

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

«Διαμεθοδικές Κοινωνικές Παρεμβάσεις σε Καταστάσεις Κρίσης»

**ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ: «Παρεμβάσεις Κοινωνικής Εργασίας σε καταστάσεις Κρίσης
στην Οικογένεια»**

**«Η χρήση του ολιστικού μοντέλου στην μεθοδολογία της κοινωνικής εργασίας
στην διαχείριση καταστάσεων κρίσης της οικογένειας ως αποτέλεσμα
περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας».**

Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια: Χαρούλα-Πελαγία Παπαπαναγιώτου

Ηράκλειο 2020

«Η χρήση του ολιστικού μοντέλου στην μεθοδολογία της κοινωνικής εργασίας στην διαχείριση καταστάσεων κρίσης της οικογένειας ως αποτέλεσμα περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας».

Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια: Χαρούλα-Πελαγία Παπαπαναγιώτου

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Σεβαστή Χατζηφωτίου

Μέλη Εξεταστικής Επιτροπής:

- 1. Μαρία Παπαδακάκη, Επίκουρη Καθηγήτρια ΕΛΜΕΠΑ, μέλος**
- 2. Νικολέτα Ράτσικα, Επίκουρη Καθηγήτρια ΕΛΜΕΠΑ, μέλος**

Copyright © Παπαπαναγιώτου Χαρούλα-Πελαγία, 2020. Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved. Η εκπόνηση της διπλωματική εργασία πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο του Μεταπτυχιακού Προγράμματος του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας Μεσογειακού Πανεπιστημίου Κρήτης: «Διαμεθοδικές Κοινωνικές Παρεμβάσεις σε Καταστάσεις Κρίσης» κατεύθυνση «Παρεμβάσεις Κοινωνικής Εργασίας σε καταστάσεις Κρίσης στην Οικογένεια»

Ευχαριστίες

Για την ολοκλήρωση αυτής της εργασίας θα ήθελα αρχικά να ευχαριστήσω τις κοινωνικούς λειτουργούς των υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής πρόνοιας του Ηρακλείου Κρήτης, που συμμετείχαν στην πραγματοποίηση της έρευνας, καθώς μου αφιέρωσαν τον πολύτιμο προσωπικό τους χρόνο για να μου μιλήσουν για το θέμα της ενδοοικογενειακής βίας

Ένα μεγάλο ευχαριστώ οφείλω επίσης, στις συναδέλφους και συμφοιτήτριές μου στο ΠΜΣ για την αγάπη, τη βοήθεια και την υποστήριξή τους.

Κλείνοντας, οφείλω να ευχαριστήσω την κα Χατζηφωτίου Σεβαστή, για την αμέριστη υποστήριξη της σε όλη τη διάρκεια της διεξαγωγής της έρευνας και της συγγραφής της διπλωματικής μου εργασίας.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη

Abstract

Περιεχόμενα

Εισαγωγή

Μέρος I: Θεωρητικό πλαίσιο

Κεφάλαιο 1^ο :Κοινωνική εργασία με οικογένεια σε κρίση ως αποτέλεσμα περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας

1.1 Κοινωνική εργασία με οικογένεια

1.2 Η έννοια και τύποι καταστάσεων κρίσης

1.3 Ορισμός και επιπτώσεις της ενδοοικογενειακής βίας

1.4 Θεωρητικές προσεγγίσεις για τα αίτια της ενδοοικογενειακής βίας

1.4.1 Ατομικές προσεγγίσεις

1.4.2 Θεωρία Κοινωνικής μάθησης

1.4.3 Φεμινιστική θεωρία

1.4.4 Οικολογική θεωρία

1.5 Μοντέλα παρέμβασης στην αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας

1.5.1 Μοντέλο παρέμβασης σε κρίση στην ενδοοικογενειακή βία

1.6 Η συμβολή του κοινωνικού λειτουργού στην αντιμετώπιση περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας

Κεφάλαιο 2^ο: Το ολιστικό μοντέλο παρέμβασης

- 2.1 Τα χαρακτηριστικά του ολιστικού μοντέλου παρέμβασης
- 2.2 Η διεργασία λύσης προβλημάτων στο ολιστικό μοντέλο
- 2.3 Δεξιότητες του κοινωνικού λειτουργού στο ολιστικό μοντέλο παρέμβασης

Κεφάλαιο 3^ο : Μεθοδολογία έρευνας

- 3.1 Σκοπός μελέτης
- 3.2 Επιλογή μεθόδου
- 3.3 Αναζήτηση μετεχόντων
- 3.4 Διεξαγωγή έρευνας
- 3.5 Ανάλυση υλικού
- 3.6 Περιορισμοί έρευνας
- 3.7 Παρουσίαση αποτελεσμάτων

Κεφάλαιο 4^ο . Συμπεράσματα και Προτάσεις

- 4.1 Συζήτηση-Διαπιστώσεις ευρημάτων
- 4.2 Συμπεράσματα- Προτάσεις

Βιβλιογραφία

Παραρτήματα

Περίληψη

Η παρούσα μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία με τίτλο «Η χρήση του ολιστικού μοντέλου στην μεθοδολογία της κοινωνικής εργασίας στην διαχείριση καταστάσεων κρίσης της οικογένειας ως αποτέλεσμα περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας», εκπονήθηκε από την Παπαπαναγιώτου Χαρούλα- Πελαγία, μεταπτυχιακή φοιτήτρια του προγράμματος Μεταπτυχιακών σπουδών «Διαμεθοδικές Κοινωνικές Παρεμβάσεις σε Καταστάσεις Κρίσης» του τμήματος Κοινωνικής εργασίας του Μεσογειακού Πανεπιστημίου Κρήτης (κατεύθυνση: «Παρεμβάσεις Κοινωνικής Εργασίας σε καταστάσεις Κρίσης στην Οικογένεια») υπό την επίβλεψη της αναπληρώτριας καθηγήτριας Σεβαστής Χατζηφωτίου και ολοκληρώθηκε τον Ιανουάριο του 2020.

Σκοπός της έρευνας, είναι η θεωρητική μελέτη του ολιστικού μοντέλου στην μεθοδολογία της κοινωνικής εργασίας στην διαχείριση καταστάσεων κρίσης της οικογένειας και η διερεύνηση του κατά πόσο αυτό εφαρμόζεται από τους κοινωνικούς λειτουργούς των δημόσιων υπηρεσιών του νομού Ηρακλείου που υποδέχονται περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας. Η έρευνα αξιοποιεί την ποιοτική μεθοδολογία ενώ για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε η θεματική ανάλυση. Το δείγμα αποτέλεσαν 8 επαγγελματίες κοινωνικοί λειτουργοί που εργάζονται σε υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας του νομού Ηρακλείου. Πραγματοποιήθηκαν ατομικές ημι-δομημένες συνεντεύξεις. Τα ευρήματα περιλαμβάνουν απόψεις και αναφορές των επαγγελματιών γύρω από περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας που κλήθηκαν να αντιμετωπίσουν καθώς και τις ενέργειες που ακολούθησαν. Η έρευνα εστίασε ειδικά στη διερεύνηση της χρήσης του ολιστικού μοντέλου παρέμβασης σε περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας, στην αποτελεσματικότητά του και τις δυσκολίες που πιθανόν προκύπτουν κατά τη χρήση του. Επιπλέον, τα ευρήματα περιλαμβάνουν θέματα όπως ελλιπής εκπαίδευση σε θέματα διαχείρισης περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας και δυσκολίες που αφορούν την διασύνδεση μεταξύ των φορέων υγείας και πρόνοιας στη διαχείριση τέτοιων περιστατικών. Τέλος, ακολουθούν προτάσεις που αφορούν την αναγκαιότητα της χρήσης του ολιστικού μοντέλου παρέμβασης και τη σημασία της συντονισμένης δράσης των φορέων για την επιτυχή αντιμετώπιση περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας.

Λέξεις κλειδιά: Ολιστικό μοντέλο παρέμβασης, ολιστική παρέμβαση, ενδοοικογενειακή βία, ποιοτική έρευνα, θεματική ανάλυση.

Abstract

This Msc thesis entitled «The use of the generic model of social work practice in the management of family crisis situations as a result of incidents of domestic violence» commissioned by Charoula Pelagia Papapanagiotou, graduated student at the Graduate Program in Social Work's Interventions at Crisis Situations in family of HMU, under the supervision of Associate professor, Sevaste Chatzifotou and completed in January of 2020.

The purpose of the research is to study the generic practice approach in family crisis management and to investigate whether this is applied by social workers in Heraklion public social service who receive incidents of domestic violence. They held 8 in depth interviews with 8 social workers who have experienced domestic violence in their services and whether they were helped by the use of general model as a methodology of social work. Data analysis was done by the method of thematic analysis. It is focused mainly on the content of the arguments developed by the social workers in order to share their experiences about the use of the generic model as a tool in the holistic approach in case of domestic violence. The findings include the views and reports of practitioners about domestic violence incidents they were called upon to deal with and the actions followed. The research focused specifically on investigating the use of the generic practice approach in cases of domestic violence, its effectiveness and the difficulties that may arise in its use. Finally, there are suggestions on the necessity of using the generic practice approach and the importance of the social workers to successfully deal with cases of domestic violence.

Key words: generic model, holistic approach, domestic violence, qualitative research, thematic analysis.

1. Εισαγωγή

Η ενδοοικογενειακή βία συμβαίνει σε όλες τις χώρες, ανεξάρτητα από την κοινωνική, οικονομική, θρησκευτική ή πολιτισμική κατάσταση κάποιου. Δημιουργείται και αναπαράγεται από τις κοινωνικές ανισότητες και την πατριαρχική δομή των σημερινών κοινωνιών. Μπορεί να εκδηλωθεί με διάφορες μορφές συμπεριλαμβανομένων της σωματικής, σεξουαλικής, συναισθηματικής και οικονομικής βίας, την επιβολή κοινωνικής απομόνωσης αλλά και τον συνδυασμό όλων των παραπάνω (Greater London Authority, 2001) Η βία στην οικογένεια αποτελεί ένα σημαντικό κοινωνικό πρόβλημα καθώς λαμβάνει χώρα στον ιδιωτικό χώρο του σπιτιού και σπάνια καταγγέλλεται. Ακόμα και όταν αναφερθούν περιστατικά σε κοινωνικές υπηρεσίες, το νοσοκομείο ή την αστυνομία συχνά δεν καταγράφονται και σπανιότερα φτάνουν στην δικαιοσύνη (Χατζηφωτίου,2005). Η βία συνήθως προκαλεί σύγχυση και οι γυναίκες επωμίζονται ευθύνες που επιρρίπτονται συχνά από την οικογένεια, την κοινή γνώμη, ακόμα και από επαγγελματίες που εμπλέκονται σε περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας, καθώς συνήθως δεν έχουν την τεχνογνωσία για να στηρίξουν τις γυναίκες αυτές. Οι υπηρεσίες που έχουν την ευθύνη να αναγνωρίσουν και να εκτιμήσουν τον κίνδυνο που διατρέχουν οι γυναίκες και παιδιά μέσα σε καταγγελλόμενες ως βίαιες οικογένειες έχουν ταυτόχρονα το δικαίωμα ελέγχου στις ζωές των γυναικών και των παιδιών (Κανδυλάκη και Ζαιμάκης,2005). Για το λόγο αυτό η έγκαιρη παρέμβαση των κοινωνικών επιστημόνων είναι απαραίτητη για την προστασία και την υπεράσπιση των δικαιωμάτων των θυμάτων ενδοοικογενειακής βίας.

Οι κοινωνικοί λειτουργοί που εργάζονται σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας αλλά και σε κοινωνικές υπηρεσίες γίνονται συχνά μάρτυρες των συνεπειών της ενδοοικογενειακής βίας των ανδρών απέναντι στις συζύγους τους αλλά και της κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών από τους γονείς, γεγονός που αποτελεί μια σοβαρή κατάσταση κρίσης για την οικογένεια. Σύμφωνα με τη Βεργέτη (2006) «Κατάσταση κρίσης ονομάζεται η ειδική συνθήκη στην οποία εισέρχεται ένα άτομο που αντιμετωπίζει αδιέξοδα στους τρόπους σκέψης και συμπεριφοράς του με αποτέλεσμα να χάνει την ικανότητα του για προσαρμογή, τη συνήθη λειτουργικότητά του και την ικανότητα για έλεγχο στη ζωή του». Οι καταστάσεις κρίσης, όμως που παρουσιάζονται στην ελληνική οικογένεια εξακολουθούν να

αντιμετωπίζονται περισσότερο στο πλαίσιο των δυνατοτήτων του άτυπου δικτύου της (συγγενών και φίλων) και λιγότερο με τη μεσολάβηση του επίσημου δικτύου κοινωνικών υπηρεσιών. Η παρέμβαση σε κρίση αποτελεί μια βασική προσέγγιση στην πρακτική της κοινωνικής εργασίας για το λόγο αυτό τα τελευταία χρόνια έχουν αναπτυχθεί διεθνώς διάφορα μοντέλα βραχείας παρέμβασης σε κρίση που στοχεύουν στη βέλτιστη και αποτελεσματικότερη πρακτική.

Η πρακτική της κοινωνικής εργασίας σε καταστάσεις κρίσης αναπτύσσεται σε δύο κύριους άξονες, την άμεση και έμμεση παρέμβαση. Η άμεση παρέμβαση αφορά τη συνεργασία του επαγγελματία με το άτομο ή την οικογένεια σε κρίση και την υποβοήθησή τους να εκφράσουν και να συνειδητοποιήσουν τα συναισθήματά τους και να υιοθετήσουν κατάλληλες πρακτικές επίλυσης των προβλημάτων τους. Η έμμεση παρέμβαση αφορά τη συνεργασία με το περιβάλλον του ατόμου με στόχο τον εφοδιασμό με τους απαραίτητους πόρους επίλυσης της κρίσης. Η παρέμβαση ολοκληρώνεται όταν το άτομο επιστρέψει στο επίπεδο λειτουργικότητας που είχε πριν την εμφάνιση της κρίσης. Η έγκαιρη παρέμβαση βοηθά το άτομο να αποφύγει τον κίνδυνο που ενέχει η κρίση και να αποκτήσει νέες δεξιότητες αντιμετώπισης προβλημάτων (Golan, 1978; Βεργέτη, 2009)..

Μια σύγχρονη πρακτική της κοινωνικής εργασίας που συμβάλλει σε μια ευρύτερη και αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση των αναγκών ενός ατόμου μέσα στο οικολογικό, κοινωνικό και πολιτισμικό τους περιβάλλον είναι το ολιστικό μοντέλο παρέμβασης. Οι παρεμβάσεις είναι πολυεπίπεδες και συμβάλουν στην παροχή βοήθειας μέσα από την συναισθηματική υποστήριξη, την πληροφόρηση και την παρότρυνση για λήψη απόφασης μέσα από την σφαιρική ενημέρωση και τη διαρκή υποστήριξη (Δημοπούλου-Λαγωνίκα, 2011). Στην περίπτωση της αντιμετώπισης της ενδοοικογενειακής βίας, οι εξυπηρετούμενοι πρέπει να αντιμετωπίζονται ως υποκείμενα και οι παρεμβάσεις να στοχεύουν στην ενίσχυση των δυνάμεων και των δεξιοτήτων τους και όχι στις αδυναμίες που τους χαρακτηρίζουν. Έμφαση δίνεται επίσης στη δημιουργία άτυπων κοινωνικών δικτύων που συμβάλουν στην υποστήριξη και την ενθάρρυνση τους. Η ενδυνάμωση των εξυπηρετούμενων επέρχεται και μέσα από μια σχέση ισοτιμίας και σεβασμού ανάμεσα στους ίδιους και τους επαγγελματίες που εμπλέκονται. Στην αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας σημαντικές καθίστανται και οι διυπηρεσιακές συνεργασίες που δίνουν στους εξυπηρετούμενους την ευκαιρία να αξιοποιήσουν τους

παρεχόμενους πόρους και να αντλήσουν υποστήριξη και από άλλους επαγγελματίες. Παράλληλα, τα δίκτυα συνεργασίας μπορούν να αποτελέσουν κίνητρο για τους κοινωνικούς λειτουργούς για τη βελτίωση και τον εμπλουτισμό των δεξιοτήτων του επαγγελματία, συμβάλλοντας σημαντικά στην ικανοποίηση του προσδιοριζόμενου στόχου σε σχέση με τους εξυπηρετούμενους (Κανδυλάκη και Ζαιμάκης,2005).

Ως αποτέλεσμα, το ολιστικό μοντέλο παρέμβασης επιτρέπει στο νέο αλλά και στον έμπειρο επαγγελματία κοινωνικό λειτουργό μία βάση για μια αποτελεσματική πρακτική που συνδυάζει στρατηγικές επίλυσης προβλημάτων στην οικογένεια αλλά και προβλημάτων στην αλληλεπίδραση της οικογένειας με το περιβάλλον της. Το μοντέλο παρέμβασης πρέπει να προτείνει μέτρα με τρόπο που ο ειδικός θα έχει τη δυνατότητα να εκτιμήσει το επίπεδο κινδύνου, να κινητοποιήσει τους πόρους του ατόμου-οικογένειας να κινηθεί στρατηγικά, να σταθεροποιήσει την κρίση και να βελτιώσει την λειτουργία της (Greenstone & Leviton 2002).

Κεφάλαιο 1 : Κοινωνική εργασία με οικογένεια σε κρίση ως αποτέλεσμα περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας

1.1 Κοινωνική εργασία με Οικογένεια

Οι οικογένειες σε κάθε στάδιο εξέλιξης τους καλούνται να αναθεωρήσουν και να προσαρμοστούν σε νέες καταστάσεις ζωής και στρεσογόνα γεγονότα. Οι περισσότερες, αξιοποιούν πόρους που διαθέτουν τα μέλη τους στηριζόμενα σε σημαντικούς ενδοοικογενειακούς δεσμούς αλλά και πόρους της κοινότητας και καταφέρουν να ανταποκριθούν επαρκώς στις μεταβαλλόμενες καταστάσεις χωρίς τη βοήθεια των ειδικών (Collins et al, 2017). Από την άλλη πλευρά, υπάρχουν οικογένειες που βάλλονται από πολλαπλά προβλήματα και δυσκολεύονται ή αποτυγχάνουν να αντιμετωπίσουν απρόσμενα προβλήματα (όπως φτώχεια, κακοποίηση, αναπηρία). Οι κοινωνικοί λειτουργοί που εργάζονται με οικογένειες σε κρίση, καλλιεργούν ένα κλίμα εμπιστοσύνης μέσα στο οποίο αξιοποιούν στρατηγικές παρέμβασης όπως η διερεύνηση εναλλακτικών λύσεων, η ενεργοποίηση πόρων με στόχο η οικογένεια να ανακτήσει την ομαλή λειτουργικότητά της, επιστρέφοντας στο επίπεδο που είχε πριν την κρίση (Βεργέτη, 2009).

Σύμφωνα με τον Collins et al, (2017) η κοινωνική εργασία με οικογένεια έχει σαν στόχο

1. Την ενίσχυση των δυνάμεων της οικογένειας για να ανταπεξέλθει στις επικείμενες αλλαγές
2. Τη δημιουργία σταθερών αλλαγών στη λειτουργία της ώστε να διατηρήσει μια ικανοποιητική καθημερινότητα
3. Την παροχή συντονισμένης και αποτελεσματικής στήριξης
4. Την κάλυψη των βασικών αναγκών των μελών της μέσα από την ανάπτυξη σχέσεων με τα περιβαλλοντικά συστήματα
5. Την άμεση διαχείριση των αναγκών της οικογένειας την περίοδο κρίσης

Οι κοινωνικοί λειτουργοί που εργάζονται με οικογένειες κατ' οίκον έχουν την ευκαιρία να κατανοήσουν τις δυναμικές, να παρέχουν σταθερή συναισθηματική υποστήριξη, να διδάξουν στις οικογένειες νέες δεξιότητες και να συνηγορήσουν γι' αυτές ώστε να έχουν πρόσβαση σε άλλα συστήματα υποστήριξης στην κοινότητα. Για

την Hartman (1997), ο κοινωνικός λειτουργός προσπαθεί να δημιουργήσει ένα πλαίσιο μέσα στο οποίο η οικογένεια θα βιώσει διαφορετικά τον εαυτό της αλλά και τον περίγυρό της.

1.2. Η έννοια και τύποι καταστάσεων κρίσης

Ο κύκλος ζωής του ατόμου και της οικογένειας περιλαμβάνει αρκετές μεταβάσεις που ενίοτε μπορούν να επιφέρουν κρίση στον τρόπο ζωής του. Κάποιες από αυτές είναι ο γάμος, η γέννηση ενός παιδιού, το διαζύγιο, η χηρεία. Κατά τη διάρκεια της ζωής του, το άτομο προσπαθεί να διατηρήσει μια ισορροπία μέσω προσαρμοστικών μηχανισμών όμως ορισμένα γεγονότα είναι ικανά να διαταράξουν την ομοιοστατική του ισορροπία με αποτέλεσμα να περιέλθει σε κατάσταση κρίσης (Rapoport,1966). Για τον Roberts (2000) η κρίση είναι μία περίοδος ψυχολογικής αποδιοργάνωσης ως αποτέλεσμα ενός γεγονότος κινδύνου που αποτελεί σημαντικό πρόβλημα και δεν μπορεί να διορθωθεί με τη χρήση συνηθισμένων στρατηγικών αντιμετώπισης. Η κρίση είναι κατά κανόνα περίπλοκη και τα συμπτώματα που τη συνοδεύουν συνδέονται μεταξύ τους με τέτοιο τρόπο που επηρεάζουν όλα τα περιβάλλοντα του ατόμου. Όταν ένας άνθρωπος βρίσκεται σε κρίση κατακλύζεται από συναισθήματα εξάντλησης, ανεπάρκειας, σύγχυσης, άγχους, καθώς και από μια αίσθηση ότι είναι αβοήθητος. Η κατάσταση που βιώνει είναι για εκείνον τόσο έντονη και κατακλυσμαία, ώστε όλες οι τεχνικές που χρησιμοποιούσε έως τώρα να φαίνονται ανεπαρκείς και αναποτελεσματικές. Ως αποτέλεσμα, πολύ συχνά οι άνθρωποι που βρίσκονται σε κρίση νιώθουν ότι χάνουν τον έλεγχο και είναι αδύναμοι να προσαρμοστούν ή να αποδεχθούν τη νέα κατάσταση. Σύμφωνα με την Golan (1978), μια κατάσταση κρίσης χαρακτηρίζεται από πέντε φάσεις:

- I. το στρεσογόνο γεγονός, που αφορά ένα έντονο ψυχοπνευστικό γεγονός που διαταράσσει την ισορροπία του ατόμου,
- II. το ευάλωτο στάδιο, που αναφέρεται στις αρχικές συναισθηματικές αντιδράσεις στο στρεσογόνο γεγονός,
- III. στον εκλυτικό παράγοντα που αφορά ένα νέο γεγονός που προκαλεί κορύφωση της έντασης και μετατρέπει την ευάλωτη κατάσταση του ατόμου σε ενεργό κρίση. Συνήθως εμφανίζεται μια ή δυο βδομάδες πριν το άτομο ζητήσει βοήθεια (Aguilera,1998:30)

- IV. Στη συνέχεια, ακολουθεί το στάδιο της οξείας κρίσης όπου έχει εγκατασταθεί η ανισορροπία και το άτομο νιώθοντας έντονο ψυχικό πόνο κινητοποιείται να δεχτεί και να χρησιμοποιήσει βοήθεια.
- V. Μετά τη φάση της ενεργούς κρίσης ακολουθεί το στάδιο της αναδιοργάνωσης όπου για τον Bronwyn (2000), αντιπροσωπεύει το σημείο μη επιστροφής για το άτομο καθώς ανακαλύπτει νέους τρόπους διευθέτησης των προβλημάτων του.

Όσον αφορά την ταξινόμηση των κρίσεων, βασίζεται κυρίως στη μελέτη των Lindemann (1944) και Caplan (1961), οι οποίοι διακρίνουν δύο είδη, τις αναπτυξιακές κρίσεις και τις περιστασιακές κρίσεις. Οι αναπτυξιακές κρίσεις, αφορούν σε γεγονότα που σχετίζονται με τη μετάβαση του ατόμου από ένα αναπτυξιακό στάδιο σε άλλο (π.χ. η γέννηση ενός παιδιού, η εφηβεία, χηρεία κ.λπ.). Οι αλλαγές οι οποίες πρόκειται να συμβούν κατά τη διάρκεια της ζωής ενός ατόμου είναι προβλέψιμες και προϋποθέτουν μια διαδικασία επαναπροσδιορισμού και προσαρμογής σε νέα δεδομένα που συχνά, είναι δύσκολη και επώδυνη. Το εάν αυτή η διαδικασία θα εξελιχθεί τελικά σε κρίση, εξαρτάται από μια σειρά από παράγοντες, όπως η χρονική στιγμή που συμβαίνει, καθώς και οι προσωπικές, κοινοτικές και οικονομικές πηγές στήριξης. Οι περιστασιακές κρίσεις, από την άλλη πλευρά, είναι γεγονότα που συμβαίνουν αναπάντεχα, έχουν ξαφνική έναρξη και το χαρακτήρα του επείγοντος, σε ότι αφορά στην αντιμετώπιση τους (π.χ. αναπηρία, σεισμός κ.λπ) Οι συγκεκριμένες δεν σχετίζονται με το αναπτυξιακό στάδιο του ατόμου, μπορεί να συμβούν οποτεδήποτε και είναι πιθανόν να επηρεάσουν όλη την κοινότητα. Οι κρίσεις ανήκουν στο φυσιολογικό φάσμα των εμπειριών της ζωής που οι περισσότεροι άνθρωποι αναμένεται να συναντήσουν και από όπου οι περισσότεροι θα μπορέσουν να ανταπεξέλθουν χωρίς τη βοήθεια κάποιου ειδικού.

1.3 Ορισμός και επιπτώσεις της ενδοοικογενειακής βίας

Η βία μέσα στην οικογένεια είναι μία απ τις σοβαρότερες μορφές καταπάτησης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και αποτελεί έκφραση της άνιση κατανομής δύναμης ανάμεσα στα δύο φύλα και συντηρείται ως αποτέλεσμα της κοινωνικής ανισότητας και των αντιλήψεων που επικρατούν και επηρεάζουν τη συμπεριφορά και τις σχέσεις ανδρών και γυναικών (Χατζηφωτίου,2005). Για τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (2002), οποιαδήποτε συμπεριφορά στα πλαίσια μιας συντροφικής σχέσης, η οποία προκαλεί σωματική, ψυχολογική ή σεξουαλική βλάβη ή έχει τη δυναμική να προκαλέσει θάνατο σε αυτούς που διατηρούν την σχέση καλείται ενδοοικογενειακή βία. Αναλυτικότερα η βία λαμβάνει μορφές όπως :

Η Σωματική βία, αφορά τη χρήση σωματικής δύναμης η οποία έχει ως αποτέλεσμα το σωματικό τραυματισμό του θύματος. Οι συνηθέστερες εκφράσεις της είναι οι γροθιές στο πρόσωπο και στο κεφάλι, κλωτσιές στο σώμα, φράξιμο της αναπνοής μέχρι λιποθυμίες, καψίματα, μαχαιρώματα, σπρωξίματα που προκαλούν πτώση και σοβαρές βλάβες ακόμη και, ακρωτηριασμοί (Walker, 1989)

Η Σεξουαλική Βία, αφορά την επιβολή σεξουαλικής πράξης ή συμπεριφορών χωρίς τη θέληση του θύματος και περιλαμβάνει βίαιες σεξουαλικές επιθέσεις και εξαναγκασμό για συνουσία χωρίς προφύλαξη καθώς και βία κατά τη διάρκεια της συνουσίας με εσκεμμένη πρόκληση πόνου (Σπύρου και συν., 2011). Ο δράστης κατηγορεί συνέχεια τη γυναίκα του ότι προκαλεί και έχει σεξουαλικές σχέσεις με άλλους άντρες με αποτέλεσμα οι κακοποιημένες γυναίκες απομονώνονται από τους άλλους ανθρώπους και ιδιαίτερα από εκείνους για τους οποίους νοιάζονται. (Αδαμάκη, 2000)

Η Ψυχολογική κακοποίηση, περιέχει ένα μεγάλο σύνολο από συμπεριφορές όπως είναι οι απειλές και οι βρισιές έως και τον λεκτικό εξευτελισμό, όπως για παράδειγμα τα υποτιμητικά σχόλια για τη συμπεριφορά ή το ντύσιμο του θύματος ή η έλλειψη φροντίδας για τις συναισθηματικές ανάγκες. Πιο συγκεκριμένα, τα χαρακτηριστικά της ψυχολογικής βίας ενέχουν το στοιχείο του ελέγχου στη ζωή του άλλου, με συνεχείς εξάρσεις παθολογικής ζήλιας. Εκφράζεται με συνεχή καχυποψία, με αστήρικτες κατηγορίες εναντίον της γυναίκας και έχει στόχο την πλήρη κυριαρχία στη ζωή της. (Hirigoyen, 2006)

Η οικονομική αποστέρηση, αφορά την παράνομη ή εσφαλμένη χρήση και διαχείριση

των χρημάτων και της περιουσίας των μελών της οικογένειας, την οικονομική στέρηση και εξάρτηση, καθώς και την οικονομική εκμετάλλευση της συντρόφου. Ο πόνος και το πλήγμα από αυτή τη στέρηση είναι σοβαρά και ιδιαίτερα για τις γυναίκες που ασχολούνται με τα οικιακά και δεν έχουν δικά τους έσοδα (Γατσάς, 2006)

Η Κοινωνική καταπίεση, χαρακτηρίζεται από την επιβολή της κοινωνικής απομόνωσης. Το πρόσωπο που «έχει τον έλεγχο», αφαιρεί το δικαίωμα στον άλλο για οποιαδήποτε κοινωνική επαφή και ελέγχει ή παρακολουθεί τις επαφές με τους φίλους του, την οικογένεια του και το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον. Όσο η κοινωνική καταπίεση εντείνεται, η γυναίκα νιώθει να αποδυναμώνεται (Walker, 1989).

Οι επιπτώσεις της βίας σε μια συντροφική σχέση είναι αποτέλεσμα μιας υπέρμετρα ανεξέλεγκτης εμπειρίας που συχνά οδηγεί το άτομο σε κατάσταση κρίσης, βιώνοντας αισθήματα ανημποριάς, ευαλωτότητας και έλλειψης ελέγχου της ζωής του (Walker, 1985)

Σύμφωνα με την Χατζηφωτίου (2005), η βία και η διαρκής κριτική οδηγούν σε απώλεια του αυτοσεβασμού και της αυτοπεποίθησης της ενώ αρχίζει να θεωρεί τον εαυτό της υπεύθυνο για την κατάσταση στην οποία βρίσκεται. Η απομόνωση και η έλλειψη προσωπικών επαφών με φίλους μερικές φορές επιλέγεται από την ίδια καθώς ντρέπεται να αποκαλύψει τι της συμβαίνει αλλά επιβάλλεται και από το σύντροφό της γεγονός που καθιστά δύσκολη την πρόσβαση της σε βοήθεια και ιατρική φροντίδα.

Η γυναίκα παρουσιάζει εμφανή σημάδια από την σωματική κακοποίηση όπως μώλωπες, μελανιασμένα σημεία στο σώμα, σπασμένα δόντια και σοβαρότερα προβλήματα υγείας, όπως χρόνιους πόνους, κεφαλαλγίες, γαστρεντερικά προβλήματα διατροφικές διαταραχές (Goodman & Epstein, 2008)

Η ενδοοικογενειακή βία προκαλεί στο θύμα και σημαντικά ψυχολογικά τραύματα όπως είναι το μετατραυματικό στρες, η κατάθλιψη, οι αυτοκτονικές τάσεις. Επιπροσθέτως, η απελπισία, η δυσπιστία, η οργή, η κοινωνική απομόνωση, η χαμηλή αυτοεκτίμηση, η παθητική συμπεριφορά, οι ενοχές, η χρήση αλκοόλ, η δυσκολία στον ύπνο και η ψυχαναγκαστική διαταραχή είναι συμπτώματα που παρατηρούνται στις γυναίκες που έχουν υποστεί κακοποίηση. Επίσης, η χαμηλή αυτοεκτίμηση και η κατάθλιψη στην γυναίκα αποτελούν πιο έντονα συμπτώματα, όταν η επιθετικότητα από τον σύζυγο είναι σοβαρή και αρκετά συχνή (Cascardi & O'Leary, 1992).

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι οι μισοί από τους άντρες που είχαν κακοποιήσει τη σύντροφό τους φάνηκε να έχουν κακοποιήσει και τα παιδιά τους. Παιδιά τα οποία είναι συνεχώς ντροπιασμένα, τρομοκρατημένα, ταπεινωμένα, παραγκωνισμένα, υποφέρουν εξίσου, αν όχι περισσότερο, με το να είχαν δεχτεί μια σωματική επίθεση (Walker,1989). Βίαιες παρατηρήσεις, απειλές, απομόνωση, στέρηση φαγητού, απαγόρευση συμμετοχής σε παιχνίδια και άλλες δραστηριότητες, πληγώνουν βαθιά τα παιδιά και έχουν με ολέθρια αποτελέσματα καθώς τα αρνητικά συναισθήματα που δημιουργήθηκαν στην παιδική ηλικία συνεχίζουν να τα ακολουθούν και στη μετέπειτα ζωή τους (Χατζηφωτίου,2005).

Σύμφωνα με το Δίκτυο προώθησης της ισότητας των φύλων και αντιμετώπισης της έμφυλης βίας και των κοινωνικών στερεοτύπων (2013), η σοβαρότητα των επιπτώσεων της συντροφικής βίας στο θύμα καταδεικνύει την αναγκαιότητα στην παροχή βοήθειας καθώς μετά από ένα επεισόδιο κακοποίησης είναι απρόθυμη να συζητήσει την κατάστασή της, η γυναίκα αναγκάζεται να υποχωρήσει και να απομονωθεί. Η εξάρτηση και η απώλεια του ελέγχου μπορεί να ενισχυθούν ακόμα περισσότερο και από τους κοινωνικούς θεσμούς - την αστυνομία, το νομικό σύστημα ή υπηρεσίες πρόνοιας - οι οποίοι ενδέχεται ν' αποδειχθούν αναποτελεσματικοί ή αδιάφοροι στις ανάγκες.

Από το έτος 2006 και τη θέσπιση του νόμου 3500/2006 (ΦΕΚ 232) ο Έλληνας Νομοθέτης έκανε ένα σημαντικό βήμα για την πρόληψη και την αντιμετώπιση του φαινομένου της ενδοοικογενειακής βίας, βάσει των αρχών της ελευθερίας και της αξιοπρέπειας του ατόμου, ώστε να ενισχυθεί η αρμονική συμβίωση των προσώπων στα πλαίσια της οικογένειας Κλείνοντας, ο νέος νόμος παρά τις σημαντικές διατάξεις του, σύμφωνα με την Γούλιανου (2008) φαίνεται να προσανατολίζεται περισσότερο στη διάσωση του θεσμού της οικογένειας παρά στην ουσιαστική προστασία των θυμάτων, καθώς, για παράδειγμα, το βάρος για την απόδειξη της κακοποίησής τους φέρουν τα θύματα, ενώ δεν δίνει την δέουσα έμφαση στην σημαντικότητα της πρόληψης της ενδοοικογενειακής βίας.

1.4 Θεωρητικές προσεγγίσεις για τα αίτια της ενδοοικογενειακής βίας

Τις τελευταίες δεκαετίες, αρκετοί ερευνητές μελέτησαν την αιτιολογία της ενδοοικογενειακής βίας σε μια προσπάθεια να κατανοήσουν την πολυσύνθετη φύση του προβλήματος και την πολλαπλότητα των μορφών με τις οποίες εκδηλώνεται. Ενδεικτικά, θα αναφερθούν παρακάτω τέσσερις κατηγορίες προσέγγισης.

1.4.1 Ατομικές προσεγγίσεις

Όσον αφορά τις ατομικές θεωρίες κάποιες εστιάζουν στην εξέλιξη και τα γενικά χαρακτηριστικά που προδιαθέτουν τους άνδρες στη βία. Άλλες δίνουν έμφαση στη δομή του εγκεφάλου, σε χημικές ανισορροπίες, αλλά και ορμονικούς παράγοντες όπως η τεστοστερόνη.

Οι ατομικές θεωρίες φαίνεται να μην είναι πλήρεις και έχουν δεχθεί έντονη κριτική από τον επιστημονικό χώρο, καθώς θεωρείται ότι δεν προσφέρουν πολλά στην κατανόηση την συντροφικής βίας και σήμερα θεωρούνται ιδιαίτερα αναχρονιστικές. Στην ίδια κατηγορία είναι και η θεωρία όπου η βία αποδίδεται στην ψυχοπαθολογία του δράστη. Οι δράστες λένε ότι είναι αδύναμοι, με παθολογική ζήλεια, χαμηλή αυτοπεποίθηση και ανασφάλεια. Άλλοι ερευνητές των ατομικών – ψυχολογικών θεωριών αποδίδουν την ανδρική βία σε πτυχές της προσωπικότητας ή της συμπεριφοράς της γυναίκας – μια κλασική περίπτωση ενοχοποίησης του θύματος (Χατζηφωτίου, 2005).

Στην ίδια κατεύθυνση κινούνται και οι Pizzey και Shapiro (1982) και μάλιστα πηγαίνουν ακόμη πιο μακριά από το να υποστηρίζουν απλώς ότι οι γυναίκες προκαλούν την βία με τη συμπεριφορά τους ή τα προσωπικά τους χαρακτηριστικά. Θεωρούν ότι οι κακοποιημένες γυναίκες είναι εθισμένες στη βία – τη χρειάζονται και την απολαμβάνουν, αντλώντας σεξουαλική ικανοποίηση από την κακοποίηση. Γενικά οι θεωρίες αυτές αποδοκίμαστηκαν έντονα από τον ευρύ επιστημονικό και ερευνητικό χώρο (Χατζηφωτίου, 2005).

1.4.2 Θεωρία Κοινωνικής μάθησης

Στη θεωρία της κοινωνικής μάθησης εκτός του ατομικού στοιχείου εισάγεται και το κοινωνικό, προσπαθώντας να εξηγήσει την ανδρική βία κατά των γυναικών. Αυτό το

φαινόμενο αναφέρεται ως ο «κύκλος της βίας» ή «διαγενεακή μεταβίβαση της βίας». Αυτό που στοχεύει να δείξει αυτή η θεωρία είναι ότι όσοι γίνονται μάρτυρες βίας ανάμεσα στους γονείς τους ή βίωσαν οι ίδιοι τη βία ως παιδιά, καταφεύγουν στη βία στην ενήλικη ζωή τους θεωρία που έχει αμφισβητηθεί λόγω ελλιπούς έρευνας. (Χατζηφωτίου, 2005)

Άλλες ερμηνείες δίνουν προτεραιότητα σε παράγοντες που σχετίζονται με την κοινωνική δομή, ως αιτίες της ενδοοικογενειακής βίας. Η Smith (1989), αναφέρει ότι οι επιστήμονες αυτοί βλέπουν την ενδοοικογενειακή βία ως απάντηση στην πίεση, το άγχος και τους αποπροσανατολισμένους στόχους. Ανάμεσα στις πιθανές πηγές άγχους, είναι οι οικονομικές συνθήκες, η κακή κατοικία, η φτώχεια, η έλλειψη επαγγελματικών ευκαιριών και οι συνθήκες εξαναγκασμού και καταπίεσης στην εργασία.

Οι άνδρες και οι γυναίκες κοινωνικοποιούνται σε συγκεκριμένους ρόλους που δημιουργούν κοινωνικά προκαθορισμένες προσδοκίες. Αν η κοινωνική δομή εμποδίζει αυτές τις προσδοκίες να πραγματοποιηθούν, μπορεί να προκληθεί σύγχυση και βία. Έτσι η βία καθίσταται δικαιολογημένη. Πρέπει εδώ όμως, να παρατηρήσουμε ότι, ενώ μπορεί το άγχος που πηγάζει από τη φτώχεια, την ανισότητα και διάφορες μορφές αποστέρησης, να είναι παράγοντας που συντείνει στην ενδοοικογενειακή βία, ωστόσο μόνο ένα μικρό μέρος των ανθρώπων που ζουν σε τέτοιες συνθήκες φέρονται βίβια στους συντρόφους τους και πολλοί από όσους, φέρονται βίβια, δεν είναι ούτε φτωχοί, ούτε υποφέρουν από κάποια μορφή στέρηση (Χατζηφωτίου, 2005).

1.4.3. Φεμινιστική θεωρία

Για τη φεμινιστική θεωρία, η πατριαρχική δομή της κοινωνίας ενθαρρύνει τη βία καθώς οι γυναίκες θεωρούνται υποδεέστερες από τους άντρες. Η έρευνα των Kalmysk και Strays (1981), δείχνει ότι η οικονομική εξάρτηση των γυναικών είναι ένας έμμεσος παράγοντας πρόκλησης βίας εναντίον τους. Όσο μεγαλύτερη η εξάρτηση, τόσο μεγαλύτερος ο κίνδυνος μιας σοβαρής επίθεσης. Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι οι φεμινιστικές αναλύσεις έχουν συμβάλει πολύ στην κατανόηση της ενδοοικογενειακής βίας, εξετάζοντας την από τη σκοπιά της εξουσίας στη συντροφική σχέση και της γενικότερης θέσης των γυναικών στην κοινωνία.

Οι φεμινιστικές προσεγγίσεις της ενδοοικογενειακής βίας απορρίπτουν ερμηνείες που βασίζονται στην ατομική παθολογική συμπεριφορά. Με τον τρόπο αυτόν

προσδίδουν αποφασιστικά στην ενδοοικογενειακή βία την πολιτική της διάσταση. Εν τέλει, το κύριο μήνυμα του φεμινιστικού μοντέλου, είναι ότι η βία θα συνεχίζει όσο αρνούνται στις γυναίκες την ισότητα δικαιωμάτων με τους άνδρες και την ίση πρόσβαση σε θέσεις δύναμης και εξουσίας (Χατζηφωτίου,2005).

1.4.4 Οικολογική θεωρία

Οι ερευνητές της ενδοοικογενειακής βίας συχνά υιοθετούν την οικολογική προσέγγιση στην προσπάθεια τους να ερμηνεύσουν τη συντροφική βία και να κατανοήσουν την προέλευση της. Το μοντέλο αυτό θεωρεί τη συντροφική βία ως το προϊόν των πολλαπλών επιδράσεων που δέχεται η συμπεριφορά σε διαφορετικά επίπεδα του κοινωνικού περιβάλλοντος όπως το ατομικό, το επίπεδο των προσωπικών σχέσεων, το επίπεδο της κοινότητας και το κοινωνικό-πολιτισμικό επίπεδο (Παπαδακάκη, 2006).

Το πρώτο επίπεδο διερευνά τους βιολογικούς, τους δημογραφικούς και άλλους προσωπικούς παράγοντες, οι οποίοι υπάρχουν και χαρακτηρίζουν τη συμπεριφορά ενός ατόμου. Εστιάζει στις στάσεις, τις αξίες και τον προσωπικό πλούτο που μεταφέρει ο κάθε σύντροφος στη σχέση που διατηρεί με τον άλλο (Carlson, 1984). Σε γενικές γραμμές, μπορεί να υποστηριχθεί ότι το συγκεκριμένο επίπεδο του οικολογικού μοντέλου εστιάζει στα προσωπικά χαρακτηριστικά του ατόμου που αυξάνουν την πιθανότητα υποδοχής ή άσκησης βίας εκ μέρους του. Το δεύτερο επίπεδο του οικολογικού μοντέλου αναφέρεται στο άμεσο πλαίσιο στο οποίο λαμβάνει χώρα η κακοποίηση, δηλαδή στις στενές κοινωνικές σχέσεις όπως είναι οι σχέσεις με τους συντρόφους ή τα μέλη της οικογένειας, οι οποίες αυξάνουν τον κίνδυνο για υποδοχή ή άσκηση βίας. Το τρίτο επίπεδο του οικολογικού μοντέλου εξετάζει το περιβάλλον της κοινότητας στο οποίο υπάρχουν οι κοινωνικές σχέσεις (π.χ. σχολεία, χώροι εργασίας, γειτονιές και κοινωνικά δίκτυα) και αναζητά να αναγνωρίσει τα χαρακτηριστικά αυτών των περιβαλλόντων που συνδέονται με την υποδοχή ή την άσκηση συντροφικής βίας. Το υψηλό επίπεδο κινητικότητας (συχνές μετακομίσεις), η κοινωνική απομόνωση του ατόμου (π.χ. η γυναίκα δε γνωρίζει τους γείτονες, δεν έχει κοινωνικές συναναστροφές ή δεν ασχολείται με την τοπική κοινωνία), η ανάμειξη σε παράνομες οργανώσεις ενός εκ των δύο συντρόφων και η ελάχιστη θεσμική στήριξη (π.χ. στο άτομο που δέχεται τη βία) είναι παραδείγματα από αυτά τα χαρακτηριστικά που έχουν συνδεθεί με τη συντροφική βία

(Παπαδακάκη, 2006).

Το τέταρτο και τελευταίο επίπεδο του οικολογικού μοντέλου εξετάζει ευρύτερους κοινωνικούς παράγοντες που επηρεάζουν τη συχνότητα της συντροφικής βίας. Εδώ περιλαμβάνονται οι παράγοντες εκείνοι που δημιουργούν ένα αποδεκτό κλίμα για τη βία, εκείνοι που μειώνουν τις αναστολές κατά της βίας και εκείνοι που δημιουργούν και διατηρούν κενά ή εντάσεις ανάμεσα σε διαφορετικές ομάδες της κοινωνίας.

Στο επίπεδο αυτό υπάρχουν οι κυρίαρχες πολιτισμικές αντιλήψεις που επικρατούν ευρέως στην κοινωνία. Περιλαμβάνει νόμους, κοινωνικές και οικονομικές πολιτικές και πολιτισμικές νόρμες που ευνοούν την επιθετική συμπεριφορά και τη συντροφική βία (Παπαδακάκη, 2006).

1.5 Μοντέλα παρέμβασης στην αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας

Σύμφωνα με την Κανδυλάκη (2008), στόχος κάθε παρέμβασης είναι η συναισθηματική εκφόρτιση και εκτόνωση της κρίσης του ατόμου και στη συνέχεια η αναδόμηση του ίδιου, της οικογένειάς του ή της κοινότητας μέσα από μια νέα οπτική και αντίληψη της κατάστασης. Κάθε μοντέλο περιλαμβάνει τρεις διακριτές φάσεις, την αρχική, όπου γίνεται η εκτίμηση και ο καθορισμός των στόχων, η μέση φάση, που αφορά την επίλυση του προβλήματος και την εκμάθηση νέων τρόπων αντιμετώπισης και την τελική φάση που αφορά την ολοκλήρωση της παρέμβασης και το κλείσιμο της συνεργασίας των εμπλεκόμενων μελών.

Όσον αφορά την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας, ενδεικτικά αναφέρονται τα παρακάτω μοντέλα ως περισσότερο βοηθητικά

- 1) Το μοντέλο παρέμβασης σε κρίση, το οποίο θα αναλυθεί εκτενώς στη συνέχεια
- 2) Η επικεντρωμένη σε στόχους κοινωνική εργασία. Αφορά μία βραχεία παρέμβαση (8-12 συνεδρίες) και εστιάζει στο «εδώ και τώρα». Δίνει βαρύτητα στις δυνάμεις του ατόμου για να πετύχει την επίλυση των προβλημάτων του. Οι φάσεις του μοντέλου είναι τέσσερις:
Έναρξη- Σχεδιασμός-Εφαρμογή Σχεδιασμού/επίτευξη στόχου-Περάτωση (Epstein,1980)
- 3) Μοντέλο ενάντια στην καταπίεση και τις διακρίσεις. Στηρίζεται στην αρχή της κοινωνικής δικαιοσύνης και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής των

καταπεσμένων ατόμων, ομάδων και κοινοτήτων. Τα προβλήματα εδώ κατανοούνται μέσα από το πρίσμα της κοινωνικής και πολιτικής αδυναμίας. Βασικοί άξονες του μοντέλου είναι η συνειδητοποίηση της πολιτικής αδικίας, η κατανόηση της άδικης κατανομής της δύναμης, η αναγνώριση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, η αποδοχή της διαφορετικότητας και η συνειδητοποίηση των προκαταλήψεων και των στερεοτύπων (Payne,2000).

- 4) Φεμινιστικό μοντέλο παρέμβασης. Στην φεμινιστική θεωρία, η γυναικεία κακοποίηση προκαλείται λόγω του ανδρικού εξαναγκασμού προς της γυναίκες (Yllo, 1993) Οι στόχοι της φεμινιστικής παρέμβασης εστιάζουν στη συνειδητοποίηση από μέρους των γυναικών που έχουν υποστεί βία, της προσωπικής τους πορείας στην κατασκευή του κοινωνικού τους φύλου, της αναγνώρισης των εσωτερικών μηνυμάτων και πεποιθήσεων καταπίεσης, της αλλαγής των εσωτερικευμένων στερεοτυπικών πεποιθήσεων τους μέσω της ενδοσκόπησης και την ενθάρρυνση για αλλαγή του τρόπου ζωής τους (Worrell και Remer, 2003), Είναι σημαντικό, οι γυναίκες που έχουν υποστεί κακοποίηση να αναπτύξουν συμπεριφορές που θα επιλέξουν οι ίδιες και όχι συμπεριφορές που τους έχουν επιβάλλει άλλοι, με σκοπό την ανάπτυξη της προσωπικής και κοινωνικής δύναμης.

1.5.1 Μοντέλο παρέμβασης σε κρίση στην ενδοοικογενειακή βία

Το μοντέλο παρέμβασης σε κρίση, επιλέχθηκε να αναλυθεί εκτενώς, καθώς είναι μια θεραπεία βραχείας μορφής που στοχεύει στην άμεση επίλυση των προβλημάτων και των συναισθηματικών συγκρούσεων που βιώνει το άτομο. Για τον Roberts (2000:7), η διάρκεια της παρέμβασης κυμαίνεται από μία έως δώδεκα εβδομάδες και στοχεύει στην επίλυση του πιο πιεστικού προβλήματος και την ανάπτυξη λειτουργικών τρόπων προσαρμογής. Για τον O'Hagan(1986), η παρέμβαση στοχεύει στην ελαχιστοποίηση του κινδύνου που εμπεριέχει η κρίση ώστε το άτομο να είναι σε θέση να αποφασίσει για τη ζωή του. Το πρώτο μοντέλο παρέμβασης σε κρίση είναι της Golan (1978) και θα παρουσιαστεί ενδεικτικά, προσαρμοσμένο σε μια κατάσταση κρίσης όπως είναι η ενδοοικογενειακή βία.

Η γυναίκα που βιώνει κακοποίηση βρίσκεται σε κατάσταση κρίσης γεγονός που την καθιστά προσιτή σε εξωτερική βοήθεια καθώς βιώνει τον κίνδυνο και οι πιθανές

αντιστάσεις που είχε κατά την προ της κρίσης περίοδο αποδυναμώνονται. Από τη στιγμή που θα εισέλθει στην αρμόδια υπηρεσία που ασχολείται με θέματα ενδοοικογενειακής βίας, ο ειδικός πρέπει να παρέμβει έγκαιρα ακριβώς την περίοδο της κρίσης όπου το άγχος της γυναίκας είναι υψηλό και επιδέχεται αλλαγή ώστε να προσαρμοστεί μετέπειτα στα νέα δεδομένα.

Για την Golan (1984), τρία ερωτήματα απασχολούν τον κοινωνικό λειτουργό που θα χειριστεί το περιστατικό κρίσης, Ποιο είναι το πρόβλημα; Γιατί το άτομο έρχεται για βοήθεια τώρα; Τι μπορεί να γίνει; Η παρέμβαση σε μία κατάσταση κρίσης, διακρίνεται σε τρεις φάσεις που διαμορφώνονται σε με βάση την ποιότητα της αλληλεπίδρασης του κοινωνικού λειτουργού με το τη γυναίκα και την εξέλιξη της παρέμβασης. Η αρχική φάση αφορά την διατύπωση του προβλήματος, την εκτίμηση της παρούσας κατάστασης και του είδους της κρίσης. Σε αυτό το σημείο καθορίζεται η συμφωνία για συνεργασία και δράση. Ο ειδικός, καθιστά σαφές στη συμβουλευόμενη ότι δεν δίνει λύσεις αλλά μαζί θα αναζητούν τις καταλληλότερες κάθε φορά επιλογές. Προχωρά με τη συναίνεσή της στη διερεύνηση του προβλήματος και μέσα από τη χρήση διερευνητικών ερωτήσεων αξιολογεί το πρόβλημα και λαμβάνει το ιστορικό της κακοποίησης (Αρσέλ και συν., 2011).

Σύμφωνα με τη Δημοπούλου-Λαγωνίκα (2011), ο επαγγελματίας θέτει τις ερωτήσεις στο εδώ και τώρα στοχεύοντας στον παράγοντα που προκάλεσε την κρίση («Τι συνέβη και ήρθατε εδώ;») και επιδιώκει να προκαλέσει συναισθηματικές αντιδράσεις στο γεγονός για να βοηθήσει τη γυναίκα να εκτονώσει αρνητικά συναισθήματα επιστρέφοντας την δηλαδή στην κατάσταση της έντασης που αντιμετώπισε («Θα πρέπει να έχετε αισθανθεί πολύ άσχημα με αυτό που έγινε»). Μετά τη μείωση της συναισθηματικής έντασης ο ειδικός επαναφέρει το άτομο στο πλαίσιο της κατάστασης κρίσης. Καθορίζει το αρχικό γεγονός κινδύνου και τις μετέπειτα δυσκολίες («Φαίνεται ότι από τη στιγμή που μείνατε μαζί με το σύντροφό σας όλα άρχισαν να χειροτερεύουν») Διευκρινίζει την φύση και την διάρκεια της ευάλωτης κατάστασης. Εντοπίζει αλλαγές στην ικανότητα της να χειριστεί την κρίση και προηγούμενες προσπάθειες να αναζητήσει βοήθεια και εκτιμά αν η κατάσταση έχει σταθεροποιηθεί ή αλλάζει ακόμα («Φαίνεται ότι στην αρχή ήσασταν πολύ αναστατωμένη»)

Η ενδιάμεση φάση επικεντρώνεται στον καθορισμό των στόχων μέσα από αμοιβαία συμφωνία και η υλοποίηση αυτών. Σε αυτό το στάδιο, εμπλουτίζονται οι υπάρχοντες μηχανισμοί αντιμετώπισης της κρίσης και αναπτύσσονται καινούριοι. Ακόμη, ο επαγγελματίας φροντίζει το άτομο να αναγνωρίσει συναισθήματα, να εκφράσει σκέψεις και να κατανοήσει συμπεριφορές. Επίσης, δίνει έμφαση στη συνειδητοποίηση, από την πλευρά της γυναίκας, των συσχετίσεων παρελθοντικών και τωρινών εμπειριών, ώστε να αποδεσμευτεί από τραυματικές παρελθοντικές καταστάσεις («Από τη συζήτηση φάνηκε ότι αυτό που πρέπει να τακτοποιηθεί πρώτα είναι...») Στο σημείο αυτό διαμορφώνει μια συμφωνία για κοινή επίλυση του προβλήματος με παράλληλο καθορισμό σχεδίου δράσης («Νομίζω ότι το πιο σημαντικό αυτή τη στιγμή είναι να βρεθεί ένα μέρος να μείνετε. Εσείς επικοινωνήστε με φίλες σας και εγώ θα προσπαθήσω να έρθω σε επαφή με τον ξενώνα») (Μαλικιώτη-Λοιζου,2012)

Η πρόκληση για αλλαγή της συμπεριφοράς επέρχεται με τις κατάλληλες παρεμβάσεις από μέρος του κοινωνικού λειτουργού. Καθώς η γυναίκα επανακτά την αυτονομία της, αρχίζει να την ενθαρρύνει να αναλάβει περισσότερες πρωτοβουλίες στοχεύοντας στην ενδυνάμωσή της (Αρσέλ και συν., 2011)

Η τελική φάση, αφορά την περάτωση της συνεργασίας και την εκτίμηση των πραγματοποιηθέντων στόχων. Η διαδικασία λήγει ομαλά όταν έχουν επιλυθεί οι στόχοι που έχουν τεθεί από την αρχή. Το τελευταίο στάδιο ωθεί τη γυναίκα να πάρει αποφάσεις, διότι έχει μάθει πλέον να «στέκεται στα πόδια της» και να μη φοβάται. Ο επαγγελματίας κατά τον τερματισμό σε περίπτωση που δεν έχει καθορίσει το χρόνο λήξης των συναντήσεων και εκτιμήσει την τρέχουσα λειτουργικότητα της, προτείνει να μειωθούν οι συναντήσεις σιγά σιγά μέχρι τη λήξη («Φτάνοντας στο τέλος των συναντήσεων μας ας ανατρέξουμε σε ότι έγινε από την πρώτη φορά που συναντηθήκαμε. Θυμάστε πως αισθανόσασταν την πρώτη φορά;») και ολοκληρώνει δίνοντας ενθάρρυνση στη γυναίκα για τη θετική της εξέλιξη. Αν ο κοινωνικός λειτουργός, κρίνει ότι η γυναίκα θα πρέπει να παρακολουθείται σε αραιά διαστήματα για να επαναξιολογούνται κάποια θέματα ορίζει μετά από 3 ή έξι μήνες μια επόμενη συνάντηση (follow up) (Δημοπούλου-Λαγωνίκα,2011).

1.6 Η συμβολή του κοινωνικού λειτουργού στην αντιμετώπιση περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας

Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού διέπεται από την τήρηση αρχών και αξιών που στόχο έχουν την καλύτερη δυνατή εξυπηρέτηση των συμφερόντων των εξυπηρετούμενων και της οργάνωσης που εκπροσωπεί. Όσον αφορά το ρόλο του κοινωνικού λειτουργού στην ενδοοικογενειακή βία, αυτός εστιάζει τόσο στην πρόληψη όσο και την αντιμετώπισή του φαινομένου.

Εστιάζοντας εδώ στο κομμάτι της αντιμετώπισης, σύμφωνα με τη δεοντολογία και τις αρχές του επαγγέλματος της Κοινωνικής Εργασίας, οι κοινωνικοί λειτουργοί στις περιπτώσεις κακοποίησης σε μια συντροφική σχέση, πρέπει να ξεκινούν από την αναγνώριση των κοινών βιωμάτων των θυμάτων και στις επιπτώσεις της ενδοοικογενειακής βίας τόσο στην αυτοεκτίμησή της όσο και στη σωματική και συναισθηματική της κατάσταση (Χατζηφωτίου,2005).

Η άποψη των κοινωνικών λειτουργών θα πρέπει να εστιάζει στο γεγονός ότι οι κακοποιημένες γυναίκες αντιμετωπίζουν προβλήματα και δυσκολίες που δημιουργούνται κάτω από τις συνθήκες μιας συγκεκριμένης κοινωνικής δομής γεγονός που σε κάποιες περιπτώσεις δυσκολεύουν και την αποκάλυψη της κακοποίησης. Για την Σκόδρα (1998), «ο κοινωνικός λειτουργός θα πρέπει να διατηρεί μέσα του βαθύ σεβασμό και διάθεση απόλυτης αποδοχής για την εξυπηρετούμενη, έτσι όπως ακριβώς είναι παρόμοιες και οι διαθέσεις της απέναντι στην προοπτική της για την αντιμετώπιση του εαυτού της και των καταστάσεών γύρω της. Σε περίπτωση που αποκαλυφθεί το γεγονός της κακοποίησης και θέλει να υποβάλλει μήνυση κατά του συντρόφου της, ο κοινωνικός λειτουργός αναλαμβάνει να φέρει σε επαφή τη γυναίκα με την εκάστοτε νομική υπηρεσία ώστε να δρομολογηθεί η διαδικασία».

Η επαφή και η διάθεση του κοινωνικού λειτουργού σε κάθε συνεδρία οφείλουν να εμπεριέχουν ζεστασιά και τρυφερότητα για το άτομο και να επιτευχθεί ένα επίπεδο επικοινωνίας ώστε το θύμα να αντιληφθεί ότι ο κοινωνικός λειτουργός κατανοεί τα συναισθήματα που βιώνει και την αποδέχεται στο πιο βαθύ σημείο της κατανόησης αυτής Έτσι μέσα από την αποδοχή, ο κοινωνικός λειτουργός της γνωστοποιεί τα δικαιώματα και της υποχρεώσεις της, καταγράφει τα στοιχεία που σχετίζονται με την κακοποίησή της και αξιολογεί τη βαρύτητα του προβλήματος. Ενημερώνεται για το τυχόν υποστηρικτικό πλαίσιο της γυναίκας και τη συμβουλεύει για τις κατευθύνσεις

που θα ακολουθήσει, ενδυναμώνοντας την ώστε να οργανώσει ξανά ικανοποιητικά τη ζωή της (Σκόδρα,1998).

Συμπερασματικά, όπως αναφέρει η Χατζηφωτίου (2005), στην περίπτωση της άσκησης της κοινωνικής εργασίας στο χώρο της ενδοοικογενειακής βίας, η χρήση τεχνικών της αξιολόγησης, της ενδυνάμωσης της αυτοδιάθεσης και της συμβουλευτικής αποτελούν κάποιες από τις κεντρικές τεχνικές που μπορούν να εφαρμοστούν σε περιστατικά βίας. Επίσης, σημαντική είναι η ικανότητα συνεργασίας με άλλους φορείς και υπηρεσίες που μπορούν να προσφέρουν εξειδικευμένη βοήθεια και η εκδήλωση εμπιστοσύνης, υποστήριξης και ενθάρρυνσης αλλά και απενεχοποίησης στα θύματα. Τέλος, οι θύτες θα πρέπει να αντιμετωπίζονται μέσα από τις τεχνικές της αξιολόγησης, της μη επικριτικής συμβουλευτικής και της παραπομπής σε κέντρα θεραπείας βίαιων ατόμων αλλά παράλληλα και της αναγνώρισης και παραδοχής των ευθυνών των πράξεων τους και τη δέσμευση για την προσπάθεια αλλαγής του βίαιου μέρους της προσωπικότητάς τους.

Η εξειδίκευση των επαγγελματιών στο χώρο της ενδοοικογενειακής βίας, η ανάπτυξη εμπειριών και γνώσεων σε συνδυασμό με τις πληροφορίες και τους οδηγούς καλών πρακτικών που προέρχονται από συναδέλφους άλλων χωρών με μεγαλύτερη εμπειρία στο πρόβλημα θα επιφέρουν εγκυρότερα αποτελέσματα στην αντιμετώπιση του προβλήματος της βίας στην οικογένεια.

Κεφάλαιο 2^ο: Το ολιστικό μοντέλο παρέμβασης

2.1 Τα χαρακτηριστικά του ολιστικού μοντέλου

Η σύγχρονη πρακτική της κοινωνικής εργασίας προκειμένου να ανταποκριθεί αποτελεσματικά στις ανάγκες των ατόμων εξετάζει τα ίδια τα άτομα μέσα στο ευρύτερο κοινωνικό και πολιτισμικό τους περιβάλλον ενώ απαιτεί την εφαρμογή ενός συνόλου αξιών, δεξιοτήτων και γνώσεων προκειμένου να ικανοποιηθούν συνολικά οι ανάγκες των ατόμων εφαρμόζοντας την κατάλληλη κάθε φορά παρέμβαση.

Για τους Pincus, & Minahan (1973), η κοινωνική εργασία ασχολείται με τις αλληλεπιδράσεις των ατόμων με το κοινωνικό τους περιβάλλον που επηρεάζει την ικανότητά τους να εκπληρώσουν τα καθήκοντα της ζωής τους, να ανακουφίσουν την αγωνία τους και να συνειδητοποιήσουν τις προσδοκίες και τις αξίες τους. Σκοπός λοιπόν της κοινωνικής εργασίας είναι αρχικά η ενίσχυση της ικανότητας επίλυσης προβλημάτων, η σύνδεση των ατόμων με πόρους και υπηρεσίες, η προώθηση της εύρυθμης λειτουργίας των συστημάτων και η ενίσχυση και βελτίωση της τρέχουσας κοινωνικής πολιτικής.

Το ολιστικό μοντέλο έχει τύχει ευρείας αποδοχής και η μοναδικότητα του ορίζεται από την ενασχόληση με οποιοδήποτε κοινωνικό πρόβλημα ή κατηγορία προβλημάτων ανεξάρτητα αν αφορά σε ένα άτομο, μια οικογένεια, μια ομάδα, μια κοινότητα ή έναν οργανισμό και ανεξάρτητα από την πολυπλοκότητα ή το βαθμό δυσκολίας και δυσλειτουργίας που προκαλεί. Χαρακτηρίζεται από την εστίαση σε αλλαγή στο περιβάλλον με στόχο την ευημερία των αποδεκτών, τη συνηγορία στους φορείς εξουσίας και αποφάσεων υπέρ των δικαιωμάτων και της επαρκούς κάλυψης των αναγκών τους και τέλος από την τήρηση των αρχών και της δεοντολογίας του επαγγέλματος, ώστε η ευθύνη των αποφάσεων και των επιλογών να παραμένει στους αποδέκτες της παρέμβασης του κοινωνικού λειτουργού (Kirst-Ashman & Hull, 1993).

Σύμφωνα με το McMahon (1996:23), το ολιστικό μοντέλο διαθέτει έξι χαρακτηριστικά γνωρίσματα

- I. Οικολογική-συστημική προσέγγιση στην οποία παρουσιάζεται η σημασία της αλληλεπίδρασης του ατόμου με το περιβάλλον του (person-in-situation) καθώς η αλληλεξάρτησή τους θεωρείται σημαντική για την επιβίωση και των δύο, παρά την διαφορετικότητα και τη πολυπλοκότητά τους. Το πρόβλημα εδώ γίνεται κατανοητό στην ολότητα του λαμβάνοντας υπόψη τις περίπλοκες αλληλεπιδράσεις των ατόμων, οικογενειών, ομάδων, κοινότητας, την ανεπαρκή ικανοποίηση των αναγκών τους, τις ευκαιρίες και τους περιορισμούς που θέτει η συνύπαρξη των μελών στα διάφορα επίπεδα κοινωνικών συστημάτων (Compton&Galaway,1993:124)
- II. Εστίαση στην ανάγκη/πρόβλημα. Το πρόβλημα εδώ εξετάζεται από τη σκοπιά των ακάλυπτων ανθρώπινων αναγκών που παρεμποδίζουν την κοινωνική λειτουργικότητα του ατόμου. Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού έγκειται στην αφαίρεση των εμποδίων που παρεμβάλλονται στην κάλυψη των αναγκών του ατόμου/συστήματος και στη διαμεσολάβηση μεταξύ των αναγκών των ατόμων και των διαθέσιμων προς κάλυψη πόρων της κοινότητας (Johnson,1989)
- III. Πολυεπίπεδη προσέγγιση. Στο ολιστικό μοντέλο παρέμβασης ο κοινωνικός λειτουργός μπορεί να εργάζεται σε ένα επίπεδο ή συγχρόνως σε περισσότερα ανάλογα με τον εντοπισμό του προβλήματος κατά την κοινή εκτίμηση με το άτομο/σύστημα. Οι Pincus & Minahan, (1973), προσδιορίζουν τρία κύρια συστήματα που συμμετέχουν στην πρακτική της ολιστικής παρέμβασης. Το σύστημα στόχο, που αφορά τον καθορισμό των στόχων που έχουν συμφωνηθεί με το άτομο και τις στρατηγικές παρέμβασης που στοχεύουν στη αλλαγή κάποιων χαρακτηριστικών, στάσεων ή συμπεριφορών του ατόμου, το σύστημα συντελεστής αλλαγής, που αποτελείται από τον κοινωνικό λειτουργό και τους επαγγελματίες που συνεργάζεται στην εκάστοτε υπηρεσία για το σχεδιασμό στρατηγικών παρέμβασης και το σύστημα δράσης που αποτελείται από τον κοινωνικό λειτουργό και τα άτομα με τα οποία συνεργάζεται ώστε να επιτευχθεί η αλλαγή στο σύστημα στόχο.
- IV. Επιλεκτική επιλογή θεωριών και παρεμβάσεων. Ο κοινωνικός λειτουργός κατά την κρίση του χρησιμοποιεί εκλεκτικά τα θεωρητικά μοντέλα που θεωρεί καταλληλότερα για την εκτίμηση και την παρέμβαση στις ανάγκες των ατόμων/συστημάτων.

V. Δημιουργικός συνδυασμός αξιών, γνώσεων και δεξιοτήτων. Ο κοινωνικός λειτουργός επιλέγει κάθε φορά τις κατάλληλες για κάθε άτομο γνώσεις, αξίες δεξιότητες για να διατυπώσει μια νέα εκτίμηση και να εφαρμόσει την κατάλληλη παρέμβαση (Δημοπούλου-Λαγωνίκα,2011).

VI. Διεργασία λύσης προβλημάτων Για την Perlman (1957:80-92) η διεργασία λύσης προβλημάτων στην κοινωνική εργασία αφορά την αναγνώριση του προβλήματος, τα συναισθήματα του ατόμου και οι αιτιολογικοί παράγοντες που αναφέρονται στο πρόβλημα, η αναζήτηση μέσων επίλυσης του προβλήματος, οι επιλογές για λήψη αποφάσεων, ο σχεδιασμός αντιμετώπισης και η εφαρμογή του σχεδίου. Η επαγγελματική σχέση και η εμπλοκή με τους σημαντικούς άλλους αποτελούν τα απαραίτητα τμήματα αυτής της διεργασίας.

Η διαμόρφωση του ολιστικού μοντέλου παρέμβασης βασίστηκε στην κλασική προσέγγιση της κοινωνικής εργασίας «επίλυση προβλημάτων» (problem-solving process) διατηρώντας τα έξι βήματα i) εκτίμηση, ii) σχεδιασμός, iii) παρέμβαση, iv) αξιολόγηση, v) τερματισμός και vi) παρακολούθηση

Εστιάζει κυρίως στις διαφορετικές αλληλεπιδράσεις με τους ανθρώπους, τις σχέσεις τους και τα περιβάλλοντα γύρω τους. Προβλέπεται επίσης μια πολυεπίπεδη προσέγγιση που επιτρέπει στους επαγγελματίες να υποστηρίζουν τους πελάτες όταν οι ανάγκες τους δεν ικανοποιούνται και να λειτουργούν σε ποικίλα περιβάλλοντα. Στο ολιστικό μοντέλο, όπως αναφέρθηκε παραπάνω, υπάρχουν μερικά βήματα που πρέπει να ακολουθηθούν, τα οποία περιλαμβάνουν την εμπλοκή, την αξιολόγηση, τον προγραμματισμό, την εφαρμογή, την αξιολόγηση, τον τερματισμό και την παρακολούθηση. Σύμφωνα με την Gasker (2018), αυτά τα επτά βήματα ισχύουν και για τα τρία επίπεδα κοινωνικής εργασίας

i) Μίκρο, όπου οι παρεμβάσεις εστιάζονται στη δουλειά με το άτομο, την οικογένεια και στον τρόπο που αλληλεπιδρούν με το κοινωνικό σύνολο. Ο κοινωνικός λειτουργός αξιολογεί τις γνώσεις και τις δεξιότητες της κλινικής πρακτικής καθώς και στρατηγικές που αφορούν την παρέμβαση σε κρίση με σκοπό την επίτευξη της αλλαγής στο σύστημα στόχου και τη βελτίωση της κοινωνικής λειτουργικότητας του. Σε περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας, ο κοινωνικός λειτουργός στο μικρο επίπεδο, επικεντρώνεται στην προσωπική αλληλεπίδραση με το θύμα με σκοπό την ενδυνάμωσή του, την ενίσχυση της αυτοεκτίμησης του μέσα από την έμφαση στα δυνατά του σημεία.

ii) Μέσο, οι αλλαγές εδώ πραγματοποιούνται σε μικρές ομάδες, οικογένειες και κοινωνικά δίκτυα. Η ενίσχυση των κοινωνικών δικτύων στην ενδοοικογενειακή βία αποτελεί πρωταρχικό στόχο του κοινωνικού λειτουργού που εργάζεται στο μέσο επίπεδο. Η διεξαγωγή ομαδικής θεραπείας, που έχει σκοπό να βοηθήσει το θύμα μέσα σε ένα ασφαλές πλαίσιο να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά τις συναισθηματικές του δυσκολίες και να επιτύχει την προσωπική του ανάπτυξη και αυτογνωσία είναι ένα παράδειγμα στοχευμένης παρέμβασης στο επίπεδο αυτό.

iii) Μάκρο, όπου η παρέμβαση εστιάζει στην επίλυση προβλημάτων στα κοινωνικά, θεσμικά και κοινοτικά συστήματα. Ο κοινωνικός λειτουργός που χρησιμοποιεί το ολιστικό μοντέλο παρέμβασης, επιδιώκει την κοινωνική αλλαγή σε μακροσυστήματα όπως κοινότητες, οργανισμούς και δίκτυα κοινωνικής πολιτικής μέσα από παρεμβάσεις που αφορούν τον κοινοτικό σχεδιασμό, την τοπική ανάπτυξη, τη δημόσια εκπαίδευση, την ανάπτυξη της κοινωνικής πολιτικής και κοινωνικής δράσης. Για την Χατζηφωτίου (2005), η επιτυχής αντιμετώπιση περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας, «χρειάζεται μεγάλη προσπάθεια συντονισμού και πληροφόρησης όλων των φορέων και επαγγελματιών της κοινότητας που εργάζονται για την πρόληψη της βίας καθώς και των γυναικών που έχουν υπάρξει θύματα βίας ώστε να σχεδιαστούν αλλά και να εφαρμοστούν προγράμματα πρόληψης της βίας που θα επιφέρουν ποιοτική αλλαγή στη λειτουργία των στενών διαπροσωπικών σχέσεων». Το ολιστικό μοντέλο παρέμβασης αποτελεί μια σημαντική πρακτική με αρκετά πλεονεκτήματα καθώς αναπόφευκτα η μεταβολή σε ένα σύστημα επιφέρει αλλαγές και στα υπόλοιπα συστήματα με τα οποία συνδέεται και αλληλεπιδρά. Οι τομείς δράσης του ολιστικού μοντέλου παρέμβασης εμπίπτουν σε τρεις λειτουργίες i) συμβουλευτική ii) διαχείριση πόρων και iii) εκπαίδευση (DuBois & Miley, 2005). Σε κάθε λειτουργία χρησιμοποιούνται οι γνώσεις, οι αξίες και οι δεξιότητες των επαγγελματιών και των ατόμων ώστε να διευκρινιστούν τα ζητήματα, να αναγνωριστούν τα δυνατά σημεία, να συζητηθούν οι πιθανές επιλογές και να εντοπιστούν οι πιθανές ενέργειες. Κλείνοντας, το ολιστικό μοντέλο παρέμβασης αποτελεί μια πολύπλευρη προσέγγιση που έχει σα στόχο να βοηθήσει τα άτομα να ξεπεράσουν τις προκλήσεις της ζωής τους και να βελτιώσουν την κοινωνική πολιτική στοχεύοντας στη διατήρηση της ανθρώπινης αξιοπρέπειας και τη διασφάλιση της κοινωνικής δικαιοσύνης.

2.2 Η διεργασία λύσης προβλημάτων στο ολιστικό μοντέλο παρέμβασης στην διαχείριση περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας

Για την Perlman (1957), η διαδικασία αλλαγής στο ολιστικό μοντέλο παρέμβασης προσομοιάζει με την προσέγγιση της διεργασίας λύσης προβλημάτων. Και στα δύο μοντέλα οι κοινωνικοί λειτουργοί προσεγγίζουν ανοιχτά και ελεύθερα το πρόβλημα/κατάσταση και η στάση τους χαρακτηρίζεται από μη κριτική διάθεση και σεβασμό στην αξιοπρέπεια του ατόμου που εξυπηρετούν. Η φύση της σχέσης που αναπτύσσεται είναι συνεργατική, δημοκρατική και επικεντρώνεται στην επίλυση του προβλήματος μέσα από αμοιβαία συμφωνία στόχων και από κοινού συγκρότηση ενός σχεδίου δράσης. Οι Pincus & Minahan (1973) επισημαίνουν πέντε σημαντικούς παράγοντες που εστιάζει ο κοινωνικός λειτουργός ώστε να ανταποκρίνεται αποτελεσματικά στις ανάγκες των ατόμων:

- 1) Βοηθά τα άτομα να αναπτύξουν και να ενισχύσουν τη δική τους ικανότητα επίλυσης προβλημάτων
- 2) πληροφορεί, παραπέμπει και διασυνδέει το άτομο με τους πόρους και τις υπηρεσίες που χρειάζεται
- 3) διευκολύνει την αλληλεπίδραση του με φορείς και υπηρεσίες
- 4) διευκολύνει την αλληλεπίδραση των ατόμων μέσα στα ευρύτερα συστήματα μέσα από τη δημιουργία, τροποποίηση και οικοδόμηση σχέσεων εμπιστοσύνης και
- 5) συμβάλλει στην ανάπτυξη και τροποποίηση της κοινωνικής πολιτικής.

Οι φάσεις στη διεργασία λύσης προβλημάτων έχουν περιγραφεί από πολλούς συγγραφείς της ολιστικής προσέγγισης. Ενδεικτικά, θα αναφερθεί ένα μοντέλο διεργασίας λύσης προβλημάτων όπως αυτό παρουσιάζεται από τη Δημοπούλου-Λαγωνίκα (2011), βασιζόμενο στη μελέτη των Kirst-Ashman και Hull (1993), Compton και Galaway (1994) και της Johnson (1998).

I. Προκαταρκτική φάση. Στην αρχική φάση, γίνεται καταγραφή του αιτήματος/προβλήματος του ατόμου και συμφωνείται η από κοινού συνεργασία για τη διερεύνηση του προβλήματος σε μικρό, μέσο ή μακρο-επίπεδο. Αναλυτικότερα, ο

κοινωνικός λειτουργός χρησιμοποιεί τις απαιτούμενες δεξιότητες παρακολούθησης. Ακούει προσεκτικά διατηρώντας σταθερή βλεμματική επαφή (λαμβάνοντας πάντα υπόψη τις πολιτισμικές διαφορές), επικεντρώνεται στις σκέψεις και τα συναισθήματα της γυναίκας διεξάγοντας αρχικά ανοιχτές και γενικές ερωτήσεις για την βία πχ «Νιώθετε ασφαλής στη σχέση σας;» τις οποίες στη συνέχεια εξειδικεύει ελέγχοντας πρώτα την ετοιμότητα της γυναίκας να απαντήσει πχ «σας έχει χαστουκίσει;» «έχει επιτεθεί στα παιδιά σας»; Τονίζει στην γυναίκα ότι κανείς δεν αξίζει να τραυματιστεί ή να υποβαθμιστεί Στην πρώτη συνάντηση την ενημερώνει για τις υπηρεσίες και αν αυτές ανταποκρίνονται στις ανάγκες της, αξιολογεί την ασφάλεια της και μέσα από τη διερεύνηση των προσδοκιών της συναποφασίζουν την από κοινού συνεργασία τους.

II. Φάση συμφωνίας ή συμβολαίου Ο κοινωνικός λειτουργός συνεκτιμά και αξιολογεί με το άτομο το πρόβλημα, συγκεντρώνει πληροφορίες σε μικρο μέσο και μακρο επίπεδο για τη διατύπωση του κοινωνικού ιστορικού και συμφωνείται το σχέδιο δράσης. Χρησιμοποιεί τα τυποποιημένα εργαλεία καταγραφής που διέπονται από πρωτόκολλα ανταλλαγής δεδομένων για την καταγραφή πληροφοριών για συγκεκριμένα στοιχεία ασθενών. Η γυναίκα καλείται να γνωρίζει τους κανόνες και τις προϋποθέσεις που συνέχουν τη σχέση ενώ συμφωνείται η ώρα, το μέρος, η συχνότητα και ο αριθμός των συνεδριών.

III. Φάση εκτίμησης της ανάγκης/προβλήματος. Στο στάδιο αυτό ο κοινωνικός λειτουργός αξιολογεί το πρόβλημα σε σχέση με το άτομο /σύστημα, τι το προκαλεί και τι μπορεί να γίνει ώστε να ελαχιστοποιηθεί ή να επιλυθεί. Εκτιμά τις δυνατότητες τους πόρους και τις ικανότητες της γυναίκας και αξιολογεί τις πληροφορίες που λαμβάνει μέσα στο ευρύτερο περιβάλλον του και μέσα από τις μεταξύ τους αλληλεπιδράσεις ώστε να προγραμματιστούν οι παρεμβάσεις. Επιπλέον, βοηθάει τη γυναίκα να εντοπίσει τα αξιόπιστα άτομα που μπορεί να προσεγγίσει για βοήθεια και συζητάει τη σημασία ενός σχεδίου ασφάλειας.

IV. Φάση διατύπωσης σχεδίου δράσης. Οι ανάγκες του ατόμου συμφωνούνται από κοινού με τον κοινωνικό λειτουργό, ιεραρχούνται κατά προτεραιότητα και γίνεται κατάτμηση σε βραχυπρόθεσμους και μακροπρόθεσμους στόχους, όπου συνεκτιμώνται πιθανές δυσκολίες και αποτελέσματα. Σταδιακά και ελέγχοντας την ετοιμότητα της γυναίκας, συμβάλλει στην ανάπτυξη ενός σχεδίου ασφάλειας και της

δίνει την επιλογή να αξιοποιήσει κάποια γραμμή SOS σε περίπτωση κινδύνου. Ακολούθως, ο κοινωνικός λειτουργός ρωτάει αν χρειάζεται επιπλέον βοήθεια και αναφέρει ότι μπορεί να επικοινωνήσει μαζί του για οτιδήποτε χρειαστεί. Επιπλέον, ο κοινωνικός λειτουργός επικοινωνεί με τοπικά προγράμματα για την ενδοοικογενειακή βία και συμφωνεί σχετικά με τις διαδικασίες παραπομπής των περιστατικών αλλά και με τη διαχρονική παρακολούθηση του θύματος. Προγραμματίζει ένα επόμενο ραντεβού παρακολούθησης.

V. Φάση παρέμβασης. Το άτομο/σύστημα κινητοποιείται για αλλαγή κατόπιν αμοιβαίας συμφωνίας με τον κοινωνικό λειτουργό. Η παρέμβαση στο στάδιο αυτό είναι είτε άμεση όπου ο κοινωνικός λειτουργός εργάζεται απευθείας με το άτομο για να το υποστηρίξει και να επαυξήσει την επιθυμία του για αλλαγή είτε έμμεση όπου ο κοινωνικός λειτουργός εμπλέκεται με όσα συστήματα-άτομο, οικογένεια, κοινότητα-επηρεάζουν το άτομο με το οποίο συνεργάζεται ώστε να επιτευχθεί η επιθυμητή αλλαγή. Ο επαγγελματίας, εδώ, την καθοδηγεί ώστε να προετοιμάζεται είτε να εγκαταλείψει το σπίτι της εφαρμόζοντας το σχέδιο ασφάλειας είτε να εκδιώξει τον συντρόφου της από το σπίτι αν είναι δυνατόν. Στο κομμάτι της παρέμβασης, εφόσον η γυναίκα έχει εγκαταλείψει το σπίτι της, εμπίπτει η σημασία της ενδυνάμωσης της από τον επαγγελματία που σταδιακά επιδιώκεται με την επαγγελματική συμβουλευτική που έχει στόχο να τη βοηθήσει να αντιμετωπίσει προβλήματα που σχετίζονται με την επαγγελματική της ανάπτυξη. Η παραπάνω παρέμβαση στοχεύει ώστε η γυναίκα που θα εισαχθεί αργά ή θα επανενταχθεί στην αγορά εργασίας, να ενημερωθεί για τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις της στον προσωπικό, κοινωνικό και εργασιακό χώρο (Χατζηφωτίου, 2005) Η συνεργασία των εμπλεκόμενων υπηρεσιών είναι απαραίτητη εδώ για την επίτευξη μιας συντονισμένης παρέμβασης που θα συμβάλλει στην πολύπλευρη στήριξη της γυναίκας.

VI. Φάση αξιολόγησης. Στη φάση αυτή γίνεται εκτίμηση της αποτελεσματικότητας των παρεμβάσεων. Κάθε στόχος που συμφωνείται αξιολογείται σε σχέση με την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης, τη συνεργατικότητα του ατόμου αλλά και τη συνολική συμμετοχή ή μη των υπόλοιπων συστημάτων. Αναγνωρίζονται τυχόν εμπόδια και με ευελιξία προτείνονται οι κατάλληλοι για κάθε επίπεδο μέθοδοι.

VII. Φάση περάτωσης Η τελική φάση της διεργασίας επέρχεται ύστερα από προετοιμασία του ατόμου ώστε να αποδεσμευτεί σταδιακά από τη σχέση συνεργασίας

με τον κοινωνικό λειτουργό. Συζητούνται συναισθήματα θυμού ή απώλειας ενώ δίδεται έμφαση στα θετικά αποτελέσματα που επετεύχθησαν από τη συνεργασία. Η παρακολούθηση της συμβουλευόμενης ανά τακτά χρονικά διαστήματα αποτελεί σημαντικό ψυχικό στήριγμα. Προϋποθέτει όμως τη συγκατάθεση της. Σκοπός του ολιστικού μοντέλου είναι η ενδυνάμωση του ατόμου ώστε να μπορεί πλέον να συνεχίσει με τις δικές του δυνάμεις (Αρσέλ και συν., 2011)

Το παραπάνω μοντέλο διεργασίας λύσης προβλημάτων, είναι προσαρμοσμένο στην προσέγγιση και διαχείριση περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας όπως αυτές διατυπώνονται στο «The Ohio Domestic Violence Protocol for Health Care Providers» (2013), για την ευρύτερη κατανόηση του ρόλου και της δράσης του κοινωνικού λειτουργού σε κάθε φάση λειτουργίας του. Η αντιμετώπιση του ατόμου/συστήματος ως ενιαίου συνόλου σε συνάρτηση με τα ευρύτερα συστήματα που αλληλεπιδρούν με το περιβάλλον, την κοινότητα, την οικογένεια αποτελεί βασική θέση της κοινωνικής εργασίας. Για τους Johnson et al.(1980), η ακολουθία των φάσεων στη διεργασία λύσης προβλημάτων στο ολιστικό μοντέλο δεν είναι γραμμική ούτε περιμένει αναγκαστικά την ολοκλήρωση της προηγούμενης. Ο κοινωνικός λειτουργός μπορεί να εργάζεται σε περισσότερο από μια φάσεις και με διαφορετικά συστήματα ενώ κάποιες φάσεις ανάλογα με τις ανάγκες που προκύπτουν μπορεί να επαναληφθούν.

2.3 Δεξιότητες του κοινωνικού λειτουργού στο ολιστικό μοντέλο παρέμβασης

Η πολυπλοκότητα και η έκταση των σύγχρονων προβλημάτων απαιτούν από τον κοινωνικό λειτουργό ένα συνδυασμό γνώσεων, αξιών και δεξιοτήτων ώστε να ανταποκρίνεται επαρκώς στις αυξανόμενες απαιτήσεις. Στόχος του κοινωνικού λειτουργού είναι να δημιουργήσει μια σχέση εμπιστοσύνης και συνεργατικής διάθεσης με το άτομο μέσα από την οποία θα προωθηθεί η αυτοδιάθεση του ατόμου και η δημοκρατική και συμμετοχική λήψη αποφάσεων γεγονός που θα ενισχύσει τη διαδικασία και το κίνητρο αλλαγής του. Ταυτόχρονα, ο κοινωνικός λειτουργός, προσπαθεί να δημιουργήσει μια συνεργατική σχέση και με όλα τα μέλη που περιλαμβάνονται στη διαδικασία αλλαγής εξετάζοντας πάντα το συμφέρον του ατόμου. Οι πραγματικές συνεργατικές σχέσεις είναι δυνατές μόνο όταν υπάρχει

συμφωνία για τους στόχους μεταξύ του κοινωνικού λειτουργού και του συστήματος στόχου του (Pincus & Minahan, 1977, p. 85).

Κάποιες από τις δεξιότητες του κοινωνικού λειτουργού στο ολιστικό μοντέλο παρέμβασης αφορούν την ενθάρρυνση και διευκόλυνση του ατόμου να μιλήσει για τις δυσκολίες του, την ενσυναίσθηση, τη συνηγορία για την υπεράσπιση των δικαιωμάτων του, την κατανόηση και βοήθεια ώστε το άτομο να καταφέρει να οργανώσει τις σκέψεις και τα συναισθήματά του, την κινητοποίηση για αλλαγή σε όλο το εύρος του συστήματος αλλά και τη διεκδίκηση, δεξιότητες που βρίσκονται στον πυρήνα της κοινωνικής εργασίας (Johnson et al,1980). Πιο συγκεκριμένα, στο ολιστικό μοντέλο παρέμβασης είναι σημαντική η ικανότητα του κοινωνικού λειτουργού για διαπροσωπική επικοινωνία με όλα τα συστήματα (άτομο, οικογένεια, ομάδα, κοινότητα) καθώς και η ικανότητα να κατανοεί τη λεκτική και τη μη λεκτική επικοινωνία (εκφράσεις προσώπου, παύσεις) μέσω της ενεργητικής ακρόασης, δεξιότητες που θα βοηθήσουν των επαγγελματία να κατανοήσει το πρόβλημα, την αντίληψη του ατόμου αλλά και του περιβάλλοντος του για το πρόβλημα (Kirst-Ashman & Hull, 1993). Οι δεξιότητες διαδικασίας είναι εκείνες που επιτρέπουν στον επαγγελματία να γνωρίζει πότε και πως θα εφαρμόσει όλες τις παραπάνω. Εδώ εντάσσονται η επιλογή του κατάλληλου χρόνου για την εφαρμογή τους, η επίγνωση των δυνατοτήτων του κάθε ατόμου, η ανταπόκριση στις ανάγκες του και η ικανότητα επιλογής της κατάλληλης κάθε φορά παρέμβασης. Οι δεξιότητες αυτές, καταδεικνύουν την επιδεξιότητα και την εμπειρία του επαγγελματία να εκτιμά σωστά μια κατάσταση, να παρεμβαίνει και να αποτιμά ορθά το αποτέλεσμα. Ακόμη, ιδιαίτερα σημαντικές είναι οι δεξιότητες διεπιστημονικής συνεργασίας καθώς αφορούν την ικανότητα του επαγγελματία να επικοινωνεί και να συνεργάζεται με εκπροσώπους άλλων υπηρεσιών προς όφελος του ατόμου (Δεληγιάννη και συν., 2010)

Η ευελιξία, η ικανότητα επίλυσης συγκρούσεων και η δημιουργικότητα στο συνδυασμό γνώσεων, δεξιοτήτων και θεωριών αποτελούν σημαντικά χαρακτηριστικά του κοινωνικού λειτουργού που χρησιμοποιεί την πρακτική του ολιστικού μοντέλου παρέμβασης, καθώς η πολυπλοκότητα των προβλημάτων και η ανάγκη παρέμβασης του σε πολλαπλά συστήματα απαιτεί αμεσότητα και συντονισμό εργασιών ώστε να επιτευχθεί η κατάλληλη παρέμβαση.

Κεφάλαιο 3^ο : Μεθοδολογία της έρευνας

3.1. Σκοπός της μελέτης

Σκοπός της έρευνας, ήταν η θεωρητική μελέτη του ολιστικού μοντέλου στην μεθοδολογία της κοινωνικής εργασίας στην διαχείριση καταστάσεων κρίσης της οικογένειας και η διερεύνηση του κατά πόσο αυτό εφαρμόζεται από τους κοινωνικούς λειτουργούς των δημόσιων υπηρεσιών του νομού Ηρακλείου που υποδέχονται περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας

3.2. Επιλογή μεθόδου

Η έρευνα, η οποία υλοποιήθηκε στο πλαίσιο της παρούσας διπλωματικής εργασίας αντλεί μεθοδολογικά από την ποιοτική έρευνα, καθώς ταιριάζει περισσότερο με την κοινωνική εργασία, διότι κύριος στόχος της είναι η κατανόηση του ατόμου μέσα στο περιβάλλον του (Κανδυλάκη, 2010). Για το λόγο αυτό, χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της ποιοτικής έρευνας καθώς δίνει τη δυνατότητα λεπτομερούς περιγραφής και κατανόησης του υπό διερεύνηση φαινομένου μέσα από την αμεσότητα της επαφής με τους συμμετέχοντες. Μία από τις κυριότερες τεχνικές της ποιοτικής έρευνας, που χρησιμοποιήθηκε στη διερεύνηση του θέματός είναι η συνέντευξη. Το είδος της συνέντευξης που χρησιμοποιήθηκε ως ερευνητικό εργαλείο στην έρευνά είχε τα χαρακτηριστικά της (μαγνητοφωνημένης) ημι-δομημένης συνέντευξης. Η συλλογή των στοιχείων έγινε μέσω εμπειρικών συνεντεύξεων, ερωτήσεων δηλαδή, κλειστού και ανοιχτού τύπου, χρησιμοποιώντας τα στοιχεία της εις βάθος συνέντευξης. Πιο συγκεκριμένα, κατά την ημι- δομημένη συνέντευξη ο ερευνητής θέτει εκ των προτέρων ορισμένους βασικούς άξονες συζήτησης, ωστόσο είναι δεκτικός να αναλύσει και επιπλέον ζητήματα τα οποία πιθανά αναδυθούν κατά τη διεξαγωγή της συνέντευξης (Ράτσικα, 2013; May, 1993).

Θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως φαινομενολογική, δεδομένου ότι προσπαθεί να εστιάσει στην υποκειμενική εμπειρία των κοινωνικών λειτουργών αναφορικά με τον

τρόπο που αντιμετωπίζουν τα περιστατικά της ενδοοικογενειακής βίας στον εκάστοτε φορέα τους (Robson, 2007: 231).

3.3 Αναζήτηση μετεχόντων

Αρχικά, έγινε χαρτογράφηση των υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής πρόνοιας που δραστηριοποιούνται στην πρόληψη και την αντιμετώπιση του φαινομένου της ενδοοικογενειακής βίας. Για τη χαρτογράφηση χρησιμοποιήθηκαν κατάλογοι υπηρεσιών που δραστηριοποιούνται σε θέματα ενδοοικογενειακής βίας (π.χ. στην υποστήριξη των θυμάτων, στην υποστήριξη των θυτών, στην πρόληψη του φαινομένου, κτλ.) και συμπληρωματικά αξιοποιήθηκε η δειγματοληπτική μέθοδος της χιονοστιβάδας. Η μέθοδος αυτή βασίζεται στην αξιοποίηση διαμορφωμένων δημόσιων ή ανεπίσημων κοινωνικών δικτύων και στην παρατήρηση και θεωρεί, ότι συνήθως τα άτομα επιλέγουν να συναναστρέφονται με άλλους με τους οποίους μοιράζονται κοινά χαρακτηριστικά ή με όσους δημιουργούνται δεσμοί και αλληλεπιδράσεις (Δαβίρη,2009). Με αυτή την τεχνική εντοπίστηκαν φορείς και υπηρεσίες που δραστηριοποιούνται στην αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας, χωρίς ωστόσο να έχουν την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας ως κύρια αποστολή τους. Η χαρτογράφηση αφορούσε αποκλειστικά τις υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής πρόνοιας του δήμου Ηρακλείου, κυβερνητικές και μη, που στοχεύουν άμεσα ή έμμεσα στην πρόληψη και αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας όπως ο ξενώνας για την κακοποιημένη γυναίκα και το παιδί, η κοινωνική υπηρεσία του Βενιζελείου Νοσοκομείου, η κοινωνική υπηρεσία του Πανεπιστημιακού νοσοκομείου, το Κεκοίφατη Αγ. Ιωάννη, το κέντρο κοινότητας, το κέντρο ψυχικής υγείας, το κοινοτικό κέντρο ψυχικής υγείας παιδιών και εφήβων και το κέντρο κοινότητας – παράρτημα Ρομά.

3.4 Διεξαγωγή έρευνας

Η έρευνα διεξήχθη κατά τη διάρκεια των μηνών Ιουλίου και Σεπτεμβρίου σε δείγμα οκτώ επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών. Πριν τις συνεντεύξεις επιδιώκονταν τηλεφωνική επικοινωνία με τις συμμετέχουσες εξηγώντας τον λόγο και το σκοπό της έρευνας (Dicicco-Bloom&Crabtree,2006). Οι συνεντεύξεις δόθηκαν από το σύνολο των επαγγελματιών που ήταν πρόθυμοι να συμμετέχουν. Η πορεία των συνεντεύξεων δεν ήταν αυστηρά προδιαγεγραμμένη και η διάρκειά τους κυμαινόταν από 25'-35'λεπτά. Όλες οι ερωτώμενες ήταν γυναίκες και προϋπόθεση υπήρξε εμπλοκή τους

σε περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας και η πιθανή χρήση του ολιστικού μοντέλου στην μεθοδολογία της κοινωνικής εργασίας στην διαχείριση καταστάσεων κρίσης της οικογένειας. Η παράμετρος αυτή οδήγησε στην άρνηση τριών κοινωνικών λειτουργών για συμμετοχή καθώς δεν γνώριζαν το ολιστικό μοντέλο και δεν είχαν το χρόνο να συμμετέχουν. Από τις συμμετέχουσες μια ήταν έως 35 ετών, μία από 40-45ετών, τρεις από 45-50 ετών και τρεις από 50-55 ετών. Οι έξι από τις οκτώ ερωτώμενες είχαν τίτλο μεταπτυχιακών σπουδών. Αναφορικά με την εργασιακή εμπειρία των ερωτώμενων μια είχε 1-5 χρόνια, μία από 5-10 χρόνια, τρεις από 10-15 χρόνια, δύο από 15-20 χρόνια και μία από 25-30 χρόνια

Πίνακας 1. Δημογραφικά στοιχεία

	ΦΥΛΟ	ΗΛΙΚΙΑ	ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	ΕΤΗ ΠΡΟΥΠΗΡΕΣΙΑΣ	ΦΟΡΕΑΣ
Σ1 (4/7/2019)	Θ	~50-55	ΤΕΙ	~20	ΚΕΚΟΙΦΑΠΗ
Σ2 (11/7/2019)	Θ	~30-35	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΕ Σ ΣΠΟΥΔΕΣ	~3	ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑΣ
Σ3 (11/7/2019)	Θ	~40-45	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΕ Σ ΣΠΟΥΔΕΣ	~13	ΚΕΝΤΡΟ ΚΟΙΜΟΤΗΤΑΣ- ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΡΟΜΑ
Σ4 (20/7/2019)	Θ	~50-55	ΤΕΙ	~30	ΒΕΝΙΖΕΛΕΙΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
Σ5 (21/8/2019)	Θ	~50-55	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΕ Σ ΣΠΟΥΔΕΣ	~14	ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑ ΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ
Σ6 (16/9/2019)	Θ	~45-50	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΕ Σ ΣΠΟΥΔΕΣ	~7	ΞΕΝΩΝΑΣ ΦΙΛΟΞΕΝΕΙΑΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ
Σ7 (17/9/2019)	Θ	~45-50	ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΕ Σ ΣΠΟΥΔΕΣ	~12	ΚΕΝΤΡΟ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
Σ8 (19/9/2019)	Θ	~45-50	ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΕΣ ΣΠΟΥΔΕΣ	~18	ΚΟΙ.ΚΕ.ΨΥ.ΠΕ

Πιο αναλυτικά, μέσα από τις συνεντεύξεις με επαγγελματίες, οι οποίες στελεχώνουν κοινωνικές και συμβουλευτικές υπηρεσίες στο Ηράκλειο Κρήτης αναζητήθηκαν οι εμπειρίες τους με γυναίκες που έχουν υποστεί κακοποίηση, ενώ ενθαρρύνθηκαν να περιγράψουν τους χειρισμούς που έκαναν σε συνεργασία με τις γυναίκες, καθώς και τις δυσκολίες που συνάντησαν στην υποστήριξη των γυναικών αυτών. Σημαντικό σημείο στη συνέντευξη αποτέλεσε η διερεύνηση της χρήσης του ολιστικού μοντέλου παρέμβασης σε περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας, η αποτελεσματικότητα και η δυσκολίες κατά την εφαρμογή του, η δυνατότητα για διεπιστημονική συνεργασία

μεταξύ επαγγελματιών που εμπλέκονται στη διαχείριση περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας αλλά και η αναγκαιότητα για διασύνδεση μεταξύ φορέων υγείας και κοινωνικής πρόνοιας στην ολιστική αντιμετώπιση του φαινομένου της βίας.

Στόχος των συνεντεύξεων ήταν η ενθάρρυνση των ερωτωμένων να μοιραστούν κατά το δυνατόν την εμπειρία τους, τους προβληματισμούς και τις δυσκολίες τους στο πεδίο. Να αναδείξουν την σημαντικότητα της πολύ-επίπεδης παρέμβασης με τη χρήση του ολιστικού μοντέλου παρέμβασης αλλά και τις πεποιθήσεις τους αναφορικά με τη σημασία της διασύνδεσης των υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής πρόνοιας στην αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας

3.5 Ανάλυση δεδομένων

Η μεθοδολογία που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα έρευνα ως προς τη εξαγωγή συμπερασμάτων ήταν η θεματική ανάλυση. Η θεματική ανάλυση αποτελεί ένα τύπο ανάλυσης ποιοτικών δεδομένων και είναι μία ολοκληρωμένη διαδικασία, κατά την οποία οι ερευνητές δύνανται να αναγνωρίσουν έναν αριθμό όμοιων αναφορών μεταξύ των δεδομένων που έχουν συλλεχθεί κατά τις συνεντεύξεις (Hayes, 1997). Πιο συγκεκριμένα, είναι μια μέθοδος εστίασης, περιγραφής και θεματοποίησης επαναλαμβανόμενων νοηματικών μοτίβων, δηλαδή, θεμάτων που προκύπτουν από τα ερευνητικά δεδομένα και αποτελεί απαραίτητο εργαλείο της ποιοτικής έρευνας (Holloway & Tondres, 2003).

Η θεματική ανάλυση αποτελείται από τα εξής στάδια (Braun&Clarke,2006) :

- Απομαγνητοφώνηση συνεντεύξεων
- Εξοικείωση με τα δεδομένα ,δηλαδή προσεκτική ανάγνωση των ερευνητικών δεδομένων και αναζήτηση θεμάτων που σχετίζονται με το φαινόμενο που ερευνάται.
- Κωδικοποίηση ποιοτικών δεδομένων. Σε κάθε απόσπασμα αποδίδεται ένας κωδικός-φράση ή προσδιορισμός, που εκφράζει μεστά το νόημα που αναζητά ο ερευνητής στα λεγόμενα του συμμετέχοντα
- Αναζήτηση θεμάτων. Στο σημείο αυτό γίνεται συνδυασμός διαφορετικών κωδικών αναζητώντας θέματα που προκύπτουν μέσα από τα δεδομένα. Από τη διαδικασία αυτή σχηματίζονται υποκατηγορίες ή κυρίως θέματα τα οποία

στη συνέχεια συνδέονται με βάση συγκεκριμένες θέσεις και επιστημονικές παραδοχές.

- Συγγραφή ευρημάτων. Συγκέντρωση των επεξεργασμένων θεμάτων όπως αυτά προκύπτουν από το ερευνητικό υλικό, συγγραφή και ανάλυση των τελικών ευρημάτων όπως προκύπτουν από την τελική ανάλυση
- Σχολιασμός αποτελεσμάτων

Πιο συγκεκριμένα, μετά το πέρας των συνεντεύξεων ακολούθησε η απομαγνητοφώνηση και η λέξη προς λέξη (verbatim) καταγραφή των συνεντεύξεων, ώστε να μπορεί η ερευνήτρια μετά την κάθε απομαγνητοφώνηση να τροποποιήσει αν θεωρηθεί αναγκαίο τη διατύπωση των ερωτήσεων. Στη συνέχεια, ακολούθησε η διαδικασία της θεματικής ανάλυσης, η οποία περιελάμβανε την κωδικοποίηση και την ανάδειξη των θεματικών ενοτήτων, όπως προέκυπταν από το λόγο των ερωτώμενων. Η συγκεκριμένη κωδικοποίηση χρησιμοποιείται σε μελέτες που επικεντρώνονται σε απόψεις, σε στάσεις και σε πεποιθήσεις για ένα συγκεκριμένο θέμα. Η τελική μορφή της ανάλυσης των δεδομένων που προήλθε από την ανάλυση του λόγου των ερωτώμενων σε κάθε ερευνητική ερώτηση οδήγησε στη συγγραφή και την ανάλυση των αποτελεσμάτων σε συνδυασμό με τη συνεχή μελέτη των βιβλιογραφικών αναφορών και των ερευνητικών δεδομένων για το υπό εξέταση θέμα (Κυριαζή, 2006).

3.6 Περιορισμοί της έρευνας

Το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας είναι ένα πρόβλημα πολυδιάστατο, που απαιτεί τη διεπιστημονική και διπληρεσιακή συνεργασία των αρμόδιων φορέων για την αντιμετώπισή του. Η πολυπλοκότητα και η έκταση των σύγχρονων προβλημάτων απαιτούν από τον επαγγελματία ευρύτητα αντίληψης και αναγκαιότητα για συνύπαρξη και αλληλοσυμπλήρωση μιας ποικιλίας θεωρητικών απόψεων γεγονός που καθιστά το ολιστικό μοντέλο παρέμβασης αποτελεσματικό στην αντιμετώπιση των αναγκών του ατόμου μέσα στο οικολογικό, κοινωνικό και πολιτισμικό τους περιβάλλον (Δημοπούλου-Λαγωνίκα, 2011).

Η ποιοτική μελέτη που διεξήχθη για τη διπλωματική εργασία απευθύνθηκε σε επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς με σκοπό τη διερεύνηση της χρήσης του

ολιστικού μοντέλου παρέμβασης κατά την υποδοχή περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας. Δεν διερευνήθηκαν προσωπικά και ευαίσθητα δεδομένα, επομένως δεν υπήρξε δυσκολία σχετική με ηθικά ζητήματα, ούτε με την απόσπαση πληροφοριών από τους συνεντευξιαζόμενους. Αξίζει να αναφερθεί ένας περιορισμός της έρευνας ήταν το γεγονός ότι στο δείγμα δε συμμετείχαν επαγγελματίες από τις 2 εκ των 3 δομών συμβουλευτικής για τη γυναικεία κακοποίηση που υπάρχουν στο Ηράκλειο. Ο λόγος ήταν ότι οι συγκεκριμένες δομές δεν απασχολούν κοινωνικό λειτουργό παρά μόνο ψυχολόγο γεγονός που θα αλλοίωνε το δείγμα της έρευνας. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα στο τελικό δείγμα της έρευνας να συμπεριλαμβάνει μία μόνο συνέντευξη από κοινωνικό λειτουργό εξειδικευμένου πλαισίου για την γυναικεία κακοποίηση. Ένας επιπρόσθετος περιορισμός της έρευνας ήταν η άρνηση κάποιων επαγγελματιών κοινωνικών λειτουργών να συμμετέχουν στη διεξαγωγή της. Οι λόγοι που αναφέρθηκαν ήταν η απουσία περιστατικών διαχείρισης ενδοοικογενειακής βίας, η έλλειψη ελεύθερου χρόνου και η ελλιπής γνώση για το ολιστικό μοντέλο παρέμβασης.

3.7 Παρουσίαση αποτελεσμάτων

Στο κεφάλαιο αυτό θα αναδυθούν σημαντικά θέματα που προέκυψαν από την ανάλυση του υλικού που αφορούν τη χρήση του ολιστικού μοντέλου στην μεθοδολογία της κοινωνικής εργασίας στην διαχείριση καταστάσεων κρίσης της οικογένειας ως αποτέλεσμα περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας. Συγκεκριμένα από τη θεματική ανάλυση προκύπτουν τρεις θεματικές ενότητες: το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας, η εφαρμογή του ολιστικού μοντέλου και η σημασία της συνεργασίας στην αντιμετώπιση περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας. Η παράθεση των ευρημάτων πλαισιώνεται από αποσπάσματα του λόγου των μετεχουσών .

1) Το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας

α) Περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας μέσα από τις μαρτυρίες των κοινωνικών λειτουργών

Σύμφωνα με τη δεοντολογία και τις αρχές του επαγγέλματος της κοινωνικής εργασίας, οι κοινωνικοί λειτουργοί στις περιπτώσεις κακοποίησης, πρέπει να ξεκινούν από την αναγνώριση των κοινών βιωμάτων των γυναικών και να προχωρούν πάντα στην εξέταση των διαφορών ανάμεσα στις γυναίκες που προσέρχονται για βοήθεια. Κάθε περιστατικό είναι ξεχωριστό και έτσι πρέπει να αντιμετωπίζεται. Η

ενδοοικογενειακή βία χαρακτηρίζεται από την άσκηση ελέγχου και την κατάχρηση της δύναμης από τον ένα σύντροφο προς τον άλλο, στο πλαίσιο μιας στενής ερωτικής σχέσης και εκδηλώνεται με διάφορες μορφές συμπεριλαμβανομένων της σωματικής, σεξουαλικής, συναισθηματικής και οικονομικής βίας, την επιβολή κοινωνικής απομόνωσης αλλά και τον συνδυασμό όλων των παραπάνω (London Authority ,2001). Μαρτυρίες των επαγγελματιών καταδεικνύουν καταστάσεις έντονης ψυχολογικής και σωματικής βίας όπως αναφέρεται και στη βιβλιογραφία

«Ζώντας με την απειλή»

«ένα περιστατικό που με είχε συγκλονίσει είναι μία γυναίκα, που ανεχόταν να κοιμάται στο κρεβάτι με το σύζυγό της έχοντας σαν απειλή κάτω από το κρεβάτι ενός μέτρου μεταλλικό... δίνοντας πολύ ξεκάθαρα το μήνυμα εάν τολμήσεις ποτέ και μιλήσεις σε κάποιον να σηκωθείς να φύγεις από το σπίτι, θα το έπαιρνε να την έσφαζε» (Σ8).

Η αποκάλυψη της βίας φέρνει μαζί συναισθήματα ενοχής, ντροπής αλλά και φόβο κοινωνικού στιγματισμού, οπότε η γυναίκα παραμένει στη σχέση προκειμένου να αποσιωπήσει το γεγονός ότι υφίσταται βία (Garcia- Moreno et al, 2008). Σύμφωνα με την άποψη μιας κοινωνικής λειτουργού

«Το στίγμα του διαζυγίου και η ανοχή της Βίας»

« Η γυναίκα είναι διατεθειμένη να ανεχτεί τη βία γιατί θεωρεί ότι το κάνει για το καλό των παιδιών. Το μεγάλο στίγμα του διαζυγίου είναι τόσο φοβερό που προκειμένου να μη χωρίσει το ζευγάρι και χαλάσει το σπίτι προτιμά να πλακώνει ο ένας σύζυγος τον άλλο στο ξύλο και τα παιδιά να είναι παρόντες και μάρτυρες ...» (Σ8)

Ακόμα, γεννάται ως απόρροια της κακοποίησης ο προβληματισμός για το κοινωνικό στίγμα που ακολουθεί περιστατικά κακοποίησης. Και στις μέρες μας, ο κοινωνικός περίγυρος συνεχίζει να αποτελεί κύριο παράγοντα βάσει του οποίου το άτομο καθορίζει τη ζωή του. Το στίγμα δεν αφορά μόνο την ίδια τη γυναίκα, αλλά και τα παιδιά, τα οποία θα έχουν να αντιμετωπίσουν δυσμενή σχόλια και από τον γειτονικό περίγυρο, αλλά και από το σχολικό τους και φιλικό τους περιβάλλον, τη στιγμή που θα πρέπει να δικαιολογήσουν και να εξηγήσουν τον επικείμενο χωρισμό των γονιών τους και τους λόγους ίσως του χωρισμού (Μουσούρου,1989).

Οι επιπτώσεις της ενδοοικογενειακής βίας στη ψυχική υγεία των παιδιών είτε ως μάρτυρες περιστατικών βίας ή ως άμεσοι αποδέκτες ποικίλουν και έχουν σοβαρό αντίκτυπο στην ομαλή ανάπτυξη του παιδιού. Σύμφωνα με τα λεγόμενα των κοινωνικών λειτουργών, αρκετά από τα περιστατικά που συναντούν αφορούν τον

ξυλοδαρμό τόσο της συζύγου από τον σύζυγο όσο και των ανήλικων παιδιών όμως η αναγνώριση της βίας προκύπτει μέσα από τη συνεργασία με την οικογένεια που πολλές φορές έχει προσέλθει με άλλο αίτημα για βοήθεια (Τσιγκρής, 1999; Χατζηφωτίου, 2005)

«Συμπτώματα στη συμπεριφορά των παιδιών»

«Δηλαδή δε θα μας πάρει κάποιος να μας πει ότι δέχομαι αυτή τη βία σας παρακαλώ πείτε μου τι να κάνω (...) Προκύπτει από τη συνεργασία. Έρχονται με όλου του είδους τα αιτήματα προς τα παιδιά όπως με σύμπτωμα στη συμπεριφορά του παιδιού. Το παιδί τραυλίζει... έχει έντονα ξεσπάσματα, το παιδί έχει φοβίες... οτιδήποτε, και έτσι μπαίνουμε στη διαδικασία να δούμε θέματα στην οικογένεια και έτσι το αναγνωρίζουμε εμείς σαν πρόβλημα. ...» (Σ8)

Υπάρχουν όμως και περιστατικά στα οποία η ίδια η γυναίκα είναι αποφασισμένη να φύγει από την κακοποιητική σχέση και ζητά βοήθεια από την αρμόδια υπηρεσία. Στο παρακάτω απόσπασμα καταδεικνύεται η σημασία της άμεσης παρέμβασης και η θέληση της γυναίκας να απεμπλακεί από τη βίαιη σχέση

«Η δύναμη του χαρακτήρα στην αντιμετώπιση των δυσκολιών»

«ένα περιστατικό μετανάστριας ωφελούμενης με τρία παιδιά που έγινε εισαγγελική παραγγελία για την εισαγωγή της στον ξενώνα μετά από ξυλοδαρμό της ίδιας αλλά και κακοποίησης της κόρης της. Η ωφελούμενη δεν είχε υποστηρικτικό οικογενειακό ή φιλικό περιβάλλον για την προσωρινή της φιλοξενία με αποτέλεσμα να επιταχυνθούν όλες οι διαδικασίες για την εισαγωγή της, με την αλληλοϋποστήριξη των υπηρεσιών. Ήταν σε πολύ άσχημη ψυχοσωματική κατάσταση και εκείνο που μου έκανε εντύπωση ήταν η δύναμη του χαρακτήρα της που παρά τις αντιξοότητες κατάφερε να ορθοποδήσει και να αντιμετωπίσει κάθε δυσκολία που παρουσιάζονταν» (Σ6)

Οι επαγγελματίες αναφέρουν ωστόσο ότι τα περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας που υποδέχονται στις υπηρεσίες τους έχουν αυξηθεί αρκετά

«Αύξηση των περιστατικών βίας κάθε χρόνο»

«Την ενδοοικογενειακή βία την αντιμετωπίζουμε συνήθως με τις εισαγγελικές παραγγελίες που έχουμε γιατί αφορούν προβλήματα στην οικογένεια και όταν υπάρχουν και ανήλικα παιδιά.. Υπάρχει αύξηση κάθε χρόνο και παραπάνω. Τώρα μέσα σε ένα μήνα μου ήρθαν πέντε εισαγγελικά» (Σ1).

Αξιοσημείωτο επίσης, είναι το γεγονός της αύξησης των περιστατικών βίας από της γυναίκες προς τους άντρες όπως προκύπτει από τα λεγόμενα των επαγγελματιών. Το

φαινόμενο αυτό δεν είναι τόσο εμφανές καθώς οι άντρες ντρέπονται να ομολογήσουν τη βία καθώς φοβούνται ότι θα χάσουν την αξιοπρέπειά τους και θα υποστούν χλευασμό από το συγγενικό τους περιβάλλον (Τσόπεκας,2007)

«Πάρα πολλές φορές και τελευταία όσο περνάει ο καιρός περισσότερο. Υπάρχει μεγαλύτερη συχνότητα και υπάρχει μεγαλύτερη βία ενώ μέχρι τώρα θεωρούσαμε ότι η βία ήταν κατά κόρον από τον άντρα στη γυναίκα βλέπουμε ότι αυξάνονται καθημερινά τα περιστατικά που η βία είναι και από τη γυναίκα προς τον άντρα και εμπλέκονται και τα παιδιά σε πολλές περιπτώσεις μετά από αυτά ...»(Σ8)

β) Ενέργειες των κοινωνικών λειτουργών

Η γυναίκα που βιώνει κακοποίηση βρίσκεται σε κατάσταση κρίσης γεγονός που την καθιστά προσιτή σε εξωτερική βοήθεια καθώς βιώνει τον κίνδυνο και οι πιθανές αντιστάσεις που είχε κατά την προ της κρίσης περίοδο αποδυναμώνονται. Από τη στιγμή που θα εισέλθει στην αρμόδια υπηρεσία που ασχολείται με θέματα κακοποίησης, ο ειδικός πρέπει να παρέμβει έγκαιρα ακριβώς την περίοδο της κρίσης όπου το άγχος της γυναίκας είναι υψηλό και επιδέχεται αλλαγή ώστε να προσαρμοστεί μετέπειτα στα νέα δεδομένα (Golan, 1984). Οι περισσότερες κοινωνικοί λειτουργοί αναφέρουν ότι κατά την πρώτη επικοινωνία, ο επαγγελματίας ορίζει άμεσα το χρόνο της συνάντησης και οφείλει να ενημερώνει τη γυναίκα για το ρόλο και την αρμοδιότητα του ενώ παρουσιάζει τις υπηρεσίες που προσφέρει ο φορέας και παραπέμπει όταν κρίνει ότι χρειάζεται εξειδικευμένη βοήθεια (ΚΕΘΙ,2017)

«Ενημέρωση για αρμόδιες υπηρεσίες»

«Τους δίνουμε κάποια τηλέφωνα να μιλήσουν με αντίστοιχες υπηρεσίες στην Αθήνα και αντίστοιχες γραμμές (...) προσπαθούμε να κάνουμε διασύνδεση γιατί υπάρχουν ποιο εξειδικευμένες υπηρεσίες ...να δώσουν οδηγίες σε θέματα ασφάλειας (Σ7)

«Εναισθητοποίηση και ενθάρρυνση...»

«Αν πάρει η γυναίκα μόνη της και ζητάει βοήθεια κάνω εγώ την επαφή, την διερεύνηση τηλεφωνικά την ενημερώνω για τις υπηρεσίες που παρέχουμε και της κλείνω ένα ραντεβού να την δω από κοντά, ώστε να αρχίσει μια εναισθητοποίηση πάνω στο θέμα αφού την ακούσω πρώτα. Να την ενθαρρύνω ίσως να της δείξω κάποιους δρόμους που μπορεί να ακολουθήσει και γενικότερα να κάνουμε ένα σχέδιο δράσης και διαφυγής αν είναι έτοιμη για κάτι τέτοιο. Πολλές φορές δεν είναι έτοιμη... Δηλαδή όταν η γυναίκα

πάρει αυθόρμητα πολλές φορές τηλέφωνο δεν είναι και τις περισσότερες φορές έτοιμη να φύγει...» (Σ6)

Είναι σημαντικό να δημιουργηθεί μία σχέση εμπιστοσύνης ώστε η γυναίκα να ενθαρρυνθεί και να νιώσει ασφάλεια για να μιλήσει για θέματα που την απασχολούν και να γίνει αποδέκτης της παρεχόμενης βοήθειας (Αρσέλ και συν., 2011) Όπως αναφέρουν και οι κοινωνικοί λειτουργοί, επιβεβαιώνοντας τη βιβλιογραφία, στην πρώτη συνάντηση είναι σημαντικό η γυναίκα να τους εμπιστευτεί και να μοιραστεί μαζί τους σκέψεις και συναισθήματα

«Συζήτηση για σκέψεις και συναισθήματα»

«Κάτσαμε λοιπόν αρκετή ώρα εκεί απλά συζητήσαμε μαζί της πως νιώθει, τι θέλει να κάνει, τι σκέφτεται να κάνει με τα παιδιά της, τις κινήσεις που ίσως εκείνη θα ήθελε να προχωρήσει..» (Σ3)

«Διασύνδεση και άμεση παρέμβαση»

Σε καταστάσεις που χρήζουν άμεσης παρέμβασης οι κοινωνικοί λειτουργοί συμφωνούν ότι πρέπει να γίνεται προσδιορισμός των αρμοδιοτήτων ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας ώστε να γίνουν γρήγορα οι κατάλληλες ενέργειες ενώ προσδιορίζονται οι κίνδυνοι και οι άμεσες σωματικές και συναισθηματικές ανάγκες της γυναίκας.

«Έγιναν τηλεφωνικές επικοινωνίες με την εισαγγελία και τη διεύθυνση πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης, με το νοσοκομείο για την εκτέλεση ιατρικών εξετάσεων που χρειάζονται και τη διεύθυνση κοινωνικής ανάπτυξης για ενημέρωση και προώθηση των διαδικασιών εισαγωγής που προηγούνται. Στη συνέχεια έγινε ενημέρωση το επιστημονικού προσωπικού του ξενώνα και του υπεύθυνου έργου. Η ωφελούμενη εισήχθη στον ξενώνα με τα παιδιά της, της παρασχέθηκε κοινωνική και ψυχολογική στήριξη στην ίδια και τα παιδιά της, ασφαλής διαμονή και παραπομπή στο συμβουλευτικό σταθμό για νομική συμβουλευτική και εγγραφή των παιδιών της σε αντίστοιχες δομές εκπαίδευσης. » (Σ6)

«Τους μαθαίνεις τρόπους συμπεριφοράς, επικοινωνίας...»

Όλοι οι κοινωνικοί λειτουργοί συμφωνούν ότι βασικός σκοπός της κάθε παρέμβασης του κοινωνικού λειτουργού, που απευθύνεται, τόσο στο σύνολο της οικογένειας, όσο και σε κάθε μέλος χωριστά, αποτελεί η προστασία του παιδιού, η όσο το δυνατόν καλύτερη λειτουργικότητα των μελών της οικογένειας και η γενικότερη βελτίωση της ποιότητας ζωής της οικογένειας. Σε κάθε περιστατικό είναι σημαντικό να δίνεται στη

γυναίκα ο χρόνος και η υποστήριξη ώστε να επεξεργαστεί και να κατανοήσει το πρόβλημα να λάβει την κατάλληλη βοήθεια και μέσα από εκπαίδευση να γίνει ένα υγιές πρότυπο για τα παιδιά της (Χατζηφωτίου,2005).

«Το εντοπίζουμε, προσωπικά δίνω πολύ χρόνο και ουσία, ουσιαστική ας πούμε ενασχόληση ώστε να το αντιληφθεί η ίδια. Δεν το αντιλαμβάνεται έτσι γιατί είναι παθητικοποιημένη οπότε το βλέπει σαν κάτι, έλα μωρέ εντάζει υπάρχει αυτό αλλά για μένα δεν είναι πρόβλημα. Οπότε και την ώρα του ραντεβού στέκομαι σε αυτό και της δίνω δεύτερο και τρίτο ραντεβού πάρα πολλές φορές για να το συζητήσουμε, να το ξανασκεφτεί, να το επεξεργαστεί να το αναλογιστεί και όταν από κει και πέρα το δει σα θέμα που επηρεάζει και ως προς τα παιδιά και την ίδια, την παραπέμπουμε σε υπηρεσία ειδική που θέλουν ειδική διαχείριση σε όλο αυτό το πράγμα. Τους μαθαίνεις τρόπους συμπεριφοράς, επικοινωνίας έτσι, οπότε πρέπει να φύγεις από αυτό για να διαμορφώσεις ένα υγιές πρότυπο σχέσεων στα παιδιά σου.» (Σ8)

« Διεξαγωγή έρευνας σε περιστατικά πιθανής κακοποίησης παιδιών»

Ως επαγγελματίας που δουλεύει στην πρώτη γραμμή ο κοινωνικός λειτουργός είναι ο πρώτος που θα ανιχνεύσει περιστατικά πιθανής κακοποίησης ή/και παραμέλησης παιδιών. Εφόσον κρίνει αναγκαία την απομάκρυνση του παιδιού από το οικογενειακό του περιβάλλον για τη διασφάλιση της ψυχοσωματικής του/ς ακεραιότητας, κάνει έγγραφη αναφορά στην αρμόδια εισαγγελία και στη συνέχεια συμβάλλει στην εύρεση κατάλληλου πλαισίου παιδικής προστασίας ή εναλλακτικής μορφής φροντίδας (αναδοχή ή υιοθεσία)

«Ήρθε με εισαγγελική παραγγελία εδώ πέρα, εμείς σαν υπηρεσία κάναμε την έρευνα μαζί με τη βοήθεια του «Πλοηγού» και στο σπίτι και γενικά στο πρόγραμμα που τους στήριζε... τελικά η κατάληξη ήταν η μικρή με δική της απόφαση να φιλοξενηθεί στην παιδική προστασία, στην παιδική μέριμνα... » (Σ4)

«Έγινε διερεύνηση συνθηκών διαβίωσης δύο ανηλίκων και τελικά ήταν κακοποίηση και της μητέρας ...σωματική, ψυχολογική. Ο πατέρας έκανε χρήση ουσιών, σε συστηματική βάση και η συγκεκριμένη περίπτωση δεν είχε αίσιο τέλος... υπήρξε δολοφονία του πεθερού (...) Έγινε μεταφορά στον ξενώνα του δήμου για τα θύματα ενδοοικογενειακής βίας και μετέπειτα έγιναν οι κατάλληλες ενέργειες για να πάει σε άλλο μέρος.» (Σ2)

«Οι γυναίκες... μπορεί να έρχονται κακοποιημένες αλλά αλλάζουν και εύκολα γνώμη»

Ωστόσο, οποιαδήποτε παρέμβαση είναι αδύνατη αν η ίδια η γυναίκα δεν αποφασίσει να εγκαταλείψει τη βίαιη σχέση

«Οι γυναίκες... μπορεί να έρχονται κακοποιημένες αλλά αλλάζουν και εύκολα γνώμη... δηλαδή στην πορεία δεν συνεργάζονται... ενώ θα έρθουνε για κακοποίηση στην πορεία αλλάζουν γνώμη, λένε, όχι θα ξαναγυρίσω, δηλαδή, δεν το τραβάνε μέχρι το τέλος» (Σ4)

2) Η εφαρμογή του ολιστικού μοντέλου στη διαχείριση περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας

α) Χρήση και αποτελεσματικότητα του ολιστικού μοντέλου στη πρακτική των κοινωνικών λειτουργών

Το ολιστικό μοντέλο παρέμβασης βασίζεται στην πολυπλοκότητα των ανθρώπινων προβλημάτων και στην ενιαία και πολυεπίπεδη εκδήλωσή τους, επιδιώκοντας να προσεγγίσει ολοκληρωμένα τα άτομα σε συνάρτηση με τα ευρύτερα συστήματα που αλληλεπιδρούν, την οικογένεια, την κοινότητα, τις διάφορες ομάδες (Δημοπούλου-Λαγωνίκα,2011)

«Δίνει μία πιο ξεκάθαρη εικόνα και τη λύση για την κάθε περίπτωση»

Η πλειοψηφία των κοινωνικών λειτουργών θεωρεί σημαντική τη χρήση του ολιστικού μοντέλου στη διαχείριση περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας. Είναι απαραίτητο εργαλείο στο αντικείμενο της παροχής υπηρεσιών σε γυναίκες θύματα ενδοοικογενειακής βίας, καθώς οι ανάγκες και τα δεδομένα είναι ειδικά κατά περίπτωση, και το μοντέλο αυτό είναι ευέλικτο και προσαρμόσιμο σε κάθε περίπτωση.

Ειδικότερα, μια κοινωνική λειτουργός αναφέρει πως για να αποκτήσει καλύτερη εικόνα μιας οικογένειας εξετάζει το ευρύτερο οικογενειακό και κοινωνικό της περιβάλλον για να ανταποκριθεί αποτελεσματικότερα στις ανάγκες που προκύπτουν μέσα από τη διυπηρεσιακή συνεργασία (McMahon,1996).

«Είναι απαραίτητο γιατί μπορεί να ολοκληρώσει μια εικόνα της οικογένειας και θα πρέπει να διαχειριστεί το όλο θέμα με όλο τον περίγυρο και με τα παιδιά το σχολικό

περιβάλλον την οικογένεια το ευρύτερο οικογενειακό επαγγελματικό περιβάλλον βοηθάει πάρα πολύ ούτως ώστε με τη συνεργασία μεταξύ των υπηρεσιών να δώσουμε μία πιο ξεκάθαρη εικόνα και τη λύση για την κάθε περίπτωση» (Σ1)

«Η υποστήριξη είναι πολυεπίπεδη»

Σύμφωνα με την άποψη των κοινωνικών λειτουργών, το ολιστικό μοντέλο παρέμβασης παρέχει πολυεπίπεδη προσέγγιση μέσα από την συνεχή υποστήριξη και τη σφαιρική ενημέρωση της γυναίκας ώστε να οδηγηθεί σε μια σημαντική γι' αυτήν απόφαση. Είναι ιδιαίτερα χρήσιμο και λειτουργεί ως ενδεικτικός οδηγός για την επίλυση προβλημάτων, ενώ εκτιμά μαζί με τη γυναίκα τη συνολική κατάσταση και συναποφασίζει για σκόπιμη αλλαγή.

«ο κοινωνικός λειτουργός χρησιμοποιεί το ολιστικό μοντέλο αφού η υποστήριξη είναι πολυεπίπεδη. Χρησιμοποιεί παρεμβάσεις και συμβάλλουν στην παροχή βοήθειας, την σωστή πληροφόρηση, τη συναισθηματική υποστήριξη και την παρότρυνση για λήψη απόφασης μέσα από την σφαιρική ενημέρωση και τη διαρκή υποστήριξη. Σε ορισμένες περιπτώσεις μπορεί να γίνει παραπομπή σε άλλη υπηρεσία όταν το άτομο δεν έχει αποφασίσει οριστικά ότι επιθυμεί να φιλοξενηθεί στον ξενώνα. ...»(Σ6)

«Έχει μια δομή που μας βοηθά να κινηθούμε σωστά»

«Σίγουρα είναι μια τακτική που πρέπει να ακολουθούν όλοι οι κοινωνικοί λειτουργοί... Συνολικά τώρα, θεωρώ ότι το είναι πολύ βοηθητικό μοντέλο παρέμβασης γιατί έχουμε στην ουσία μια δομή, μια φόρμα για το πώς να κινηθούμε και να ακολουθήσουμε οπότε θεωρώ... ναι... κάθε κοινωνικός λειτουργός θα πρέπει να το χρησιμοποιεί» (Σ2)

Ομοφωνία μεταξύ των κοινωνικών λειτουργών υπήρξε όσον αφορά την αποτελεσματικότητα του μοντέλου καθώς φάνηκε να επιλέγονται οι κατάλληλες κάθε φορά γνώσεις και δεξιότητες για να διατυπωθεί μια νέα εκτίμηση που θα οδηγήσει στην κατάλληλη παρέμβαση σε οποιοδήποτε σύστημα σε συνδυασμό με τις δυνάμεις της γυναίκας και τους διαθέσιμους κοινοτικούς πόρους (Johnson,1998).

«Συνδυάζει στρατηγικές επίλυσης προβλημάτων στην οικογένεια και το περιβάλλον της»

«Είναι ιδιαίτερα αποτελεσματική πρακτική αφού συνδυάζει στρατηγικές επίλυσης προβλημάτων στην οικογένεια αλλά και προβλημάτων στην αλληλεπίδρασή της οικογένειας με το περιβάλλον της. Ο κοινωνικός λειτουργός ενημερώνει για τις

δυνατότητες που έχει η ωφελούμενη, προτείνει μέτρα εκτιμά τη φάση που είναι και το επίπεδο κινδύνου, κινητοποιεί τους πόρους του ατόμου και πιθανά της οικογένειάς της, ενημερώνει για όλες τις υπηρεσίες που μπορούν να υποστηρίξουν στην παρούσα φάση και οργανώνει σε συνεργασία με τη γυναίκα ένα σχέδιο δράσης ώστε να σταθεροποιήσει την κρίση, να βελτιώσει την λειτουργία της προετοιμάζοντας έτσι τη γυναίκα να κάνει το επόμενο βήμα» (Σ6)

«Υποστηρίζει όλα τα μέλη της ομάδας κάθε φορά στο στάδιο που είναι...»

«Σίγουρα είναι πολύ αποτελεσματικό... υποστηρίζει όλα τα μέλη της ομάδας κάθε φορά στο στάδιο που είναι με τις ανάλογες υπηρεσίες που μπορεί είτε ο ίδιος ο κοινωνικός λειτουργός να προσφέρει είτε να τους παραπέμψει σε υπηρεσίες είτε να τους διασυνδέσει με την κοινότητα είτε ακόμα στη φάση που έχουν ολοκληρώσει τη θεραπεία πως θα επανέλθουν μέσα στην οικογένεια πως θα υποστηριχθούν τα δυναμικά των οικογενειακών σχέσεων πως θα είναι μετά τη θεραπεία» (Σ7)

Καθήκον του επαγγελματία υγείας είναι να ακούει τις εμπειρίες της γυναίκας διαβεβαιώνοντας την ότι αυτά που αισθάνεται είναι απόλυτα δικαιολογημένα. Είναι σημαντικό να την βοηθήσει να αποδεχτεί την καινούρια πραγματικότητα.. Απαραίτητη είναι επίσης η αναζήτηση ψυχολογικής υποστήριξης από ειδικό τόσο για την ίδια όσο και για το παιδί-εφόσον υπάρχει προκειμένου να αντιμετωπίσει τις συνέπειες της βίας (Δεληγιάννη και συν., 2010).

β) Υποστήριξη θυμάτων μέσα από την εφαρμογή του ολιστικού μοντέλου

Στο ολιστικό μοντέλο παρέμβασης, οι κοινωνικοί λειτουργοί προσεγγίζουν ανοιχτά και ελεύθερα το πρόβλημα και η στάση τους χαρακτηρίζεται από μη κριτική διάθεση και σεβασμό στην αξιοπρέπεια του ατόμου που εξυπηρετούν. Η φύση της σχέσης που αναπτύσσεται είναι συνεργατική, δημοκρατική και επικεντρώνεται στην επίλυση του προβλήματος μέσα από αμοιβαία συμφωνία στόχων και από κοινού συγκρότησης ενός σχεδίου δράσης (Perlman, 1957).

«Ο κοινωνικός λειτουργός είναι βήμα-βήμα με τον εξυπηρετούμενο..»

Ο κοινωνικός λειτουργός στο αρχικό στάδιο αφού συγκεντρώσει πληροφορίες για τη γυναίκα και εντοπίσει το παρουσιαζόμενο πρόβλημα, προχωρά μαζί της βήμα-βήμα στον καθορισμό και την επίτευξη των στόχων που θα οδηγήσουν στην επιθυμητή για εκείνη αλλαγή (Pincus & Minahan, 1973).

«Ο κοινωνικός λειτουργός είναι βήμα-βήμα μαζί... χέρι-χέρι με τον εξυπηρετούμενο.. Αυτό που μας ζητάνε περισσότερο είναι συμβουλευτική στο πως θα είναι τα επόμενα

βήματά τους μετά από την αποχώρηση από την οικογενειακή εστία. Το πιο κύριο που ζητάνε είναι πως θα ενδυναμωθούν και οι ίδιοι γιατί δεν πρόκειται μόνο για γυναίκες πρόκειται και για άντρες Τα περισσότερα περιστατικά εξακολουθούμε να τα στηρίζουμε και σε μετα-παρακολούθηση και κανονικά με συνεδρίες περίπου δώδεκα συνεδρίες...» (Σ5)

«Μέσα από την καταγραφή του προβλήματος και το σχεδιασμό σχεδίου παρέμβασης η γυναίκα αισθάνεται ασφαλής»

Σύμφωνα με την άποψη μίας άλλης κοινωνικής λειτουργού, η αναγνώριση του προβλήματος, η σωστή πληροφόρηση, η ενθάρρυνση, η επιλογές στη λήψη αποφάσεων και η ολόπλευρη υποστήριξη που παρέχεται μέσα από το ολιστικό μοντέλο παρέμβασης κάνουν τη γυναίκα να νιώθει ασφάλεια και σιγουριά γεγονός που συμβάλει στην αύξηση της αυτοπεποίθησης της (Perlman, 1957).

«Ενημερώνω διεξοδικά για να καταλάβει για τη διαδικασία, τα βήματα που θα ακολουθήσει, τι στήριξη θα λάβει σ όλες αυτές τις κινήσεις που θα κάνει, φέρνοντας ίσως μπροστά και άλλες περιπτώσεις που ήταν πιο δύσκολες από τη δική της... άλλο είναι να προσπαθείς να την απενοχοποιήσεις, ότι δηλαδή αυτή δε φταίει σε όλο αυτό...Το ολιστικό μοντέλο παρέμβασης παρέχει στην ωφελούμενη ολόπλευρη και πολυεπίπεδη υποστήριξη. Μέσα από την κοινωνική υποστήριξη δηλαδή την καταγραφή του προβλήματος και το σχεδιασμό σχεδίου παρέμβασης, η γυναίκα αισθάνεται ασφαλής, ενισχύεται η αυτοπεποίθησή της, υπάρχει άρση της αντίληψης ότι τίποτε δεν αλλάζει, τίποτα δεν γίνεται και αναπτύσσεται η ικανότητά τους να διαχειρίζονται τη δυνατότητα εύρεσης και χρήσης παροχών υποστήριξης. ...»(Σ6)

«...ακολουθείται συγκεκριμένη διαδικασία»

Οι ανάγκες της γυναίκας συμφωνούνται από κοινού με τον κοινωνικό λειτουργό, ιεραρχούνται κατά προτεραιότητα και γίνεται κατάτμηση σε βραχυπρόθεσμους και μακροπρόθεσμους στόχους, όπου συνεκτιμώνται πιθανές δυσκολίες και αποτελέσματα. Ο επαγγελματίας επιδιώκει την διατομεακή συνεργασία προκειμένου να αναπτυχθεί ένα σχέδιο ασφάλειας για να προστατέψει τη γυναίκα που η ζωή της απειλείται (Μαλικιώτη-Λοίζου, 2012)

Στα παρακάτω αποσπάσματα φαίνεται ακριβώς η διαδρομή που ακολουθεί η κοινωνική λειτουργός στο στάδιο της παρέμβασης εφαρμόζοντας το σχέδιο ασφάλειας και επιδιώκοντας τη διατομεακή συνεργασία για την επιτυχή αντιμετώπιση ενός περιστατικού ενδοοικογενειακής βίας.

«Το πρώτο που θα κάνουμε είναι να της κλείσουμε τα ραντεβού να περάσει από τους γιατρούς, πρέπει όλα αυτά τα χαρτιά να τα μαζέψουμε, να τα στείλουμε με την αίτηση και με κοινωνικό ιστορικό, στην υπηρεσία και μετά να περάσει η επιτροπή της κάθε

δομής να κάνουμε παραπομπή να κάνει την καταγγελία της αν προκύψει ξανά οτιδήποτε και αυτό που είπα προηγουμένως να ενημερώσουμε το αυτόφωρο... Στα παιδιά ακολουθείται η συγκεκριμένη διαδικασία, ενημερώνουμε τον εισαγγελέα, θα καλέσουμε τους συγγενείς, γονείς, γιαγιάδες, παππούδες και θα βγάλουμε έτσι κάποια συμπεράσματα, θα δούμε ποιοι άνθρωποι είναι αυτοί, έχουν την απαιτούμενη ωριμότητα τέλος πάντων και την διάθεση και τη δύναμη να πάρουν το παιδί και από κει και ύστερα το πρόγραμμα «Βοήθεια στο σπίτι» και τα παιδιά θα πάνε σε κάποια δομή ή σε κάποιο μέλος του ευρύτερου οικογενειακού περιβάλλοντος..» (Σ4)

«..διασφαλίζεις την ασφάλεια του παιδιού»

Για τους Johnson et al.(1980), η ακολουθία των φάσεων στο ολιστικό μοντέλο δεν είναι γραμμική ούτε περιμένει αναγκαστικά την ολοκλήρωση της προηγούμενης. Ο κοινωνικός λειτουργός μπορεί να εργάζεται σε περισσότερα από μια φάσεις και με διαφορετικά συστήματα ενώ κάποιες φάσεις ανάλογα με τις ανάγκες που προκύπτουν μπορεί να επαναληφθούν.

«Σε μια πρώτη φάση ενημερώνεις τους εμπλεκόμενους γι' αυτό που συμβαίνει στην οικογένειά τους. Σε μια δεύτερη φάση, διασφαλίζεις την ασφάλεια του παιδιού. Σε μία τρίτη φάση, διασυνδέεις την κάθε περίπτωση στην ειδική υπηρεσία και εσύ εποπτικά και συντονιστικά και όλοι μαζί ας πούμε διαχειριζόμαστε επιμέρους δυσκολίες αλλά αυτό το παρακολουθείς και το υποστηρίζεις άμεσα ή έμμεσα σε κάθε φάση της ζωής του μέχρι το παιδί να πάει δεκαοχτώ... θεωρώ ότι χρόνο με το χρόνο είναι πιο ώριμο να αντιμετωπίσει την αλλαγή και να προχωρήσει και να δέχεται βοήθεια... δέχονται όλα τα μέλη της οικογένειας δηλαδή αναγνωρίζεται σαν οικογενειακό κοινωνικό φαινόμενο και όχι σαν αντιμετώπιση του συμπτώματος που συνήθως ας πούμε είναι η σωματική βία» (Σ8)

γ) Χρονική διάρκεια παρέμβασης και επίπεδο λειτουργικότητας κατά τη λήξη της παρέμβασης

«Εξαρτάται την περίπτωση...»

Ο χρόνος παρέμβασης στα περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας διαφέρει ανάλογα το περιστατικό, την ιδιαιτερότητα που παρουσιάζει και την υπηρεσία στην οποία θα απευθυνθεί. Η συνεργασία συμφωνείται είτε για αόριστο χρονικό διάστημα μέχρι να ολοκληρωθούν οι στόχοι είτε για ορισμένο χρονικό διάστημα ανάλογα με την πολιτική της υπηρεσίας (McMahon,1996). Σε δομή του δήμου Ηρακλείου που εργάζεται η παρακάτω κοινωνική λειτουργός ανέφερε ότι ένα περιστατικό ενδοοικογενειακής βίας που ερευνήθηκε κατόπιν εισαγγελικής παραγγελίας διήρκησε έξι μήνες μέχρι να ολοκληρωθεί επιτυχώς η παρέμβαση.

«Εξαρτάται την περίπτωση. Για το συγκεκριμένο περιστατικό που σας ανέφερα στην αρχή με την κακοποίηση των ανηλίκων το χρονικό διάστημα από την παραλαβή της εισαγγελικής παραγγελίας, τη διεξαγωγή των κοινωνικών ερευνών, τις παραπομπές μετά το συμβάν που έγινε και τη μεταφορά της γυναίκας σε ξενώνα και μετά τη μεταφορά της σε άλλη χώρα πήρε περίπου έξι μήνες αλλά υπήρχε ένα διάστημα που υπήρχε εποπτεία στο σπίτι» (Σ2)

«Είναι δώδεκα συνεδρίες...»

Η κοινωνική λειτουργός που εργάζεται σε νοσοκομειακή μονάδα ανέφερε ότι χορηγούν δώδεκα συνεδρίες σε κάθε εξυπηρετούμενη την παράταση των οποίων μπορεί η ίδια να ζητήσει με νέο αίτημα της

«Είναι δώδεκα συνεδρίες και μπορεί να συνεχίσει εφόσον το ζητήσει ο εξυπηρετούμενος με καινούριο αίτημα, μπορεί να συνεχίσει για όσο χρειάζεται...»(Σ5)

«Στο ξενώνα θα μείνουν κατά μέσο όρο γύρω στους τρεις με τρεισήμισι μήνες αλλά υπάρχουν και περιστατικά που χρειάστηκε να μείνουν και πέντε και έξι και επτά μήνες λόγω δυσκολιών...»

Σε εξειδικευμένη υπηρεσία που ασχολείται μόνο με περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας, όπως ο ξενώνας κακοποιημένων γυναικών του δήμου, η αρμόδια κοινωνική λειτουργός ανέφερε ότι η διάρκεια διαμονής των εξυπηρετούμενων μαζί με τις ανάλογες παρεμβάσεις ορίζεται γύρω στους τρεισήμισι μήνες, χρόνος που κι εδώ όμως παρατείνεται ανάλογα με τις δυσκολίες και τις ανάγκες της κάθε γυναίκας.

«Στο ξενώνα θα μείνουν κατά μέσο όρο γύρω στους τρεις με τρεισήμισι μήνες αλλά υπάρχουν και περιστατικά που χρειάστηκε να μείνουν και πέντε και έξι και επτά μήνες λόγω δυσκολιών στο να βρει σπίτι, δουλειά ή δυσκολία στην προσαρμογή του παιδιού στο σχολείο όπου πρέπει να πάει το παιδί σε ολόημερο για να καταφέρει εκείνη να βρει δουλειά, σε αυτές τις περιπτώσεις που δεν έχουν υποστηρικτικό περιβάλλον τις κρατάμε λίγο περισσότερο μέχρι να καταφέρουν να σταθούν στα πόδια τους» (Σ6)

«Στο 75-80 % έχουν καταφέρει να φύγουν από το κακοποιητικό περιβάλλον και να διατηρήσουν την παραμονή τους μακριά...»

Ιδιαίτερα επιτυχείς είναι οι παρεμβάσεις από την κοινωνική λειτουργό του νοσοκομείου καθώς μέσα από την συμβουλευτική διαδικασία και την διασύνδεση με άλλους φορείς αναφέρει ότι ένα μεγάλο ποσοστό γυναικών όχι μόνο κατάφεραν να φύγουν από την κακοποιητική σχέση αλλά να διατηρήσουν και την παραμονή τους μακριά.

«Έχουν σκοπό την λειτουργικότητα και την επιστροφή στην κανονικότητα... όποια κανονικότητα έχει εκείνος επιλέξει... Το πιο σύνηθες είναι να είναι πολύ καλύτερο σε ένα ποσοστό 60-70% χωρίς να σημαίνει ότι έχουμε φτάσει σε αυτό το επιθυμητό που θα ήταν το άριστο. Όμως έχουμε ιδιαίτερες περιπτώσεις ασθενών εξυπηρετούμενων που

δεν μπορούμε να λάβουμε το επίπεδο της λειτουργικότητας που θα ήταν το άριστο... Στο 75-80 % έχουν καταφέρει να φύγουν από το κακοποιητικό περιβάλλον και να διατηρήσουν την παραμονή τους μακριά » (Σ5)

«Η ωφελομένη κινητοποιείται, αξιοποιεί τις δυνατότητες... οπότε είναι έτοιμη φεύγοντας και έχει κάνει αρκετά βήματα»

Σύμφωνα με τις απόψεις της πλειοψηφίας των κοινωνικών λειτουργών, κατά τη λήξη της παρέμβασης, η γυναίκα θα πρέπει να έχει ενεργοποιήσει και αξιοποιήσει τις δυνατότητές της, να μπορεί να διαχειρίζεται επαρκώς τις ανάγκες της αξιοποιώντας τους κοινοτικούς πόρους και να επανακτήσει τις δυνάμεις της και την αυτοεκτίμηση της που είναι απαραίτητα στοιχεία για να λειτουργήσει αυτόνομα και ανεξάρτητα (MacMahon,1996; Κανδυλάκη,2008).

«Η ωφελομένη κινητοποιείται, αξιοποιεί τις δυνατότητες που παρέχονται από την πολιτεία για την κάλυψη των αναγκών της με την ενεργοποίηση της ίδιας ως προς την εύρεση εργασίας, τη διεξαγωγή ιατρικών εξετάσεων και τη νομική βοήθεια...Στο follow up παρακολουθούμε τα βήματά της αλλά παράλληλα γίνεται και διασύνδεση με άλλες υπηρεσίες και ΜΚΟ όπως η κίτρινη αποστολή και το κοινωνικό παντοπωλείο από τα οποία μπορεί να εξασφαλίσει τρόφιμα, το κοινωνικό φαρμακείο, το Κεκοιφαπη της περιοχής της για υποστήριξη και παράλληλα κατά μία ένα εκπαιδεύεται στο πως θα έρθει σε επαφή με μια ΜΚΟ για παράδειγμα, τι θα ζητήσει, πως θα το ζητήσει οπότε είναι έτοιμη φεύγοντας και έχει κάνει αρκετά βήματα» (Σ6)

«Να μπορούν να διαχειριστούν επαρκώς τις ανάγκες τους...»

«Να μπορούν να διαχειριστούν επαρκώς τις ανάγκες τους και να είναι αρκετά λειτουργικοί και να αναγνωρίσουν τουλάχιστον όταν μπαίνουν στο ρόλο του θύματος και να μπορούν να λειτουργούν από μία άλλη βάση από ένα άλλο ρόλο. Να σχετίζονται διαφορετικά» (Σ7)

Βασική προϋπόθεση για τον κοινωνικό λειτουργό είναι να αναγνωρίσει την αξία κάθε ατόμου και να το βοηθήσει να προχωρήσει με τις δικές του δυνάμεις και να πάρει αποφάσεις για τη ζωή του (Κανδυλάκη,2008)

δ) Δυσκολίες κατά την εφαρμογή του γενικού ολιστικού μοντέλου

«Υπάρχει φόρτος δουλειάς... και σύγχυση ρόλων»

Αρκετές σύμφωνα με την άποψη των κοινωνικών λειτουργών είναι οι δυσκολίες κατά την εφαρμογή του μοντέλου σε περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας καθώς ο ρόλος τους σε κάποιες υπηρεσίες είναι πολύπλευρος, και κάποιες φορές αντικρουόμενος ως

προς την εξυπηρέτηση των συμφερόντων των ατόμων που εξυπηρετούν ενώ σημαντική δυσκολία αποτελεί και ο φόρτος εργασίας που παρεμποδίζει την άμεση και ολοκληρωμένη ανταπόκριση στις επείγουσες ανάγκες τους (Δρακάκη και Καστρινάκη, 2009).

«ο φόρτος δουλειάς... γιατί οι ρόλοι μας σε ένα τέτοιο κέντρο είναι πολλοί, πολύπλευροι και πολλές φορές είναι αυτό που λέμε ότι έναν άνθρωπο που τον γνωρίζεις σε μια οικονομική δυσχέρεια και προσπαθείς συμβουλευτικά και υποστηρικτικά να τον στηρίξεις και μετά από εισαγγελική παραγγελία να πρέπει να παρέμβεις στο ότι οι συνθήκες διαβίωσης δεν είναι καλές να του αφαιρέσεις την επιμέλεια από τα παιδιά... Σε περίπτωση τέτοια αλλάζει μετά το ρόλο μας και υπάρχει μια σύγχυση...»(Σ1)

«Ελλείψεις στο προσωπικό... γραφειοκρατία... δυσκολίες στη συνεργασία... νομικά κενά»

Μία άλλη δυσκολία που αναφέρθηκε, είναι οι ελλείψεις στο προσωπικό, η γραφειοκρατία καθώς και δυσκολίες στη συνεργασία με άλλες υπηρεσίες γεγονός που καθιστά αποσπασματική την παροχή βοήθειας στα περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας (Chachelin & Striegel Moore, 2006).

«Υπάρχουν δυσκολίες στη συνεργασία, πολύ διεκπεραιωτικά και γραφειοκρατικά θέματα και στο απόρρητο πολλές φορές που υπερβαίνετε Άλλες δυσκολίες... ελλείψεις στο προσωπικό οπότε δεν είναι και τελείως αποτελεσματική η φροντίδα που παρέχεται (...) γραφειοκρατία (...)έλλειψη στη χρηματοδότηση για να υποστηρίζονται καλύτερα οι δομές και νομικά κενά όσον αφορά την εφαρμογή στη συνοδεία στην περίπτωση ανηλίκων όταν υπάρχει ενδοοικογενειακή βία...»(Σ2)

«Δεν υπάρχουν δομές φιλοξενίας...»

Πρόσθετη δυσκολία σύμφωνα με την άποψη μιας κοινωνικής λειτουργού είναι και η έλλειψη δομών φιλοξενίας για τις γυναίκες θύματα βίας καθώς οι ήδη υπάρχουσες έχουν αυστηρά κριτήρια εισαγωγής ενώ απαιτείται αρκετός χρόνος για την προετοιμασία της, παράγοντες που αρκετές φορές αποθαρρύνουν το θύμα από το να φύγει από τη βίαιη σχέση.

«δεν είναι ενημερωμένοι οι αρμόδιοι για τον τρόπο που λειτουργεί η υπηρεσία με αποτέλεσμα να έχουν απαιτήσεις που δεν μπορούν να υλοποιηθούν.. δεν υπάρχουν

δομές φιλοξενίας, αυτές που υπάρχουνε έχουνε πάρα πολύ αυστηρούς όρους και κριτήρια και ακόμα όμως και να μπορούνε να υλοποιηθούνε αυτοί οι όροι στα κριτήρια απαιτείται ένας χρόνος... Μένει λοιπόν ένα κενό διάστημα που ο εξυπηρετούμενος είναι τελείως ακάλυπτος... Σ αυτήν την περίπτωση είναι από τα σημαντικότερα προβλήματα που συναντούμε εδώ πέρα γιατί βρισκόμαστε σε δύσκολη θέση στο πώς να τον κατευθύνουμε. Δηλαδή μπορείς να πεις σε μια γυναίκα που κακοποιήθηκε στο χώρο της πήγαινε μέσα στο σπίτι σου μέχρι να μαζέψεις όλα αυτά τα έγγραφα; Και δυστυχώς όμως αυτό γίνεται... κατά τα άλλα πρέπει να στείλεις το θύμα πίσω εκεί υπέστη όλη αυτή την κακοποίηση και αυτός είναι πολλές φορές ανασταλτικός λόγος στο να μην γίνονται καταγγελίες»(Σ4)

«Άγνοια των τεχνικών από τον επαγγελματία και προκαταλήψεις...»

Από την εμπειρία της μια κοινωνική λειτουργός αναφέρει ότι πολλές φορές υπάρχουν δυσκολίες στο να κατανοήσει η γυναίκα τις πραγματικές της ανάγκες και να συνειδητοποιήσει την κατάστασή της. Ενώ απευθύνεται για κοινωνική συμβουλευτική για να γνωρίσει τις εναλλακτικές δυνατότητες που έχει οποιαδήποτε πρόταση να απομακρυνθεί από τη βίαιη σχέση θα συναντήσει αντίσταση

« υπάρχουν δυσκολίες στο να κατανοήσει η γυναίκα τις πραγματικές της ανάγκες και να συνειδητοποιήσει την κατάστασή της. Η άγνοια των τεχνικών από τον επαγγελματία όπως και οι προκαταλήψεις μπορούν να αποτελέσουν ανασταλτικούς παράγοντες στη δημιουργία σχέσης εμπιστοσύνης. Μια πιθανή άποψη του κοινωνικού λειτουργού ότι η πυρηνική οικογένεια πρέπει να διατηρηθεί, βάζει τη γυναίκα σε δεύτερη μοίρα και την ωθεί να παραμείνει στη σχέση». (Σ6)

«Ο κύκλος της βίας που είναι εύκολο να σπάσει..»

Μια άλλη κοινωνική λειτουργός, επισημαίνει τη σημασία της αυτογνωσίας και των προσωπικών ορίων του επαγγελματία, που θα αναλάβει το περιστατικό καθώς ενέχει αρκετές δυσκολίες και ματαιώσεις που έγκειται στην κατανόηση της δυσκολίας που ενυπάρχει στο να καταφέρει η γυναίκα να απεμπλακεί από τον κύκλο της βίας και να φύγει από τη σχέση (Pearlman και συν., 1995).

«Σίγουρα δεν είναι εύκολο... είναι ο κύκλος της βίας που δεν είναι εύκολο να σπάσει. θέλει και πάρα πολύ υπομονή του κοινωνικού λειτουργού όταν έρχεται το θύμα... να μην το πιέζει να μπορεί να το ακούσει να αντέχει τη σιωπή και να ξέρει ότι μπορεί να

υποστηρίζει και να πάρει την κατάλληλη βοήθεια για να μπορεί να αντιμετωπίσει όλη την κατάσταση... Έχει πολλές δυσκολίες.. πολλά πισωγυρίσματα δηλαδή θα πουν μετά θα το ξεχάσουν θα πουν ότι δε γίνεται... εκεί πρέπει να έχει κάνει δουλειά ο κοινωνικός λειτουργός με τον εαυτό του να μην το πάρει προσωπικά να μην ταυτιστεί, να μην ματαιωθεί...»(Σ7)

ε) Ρόλος και δεξιότητες του κοινωνικού λειτουργού σε κάθε φάση εφαρμογής του μοντέλου

«Συμβουλευτική και συνεργασία σε όλα τα επίπεδα...»

Ο ρόλος του επαγγελματία υγείας στο ολιστικό μοντέλο, χρειάζεται να είναι πολυεπίπεδος όπως και οι δεξιότητες του. Χρειάζεται να υποστηρίξει ψυχικά και συναισθηματικά τη γυναίκα που έχει μπροστά του, να την ενδυναμώσει ως προς την αυτοπεποίθηση και την αυτοεκτίμηση της, προκειμένου να καταφέρει η ίδια να βρει τις σωστές απαντήσεις και αποφάσεις για την ίδια και τα παιδιά της. (Αρσέλ και συν., 2011)

«Ο ρόλος του επαγγελματία είναι πρώτα από όλα να πάρει ένα κοινωνικό ιστορικό και να αξιολογήσει την περίπτωση. Ανάλογα με την περίπτωση θα προσπαθήσει να βρει λύσεις πάνω σ αυτό το θέμα.. Σε συνεργασία, πρώτα συμβουλευτική, μετά συνεργασία με όλο το περιβάλλον που είπαμε, έχει να κάνει με την οικογένεια και στη συνέχεια με υπηρεσίες, συμβουλευτική από εμάς και στις συνέχειες από τις αρμόδιες υπηρεσίες » (Σ1)

« προσεκτικός ακροατής, καταγράφει τις ανάγκες και σε επόμενο στάδιο βλέπει τι παρεμβάσεις πρέπει να γίνουν»

Ο κοινωνικός λειτουργός ακούει προσεκτικά τις πληροφορίες που του δίνονται χωρίς να προσπαθεί να τις ερμηνεύσει. Αναζητά τις εσωτερικές δυνάμεις του ατόμου και επιδιώκει με τον καλύτερο τρόπο να το βοηθήσει ώστε να κινητοποιήσει το δυναμικό του και τους εξωτερικούς διαθέσιμους πόρους προκειμένου να πετύχει τους στόχους του (Milner&Byrne,1998:29)

«Στην πρώτη φάση, ούτως η άλλως λειτουργεί σαν παρατηρητής και συμπληρώνει το ιστορικό, οπότε στην ουσία πρέπει να κερδίσει και την εμπιστοσύνη του εξυπηρετούμενου που έχει εκείνη τη στιγμή. Να είσαι προσεκτικός ακροατής, χωρίς να κρίνεις, και μετά συλλέγεις πληροφορίες καταγράφεις τις ανάγκες και σε επόμενο στάδιο βλέπεις τι παρεμβάσεις πρέπει να γίνουν και ανάλογα με τις δυνατότητες που σου παρέχονται και στο μέρος που είσαι, διαφορετικά αν υπάρχουν ελλείψεις κοιτάξεις και προς τα έξω » (Σ2)

«εφαρμόζει τη μεθοδολογία δικτύωσης με κοινωνικές υπηρεσίες, φορείς υγείας και δομές που εμπλέκονται με τις ανάγκες των εξυπηρετούμενων»

Στην ολιστική προσέγγιση ο κοινωνικός λειτουργός μπορεί να εργάζεται σε ένα ή περισσότερα επίπεδα ανάλογα με τον εντοπισμό του προβλήματος κατά την κοινή εκτίμηση κοινωνικού λειτουργού και ατόμου. Είναι εκείνος που συλλέγει τις πληροφορίες και τις διαχέει μέσα στην διεπιστημονική ομάδα φροντίζοντας για τη δικτύωση και την ολοκληρωμένη διαχείριση ενός περιστατικού ενδοοικογενειακής βίας (Κανδυλάκη,2008)

«Ο ρόλος του επαγγελματία είναι υποστηρικτικός, παρέχει κοινωνική υποστήριξη - πληροφόρησης και συμβουλευτικής, παραπέμπει τις εξυπηρετούμενες σε άλλες δομές υποστήριξης και συμμετέχει στη διεπιστημονική ομάδα. Επιπλέον, εφαρμόζει τη μεθοδολογία δικτύωσης με κοινωνικές υπηρεσίες, φορείς υγείας και δομές που εμπλέκονται με τις ανάγκες των εξυπηρετούμενων που αντιμετωπίζουν θέματα βίας. ...»(Σ6)

«Κομβικός ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού γενικότερα στη διεπιστημονική ομάδα»

«Σίγουρα είναι υποστηρικτικός, σίγουρα είναι διασυνδετικός, σίγουρα είναι άμεσος με την έννοια ότι ακόμα και αν στην παρούσα φάση ο κοινωνικός λειτουργός δεν παρακολουθεί άμεσα το περιστατικό γίνεται ο δέκτης πληροφοριών οπότε επανέρχεται σε αυτόν η διαχείριση στο κομμάτι που του αναλογεί, στο κομμάτι που μπορεί να βοηθήσει παράλληλα με την υπόλοιπη διαδικασία. Είναι κομβικός για μένα ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού γενικότερα στη διεπιστημονική και σε θέματα κακοποίησης. ...»(Σ8)

Ως προς τις δεξιότητες, στο ολιστικό μοντέλο ο πυρήνας παραμένει ίδιος καθώς για τον κοινωνικό λειτουργό είναι τα μέσα που χρησιμοποιεί για να μεταφέρει γνώσεις στάσεις και αξίες στην πράξη (Δημοπούλου-Λαγωνίκα,2011).

«Να είναι εχέμυθος... να μην επιρρίπτει ευθύνες στο θύμα»

Η εχεμύθεια, η μη κριτική διάθεση, η ενσυναίσθηση και η δημιουργία ενός κλίματος εμπιστοσύνης είναι το πλαίσιο μέσα στο οποίο σύμφωνα με τη γνώμη των κοινωνικών λειτουργών, η γυναίκα καταφέρνει να νιώσει ασφάλεια και να συζητήσει για τις δυσκολίες που αντιμετωπίζει (Μαλικιώση-Λοίζου,2012).

«Να είναι εχέμυθος, να μην κρίνει, ειδικά σε περιπτώσεις κακοποίησης δε χρειάζεται να κρίνουμε το δράστη ούτε να επιρρίπτουμε ευθύνες στο θύμα, όσο το δυνατόν να μπορούμε να κρατάμε επαφή μετά που θα ολοκληρωθεί μια περίπτωση, το λεγόμενο follow up, ανάπτυξη δεξιοτήτων που μπορείς να μάθεις στο άλλο άτομο για να το βοηθήσεις στην κοινωνικοποίηση του...»(Σ2)

«Να δημιουργηθεί ένα πλαίσιο εμπιστοσύνης και ενσυναίσθησης...»

«Οι δεξιότητες έχουν να κάνουν με την ενσυναίσθηση, να μπορέσει να πλησιάσει, και η απόκτηση εμπιστοσύνης, δηλαδή να μπορέσει να δημιουργηθεί ένα πλαίσιο εμπιστοσύνης γιατί δεν μπορεί εύκολα ο άλλος να σου εκμυστηρευτεί τέτοιου είδους, τι περνάει τέλος πάντων στην οικογένεια του και σαν άτομο» (Σ3)

«Επικοινωνιακές δεξιότητες, αυτογνωσία και να μην ταυτίζεται..»

Η χρήση των κατάλληλων επικοινωνιακών δεξιοτήτων θα βοηθήσουν τη γυναίκα να εκτονωθεί συναισθηματικά, να κατανοήσει δυσλειτουργικούς μηχανισμούς που χρησιμοποιούσε μέχρι τώρα και να εκπαιδευτεί σε νέους προσαρμοστικού μηχανισμούς που θα την οδηγήσουν σε επωφελή για την ίδια λύση των προβλημάτων της. Σταδιακά, όπως αναφέρουν και οι κοινωνικοί λειτουργοί, η γυναίκα θα είναι σε θέση να ανακτήσει τις δυνάμεις της και να αναλάβει την ευθύνη της ζωής της (Χατζηφωτίου, 2005).

«Επικοινωνιακές δεξιότητες, αυτογνωσία, καλή αυτοκριτική, ενσυναίσθηση, νομίζω αν τα έχει όλα αυτά μια χαρά θα πάνε όλα. Να μην ταυτίζεται, εντάξει αλλά όταν τα έχει όλα αυτά είναι σημαντικά. ..» (Σ7)

«Ενδυνάμωση του θεραπευόμενου ώστε να αναλάβει την ευθύνη του εαυτού του»

Η συμβουλευτική παρέμβαση επιδιώκει να βοηθήσει τη γυναίκα που αντιμετωπίζει δυσκολίες δίνοντας έμφαση σε θετικά στοιχεία και δεξιότητες, στην πληροφόρηση για τα υποστηρικτικά δίκτυα και την αναγνώριση των επιλογών που έχει, γεγονός που συμβάλει καθοριστικά στην ανάκτηση του ελέγχου της ίδιας της, της ζωής (ΓΠΦ,2016).

«Πρώτον να φτιάξεις θεραπευτική σχέση με τον εξυπηρετούμενο σου. Το δεύτερο είναι να μπορέσεις να ανοιχτεί ο άνθρωπος αυτός, να προβάλλει το πρόβλημά του αλλά και τα πίσω από το πρόβλημά του, αυτά, οι αθέατες πλευρές. Στη συνέχεια ενθαρρύνεται ώστε να ενδυναμώσει τα θετικά του κομμάτια, να μειώσει όσο το δυνατόν τις αρνητικές επιπτώσεις από αυτό που του συμβαίνει να βρει τα δίκτυα του και να ενδυναμωθεί μέσα από δίκτυά του, να ενδυναμωθεί και ο ίδιος να αναλάβει την ευθύνη του εαυτού του ώστε να φτάσει στο σημείο που να είναι λειτουργικός, και όχι μόνο λειτουργικός αλλά και να μπορεί να έχει ευτυχία» (Σ5)

«Αποφυγή της υπερπροσφοράς που δε συμβαδίζει με το στόχο της αυτονόμησης της»

Τέλος, σημαντικός παράγοντας στην παροχή βοήθειας κατά τη συμβουλευτική διαδικασία, όπως επισημαίνει μία κοινωνική λειτουργός που εργάζεται σε ξενώνα κακοποίησης, είναι η αποφυγή υπερπροσφοράς καθώς αυτό αντίκειται στον τελικό σκοπό της παρέμβασης που είναι η ενεργοποίηση των δυνάμεων που θα οδηγήσουν στην αυτονόμησή της.

«Οι δεξιότητες που χρησιμοποιεί είναι πολλές όπως η ενεργητική ακρόαση, η ενσυναίσθηση, η ενδυνάμωση της ωφελούμενης με παράλληλη αποφυγή της υπερπροσφοράς που δε συμβαδίζει με το στόχο της αυτονόμησης της..» (Σ6)

3) Η σημασία της συνεργασίας στην αντιμετώπιση περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας

α) Η διεπιστημονική συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών κατά τη διαχείριση περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας

«θα πρέπει να υπάρχει μια διεπιστημονική ομάδα κι αν δεν υπάρχει θα πρέπει να υφίσταται έστω και σαν εξωτερικός συνεργάτης...»

Η αντιμετώπιση περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας είναι ένα πολύπλοκο πρόβλημα που απαιτεί την συντονισμένη προσπάθεια και συνεργασία διαφόρων επαγγελματιών υγείας. Οι κοινωνικοί λειτουργοί θεωρούν αναγκαία την ύπαρξη μιας διεπιστημονικής ομάδας σε κάθε υπηρεσία ώστε να υπάρχει συζήτηση για τις περιπτώσεις που συναντούν και να παίρνονται από κοινού αποφάσεις για την καλύτερη εξέλιξη των παρεμβάσεων (Αγάθωνος,1991)

«Σίγουρα σε κάθε πλαίσιο θα πρέπει να υπάρχει μια διεπιστημονική ομάδα κι αν δεν υπάρχει θα πρέπει να υφίσταται έστω και σαν εξωτερικός συνεργάτης ούτως ώστε να συζητάμε από κοινού συγκεκριμένες περιπτώσεις γιατί να διαφορετικά να παίρνει απόφαση για ένα περιστατικό ένας από το να έχεις και απόψεις άλλων επιστημόνων όπως ψυχολόγο, κοινωνιολόγο, ψυχίατρο» (Σ2)

«Διεπιστημονικές ομάδες να γίνονται σε τακτά χρονικά διαστήματα (...) θέλουμε μία υποστήριξη (...) και ένα feedback...»

Όπως επισημαίνει μία κοινωνική λειτουργός παρακάτω, είναι σημαντικό στο πλαίσιο της διεπιστημονικής ομάδας να υπάρχει ανατροφοδότηση και υποστήριξη για να μπορεί ο επαγγελματίας να αναστοχάζεται πάνω στις προτεινόμενες λύσεις

«Διεπιστημονικές ομάδες να γίνονται σε τακτά χρονικά διαστήματα, να συζητούνται περιστατικά, να υπάρχει και ένα feedback όπως λέμε των ίδιων των επαγγελματιών, γιατί δεν είμαστε θεοί, έτσι, δεν μπορούμε πάντα να βρίσκουμε λύσεις στα πάντα και σίγουρα θέλουμε μία υποστήριξη αν κάναμε καλά μια συμβουλή, εάν αυτό που έγινε να αξιολογηθεί επίσης, μία αξιολόγηση » (Σ3)

«Η συνεργασία είναι εφικτή όταν υπάρχει η διάθεση για πολύπλευρη διαχείριση του περιστατικού»

Σε περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας είναι απαραίτητη η άμεση και πολύπλευρη διαχείριση του περιστατικού γεγονός που απαιτεί από τον κοινωνικό λειτουργό ευελιξία ενώ ο ρόλος του στην διεπιστημονική ομάδα είναι καίριος για την περαιτέρω διαχείριση του περιστατικού.

«Είναι εφικτή η συνεργασία όταν υπάρχει η διάθεση για πολύπλευρη διαχείριση του περιστατικού. Στο χώρο μας γίνεται παραπομπή σε επαγγελματίες διαφορετικών ειδικοτήτων ανάλογα με τις ανάγκες του περιστατικού. Στο πλαίσιο της διεπιστημονικής ομάδας, ο Κοινωνικός λειτουργός ενημερώνει, πληροφορεί για τις υπηρεσίες που υπάρχουν στην περιοχή και συνεργάζεται μαζί τους ανάλογα με τις ανάγκες της ωφελομένης. Ενημερώνει για το ποιες ενέργειες μπορούν να γίνουν, τι δικαιώματα έχει σε σχέση με τη νομοθεσία για να προφυλαχθεί η ίδια και τα παιδιά της και γίνεται παραπομπή στην ανάλογη ειδικότητα». (Σ6)

«Είναι θέμα οριοθέτησης για μένα σε πρώτη φάση και εντάζει χρόνο, συνεργασίας και ικανοτήτων συνεργασίας...»

Μια σημαντική δυσκολία ωστόσο που επισημαίνει μία κοινωνική λειτουργός αφορά την αλληλοεπικάλυψη στους ρόλους των επαγγελματιών στη διεπιστημονική ομάδα. Για το λόγο αυτό, τονίζει τη σημασία της σαφούς οριοθέτησης του κάθε επαγγελματία και της διάθεσης συνεργασίας μεταξύ τους ώστε να υπάρχει ένα σωστό αποτέλεσμα.

«Είναι δύσκολη αλλά θεωρώ ότι είναι εφικτή. Όταν τα όρια του κάθε ειδικού είναι ξεκάθαρα, όταν υπάρχει χρόνος που έχουμε οι ειδικοί μεταξύ μας, ας πούμε, μάθει να συνεργαζόμαστε γιατί αυτό είναι μια εκπαίδευση που την μαθαίνεις και στη δουλειά και όταν σαν άνθρωπος είσαι ισορροπημένος σε τέτοιο βαθμό που μπορείς να διαχειριστείς τα όρια σου. Είναι θέμα οριοθέτησης για μένα σε πρώτη φάση και εντάζει χρόνο, συνεργασίας και ικανοτήτων συνεργασίας και τρόπου εποπτείας, συνεργασίας από τον υπεύθυνο εκπαίδευσης ». (Σ8)

«Ο κάθε επαγγελματίας θα πρέπει να πείσει (...) Εφόσον έχουν δει την απόδοσή των πρακτικών και των παρεμβάσεών σου τότε γίνεσαι περισσότερο αποδεκτός»

Παρά τα προφανή οφέλη της διεπιστημονικής συνεργασίας, για τον Minicucci (1997), υπάρχουν και πολλές προκλήσεις που προκύπτουν, όπως ο φόβος των επαγγελματιών ότι θα κριθούν από τα υπόλοιπα μέλη λόγω διαφορετικής εκπαίδευσης και φιλοσοφίας, γεγονός που θέτει σημαντικό εμπόδιο στην αποτελεσματικότητα της ομαδικής εργασίας. Η άποψη της κοινωνικής λειτουργού εδώ επιβεβαιώνει τα παραπάνω καθώς επισημαίνει τη δυσκολία του επαγγελματία να εδραιώσει τη θέση του σε μια διεπιστημονική ομάδα και να «πείσει» ότι οι πρακτικές που χρησιμοποιεί είναι αποτελεσματικές.

«Είναι εξαιρετικά δύσκολη διότι προερχόμαστε από άλλη κατεύθυνση... Θα πρέπει να πείσεις, ο κάθε επαγγελματίας θα πρέπει να πείσει ότι αποδίδει το μοντέλο... Εφόσον έχουν δει την απόδοσή των πρακτικών και των παρεμβάσεών σου τότε γίνεσαι περισσότερο αποδεκτός. Μετά από ένα χρόνο μπορώ να πω ότι έγινε αποδεκτό το μοντέλο και μάλιστα σε κάθε θεραπευτική ομάδα πλέον δουλεύουμε όλοι μαζί.» (Σ5)

β) Η διασύνδεση των υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας στην αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας

«Είναι ευαισθητοποιημένοι όλοι οι συνάδελφοι και προσπαθούμε για ένα κοινό στόχο να βοηθήσουμε οικογένεια και παιδιά...»

Βασική αρχή της υποστήριξης των γυναικών που κακοποιούνται, είναι όλες οι υπηρεσίες που ασχολούνται με την προστασία των δικαιωμάτων της γυναίκας και το παιδιού να συνεργαστούν. Η διατημηματική συνεργασία, η επικοινωνία, η παραπομπή και η ανταλλαγή πληροφοριών είναι άκρως απαραίτητη για την αντιμετώπιση των κινδύνων και για την εξέλιξη στη διαχείριση των υποθέσεων (Ohio Domestic Violence Network, 2003) Η ευαισθητοποίηση και ο κοινός στόχος των επαγγελματιών που συνεργάζονται για τη διαχείριση ενός περιστατικού ενδοοικογενειακής βίας όπως φαίνεται και στο απόσπασμα διευκολύνουν τη διασύνδεση μεταξύ των αρμόδιων υπηρεσιών.

«Είναι εύκολη γιατί είναι ευαισθητοποιημένοι όλοι οι συνάδελφοι και όπως είπαμε προσπαθώντας για ένα κοινό στόχο να βοηθήσουμε οικογένεια και παιδιά... και οι παραπομπές γίνονται πρώτα σε συνεργασία δική μας με τις διάφορες υπηρεσίες και παραπέμπουμε το άτομο να πάει στην αντίστοιχη υπηρεσία κλείνοντας ραντεβού» (Σ1)

« Το πρώτο μας μέλημα ήταν η δικτύωση με όλες τις υπηρεσίες...»

Η αντιμετώπιση του φαινομένου της συντροφικής κακοποίησης θα είναι αποτελεσματική μόνο εάν όλες οι υπηρεσίες συνεργαστούν και συντονίσουν τις παρεμβάσεις τους με αποτελεσματικό τρόπο. Σε αντίθετη περίπτωση το αποτέλεσμα θα αποδυναμώσει όλες τις πιθανές παρεμβάσεις. Η ενημέρωση, ο συντονισμός, η δικτύωση και η συνεργασία των υπηρεσιών θα επιφέρουν σημαντικές αλλαγές στο τρόπο διαχείρισης του φαινομένου (Ζορμπά,2013)

«Από την αρχή μας, το πρώτο μας μέλημα ήταν η δικτύωση με όλες τις υπηρεσίες για να μπορέσουμε να ανταπεξέλθουμε στα περιστατικά μας που είναι πολύ-περιστατικά... ξεκινήσαμε, να ενημερώσουμε όλα τα Κεκοιφαπή του δήμου, Βοήθεια στο σπίτι, αστυνομία, εισαγγελία, ΟΑΕΔ, δύο νοσοκομεία, Τομυ μετά, οπότε έχουμε κάνει τέτοια δικτύωση και έχουμε πολύ καλή συνεργασία γιατί είναι πολύ ευαισθητοποιημένοι... είναι εφικτή λοιπόν, μετά την αναγκαία ενημέρωση και δικτύωση των υπηρεσιών» (Σ6)

« Στην ενδοοικογενειακή βία μιλάμε για διασύνδεση και για δίκτυο κοινωνικών υπηρεσιών»

Μια αποτελεσματική ανταπόκριση σε ένα περιστατικό ενδοοικογενειακής βίας είναι μια διαχείριση έγκαιρη, αντικειμενική που προϋποθέτει τη συμμετοχή ενός δικτύου κοινωνικών υπηρεσιών.

«Βεβαίως είναι εφικτή και είναι για μένα υποχρεωτική. Δεν γίνεται διαφορετικά. Σε κάθε περίπτωση εν προκειμένω στην ενδοοικογενειακή βία μιλάμε για διασύνδεση και για δίκτυο κοινωνικών υπηρεσιών. Κανένας όσο καλός και να είναι δεν μπορεί να κάνει τίποτα από μόνος του μόνο με δίκτυο υπηρεσιών και διασύνδεση. Είναι υποχρεωτικό. Δεν υπάρχει κάτι άλλο...» (Σ8)

«Υπάρχει καλή θέληση, όμως μέσα στο πλαίσιο έλλειψης δομών κάποιες φορές υπάρχει και μια κακή συνεργασία»

Ειδικότερα, οι υπηρεσίες που ασχολούνται με τα θύματα συντροφικής κακοποίησης είναι σημαντικό να έχουν κοινή πολιτική στην αξιολόγηση του κινδύνου και κοινή κατανόηση των ζητημάτων που θέτουν την βάση για την οικογενειακή βία. Η έλλειψη δομών και η κακή συνεργασία καθιστούν το αποτέλεσμα της παρέμβασης αβέβαιο σύμφωνα με το παρακάτω απόσπασμα.

«Η διασύνδεση δεν μου είναι δύσκολη, ούτε η επικοινωνία... είναι το αποτέλεσμα αυτής... Η κάθε δομή όμως έχει βάλει τους κανόνες και τα όρια της (...) Σίγουρα υπάρχει καλή θέληση, όμως μέσα στο πλαίσιο έλλειψης δομών κάποιες φορές υπάρχει και μια κακή συνεργασία γιατί εγώ κάποιες φορές θα απαιτήσω-εντός εισαγωγικών- να λειτουργήσει το συναισθηματικό και το ανθρώπινο κομμάτι και αυτό δε γίνεται αποδεκτό οπότε εκεί πέρα δεν υπάρχει η καλύτερη συνεργασία... Όταν λοιπόν υπάρχει πίεση είναι ένας κύκλος. Ο εξυπηρετούμενος πιέζει εμάς συναισθηματικά, εμείς θέλουμε να πιέσουμε τη συνάδελφο ή τη δομή και πάνω σε αυτό το πλαίσιο δεν υπάρχει πάντα καλή συνεργασία» (Σ4)

Παρ όλο που οι επαγγελματίες που εμπλέκονται στις υποθέσεις βίας διαθέτουν συχνά τις γνώσεις και τις δεξιότητες που απαιτούνται από τα θύματα ενδοοικογενειακής βίας, οι εξειδικευμένες υπηρεσίες που ασχολούνται αποκλειστικά με την υποστήριξη των δικαιωμάτων των κακοποιημένων γυναικών είναι σε θέση να συντονίσουν καλύτερα και να παρέχουν μια περισσότερο ολιστική παρέμβαση στην αντιμετώπιση της βίας. Μπορούν να βοηθήσουν τα θύματα παρέχοντάς τους νομική, οικονομική και ψυχολογική υποστήριξη (Division for the Advancement of Women, 2005). Εκτός από την παρέμβαση των εξειδικευμένων υπηρεσιών όμως είναι σημαντική και η εμπλοκή άλλων φορέων ώστε να καλύπτουν τις ιδιαίτερες ανάγκες της κάθε γυναίκας, να συνεργάζονται μέσα από τις παραπομπές και τη συμπληρωματικότητα των ενεργειών για μια ολοκληρωμένη και επιτυχή παρέμβαση (Ζαϊμάκης, 2005)

4.Προτάσεις για βελτίωση της αποτελεσματικότητας των παρεμβάσεων σε περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας

«Περισσότερη εκπαίδευση σε θέματα ενδοοικογενειακής βίας..»

Αυτό που διαπιστώθηκε μέσα από τις απόψεις των κοινωνικών λειτουργών είναι η ανάγκη για περισσότερη εκπαίδευση σε θέματα που αφορούν τη διαχείριση ενός περιστατικού ενδοοικογενειακής βίας καθώς η εκμάθηση δεξιοτήτων και τεχνικών συνέντευξης θα δώσουν στους επαγγελματίες τα εφόδια που χρειάζονται για την πρόωμη διάγνωση και αντιμετώπιση ενός περιστατικού κακοποίησης.

«Περισσότερη ίσως εκπαίδευση σε θέματα ενδοοικογενειακής βίας διότι έχουν αυξηθεί πάρα πολύ, οι συνθήκες που τα προκαλούνε και δεν είμαστε για όλα προετοιμασμένοι και καλά εκπαιδευμένοι. Χρειαζόμαστε πάντα κάτι παραπάνω...»(Σ3)

«Χρειάζεται άμεσα να υπάρξει είναι μία δομή που θα μπορεί εκείνη τη στιγμή να φιλοξενήσει και να στηρίξει...»

Μία άλλη προβληματική που τέθηκε είναι η έλλειψη χρόνου για την επαρκή παρακολούθηση του κάθε περιστατικού, γεγονός που καθιστά αναγκαία τη δημιουργία περισσότερων δομών φιλοξενίας που θα παρέχουν ολοκληρωμένη φροντίδα και κάλυψη των αναγκών των γυναικών θυμάτων βίας.

«Είναι πάρα πολλά και ποικίλα περιστατικά και όσον αφορά την εξέλιξη της περίπτωσης της κακοποιημένης δεν υπάρχει χρόνος... Δηλαδή έρχονται τα περιστατικά από πάνω από τις κλινικές και δεν υπάρχει ο χρόνος να δούμε μετά από μια βδομάδα, μετά από δέκα μέρες ή ένα μήνα πως πήγε αυτό το περιστατικό(...). Αυτό που χρειάζεται άμεσα να υπάρξει είναι μία δομή που θα μπορεί εκείνη τη στιγμή να φιλοξενήσει και να στηρίξει, που θα τους καλύψει θα τους φροντίσει και θα τους στηρίξει διαφορετικά όλα τα υπόλοιπα και σαν μοντέλα και σαν δομές νομίζω ότι δεν έχουν αποτέλεσμα» (Σ4)

«Επειδή τα περιστατικά βίας είναι πολυπεριστατικά και έχουν ιδιαιτερότητες χρειάζονται και ψυχολογική υποστήριξη και κατευθύνσεις και υποστήριξη στα παιδιά...»

Μία άλλη πρόταση αφορά την ανάγκη υποστηρικτικής παρέμβασης σε παιδιά θύματα βίας και αυτό στο πλαίσιο μιας συντονισμένης και ολιστικής παρέμβασης που έχει σαν στόχο τη στήριξη και θεραπευτική αντιμετώπιση περιστατικών βίας.

«Η βία ανακυκλώνεται και αποτελεί διπλό έγκλημα αφού στις περιπτώσεις κατά τις οποίες ο σύζυγος κακοποιεί τη σύζυγο παρουσία των ανήλικων παιδιών τότε και τα ίδια τα παιδιά θεωρούνται θύματα βίας... Για το λόγο αυτό επειδή τα περιστατικά βίας είναι πολύ-περιστατικά και έχουν ιδιαιτερότητες χρειάζονται και ψυχολογική υποστήριξη και κατευθύνσεις και υποστήριξη στα παιδιά... πρέπει να νιώσει ασφάλεια με τον επαγγελματία ότι μπορεί να τη στηρίξει σε όλη αυτή τη διαδρομή» (Σ6)

«Θα ήθελα ένα ενιαίο σύστημα καταγραφής που να υπάρχει ανατροφοδότησή από όλες τις υπηρεσίες που χειρίζονται περιστατικά...»

Δύο άλλες προτάσεις κοινωνικών λειτουργών, καταδεικνύουν την ανάγκη δημιουργίας πρωτοκόλλων καταγραφής και διαχείρισης περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας που θα υιοθετηθεί από όλες τις υπηρεσίες στον οποίων τις αρμοδιότητες εμπίπτει η υποδοχή περιστατικών κακοποίησης. Αυτό θα συνεισφέρει σημαντικά στην αποτελεσματικότερη προστασία των θυμάτων, στην παρακολούθηση της πορείας τους στην τεκμηρίωση της κακοποίησης και στην ολοκληρωμένη και αποτελεσματική παρέμβαση.

«Θα ήθελα ένα ενιαίο σύστημα καταγραφής που να υπάρχει ανατροφοδότησή από όλες τις υπηρεσίες που χειρίζονται περιστατικά ώστε να μπορεί να μπαίνει ο κάθε επαγγελματίας με κλειδί, κωδικό γιατί είναι και τα προσωπικά δεδομένα και να έχει εικόνα του περιστατικού ώστε να μπορεί να το συνεχίσει. Ποιος το είδε; Πότε το είδε; Τι έχει κάνει; Ποιες ενέργειες; Όστε να μην υπάρχει αυτή η ασυνέχεια στην φροντίδα» (Σ5)

«Θα έπρεπε να υπάρχει μια οριζόντια δικτύωση ή πρωτόκολλα συνεργασίας όλων των εμπλεκόμενων φορέων στο θέμα της πρόληψης ή της θεραπείας της βίας...»

«Θα ήταν όμως ιδανικό να υπήρχαν έτοιμα πρωτόκολλα. Δηλαδή να ξέρουμε ότι ας πούμε έχει έρθει σε εμάς ένα περιστατικό βίας; Ωραία δεν θα το στείλω έτσι. Υπάρχει ένα πρωτόκολλο που θα συμπληρωθεί. Θα έπρεπε να υπάρχει μια οριζόντια δικτύωση ή πρωτόκολλα συνεργασίας όλων των εμπλεκόμενων φορέων στο θέμα της πρόληψης ή της θεραπείας της βίας, μιας και μιλάμε για θεραπεία. Να υπήρχαν πρωτόκολλα να έχουμε κάτσει όλοι να έχουμε φτιάξει ένα κοινό πρωτόκολλο. Να υπάρχει σίγουρα και να είναι αυτό περασμένο σε ένα υπολογιστή έτσι ώστε όταν έρθει σε μένα να το δω να μη χρειαστεί όταν θα έρθει μετά σε εσάς να το ζαναλέει ο άνθρωπος.. Να είναι εμφανή. Να προστίθεται καινούρια πληροφορία. Έτσι κι αλλιώς υπάρχει το απόρρητο. Να υπάρχει με ένα κωδικό και να μη χρειαστεί να επαναλαμβάνονται τα πράγματα. Γιατί είναι άνθρωποι που έχουν ταλαιπωρηθεί, έχουν κουραστεί και χάνεται και πολύτιμος χρόνος. Μπορεί να κινδυνεύουν και ανθρώπινες ζωές διότι μιλάμε για βία. Δεν μπορούμε να ξέρουμε. Και σίγουρα θα πρέπει να υπάρξει και ένα πρόγραμμα να έχει οργανωθεί σε κάθε δήμο σε κάθε περιοχή για την άμεση βία. Δηλαδή αυτή τη στιγμή, σήμερα, έρχεται μια γυναίκα, ένας άντρας, τι θα γίνει γι' αυτόν τον άνθρωπο; Δηλαδή μην περιμένουμε. Να υπάρχει για.. όταν λέμε κρίση να είναι ακριβώς εκείνη την ώρα να υπάρχει μία λύση, όπως τα τμήματα των οξέων, κάτι τέτοιο, έτσι ώστε... ένας μικρός ξενώνας, κάτι που να είναι προσωρινή έστω φιλοξενία ή μία 24ωρη γραμμή σε τοπικό επίπεδο που να μπορεί να παρεμβαίνει ή μία κινητή μονάδα κάτι... Λέω τώρα κάποιες σκέψεις...»(Σ7)

«Δεν μας αξίζει να ανεχόμαστε εις βάρος μας καμία συμπεριφορά...»

Κλείνοντας, αξίζει να αναφερθεί η άποψη μίας κοινωνικής λειτουργού που αναφέρει τη σημασία της μηδενικής ανοχής σε συμπεριφορές που λειτουργούν εις βάρος κάθε ανθρώπου. Καμία καταχρηστική συμπεριφορά δεν είναι ανεκτή και πρέπει να δοθεί έμφαση στην έννοια του σεβασμού και της αξίας που πρέπει να συνέχει τις ανθρώπινες σχέσεις.

«Η αλήθεια είναι, ότι τελευταία είναι τόσο συχνά τα περιστατικά που πια... δηλαδή, είναι πάρα πολύ συχνά τα περιστατικά και δεν έρχονται μόνα τους. Όταν μιλάμε για ενδοοικογενειακή βία, μιλάμε πρώτον για την θυματοποίηση του θύματος της

ενδοοικογενειακής βίας, μιλάμε για τις συναισθηματικές επιπτώσεις που έχει αυτό στο παιδί σε πρώτη φάση, αλλά και σε δεύτερο χρόνο μεταγενέστερο, αλλά μιλάμε και για συννοσηρότητα, αν μπορώ να χρησιμοποιήσω αυτή τη λέξη, με χρήση ουσιών, με χρήση αλκοόλ, πάρα πολύ κατάχρηση αλκοόλ, δεν το συζητώ αλλά όλα αυτά με ενοχλεί ότι γίνεται στα πλαίσια μιας φυσιολογικοποίησης... θέλω, οι άνθρωποι και αυτό προσπαθώ να κάνω από την υπηρεσία, πρέπει να καταλάβουν ότι δεν μας αξίζει να ανεχόμαστε εις βάρος μας καμία συμπεριφορά. Πρέπει να το καταλάβουμε εμείς σαν άνθρωποι, σαν γονείς, σαν εκπαιδευτικοί σ αυτό το μοντέλο να δουλεύουμε... Όχι παιδιά δεν επιτρέπεται να ανέχομαι εγώ για μένα και για τα παιδιά μου και για τον οποιονδήποτε καμία εις βάρος μου συμπεριφορά. Αξίζω το σεβασμό όλων και υποχρεούνται όλοι να με σέβονται σαν άνθρωπο και σαν οτιδήποτε άλλο» (Σ8)

Κεφάλαιο 4. Συμπεράσματα και Προτάσεις

4.1 Συζήτηση-Διαπιστώσεις ευρημάτων

Σκοπός της παρούσας έρευνας, ήταν η θεωρητική μελέτη του ολιστικού μοντέλου στην μεθοδολογία της κοινωνικής εργασίας στην διαχείριση καταστάσεων κρίσης της οικογένειας και η διερεύνηση της χρήσης του από υπηρεσίες του νομού Ηρακλείου που υποδέχονται περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας. Σημαντικό σημείο των συνεντεύξεων αποτέλεσε η καταγραφή της αποτελεσματικότητας και των δυσκολιών που πιθανόν προκύπτουν κατά την εφαρμογή του, η δυνατότητα για διεπιστημονική συνεργασία μεταξύ επαγγελματιών που εμπλέκονται στη διαχείριση περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας αλλά και η αναγκαιότητα για διασύνδεσή μεταξύ φορέων υγείας και κοινωνικής πρόνοιας στην ολιστική αντιμετώπιση του φαινομένου της βίας.

Αναλυτικότερα, από τις συνεντεύξεις φάνηκε ότι υπάρχει αύξηση των περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας στις υπηρεσίες πρόνοιας του δήμου Ηρακλείου. Σύμφωνα με τα λεγόμενα των κοινωνικών λειτουργών, αρκετά από τα περιστατικά που συναντούν αφορούν την σωματική και ψυχολογική κακοποίηση τόσο της συζύγου από τον σύζυγο όσο και των ανήλικων παιδιών ενώ η οικονομική εξάρτηση των γυναικών είναι ένας έμμεσος παράγοντας πρόκλησης βίας εναντίον τους. Όσο μεγαλύτερη είναι η εξάρτηση, τόσο μεγαλύτερος ο κίνδυνος μιας σοβαρής επίθεσης (Kalmyss & Strays ,1981). Η αναγνώριση της βίας όμως, προκύπτει συνήθως μέσα από τη συνεργασία με την οικογένεια που πολλές φορές έχει προσέλθει με άλλο αίτημα για βοήθεια (Αθανασοπούλου και Καμπά, 2009). Σύμφωνα με την οικολογική προσέγγιση, οι κυρίαρχες πολιτισμικές αντιλήψεις που επικρατούν ευρέως στην κοινωνία, όπως νόμοι, κοινωνικές και οικονομικές πολιτικές και πολιτισμικές νόρμες ευνοούν την επιθετική συμπεριφορά και την ενδοοικογενειακή βία (Παπαδακάκη, 2006). Για το λόγο αυτό, η αποκάλυψη της βίας φέρνει συνήθως μαζί συναισθήματα ενοχής, ντροπής αλλά και φόβο κοινωνικού στιγματισμού, οπότε η γυναίκα παραμένει στη σχέση προκειμένου να αποσιωπήσει το γεγονός ότι υφίσταται βία (Ζορμπά, 2011)

Όσον αφορά τις ενέργειες των επαγγελματιών, οι περισσότερες κοινωνικοί λειτουργοί αναφέρουν ότι κατά την πρώτη επικοινωνία, ενημερώνουν τη γυναίκα για το ρόλο και την αρμοδιότητα τους ενώ παρουσιάζουν τις υπηρεσίες που προσφέρει ο φορέας

και παραπέμπουν όταν κρίνουν ότι χρειάζεται εξειδικευμένη βοήθεια. Η παρέμβαση τους είναι κατά κύριο λόγο συμβουλευτική μέχρι η ίδια η γυναίκα να αντιληφθεί ότι θέλει να φύγει από τη βίαιη σχέση. (Αρσέλ και συν., 2011)

Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων κοινωνικών λειτουργών ανέφερε ότι γνωρίζει το ολιστικό μοντέλο παρέμβασης και θεωρεί σημαντική τη χρήση του στη διαχείριση περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας καθώς επιδιώκει να προσεγγίσει ολοκληρωμένα τα άτομα σε συνάρτηση με τα ευρύτερα συστήματα που αλληλεπιδρούν, την οικογένεια, την κοινότητα, τις διάφορες υπηρεσίες (Δημοπούλου-Λαγωνίκα, 2011). Πιστεύουν όμως, ότι χρησιμοποιείται περισσότερο από εξειδικευμένες υπηρεσίες αντιμετώπισης της ενδοοικογενειακής βίας και κατά περίπτωση από τις υπόλοιπες υπηρεσίες κι αυτό λόγω του ότι είναι επιφορτισμένες με πληθώρα αρμοδιοτήτων που σε συνδυασμό με την έλλειψη χρόνου και της ανεπαρκούς εκπαίδευσης πάνω στη διαχείριση περιστατικών βίας καθιστά αποσπασματική τη χρήση και την παρέμβασή τους (Pearlman et al., 1995)

Όσον αφορά την εφαρμογή του ολιστικού μοντέλου στη διαχείριση περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας, η πλειοψηφία των κοινωνικών λειτουργών θεωρεί σημαντική τη χρήση του. Είναι απαραίτητο εργαλείο καθώς είναι ευέλικτο και προσαρμόσιμο σε κάθε περίπτωση ενώ εξετάζει το ευρύτερο οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον του ατόμου για να ανταποκριθεί αποτελεσματικότερα στις ανάγκες που προκύπτουν (McMahon, 1996).

Όπως ανέφεραν οι ερωτώμενες κοινωνικοί λειτουργοί, οι ανάγκες της γυναίκας που εισέρχεται σε μια υπηρεσία συμφωνούνται από κοινού με την κοινωνικό λειτουργό, ιεραρχούνται κατά προτεραιότητα και γίνεται κατάτμηση σε βραχυπρόθεσμους και μακροπρόθεσμους στόχους, όπου συνεκτιμώνται πιθανές δυσκολίες και αποτελέσματα (Μαλικιώτη -Λοΐζου, 2012).

Σύμφωνα με την άποψη των κοινωνικών λειτουργών, η σωστή και πολύπλευρη πληροφόρηση, η ενθάρρυνση και η ολόπλευρη υποστήριξη που παρέχεται μέσα από το ολιστικό μοντέλο παρέμβασης κάνουν τη γυναίκα να νιώθει ασφάλεια και σιγουριά γεγονός που συμβάλει στην αύξηση της αυτοπεποίθησης της (Perlman, 1957). Σε κάθε λειτουργία χρησιμοποιούνται οι γνώσεις, οι αξίες και οι δεξιότητες των επαγγελματιών ώστε η γυναίκα να νιώσει εμπιστοσύνη, να εκφράσει τα συναισθήματα και τις σκέψεις της, να διευκρινιστούν τα ζητήματα, να

αναγνωριστούν τα δυνατά της σημεία, να συζητηθούν οι πιθανές επιλογές και να εντοπιστούν οι πιθανές ενέργειες (Χατζηφωτίου,2005).

Επιπλέον, όπως αναφέρεται και στην έρευνα, η κοινωνική λειτουργός πρέπει να είναι σε θέση μέσα από τη συζήτηση και την συνεργασία με τη γυναίκα να τη βοηθήσει να εντοπίσει και να αναγνωρίσει τις εναλλακτικές λύσεις αλλά και να την παραπέμψει σε άλλους υποστηρικτικούς φορείς (Cibelman, 1995).

Ο ρόλος του επαγγελματία υγείας στο ολιστικό μοντέλο, σύμφωνα με τις απαντήσεις των ερωτώμενων, χρειάζεται να είναι πολυεπίπεδος όπως και οι δεξιότητες του. Ακούει προσεκτικά τις πληροφορίες που του δίνονται χωρίς να προσπαθεί να τις ερμηνεύσει. Αναζητά τις εσωτερικές δυνάμεις της γυναίκας και επιδιώκει με τον καλύτερο τρόπο να τη βοηθήσει ώστε να κινητοποιήσει το δυναμικό της και τους εξωτερικούς διαθέσιμους πόρους προκειμένου να πετύχει τους στόχους που από κοινού έχουν συμφωνήσει (Milner&Byrne,1998:29). Χρειάζεται να υποστηρίξει ψυχικά και συναισθηματικά τη γυναίκα που έχει μπροστά του, να την ενδυναμώσει ως προς την αυτοπεποίθηση και την αυτοεκτίμηση της, προκειμένου να καταφέρει η ίδια να βρει τις σωστές απαντήσεις και αποφάσεις για την ίδια και τα παιδιά της (Αρσέλ και συν., 2011)

Ο κοινωνικός λειτουργός μπορεί να εργάζεται σε ένα ή περισσότερα επίπεδα ανάλογα με τον εντοπισμό του προβλήματος κατά την κοινή εκτίμηση του ίδιου και της γυναίκας. Είναι εκείνος που συλλέγει τις πληροφορίες και τις διαχέει μέσα στην διεπιστημονική ομάδα φροντίζοντας για τη δικτύωση και την ολοκληρωμένη διαχείριση ενός περιστατικού ενδοοικογενειακής βίας (Κανδυλάκη,2008)

Όσον αφορά το χρόνο παρέμβασης στα περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας οι ερωτώμενες απάντησαν ότι διαφέρει ανάλογα το περιστατικό, την ιδιαιτερότητα που παρουσιάζει και την υπηρεσία στην οποία θα απευθυνθεί. Η συνεργασία συμφωνείται είτε για αόριστο χρονικό διάστημα μέχρι να ολοκληρωθούν οι στόχοι είτε για ορισμένο χρονικό διάστημα ανάλογα με την πολιτική της υπηρεσίας (McMahon,1996)

Οι δυσκολίες ωστόσο που αναφέρονται, αφορούν αρχικά την ανεπαρκή εκπαίδευση πάνω στο μοντέλο γεγονός που καθιστά ανεπαρκή τη διαχείριση περιστατικών βίας. Μία άλλη δυσκολία που αναφέρθηκε είναι οι ελλείψεις στο προσωπικό, η γραφειοκρατία καθώς και δυσκολίες στη συνεργασία με άλλες υπηρεσίες γεγονός που

καθιστά αποσπασματική την παροχή βοήθειας στα περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας (Chachelin & Striegel Moore, 2006).

Κατά τη λήξη της παρέμβασης, οι κοινωνικοί λειτουργοί συμφώνησαν ότι η γυναίκα θα πρέπει να έχει ενεργοποιήσει και αξιοποιήσει τις δυνατότητές της, να μπορεί να διαχειρίζεται επαρκώς τις ανάγκες της αξιοποιώντας τους κοινοτικούς πόρους και να επανακτήσει τις δυνάμεις της και την αυτοεκτίμηση της που είναι απαραίτητα στοιχεία για να λειτουργήσει αυτόνομα και ανεξάρτητα (MacMahon, 1996; Κανδυλάκη, 2008).

Όσον αφορά το κομμάτι της διασύνδεσης με άλλες υπηρεσίες, σύμφωνα με τα λεγόμενα των κοινωνικών λειτουργών, η ευαισθητοποίηση και ο κοινός στόχος των επαγγελματιών που συνεργάζονται για τη διαχείριση ενός περιστατικού ενδοοικογενειακής βίας φαίνεται να αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την επιτυχία της παρέμβασης. Οι υποστηρικτικές δομές ωστόσο είναι ελάχιστες και δεν επαρκούν, καθώς δεν προσφέρουν την απαιτούμενη ουσιαστική στήριξη που τα άτομα αυτά έχουν ανάγκη (Δρακάκη & Καστρινάκη, 2009)

Για την ολιστική αντιμετώπιση τέτοιων περιστατικών, όπως αναφέρεται, είναι απαραίτητη και η δημιουργία μιας διεπιστημονικής ομάδας επαγγελματιών με σαφή οριοθέτηση των αρμοδιοτήτων τους που θα συζητούν και θα αποφαινόνται για κάθε περιστατικό και θα συνεκτιμούν την αποτελεσματικότητα κάθε παρέμβασης. Οι κοινωνικοί λειτουργοί θεωρούν αναγκαία την ύπαρξη μιας διεπιστημονικής ομάδας σε κάθε υπηρεσία καθώς είναι απαραίτητη για τη διαμόρφωση μιας ολοκληρωμένης εικόνας του κάθε περιστατικού και την διαμόρφωση της μελλοντικής του εξέλιξης (Αγάθωνος, 1991)

4.2 Συμπεράσματα – Προτάσεις

Το ολιστικό μοντέλο έχει τύχει ευρείας αποδοχής από του επαγγελματίες κοινωνικούς λειτουργούς γιατί εστιάζει σε κοινωνικά προβλήματα ανεξάρτητα αν αφορά σε ένα άτομο, μια οικογένεια, μια ομάδα, μια κοινότητα ή έναν οργανισμό και ανεξάρτητα από την πολυπλοκότητα ή το βαθμό δυσκολίας και δυσλειτουργίας που συναντά. Χαρακτηρίζεται από την εστίαση σε αλλαγή στο περιβάλλον με στόχο την ευημερία

των αποδεκτών, τη συνηγορία στους φορείς εξουσίας και αποφάσεων υπέρ των δικαιωμάτων και της επαρκούς κάλυψης των αναγκών τους και τέλος από την τήρηση των αρχών και της δεοντολογίας του επαγγέλματος, ώστε η ευθύνη των αποφάσεων και των επιλογών να παραμένει στους αποδέκτες της παρέμβασης του κοινωνικού λειτουργού (Kirst-Ashman & Hull, 1993). Ωστόσο, όπως καταδείχτηκε από την έρευνα, η χρήση του είναι αποσπασματική και περιορίζεται στην πληροφόρηση, παραπομπή και διασύνδεση της γυναίκας με τις υπηρεσίες που χρειάζεται (Pincus & Minahan, 1973) Κάθε υπηρεσία του δήμου Ηρακλείου είναι επιφορτισμένη με πολλές αρμοδιότητες, οι επαγγελματίες δεν διαθέτουν τις απαιτούμενες γνώσεις για τη διαχείριση περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας, γεγονός που καθιστά δύσκολη την πολυεπίπεδη παρέμβαση, η οποία επιτυγχάνεται μόνο μέσα από τις εξειδικευμένες υπηρεσίες για τη διαχείριση της ενδοοικογενειακής βίας.

Έτσι, όπως προκύπτει και από τις προτάσεις των ερωτώμενων κοινωνικών λειτουργών για την επιτυχία μιας παρέμβασης και συνολικής εφαρμογής του ολιστικού μοντέλου απαιτείται η δημιουργία επιμορφωτικών σεμιναρίων των επαγγελματιών υγείας πάνω σε θεματικές κακοποίησης γυναικών, όπως επίσης και η καλλιέργεια κλινικών δεξιοτήτων στην αναγνώριση, την αντιμετώπιση, την παρακολούθηση και διασύνδεση με τοπικούς φορείς ώστε να ανταποκριθούν άμεσα και επαρκώς στις διαρκώς αυξανόμενες ανάγκες του πληθυσμού των κακοποιημένων γυναικών (Παπαδακάκη, 2013).

Μία άλλη πρόταση, αφορά την ανάγκη υποστηρικτικής παρέμβασης σε παιδιά θύματα βίας και αυτό στο πλαίσιο μιας συντονισμένης και ολιστικής παρέμβασης που έχει σαν στόχο τη στήριξη και θεραπευτική αντιμετώπιση περιστατικών βίας.

Ακόμα μία ενδιαφέρουσα πρόταση αφορά την ανάπτυξη και συστηματική χρήση ενός πρωτοκόλλου από τις αρμόδιες υπηρεσίες, που θα δίνει τις απαραίτητες κατευθύνσεις στο εμπλεκόμενο επαγγελματικό προσωπικό για τη σωστή αντιμετώπιση περιστατικών βίας. Αυτό το πρωτόκολλο θα πρέπει να αφορά κατευθύνσεις και διαδικασίες σχετικά με τον εντοπισμό περιστατικών βίας, την τεκμηρίωση των περιστατικών βίας μέσα από μία ενιαία φόρμα καταγραφής και την αναγκαιότητα παραπομπής στις κοινωνικές υπηρεσίες και πληροφόρηση για λοιπές υποστηρικτικές υπηρεσίες (Αποστολίδου και συν., 2004).

Αναγκαία ωστόσο είναι και η διεπιστημονική συνεργασία και διασύνδεση με

υποστηρικτικές δομές και υπηρεσίες. Οι υποστηρικτικές δομές είναι ελάχιστες και δεν επαρκούν, καθώς δεν προσφέρουν την απαιτούμενη ουσιαστική στήριξη που τα άτομα αυτά έχουν ανάγκη. Η απουσία υποστηρικτικών δομών για τις περιπτώσεις κακοποίησης και η αδυναμία των υπηρεσιών να εξασφαλίσουν την εξειδικευμένη φροντίδα των ατόμων αυτών καθιστά σημαντική την ανάπτυξη νέων δομών που θα συμπληρώσουν τις ελάχιστες δομές που λειτουργούν σε περιφερειακό επίπεδο (Παπαδακάκη,2013)

Κλείνοντας, έμφαση πρέπει να δοθεί στο κομμάτι της πρόληψης μέσα από προγράμματα ευαισθητοποίησης που σκοπό έχουν την αλλαγή των κοινωνικών δομών που έγκεινται στην ανισότητα των δύο φύλων. Η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση του ευρύτερου κοινωνικού συνόλου μέσα από τα Μ.Μ.Ε για την αντιμετώπιση περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας, η διεξαγωγή ημερίδων και επιμορφωτικών σεμιναρίων, η διανομή έντυπων φυλλαδίων σε χώρους όπως νοσοκομεία και κλινικές για την ενημέρωση των παραγόντων κινδύνου που οδηγούν ένα άτομο στο να γίνει θύτης καθώς και το προφίλ των γυναικών που κακοποιούνται είναι σημαντικοί παράγοντες για την πληρέστερη κατανόηση της δημιουργίας αυτής της ανισότιμης και κακοποιητικής σχέσης. Για τη Χατζηφωτίου (2005), «χρειάζεται μεγάλη προσπάθεια συντονισμού και πληροφόρησης όλων των φορέων και επαγγελματιών της κοινότητας που εργάζονται για την πρόληψη της βίας καθώς και των γυναικών που έχουν υπάρξει θύματα βίας ώστε να σχεδιαστούν αλλά και να εφαρμοστούν προγράμματα πρόληψης της βίας που θα επιφέρουν ποιοτική αλλαγή στη λειτουργία των στενών διαπροσωπικών σχέσεων».

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

➤ ΕΛΛΗΝΟΓΛΩΣΣΗ

- Αγάθωνος-Γεωργοπούλου, Ε. (1990) Η βία στην οικογένεια – ανασκόπηση. *Σύγχρονα θέματα*, (43-44), σελ 78.
- Αδαμάκη Ντορέττα, (2000), Έρευνα κατά τη βία των γυναικών, ΚΕΘΙ Αθήνα
- Αθανασοπούλου,Μ. και Καμπά,Ε.(2009)Η Ανίχνευση της Συντροφικής Βίας από τους Επαγγελματίες Υγείας στα Μαιευτικά και Γυναικολογικά Τμήματα Το Βήμα του Ασκληπιού Τόμος 8ος, Τεύχος 3ο, Ιούλιος – Σεπτέμβριος 2009 (Πρόσβαση 1 Μαρτίου 2017) www.vima-asklipiou.gr
- Αρσέλ,Λ. και Τόπα,Μ. και Σουλή, Σ και Ζορμπά,Ε(2011) «Βία κατά των γυναικών, οδηγός παροχής συμβουλευτικών υπηρεσιών και λειτουργίας υποστηρικτικών δομών» Αθήνα ΓΓΙΦ
- Βεργέτη, Α (2009) Κοινωνική εργασία με οικογένεια σε κρίση, Τοπος:Αθήνα
- Γατσάς, Β. (2006) *Βία κατά των Γυναικών. Αθήνα: Καλοκάθη.*
- Γατσάς, Β. (2006) «Σωματική κακοποίηση γυναικών από το σύντροφό τους και η αντιμετώπιση του φαινομένου από την αστυνομία», Διδακτορική διατριβή, Πάντειο Πανεπιστήμιο Αθηνών, Τμήμα Ψυχολογίας
- Γούλιανου, Α. (2008). Ο νόμος για την ενδοοικογενειακή βία: Οι ρυθμίσεις, οι ελλείψεις και τα προβλήματα εφαρμογής. Στο Τατά- Αρσέλ, Λ., Χαρίτου-Φατούρου, Μ., Αδαμάκη, Θ. (επ.), Καταργώντας τα εμπόδια: Συμβουλευτική και ενδυνάμωση γυναικών (pp.339-354) Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- Δαβίρη, Χ. (2009) *Μεθοδολογία Έρευνας στο χώρο της υγείας.* Αθήνα: Πασχαλίδης
- Δρακάκη Ρ, Καστρινάκη Ε.(2009) *Η αντιμετώπιση των περιπτώσεων συντροφικής βίας στην Κοινωνική Υπηρεσία δημόσιου νοσοκομείου Πτυχιακή εργασία, τμήμα Κοινωνικής εργασίας, ΑΤΕΙ Κρήτης*
- Δεληγιάννη, Β.& Αθανασιάδου, Χ. &Στογιαννίδου, Α (2010) Συμβουλευτική με την οπτική του φύλου Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
- Δημοπούλου-Λαγωνίκα, Μ (2011) *Μεθοδολογία Κοινωνικής Εργασίας. Μοντέλα Παρέμβασης. Από την ατομική στη γενική-ολιστική προσέγγιση.* Τόπος Αθήνα

- Ευρωπαϊκό δίκτυο κατά της Βίας (2013) «Οδηγός απόδρασης από μια βίαιη σχέση» Αθήνα : Σοκόλη
- Ζαιμάκης, Γ& Κανδυλάκη, Α(2005) Δίκτυα Κοινωνικής Προστασίας. Μορφές παρέμβασης σε ευπαθείς ομάδες και σε πολυπολιτισμικές κοινότητες Κριτική: Αθήνα
- Ζορμπά, Ε.(2011). Κοινωνικές διαστάσεις της ενδοοικογενειακής βίας. Στο- Αρσέλ, Τ. Α. (επ.), Βία κατά των γυναικών: Οδηγός παροχής συμβουλευτικών υπηρεσιών & λειτουργίας των υποστηρικτικών δομών (pp.32 -38) Αθήνα: ΚΕΘΙ
- Μαλικιώτη-Λοίζου, Μ (2012) Ανάπτυξη δεξιοτήτων επαγγελματιών ψυχικής υγείας για τη στήριξη γυναικών θυμάτων βίας Αθήνα: Πανεπιστήμιο Αθηνών
- Μυλωνόπουλος, Χρίστος (2008) Ποινικό δίκαιο. Γενικό μέρος ΙΙ, Αθήνα: Σάκκουλας
- Παπαδακάκη, Μ (2006) *Η αυτοεκτίμηση στην προσέγγιση της Συντροφικής Βίας* Μεταπτυχιακή εργασία, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Τμήμα Ιατρικής
- Παπαδακάκη, Μ (2013) *Η εμπλοκή των υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας στην αντιμετώπιση της συντροφικής βίας και στη βελτίωση της ποιότητας φροντίδας* Διδακτορική διατριβή Πανεπιστήμιο Κρήτης, Τμήμα Ιατρικής
- Παπακωσταντής 2008 (2006) Στοιχεία εγκληματολογίας και αντεγκληματικής πολιτικής, Σάκκουλας Αντ. Ν.
- Σπύρου, Αντωνίου, Α. Αγαθοκλέους, Γ. & Ψύλλου, Μ. (2011) «Οικογενειακή βία. Προσδιορισμός των βασικών προβλημάτων και εισηγήσεις για πρόληψη του φαινομένου μέσω πλαισίων και μέτρων πολιτικής. Διακρατικό ερευνητικό πρόγραμμα μεταξύ της κυπριακής δημοκρατίας και της δημοκρατίας της Σλοβενίας»
- Τόπα, Μ.(2011).Σωματικές και ψυχολογικές συνέπειες της βίας. Στο-Αρσέλ, Τ. Α. (επ.), Βία κατά των γυναικών: Οδηγός παροχής συμβουλευτικών υπηρεσιών & λειτουργίας των υποστηρικτικών δομών (pp.32 -38) Αθήνα: ΚΕΘΙ
- Τσόπεκας, Κ και Δουζένης, Α. και Λύκουρας, Ε.(2007) Γυναίκες ως δράστες σεξουαλικής κακοποίησης 3^ο Πανελλήνιο Διεπιστημονικό Συνέδριο για την αντιμετώπιση της Σεξουαλικής κακοποίησης 16-18/3/2017 Αθήνα
- Τσιγκρής, Α (1999) Η σεξουαλική κακοποίηση του παιδιού Αθήνα: Σάκκουλα

- Χατζηφωτίου, Σ (2005) *Ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών και των παιδιών* Αθήνα: Τζιόλας
- Collins, D & Jordan, C & Coleman, H (2017) *Κοινωνική εργασία με οικογένεια*, Βήτα: Αθήνα Επιμέλεια Ελληνικής έκδοσης Ασημόπουλος Χάρης & Μαρτινάκη Σοφία
- Hirigoyen, MF (2006) *Η κακοποιημένη γυναίκα μετάφραση: Μπάμπης Λυκούδης* Αθήνα: Πατάκη
- Payne, M (2000). *Σύγχρονη θεωρία Κοινωνικής Εργασίας (Modern Social Work Theory)* Μτφρ Σ. Στρατηγάκη, επιμ. Θ. Καλλινικάκη, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Walker, L. (1989) «*Η κακοποιημένη γυναίκα*». Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα

➤ **ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΗ**

- Aguilera, Donna C. (1998). *Crisis Intervention: Theory and Methodology*, St. Louis Baltimore: Mosby
- Braun, V & Clarke, V (2006) *Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology*, 3: 77-101
- Bronwyn, D (2000). *Understanding Crisis*. Educational site: <http://childlaw.law.sc.edu/manuals/user/section1.htm>
- Cachelin F.M., Striegel-Moore R. H. (2006). *Help Seeking and Barriers to Treatment in a Community Sample of Mexican American and European American Women with Eating Disorders. International Journal of Eating Disorders*. 7 (1).
- Chatzifotiou, S. & Emerson Dobash, R. & Tsougas, M. (2010). *The 'Last Violent Event: The Experiences of Greek Battered Women. Journal of South European Society and Politics* 6 (2).
- Cascardi, M., & O'Leary, K. D. (1992). *Depressive symptomatology, self-esteem, and self-blame in battered women. Journal of Family Violence*, 7, 249–259.
- Caplan, G (1964). *Principles of preventive Psychiatry*. New York: Basic Books

- Hartman, A.(1997) Family Therapy. In : Social Work Reference Library USA :NASW Press
- Cibelman, M (1995) What social workers do , United states of America : NASW .
- Compton, B.R & Galaway ,B. (1993). Social Work Processes. Belmont CA: Wadsworth Publishing Company
- DiCicco-Bloom, B. & Crabtree, B. (2006). The qualitative research interview. *Medical Education*, 40:314-321
- DuBois, B., & Miley, K. (2005). Social Work. An Empowering Profession (5th ed.). Boston: Pearson
- Division for the Advancement of Women (2005) The Austrian model of intervention in domestic violence cases Domestic Abuse Intervention Center, Vienna and WAVE-Network
- Epstein, L (1980). Helping People. The Task Centered Approach. St Louis, Toronto, London: The CV Mosby Company
- Garcia-Moreno, C., Jansen, H. A., Ellsberg, M., Heise, L., & Watts, C. (2005). WHO multicountry study on women's health and domestic violence against women: initial results on prevalence, health outcomes and women's responses. World Health Organization.
- Goodman, L.A. & Epstein, D. (2008). Listening to battered women: A survivorcentered approach to advocacy, mental health, and justice. American psychological association, Washington.
- Gasker, J(2018) *Generalist Social Work Practice* SAGE Publications, Inc: New York
- Holloway, I. and Todres, L. (2003). The status of method: flexibility, consistency and coherence. *Qualitative Research*, 3, 345-357.
- Johnson,L.C. (1989) . Evaluation in Social Work Practice. A Generalist Approach. Boston: Allyn Bacon
- Johnson, C. Knight, P. Krumper, M. Rademaker, J. (1980) A Generalist approach to social work practice : model and synthesis Portland State University. School of Social Work
- Kirst-Ashman K., Hull G. (1993): *Understanding generalist practice*. Chicago: Nelson Hall.

- McMahon, M.O'N (1996). *The General Method of Social Work Practice: A Generalistic Perspective*, Boston, London: Allyn Bacon
- Minicucci, C. (1997). Assessing a family-centered neighborhood service agency: The Del Paso heights model. *Administration in Social Work*, 21(3/4), 127–143.
- Mitchell, JT & Resnik, H.L.O. (1981) *Emergency response to crisis: A crisis intervention guidebook for emergency service personnel*. Bowie, MD :Brady
- O'Hagan, K (1986). *Crisis Intervention in Social Services*. London: Macmillan Press
- Perlman, H.H. (1957). *Social Casework: A problem- Solving Process*. Chicago: University of Chicago Press {Κοινωνική εργασία με άτομα. Μια διεργασία λύσης προβλημάτων, μετ Ασπασία Καλούτση, Αθήνα: Εκδόσεις Μ. Πεγλιβανίδης}.
- Pincus, A., & Minahan, A. (1973). *Social Work Practice: Model and Method*. Itasca, IL: Peacock.
- Gayford, J.J. (1975 a). Wife battering: A preliminary survey of 100 cases. *British Medical Journal*, 1. 194-197. Google Scholar.
- Golan, N (1984) *Treatment in Crisis Situation*. London Free Press
- Pizzey, E & Shapiro, J (1975) *Prone to Violence* United kingdom : Hamlyn
- Rapoport, L. (1966). The state of crisis: Some theoretical considerations. In *Crisis Intervention: Selected Readings*. Parad, H.J (ed) New York: F.S.A.A.
- Richard J. Gelles, Claire Pedrick Cornell (1985) *Intimate violence in families* Oxford University Press
- Roberts, A.R (1990). An overview of crisis theory and crisis intervention In A.R. Roberts (Ed), *Crisis Intervention handbook: Assessment treatment and research* (pp.1-15) Belmont, CA: Wadworth.
- Roberts, A.R.(ed)(2000). *Crisis Intervention Handbook: Assessment Treatment and Research*. Oxford, New York :Oxford University Press
- Roberts, A. R., & Roberts, B. S. (2006). A comprehensive model for crisis intervention with battered women and their children. In A.R. Roberts (Ed.) , *Crisis intervention handbook: Assessment, treatment, and research* (3rd ed.) (pp. 441-482). New York, NY, US: Oxford University Press.

- Stark, E., and Flitcraft, A. (1985). Woman-battering, child abuse and social heredity: What is the relationship? In N. Johnson (Ed.), *Marital violence*. Sociological Review Monograph # 31. London: Routledge and Kegan Paul.
- Smith, L. (1989), *Domestic Violence*, London: HMSO. Google Scholar
- Garcia-Moreno, C., Jansen, H. A., Ellsberg, M., Heise, L., & Watts, C. (2005). WHO multicountry study on women's health and domestic violence against women: initial results on prevalence, health outcomes and women's responses. World Health Organization.
- Goodman, L. A., & Epstein, D. (2008). *Psychology of women. Listening to battered women: A survivor-centered approach to advocacy, mental health, and justice*. Washington, DC, US: American Psychological Association.
- London Authority, (2001) The London Domestic Violence Strategy. London: Greater London Authority. www.london.gov.uk
- Yllo, K. A. (1993). Through a feminist lens: Gender, power and violence. In R. J. Gelles & D. R. Loseke (Eds.), *Current controversies on family violence* (pp. 47-62). Newbury Park, CA: Sage.
- United Nations in Serbia (2013) Multisectoral Cooperation –Institutional Response to Violence against Women, United Nations Development Program Internacionalnih brigara, Belgrade
- Worrell, J& Remer,P (2003) *Feminist Perspectives in Therapy: Empowering Diverse Women*. *Oxford Handbooks Online*: Wiley
- World Health Organization (2002) *World Report on violence and Health*. Geneva: World Health Organization.
- Ohio Domestic Violence Network (2003) *The Ohio Domestic Violence Protocol for Health Care Providers: Standards of Care*, Ohio Domestic Violence Network, Ohio

➤ **ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΟΣ ΤΟΠΟΣ**

Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων (2016). «*Οδηγός Συμβουλευτικής για τη βία*» *Δεν είσαι η μόνη – Δεν είσαι μόνη* (Πρόσβαση: 28 Σεπτεμβρίου 2019) www.isotita.gr

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΟΔΗΓΟΣ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗΣ

- Ποιες είναι οι σπουδές σας;
 - Πόσα χρόνια εργάζεστε ως κοινωνική λειτουργός;
 - Θέλετε να μου μιλήσετε λίγο για την υπηρεσία που εργάζεστε;
 - Ποιές είναι οι βασικές αρμοδιότητες και οι στόχοι της υπηρεσίας;
- Σε αυτά τα χρόνια που εργάζεστε στην υπηρεσία πόσο συχνά χειριστήκατε περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας
- Θέλετε να μου μιλήσετε για μια περίπτωση που σας έρχεται στο μυαλό;
 - Πως το χειριστήκατε;
 - Πώς εξελίχθηκε;
 - Θυμάστε κάποια άλλη περίπτωση και τις ενέργειες που κάνατε;
 - Θέλετε να μου μιλήσετε γι' αυτήν;
 - Από την εμπειρία σας, ο επαγγελματίας κοινωνικός λειτουργός χρησιμοποιεί το ολιστικό μοντέλο παρέμβασης στη διαχείριση καταστάσεων κρίσης στην οικογένεια σε περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας;
- Πόσο αποτελεσματικό το βρίσκετε;
- Ποιος είναι ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού σε κάθε φάση εφαρμογής του ολιστικού μοντέλου;
 - Ποιες είναι οι δεξιότητες που πιστεύετε ότι χρησιμοποιεί ο κοινωνικός λειτουργός στο ολιστικό μοντέλο παρέμβασης σε περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας;
 - Υπάρχουν δυσκολίες πιστεύετε στην εφαρμογή του ολιστικού μοντέλου;
 - Όσον αφορά την εφαρμογή του ολιστικού μοντέλου, ποια πιστεύετε ότι είναι η υποστήριξη που δίνει στα θύματα;
 - Ποια είναι η ενδεδειγμένη χρονική διάρκεια της παρέμβασης;
 - Ποιο είναι το επίπεδο λειτουργικότητας της εξυπηρετούμενης κατά τη λήξη της παρέμβασής σας;

- Είναι εφικτή πιστεύετε η διεπιστημονική συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών διαφορετικών ειδικοτήτων στους φορείς υγείας και κοινωνικής πρόνοιας κατά τη διαχείριση περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας;
- Από την εμπειρία σας είναι εφικτή η διασύνδεση μεταξύ των επαγγελματιών στους φορείς υγείας και πρόνοιας στη διαχείριση περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας;
- Κλείνοντας, υπάρχει κάτι άλλο που θα θέλατε να προσθέσετε;

A. ΚΟΙΝΟΝΙΚΟΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

(SD1) Φύλο (1) Άνδρας (2) Γυναίκα

(SD2) Ηλικία ____ (έτη)

(SD3) Σπουδές (1) ΤΕΙ (2) Μεταπτυχιακό (3) Άλλο

(SD4) Προϋπηρεσία _____ έτη

(SD5) Φορέας απασχόλησης _____

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

ΦΟΡΕΙΣ ΚΑΙ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ

Στην Ελλάδα έχουν συσταθεί και λειτουργούν με σημαντικό έργο και πλούσια δράση σε θέματα προώθησης των γυναικείων προβλημάτων και ισότητας των φύλων πάνω από 50 γυναικείες μη κυβερνητικές οργανώσεις. Πιο συγκεκριμένα:

Στην Αττική λειτουργούν οι εξής φορείς στήριξης κακοποιημένης γυναίκας και παιδιού:

- Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών - Πολύκεντρο - Γ.Γ.Ι.Φ 210 33.17.305-6
- Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Αθήνας - Γ.Γ.Ι.Φ. 210 38.98.085
- Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ε.Κ.Κ.Α.) 197
- Ξενώνας Φιλοξενίας Γυναικών «ΦΟΙΒΗ» 210-6521500
- ΦΡΟΝΤΙΔΑ- Διεθνής Εταιρία Στήριξης Οικογένειας 210 6923136 / 210 8103496
- Ευρωπαϊκό Δίκτυο κατά της Βίας (Ε.Δ.κ.Β.)
- Γραφείο Πολιτικών Ισότητας των Φύλων Δήμου Αθηναίων 210 5210645
- Ξενώνας Φιλοξενίας Κακοποιημένων Γυναικών Δήμου Αθηναίων : 210 5210645, 210 5210646
- Κέντρο Στήριξης Οικογένειας της Ιεράς Αρχιεπισκοπής (ΚΕΣΟ) 210 381274
- Πανελλαδική Οργάνωση Γυναικών 2107234543
- W.I.N. HELLAS – Διεθνής Υποστήριξη Γυναικών [210 899 6636](tel:2108996636)
- Ελληνικό Δίκτυο Γυναικών Ευρώπης 800 118 8881
- ΔΙΟΤΙΜΑ- Κέντρο Γυναικείων Μελετών & Ερευνών 210 3244380
- Ξενώνας Φιλοξενίας Κακοποιημένων Γυναικών Δήμου Αχαρνών (Η επαφή γίνεται μέσω της γραμμής της Γενικής Γραμματείας Ισότητας στο τηλεφωνικό νούμερο 15900)
- Κέντρο Συμβουλευτικής Υποστήριξης Γυναικών Δήμου Κερατσινίου- Δραπετσώνας 210 4614575
- Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Πειραιά - Γ.Γ.Ι.Φ. 210 4828970 & 210 4828372
- Ξενώνας Φιλοξενίας Κακοποιημένων Γυναικών Δήμου Πειραιά (Η επαφή γίνεται μέσω της γραμμής της Γενικής Γραμματείας Ισότητας στο τηλεφωνικό

νούμερο 15900)

- Κέντρο Γυναικών Δήμου Περιστερίου **210-5783265**
- Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Θυμάτων Βίας Δήμου Φυλής 2102483360
- Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Δήμου Χαλανδρίου 210 68999716

ΥΠΟΛΟΙΠΗ ΕΛΛΑΔΑ

- Ξενώνας Φιλοξενίας Γυναικών Θυμάτων Βίας Δήμου Αγρινίου

Για πληροφορίες διαμονής στον Ξενώνα μπορείτε να απευθύνεστε στο 15900 ή στη Κοινωνική Υπηρεσία του Δήμου Αγρινίου Διεύθυνση Κοινωνικής Προστασίας και Δημόσιας Υγείας, Δήμος Αγρινίου Εθνική Οδός Αγρινίου-Αντιρίου, Αγρίνιο Τηλ.: 2641.363.400 & 403

- Κέντρο Συμβουλευτικής Υποστήριξης Γυναικών-Θυμάτων Βίας Δήμου Αλεξανδρούπολης

Καρτάλη 2, χώρος Β' ΚΑΠΗ (1ος όροφος), Αλεξανδρούπολη Τηλ.: 25510.25629 E-mail: isotita@alexpilis.gr

- Κέντρο Συμβουλευτικής Υποστήριξης Γυναικών Θυμάτων Βίας Δήμου Αρταίων

Τζαβέλλα 24 (έναντι Λαϊκής Αγοράς), Άρτα Τηλ.: 26810.77400 E-mail: womenaid@arta.gr

- Κέντρο Συμβουλευτικής Υποστήριξης Γυναικών Δήμου Βέροιας

Καπετάν Άγρα 3Α, Βέροια Τηλ.: 23310.65.304 E-mail: isotita@veria.gr

- Σύλλογος Κοινωνικής Παρέμβασης "ΕΡΑΣΜΟΣ"

Βούλας Χατζίκου 10, Βέροια Τηλ.: 23310.74.073, 6979.143.449 (τηλ. ανάγκης) E-mail: erasmos.veria@yahoo.gr Website: erasmos.webnode.gr & erasmosveria.blogspot.gr

- Ξενώνας Φιλοξενίας Κακοποιημένων Γυναικών Δήμου Βόλου

Για πληροφορίες διαμονής στον Ξενώνα μπορείτε να απευθύνεστε στο 15900, στα Συμβουλευτικά Κέντρα ή στην Κοινωνική Υπηρεσία του Δήμου Βόλου Διεύθυνση Κοινωνικής Μέριμνας, Δήμος Βόλου Τοπάλη-Γαλλίας, Κτίριο Στρεφτάρη Τηλ.: 24210.35.417

- Ελληνική Μέριμνα Βόλου – Φιλανθρωπικό Σωματείο

28ης Οκτωβρίου 189, Βόλος Τηλ.: 24210.25.489 E-mail:

ellinikimerimna@gmail.com

- Ένωση Κυριών Δράμας – Σπίτι Ανοιχτής Φιλοξενίας Βενιζέλου 144, Δράμα Τηλ.: 25210.55.925 & 25210.58.888 (Δευτ.-Παρ., 8.00-15.00 & δυνατότητα αποστολής SMS) E-mail: info@dlu.gr, info@timetotalk.gr Website: www.dlu.gr, www.timetotalk.g

- Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Δήμου Ζακύνθου Γαϊτάνι (Κοινοτικό Γραφείο), Ζάκυνθος Τηλ.: 26950.25.997 E-mail: symvouleftikozakynthos@gmail.com

- Συμβουλευτικό Κέντρο Υποστήριξης Γυναικών Θυμάτων Βίας Δήμου Θηβαίων Κύπρου 3, Θήβα Τηλ.: 22620.89.574, 22620.89.576 E-mail: symvouleutiko@thiva.gr

- Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Ιωαννίνων - Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων (Γ.Γ.Ι.Φ.) Μαρίκας Κοτοπούλη 68, Ιωάννινα Τηλ.: 26510.77.449 E-mail: ioannina@isotita.gr

- Ξενώνας Φιλοξενίας Κακοποιημένων Γυναικών Δήμου Ιωαννιτών Αβέρωφ 6 (2ος όροφος, γραφείο 9), Ιωάννινα (Κοινωνική Υπηρεσία) Τηλ.: 26510.01.049

- Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Δήμου Καβάλας Κωνσταντίνου Παλαιολόγου 9, Καβάλα Τηλ.: 2510.451.365, 2510.451.385, 2510.451.390, 2510.451.394 E-mail: womensaid@dkavalas.gr

- BIA STOP - Ινστιτούτο Πρόληψης & Θεραπείας της Βίας & Προώθησης της Ισότητας των Φύλων Ομονοίας 117 (4ος όροφος), Καβάλα Τηλ.: 2510.211.103 & 694.24.86.383 (7 ημέρες την εβδομάδα/24 ώρες) E-mail: viastop@otenet.gr & efotou@hotmail.com

- Κέντρο Συμβουλευτικής Γυναικών Δήμου Καλαμάτας Περωτού & Μαντίκλου, Καλαμάτα Τηλ.: 27213.60776, 27213.60897, 27213.60898 E-mail: ksg@kalamata.gr

- Κέντρο Γυναικών Καρδίτσας Λειτουργεί: Δευτ. – Παρ., 8.00-15.00 Σταμούλη 9, Καρδίτσα Τηλ.: 24410.71.594 E-mail: wck@hol.gr

- Κέντρο Συμβουλευτικής Γυναικών Δήμου Καστοριάς Νέες Εργατικές Κατοικίες, Περιοχή Χλόη, Καστοριά Τηλ.: 24670.22.122 E-mail: supportwomen@kastoriacity.gr

- Κέντρο Συμβουλευτικής Υποστήριξης Γυναικών Θυμάτων Βίας Δήμου Κατερίνης Αυγουστίνου 21 (παλιές εργατικές κατοικίες), Κατερίνη Τηλ.:

23510.36.678 E-mail: womenaid@katerini.gr

- Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Κέρκυρας - Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων (Γ.Γ.Ι.Φ.) Ε.Ο. Παλαιοκαστρίτσας 7 (έναντι Γενικής Κλινικής Α. Μάστορα), Κέρκυρα Τηλ.: 26610.47.396 E-mail: kerkyra@isotita.gr
- Ξενώνας Φιλοξενίας Κακοποιημένων Γυναικών Δήμου Κέρκυρας Για διαμονή στον Ξενώνα μπορείτε να απευθύνεστε στο 15900 ή στο Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Κέρκυρας (Τηλ.: 26610.47.396) E-mail: xenonaskerkyras@gmail.com
- Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Δήμου Κεφαλλονιάς Χαροκόπου 46, Αργοστόλι, Κεφαλονιά Τηλ.: 26710.20.022 ΚΕΦ/ΝΙΑ E-mail: kesy@kefallonia.gov.gr
- Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Κοζάνης - Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων (Γ.Γ.Ι.Φ.) Μακεδονομάχων & Καρακάση, Κοζάνη Τηλ.: 24610.49.672 E-mail: kozani@isotita.gr
- ΑΡΣΙΣ - Κοινωνική Οργάνωση Υποστήριξης Νέων Κοζάνης Αμύντα 4, Κοζάνη Τηλ.: 24610.49.799 (7 ημέρες την εβδομάδα/ 24 ώρες) E-mail: infokoz@arsis.gr
- Ξενώνας Φιλοξενίας Κακοποιημένων Γυναικών Δήμου Κοζάνης Για διαμονή στον Ξενώνα μπορείτε να απευθύνεστε στο 15900 ή στο Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Κοζάνης (Τηλ.: 24610.49.672) ή στο Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής Δήμου Κοζάνης: 2461351117, (08:00-14:00) E-mail: xenonas@kozanh.gr
- Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Κομοτηνής - Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων (Γ.Γ.Ι.Φ.) Κωνσταντίνου Παλαιολόγου 8, Κομοτηνή Τηλ.: 25310.33.290 E-mail: komotini@isotita.g
- Ξενώνας Φιλοξενίας Κακοποιημένων Γυναικών Δήμου Κομοτηνής Για πληροφορίες διαμονής στον Ξενώνα μπορείτε να απευθύνεστε στο 15900 ή στο Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Κομοτηνής (Τηλ.: 25310.33.290) E-mail: xenonaskomotini@gmail.com
- Κέντρο Συμβουλευτικής Υποστήριξης Γυναικών Θυμάτων Βίας Δήμου Κορίνθου Εθνικής Ανεξαρτησίας 58, Κόρινθος Τηλ.: 27410.74.670 E-mail: skgyndk@otenet.gr
- Κέντρο Συμβουλευτικής Υποστήριξης Γυναικών Δήμου Κω 25ης Μαρτίου &

Εμμανουήλ Κιαπόκα, Ζηπάρι, Κως Τηλ.: 22420.67420, 22420.67422 E-mail: women@kos.g

- Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Λαμίας - Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων (Γ.Γ.Ι.Φ.) Λεωνίδου 9-11, Λαμία Τηλ.: 22310.20.059 E-mail: lamia@isotita.g
- Ξενώνας Φιλοξενίας Γυναικών Θυμάτων Βίας Δήμου Λαμίας Για πληροφορίες διαμονής στον ξενώνα μπορείτε να απευθύνεστε στο 15900 ή στο Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Λαμίας (Τηλ.: 22310.20.059)
- Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Λάρισας - Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων (Γ.Γ.Ι.Φ.) Γαληνού 4 (3ος όροφος), Λάρισα Τηλ.: 2410.535.840 E-mail: larisa@isotita.gr
- Ξενώνας Φιλοξενίας Κακοποιημένων Γυναικών Δήμου Λάρισας Για πληροφορίες διαμονής στον Ξενώνα μπορείτε να απευθύνεστε στο 15900, στο Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Λάρισας (Τηλ.: 2410.535.840) ή στην Κοινωνική Υπηρεσία του Δήμου (Τηλ.: 2410.680.215)
- Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Μυτιλήνης - Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων (Γ.Γ.Ι.Φ.) Παπαδιαμάντη 2 – Χρυσομαλλούσα, Μυτιλήνη Τηλ.: 22510.34.470 E-mail: mytilini@isotita.gr
- Ξενώνας Φιλοξενίας Γυναικών Θυμάτων Βίας Δήμου Λέσβου
- Για πληροφορίες διαμονής στον Ξενώνα μπορείτε να απευθύνεστε στο 15900 ή στο Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Μυτιλήνης (Τηλ.: 22510.34.470) E-mail: [ksenonas.lesvos@gmail.com](mailto:kxenonas.lesvos@gmail.com)
- Κέντρο Εκπαίδευσης & Μέριμνας Οικογένειας και Παιδιού (Κ.Ε.Μ.Ο.Π) “Ο ΠΛΑΤΩΝ” Συμβουλευτικό Κέντρο Κακοποιημένης Γυναίκας 7ο χλμ. Εθνικής Οδού Αντιρρίου Ναυπάκτου, Παλαιοπαναγιά Ναυπάκτου Τηλ.: 26340.21.080 E-mail: info@kemop.gr I Website: www.kemop.gr
- Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Πάτρας - Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων (Γ.Γ.Ι.Φ.) Κανακάρη 101β, Πάτρα Τηλ.: 2610.620.059 E-mail: patra@isotita.gr
- Ξενώνας Φιλοξενίας Κακοποιημένων Γυναικών Δήμου Πάτρας Για πληροφορίες διαμονής στον Ξενώνα μπορείτε να απευθύνεστε στο 15900 ή στο Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Πάτρας (Τηλ.: 2610.620.059) E-mail: xenonasfempatras@gmail.com

- Κέντρο Συμβουλευτικής Υποστήριξης Γυναικών Δήμου Πρέβεζας Ιωνίας 6 (Κτίριο Δημοτικής Αστυνομίας), Πρέβεζα Τηλ.: 26820.24.444, 26820.89.667 E-mail: womenaid@1485.syzefxis.gov.gr
- Κέντρο Έρευνας & Στήριξης Θυμάτων Κακοποίησης, Ευπαθών Κοινωνικών Ομάδων & Προστασίας Μονογονεϊκών Οικογενειών (ΚΕΣΘΥΚΕΚΟ) Ελ. Βενιζέλου 15 (2ος όροφος - συστεγάζεται με το Εργατικό Κέντρο), Πρέβεζα Τηλ.: 26820.61.481
- Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Δήμου Πύργου Γυμνασιάρχου Δούκα & Εάνθου, Πύργος Ηλείας Τηλ.: 26210.20.532 E-mail: pirgoswomen@outlook.com
- Κέντρο Συμβουλευτικής Υποστήριξης Γυναικών Θυμάτων Βίας Δήμου Ρεθύμνης Λεωφόρος Κουντουριώτη 98, Ρέθυμνο Τηλ.: 28310.56.607 E-mail: isotitavia.reth@gmail.com
- Ξενώνας Φιλοξενίας Γυναικών Θυμάτων Βίας Δήμου Ρόδου Ο Ερυθρού Σταυρού 12Α, Ρόδος, Δωδεκάνησα (Κοινωνική Υπηρεσία) Τηλ.: 22410.44.750, 22410.44.757
- Κέντρο Συμβουλευτικής Υποστήριξης Γυναικών Δήμου Ρόδου Πλατεία Αγίων Αποστόλων (δίπλα στα ΚΕΠ), Ρόδος Τηλ.: 22410.67.120, 22410.67.155, 22410.67.128 E-mail: ksymbouleytikorodou@gmail.com
- Κέντρο Συμβουλευτικής Υποστήριξης Γυναικών Θυμάτων Βίας Δήμου Σερρών Ίωνος Δραγούμη 10, Σέρρες Τηλ.: 23210.22253 E-mail: womenaid@serres.gr
- Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Σύρου - Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων (Γ.Γ.Ι.Φ.) Φολεγάνδρου 2, Ερμούπολη, Σύρος Τηλ.: 22810.76496 E-mail: ermoupoli@isotita.gr
- Κέντρο Συμβουλευτικής Υποστήριξης Γυναικών Θυμάτων Βίας Δήμου Τρικκαίων Θεοδοσοπούλου & Θερμοπυλών 1 (έναντι γραφείων ΔΕΗ),

Τρίκαλα Τηλ.: 24310.27.943 E-mail: skg@trikalacity.gr

- Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Τρίπολης - Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων (Γ.Γ.Ι.Φ.) Πλατεία Νέας Δημοτικής Αγοράς, Τρίπολη Τηλ.: 2710.241.814 E-mail: tripoli@isotita.gr
- Ξενώνας Φιλοξενίας Γυναικών Θυμάτων Βίας Δήμου Τρίπολης Οι υπηρεσίες παρέχονται μόνο στις ενήλικες γυναίκες που Για πληροφορίες διαμονής στον Ξενώνα μπορείτε να απευθύνεστε στο 15900 ή στο Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Τρίπολης (Τηλ.: 2710.241.814) E-mail: xenonastripoli@gmail.com
- Κέντρο Συμβουλευτικής Υποστήριξης Γυναικών Δήμου Φλώρινας Λειτουργεί: Δευτ. – Παρ., 08:00 - 16:00 Στεφάνου Δραγούμη 4 (εντός Στοάς Τέγου), 2ος Όροφος Τηλ.: 23850.24.081 E-mail: symv.kentro.flo@gmail.com
- Κέντρο Συμβουλευτικής Υποστήριξης Γυναικών Θυμάτων Βίας Δήμου Χαλκιδέων Αγ. Παντελεήμονα & Πολυτεχνείου, Βασιλικό (Κτίριο Δημ. Ενότητας Ληλαντίων) Τηλ.: 2221.351.827 & 2221.354.826 E-mail: skg.xalkideon@0932.syzefxis.gov.gr
- Ξενώνας Φιλοξενίας Κακοποιημένων Γυναικών Δήμου Χανίων Για πληροφορίες διαμονής στον Ξενώνα μπορείτε να απευθύνεστε στο 15900, στα Συμβουλευτικά Κέντρα ή στην Κοινωνική Υπηρεσία του Δήμου Χανίων Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής, Προστασίας ΑμεΑ και Ισότητας Κυδωνίας 29, Δήμος Χανίων Τηλ.: 28213.41.691 E-mail: pronoia@chania.gr
- Κέντρο Συμβουλευτικής Υποστήριξης Γυναικών Δήμου Χίου Λειτουργεί: Δευτ. – Παρ., 08:00 - 16:00 Επαρχιακή οδός Χίου-Δαφνώνα, Χαλκειός (πρώην Δημαρχείο Καμποχώρων) Τηλ.: 2271.350.040 E-mail: womanaid@outlook.com
- Ξενώνας Φιλοξενίας Κακοποιημένων Γυναικών Δήμου Θεσσαλονίκης Για διαμονή στον Ξενώνα μπορείτε να απευθύνεστε στο 15900 ή στο Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Θεσσαλονίκης (Τηλ.: 2310.528.984 & 988) E-mail: thess_xenona@outlook.com.gr

- Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Θεσσαλονίκης - Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων (Γ.Γ.Ι.Φ.) Αλεξανδρουπόλεως 10 (περιοχή Δυτική Είσοδος/City Gate), Θεσσαλονίκη Τηλ.: 2310.528.984 & 2310.528.988 E-mail: thessaloniki@isotita.g
- Ξενώνας Φιλοξενίας Κακοποιημένων Γυναικών Δ. Κορδελιού-Ευόσμου Για διαμονή στον Ξενώνα μπορείτε να απευθύνεστε στο 15900 ή στο Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Θεσσαλονίκης (Τηλ.: 2310.528.984 & 988) E-mail: xenonas@kordelio-evosmos.gr
- Καταφύγιο Γυναίκας – Κέντρο Στήριξης Κακοποιημένων Γυναικών Εγνατία 38, Θεσσαλονίκη Τηλ.: 2310.551.041 E-mail: info@katafygiogynaikas.org I Website: katafygiogynaikas.org
- Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ε.Κ.Κ.Α.) Θεσσαλονίκης - Ξενώνας και Κέντρο Κοινωνικής Στήριξης Φοίνικα Εθνικής Αντιστάσεως & Θησέως, Καλαμαριά, Θεσσαλονίκη Τηλ.: 2310.471.101 & 2313.313.928 E-mail: kksfinika@thess.ekka.org
- ΕΡΓΑΝΗ – Κέντρο Στήριξης της Απασχόλησης & της Επιχειρηματικότητας των Γυναικών Καραβαγγέλη 1, Συκιές, Θεσσαλονίκη Τηλ.: 2310.621.166 E-mail: ergani@ergani.gr I Website: www.ergani.gr

Ιατροδικαστικές Υπηρεσίες:

- Ιατροδικαστική Υπηρεσία Αθήνας: 210 361340
- Ιατροδικαστική Υπηρεσία Πειραιά: 210 417876
- Ιατροδικαστική Υπηρεσία Θεσσαλονίκης: 2130 550413
- Ιατροδικαστική Υπηρεσία Ηρακλείου Κρήτης: 2810 324040

Υπηρεσίες Πανελλαδικής εμβέλειας:

- Δίκτυο Γυναικών Ευρώπης (με δυνατότητα φιλοξενίας): 210 9700814
- Διεθνής Εταιρεία Στήριξης Οικογένειας (με δυνατότητα φιλοξενίας) 210 8103496

- Γιατροί Χωρίς Σύνορα: 210 5200500
- Γιατροί του Κόσμου: 210 3213150
- Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός-Τομέας Κοινωνικής Πρόνοιας 210 363538

Τηλεφωνικές γραμμές Πανελλαδικής εμβέλειας:

- Τηλεφωνική Γραμμή Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας 197
- Η τηλεφωνική γραμμή SOS: 15900 της Γενικής Γραμματείας Ισότητας
- Γραμμή «Δίπλα σου» 800 118 8881
- Γραμμή SOS Συνδέσμου Γυναικείων Σωματείων Ηρακλείου Κρήτης: 800 111 6000
- Γραμμή SOS της Εκκλησίας της Ελλάδας: 800 11 3777
- Γραμμή SOS για θύματα trafficking: 800 111 4400
- Γραμμή SOS για παιδιά σε κίνδυνο- Χαμόγελο του παιδιού: 1056
- Μονάδα επείγουσας βοήθειας SOS Αιγινήτειου νοσοκομείου για ψυχολογική παρέμβαση: 210 722 22 333
- Γραμμή SOS παρέμβασης για την αυτοκτονία: 801 801 9999

Σε τοπικό επίπεδο δομές στήριξης γυναικών θυμάτων Συντροφικής βίας είναι οι εξής:

ΗΡΑΚΛΕΙΟ

- **Σύνδεσμος Μελών Γυναικείων Σωματείων Ηρακλείου (Μεραμβέλλου 56) .**

Πρόκειται για μία γυναικεία οργάνωση Μη Κερδοσκοπικού Χαρακτήρα με στόχο την οργανωμένη υλοποίηση προσπαθειών για την προστασία των δικαιωμάτων της Γυναίκας. Σε αυτό το πλαίσιο ο οργανισμός είναι Πιστοποιημένος Φορέας Παροχής Υπηρεσιών Κοινωνικής Φροντίδας. Ως οργανισμός που έχει αναλάβει σημαντικές πρωτοβουλίες για την προστασία των δικαιωμάτων της γυναίκας, αποστολή του Συνδέσμου είναι η προώθηση της ισότητας των δύο φύλων, σε κάθε επίπεδο, η υπεράσπιση των δικαιωμάτων των γυναικών ανεξαρτήτου εθνικότητας και φυλής, στην καθημερινότητα της αλλά και σε θεσμικό επίπεδο. Επίσης, η προάσπιση των

δικαιωμάτων των γυναικών όπου και όταν παραβιάζονται, καθώς και η προστασία και υποστήριξη ευάλωτων κοινωνικών ομάδων, δίνοντας έμφαση στην γυναίκα και το παιδί. Σε πρακτικό επίπεδο, ο οργανισμός μέσα από το έργο του και τις δομές του, στοχεύει στην προστασία και υποστήριξη γυναικών και παιδιών που βρίσκονται σε κίνδυνο λόγω κακοποίησης ή είναι θύματα κακοποίησης, βίας, ανισότητας ή διάκρισης σε κάθε επίπεδο. Αποστολή του είναι η ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού για την θέση και τα δικαιώματα της γυναίκας και του παιδιού στην κοινωνία και στο πλαίσιο αυτό οργανώνει πολλές και ποικίλες δράσεις ετησίως. Τέλος, ο φορέας είναι ενεργός εταίρος διαλόγου της Γενικής Γραμματείας Ισότητας σε θέματα προστασίας των δικαιωμάτων της Γυναίκας. Βρίσκεται σε συνεχή συνεργασία με τους τοπικούς φορείς για την προστασία Ευάλωτων Κοινωνικών Ομάδων αλλά και πιο συγκεκριμένα των γυναικών και παιδιών θυμάτων κακοποίησης. Στόχος του είναι η εγκαθίδρυση και διεύρυνση συνεργασιών με άλλες ΜΚΟ και γυναικείες οργανώσεις στην Ελλάδα και το εξωτερικό.

- **Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών Ηρακλείου (Στενημάχου 3, Θέρισος,)**

Τα Συμβουλευτικά Κέντρα της Γενικής Γραμματείας Ισότητας των Φύλων εντάσσονται στο πανελλαδικό δίκτυο 61 δομών για την πρόληψη και αντιμετώπιση όλων των μορφών βίας κατά των γυναικών (ενδοοικογενειακή, βιασμός, trafficking, σεξουαλική παρενόχληση) που σχεδίασε η Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων με χρηματοδότηση του ΕΣΠΑ στο πλαίσιο του Εθνικού Προγράμματος για την Ουσιαστική Ισότητα των Φύλων 2010-2013. Τα Συμβουλευτικά Κέντρα της Γενικής Γραμματείας Ισότητας Φύλων στελεχώνονται από ειδικό επιστημονικό προσωπικό συμβούλων εξειδικευμένων στην προσέγγιση των γυναικών με την οπτική του φύλου (ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς και νομικούς) και παρέχουν δωρεάν υπηρεσίες πληροφόρησης και συμβουλευτικής στις γυναίκες που απευθύνονται σε αυτά, στο πλαίσιο ολοκληρωμένων δράσεων ψυχοκοινωνικής στήριξης. Παρέχονται εξειδικευμένες υπηρεσίες πληροφόρησης και συμβουλευτικής στους τομείς (Γενική Γραμματεία Ισότητας των φύλων, 2013β) όπου παρέχεται:

- α) ψυχοκοινωνική και νομική στήριξη γυναικών θυμάτων βίας,
- β) απασχόληση και επιχειρηματικότητα σε συνεργασία με το Κέντρο Ερευνών για Θέματα Ισότητας (ΚΕΘΙ),
- γ) νομική βοήθεια και

δ) σεξουαλική και αναπαραγωγική υγεία.

- **Ξενώνας Φιλοξενίας κακοποιημένων γυναικών, θυμάτων βίας, και παιδιών** (Ξενώνας Δήμου) Απόρρητη Διεύθυνση, τηλ.2813409128

Στον ξενώνα φιλοξενούνται γυναίκες θύματα έμφυλης βίας μαζί με τα παιδιά τους, μέχρι την ηλικία των 18 ετών εφόσον πρόκειται για κορίτσια, και των 12 εφόσον πρόκειται για αγόρια. Οι γυναίκες και τα παιδιά τους μπορούν να φιλοξενηθούν έως 3 μήνες, ενώ ανάλογα με την περίπτωση μπορεί να παραταθεί η διαμονή. Ο Ξενώνας Φιλοξενίας Κακοποιημένων Γυναικών έχει δυναμικότητα είκοσι (20) γυναικών και των παιδιών τους και λειτουργεί επί εικοσιτετράωρης βάσης, δίνοντας τη δυνατότητα στη γυναίκα να προστατευθεί όσο χρειαστεί μαζί με τα παιδιά της σε περίοδο κρίσης βίας μέσα στην οικογένεια. Ο ξενώνας παρέχει:

- Φιλοξενία
- Ασφαλή διαμονή (στέγη και διατροφή)
- Ψυχολογική και κοινωνική υποστήριξη
- Διευκόλυνση της πρόσβασης σε νομική συμβουλευτική
- Συνεργασία με άλλες υπηρεσίες που μπορούν να τη βοηθήσουν

Οι παραπομπές στον ξενώνα γίνονται από:

- τα Συμβουλευτικά Κέντρα Γυναικών της Γενικής Γραμματείας Ισότητας των Φύλων,
- τα Συμβουλευτικά Κέντρα Γυναικών και τις κοινωνικές υπηρεσίες των Δήμων, και
- τις Υπηρεσίες του Εθνικού Κέντρου Κοινωνικής Αλληλεγγύης (Ε.Κ.Κ.Α.)

Επίσης στην περιφέρεια λειτουργούν και μπορούν να απευθυνθούν:

- Το **Ελληνικό Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής και Ερευνών-Υπηρεσία Κοινωνικής Ψυχιατρικής**.(Οδός Χρυσοστόμου 25, 2810-244409)
- **ΝΠΔΔ Κοινωνικής προστασίας και αλληλεγγύης Δήμου Χερσονήσου**.(Οδός Φιλικής Εταιρείας 11, 2897340045)
- **Κοινωνική Υπηρεσία Δήμου Γόρτυνας** (Δήμος Γόρτυνας, 2892340311)
- **Τμήμα Κοινωνικής προστασίας –παιδείας και πολιτισμού Δήμου Αρχανών Αστερουσίων**. (Πεζιά Ηρακλείου, 281340163)
- **Κοινωνική Υπηρεσία Δήμου Μίνωα Πεδιάδας**. (Αρκαλοχώρι, 28910-22922)
- **Κοινωνική Υπηρεσία Κέντρου Υγείας Αρκαλοχωρίου**. (Αρκαλοχώρι,

2891340221)

- **Γραφεία Κοινωνικών Λειτουργιών ΟΤΑ** (Άγιος Μύρωνας, 2813-400011)
- **Γραφεία Κοινωνικών Λειτουργιών ΟΤΑ** (Αγία Βαρβάρα, 28943-400025)
- **Αστυνομική Διεύθυνση Ηρακλείου** (Αρτεμίου 1, 2810-274110)
- **Κοινωνική Υπηρεσία Γενικού Νοσοκομείου «Βενιζελείου».** (8101)
- **Κοινωνική Υπηρεσία Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου Ηρακλείου.** (2810-392220)
- **Ιατροδικαστική Υπηρεσία Κρήτης** (Οδός Λ. Κνωσσού 259, 28210-3240400)

Πληροφορίες για το φαινόμενο μπορούν να αντλήσουν οι επαγγελματίες επίσης από τους παρακάτω συνδέσμους:

- Το **Φεμινιστικό Δίκτυο** και το ηλεκτρονικό περιοδικό Infofemina μέσω της ηλεκτρονικής πληροφόρησης και την διοργάνωση ημερίδων, αποτελούν ένα μέτρο πίεσης στην ελληνική και στις ξένες κυβερνήσεις με σκοπό την καταπολέμηση της βίας κατά των γυναικών και συμβάλλουν στην ευαισθητοποίηση του πληθυσμού.
- Το **Εθνικό Παρατηρητήριο** για τη βία κατά των γυναικών όπου δημιουργήθηκε το 2003, με βασικούς φορείς το «Ευρωπαϊκό Λόμπυ Γυναικών» και το «Δίκτυο για την καταπολέμηση της ανδρικής βίας κατά των γυναικών»(μη κυβερνητική οργάνωση) .
- Το φεμινιστικό και γυναικείο κίνημα, προωθώντας τις συνέπειες της βίας, της ευαισθητοποίησης του πληθυσμού , την παροχή στήριξης σε γυναίκες θύματα βίας σε δικαστήρια και φορείς (<http://users.otenet.gr/~scoutari/vaw.html>).
- Ο **Διεθνής Οργανισμός** που διαθέτει πληροφορίες για την βία κατά των κοριτσιών και των γυναικών (Ηνωμένα Έθνη) με την ιστοσελίδα www.unfpa.org/modules/intercenter/reprints/empower.html.
- Η Διεπιστημονική οργάνωση που προάγει την εκπαίδευση και την έρευνα για επαγγελματίες που εργάζονται στο αντικείμενο της σεξουαλικής βίας με την ιστοσελίδα www.atsa.com (<http://www.imop.gr/FC86B6B6.el.aspx>).

- «Στο πλαίσιο του ευρωπαϊκού προγράμματος «ΑΡΙΑΔΝΗ», το Υπουργείο Δημόσιας Τάξης συνεργάστηκε με γυναικείες οργανώσεις για την οργάνωση σεμιναρίου ευαισθητοποίησης αστυνομικών σε θέματα βίας και σεξουαλικής εκμετάλλευσης γυναικών. Ακόμα, [πραγματοποιήθηκε] το σεμινάριο που διοργάνωσε η «Παναθηναϊκή», με στόχο την ευαισθητοποίηση των φοιτητών της αστυνομίας σε θέματα βίας κατά των γυναικών». (<http://users.otenet.gr/~scoutari/vaw.html>).
- Στα πλαίσια της **Κοινοτικής Πρωτοβουλίας «ΔΑΦΝΗ»**, γυναικείες οργανώσεις και συγκεκριμένα η «Κίνηση Δημοκρατικών Γυναικών» σε συνεργασία με την «Επιτροπή για την καταπολέμηση της ανδρικής βίας κατά των Γυναικών» και η «Αδέσμευτη Κίνηση Γυναικών» πραγματοποιούν προγράμματα που με θέματα την δημοσιοποίηση του προβλήματος και ευαισθητοποίηση του πληθυσμού, την εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση 49 αστυνομικών και δικαστών, υλοποιούν έρευνα σχετικά με τη στάση του πληθυσμού για τις γυναίκες πρόσφυγες και τη σεξουαλική τους εκμετάλλευση και ενημερώνουν και παρέχουν πληροφόρηση στις μετανάστριες γυναίκες. Επίσης ιδρύουν δίκτυα γυναικείων οργανώσεων με σκοπό την ανάπτυξη πολιτικών για την καταπολέμηση της βίας κατά των γυναικών (<http://users.otenet.gr/~scoutari/vaw.html>).
- Η ΜΚΟ «**Youth for human rights**» που αναφέρεται στις καταστροφικές συνέπειες των διακρίσεων και την έλλειψη βασικού ανθρώπινου δικαιώματος. (<http://www.youthforhumanrights.org>)