πρόκλησης με τη συμπεριφορά τους**

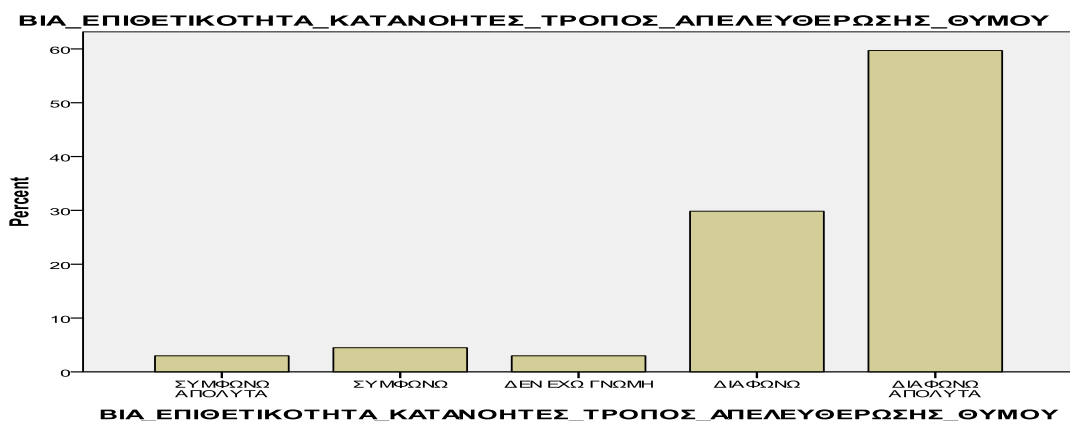


**Σχήμα 75: Ενδοοικογενειακή βία ως ένδειξη αγάπης**



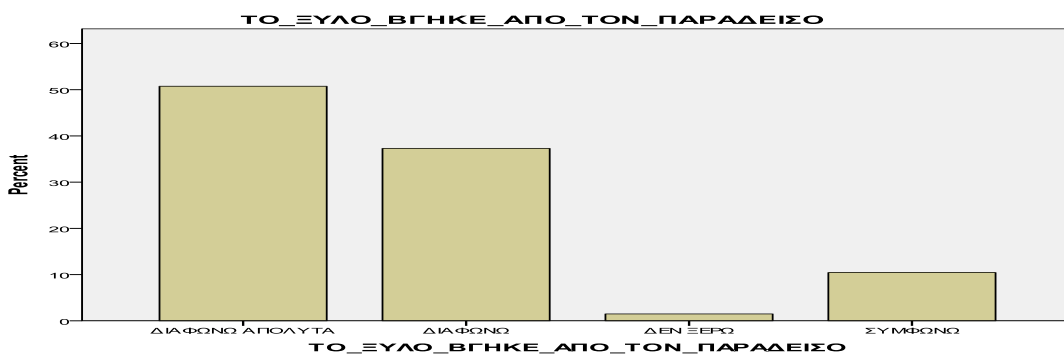
Όσον αφορά τις απαντήσεις στην ερώτηση αν η βία και η επιθετικότητα είναι ένας τρόπος απελευθέρωσης του θυμού και τους άγχους το 89,6% δήλωσε ότι δεν συμφωνεί με αυτή την θέση (σχήμα 76).

**Σχήμα 76: Βία και επιθετικότητα τρόπος απελευθέρωσης θυμού**



Στην συνέχεια ακολούθησαν κάποιες ερωτήσεις που σκοπό είχαν να καταγράψουν τις θέσεις και τις απόψεις των συμμετεχόντων σχετικά με την ενδοοικογενειακή βία. Στην θέση «το ξύλο βγήκε από τον παράδεισο» η πλειοψηφία με ποσοστό 88% διαφώνησε (σχήμα 77), αν «τα άτομα στα οποία ασκείται βία την προκαλούν με τον τρόπο τους» το 74,6% απάντησε ότι επίσης διαφωνεί (σχήμα 78), στο ερώτημα αν η «μη θεληματική σεξουαλική επαφή σε ένα ζευγάρι εάν θεωρείται βιασμός» το 25,4% διαφώνησε απόλυτα ενώ το 22,4% συμφώνησε (σχήμα 79), αν «ο άντρας δικαιούται να έχει εξωσυζυγικές σχέσεις» διαφώνησαν απόλυτα με ποσοστό 68,7% ενώ το 4,5% δήλωσε ότι συμφωνεί (σχήμα 80).

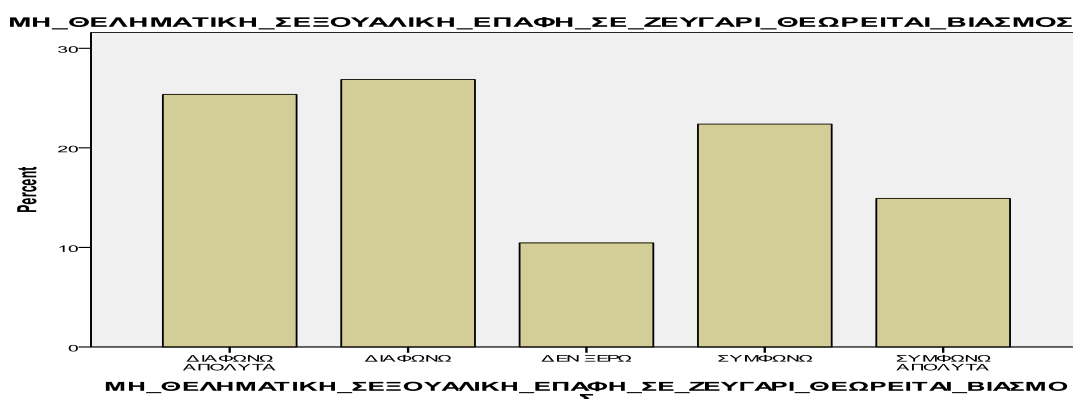
**Σχήμα 77: Το ξύλο βγήκε από τον παράδεισο**



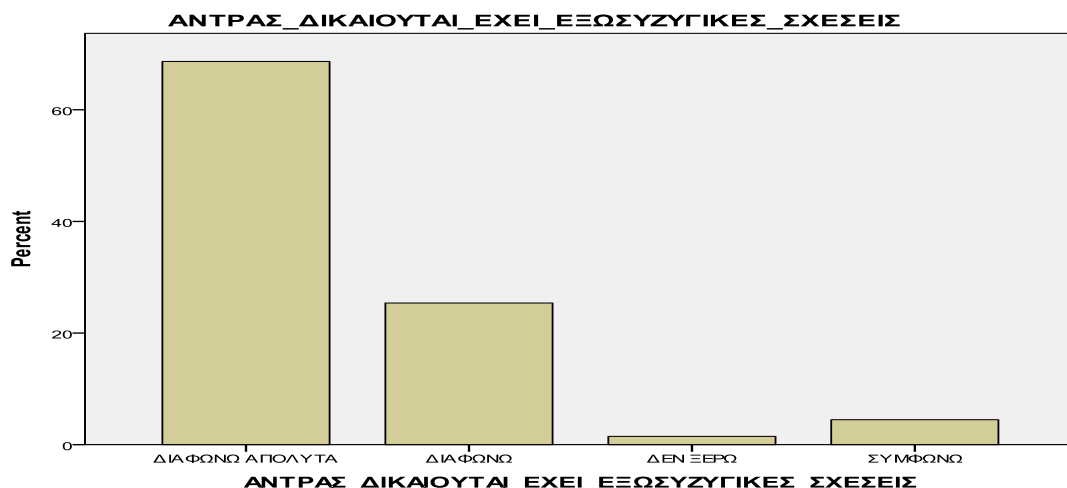
**Σχήμα 78: Τα άτομα προκαλούν με τον τρόπο τους**



**Σχήμα 79: Μη θεληματική σεξουαλική επαφή-βιασμός**

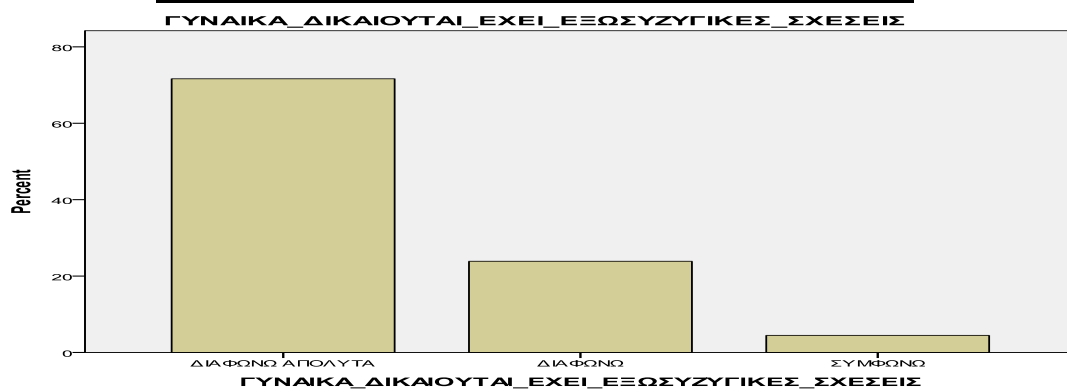


**Σχήμα 80: Ο άντρας δικαιούται να έχει εξωσυζυγικές σχέσεις**

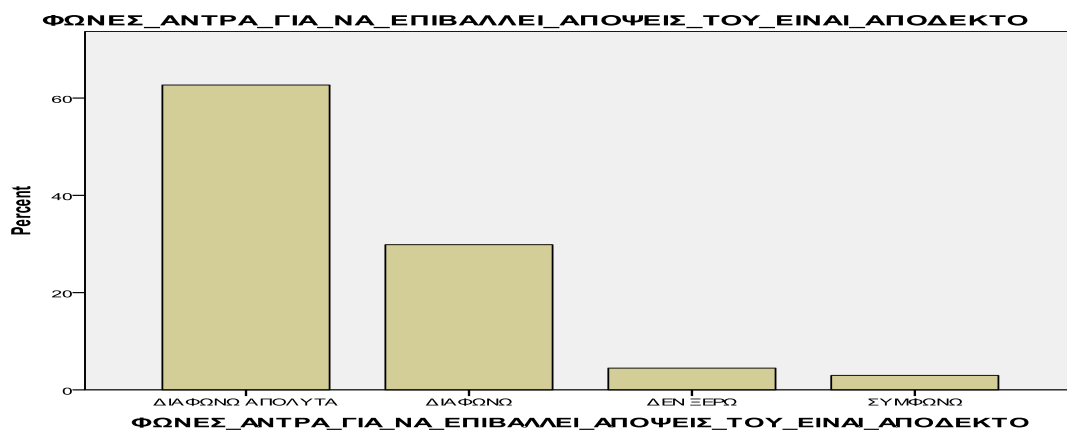


Όσο αφορά την γυναικεία απιστία το 71,6% διαφώνησε απόλυτα ενώ υπήρξε επίσης το 4,5% το οποίο συμφώνησε (σχήμα 81), «στο να φωνάζει ο άντρας στη γυναίκα προκειμένου να επιβάλλει τις απόψεις του» το 62,7% διαφώνησε απόλυτα ενώ το 3,0% συμφώνησε (σχήμα 82) ενώ στην αντίστοιχη ερώτηση εάν «η γυναίκα πρέπει να επιβάλλει τις απόψεις της με τις φωνές» το 62,7% διαφώνησε απόλυτα ενώ ποσοστό 6,0% συμφώνησε (σχήμα 83).

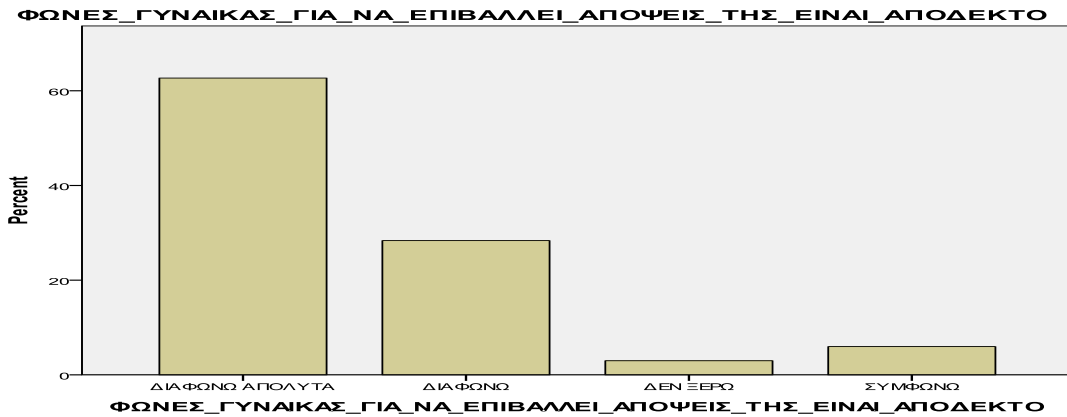
**Σχήμα 81: Η γυναίκα δικαιούται να έχει εξωσυζυγικές σχέσεις**



**Σχήμα 82: Φωνές άντρα για επιβολή απόψεων**

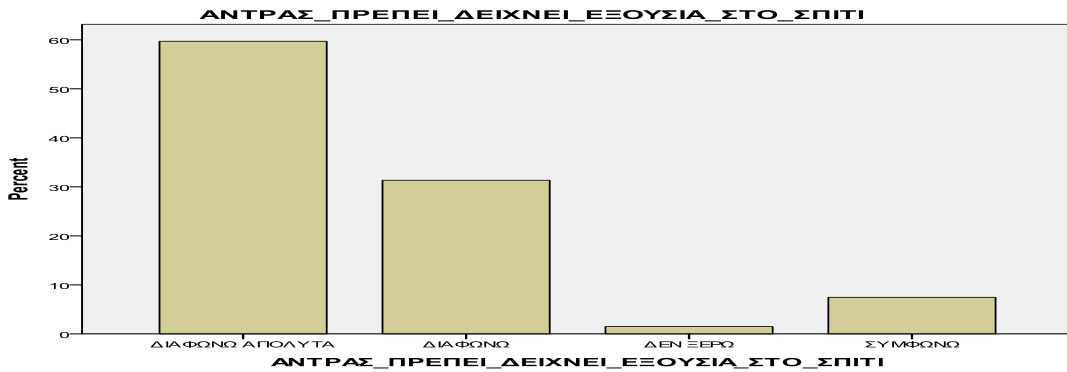


**Σχήμα 83: Φωνές γυναίκας για επιβολή απόψεων**

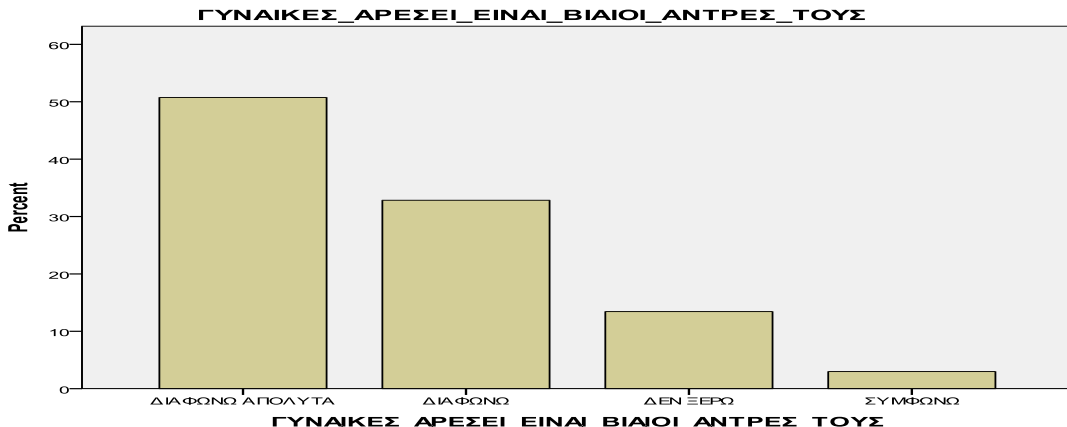


Στην πρόταση αν «ο άντρας πρέπει να δείχνει την εξουσία του στο σπίτι» το 59,7% διαφώνησε απόλυτα ενώ το 7,5% συμφώνησε (σχήμα 84), ενώ στην θέση «αν είναι αρεστό από τις γυναίκες οι άντρες τους να είναι βίαιοι» το 50,7% διαφώνησε απόλυτα, το 3,0% συμφώνησε ενώ το 13,4% δεν ξέρει (σχήμα 85). Στην ερώτηση «αν αποτελεί βία όταν ένας άντρας μερικές φορές χαστουκίσει την γυναίκα του» το 68,7% διαφώνησε απόλυτα ενώ το 4,5% συμφώνησε (σχήμα 86), «στην απειλή των συντρόφων για εγκατάλειψη» παρατηρήθηκε ότι το 47,8% διαφώνησε ενώ το 7,5% συμφώνησε (σχήμα 87).

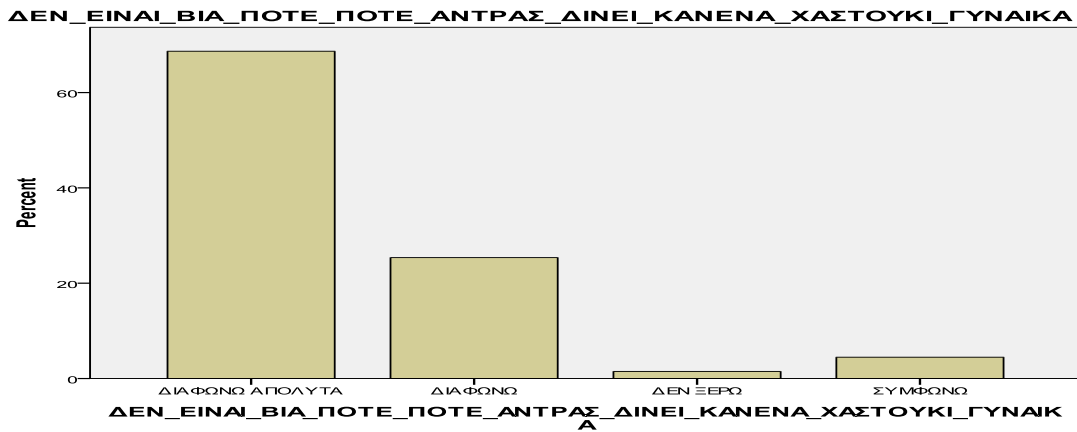
**Σχήμα 84: Ο άντρας έχει την εξουσία**



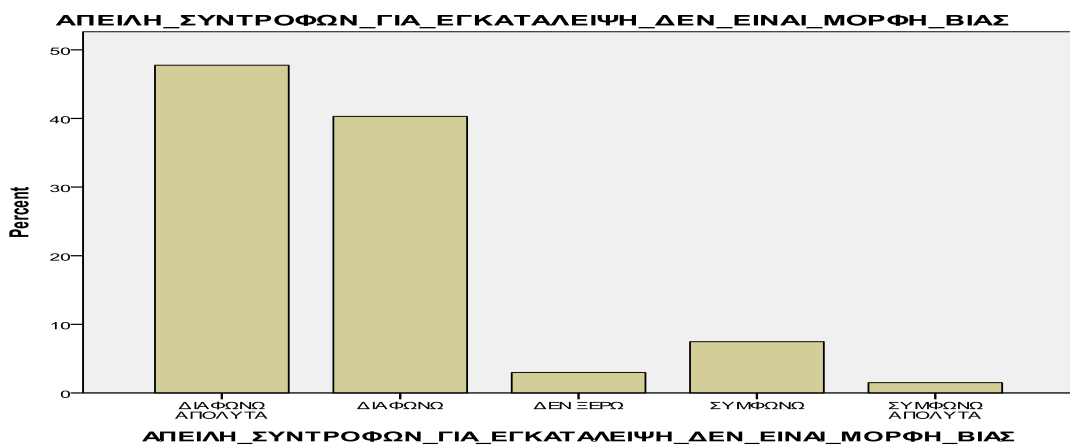
**Σχήμα 85: Οι γυναίκες και οι βίαιοι άντρες**



**Σχήμα 86: Ένα χαστούκι δεν είναι βία**



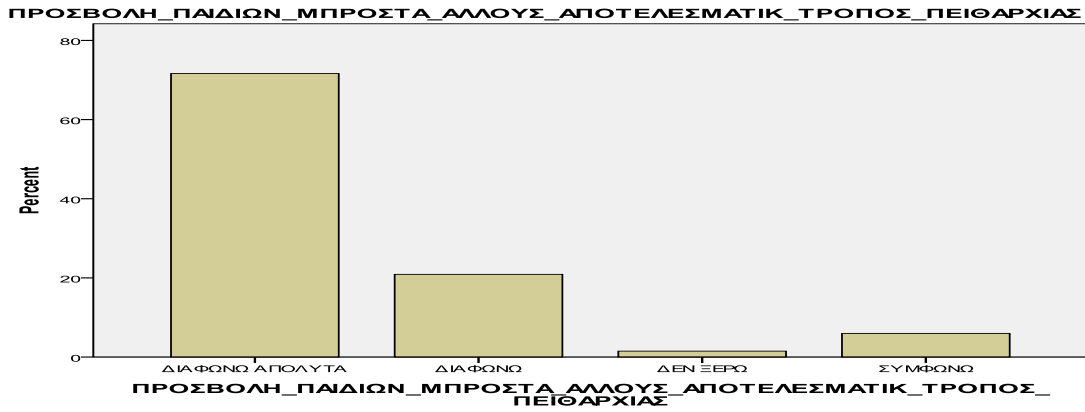
**Σχήμα 87: Απειλή εγκατάλειψης-βία**



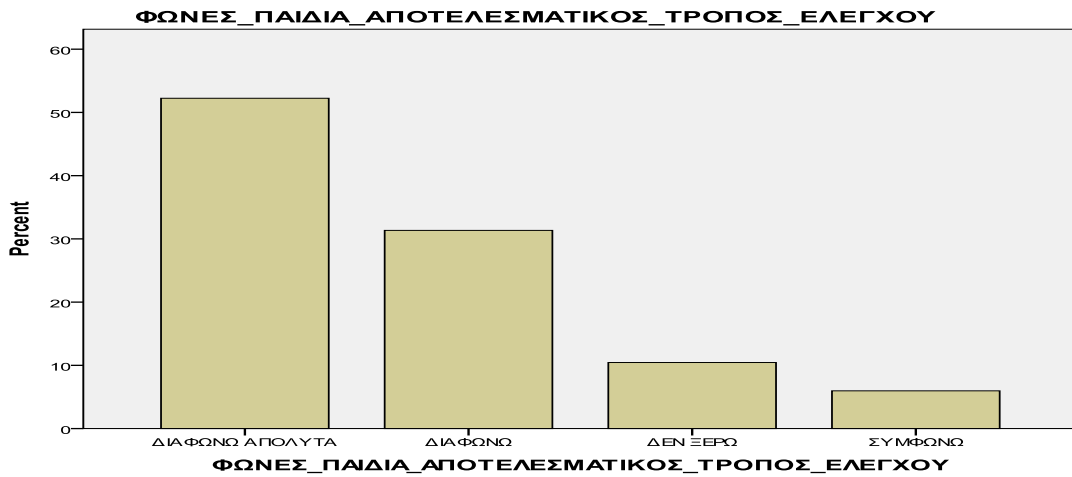
Αναφερόμενοι στην «προσβολή των παιδιών μπροστά σε τρίτο πρόσωπο ως τρόπο πειθαρχίας» το 92,5% διαφώνησε (σχήμα 88), στο «να βάζουν τις φωνές» στα παιδιά ως τρόπο ελέγχου το 83,5% φάνηκε ότι διαφωνούσαν με αυτήν την τακτική (σχήμα 89), ενώ για το «εάν οι γονείς που χτυπούν τα παιδιά τους το κάνουν για το καλό τους» το 62,2% διαφώνησε απόλυτα, το 6% συμφώνησε και το 3% δεν είχε άποψη (σχήμα 90). Για το αν «οι γονείς απειλούν τα παιδιά τους με εγκατάλειψη ώστε να μπορέσουν να τα ελέγξουν» το 65,7% διαφώνησε απόλυτα ενώ το μικρό ποσοστό του 1,5% συμφώνησε απόλυτα (σχήμα 91). Στο σημαντικό ερώτημα για το εάν «οι γονείς έχουν δικαίωμα να χτυπούν τα παιδιά τους», το 71,6% διαφώνησε απόλυτα το 6% είχε αμφιβολίες ενώ αξιοσημείωτο είναι το γεγονός του ότι το 4,5% συμφώνησε (σχήμα 92).



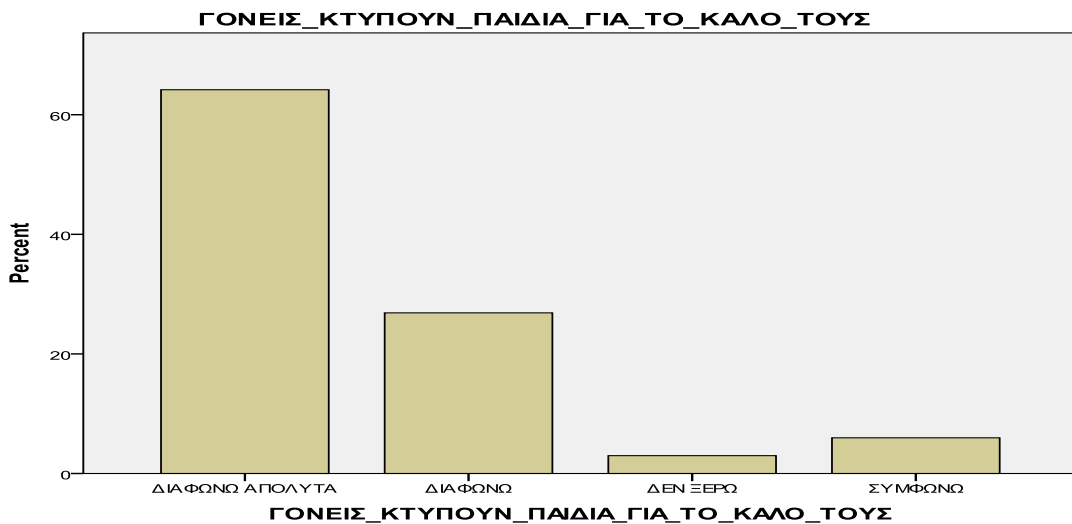
**Σχήμα 88: Προσβολή παιδιών-πειθαρχία**



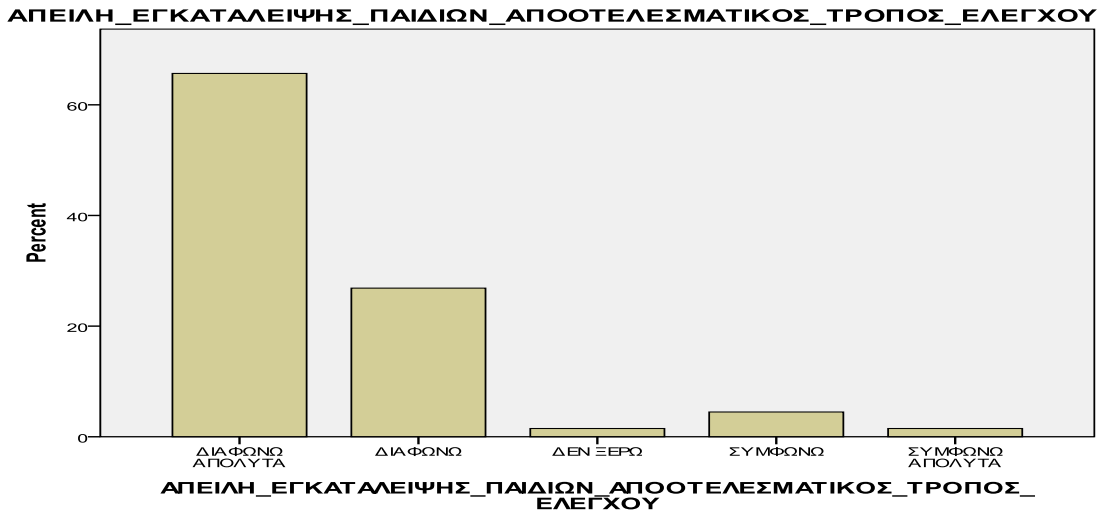
**Σχήμα 89: Φωνές από τους γονείς στα παιδιά ως τρόπο ελέγχου**



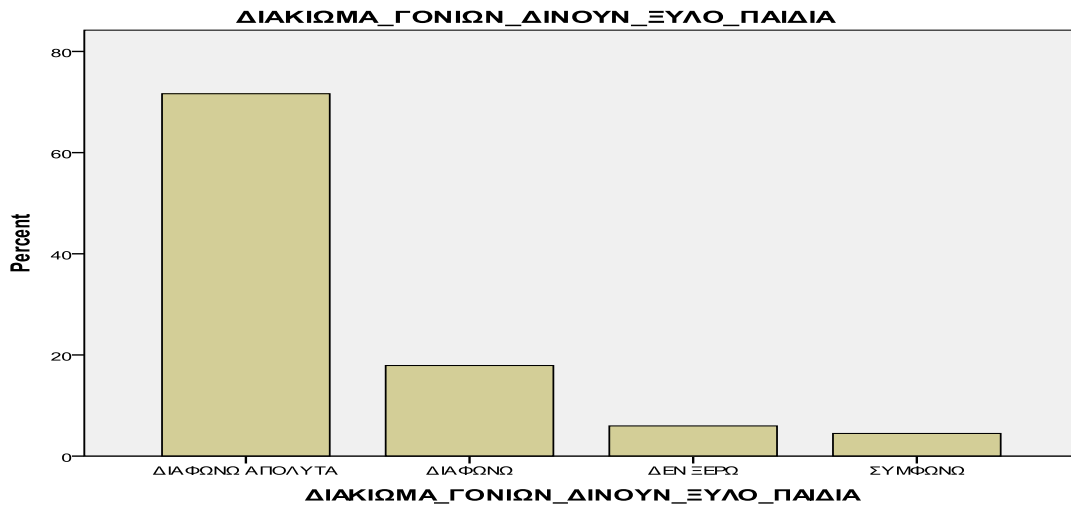
**Σχήμα 90: Οι γονείς χτυπούν τα παιδιά τους για το καλό τους**



**Σχήμα 91: Οι γονείς απειλούν τα παιδιά τους για εγκατάλειψη με σκοπό τον έλεγχο τους**

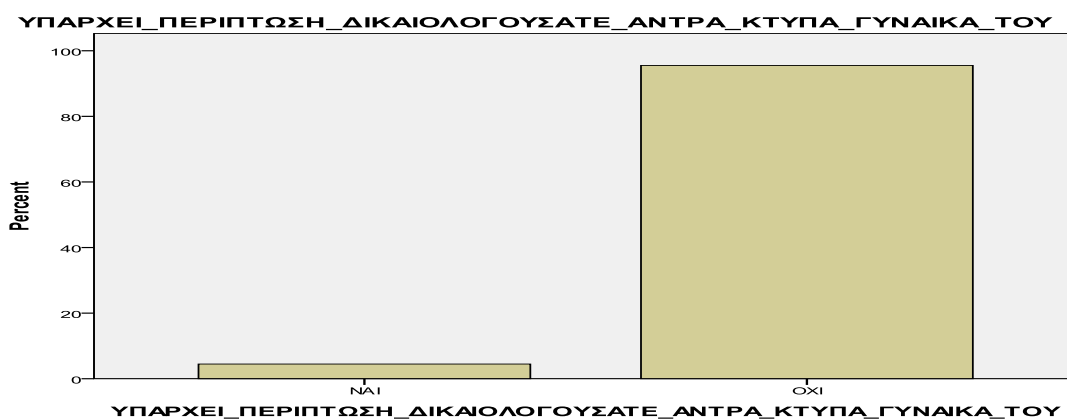


**Σχήμα 92: Δικαίωμα γονιών να χτυπούν τα παιδιά τους**

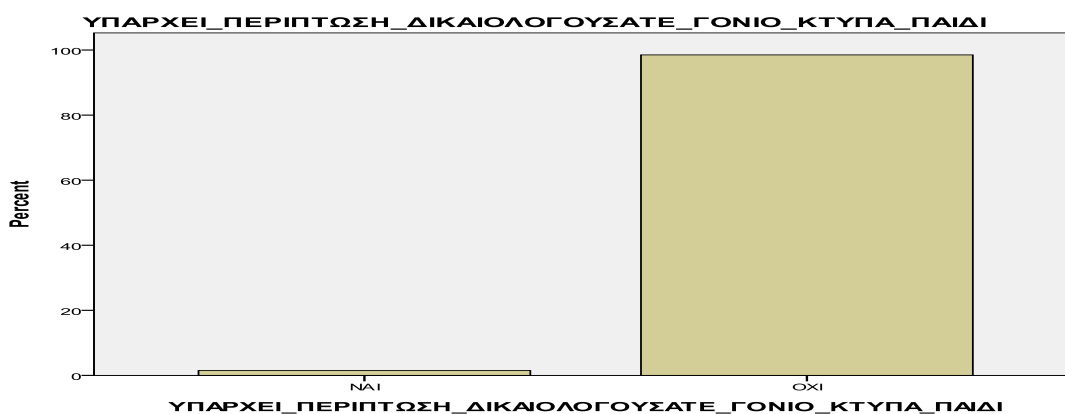


Επιπλέον, στην ερώτηση για το αν υπάρχουν περιπτώσεις όπου «θα μπορούσε να δικαιολογηθεί το χτύπημα από τον άντρα στην γυναίκα του», το 95,5% απάντησε αρνητικά ενώ το 4,5% θετικά (σχήμα 93). Σε αυτές τις περιπτώσεις σύμφωνα με το δείγμα αυτή η πράξη θα μπορούσε να έχει εξήγηση εφόσον έχει προηγηθεί απιστία ή σε περιπτώσεις μαζοχισμού, ενώ στο ερώτημα του εάν «υπάρχει αιτιολόγηση όταν ένας γονέας χτυπάει το παιδί του», το 98,5 % απάντησε αρνητικά καθώς υπήρξε και το ποσοστό του 1,5% που απάντησε θετικά (σχήμα 94).

**Σχήμα 93: Περιπτώσεις που δικαιολογείται η άσκηση βίας από άντρα σε γυναίκα**



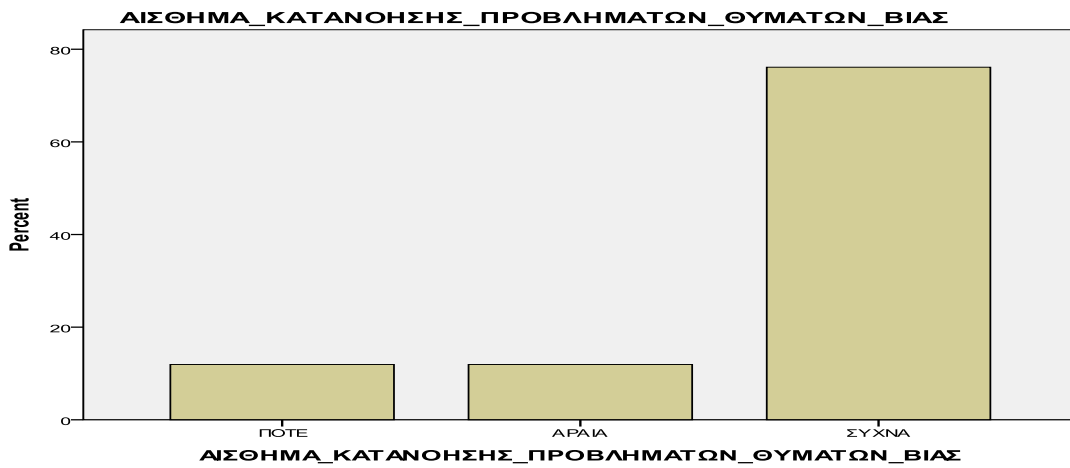
**Σχήμα 94: Περιπτώσεις που δικαιολογείται η άσκηση βίας από γονέα στο παιδί**



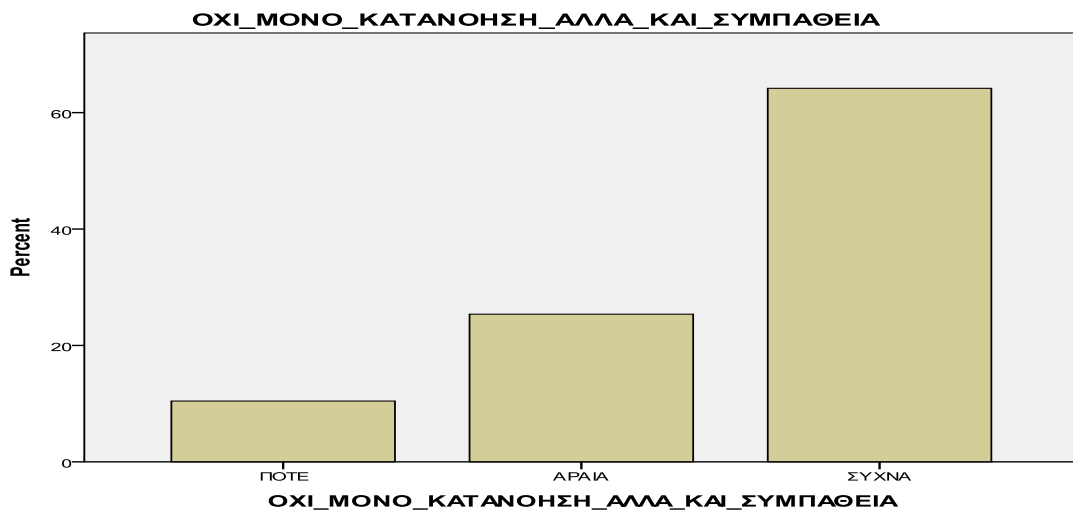
### **ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΕΠΑΓΓΕΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΠΡΟΣ ΤΑ ΘΥΜΑΤΑ**

Οι επαγγελματίες υγείας κατά το 76,1% δήλωσαν ότι συχνά βιώνουν «συναισθήματα κατανόησης» για τα προβλήματα των θυμάτων (σχήμα 95), το 64,2% επίσης συχνά εκτός από κατανόηση βιώνει και «αισθήματα συμπάθειας» (σχήμα 96). Όσο αφορά το «αίσθημα της αδιαφορίας» καταγράφηκε ότι το 79,1% το οποίο δεν το έχει νιώσει ποτέ το (σχήμα 97), ενώ το «αίσθημα της καχυποψίας» αραιά το βιώνει το 44,8% (σχήμα 98). Τέλος το «αίσθημα της αντιπάθειας» προς τα θύματα της βίας δήλωσαν ότι δεν έχουν βιώσει το ποσοστό του 77,6%, αραιά το 17,9% (σχήμα 99). Επίσης αναφέρθηκαν και άλλα συναισθήματα που έχουν βιώσει όπως η ανικανότητα, θλίψη, θυμό για τους θύτες, λύπη, οίκτο αλλά και προκατάληψη με ποσοστό 14,3% (σχήμα 100).

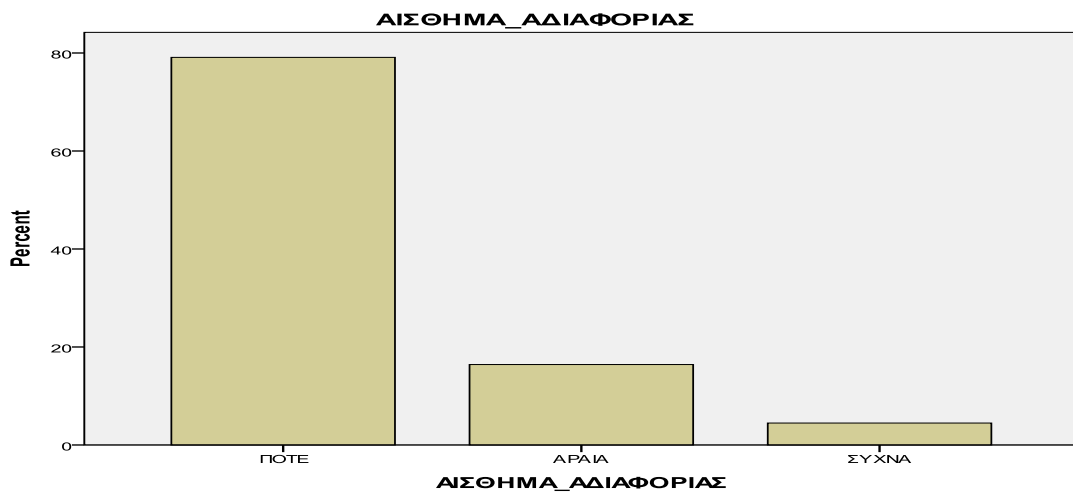
**Σχήμα 95: Αίσθημα κατανόησης προς τα θύματα**



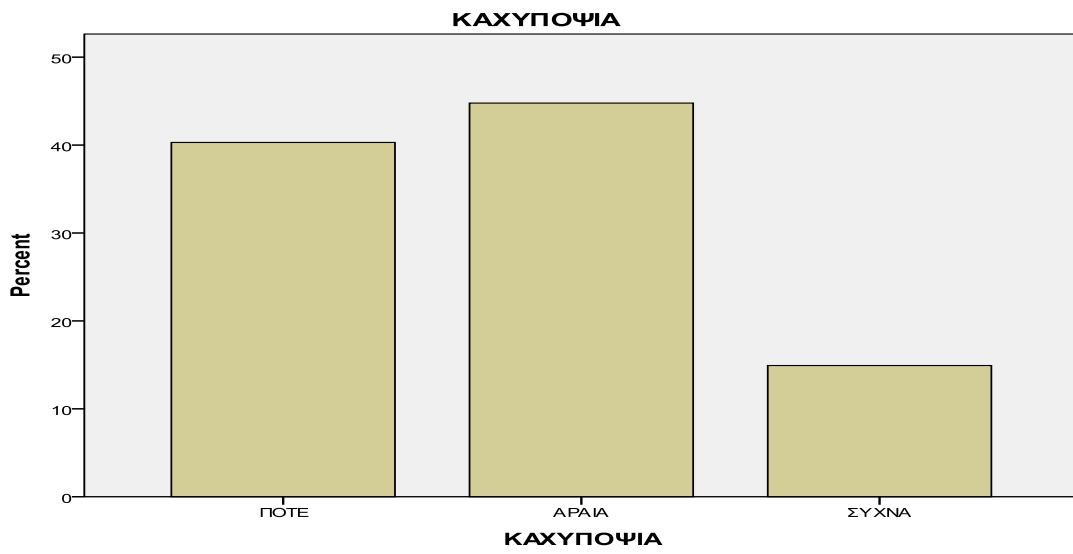
**Σχήμα 96: Αίσθημα κατανόησης και συμπάθειας**



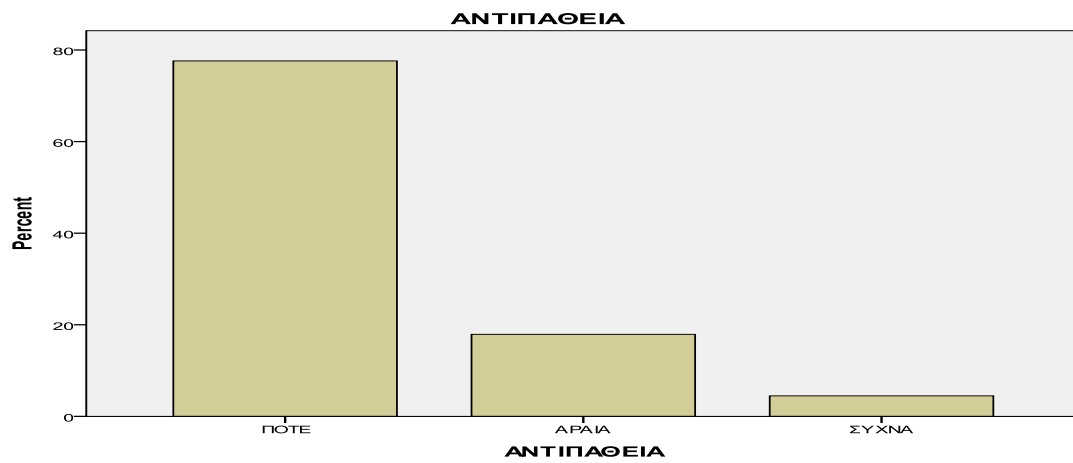
**Σχήμα 97: Αίσθημα αδιαφορίας**



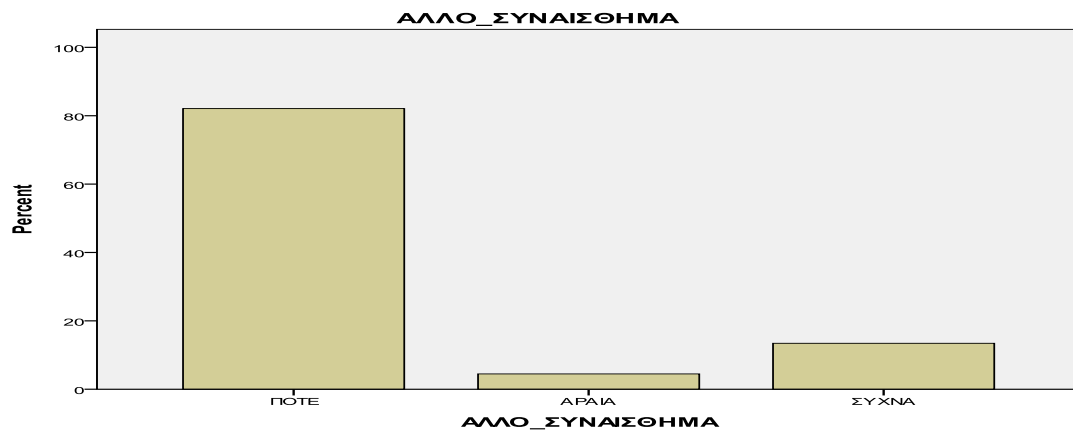
Σχήμα 98: Καχυποψία



Σχήμα 99: Αντιπάθεια



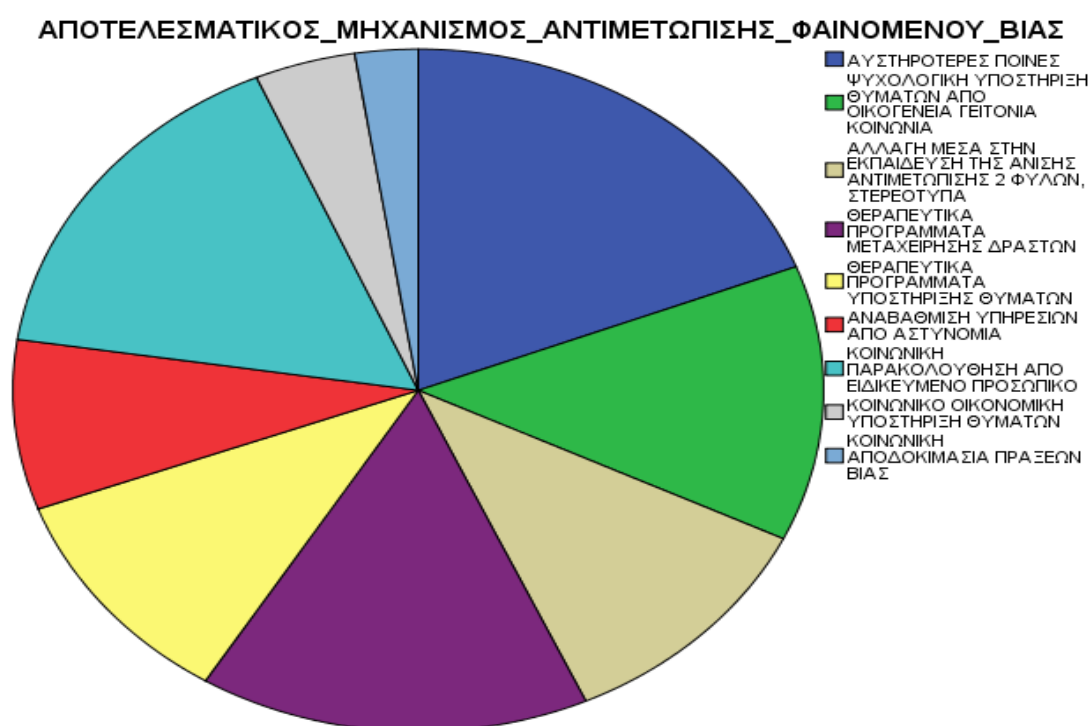
Σχήμα 100: Άλλα συναισθήματα



### ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ

Σύμφωνα με το σχήμα 101 που ακολουθεί οι 3 αποτελεσματικότεροι μηχανισμοί αντιμετώπισης του φαινομένου της κακοποίησης σύμφωνα με τους ερωτηθέντες είναι οι αποτελεσματικότερες ποινές με 19,1 %, η κοινωνική παρακολούθηση από ειδικευμένο προσωπικό με 16,1% καθώς επίσης και τα θεραπευτικά προγράμματα για την μεταχείριση των δραστών με ποσοστό 15%.

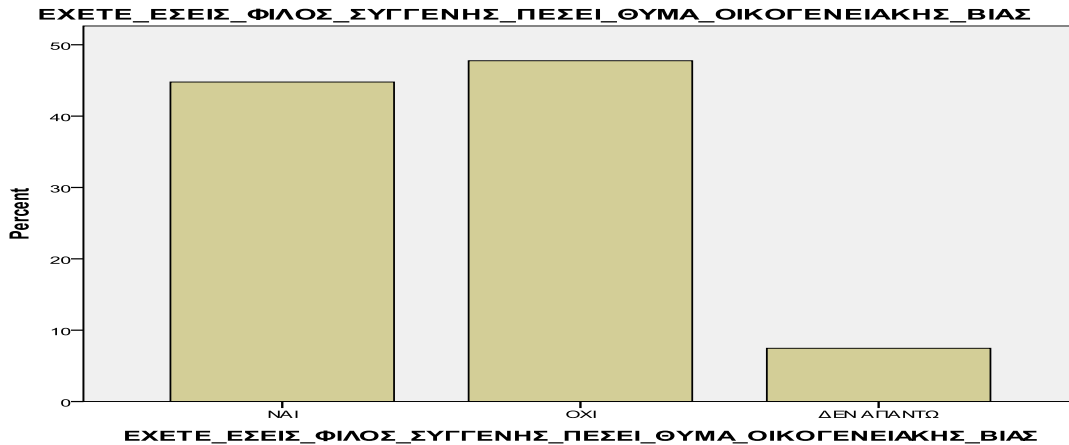
**Σχήμα 101: Μηχανισμοί αντιμετώπισης του φαινομένου της κακοποίησης**



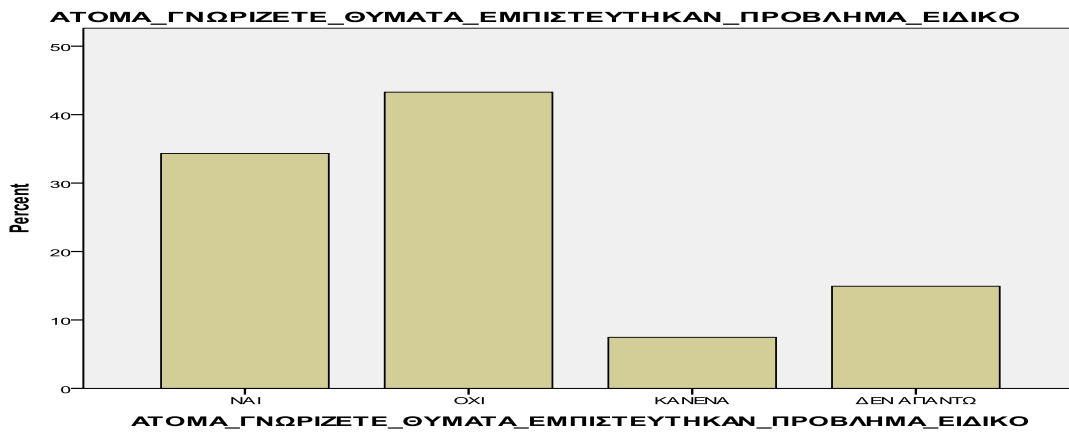
### ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΒΙΩΜΑΤΑ /ΕΜΠΕΙΡΙΕΣ

Από την ανάλυση των αποτελεσμάτων σχετικά με τα προσωπικά βιώματα των ερωτηθέντων, από συγγενικό ή φιλικό περιβάλλον, προκύπτει ότι το 47,8% του δείγματος δεν έχει πέσει θύμα κάποιας μορφής βίας, το 44,8% απάντησε ότι έχει κακοποιηθεί ενώ το 7,5% δεν θέλησε να απαντήσει (σχήμα 102), για το αν τα άτομα που γνωρίζουν απευθύνθηκαν σε κάποιο ειδικό το 43,3% δεν απευθύνθηκε, το 34% το έκανε ενώ το 14,9% δεν απάντησε (σχήμα 103).

**Σχήμα 102: Θύματα οικογενειακού περιβάλλοντος που έχουν πέσει θύμα βίας**

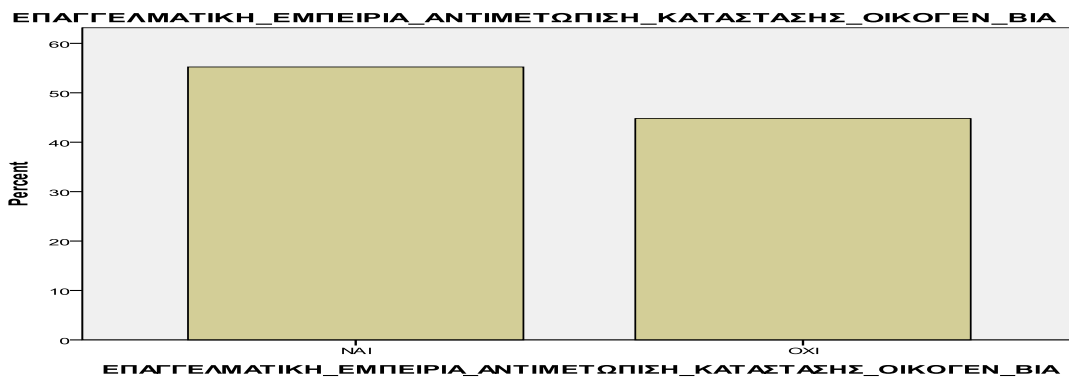


**Σχήμα 103: Άτομα που απευθύνθηκαν σε κάποιο ειδικό**



Στην συνέχεια με την ερώτηση που ακολουθούσε έγινε προσπάθεια να καταγραφούν πιθανόν περιστατικά κακοποίησης που είχαν αντιμετωπίσει κατά το διάστημα της επαγγελματικής τους εμπειρίας. Σύμφωνα με τις απαντήσεις το 55,2% απάντησε θετικά ενώ το 44,8% αρνητικά (σχήμα 104).

**Σχήμα 104: Περιστατικά κακοποίησης στον επαγγελματικό χώρο**



Οι καταστάσεις που περιγράφηκαν από τους επαγγελματίες στην ερώτηση 34 του ερωτηματολογίου είναι οι ακόλουθες:

«Ένα παιδάκι ήρθε στα ΤΕΠ με τη γιαγιά του και το μπαμπά του, με βρογχικό άσθμα αλλά φάνηκαν και κάποιοι ανεξήγητοι μώλωπες και ήθελε μόνο τη γιαγιά όχι το μπαμπά».

«Κακοποίηση παιδιού από γονείς».

«Κακοποίηση σωματική-ψυχολογική-σεξουαλική από γονείς, πατέρα και μητέρα σε παιδιά».

«Χτυπήματα στο πρόσωπο, σώμα από το σύζυγο στη σύζυγο μπροστά στα παιδιά τους».

«Από το φιλικό περιβάλλον μου εμφανίστηκε με σημάδια από ξυλοδαρμό φίλη που παραδέχτηκε ότι ο μεθυσμένος σύζυγος τη βίασε και τη χτύπησε άγρια. Τον εγκατέλειψε πολύ αργότερα».

«Κακοποίηση σωματική και σεξουαλική ανηλίκων».

«Επαγγελματική εμπειρία στο Ιατροδικαστικό τμήμα ΠΑΓΝΗ, κακοποίηση γυναικών από 2006-2010».

«Έγκυο που χρειάστηκε να απομακρύνουμε τον σύζυγο λόγω σωματικής βίας».

«Ενδοοικογενειακή λεκτική βία που αφορούσε γονείς-παππούδες έξω από τον χώρο εργασίας μου για την πατρότητα ενός νεογνού».

«Τραυματισμός συζύγου από τον σύζυγο, Κακοποίηση μικρού παιδιού από τον πατέρα, Παραμέληση παιδιού από γονείς, Σεξουαλική κακοποίηση παιδιού από συνομήλικό του».

«Ξυλοδαρμός πατέρα προς το παιδί του».

«Υπερβολική βία στην σύζυγο από τον μεθυσμένο άντρα της».

«Βία από σύντροφο σε σύντροφο, Βία μητέρας σε παιδί».

«Μώλωπες από τους γονείς στο παιδί».

«Κακοποίηση παιδιού σωματική & λεκτική, Κακοποίηση μητέρας σωματική & λεκτική».

«Ως νοσηλεύτρια επειγόντων έχω παραβρεθεί στην ιατρική εξέταση γυναικών που έχουν κακοποιηθεί».

«Ξυλοδαρμός ηλικιωμένου με κατάγματα οστών».



«Βία προς τα παιδιά πολύ συχνά».

«Βία από σύζυγο σε σύζυγο, Βία από σύντροφο/σύζυγο σε παιδί».

«Βία μέχρι θανάτου γονιού προς παιδί».

«Λεκτική βία».

«Ξυλοδαρμός γυναίκας από σύντροφο».

«Νέα γυναίκα είχε έρθει στο νοσοκομείο με κακώσεις στο σώμα και είχε πει ότι είχε πέσει αρχικά μετά εμπιστεύτηκε ότι την είχε χτυπήσει ο σύζυγος».

«Ξύλο και γκρέμισμα από τις σκάλες της γυναίκας από τον άντρα της».

«Η σύζυγος γέννησε και ο σύζυγος εκβίαζε ψυχολογικά την λεχώνα να μην αφήσει την μητέρα της να δει το παιδί της και το εγγόνι της, τόσο που η λεχώνα έπεσε σε κατάθλιψη και η γιαγιά έπαθε έμφραγμα».

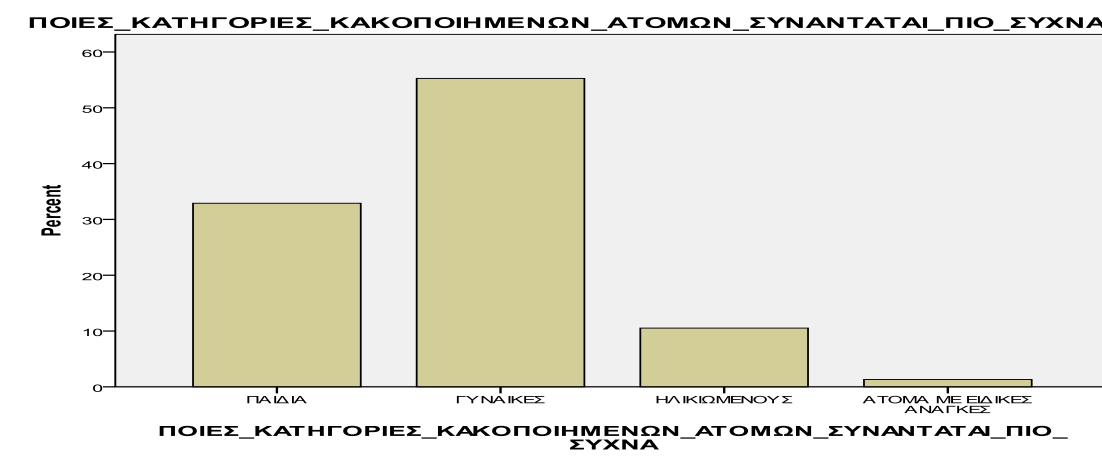
«Ξυλοδαρμός ανηλίκου».

«Γυναίκα ήρθε στα επείγοντα με σπασμένο χέρι και μώλωπες στο πρόσωπο από ξυλοδαρμό του συζύγου».

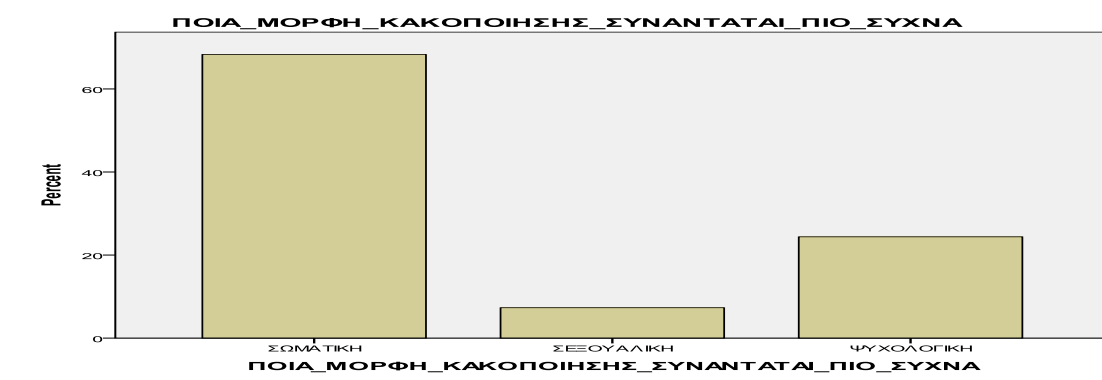
«Βία ανάμεσα σε ζευγάρια, βία από γονείς σε παιδιά».

Ερωτήθηκαν επίσης ποιες από τις κατηγορίες κακοποιημένων ατόμων συναντούν πιο συχνά και διαπιστώθηκε ότι το 55,3% είναι γυναίκες, το 32,9% παιδιά, το 10,5% ηλικιωμένοι και το 1,3% άτομα με ειδικές ανάγκες (σχήμα 105), ενώ η πιο συχνή μορφή κακοποίησης είναι η σωματική με ποσοστό 68,3% (σχήμα 106).

**Σχήμα 105: Συχνότερες κατηγορίες ατόμων κακοποιημένων**

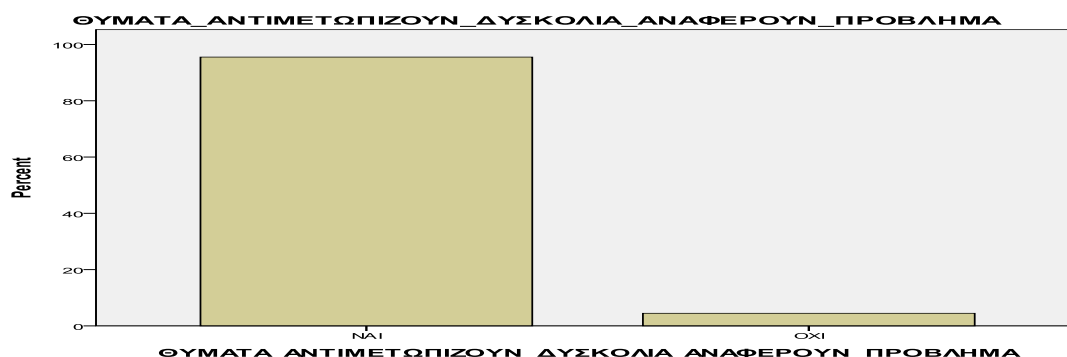


**Σχήμα 106: Συνηθέστερες μορφές κακοποίησης**

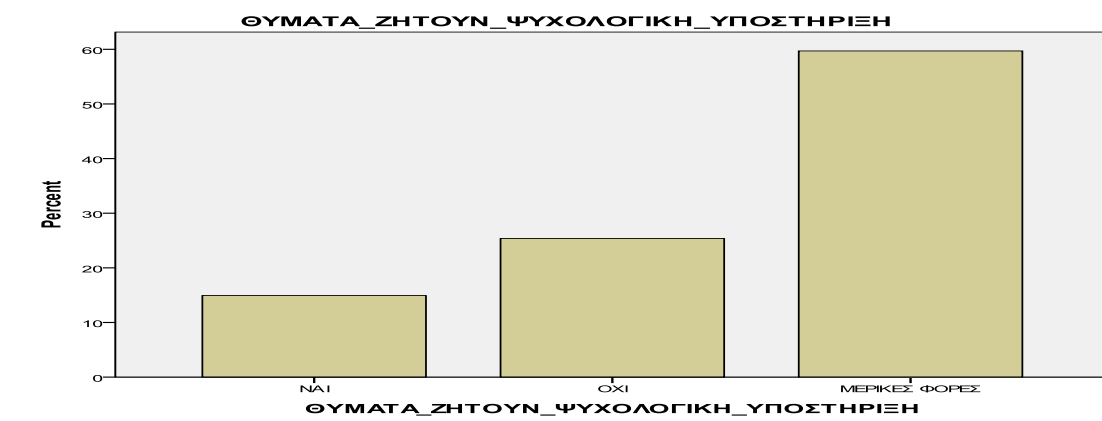


Παράλληλα υποστηρίζουν σε ποσοστό 95,5% ότι τα θύματα αντιμετωπίζουν δυσκολία στο να αναφέρουν το πρόβλημά τους (σχήμα 107), ενώ όχι πάντα αλλά κάποιες φορές ζητούν ψυχολογική υποστήριξη σε ποσοστό 59,7% (σχήμα 108). Συμπληρωματικά, όσο αφορά το ερώτημα για τα θεραπευτικά και νομικά μέτρα που σχετίζονται με την αντιμετώπιση της συγκεκριμένης βίας και το βαθμό που έχουν αποτελέσματα το 80,6% θεώρησε ότι δεν επαρκούν, ενώ το 19,4% θεώρησε ότι είναι αποτελεσματικά (σχήμα 109).

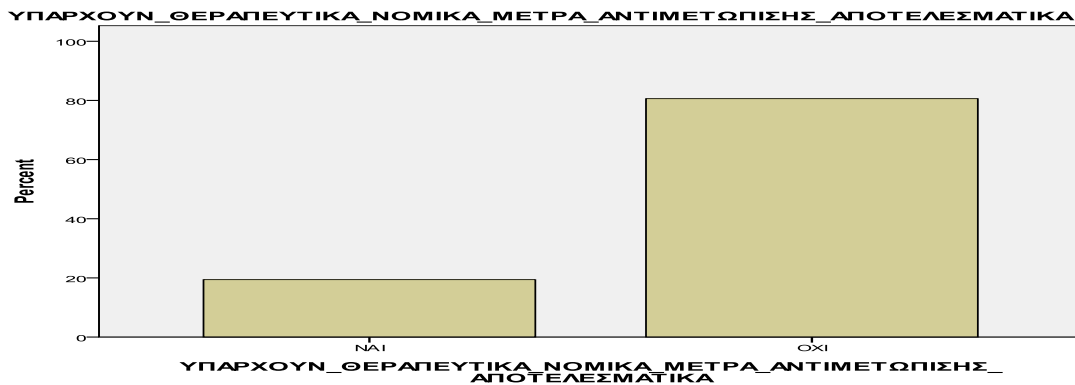
**Σχήμα 107: Θύματα που αντιμετωπίζουν δυσκολία στο να αναφέρουν το πρόβλημά τους**



**Σχήμα 108: Αναζήτηση ψυχολογικής στήριξης**

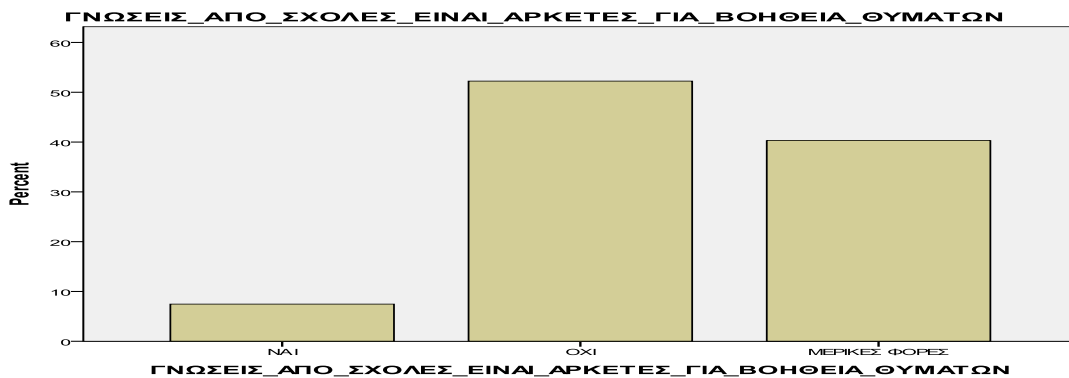


**Σχήμα 109: Αποτελεσματικότητα θεραπευτικών και νομικών μέτρων**

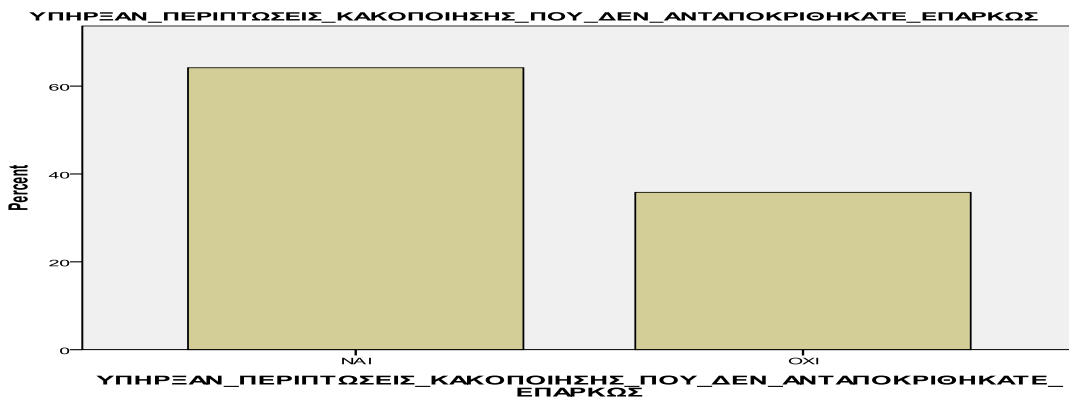


Παράλληλα, σχετικά με τις γνώσεις που έλαβαν από τις σχολές τους, για να τους βοηθήσουν στην αντιμετώπιση της κακοποίησης το 52,2% θεωρεί ότι δεν είναι αρκετές, ενώ το 40,3% θεωρεί ότι σε κάποιες περιπτώσεις τους βοήθησαν, ενώ το 7,5% υποστηρίζει ότι μπορούν να θεωρηθούν αρκετές (σχήμα 110). Κλείνοντας, το ποσοστό των 64,2% των ερωτηθέντων απάντησε ότι υπήρξαν περιπτώσεις που δεν ανταποκρίθηκαν επαρκώς σε περιπτώσεις κακοποίησης θυμάτων (σχήμα 111).

**Σχήμα 110: Γνώσεις για την αντιμετώπιση βίας που έλαβαν από την σχολή**



**Σχήμα 111: Περιπτώσεις που δεν ανταποκρίθηκαν επαρκώς**



### Επιμέρους ανάλυση αιτιών που οδηγούν στην άσκηση ενδοοικογενειακής βίας

Για την ερμηνεία της κακοποίησης ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να επιλέξουν 5 από μια σειρά λόγων που κατά την γνώμη τους θα μπορούσαν να οδηγήσουν έναν άνδρα στην άσκηση βίας απέναντι στη σύζυγο/σύντροφο τους. Ο αριθμός 1 τοποθετούνταν στον πιο σημαντικό. Οι κυριότερες αιτίες που περιλάμβανε το ερωτηματολόγιο για την άσκηση της βίας στην οικογένεια ήταν στο σύνολο τους 17 στην προσπάθεια να συμπεριληφθούν όλοι οι λόγοι που ενδεχομένως σχετίζονται με το ακραίο φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας.

Με βάση την στατιστική αποτύπωση των ερευνητικών δεδομένων πρώτη στην ταξινόμηση αιτία και μάλιστα και με διαφορά κατατάσσεται η υπερβολική λήψη αλκοόλ (μέση τιμή=2), ακολουθούν οι διαταραχές προσωπικότητας (μέση τιμή= 1,54), η ανάγκη του δράστη για να επιβεβαιώσει την δυναμική υπεροχή του (μέση τιμή= 1,43), η εξάρτηση από παράνομες ουσίες (μέση τιμή= 1,36), το άγχος των δραστών λόγω οικονομικού προβλήματος και η ανάγκη για επιβεβαίωση ανδρισμού (μέση τιμή= 1,25) και ακολουθούν οι υπόλοιποι με χαμηλότερες μέσες τιμές (πίνακας 3, σχήμα 112).

Σχήμα 112: Μέση τιμή αιτιών άσκησης βίας



Πίνακας 3: Μέση τιμή αιτιών άσκησης βίας

	mean	SD
ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ	1,54	1,599
ΑΓΧΟΣ ΔΡΑΣΤΗ ΑΠΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΑΔΙΕΞΟΔΟ	1,25	1,75
ΧΑΜΗΛΟ ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ	0,43	1,09

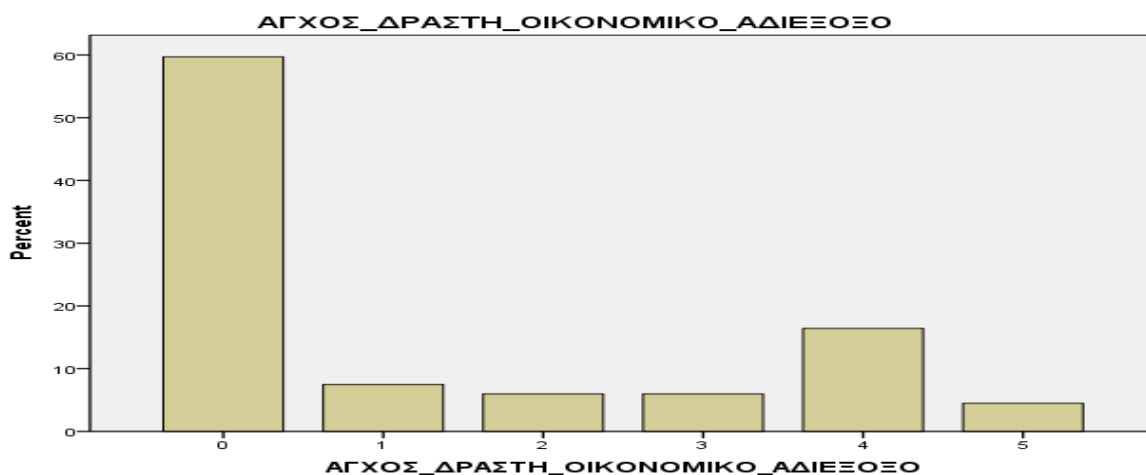
ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΣΗ ΑΝΔΡΙΣΜΟΥ	1,25	1,726
ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΖΕΥΓΑΡΙΟΥ	0,63	1,38
ΜΕΙΩΜΕΝΗ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΖΕΥΓΑΡΙΟΥ	1,04	1,846
ΑΔΥΝΑΜΙΑ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΣΗΣ ΔΡΑΣΤΗ ΣΤΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΣΤΕΡΕΟΤΥΠΟ ΕΠΙΤΥΧΗΜΕΝΟΥ	0,45	1,283
Η ΒΙΑ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΣΤΟΙΧΕΙΟ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΔΡΑΣΤΗ ΚΑΙ ΜΕΡΟΣ ΕΚΜΑΘΗΜΕΝΟΥ ΑΝΤΡΙΚΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΡΟΛΟ	0,79	1,523
ΑΝΑΓΚΗ ΔΡΑΣΤΗ ΓΙΑ ΕΠΙΒΕΒΑΙΩΣΗ ΔΥΝΑΜΗΣ ΥΠΕΡΟΧΗΣ	1,43	1,925
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΠΟΔΟΧΗ ΚΑΙ ΑΝΟΧΗ ΒΙΑΣ ΤΩΝ ΔΡΑΣΤΩΝ ΑΠΕΝΕΝΤΙ ΣΤΙΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ	0,34	1,008
ΑΛΚΟΟΛΙΣΜΟΣ	2,00	1,767
ΤΥΧΕΡΑ ΠΑΙΧΝΙΔΙΑ, ΧΑΡΤΟΠΑΙΓΝΙΑ	0,42	1,208
ΕΞΑΡΤΗΣΗ ΟΥΣΙΩΝ	1,36	1,583
ΣΑΔΙΣΜΟΣ	0,31	1,131
ΜΑΖΟΧΙΣΜΟΣ ΘΥΜΑΤΟΣ	0,16	0,863
ΤΡΑΥΜΑΤΙΚΕΣ ΕΜΠΕΙΡΙΕΣ	1,07	1,752
ΆΛΛΟ	0,07	0,611

Οι αναλυτικές απαντήσεις ανά αιτία εμφανίζονται στα σχήματα 113-1 παρακάτω.

**Σχήμα 113: Αναλυτικές απαντήσεις «Διαταραχές προσωπικότητας»**



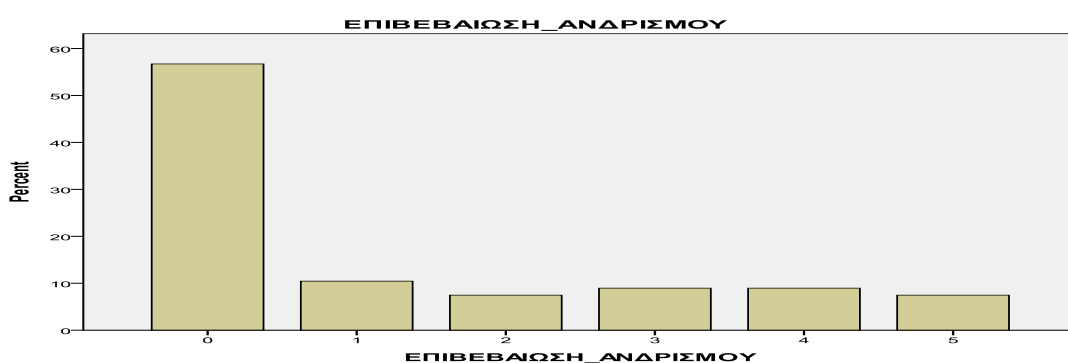
**Σχήμα 114: Αναλυτικές απαντήσεις «Άγχος δράστη από οικονομικό αδιέξοδο»**



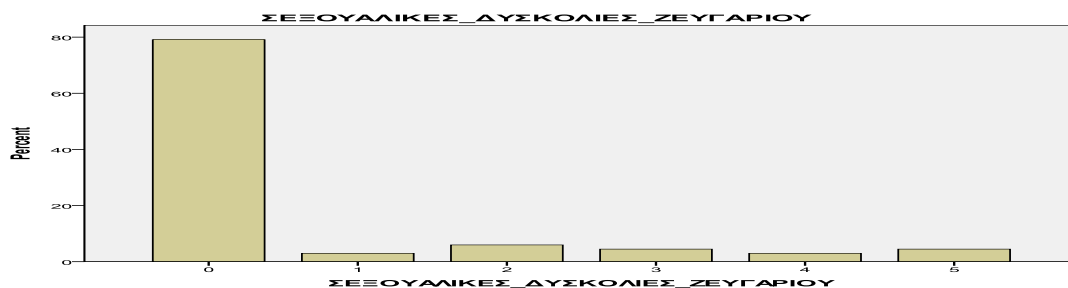
**Σχήμα 115: Αναλυτικές απαντήσεις «Χαμηλό επίπεδο επαγγελματικής ικανοποίησης του δράστη»**



**Σχήμα 116: Αναλυτικές απαντήσεις «Επιβεβαίωση του "ανδρισμού" του δράστη»**



**Σχήμα 117: Αναλυτικές απαντήσεις «Σεξουαλικές δυσκολίες του ζευγαριού»**



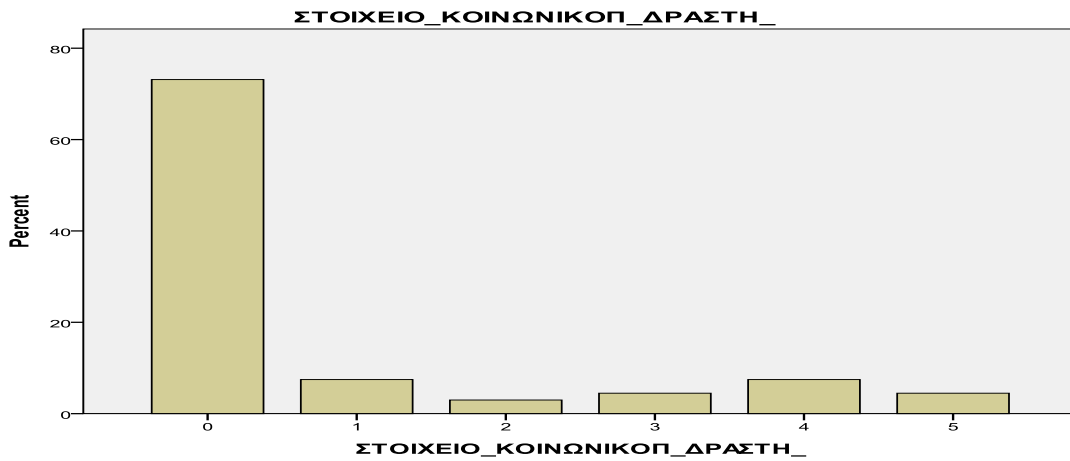
**Σχήμα 118: Αναλυτικές απαντήσεις «Μειωμένη ικανότητα επικοινωνίας του ζευγαριού»**



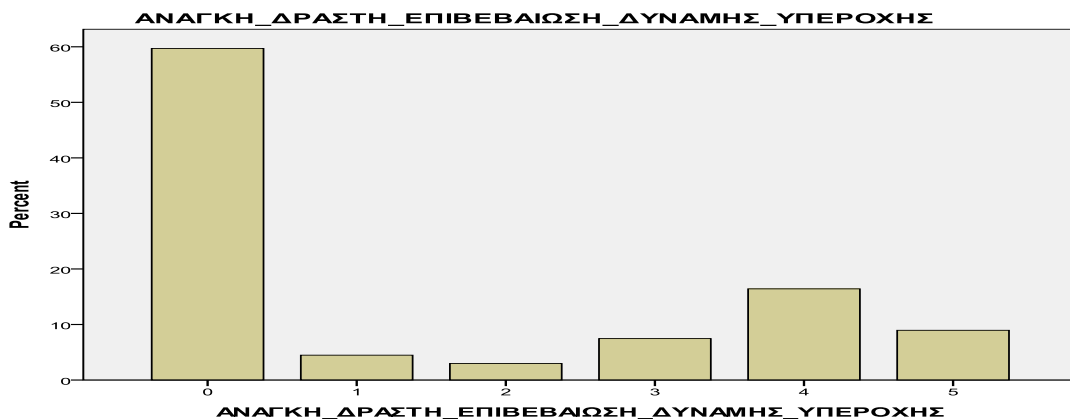
**Σχήμα 119: Αναλυτικές απαντήσεις «Αδυναμία ανταπόκρισης του δράστη στο κοινωνικό στερεότυπο του "επιτυχημένου"»**



**Σχήμα 120: Αναλυτικές απαντήσεις «Η βία αποτελεί στοιχείο της κοινωνικοποίησης του δράστη και μέρος του εκμαθημένου αντρικού κοινωνικού ρόλου»**



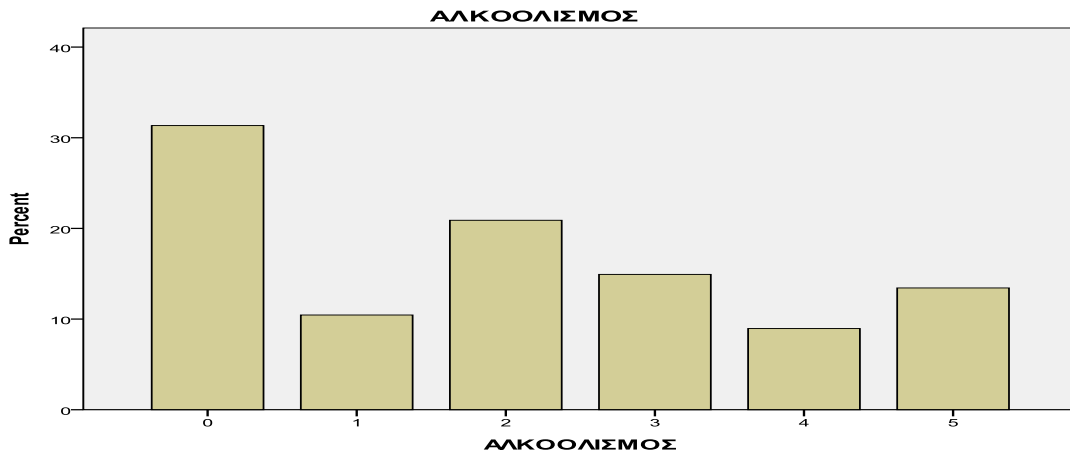
**Σχήμα 121: Αναλυτικές απαντήσεις «Ανάγκη του δράστη για επιβεβαίωση της δύναμης και της υπέροχης του»**



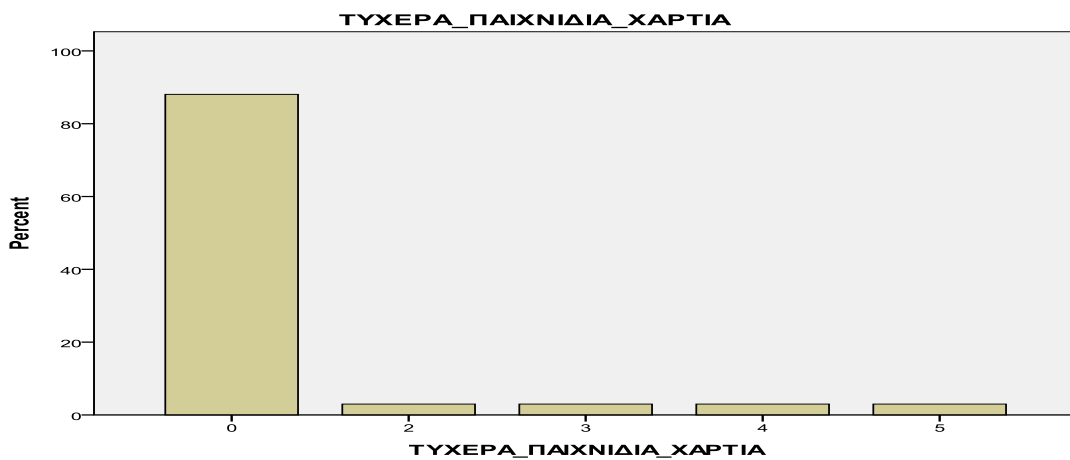
**Σχήμα 122: Αναλυτικές απαντήσεις «Κοινωνική αποδοχή και ανοχή της βίας των δραστήν απέναντι στις γυναίκες»**



**Σχήμα 123: Αναλυτικές απαντήσεις «Αλκοολισμός του δράστη»**

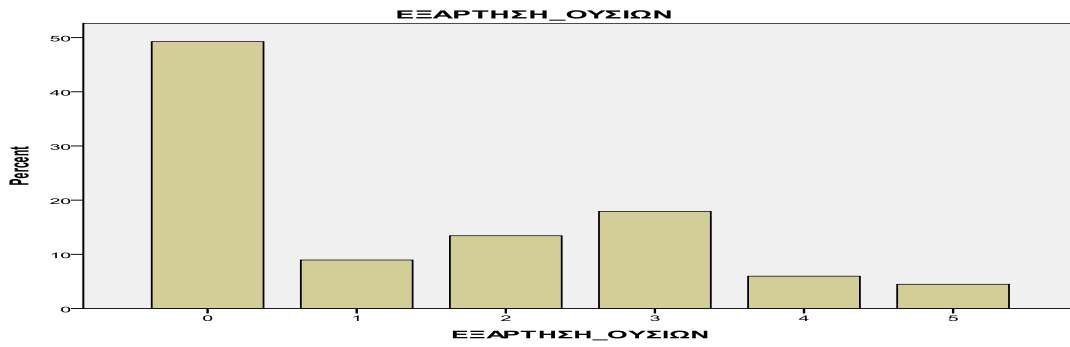


**Σχήμα 124: Αναλυτικές απαντήσεις «Συμμετοχή του δράστη σε διάφορα τυχερά παιχνίδια, χαρτοπαίγνιο»**

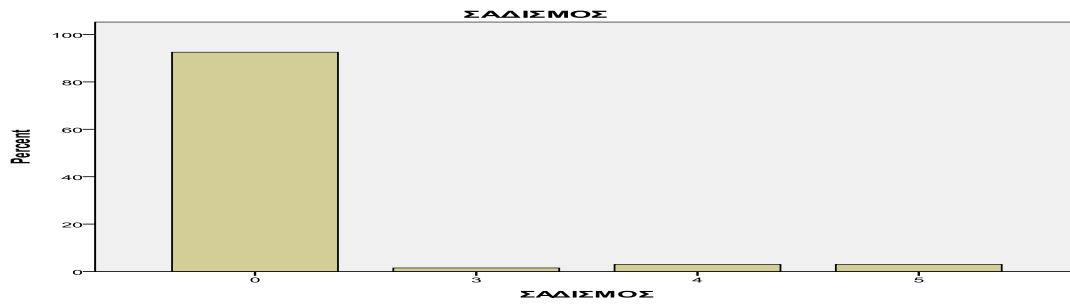




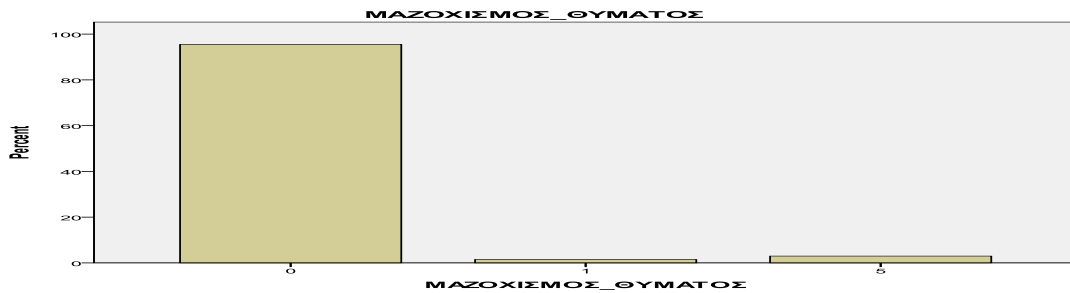
**Σχήμα 125: Αναλυτικές απαντήσεις «Ουσιοξάρτηση του δράστη»**



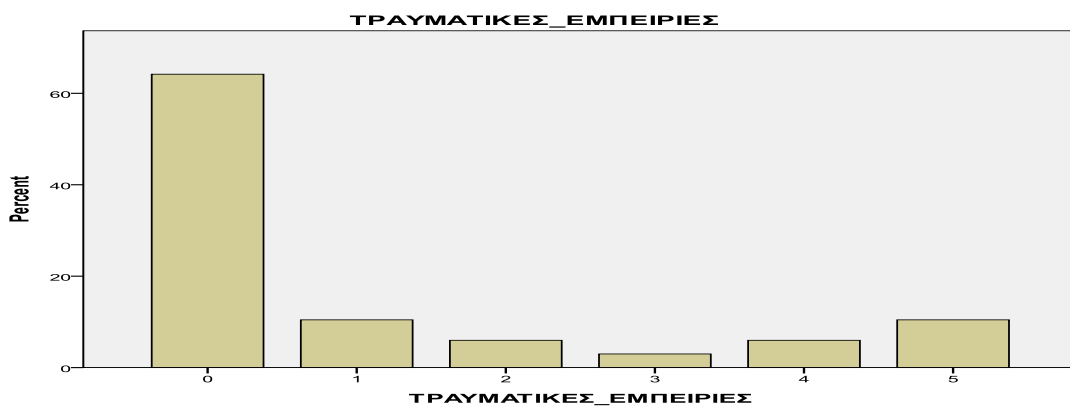
**Σχήμα 126: Αναλυτικές απαντήσεις «Σαδισμός του δράστη»**



**Σχήμα 127: Αναλυτικές απαντήσεις «Μαζοχισμός του θύματος»**



**Σχήμα 128: Αναλυτικές απαντήσεις «Τραυματικές εμπειρίες κακοποίησης του δράστη κατά την παιδική του ηλικία»**



## ΣΥΖΗΤΗΣΗ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Δεδομένου των ολοένα και αυξανόμενων ποσοστών που σημειώνονται ανά τακτά χρονικά διαστήματα στην Ελλάδα και συγκεκριμένα στην Κρήτη θελήσαμε να προσδιορίσουμε τις στάσεις αλλά και τις αντιλήψεις των επαγγελματιών υγείας του ΠΑΓΝΗ.

Τα ευρήματα της παρούσας έρευνας δείχνουν ότι παρόλο που το μεγαλύτερο μέρος των ερωτηθέντων έχει απαντήσει αρνητικά όσο αναφορά πράξεις βίας σε γυναίκες αλλά και σε παιδιά, αρκετοί είναι εκείνοι ωστόσο που έχουν αμφιβολίες. Ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός του ότι ένα μικρό ποσοστό της τάξης των 3% δεν απάντησε με σιγουριά ότι ένας βιασμός μιας γυναίκας μπορεί να χαρακτηριστεί ως πράξη βίας. Μάλιστα στο ερώτημα του εάν η απειλή της ζωής του θύματος μπορεί να προκαλέσει βία με μεγαλύτερο ποσοστό των 9% είχαν επίσης αμφιβολίες.

Αναφορικά με τις μορφές βίας των παιδιών, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος απάντησε ότι ο βιασμός των παιδιών θεωρείται ως μορφή βίας, παρόλα αυτά υπήρξε ξανά το ποσοστό που υποστήριξε ότι ίσως να μην χαρακτηρίζεται. Όσο αναφορά την ερώτηση του εάν θα υπήρξαν περιπτώσεις όπου θα δικαιολογούσαν την άσκηση βίας προς την γυναίκα υπήρξε ξανά ένα ποσοστό των 4,5% όπου θα δικαιολογούσε αυτή την πράξη εάν είχε προηγηθεί απιστία ή σε περίπτωση μαζοχισμού, ενώ στην ίδια ερώτηση με θύτη τον γονέα και θύμα το παιδί μόλις το 1,5% απάντησε ότι θα μπορούσε να δικαιολογήσει αυτή την πράξη.

Αξιοσημείωτο είναι ακόμη το γεγονός του ότι το 17,9% βιώνει αντιπάθεια για τα θύματα που απευθύνονται σε αυτούς. Όλα τα προαναφερθέντα συγκλίνουν στο γεγονός του ότι παρόλο που το μέρος των επαγγελματιών αυτών είναι σε μικρό ποσοστό χρίζει μεγάλης ανησυχίας.

Επιπροσθέτως δεν είναι τυχαίο το γεγονός του ότι στην Κρήτη το φαινόμενο της βίας έχει πάρει ανεξέλεγκτες διαστάσεις διότι σε πολλές περιπτώσεις επικρατούν λανθασμένες αντιλήψεις σχετικά με το τι θεωρείται βία και τα όρια αυτής, με αποτέλεσμα να υιοθετούνται λανθασμένες απόψεις. Ολοκληρώνοντας και με βάση των δεδομένων που προέκυψαν από την ερευνα μας, καταλήγουμε σε κάποια συμπεράσματα:

- Η συχνότητα εμφάνισης της ενδοοικογενειακής βίας με βάση τους επαγγελματίες υγείας, παρατηρείται σε μεγάλα ποσοστά είτε αφορά την βία κατά των γυναικών, των παιδιών ή των ανδρών.

- Το πρόγραμμα σπουδών που έχουν διδαχτεί από τις σχολές που έχουν αποφοιτήσει οι επαγγελματίες υγείας, φαίνεται ότι δεν είναι επαρκής ώστε να παρέχουν την κατάλληλη βοήθεια στα κακοποιημένα άτομα.
- Οι περισσότεροι θεωρούν ότι οι Ελληνίδες γυναίκες, είναι περισσότερο ανεκτικές σε πράξεις βίας σε σχέση με άλλες γυναίκες των Ευρωπαϊκών κρατών.
- Οι σημαντικότεροι λόγοι που μπορούν να οδηγήσουν στην βία κατά των γυναικών τους είναι κυρίως οι διαταραχές προσωπικότητας και ο αλκοολισμός του δράστη.
- Η εικόνα μιας κακοποιημένης γυναίκας που έρχεται σε επαφή με έναν επαγγελματία υγείας συνήθως παρουσιάζει χαμηλό επίπεδο αυτοεκτίμησης, αδυναμία και εξάρτηση από ουσίες.
- Οι περισσότεροι διαφωνούν στο ότι οι γυναίκες προκαλούν τον δράστη να βιαιοπραγήσει εις βάρος τους, ενώ με μικρή διαφορά είναι εκείνοι που πιστεύουν ότι μπορεί να προκαλέσουν μια τέτοια πράξη.
- Το κυριότερο συναίσθημα που μπορεί να προκαλέσει ένα θύμα ενδοοικογενειακής βίας σε ένα επαγγελματία υγείας είναι η κατανόηση, ενώ σπάνια εντοπίζονται συναισθήματα αδιαφορίας ώστε να τον κάνουν να αδιαφορήσει για το πρόβλημα που αντιμετωπίζει.
- Κάποιοι από τους κυριότερους μηχανισμούς που θεωρούνται αποτελεσματικοί για την αντιμετώπιση του φαινομένου είναι η κοινωνική παρακολούθηση από ειδικευμένο προσωπικό σε οικογένειες που παρουσιάζουν υψηλό κίνδυνο εκδήλωσης βίας, θεραπευτικά προγράμματα μεταχείρισης των δραστών καθώς και αυστηρότερες νομικές ποινές για τον δράστη.
- Κατά το διάστημα της επαγγελματικής τους εμπειρίας οι περισσότεροι έχουν αντιμετωπίσει κρούσματα βίας κυρίως κατά των γυναικών, με συχνότερη μορφή την σωματική, καθώς πολλές ήταν οι φορές που δεν ανταποκρίθηκαν επαρκώς για την επίλυση των προβλημάτων των θυμάτων.
- Τα κακοποιημένα άτομα αντιμετωπίζουν δυσκολία στο να απευθυνθούν σε κάποιον για τα προβλήματά τους γι' αυτό και είναι λίγες οι φορές που θα ζητήσουν ψυχολογική υποστήριξη.

## ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Λαμβάνοντας υπόψη, τα ερευνητικά μας αποτελέσματα θεωρούμε αναγκαίο να αναφέρουμε κάποιες προτάσεις που αφορούν την εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας, ώστε να μπορούν να διακρίνουν τα κακοποιημένα άτομα και να διαχειριστούν την κατάσταση τους. Όσο αφορά τα παιδιά:

- Θα πρέπει να παρακολουθήσουν συνέδρια με σχετική θεματολογία ώστε να ενημερώνονται συνεχώς.
- Να συμμετέχουν σε διάφορες οργανώσεις με σκοπό την πρόληψη της παιδικής κακοποίησης.
- Να λάβουν ειδική εκπαίδευση ώστε να μπορέσουν να προσφέρουν την ανάλογη φροντίδα που χρειάζονται τα κακοποιημένα παιδιά (Αβραμικά Μ., 2013).
- Δεδομένου του ότι μέχρι στιγμής δεν υπάρχουν καταγεγραμμένες οδηγίες διαχείρισης των κακοποιημένων ατόμων, θα πρέπει να συνταχθούν ώστε ο επαγγελματίας υγείας να μπορεί με βάσει αυτών να παρέμβει και να διαχειριστεί κάθε ανάλογη περίπτωση.

Όσο αφορά τους τρόπους με τους οποίους μπορούν να αντιμετωπίσουν τις γυναίκες που υφίστανται κακοποίηση μπορούν να αναφερθούν τα ακόλουθα:

- Κύριος σκοπός είναι να εξασφαλιστεί η ασφάλεια του θύματος και σε πολλές περιπτώσεις και του παιδιού της, ώστε να νιώσει ότι μπορεί να ξεφύγει από την κακοποίηση.
- Να δείξουν εμπιστοσύνη σε αυτά που τους διηγούνται, σε πολλές περιπτώσεις αναφέρουν λιγότερα από αυτά που συμβαίνουν στην πραγματικότητα.
- Σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να κατηγορηθεί το θύμα για την κατάσταση που αντιμετωπίζει διότι δεν ευθύνεται και δεν αξίζει αυτή την μεταχείριση.
- Κάθε άτομο που κακοποιείται έχει την ανάγκη να μιλήσει και να διηγηθεί όλα αυτά που του συμβαίνουν και πρέπει να δοθεί ο απαιτούμενος χρόνος ώστε να μιλήσει όταν αισθανθεί έτοιμο.
- Να είναι δεκτικοί απέναντι στα θύματα και ο τρόπος προσέγγισής τους να μην είναι επικριτικός, αλλά να δημιουργηθεί ένα κλίμα κατανόησης και εμπιστοσύνης.

## BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Center for Health and Gender Equity for Population Reports. Ending Violence against Women. Issues in World Health. Series L. 1999; 11: 26
2. Doxiadis, S. (1989). Children, society and ethics. Child Abuse and Neglect, 13, 11 – 17 <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/0145213489900240> (πρόσβαση 15/3/17).
3. Greater London Authority, The London Domestic Violence Strategy, in: Guy's and St Thomas' NHS Foundation Trust, Domestic violence Guidelines for Midwives and Obstetricians, 2005.
4. <http://www.kakopoiisi.gr> (πρόσβαση 15/3/17).
5. <https://medlook.net/%CE%A0%CE%B1%CE%B9%CE%B4%CE%B9%CE%AC/2124.html> (πρόσβαση 15/3/17).
6. Sirkka Perttu & Verena Kaselitz, (2006) Προσεγγίζοντας την Συντροφική Βία. Κατευθύνσεις για τους Επαγγελματίες Υγείας στις Μαιευτικές Κλινικές.
7. Walker L., (1979), The battered woman.
8. Αβραμικά Μ., Λαφαζάνη Π., Στεφανούδη Ε., (2013), Παιδική κακοποίηση και παρεμβάσεις, Επιστημονικά Χρονικά 2013; 18(3):146-151.
9. Αγάθωνος- Γεωργοπούλου Ε., (1991), Κακοποίηση - παραμέληση παιδιών, Αθήνα, Εκδόσεις Γρηγόρη.
10. Αγάθωνος- Γεωργοπούλου Ε., (1998), Οδηγός για την αναγνώριση και αντιμετώπιση της κακοποίησης και παραμέλησης του Παιδιού, Αθήνα, Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού.
11. Αθανασοπούλου Μ., Καμπά Ε., (2009), Η ανίχνευση της συντροφικής βίας από τους επαγγελματίες υγείας στα Μαιευτικά και Γυναικολογικά τμήματα, Το Βήμα του Ασκληπιού, Τόμος 8<sup>ος</sup>, Τεύχος 3<sup>ο</sup>, Ιούλιος – Σεπτέμβριος 2009.
12. Αντωνοπούλου Χ., (1999), Κοινωνικοί πόλοι των δυο φύλων, Αθήνα, Εκδόσεις Καστανιώτη.
13. Άρθρο «συμβουλευτική ζεύγους σε βίαιη σχέση» [http://www.winhellas.gr/index.php?p=1\\_4](http://www.winhellas.gr/index.php?p=1_4) (πρόσβαση 15/3/17).
14. Αρμένη Ε., Ενδοοικογενειακή βία: Το θύμα, ο θύτης και οι επιπτώσεις της, <https://www.e-psychology.gr/violence-abuse/916-endooikogeneiakh-via-to-thyma-o-thyths-kai-oi-epiptoseis-ths.html> (πρόσβαση 15/3/17).

15. Βαρδάκου I., Ψυχολόγος, MSc  
Επιστημονική Υπεύθυνη του Συμβουλευτικού & Θεραπευτικού Κέντρου  
Βάρης Ψυχοσύνθεση, Βία στην οικογένεια: μορφές βίας - αίτια - προστασία της  
γυναίκας, εφημερίδα «Εβδόμη» στις 24 Ιανουαρίου 2009)  
<http://psychosynthesis.gr/via-stin-oikogeneia> (πρόσβαση 15/3/17).
16. Δαράκη Π., «Το όραμα της ισοτιμίας της γυναίκας». Εκδόσεις Καστανιώτη,  
Αθήνα, 1995.
17. Διακήρυξη του Τορόντο για την Παγκόσμια Πρόληψη της Κκακοποίησης των  
Ηλικιωμένων, 2002.
18. ΕΟΨΥ (Ευρωπαϊκός Οργανισμός Ψυχικής Υγείας), 2012, Διαμόρφωση στάσεων,  
Ένα εγχειρίδιο σχετικά με την ενδοοικογενειακή βία και την ψυχική υγεία.
19. Η Ευρωπαϊκή Πλατφόρμα Ηλικιωμένων, AGE: the European Older People's  
Platform, «Κακοποίηση Ηλικιωμένων- Μια βασική προτεραιότητα της  
Ευρωπαϊκής Ένωσης».
20. Θεοδωρίδη Σ., Μουστογιάννη Π., Ντόκου Σ., (2007), Ενδοοικογενειακή βία,  
χαρακτηριστικά και ψυχολογία θύτη και θύματος, Πτυχιακή εργασία, ΑΤΕΙ  
Πάτρας, Σχολές Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας, Τμήμα Κοινωνικής  
Εργασίας.
21. Κακλειδάκη Ε., (2012), Ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών την εποχή της  
οικονομικής κρίσης, Διπλωματική Εργασία, Πανεπιστήμιο Αιγαίου, Σχολή  
Ανθρωπιστικών Επιστημών, Τμήμα Επιστημών Προσχολικής Αγωγής και  
Εκπαιδευτικού Σχεδιασμού.
22. Καπετανάκη Α., Κουμπανάκη Μ., Παπαμαστοράκη Μ., (2003), Βία και  
Κακοποίηση στο χώρο της οικογένειας. Νοσηλευτική Προσέγγιση, Πτυχιακή  
εργασία, Α.Τ.Ε.Ι. Ηρακλείου Κρήτης, Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και  
Πρόνοιας, Τμήμα Νοσηλευτικής.
23. Κέντρο ερευνών για θέματα ισότητας [www.kethi.gr](http://www.kethi.gr) (πρόσβαση 15/3/17).
24. Κέντρο στήριξης κακοποιημένων γυναικών,  
<http://www.katafygiogynaikas.org/prostasia> (πρόσβαση 15/3/17).
25. Κοινοτική Νοσηλευτική: Προάγοντας την υγεία των πληθυσμών, Κεφάλαιο 4<sup>ο</sup>  
Βία στην κοινότητα, κακοποίηση των ηλικιωμένων σελ, 297.
26. Κόσσυβα Α., 2010, Κακοποίηση ανηλίκων παιδιών: Πρόληψη, Ενημέρωση και  
Προγράμματα Παιδικής Προστασίας στην Ελλάδα, Πτυχιακή εργασία,  
Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Καλαμάτας, Σχολή Διοίκησης Οικονομίας,

- Τμήμα Μονάδων Υγείας Και Πρόνοιας,  
[http://nestor.teipel.gr/xmlui/bitstream/handle/123456789/13003/SDO\\_DMYP\\_00\\_987\\_Medium.pdf?sequence=1](http://nestor.teipel.gr/xmlui/bitstream/handle/123456789/13003/SDO_DMYP_00_987_Medium.pdf?sequence=1) (πρόσβαση 15/3/17).
27. Μήτσιου Ε., (2016), Σεξουαλική κακοποίηση παιδιών,  
<http://psychografimata.com/2256/sexoualiki-kakopiisi-pedion/> (πρόσβαση 15/3/17).
28. Μπεχλιβάνη Ν., (2002). «Η βία στην οικογένεια: Νομική και κοινωνιολογική προσέγγιση». Διδακτορική διατριβή, Τμήμα Νομικής του Αριστοτέλειου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης.
29. Νικολαΐδης Γ., Βία κατά των ανηλίκων.
30. Νόμος **3500/2006** περί βίας στην οικογένεια.
31. Ντίκου Ε., <https://sites.google.com/site/dikouevi/kakopoiiese-paramelese-anelikou> (πρόσβαση 15/3/17).
32. Πέτκογλου Φ., (2016), Η Ενδοοικογενειακή Βία ως Κοινωνικό Φαινόμενο, Τα Αίτια και η Αντιμετώπιση της, Μεταπτυχιακή εργασία, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, Νομική Σχολή Τομέα Ιστορίας, Φιλοσοφίας και Κοινωνιολογίας του Δικαίου.
33. Σάββας Ν. Σαλπιστής, 2014, PhD., [Κλινικός Ψυχολόγος – Ψυχοθεραπευτής](http://www.i-psyxologos.gr/kakopoiisi-andrwn/)  
<http://www.i-psyxologos.gr/kakopoiisi-andrwn/>
34. Σύμβαση για τα δικαιώματα του παιδιού unicef ΦΕΚ 192.12.92)
35. Γαρσάνη ΤΜ., <https://www.psychologynow.gr/psychology-in-our-life/family-and-kids/3296-mia-morfi-paidikis-kakopoiisis-yperano-pasis-yropsias-triantafyllio-mixaela-tarsani.html> (πρόσβαση 15/3/17).
36. Το ΒΗΜΑ, [www.tovima.gr](http://www.tovima.gr), «Πολιτικό πρόβλημα, διαρκές έγκλημα», Διαμαντοπούλου Α., <http://www.tovima.gr/relatedarticles/article/?aid=140716> (πρόσβαση 15/3/17).
37. Φερέτη Ε., Εγκληματολόγος-Κοινωνιολόγος, (1998), Οδηγός για την αναγνώριση και αντιμετώπιση της κακοποίησης και παραμέλησης του παιδιού.
38. Χατζηφωτίου Σ., Ο Κύκλος της Βίας – Βία κατά των γυναικών στην οικογένεια.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1<sup>ο</sup>

### ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

#### **Φόρμα Πληροφορημένης Συγκατάθεσης Συμμετεχόντων**

*Αγαπητοί συμμετέχοντες,*

*Ονομαζόμαστε Πλασταριά Παναγιώτα, Τριγώνη Χρύσα, Τσικνάκη Κωνσταντίνα και είμαστε σπουδαστές του Τμήματος Νοσηλευτικής στο Τ.Ε.Ι Ηρακλείου Κρήτης. Για τη λήψη του πτυχίου μας είναι απαραίτητη η εκπόνηση διπλωματικής εργασίας. Η διπλωματική μας εργασία αφορά τις στάσεις και αντιλήψεις των επαγγελματιών διαφόρων ειδικοτήτων σε ένα νοσοκομείο για την ενδοοικογενειακή βία.*

*Τα ερωτηματολόγια θα είναι ανώνυμα και η συμμετοχή σας είναι προαιρετική. Η μελέτη είναι κλινική, ωστόσο δεν απαιτούνται εργαστηριακές εξετάσεις και χορήγηση φαρμακευτικών ουσιών. Δεν υπάρχει κανένας κίνδυνος για τους συμμετέχοντες καθώς θα τηρηθούν όλοι οι κανόνες ηθικής και δεοντολογίας. Σας ευχαριστούμε εκ των προτέρων για την συνεργασία σας.*

#### **Φοιτητές:**

Πλασταριά Παναγιώτα

Τριγώνη Χρύσα

Τσικνάκη Κωνσταντίνα

#### **Επιβλέπων Καθηγητής:**

*Καρτσωνάκη Μαρία, Νοσηλεύτρια ΜΕΘ ΠΑΓΝΗ, MSc*

#### **Στοιχεία επικοινωνίας:**

*Email: m.kartsonaki@med.uoc.gr*

**ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΠΟΛΥ**

**ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΤΗ**



**ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΓΙΑ ΤΙΣ ΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ**  
**ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΒΙΑ**

**ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

A. Άνδρας .....                       B. Γυναίκα.....

Ποια είναι η ηλικία σας;.....

Ιδιότητα:

1. Γιατρός                                      2. Νοσηλευτής                                      3. Βοηθός νοσηλευτή

4. Κοινωνικός λειτουργός    5. Μαία

1. Οικογενειακή κατάσταση

A. Άγαμος/η

B. Παντρεμένος/η

Γ. Διαζευγμένος/η

2. Προσδιορίστε τα χρόνια της υπηρεσίας σας στον κλάδο της υγείας:

A. 0-5

B. 5-10

Γ. 10-15

Δ. 15-20

E. Περισσότερα από 20

**ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

6. Κατά την γνώμη σας η κακοποίηση του ενός συζύγου από τον άλλο είναι έγκλημα;

1. ΝΑΙ

2. ΟΧΙ

3. ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ

7. Πιστεύετε ότι το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας υπάρχει στην Ελλάδα;

1. ΝΑΙ

2. ΟΧΙ

3. ΔΕΝ ΞΕΡΩ

8. Αν ΝΑΙ πόσο συχνά πιστεύετε ότι παρουσιάζεται τέτοια συμπεριφορά;

1. ΠΟΛΥ ΣΠΑΝΙΑ

2. ΣΠΑΝΙΑ

3. ΣΥΧΝΑ

4. ΠΟΛΥ ΣΥΧΝΑ

9. Πόσο συχνά πιστεύετε ότι υπάρχει βία ανάμεσα στις ακόλουθες κατηγορίες ατόμων;

	<i>ΠΟΤΕ</i>	<i>ΣΠΑΝΙΑ</i>	<i>ΣΥΧΝΑ</i>
Από τον άντρα στη γυναίκα			
Από τη γυναίκα στον άντρα			
Από τον πατέρα στο παιδί			
Από την μητέρα στο παιδί			
Από το ένα παιδί στο άλλο			

Από το παιδί στον πατέρα			
Από το παιδί στη μητέρα			

10. Ποιες από τις ακόλουθες μορφές κακομεταχείρισης γυναικών από τους άνδρες συζυγούς/ συντρόφους τους θα συμπεριλαμβάνετε στον ορισμό της κακοποίησης; (Μπορείτε να επιλέξετε περισσότερες από μία απαντήσεις)

Σωματική	
Σεξουαλική	
Λεκτική	
Ψυχολογική-Συναισθηματική	
Κοινωνική	
Οικονομική	
Όλα τα παραπάνω	
Τίποτα από τα παραπάνω	
Άλλο	
Δεν απαντώ	

11. Ποιες συμπεριφορές από τις παρακάτω θα θεωρούσατε ότι αποτελούν πράξεις βίας στην οικογένεια; Βαθμολογήστε από το 0-2 (0 δεν αποτελεί, 1 ίσως αποτελεί, 2 σίγουρα αποτελεί).

**ΓΙΑ ΤΗ ΓΥΝΑΙΚΑ**

<b>ΣΩΜΑΤΙΚΗ</b>	<b>Δεν Αποτελεί</b>	<b>Ίσως αποτελεί</b>	<b>Σίγουρα αποτελεί</b>
Σπρώξιμο			
Τράνταγμα			
Τράβηγμα μαλλιών			
Χαστούκι			
Κτύπημα στο πρόσωπο/σώμα			
Πέταγμα αντικειμένων			
Κλωτσιά			
<b>ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ</b>	<b>Δεν Αποτελεί</b>	<b>Ίσως αποτελεί</b>	<b>Σίγουρα αποτελεί</b>
Ο ένας σταματά να μιλά στον άλλο			
Απειλή κατά της ζωής της/του			
Προσβολή/χρήση άσχημων επιθέτων			
Φωνές			

Απειλές για εγκατάλειψη			
Εξευτελισμός			
Απαγόρευση επαφής με φίλους/οικογένεια			
Στέρηση οικονομικής στήριξης (πχ ο άντρας να μην δίνει λεφτά στη γυναίκα ή στα παιδιά)			
<b>ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ</b>	<b>Δεν Αποτελεί</b>	<b>Ίσως αποτελεί</b>	<b>Σίγουρα αποτελεί</b>
Άρνηση για σεξουαλική σχέση (από ένα από τους συντρόφους) παρά τη θέληση του ατόμου			
Σεξουαλικής φύσεως αγγίγματα			
Σεξουαλικής φύσεως πράξεις (εκτός του βιασμού) παρά τη θέληση του ατόμου			
Βιασμός από σύντροφο			

**ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ**

<b>ΣΩΜΑΤΙΚΗ</b>	<b>Δεν Αποτελεί</b>	<b>Ίσως αποτελεί</b>	<b>Σίγουρα αποτελεί</b>
Σπρώξιμο			
Τράνταγμα			
Τσίμπημα			
Τράβηγμα μαλλιών			
Τράβηγμα αυτιού			
Χαστούκι			
Κτύπημα στο πρόσωπο/σώμα			
Πέταγμα αντικειμένων			
Κλωτσιά			
Δάγκωμα			
Γρονθοκόπημα			
<b>ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ</b>	<b>Δεν Αποτελεί</b>	<b>Ίσως αποτελεί</b>	<b>Σίγουρα αποτελεί</b>
Εκφοβισμός με φωνές και απειλές για εγκατάλειψη			
Εκφοβισμός κατά τις σωματικής ακεραιότητας/κατά της ζωής (πχ θα σε σπάσω στο ξύλο/ θα σε σκοτώσω)			
Μη-φραστικός εκφοβισμός (απειλητικά βλέμματα, σωματική στάση)			
Συναισθηματική απειλή (πχ δεν σε αγαπώ)			

Απομόνωση (πχ κλείσιμο στο δωμάτιο)			
Προσβολή/χρήση άσχημων επιθέτων			
Εξευτελισμός / υποτίμηση (πχ δεν αξίζεις τίποτε)			
Απαγόρευση επαφής με φίλους/οικογένεια			
Παρακολούθηση σκηνών βίας μεταξύ των γονιών			
<b>ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ</b>	<b>Δεν Αποτελεί</b>	<b>Ίσως αποτελεί</b>	<b>Σίγουρα αποτελεί</b>
Σεξουαλικής φύσεως άγγιγμα			
Επίδειξη γεννητικών οργάνων από ενήλικα στο παιδί			
Σεξουαλική επαφή			
Έκθεση πορνογραφικού υλικού στο παιδί			
<b>ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ ΠΑΙΔΙΟΥ</b>	<b>Δεν Αποτελεί</b>	<b>Ίσως αποτελεί</b>	<b>Σίγουρα αποτελεί</b>
Ανεπαρκής διατροφή			
Ανεπαρκής ιατρική φροντίδα			
Ανεπαρκής ένδυση			
Ανεπαρκής οικονομική στήριξη (πχ χαρτζιλίκι)			
Εγκατάλειψη παιδιού στο σπίτι χωρίς επιτήρηση			
Έλλειψη ενδιαφέροντος για τα μαθήματα του παιδιού			

12. Στις νομοθεσίες ορισμένων κρατών η σεξουαλική βία στα πλαίσια του γάμου ορίζεται ως αδίκημα, ενώ σε άλλα κράτη όχι (ανάμεσα τους και η Ελλάδα). Ποια είναι η γνώμη σας;

1. Πρέπει να αποτελεί αδίκημα
2. Δεν πρέπει να αποτελεί αδίκημα
3. Δεν απαντώ

13. Κατά τη γνώμη σας, το φαινόμενο της κακοποίησης των ανδρών από τις γυναίκες συζυγούς/ συντρόφους τους είναι:

1. Περισσότερο συχνό από την κακοποίηση των γυναικών
2. Λιγότερο συχνό από την κακοποίηση των γυναικών
3. Εξίσου συχνό με την κακοποίηση των γυναικών
4. Δεν απαντώ

14. Κατά την άποψη σας, οι Ελληνίδες γυναίκες είναι περισσότερο ή λιγότερο ανεκτικές απέναντι στη βία από τους συζύγους/ συντρόφους τους σε σχέση με τις γυναίκες άλλων Ευρωπαϊκών χωρών;

1. Λιγότερο
2. Περισσότερο
3. Το ίδιο
4. Δεν απαντώ

15. Συμφωνείτε ή διαφωνείτε με την άποψη ότι η κακοποίηση είναι ένα φαινόμενο που αφορά συνήθως τα ζευγάρια χαμηλής κοινωνικοοικονομικής θέσης;

1. Συμφωνώ
2. Διαφωνώ
3. Δεν απαντώ

#### **ΕΡΜΗΝΕΙΑ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

16. Ποιοι από τους ακόλουθους λόγους, κατά την άποψη σας, μπορεί να οδηγήσουν έναν άνδρα στην άσκηση βίας πάνω στη γυναίκα σύζυγο/σύντροφο του; (Επιλέξτε το πολύ 5 λόγους με σειρά προτεραιότητας 1= ο πιο σημαντικός)

1. Διαταραχές της προσωπικότητας του δράστη
2. Άγχος του δράστη από οικονομικό αδιέξοδο (ανεργία, άσχημες συνθήκες διαβίωσης)
3. Χαμηλό επίπεδο επαγγελματικής ικανοποίησης του δράστη
4. Επιβεβαίωση του "ανδρισμού" του δράστη
5. Σεξουαλικές δυσκολίες του ζευγαριού
6. Μειωμένη ικανότητα επικοινωνίας του ζευγαριού
7. Αδυναμία ανταπόκρισης του δράστη στο κοινωνικό στερεοτύπου του "επιτυχημένου"
8. Η βία αποτελεί στοιχείο της κοινωνικοποίησης του δράστη και μέρος του εκμαθημένου αντρικού κοινωνικού ρόλου
9. Ανάγκη του δράστη για επιβεβαίωση της δύναμης και της υπέροχης του
10. Κοινωνική αποδοχή και ανοχή της βίας των δραστών απέναντι στις γυναίκες
11. Αλκοολισμός του δράστη
12. Συμμετοχή του δράστη σε διάφορα τυχερά παιχνίδια, χαρτοπαίγνιο
13. Ουσιοεξάρτηση του δράστη ( χρήση ναρκωτικών ουσιών, ψυχοφαρμάκων)
14. Σαδισμός του δράστη
15. Μαζοχισμός του θύματος

16. Τραυματικές εμπειρίες κακοποίησης του δράστη κατά την παιδική του ηλικία

17. Άλλο

### **ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΘΥΜΑΤΟΣ**

17. Ποια από τα ακόλουθα χαρακτηριστικά που αφορούν τις γυναίκες - θύματα κακοποίησης από τον σύζυγο/σύντροφο τους είναι, κατά τη γνώμη σας, πιο αντιπροσωπευτικά για τα θύματα; (Επιλέξτε το πολύ 3 χαρακτηριστικά)

1. Συναισθηματικά ανώριμα άτομα
2. Άτομα αδύναμα και παθητικά
3. Άτομα νευρωτικά, καταθλιπτικά
4. Άτιμα εξαρτημένα
5. Άτομα με χαμηλό επίπεδο αυτοεκτίμησης
6. Άτομα με μειωμένη αυτοπεποίθηση
7. Άτομα προκλητικά
8. Μαζοχίστριες
9. Άτομα με χαμηλή μόρφωση
10. Άτομα παραδοσιακών αντιλήψεων σε σχέση με το ρόλο της γυναίκας
11. Άτομα χωρίς επαγγελματική κατάρτιση
12. Άτομα με πρόβλημα αλκοολισμού/ Ουσιοεξάρτηση
13. Δεν διαφέρουν από τις γυναίκες που δεν είναι θύματα κακοποίησης
14. Άλλο

18. Κατά τη γνώμη σας, τα χαρακτηριστικά που απαντήσατε ότι συναντάμε στα θύματα κακοποίησης είναι συνέπεια αυτής (της κακοποίησης) ή προϋπάρχουν στο χαρακτήρα του θύματος;

1. Είναι συνέπεια της κακοποίησης
2. Προϋπάρχουν της κακοποίησης
3. Δεν απαντώ

### **ΚΟΙΝΩΝΙΚΕΣ ΑΠΟΨΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

19. Με ποιο από τα δύο πιο κάτω σχόλια συμφωνείτε:

α. Η βία σε μια οικογένεια αφορά μόνο τη συγκεκριμένη οικογένεια και δεν πρέπει να επεμβαίνει κανένας με οποιονδήποτε τρόπο. (Το κάθε άτομο δικαιούται να κάνει ό,τι θέλει στο σπίτι του γιατί αυτό είναι το βασίλειό του.)

β. Η βία στην οικογένεια είναι ένα σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα το οποίο πρέπει να αντιμετωπιστεί με συγκεκριμένους τρόπους (π.χ. κατάλληλη νομοθεσία)

20. Η κακοποίηση των γυναικών από τους άνδρες συζύγους/συντρόφους τους δεν αποτελεί προς το παρόν- ένα σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα.

1. Συμφωνώ απόλυτα
2. Συμφωνώ
3. Δεν έχω γνώμη
4. Διαφωνώ
5. Διαφωνώ απόλυτα

21. Οι γυναίκες- θύματα κακοποίησης τις περισσότερες φορές έχουν και εκείνες ευθύνη, γιατί με τη συμπεριφορά τους προκαλούν τον δράστη και τον εξωθούν στη χρήση βίας.

1. Συμφωνώ απόλυτα
2. Συμφωνώ
3. Δεν έχω γνώμη
4. Διαφωνώ
5. Διαφωνώ απόλυτα

22. Πολλές φορές η βία μεταξύ συντρόφων αποτελεί ένδειξη αγάπης

1. Συμφωνώ απόλυτα
2. Συμφωνώ
3. Δεν έχω γνώμη
4. Διαφωνώ
5. Διαφωνώ απόλυτα

23. Η βία και η επιθετικότητα είναι κατανοητές γιατί είναι ένας τρόπος απελευθέρωσης του θυμού και του άγχους.

1. Συμφωνώ απόλυτα
2. Συμφωνώ
3. Δεν έχω γνώμη
4. Διαφωνώ
5. Διαφωνώ απόλυτα

24. Απαντήστε κατά πόσο συμφωνείτε ή διαφωνείτε με τα παρακάτω:

	<i>Διαφωνώ απόλυτα</i>	<i>Διαφωνώ</i>	<i>Δεν ξέρω</i>	<i>Συμφωνώ</i>	<i>Συμφωνώ απόλυτα</i>
<i>Το ξύλο βγήκε από τον παράδεισο</i>					
<i>Τα άτομα στα οποία ασκείται, βία την προκαλούν με τον τρόπο τους</i>					
<i>Η μη-θεληματική σεξουαλική</i>					

επαφή ανάμεσα σε ένα ζευγάρι πρέπει να θεωρείται βιασμός					
Ο άντρας δικαιούται να έχει εξωσυζυγικές σχέσεις					
Η γυναίκα δικαιούται να έχει εξωσυζυγικές σχέσεις					
Το να φωνάζει ο άντρας στη γυναίκα, με σκοπό να επιβάλλει τις απόψεις του, είναι κάτι αποδεκτό στις σχέσεις					
Το να φωνάζει η γυναίκα, στον άντρα με σκοπό να επιβάλλει τις απόψεις της, είναι κάτι αποδεκτό στις σχέσεις					
Ο άντρας πρέπει να δείχνει την εξουσία του μέσα στο σπίτι					
Στις γυναίκες αρέσει να είναι βίαιοι οι άντρες τους					
Δεν αποτελεί βία όταν ένας άντρας δίνει πότε-πότε κανένα χαστούκι στη γυναίκα του					
Το να απειλεί ο ένας σύντροφος τον άλλο με εγκατάλειψη δεν αποτελεί μορφή βίας.					
Το να προσβάλλεις τα παιδιά σου μπροστά στους άλλους, είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος πειθαρχίας					
Το να "βάζεις τις φωνές" στα παιδιά σου είναι ένα αποτελεσματικός τρόπος για να τα ελέγξεις					
Οι γονείς που κτυπούν τα παιδιά τους το κάνουν για καλό τους					
Το να απειλούν οι γονείς τα παιδιά με εγκατάλειψη είναι αποτελεσματικός τρόπος για να τα ελέγξουν					
Είναι δικαίωμα των γονιών να "δίνουν ξύλο" στα παιδιά τους					

25. Υπάρχουν περιπτώσεις που θα δικαιολογούσατε την περίπτωση ο άντρας να κτυπά την γυναίκα του - και αν ναι, ποιες;

1. ΝΑΙ



2. ΟΧΙ

26. *ΑΝ ΝΑΙ, σε ποιές/ποιά είδη περιπτώσεων;*

.....  
.....

27. *Υπάρχουν περιπτώσεις που θα δικαιολογούσατε από τον γονιό να κτυπά το παιδί του - και αν ναι, ποιες;*

1. ΝΑΙ
2. ΟΧΙ

28. *ΑΝ ΝΑΙ, σε ποιές/ποιά είδη περιπτώσεων;*

.....  
.....

29. *Τι αισθάνεστε για τα θύματα βίας και σε ποιο βαθμό;*

	<i>ΠΟΤΕ</i>	<i>ΑΡΑΙΑ</i>	<i>ΣΥΧΝΑ</i>
<i>Κατανόηση για τα προβλήματα τους</i>			
<i>Όχι μόνο κατανόηση αλλά και συμπάθεια</i>			
<i>Αδιαφορία (δεν είναι δικό μου πρόβλημα)</i>			
<i>Καχυποψία (μήπως φταίνε για την κατάσταση τους;)</i>			
<i>Αντιπάθεια (σίγουρα κάτι έχουν κάνει)</i>			
<i>Άλλο συναίσθημα (προσδιορίστε το)</i>			

**ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ**

30. *Ποιους από του ακολούθους μηχανισμούς θα θεωρούσατε πιο αποτελεσματικούς για την αντιμετώπιση του φαινομένου της κακοποίησης; (Επιλέξτε το πολύ 3 μηχανισμούς)*

1. Αυστηρότερες ποινές για τους δράστες
2. Ψυχολογική υποστήριξη των θυμάτων από τους φορείς του ανεπίσημου κοινωνικού ελέγχου (οικογένεια, γειτονιά, κοινωνικό περιβάλλον κ.α.)
3. Αλλαγή, μέσα από την εκπαίδευση, του σεξιστικού χαρακτήρα (άνιση αντιμετώπιση των 2 φύλων) της κοινωνίας και των στερεοτύπων που τον αναπαράγουν
4. Θεραπευτικά προγράμματα μεταχείρισης των δραστών
5. Θεραπευτικά προγράμματα υποστήριξης των θυμάτων
6. Αναβάθμιση των υπηρεσιών που προσφέρει η Αστυνομία σε θέματα ενδοοικογενειακής βίας
7. Κοινωνική παρακολούθηση, από ειδικευμένο προσωπικό, των οικογενειών που παρουσιάζουν υψηλό κίνδυνο εκδήλωσης ενδοοικογενειακής βίας

8. Κοινωνικό- οικονομική υποστήριξη των θυμάτων
9. Κοινωνική αποδοκιμασία των πράξεων βίας στην οικογένεια
10. Άλλο

**ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΒΙΩΜΑΤΑ/ΕΜΠΕΙΡΙΕΣ**

31. Έχετε εσείς ή κάποιο από το συγγενικό ή φιλικό σας περιβάλλον πέσει θύμα οποιασδήποτε μορφής ενδοοικογενειακής βίας;

1. ΝΑΙ
2. ΟΧΙ
3. ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΩ

32. Τα άτομα που γνωρίζετε ότι έπεσαν θύματα οποιασδήποτε μορφής, ενδοοικογενειακής βίας, εμπιστεύτηκαν το πρόβλημα τους σε κάποιον ειδικό (ψυχολόγο, δικηγόρο, Αστυνομία);

1. Ναι
2. Όχι
3. Κανένα
4. Δεν απαντώ

33. Στο διάστημα της επαγγελματικής εμπειρίας έχετε ποτέ αντιμετωπίσει καταστάσεις ενδοοικογενειακής βίας;

1. ΝΑΙ
2. ΟΧΙ

34. Αν Ναι περιγράψτε την:

.....

.....

.....

.....

35. Ποιες κατηγορίες κακοποιημένων ατόμων συναντάτε πιο συχνά;

1. Παιδιά
2. Γυναίκες
3. Ηλικιωμένους
4. Άτομα με ειδικές ανάγκες

36. Ποια μορφή κακοποίησης συναντάτε πιο συχνά;

1. Σωματική
2. Σεξουαλική

3. Ψυχολογική

4. Άλλη

37. Τα κακοποιημένα άτομα αντιμετωπίζουν δυσκολία στο να αναφέρουν ότι έχουν πέσει θύματα κακοποίησης;

1. ΝΑΙ

2. ΟΧΙ

38. Τα κακοποιημένα άτομα σας ζητούν ψυχολογική υποστήριξη;

1. ΝΑΙ

2. ΟΧΙ

3. ΜΕΡΙΚΕΣ ΦΟΡΕΣ

39. Πιστεύετε ότι τα υπάρχοντα θεραπευτικά και νομικά μέτρα αντιμετώπισης είναι αποτελεσματικά;

1. ΝΑΙ

2. ΟΧΙ

40. Οι γνώσεις που πήρατε από τις σχολές σας ήταν αρκετές να σας βοηθήσουν στην αντιμετώπιση των κακοποιημένων ατόμων;

1. ΝΑΙ

2. ΟΧΙ

3. ΜΕΡΙΚΕΣ ΦΟΡΕΣ


41. Υπήρξαν μορφές / περιπτώσεις κακοποίησης ατόμων στις οποίες δεν ανταποκριθήκατε επαρκώς;

1. ΝΑΙ

2. ΟΧΙ

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2<sup>ο</sup>

### ΕΓΚΡΙΣΕΙΣ

  
**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  
**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΡΗΤΗΣ**

ΑΤΕΛΩΣ  
(άρθρο 13 Ν.2579/98)

Σχολή Σ.Ε.Υ.Π.  
Τμήμα Νοσηλευτικής

Ηράκλειο, 23/5/2016

Πληροφ.: Ευαγγ. Γωνιανάκη  
Τηλέφ.: 2810-379538  
Τ.Θ. 1939, Ηράκλειο Κρήτης

Αρ. Πρωτ.: 985

ΠΡΟΣ:  
Τσιγκάκη Κωνσταντίνα  
Πλασταργιά Παναγιώτα  
Τριγώνη Χρυσούλα- Μαρία

Κοιν.: Επιβλέπων καθηγητής  
Καρτσωνάκη Μαρία

**ΘΕΜΑ: Ανάθεση εκπόνηση Πτυχιακής Εργασίας.**

Ανατίθεται κατόπιν πρότασης του Προέδρου του Τμήματος Νοσηλευτικής η εκπόνηση Πτυχιακής εργασίας, στους:

ΥΝ6249 Τσιγκάκη Κωνσταντίνα  
ΥΝ6217 Πλασταργιά Παναγιώτα  
ΥΝ6354 Τριγώνη Χρυσούλα- Μαρία

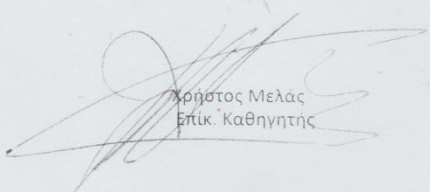
με θέμα: «**Στάσεις και αντιλήψεις των επαγγελματιών υγείας, ως προς την ενδοοικογενειακή βία**».

Ο εκπαιδευτικός που θα επιβλέπει την Πτυχιακή Εργασία θα είναι ο/η κ. **Καρτσωνάκη Μαρία**.

Παρατηρήσεις:

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Η υποβολή της Πτυχιακής Εργασίας πρέπει να γίνεται στις καθορισμένες από το Τμήμα ημ/νίες. Η παρουσίαση της Π.Ε θα γίνεται σε προφορική περίληψη & ΟΧΙ ανάγνωση. Η αίτηση για την υποβολή της Π.Ε. πρέπει να συνοδεύεται από 4 αντίτυπα, 2 CD & από την απόφαση για ανάθεση εκπόνησης Π.Ε.

Ο Πρόεδρος του Τμήματος

  
Χρήστος Μελας  
Επικ. Καθηγητής

Αριθ / Διεύς Ε.Υ. / Ε-3 / Διεύση ΝΟΓ Ε-3 / Διεύση Ν.Υ.  
elilia / CS



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
7<sup>η</sup> ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗ ΠΕΡΙΦΕΡΕΙΑ ΚΡΗΤΗΣ  
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ  
ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ &  
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

ΤΜΗΜΑ ΕΡΕΥΝΑΣ & ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ  
Ταχ. Δ/ση: 3<sup>ο</sup> χλμ Ε.Ο. Ηρακλείου - Μοιρών,  
Εσταυρωμένος, Τ.Κ. 71500,  
Ηράκλειο Κρήτης, ΤΘ 1285  
Πληρ.: Ανδρέας Μανουράς  
Τηλ.: 2813404433  
Fax: 2813404426  
Email: amanouras@hc-crete.gr  
dprogram@hc-crete.gr

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ  
7<sup>η</sup> Υ.Π.Ε. ΚΡΗΤΗΣ  
ΠΡΟΕΔΡΟ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΠΑΙΓΝΗ  
ΑΡ. ΠΡΩΤ. 470  
ΗΡΑΚΛΕΙΟΝ 16.1.17

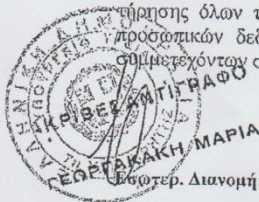
Ηράκλειο, 12-01-17  
Αρ. Πρωτ.: 805  
Φάκελος: Έρευνα

ΠΡΟΣ: κες Τσιονάκη Κωνσταντίνα,  
Πλασταργιά Παναγιώτα &  
Τριγώνη Χρυσούλα- Μαρία  
Σπουδάστριες του  
Τμ/τος Νοσηλευτικής ΑΤΕΙ  
Κρήτης.  
Κοιν.: 1. Διοίκηση ΠΑΓΝΗ-Γ.Ν.  
«Βενιζέλειο»,  
2. Δ/ντή Ιατρικής Υπηρεσίας  
ΠΑΓΝΗ,  
3. Πρόεδρο Επιστημονικού  
Συμβουλίου ΠΑΙΓΝΗ.

Θέμα: «Έγκριση Έρευνας στο πλαίσιο εκπόνησης Πτυχιακής Εργασίας»  
Σχετ.: Η με αρ. πρωτ. 43 Απόφαση της Συνεδρίασης 21-12-16 του Επιστημονικού  
Συμβουλίου του ΠΑΓΝΗ.

Σας ενημερώνουμε ότι λαμβάνοντας υπόψη το ανωτέρω σχετικό έγγραφο, εγκρίνουμε την διεξαγωγή έρευνας στο ΠΑΓΝΗ, και συγκεκριμένα τη διανομή ερωτηματολογίου στους επαγγελματίες υγείας της Παιδιατρικής, Μαιευτικής- Γυναικολογικής Κλινικής, ΤΕΠ και ΜΕΘ Παίδων του ΠΑΓΝΗ, από τις σπουδάστριες κες, Τσιονάκη Κωνσταντίνα, Πλασταργιά Παναγιώτα και Τριγώνη Χρυσούλα- Μαρία, στο πλαίσιο εκπόνησης πτυχιακής τους εργασίας με θέμα: «Στάσεις και αντιλήψεις των επαγγελματιών υγείας, ως προς την ενδοοικογενειακή βία», υπό την επίβλεψη της εκπαιδευτικού κας Καρτσωνάκη Μαρίας.

Η Έγκριση δίνεται με την δέσμευση ότι πριν την παρουσίαση της πτυχιακής τους εργασίας θα προσκομίσουν περίληψη των αποτελεσμάτων της έρευνας στην Διοίκηση 7<sup>ης</sup> Υ.Π.Ε Κρήτης και στο Επιστημονικό Συμβούλιο του ΠΑΓΝΗ, και με την προϋπόθεση της τήρησης όλων των κανόνων ηθικής και δεοντολογίας καθώς και της προστασίας των προσωπικών δεδομένων, και τη γραπτή ενημέρωση και γραπτή συγκατάθεση των συμμετεχόντων στην έρευνα.



Εξωτ. Διανομή: Υποδιοικήτες 7<sup>ης</sup> Υ.Π.Ε Κρήτης

Η ΔΙΟΙΚΗΤΡΙΑ  
ΜΑΥΡΟΜΜΑΤΗ ΕΛΕΝΗ