

**ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ**

**ΤΜΗΜΑ: ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**«Η ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΚΑΚΟΠΟΙΗΜΕΝΩΝ  
ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΚΑΚΟΠΟΙΗΜΕΝΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ  
ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ  
ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ»**

**ΕΙΣΗΓΗΤΡΙΑ: ΕΥΓΕΝΙΑ ΜΠΙΤΣΑΝΗ**

**ΣΠΟΥΔΑΣΤΗΣ: ΚΑΜΠΟΥΡΗΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ**

**ΚΑΛΑΜΑΤΑ 2002**

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Σελ.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ .....	1
----------------	---

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

#### ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΣΚΗΣΗΣ ΒΙΑΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΩΝ

1.	ΕΝΝΟΙΕΣ ΚΑΙ ΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΒΙΑΣ .....	4
1.1.	Γενικά - Βία .....	4
1.2.	Κακοποίηση γυναικών.....	8
1.2.1.	Είδη και μορφές κακοποίησης .....	8
1.2.2.	Μορφές κακοποίησης.....	11
1.3.	Ενδείξεις σεξουαλικής κακοποίησης.....	15
1.4.	Χαρακτηριστικά κακοποιημένων γυναικών.....	16
1.5.	Αιτίες – Συνέπειες της κακοποίησης των γυναικών .....	24
1.6.	Οι συνέπειες του βιασμού στο θύμα.....	32
1.7.	Η αντιμετώπιση της βίας στο Ελληνικό Ποινικό Δίκαιο.....	42
1.8.	Κακοποίηση παιδιών.....	50
1.8.1.	Ορισμός και μορφές κακοποίησης.....	50
1.8.2.	Χαρακτηριστικά του κακοποιημένου παιδιού .....	52
1.8.3.	Χαρακτηριστικά των γωνιών που κακοποιούν.....	55

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

#### ΜΕΛΕΤΗ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

2.	ΓΕΝΙΚΑ .....	62
2.1.	Πηγές στοιχείων για τις περιπτώσεις κακοποίησης.....	62
2.2.	Η ενδοοικογενειακή βία με επίκεντρο τη βία κατά της γυναίκας... ..	79
2.3.	Στατιστικά στοιχεία για την γνώμη των ευρωπαίων στο ερώτημα της βίας κατά των γυναικών.....	83
2.4.	Φορείς – Μέτρα προστασίας για την καταστολή της κακοποίησης γυναικών.....	90
2.5.	Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού.....	112
2.6.	Η γραμμή S.O.S.....	114
2.7.	Μέτρα για την αντιμετώπιση της βίας ενάντια στις γυναίκες .....	116
2.8.	Πρόληψη .....	125
2.8.1.	Παρεμβάσεις για πρόληψη από μη κυβερνητικές οργανώσεις Παρέμβαση από την κίνηση δημοκρατικών γυναικών .....	127
2.8.2.	Βασικές συστάσεις προς το κράτος και τους άλλους φορείς.....	129

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

### ΜΕΛΕΤΗ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

3.1.	Παιδική εργασία.....	133
3.2.	Μεγάλη έρευνα της Unicef «Φωνές των Νέων» .....	143
3.3.	Ελλάδα και Ευρώπη. Αξιοσημείωτες οι διαφορές .....	148
3.4.	Μελέτη για την αντιμετώπιση του προβλήματος της κακοποίησης Και παραμέλησης των παιδιών στην Ελλάδα .....	150
3.5.	Σημερινή κατάσταση .....	152
3.6.	Βασικές αρχές του προτεινόμενου συστήματος.....	154
3.7.	Συνοπτική παρουσίαση του προτεινόμενου συστήματος.....	154
3.8.	Ερευνητικά προγράμματα της κακοποίησης – παραμέλησης των παιδιών στη χώρα μας (ΚαΠα Α – ΚαΠα Β).....	165
3.9.	Συνέχιση του προγράμματος ΚαΠα Β (1984-1988) .....	175
3.10.	Προγράμματα και φορείς προστασίας κακοποιημένων - παραμελημένων παιδιών .....	177
3.10.1.	Το χαμόγελο του παιδιού .....	182
3.11.	Η μονάδα κρίσης ένα νέο σχήμα παιδικής προστασίας για κακοποιημένα και παραμελημένα παιδιά.....	200
3.11.1.	Μονάδα ΚαΠα: Η πρώτη μονάδα κρίσης για κακοποιημένα και παραμελημένα βρέφη και νήπια στην Ελλάδα.....	207
3.12.	Πρόληψη της κακοποίησης – παραμέλησης παιδιών :.....	208
3.13.	Έρευνα.....	214

<b>ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....</b>	<b>217</b>
--------------------------------------	------------

#### **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

#### **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ**

Παράρτημα I – Ερωτηματολόγιο συμβουλευτικού Κέντρου Πειραιά

Παράρτημα II – Ερωτηματολόγιο έρευνας Τσιγκρή Α.

Παράρτημα III – Σύμβαση δικαιωμάτων του παιδιού

Παράρτημα IV – Αίτηση εγγραφής μέλους Unicef

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το πρόβλημα των κακοποιημένων γυναικών και των κακοποιημένων παιδιών είδε το φως της δημοσιότητας τα τελευταία χρόνια, όταν το ενδιαφέρον του κοινού μεγάλωνε παράλληλα με την ανάπτυξη διάφορων φορέων προστασίας αυτών. Στο παρελθόν δεν είχε υπάρξει καμιά δημόσια κατακραυγή εναντίον αυτής της κτηνωδίας. Αλλά τώρα μαθαίνουμε, πως το πρόβλημα είναι πολύ πιο διαδεδομένο απ' ό τι ποτέ φανταζόμασταν.

Τα γυναικεία κινήματα όπως και τα διάφορα κέντρα προστασίας κακοποιημένων γυναικών και παιδιών, έχουν επισημάνει τις τεράστιες ποσότητες βίας, που φαίνεται να ασκούνται γενικά από τους άνδρες πάνω στις γυναίκες ή ακόμα και την βία που ασκείται πάνω στα παιδιά. Αφού σε τόσους πολλούς κοινωνικούς θεσμούς (συμπεριλαμβανομένης της οικογένειας) οι άνδρες είναι υπεύθυνοι για τη φροντίδα των γυναικών είναι φυσικό να μην έχουν αντιδράσει στην ύπαρξη γυναικείων θυμάτων της δικής τους επιθετικότητας. Οι γυναίκες, όταν απευθύνονται για βοήθεια και προχωρούν σε διεκδικητικές πράξεις ιστιμίας ή καταγγελίες όχι μόνον δεν βρίσκουν την απαιτούμενη συμπαράσταση και δικαίωση, αλλά αντίθετα καθοδηγούνται στην υποταγή και διαμέσου των καθιερωμένων σχημάτων ανισότητας και ταμπού, επιχειρείται η αυτοενοχοποίησή τους, ενώ για την κακοποίηση των παιδιών το σίγουρο είναι ότι μόνο αυτά ξέρουν ποια είναι η θέση τους πλέον στην κοινωνία και η ψυχολογική τους όρεξη για ζωή.

Η παρούσα εργασία δεν σκοπεύει να λύσει το πρόβλημα της κακοποίησης των γυναικών και παιδιών. Σκοπεύει να δώσει μια εικόνα της σημερινής κατάστασης και να υποβάλλει προτάσεις και λύσεις για τη δημιουργία μιας ασφαλούς συμβίωσης των δύο φύλων και μία φυσική, ομαλή ενηλικίωση των παιδιών, χωρίς ίχνος βίας στην ζωή τους. Παράλληλα θα παρουσιαστούν οι αντίστοιχοι φορείς προστασίας τόσο των κακοποιημένων παιδιών όσο και των κακοποιημένων γυναικών.

Η εργασία αποτελείται από τρία (3) κεφάλαια στα οποία δίνεται μια θεωρητική προσέγγιση του προβλήματος γύρω από τις κακοποιημένες γυναίκες και τα κακοποιημένα – παραμελημένα παιδιά όσο και τα χαρακτηριστικά αυτών. Αναφέρεται ιστορική αναδρομή για το πρόβλημα της κακοποίησης των γυναικών μέσα στην οικογένεια και δίνονται οι ορισμοί των εννοιών του νομικού, κοινωνιολογικού ή εγκληματολογικού βιασμού, ο ορισμός της βίας από το κοινό και από το θύμα, καθώς επίσης και ορισμοί κακοποίησης του παιδιού και μορφές αυτής. Ακολουθεί η παρουσίαση των ειδών της κακοποίησης που υφίστανται οι γυναίκες μέσα στο σπίτι, το νομικό καθεστώς που επικρατεί στην Ελλάδα και οι προϋποθέσεις για την προστασία των θυμάτων. Επίσης αναλύονται τα στατιστικά στοιχεία και προτείνονται μέθοδοι για την πρόληψη της κακοποίησης των γυναικών όσο και των παιδιών. Παρουσιάζονται οι αιτίες και οι συνέπειες της συζυγικής κακοποίησης και τέλος αναφέρονται οι φορείς που ασχολούνται με την προστασία των κακοποιημένων παιδιών και γυναικών στην Ελλάδα.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

# ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΣΚΗΣΗΣ ΒΙΑΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΑΙΔΙΩΝ

# 1. ΕΝΝΟΙΕΣ ΚΑΙ ΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΒΙΑΣ

## 1.1 ΓΕΝΙΚΑ – ΒΙΑ

### Ο ορισμός του βιασμού

Ο τρόπος με τον οποίο ορίζεται το έγκλημα του βιασμού διαφέρει ανάλογα με το φορέα, που κάθε φορά δίνει τον συγκεκριμένο ορισμό. Έτσι για παράδειγμα το έγκλημα του βιασμού ορίζεται διαφορετικά από τον ποινικό νομοθέτη σε σχέση με τον ορισμό, που δίνεται από τα θύματα του βιασμού, τους βιαστές, αλλά και το ευρύτερο κοινό. Το παράδοξο με το συγκεκριμένο έγκλημα είναι, ότι υπάρχει ένα μεγάλο χάσμα ανάμεσα στον ποινικό ορισμό του βιασμού και του ορισμού, που δίνουν τα επιμέρους άτομα (δράστες, θύματα, τρίτα άτομα). Το παραπάνω έχει σοβαρότατες συνέπειες στον τομέα αναφοράς του βιασμού στην αστυνομία καθώς και στη μετέπειτα ποινική του εξέλιξη. Για παράδειγμα πολλές φορές τα θύματα βιασμού δεν ορίζουν ως τέτοια μια πράξη, που σύμφωνα με τον Ποινικό μας Κώδικα ανταποκρίνεται στην αντικειμενική και υποκειμενική υπόσταση του εγκλήματος του βιασμού. Αυτό έχει αποτέλεσμα τα θύματα να αναφέρουν σπάνια τους βιασμούς τους στις διωκτικές αρχές και μόνο σε περιπτώσεις, που το έγκλημα είναι ιδιαίτερα βεβαρημένο.

### Ο κοινωνιολογικός και εγκληματολογικός ορισμός του βιασμού

Περισσότερο διαφωτιστικός από το **νομικό ορισμό** του βιασμού για τη φύση και τις ιδιαιτερότητες του συγκεκριμένου εγκλήματος είναι ο κοινωνιολογικός και εγκληματολογικός ορισμός.

Έτσι για παράδειγμα η Τσαλίκογλου υποστηρίζει, ότι ο βιασμός δεν είναι μόνο ένα απλό έγκλημα κατά της γενετήσιας ελευθερίας. Με τον τρόπο αυτό διευρύνει τον ορισμό του βιασμού. Πιο συγκεκριμένα υποστηρίζει ότι:

«Η απροκάλυπτη βία, που ασκείται με το βιασμό δε διακυδεύει μόνο τη γενετήσια ελευθερία της γυναίκας, αλλά και τη συνολική δομή της ύπαρξής της».<sup>1</sup>

Το βασικό συμβολικό νόημα του βιασμού είναι η καθυπόταξη και η ταπείνωση της γυναίκας κάτω από την εξουσία του άνδρα. Το πολιτιστικό μας σύστημα ενθαρρύνει έντονα την αγνότητα και την παθητικότητα της γυναίκας και ταυτόχρονα ενσταλάζει στον άνδρα την αντίληψη, ότι θα πρέπει να επιδείξει ένα ορισμένο είδος συμπεριφοράς και εκδήλωσης του ανδρισμού του.

Ο βιασμός πολλές φορές μπορεί να είναι και μια πράξη καθαρά πολιτική, έτσι ώστε να νομιμοποιούμαστε να μιλήσουμε για πολιτικό βιασμό. Στην κατηγορία αυτή μπορούμε να κατατάξουμε τους διαφυλετικούς βιασμούς, τους βιασμούς σε καιρό πολέμου, καθώς και τους βιασμούς μεταξύ συμμοριών. Οι βιασμοί αυτού του είδους, στοχεύουν στη μείωση της γυναικείας φύσης και μέσα απ' αυτή στη γενικότερη μείωση μιας φυλής, μιας τάξης, ή ενός έθνους.

Οι νόμοι περί βιασμού είναι πολύ αυστηροί και αυτό όχι γιατί προσβάλλουν την προσωπικότητα και παραβιάζουν τη σεξουαλική ελευθερία των γυναικών, αλλά γιατί παραβιάζουν την ιδιοκτησία των ανδρών. Ο βιασμός μιας γυναίκας αντιστοιχεί με την οικειοποίηση της ιδιοκτησίας ενός άνδρα από κάποιον άλλο. Ο νόμος έρχεται να προστατεύσει αυτή την ιδιοκτησία. Έτσι παρατηρείται το φαινόμενο οι γυναίκες να προστατεύονται από κάποιον άνδρα (π.χ. παντρεμένες, ανήλικες κόρες) να γίνονται ευκολότερα πιστευτές, όταν καταγγέλλουν ένα βιασμό σε σύγκριση με τις γυναίκες, που δεν προστατεύονται (π.χ. ανύπαντρες, διαζευγμένες κ.λπ.) για τις οποίες πολλές φορές διατυπώνεται η άποψη, ότι άξιζαν το βιασμό τους ή ότι τον επιζητούσαν.

---

<sup>1</sup> Τσαλίκoglou. Φ: «Μυθολογίες βίας και καταστολής», Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα, 1989.



## **Ο ορισμός του βιασμού από το κοινό. Οι στάσεις του κοινού απέναντι στο έγκλημα του βιασμού**

Ο ορισμός του βιασμού από το κοινό είναι πολύ στενότερος από αυτόν του ποινικού νομοθέτη. Στη συνείδηση της κοινής γνώμης βιασμός είναι μόνο η πράξη εκείνη, που ο δράστης είναι ένα βίαιο στο θύμα άτομο, όπου το θύμα αναφέρει το περιστατικό στην αστυνομία αμέσως μετά τη διάπραξη και που υπάρχουν όλα τα απαραίτητα στοιχεία για την απόδειξη της επίθεσης του δράστη και της αντίστασης, που πρόβαλε το θύμα.

Αν μια γυναίκα έχει ισχυριστεί, ότι έχει πέσει θύμα μη-σεξουαλικής επίθεσης τότε γίνεται εύκολα πιστευτή, εξετάζεται ιατρικά και αντιμετωπίζεται με ευαισθησία και κατανόηση. Κανένας δεν περιμένει από ένα θύμα ληστείας να προβάλλει αντίσταση, ιδιαίτερα όταν ο ληστής κρατά όπλο. Αντίθετα, το θύμα βιασμού αναμένεται να αντισταθεί στις επιθυμίες του βιαστή ανεξάρτητα από το ποσό της βίας, που αυτός ασκεί επάνω του. Στην αντίθετη περίπτωση η αξιοπιστία του θύματος τελεί υπό αμφισβήτηση.

Στην περίπτωση του βιασμού ακόμη και η οικογένεια του θύματος γίνεται συχνά παράλογη. Αν μια γυναίκα πέσει θύμα κλοπής ή μη σεξουαλικής επίθεσης, οι περισσότερες οικογένειες προσπαθούν να βοηθήσουν με κάθε τρόπο. Αν όμως η ίδια η γυναίκα πέσει θύμα βιασμού τότε τα άτομα θα αντιδράσουν τις περισσότερες φορές αρνητικά, δε θα υποστηρίξουν το θύμα και μπορεί ακόμη και να το ενοχοποιήσουν. Συνεπώς το έγκλημα του βιασμού είναι το μοναδικό ποινικό αδίκημα που το θύμα του αντιμετωπίζεται τόσο αρνητικά από το κοινωνικό περιβάλλον και πολλές φορές ενοχοποιείται για τη θυματοποίησή του.

Οι στάσεις του κοινού απέναντι στο έγκλημα του βιασμού έχουν σημαντική επίδραση: i) στην αναφορά του βιασμού στην αστυνομία, από τα ίδια τα θύματα, ii) στη μεταχείριση και την αντιμετώπιση των θυμάτων από τους δικαστές, από τους ενόρκους και από τους εισαγγελείς, iii) στη σύνταξη και τις αναθεωρήσεις των νόμων περί βιασμού, iv) στην αντιμετώπιση των υποθέσεων βιασμού από την αστυνομία, v) στη σωματική και ψυχολογική φροντίδα και βοήθεια που παρέχεται στα θύματα από το προσωπικό των νοσοκομείων.

Οι πολίτες, λοιπόν τείνουν να έχουν για το έγκλημα του βιασμού τις ίδιες παραστάσεις με τους βιαστές και τους αστυνομικούς. Οι παραστάσεις αυτές είναι θετικές για το βιασμό και αρνητικές για το θύμα του. Ο ορισμός λοιπόν του βιασμού από το κοινό είναι πολύ στενότερος από αυτόν του ποινικού νομοθέτη, γεγονός, που αποτελεί και έναν παράγοντα εξήγησης της αναντιστοιχίας που υπάρχει ανάμεσα στην πραγματική και την τελικά καταγεγραμμένη, από την αστυνομία εγκληματικότητα βιασμού.

### **Ο ορισμός του βιασμού από το θύμα**

Τις περισσότερες ιδιαιτερότητες όσον αφορά στον ορισμό του βιασμού παρουσιάζει η ομάδα των θυμάτων. Για να χαρακτηριστεί μια σεξουαλική επίθεση ως βιασμός από την γυναίκα, που την υφίσταται θα πρέπει η συγκεκριμένη επίθεση να έχει τα χαρακτηριστικά της κατάστασης που έχει ονομαστεί: «κλασσικός βιασμός». Η Williams<sup>2</sup> όρισε ως κλασσικό βιασμό, εκείνη τη σεξουαλική επίθεση κατά τη διάρκεια της οποίας ασκείται έντονη βία, ενώ ο δράστης και το θύμα είναι τελείως άγνωστοι μεταξύ τους. Η συγγραφέας χρησιμοποίησε τον παραπάνω ορισμό προκειμένου να προσδιορίσει τις περιπτώσεις βιασμού που αναφέρονται συχνότερα στην αστυνομία. Τα θύματα του κλασσικού βιασμού θεωρούν τους εαυτούς τους ως πραγματικά θύματα και συνεπώς αναφέρουν συχνότερα το έγκλημα στην αστυνομία. Σε όλες τις άλλες περιπτώσεις (π.χ. βιασμός μεταξύ γνωστών) η επίθεση δεν προσλαμβάνεται από τα θύματα ως έγκλημα και αυτό έχει ως συνέπεια τη μη αναφορά της στις διωκτικές αρχές.

Τα άτομα, για να χαρακτηρίσουν τους εαυτούς τους ως θύματα εγκλήματος θα πρέπει να χαρακτηρίσουν τους εαυτούς τους ως στόχους μιας εγκληματικής πράξης. Αυτή η διαδικασία χαρακτηρισμού περιλαμβάνει δύο στοιχεία: i) τον ορισμό, που δίνεται από το άτομο στο συγκεκριμένο έγκλημα και ii) την ταύτιση ή ομοιότητα του συγκεκριμένου περιστατικού με τον ορισμό αυτό. Για παράδειγμα τα θύματα μη-τετελεσμένων εγκλημάτων, όπως μιας απόπειρας ληστείας ή διάρρηξης μπορεί να μη θεωρήσουν τους εαυτούς τους θύματα μολονότι τέτοιες τάξεις νομικά ορίζονται ως εγκληματικές. Επιπλέον,

---

<sup>2</sup> Williams, L.: «The classic rape: When do victims report?». (Social Problems, τομ.31, 1984, σελ.459-467

ενώ η παιδική και συζυγική κακοποίηση θεωρούνται ως ποινικά αδικήματα τα θύματα οικογενειακής βίας μπορεί να μην την ορίσουν ως έγκλημα.

## **Ο ορισμός της κακοποίησης των γυναικών**

Ανάμεσα στον βιασμό και την κακοποίηση υπάρχουν πάρα πολλές ομοιότητες. Έτσι σαν κακοποίηση ορίζουμε την άσκηση σωματικής, ψυχικής ή σεξουαλικής βίας ενάντια σε μια γυναίκα από τον σύζυγο ή σύντροφό της. Η κακοποίηση των γυναικών δεν είναι τυχαίο φαινόμενο. Είναι αποτέλεσμα της κοινωνικής ανισότητας ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες και των αντιλήψεων, που επικρατούν στην κοινωνία και επηρεάζουν τη συμπεριφορά και τις σχέσεις ανδρών και γυναικών. Η κακοποίηση είναι ένα φαινόμενο, που συμβαίνει πολύ συχνά, αλλά δηλώνεται πάρα πολύ λίγο. Αυτό, διότι συμβαίνει πίσω από τις κλειστές πόρτες των σπιτιών και θεωρείται από τον κόσμο και τους φορείς στους οποίους μπορεί να απευθυνθούν οι κακοποιημένες γυναίκες «ιδιωτική υπόθεση». Δυστυχώς η κοινωνία μας ανέχεται ακόμα κάποιου βαθμού άσκηση βίας από τους άντρες στις γυναίκες. Έτσι οι γυναίκες αποθαρρύνονται να αντιδράσουν ή να απευθυνθούν σε φίλους, συγγενείς και φορείς για βοήθεια, απομονώνονται και νιώθουν ενοχή και ντροπή γι' αυτό, που τους συμβαίνει να έφταιγαν εκείνες.

## **1.2. ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΓΥΝΑΙΚΩΝ**

### **1.2.1. ΕΙΔΗ ΚΑΙ ΜΟΡΦΕΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

#### **Συζυγική κακοποίηση**

Μια λιγότερη γνωστή μορφή κακοποίησης, που θα εξετάσουμε λεπτομερώς σ' αυτήν την εργασία είναι ο συζυγική κακοποίηση. Στα πλαίσια της οικογένειας η συμπεριφορά του συζύγου απέναντι στη γυναίκα του ανεξάρτητα διαφοροποίησης στον τρόπο εκδήλωσής της που προσδιορίζεται από την προσωπικότητα, την κοινωνική τάξη, το μορφωτικό επίπεδο και παραγόντων περιστασιακών φέρνει τη σφραγίδα της κυριαρχίας του συζύγου πάνω στη σύζυγό του.

Η κακοποίηση (βιασμός) προϋποθέτει εξώγαμη συνουσία και επομένως δεν παρέχεται προστασία σε περίπτωση αναγκαστικής συνουσίας που επιβάλλει ο σύζυγος. Αυτό, όμως δε σημαίνει ότι η μορφή αυτή κακοποίησης δεν είναι το ίδιο προσβλητική για την αξιοπρέπεια της συζύγου, που γίνεται σκεύος ικανοποίησης των σεξουαλικών επιθυμιών του συζύγου. Με τον γάμο ο σύζυγος αποκτά το δικαίωμα της αποκλειστικής χρήσης του σώματος της γυναίκας του και η ερωτική πράξη αποτελεί στα πλαίσια του γάμου «συζυγικό καθήκον».

Αλλά και η ίδια η γυναίκα τις περισσότερες φορές δε θεωρεί βιασμό τον εξαναγκασμό της από τον σύζυγο στην τέλεση της ερωτικής πράξης. Άλλοτε παίρνει μέρος χωρίς αντιρρήσεις γιατί θεωρεί και η ίδια τη συνουσία «καθήκον». Από φόβο μην πληγώσει το σύντροφο για να «αποφύγει τη γκρίνια» και ακόμη, για να μην πάει ο άνδρας σε άλλη οδηγείται στη συναίνεση. Αλλιώς δεν μπορεί να διεκδικήσει τον τίτλο της «καλής συζύγου».

Έτσι πολύ σπάνια οι γυναίκες καταφεύγουν στις αρχές, για να καταγγείλουν το σύζυγο.

### **Ατομική κακοποίηση**

Η πιο συχνή περίπτωση κακοποίησης είναι η ατομική κακοποίηση (βιασμός). Τα μέρη που συντελούνται οι βιασμοί αλλάζουν, αλλά οι ρόλοι του άνδρα και της γυναίκας παραμένουν πάντα οι ίδιοι. Ένας άνδρας χρησιμοποιεί μια γυναίκα χωρίς τη θέλησή της.

Ένας βιασμός μπορεί να αρχίσει σε έναν δρόμο ή σε ένα πάρκο. Πρώτα αρχίζει η συζήτηση μετά το πάτημα ακολουθούν οι απειλές και οι τραυματισμοί, στη συνέχεια το θύμα καλεί για βοήθεια και τέλος αρχίζει να κλαίει. Όλα αυτά, όμως δεν φέρνουν κανένα αποτέλεσμα και η βοήθεια, που καλεί το θύμα εμφανίζεται, όταν είναι πλέον πολύ αργά. Οι βιασμοί αυτού του είδους, όπου το θύμα και ο δράστης είναι άγνωστοι μεταξύ τους και το θύμα αντιστέκεται χαρακτηρίζονται σαν «άμεσοι βιασμοί».

Ένας άλλος βιασμός μπορεί να αρχίσει στο σπίτι του θύματος ή του δράστη κατά τη διάρκεια μιας κοινής εξόδου ή άλλης δραστηριότητας. Θύμα και δράστης γνωρίζονται και το θύμα δεν προβάλλει σημαντική αντίσταση. Οι περιπτώσεις αυτές χαρακτηρίζονται σαν «έμμεσοι» βιασμοί. Εδώ τίθεται και

ο εξής προβληματισμός. Πρόκειται πράγματι για βιασμό τη στιγμή, που το θύμα δεν αντιστέκεται αρκετά;

Προβληματισμοί τίθενται και σε άλλες περιπτώσεις. Υπάρχει βιασμός όταν το θύμα δέχτηκε στην αρχή την επαφή και μετά άλλαξε γνώμη; Υπάρχει βιασμός, όταν η γυναίκα δέχτηκε το ποτό ή την βόλτα από έναν άνδρα και μετά αρνήθηκε να δώσει αντάλλαγμα;

### **Ομαδική κακοποίηση**

Οι άνδρες, που αποτελούν την ομάδα των βιαστών είναι συνήθως ανύπαντροι και καμιά φορά πολύ νέοι. Μπορούν μάλιστα να διαχωριστούν σε δύο κατηγορίες ηλικιών η μια από 15-19 χρόνων και η άλλη από 19-25 χρόνων.

Η ομάδα αποτελείται από τρία, τέσσερα ή πέντε άτομα, ενώ ομάδες με δύο ή περισσότερα από έξι άτομα, που έφθασαν στα δικαστήρια είναι ελάχιστες. Πολλές ομάδες διατηρούν πάντα τα ίδια μέλη, άλλοτε και ανανεώνουν και άλλοτε διακινδυνεύουν ένα μικρό πυρήνα, ενώ τα περιφερειακά μέλη απομακρύνονται, είτε οικειοθελώς σε περίπτωση, που αισθανθούν άσχημα μετά από κάποια εμπειρία, είτε αποβάλλονται, όταν η συμπεριφορά τους δεν προσαρμόζεται στο συλλογικό μοντέλο.

Δε συμμετέχουν άτομα με διανοητικά προβλήματα, αλλά σε όλα τα μέλη της ομάδας παρατηρείται μη διαμορφωμένη προσωπικότητα ανεπαρκής παρουσία του γονειακού προτύπου κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας και τεράστιο πρόβλημα ανδρικής επιβεβαίωσης. Η επικοινωνία με τον έξω κόσμο είναι ελάχιστη και οι σχέσεις με τους άλλους ανθρώπους μέτριες έως κακές. Δεν έχουν τη δυνατότητα να χρησιμοποιήσουν τον λόγο σαν μέσο επικοινωνίας και έτσι αναζητούν μια αντανάκλαση του εαυτού τους στα αγόρια της ίδιας ηλικίας, που έχουν τα ίδια με αυτούς προβλήματα. Η ομάδα χρησιμοποιείται για την επιβεβαίωσή τους, για να κάνουν αυτό, που μόνοι τους δε θα τολμούσαν γι' αυτό και δεν ενδιαφέρονται για την ηλικία, την γοητεία ή την κοινωνική θέση του θύματός τους. Στην ομάδα αναδεικνύεται ο «αρχηγός» και μερικές φορές κάποιος «καινούργιος» γνωρίζει το θύμα στους υπόλοιπους και η πράξη του αυτή τον αναγνωρίζει στην ιεραρχία της ομάδας.

Άλλες φορές το θύμα σχετίζεται με την ομάδα ανήκει στην παρέα τους ή μπορεί ακόμη να είναι η «αγαπημένη» ενός μέλους της ομάδας.

Η ανορεξία, η θλίψη, η επανάληψη της ανάμνησης του βιασμού, η ντροπή, η απέχθεια προς τον έρωτα είναι μερικές από τις συνέπειες.

Ακόμη ο ύπνος απορυθμίζεται. Το θύμα πάσχει, είτε από αϋπνία από το φόβο του εφιάλη και της ανάμνησης του θανάτου, που ως λύτρωση είχε επικαλεσθεί κατά τη διάρκεια του βιασμού, είτε από υπερυπνία καταφύγιο σ' έναν ψευδοθάνατο.

Το σημαντικότερο σ' αυτές τις περιπτώσεις είναι να αποκατασταθεί η επικοινωνία του θύματος με τον έξω κόσμο. Αν αυτό δε γίνει με τη βοήθεια και τη συμπαράσταση κυρίως των γονέων, των συγγενών και των φίλων η γυναίκα κινδυνεύει να κλειστεί για πάντα στη σιωπή της ζώντας ένα δεύτερο δράμα.

### **1.2.2. ΜΟΡΦΕΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

Ανάμεσα στον βιασμό και την κακοποίηση υπάρχουν πολλές ομοιότητες. Στην Αμερική το θέμα του βιασμού έχει μελετηθεί πριν δοθεί προσοχή στο ευρύτερο πρόβλημα της βίας εναντίον των γυναικών. Αντίθετα στην Αγγλία μελέτησαν τις κακοποιημένες γυναίκες πριν να μελετήσουν ιδιαίτερα τον βιασμό. Μόνο πολύ πρόσφατα άρχισαν να γίνονται μελέτες που συνδέουν όλα τα είδη της βίας, που ασκούνται πάνω στις γυναίκες. Σ' αυτό το σημείο λοιπόν θα αναφερθώ στη σωματική ψυχολογική και σεξουαλική κακοποίηση σαν μια προσπάθεια να συμβάλλω στο ευρύτερο πεδίο μελετών για τη βία, που ασκείται πάνω στις γυναίκες.

#### **Σωματική κακοποίηση**

Παρά την πρόσφατη δημοσιότητα, που έχει πάρει το θέμα στην τηλεόραση, τις εφημερίδες και τα περιοδικά, η φρικτή σωματική κακοποίηση των θυμάτων δεν είναι εύκολο να περιγραφεί. Μερικά επεισόδια είναι πιο έντονα από άλλα, όλα όμως είναι τρομακτικά. Η περισσότερη βία προκλήθηκε από τους άντρες αν και σε μερικές περιπτώσεις οι γυναίκες

προξένησαν τον τραυματισμό των αντρών τους. Γενικά αυτή η βιαιότητα από τις γυναίκες εμφανιζόταν στην προσπάθειά τους να αμυνθούν.

Όχι μόνο οι άντρες είναι πιο δυνατοί από τις γυναίκες, αλλά επίσης έχουν μάθει από παιδιά, πως να παλεύουν. Οι γυναίκες δεν έχουν αυτή τη δύναμη ή την εκπαίδευση έτσι βρίσκονται σε μειονεκτική θέση σε μια σωματική πάλη. Ακόμα κι εκείνες οι γυναίκες, που είχαν κάποια εκπαίδευση στην αυτοάμυνα δεν ήταν ικανές να χρησιμοποιήσουν με επιτυχία τις γνώσεις τους, για να αποκρούσουν μια επίθεση από τους άντρες τους. Δεν ήταν όλοι οι άντρες μεγάλосωμοι και δυνατοί. Υπήρχαν πολλοί που ήταν μικρόσωμοι και αδύνατοι, αλλά τρομεροί στις εκρήξεις τους.

Οι κακοποιήσεις, κυμαίνονται από πολύ μικρές (σε σωματικά αποτελέσματα) μέχρι πολύ μεγάλες. Στην πρώτη κατηγορία ανήκουν: ένα χαστούκι στο πρόσωπο, μια ξυλιά στον πσιινό, μια τσιμπιά στο μάγουλο ή στο χέρι, μια ελαφριά γροθιά και τράβηγμα των μαλλιών. Αν αυτές οι ενέργειες συνέβαιναν συχνά χωρίς να παίρνεται υπόψη η σωματική κατάσταση των γυναικών μπορούσαν να θεωρηθούν ως σωματικές κακοποιήσεις. Σε πολλές περιπτώσεις αυτές οι μικρότερες επιθέσεις γρήγορα κλιμακώνονταν σε μεγαλύτερες. Χτυπώντας μια φορά τη γυναίκα του ένας άντρας, φαίνεται πως γίνεται πιο εύκολο μετά να την ξαναχτυπήσει. Είναι σαν να πέφτει ένα ταμπού και η συμπεριφορά από κει και ύστερα γίνεται ανεξέλεγκτη.

Οι μεγαλύτερες κακοποιήσεις περιλάμβαναν: χαστούκια και γροθιές στο πρόσωπο και το κεφάλι, κλωτσιές και γροθιές σε όλο το σώμα, φράξιμο της αναπνοής μέχρι λιποθυμίας, σπρώξιμο και πέταγμα μέσα στο δωμάτιο, στη σκάλα ή πάνω σε αντικείμενα, στραμπούλιγμα ή σπάσιμο των χεριών, καψίματα από σίδερο, τσιγάρο ή καυτά υγρά, τραύματα από πέταγμα αντικειμένων, βίαιο ξύρισμα του ηβικού τριχώματος, βίαιες σεξουαλικές επιθέσεις, μαχαιρώματα και ακρωτηριασμοί (με τη χρήση διαφόρων αντικειμένων, όπως μαχαιριών, τσεκουριών κ.λπ.) και τραύματα από πυροβόλα όπλα. Τα πιο συνηθισμένα σωματικά τραύματα, είναι εκείνα, που γίνονται από χτυπήματα των χεριών και των ποδιών του άντρα πάνω στο πρόσωπο, το κεφάλι, την πλάτη και τα πλευρά. Σπασμένα πλευρά και χέρια είναι τα πιο συχνά σπασμένα κόκαλα. Τα χέρια συνήθως σπάνε, όταν οι γυναίκες τα σήκωναν, για να αμυνθούν. Μερικές γυναίκες σπάνε τον λαιμό ή

τη σπονδυλική τους στήλη μετά από χτυπήματα ή πέφτοντας πάνω σε αντικείμενα. Άλλες υποφέρουν από εσωτερικές αιμορραγίες και αιματώματα. Πολύ συχνά αναφέρονται πρησμένα μάτια και μύτες, σπασμένα δόντια και διασεισεις. Σε μεγάλο αριθμό περιπτώσεων έχει απαιτηθεί χειρουργική επέμβαση. Οι περισσότερες γυναίκες κρύβονται μετά από τα επεισόδια κακοποίησης. Η ικανότητά τους να αντέχουν και να ελαχιστοποιούν τους πόνους χωρίς άμεση ιατρική βοήθεια είναι αξιοθαύμαστη και σχολιάζεται από τους γιατρούς. Συνήθως χρειάζεται η γυναίκα να υποστεί κάποια σωματική κακοποίηση, για να παραδεχτεί πως κακοποιείται. Ακόμα και η μεγαλύτερη ψυχολογική κακοποίηση δικαιολογείται από αυτές.

### **Σεξουαλική κακοποίηση**

Οι ψυχολόγοι έχουν αναλύσει τη σεξουαλική κακοποίηση σε διαδοχικά στάδια, που έχουν όμως μια συνέχεια. Η ψυχολόγος του Πανεπιστημίου του Colorado, Dr. Margie Leidig η οποία έχει κάνει έρευνες για τις εμπειρίες των γυναικών, που είναι σχετικές με τη σεξουαλική κακοποίηση περιλαμβάνει στη μελέτη της τις ακόλουθες αρνητικές περιπτώσεις: 1) αισχρά τηλεφωνήματα, 2) κρούσματα από ηδονοβλεψίες, 3) κρούσματα από επιδειξιμανείς, 4) σεξουαλικά πειράγματα στον δρόμο, 5) κρούσματα από εφασίες, 6) βιασμοί, 7) σεξουαλικές κακοποιήσεις μικρών κοριτσιών και 8) αποπλανήσεις και βιασμοί από πρόσωπα που έχουν κοινωνικά επαγγέλματα (γιατροί, εκπαιδευτικοί, κοινωνικοί λειτουργοί κ.λπ.).<sup>3</sup> Η προκαταρκτική έρευνα της Leidig δείχνει πως ανάμεσα στο 80 και 90 στα εκατό των γυναικών σε ένα δείγμα πανεπιστημίου είχαν εμπειρίες τουλάχιστον σε δύο από τις παραπάνω περιπτώσεις. Η Leidig έχει επίσης εξετάσει τις ομοιότητες ανάμεσα στη σεξουαλική βία και γενικά τη βία εναντίον των γυναικών. Δεν είναι περίεργο, που ανακάλυψε και στα δύο είδη βίας προκαταλήψεις εναντίον των γυναικών. Αυτές οι μορφές βίας δεν αναφέρονται σε όλη τους την έκταση. Βλέπουμε συνήθως μόνο την κορυφή του παγόβουνου. Μια άλλη ομοιότητα βρίσκεται στο «φταιξιμο του θύματος» και για τα θύματα βιασμού και για τις κακοποιημένες γυναίκες. Η Marjory Fields, η εισαγγελέας της Νέας Υόρκης,

---

<sup>3</sup> Walker: «Η κακοποιημένη γυναίκα», Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1989, σελ.127.



που είναι ειδικευμένη στην οικογενειακή βία υποστηρίζει, πως αν όλοι οι βιασμοί, που συμβαίνουν σε παντρεμένα ζευγάρια προσθέτονταν στο επίσημο ποσοστό βιασμών τα αποτελέσματα θα ήταν συντριπτικά. Οι σεξουαλικές σχέσεις με τους άντρες τους προκαλούσαν άλλοτε ευχαρίστηση και άλλοτε πόνο, σε διαφορετικές και απρόβλεπτες στιγμές.<sup>4</sup>

Οι κακοποιημένες γυναίκες δεν μπορούσαν να προβλέψουν πότε το σεξ θα τους ήταν ευχάριστο. Εξαιτίας της απρόβλεπτης συμπεριφοράς του δράστη εξακολουθούσαν να ελπίζουν, πως η επόμενη φορά θα ήταν ευχάριστη. Αυτή ακριβώς είναι η κατάσταση, που επικρατεί στις σεξουαλικές σχέσεις ανάμεσα στην κακοποιημένη γυναίκα και τον άντρα της. Η περιοδική ενίσχυση συμμετέχει στη μετατροπή της γυναίκας σε θύμα, αφού η τρυφερή συμπεριφορά της τρίτης φάσης (αναλύεται παρακάτω), παίζει τον ρόλο του ενισχυτή ο οποίος, διατηρεί τις ελπίδες της γυναίκας ότι την επόμενη φορά θα είναι καλύτερα. Αν η θεωρία της ενίσχυσης είναι σωστή τότε γίνεται κατανοητό το γεγονός, ότι η κακοποιημένη γυναίκα περιγράφει θετικές σεξουαλικές εμπειρίες με τον άντρα της.

### **Ψυχολογική κακοποίηση**

Τέλος, η ψυχολογική κακοποίηση αναφέρεται στη δημιουργία ενός τέτοιου κλίματος στην επικοινωνία μεταξύ των συζύγων και στο περιβάλλον τους, όπου ο σύζυγος ή η σύζυγος αισθάνεται απόρριψη και ανασφάλεια και που τα επιτεύγματά τους δεν είναι σεβαστά ούτε αναγνωρίζονται. Ας σημειωθεί, ότι η ψυχολογική κακοποίηση σε ένα μεγάλο βαθμό περιπτώσεων προηγείται της σωματικής κακοποίησης. Αναμφίβολα, όμως πάντα συνοδεύει και είναι παράλληλη με την σωματική κακοποίηση. Αυτή η μορφή βίας μπορεί να είναι μια χρόνια κατάσταση χωρίς ποτέ να εκδηλωθεί βίαιη συμπεριφορά.

---

<sup>4</sup> Walker: «Η κακοποιημένη γυναίκα», Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1989, σελ. 128.

### **1.3. ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ**

Οι ακόλουθες φυσικές ενδείξεις ή ενδείξεις της συμπεριφοράς πρέπει να κρατήσουν σε επαγρύπνηση όλους όσους είναι υποχρεωμένοι από το νόμο να καταγγείλουν την πιθανότητα ύπαρξης σεξουαλικής κακοποίησης ή κακομεταχείρισης. Αυτά τα πρόσωπα μπορεί να είναι η οικογένεια της συζύγου, οι φίλοι, οι συγγενείς, οι γείτονες κ.α., όταν φυσικά έχουν γνώση για την ύπαρξη τέτοιων καταστάσεων.

#### **A. ΦΥΣΙΚΕΣ ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ**

1. Μώλωπες, στα οπίσθια, εσωτερικούς μηρούς ή γεννητικά όργανα.
2. Εξωτερική αιμορραγία των γεννητικών οργάνων, κολπικών ή πρωκτικών περιοχών.
3. Πρήξιμο, πόνος, φαγούρα ή εκδορές σε κολπικές ή πρωκτικές περιοχές.
4. Γεννητικά υγρά, κηλίδες ή αίμα στα εσώρουχα ή σχισμένα εσώρουχα.
5. Δυσκολία στο περπάτημα και κάθισμα.

#### **B. ΕΝΔΕΙΞΕΙΣ ΣΤΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ**

1. Οποιοσδήποτε διαφορές στη συμπεριφορά, όπως απώλεια όρεξης, εφιάλτες, αϋπνία.
  2. Αποχή από συνήθεις δραστηριότητες, όπως νοικοκυριό κ.α.
  3. Φτωχές κοινωνικές σχέσεις.
  4. Φόβος του ατόμου ή έντονο αίσθημα εγκατάλειψης ή παραμέλησης.
- Τάσεις για φυγή.

## 1.4. ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ

### **Κοινά χαρακτηριστικά των κακοποιημένων γυναικών**

Οι κακοποιημένες γυναίκες ανήκουν σε διάφορες ηλικίες, φυλές, θρησκείες, μορφωτικά επίπεδα, πολιτιστικές και κοινωνικοοικονομικές ομάδες.

Οι κακοποιημένες γυναίκες έχουν τα ακόλουθα κοινά χαρακτηριστικά:

1. Μικρή αυτοεκτίμηση.
2. Πιστεύουν όλους τους μύθους για τις σχέσεις κακοποίησης.
3. Αντιμετωπίζουν με τον παραδοσιακό τρόπο το σπίτι τους, πιστεύουν πολύ στην ενότητα της οικογένειας και στα προκαθορισμένα στερεότυπα του γυναικείου ρόλου.
4. Δέχονται την ευθύνη για τις βίαιες πράξεις των αντρών τους.
5. Αισθάνονται ενοχή, αλλά αρνούνται τον τρόμο και τον θυμό, που νιώθουν.
6. Δείχνουν παθητικότητα προς το κοινωνικό περιβάλλον, αλλά έχουν τη δύναμη να αντιμετωπίζουν το προσωπικό τους περιβάλλον έτσι, που να αποφεύγουν μεγαλύτερη κακοποίηση ή και δολοφονία.
7. Έχουν έντονες αντιδράσεις λόγω στρες με ψυχοσωματικά συμπτώματα.
8. Χρησιμοποιούν το σεξ ως μέσο για τη διατήρηση των σχέσεών τους. Πιστεύουν, πως κανένας δεν μπορεί να τις βοηθήσει να λύσουν τα προβλήματά τους εκτός από τον εαυτό τους.

### **Κοινά χαρακτηριστικά των αντρών που κακοποιούν τις γυναίκες τους**

Ποιοι είναι οι δράστες;

Αυτοί είναι διαφόρων ηλικιών και ανήκαν σε διάφορες φυλές, θρησκευτικά δόγματα, εκπαιδευτικά και πολιτιστικά επίπεδα και κοινωνικοοικονομικές τάξεις. Οι δράστες έχουν τα ακόλουθα κοινά χαρακτηριστικά:

1. Έχουν μικρή αυτοεκτίμηση.
2. Πιστεύουν σε όλους τους μύθους, που είναι σχετικοί με τις σχέσεις κακοποίησης.

3. Πιστεύουν στην παραδοσιακή υπεροχή των αντρών στον στερεότυπο ανδρικό ρόλο μέσα στην οικογένεια.
4. Κατηγορούν άλλους για τις πράξεις τους.
5. Ζηλεύουν παθολογικά.
6. Παρουσιάζουν μια διπλή προσωπικότητα.
7. Έχουν έντονες αντιδράσεις στρες, που προσπαθούν να τις αντιμετωπίσουν πίνοντας και δέρνοντας τις γυναίκες τους.
8. Συχνά χρησιμοποιούν το σεξ σαν μια βίαιη πράξη, για να αυξήσουν την αυτοεκτίμησή τους και τον χλωμό ανδρισμό τους. Μπορεί να είναι δισεξουαλικοί.
9. Δεν πιστεύουν, πως η βίαιη συμπεριφορά τους θα έχει αρνητικές επιπτώσεις.

Τα πρώτα τρία χαρακτηριστικά των δραστών είναι πανομοιότυπα με τα αντίστοιχα των κακοποιημένων γυναικών. Οι δράστες πάντοτε αρνούνται, ότι έχουν κάποιο πρόβλημα, μολονότι γνωρίζουν, ότι έχουν και εξαγριώνονται αν οι γυναίκες τους αποκαλύψουν την αλήθεια. Αυτοί οι άντρες δεν δέχονται να συζητήσουν το πρόβλημα. Όταν συμφωνούν να δώσουν μια συνέντευξη σε έναν ειδικό συχνά για χάρη των γυναικών τους σε μια περίοδο μεταμέλειας και αγάπης δεν μπορούν να περιγράψουν τις ακριβείς λεπτομέρειες ενός καυγά. Ξεφεύγουν από τις ερωτήσεις ή υποστηρίζουν, πως δεν μπορούν να θυμηθούν πολύ καλά τι έγινε. Έτσι οι γνώσεις, που έχουμε γι' αυτούς τους άντρες προέρχονται από τις ίδιες τις κακοποιημένες γυναίκες και από ελάχιστες παρατηρήσεις.

### **Ο ρόλος των Μ.Μ.Ε. στη διαμόρφωση των στάσεων απέναντι στο βιασμό**

Τα Μ.Μ.Ε. (τύπος, τηλεόραση, ραδιόφωνο) αποτελούν έναν από τους κύριους παράγοντες διαμόρφωσης της κοινής γνώμης για θέματα ου βιώνουμε καθημερινά άμεσα ή έμμεσα ως πολίτες. Τα Μ.Μ.Ε. έχουν την τάση όχι πάντα εσκεμμένα να παραμορφώσουν την πραγματικότητα και να δημιουργηθούν ειδήσεις, που να προκαλούν το ενδιαφέρον του κοινού τους. Οι δημοσιογράφοι πολλές φορές δεν είναι τα πιο ενημερωμένα και κατάλληλα άτομα για την παρουσίαση ορισμένων θεμάτων. Η επιδερμική τους σχέση με

ορισμένα θέματα έχει ως αποτέλεσμα την προβολή των στερεοτυπικών τους απόψεων, που τις περισσότερες φορές έχουν ελάχιστη σχέση με την αλήθεια.

Το έγκλημα του βιασμού είναι ένα από τα αγαπημένα θέματα των μέσων και αυτό γιατί σύμφωνα με τους δημοσιογράφους, «πουλάει». Διαβάζοντας τους τίτλους των εφημερίδων, διαπιστώνουμε, ότι παρουσιάζεται μια λανθασμένη εικόνα για το θύμα και το δράστη. Γίνεται μια προσπάθεια να παρουσιαστεί το θύμα ως υπεύθυνο του βιασμού του και ταυτόχρονα να προβληθεί ο δράστης σαν μια ιδιαίτερη ατομική και πολλές φορές ψυχοπαθολογική περίπτωση. Τίτλοι, όπως: «Μπαργούμαν κατήγγειλε βιασμό», «Καταγγελίες για περίεργους βιασμούς», προκαταλαμβάνουν τον αναγνώστη και του δημιουργούν αμφιβολίες σχετικά με την αθωότητα του θύματος. Επίσης, πολλές φορές χρησιμοποιούνται και άσχετα με την υπόθεση στοιχεία τα οποία κινούνται προς την ίδια κατεύθυνση (π.χ. η αδελφή του θύματος δούλευε σε καμπαρέ). Συχνά χρησιμοποιούνται και διάφορες φαινομενικά ανώδυνες εκφράσεις, όπως: «οι φερόμενοι ως δράστες», σύμφωνα πάντα με την καταγγελία», οι οποίες δείχνουν μια έντονη δυσπιστία απέναντι στο θύμα του βιασμού και την καταγγελία του ταυτόχρονα κάνουν πιο ανώδυνη την έτσι κι αλλιώς δύσκολη θέση του δράστη.

Και μόνο ο τίτλος του άρθρου, ότι δηλαδή το θύμα ήταν μπαργούμαν προκαταλαμβάνει την κρίση του αναγνώστη, υπονοώντας, ότι και μόνο το γεγονός ότι το θύμα ασκούσε το συγκεκριμένο επάγγελμα δικαιολογεί το βιασμό του, γιατί είναι στη φύση της δουλείας του. Από την άλλη μεριά, όταν ο τύπος κάνει λόγω για περίεργους βιασμούς υπονοείται, ότι υπάρχουν και φυσιολογικοί. Το ότι η αδελφή του θύματος δουλεύει σε καμπαρέ δεν αφορά κανένα ή τουλάχιστον δε θα έπρεπε να αφορά και σε τελική ανάλυση δεν έχει σχέση με τον βιασμό. Δεν έχουμε δει ποτέ σε αντίστοιχες περιπτώσεις να γράφεται και να συνιστά πληροφορικά το γεγονός, ότι η αδελφή του θύματος είναι φοιτήτρια ή δικηγόρος.

Το ότι η αδελφή δουλεύει σε καμπαρέ αν και δεν έχει καμιά σχέση με την υπόθεση ανακαλεί στη μνήμη του αναγνώστη γνωστές παρόμοιες και κοινωνικές αντιλήψεις, όπως το «μήλο κάτω από τη μηλιά θα πέσει», «μ' όποιον δάσκαλο καθίσεις τέτοια γράμματα θα μάθεις», κ.λ.π., που ενοχοποιούν το θύμα και συντηρούν τη μυθολογία του βιασμού, που θέλει τη γυναίκα να προκαλεί το βιασμό της και το δράστη ανίκανο να αντισταθεί στην

πρόκληση. Τέλος, η φράση « ο φερόμενος ως κλέφτης» είναι άγνωστη στον ελληνικό τύπο σε αντίθεση με τη φράση « ο φερόμενος ως βιαστής», που παρατηρείται πολύ συχνά. Όλα τα παραπάνω δημιουργούν στο κοινό μια αμφισβήτηση του βιασμού, ενοχοποίησης του θύματος, δικαιολόγησης του βιαστή και καχυποψίας απέναντι στις καταγγελίες.

Στις περιπτώσεις που ο βιασμός δεν μπορεί να αμφισβητηθεί ο τύπος επικεντρώνει την προσοχή του στο πρόσωπο του δράστη προσπαθώντας να τον παρουσιάσει ως μια ιδιαίτερη περίπτωση ανώμαλου και ψυχοπαθολογικού ατόμου, που δεν έχει καμία σχέση με το μέσο καθημερινό άνθρωπο και περισσότερο με τους φίλους, τους συγγενείς και τους οικείους μας. Χαρακτηρισμοί των δραστών από τον τύπο όπως: «δράκοι», «κτηνάνθρωποι», «απάνθρωποι», «τέρατα» κ.λ.π. παραπέμπουν σε μια κατάσταση κοινωνικής και ψυχικής παρέκκλισης και παραγνωρίζουν συνειδητά ή ασυνείδητα, ότι ο βιαστής φέρει τα κοινωνικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά του μέσου καθημερινού ατόμου.

Σύμφωνα με την Τσαλικογλου<sup>5</sup> έχει αποδειχτεί ερευνητικά, ότι στις περισσότερες γυναίκες ενυπάρχει ο φόβος του βιασμού τους και ότι συνδέουν την έννοια του εγκλήματος με το βιασμό και το φόνο. Ο βιασμός αποτελεί για τις γυναίκες μια πραγματική απειλή, που δεν τις αφήνει να επαναπαυτούν και τις απομονώνει κοινωνικά. Ο φόβος των γυναικών απέναντι στο βιασμό επιτείνεται καθοριστικά από τα Μ.Μ.Ε., που από την παρουσίαση των πιο αποτρόπαιων εγκλημάτων αυτού του είδους συμβάλλουν στη διαμόρφωση μιας πλαστής εικόνας του φαινομένου, που φαντάζει ως αντικατοπτρισμός της πραγματικότητας.

Πρέπει να περάσουμε λοιπόν σε μια πιο ορθολογική χρήση των μέσων, έτσι ώστε να προσεγγίσουμε όσο το δυνατό περισσότερο την πραγματικότητα του εγκλήματος και να απαλλαγούμε από τους μύθους, που παρουσιάζονται κάθε φορά.

---

<sup>5</sup> Τσαλικογλου, Φ.: «Μυθολογίες βίας και καταστολή», Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 1989, σελ.90.

## Η Αντιμετώπιση του θύματος από το σύστημα της ποινικής δικαιοσύνης

Σύμφωνα με τον Φαρσεδάκη<sup>6</sup>, στην περίπτωση, που η γυναίκα είναι θύμα εγκλήματος η μεταχείριση της σε σχέση με τους άνδρες είναι δυσμενέστερη. Ακόμα πιο δυσμενής, όμως είναι η μεταχείριση του θύματος βιασμού. Οι γυναίκες, που έχουν πέσει θύματα σεξουαλικής βίας βρίσκουν ελάχιστη ανταπόκριση και αρνητική αντιμετώπιση από το σύστημα απονομής της ποινικής δικαιοσύνης. Εξαιρέση στον παραπάνω κανόνα αποτελούν οι περιπτώσεις εκείνες, όπου ένας μαύρος άντρας κατηγορείται για το βιασμό μιας λευκής γυναίκας. Στις περιπτώσεις αυτές το σύστημα αντιμετωπίζει αρνητικά το δράστη και όχι το θύμα.

Ο βιασμός είναι το μοναδικό έγκλημα αναφορικά με την αρνητική έως ειδική αντιμετώπιση του θύματος του από το σύστημα απονομής της ποινικής δικαιοσύνης. Τα θύματα βιασμού μέσα στο ποινικό σύστημα υποβάλλονται σε ένα θεσμοποιημένο σεξισμό ο οποίος αρχίζει με την αντιμετώπιση από την αστυνομία και καταλήγει στη συστηματική αθώωση των περισσοτέρων *de facto* βιαστών.

Όταν οι γυναίκες – θύματα βιασμού παρεκκλίνουν από το κυρίαρχο στερεότυπο του φύλου τους, τότε οι μαρτυρίες τους δε γίνονται πιστευτές από τους επίσημους φορείς του ποινικού συστήματος. Το κυρίαρχο στερεότυπο συγκροτείται από γυναίκες ηθικές, παρθένες και ενάρετες οι οποίες αποτελούν πολύτιμη ιδιοκτησία για κάποιον άνδρα (π.χ. πατέρα, αδελφό).<sup>7</sup>

Έτσι για παράδειγμα, όταν μια ανύπαντρη γυναίκα ελευθέρων ηθών και με πολλές σεξουαλικές εμπειρίες, πέσει θύμα βιασμού είναι σχεδόν απίθανο να γίνει πιστευτή από τις δικωτικές αρχές. Στις περιπτώσεις αυτές δεν ασκείται ποινική δίωξη και οι υποθέσεις αυτού του τύπου μπαίνουν στο αρχείο. Αντίθετα, πιστευτά γίνονται τα θύματα εκείνα, που εναρμονίζονται με το κυρίαρχο θηλυκό στερεότυπο. Στις περιπτώσεις αυτές ασκείτε αμέσως ποινική δίωξη κατά του κατηγορούμενου ως βιαστή. Η πρακτική αυτή του

<sup>6</sup> Φαρσεδάκης, Ι.: «Η αντιμετώπιση της γυναίκας από το σύστημα απονομής της ποινικής δικαιοσύνης». Ο Αγώνας της Γυναίκας, τόμος 5, 1980, σελ.30.

<sup>7</sup> Τσαλικογλου, Φ.: «Μυθολογίες βίας και καταστολής», Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 1989, σελ. 107.

ποινικού συστήματος σύμφωνα με τους Clark και Lewis<sup>8</sup> δεν είναι τίποτε άλλο παρά η αντιμετώπιση του βιασμού ως εγκλήματος κατά της ιδιοκτησίας με το οποίο προστατεύεται το δικαίωμα κυριότητας του άνδρα – αφέντη πάνω στη γυναίκα – κτήμα.

Στην περίπτωση της συζυγικής κακοποίησης το σύστημα ποινικής δικαιοσύνης «κρύβει» τα περιστατικά αναλογιζόμενη το επιχείρημα, ότι πρόκειται για το γεγονός, που αφορά την ιδιωτική σφαίρα της ζωής του ζευγαριού και άρα πρέπει να αποσιωπηθεί. Συμβουλεύει το ζευγάρι να λύσει το πρόβλημα του από μόνο του αναγνωρίζοντας, πως υπάρχουνε βρώμικα σεντόνια, με τη δικαιολογία, όμως, ότι η βρωμιά αυτή δεν πρέπει να αγγίξει την κοινωνική όσφρηση.

### **Η Αντιμετώπιση του θύματος από την αστυνομία**

Εδώ και αρκετά χρόνια οι στάσεις της αστυνομίας είναι μια πηγή έντονων παραπόνων και διαμαρτυριών από μέρος των θυμάτων βιασμού. Η βιβλιογραφία είναι γεμάτη από ανέκδοτα, που εξιστορούν την αστυνομική προκατάληψη αναφορικά με τη μεταχείριση των θυμάτων. Μερικοί αστυνομικοί, έχουν επικριθεί για το σαρκαστικό τρόπο με τον οποίο ανακρίνουν το θύμα υπονοώντας, ότι ψεύδεται και ότι απόλαυσε τη σεξουαλική εμπειρία. Αρκετοί επίσης αστυνομικοί έχουν επικριθεί, ότι πιέζουν το θύμα έτσι, ώστε να επαναλάβει κάθε λεπτομέρεια του βιασμού του, ενώ οι ίδιοι έχουν μια υποκατάστατη εγκεφαλική σεξουαλική εμπειρία. Πολλές φορές το θύμα είναι υποχρεωμένο να απαντήσει σε προσβλητικές και καθαρά προσωπικές ερωτήσεις, που το φέρνουν σε δύσκολη θέση και του προκαλούν συναισθήματα ντροπής και αμηχανίας. Η περιφρόνηση και η καχυποψία της αστυνομίας είναι ιδιαίτερα κυρίαρχες, όταν ο κατηγορούμενος ήταν φίλος του θύματος, ή ο σύζυγος. Στις περιπτώσεις αυτές το θύμα αντιμετωπίζεται από την αστυνομία ως προδότης (ρουφιάνος) και ο βιαστής ως προδομένος. Τέλος αν το θύμα δε θέλει να δει κανέναν άνδρα συμπεριλαμβανομένου και

---

<sup>8</sup> Clark L. & D.Lewis: «Rape: The price of the coercive sexuality» (Toronto: The Women's Press, 1977).



του γιατρού τότε η αστυνομία αποκαλεί το θύμα μη-συνεργάσιμο. Αυτό έχει αρκετές και σοβαρές συνέπειες για την ποινική εξέλιξη της υπόθεσής του.

Σύμφωνα με τη Φαρζιέ<sup>9</sup>, η ενοχοποίηση του θύματος βιασμού από την αστυνομία φαίνεται καθαρά μέσα από τις ερωτήσεις, που του υποβάλλονται κατά τη διάρκεια της ανάκρισης από τα αστυνομικά όργανα. Οι ερωτήσεις, που υποβάλλονται στο θύμα σύμφωνα με τη Φαρζιέ συνήθως είναι οι εξής: «Έχετε σεξουαλικές εμπειρίες;», «Παίρνετε χάπι ή έχετε σπιράλ;», «Είχατε εραστές;», «Αποφύγατε να φωνάζετε τόσο όσο να σας ακούσουν;».<sup>10</sup>

Πολλά θύματα βιασμού απειλούνται από την αστυνομία, ότι θα διωχθούν για ψευδή κατάθεση, αλλά εξαναγκάζονται να καταγγείλουν και όταν δεν το επιθυμούν και τέλος πολλά θύματα ενθαρρύνονται να αποσύρουν τη μήνυσή τους και να μην ασκήσουν ποινική δίωξη. Τα θύματα βιασμού, που αναφέρουν το περιστατικό στην αστυνομία αισθάνονται ταπεινωμένα, γιατί η αστυνομία τα αντιμετωπίζει με σκεπτικισμό σχετικά με το αν διεπράχθη βιασμός και κατά πόσο απόλαυσαν τη σεξουαλική πράξη.

Από τις παραπάνω πρακτικές φαίνεται καθαρά, ότι η αστυνομία ψάχνει να βρει άσχετα με την υπόθεση στοιχεία που να ενοχοποιούν το θύμα και να το καθιστούν υπεύθυνο για το βιασμό του. Οι ερωτήσεις αυτές περιγράφουν ανάγλυφα τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζονται τα θύματα βιασμού από την αστυνομία και το δεύτερο βιασμό, που υφίστανται κατά τη διάρκεια της ποινικής διαδικασίας.

### **Η Αντιμετώπιση του θύματος από τα ορκωτά δικαστήρια**

Κατά τη διάρκεια της διαδικασίας στο ακροατήριο η γυναίκα (θύμα) αντιμετωπίζεται με το βαθιά ριζωμένο στερεότυπο της αγνότητας, της παρθενίας και της πίστης στον άνδρα. Από την άλλη μεριά, ο άνδρας (δράστης) θεωρείται σεξουαλικά παρορμητικός και αντιμετωπίζεται με βάση το μύθο της ανεξέλεγκτης ανδρικής παρόρμησης. Ο κοινωνικός έλεγχος της σεξουαλικής ζωής ασκείται μόνο στις γυναίκες οι οποίες οφείλουν να είναι αγνές (παρθένες και αμόλυντες) πριν το γάμο και πιστές στον άνδρα τους μετά απ' αυτόν. Για τον άνδρα δεν υπάρχουν αντίστοιχες επιταγές.

<sup>9</sup> Φαρζιέ, Μ.Ο.: «Ο Βιασμός», Εκδόσεις Νέα Σύνορα, Αθήνα 1991.

<sup>10</sup> Οι ερωτήσεις αυτές έχουν καταγραφεί από το Βρετανικό Σύνδεσμο για τις ελευθερίες του Πολίτη και αναφέρονται στο βιβλίο της Μ.Ο. Φαρζιέ, σην.259.

Η διαδικασία στο ακροατήριο θα μπορούσαμε να πούμε, ότι είναι για το θύμα βιασμού η πιο επώδυνη ψυχολογικά εμπειρία, που θα αντιμετωπίσει μέσα στο ποινικό σύστημα. Οι συνήγοροι υπεράσπισης του βιαστή τις περισσότερες φορές είναι διατεθειμένοι να χρησιμοποιήσουν οποιοδήποτε μέσο προκειμένου να πετύχουν την αθώωση ή την μικρότερη δυνατή ποινή για τον πελάτη τους. Τα μέσα και τα επιχειρήματα, που χρησιμοποιούν σχετίζονται κατά βάση στο σεξουαλικό παρελθόν του θύματος, στις σεξουαλικές του εμπειρίες, στο γενικότερο τρόπο ζωής του και σε άλλα-άσχετα με την υπόθεση - στοιχεία, που σχεδόν πάντα σχετίζονται με την προσωπική ζωή του θύματος. Σε γενικές γραμμές η αντιμετώπιση του θύματος από το συνήγορο υπεράσπισης του δράστη είναι χειρότερη απ' αυτήν των αστυνομικών.<sup>11</sup>

Αρνητική, όμως είναι και η αντιμετώπιση του θύματος από τους ενόρκους και αυτό γιατί οι νεαρές γυναίκες συνήθως είναι αποκλεισμένες από το σώμα των ενόρκων, ενώ οι ηλικιωμένες έχουν πουριτανικές απόψεις και υιοθετούν το κυρίαρχο στερεότυπο της ευθύνης του θύματος για το βιασμό του. Το σώμα των ενόρκων συνήθως συγκροτείται από άτομα, που ανήκουν στις μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες του πληθυσμού τα οποία έχουν και περισσότερο ελεύθερο χρόνο. Φυσικά τις περισσότερο αρνητικές στάσεις απέναντι στο θύμα βιασμού τις έχουν οι άνδρες ένορκοι οποιασδήποτε ηλικίας.

### **Η Αντιμετώπιση του θύματος στη φάση των ιατρικών εξετάσεων**

Στο νοσοκομείο θα γίνουν οι απαραίτητες εξετάσεις για σωματικά και ψυχολογικά τραύματα, που μπορεί να έχουν προκληθεί στο θύμα από το βιασμό. Επίσης οι γιατροί του νοσοκομείου συλλέγουν τα απαραίτητα αποδεικτικά στοιχεία, που θα χρησιμοποιηθούν στο δικαστήριο για τη στήριξη και απόδειξη της κατηγορίας. Σε πολλά νοσοκομεία το θύμα πληρώνει τις εξετάσεις στις οποίες θα πρέπει να υποβληθεί.<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> Weis, k & S.S. Borges: «Victimology and rape: The case of the legitimate victim» (Issues of criminology, τομ.8, τευχ.2, 1973, σελ.71-115.

<sup>12</sup> Άγγελος Α. Τσιγκρής: «Βιασμός, Το Αθέατο Έγκλημα», Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 1996, σελ.151-152.

Η ιατρική εξέταση πραγματοποιείται με βασικό σκοπό να διαπιστωθεί αν πραγματοποιήθηκε συνουσία χωρίς τη θέληση του θύματος. Το θύμα υποβάλλεται σε αλκοόλ-τεστ, για να διαπιστωθεί, μήπως έχει καταναλώσει αλκοολούχα ποτά πράγμα, που αποτελεί ελαφρυντικό στοιχείο για το δράστη. Στη συνέχεια το θύμα ξεγυμνώνεται και εξετάζονται τα ρούχα του για κηλίδες αίματος, σπέρματος ή οποιουδήποτε άλλου αποδεικτικού στοιχείου του βιασμού. Έπειτα ακολουθεί η γυναικολογική εξέταση για την ύπαρξη σπέρματος στον κόλπο ή για εσωτερικό κοιλιακό τραυματισμό του θύματος. Μετά τη συλλογή των παραπάνω στοιχείων ο γιατρός συντάσσει την ιατρική του πραγματογνωμοσύνη η οποία και ακολουθεί την υπόθεση σ' όλα τα στάδια της ποινικής της εξέλιξης.

Πιστεύεται, ότι πολλοί γιατροί είναι απρόθυμοι να εξετάσουν το θύμα βιασμού γιατί δε θέλουν να κληθούν από το δικαστήριο να καταθέσουν και ότι σ' αυτή τους την προσπάθεια αποφυγής της παράστασής τους στη δίκη πολλές φορές δεν καταγράφουν τα στοιχεία, που εντοπίζουν (π.χ. τα τραύματα του θύματος). Συνήθως οι γιατροί που εξετάζουν τα θύματα είναι χαμηλών ικανοτήτων και όχι πάντα γυναικολόγοι, η ιατρική φροντίδα, που τους παρέχεται δεν είναι πάντα η κατάλληλη. Επιπλέον δεν υπάρχει καμία απολύτως ψυχολογική υποστήριξη και, ότι τα θύματα δεν ενημερώνονται για τις μεθόδους αποφυγής εγκυμοσύνης και για τις απαραίτητες μεθόδους ελέγχου μετάδοσης αφροδίσιων νοσημάτων.

## **1.5. ΑΙΤΙΕΣ – ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ**

### **Ο Αλκοολισμός**

Ένα από τα σοβαρότερα αίτια άσκησης της βίας από την πλευρά των δραστών είναι ο αλκοολισμός. Πάρα πολλές γυναίκες υποφέρουν μέσα στο γάμο τους εξαιτίας του γεγονότος, ότι οι σύζυγοί τους κάνουν υπερβολική χρήση του αλκοόλ. Το αλκοόλ παραλύει τον εγκέφαλο και σε οποιαδήποτε στιγμή, που ο χρήστης βρίσκεται υπό την επήρεια του συμπεριφέρεται αλλόκοτα και παράλογα. Χρησιμοποιεί βία χωρίς να το αντιλαμβάνεται, είτε χτυπώντας τη γυναίκα του, είτε σπάζοντας διάφορα αντικείμενα μέσα στο σπίτι. Σε τέτοιες περιπτώσεις λέμε, πως ο δράστης είναι εκτός εαυτού. Σε κάτι

τέτοιες στιγμές τα θύματα παρακαλούν να μην βρίσκονται στον ίδιο χώρο με τους συζύγους τους, διότι κρίνεται ακόμη και η ζωή τους. Πολλές φορές, το κύριο αίτιο για το οποίο πολλές γυναίκες εισήχθησαν βαριά τραυματισμένες σε νοσοκομείο, ήταν επειδή ο σύζυγός τους βρισκόταν σε κατάσταση μέθης και τις χτυπούσε αλύπητα. Βέβαια μετά από αυτό το ξέσπασμα ο σύζυγος-δράστης δεν θυμόταν τίποτα. Οι γυναίκες αυτές σπάνια αναφέρουν τον σύζυγό τους στην αστυνομία. Τις περισσότερες μάλιστα φορές τους δικαιολογούν λέγοντας πως στην πραγματικότητα πρόκειται για άτομα τρυφερά και ευγενικά. Υπό αυτές λοιπόν τις συνθήκες το πρόβλημα μένει άλυτο. Η σύζυγος, όταν βγει από το νοσοκομείο ξεχνά τα ξεσπάσματα αυτά του άντρα της - σε περίπτωση, που βρίσκεται σε κατάσταση μέθης - μέχρις ότου να τα ξαναζήσει στην επόμενη κρίση, που θα ακολουθήσει.

Οι δράστες από την πλευρά τους δεν αποδέχονται πως έχουν πρόβλημα και γι' αυτό δεν κάνουν τίποτα για να θεραπευτούν. Τοποθετούν τον εαυτό τους στην κατηγορία των υγιή ατόμων, που δεν έχουν ανάγκη κανέναν για βοήθεια και υποστήριξη. Στο άκουσμα των κέντρων απεξάρτησης αντιδρούν έντονα και πολλές φορές βίαια προκειμένου να πείσουν τους άλλους, αλλά κυρίως τον εαυτό τους, ότι δεν αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα άρα δεν χρειάζονται βοήθεια και συμπαράσταση από κανέναν.

Με βάση μια έρευνα του Ευρωβαρομέτρου, που πραγματοποιήθηκε για την Ευρωπαϊκή Επιτροπή μέσα στο πλαίσιο της ευρωπαϊκής καμπάνιας ευαισθητοποίησης ενάντια στην οικογενειακή βία, το 96% των ευρωπαίων πολιτών θεώρησε τον αλκοολισμό ως την κυριότερη αιτία άσκησης βίας μέσα στην οικογένεια κατά των γυναικών<sup>13</sup>.

Εντούτοις υπάρχει και η περίπτωση της μέθης του ίδιου του θύματος ως αιτία άσκησης βίας από την πλευρά των δραστών, όπως παρουσιάζεται στο Διάγραμμα 1.

---

<sup>13</sup> Πρακτικά Συνεδρίου της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, που πραγματοποιήθηκε για τον Τομέα Πληροφόρησης Γυναικών. «Η γνώμη των Ευρωπαίων πάνω στο ερώτημα της βίας μέσα στην οικογένεια κατά των γυναικών». Οκτώβριος 1999.

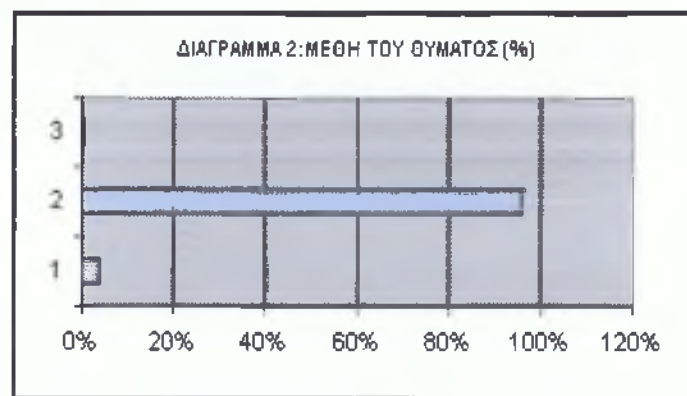


1. Το θύμα ήταν μεθυσμένο (3%)
2. Το θύμα δεν ήταν μεθυσμένο (97%)

Πηγή: «Χωρίς Συναίνεση», Άγγελος Α. Τσιγκρής, Εκδόσεις Αντ.Ν. Σάκκουλα, Αθήνα - Κομοτηνή 1998.

Από το σύνολο των 230 υποθέσεων της έρευνας, που αναφέρθηκαν στην αστυνομία βρέθηκε, ότι στις 7 (3%) το θέμα είχε περιέλθει σε κατάσταση μέθης πριν ή κατά τη διάρκεια του βιασμού του, ενώ στις υπόλοιπες 223 (97%) το θύμα δε βρισκόταν υπό την επήρεια οινοπνευματωδών ποτών<sup>1</sup>.

Στο Διάγραμμα 2 απεικονίζεται η μέθη των θυμάτων, όπως εκδικάστηκαν από τα Μ.Ο.Δ.



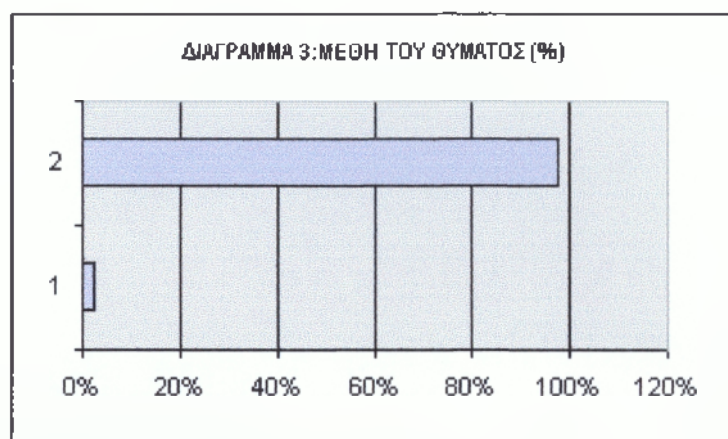
1. Το θύμα ήταν μεθυσμένο (3,8%)
2. Το θύμα δεν ήταν μεθυσμένο (95,9%)
3. Δεν υπάρχουν στοιχεία (0,3%)

Πηγή: «Χωρίς Συναίνεση», Άγγελος Α. Τσιγκρής, Εκδόσεις Αντ.Ν. Σάκκουλα, Αθήνα - Κομοτηνή 1998.

<sup>1</sup> Άγγελος Α. Τσιγκρής: «Χωρίς Συναίνεση», Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 1996, σελ. 123.

Από το σύνολο των 312 υποθέσεων, που εκδικάστηκαν από τα Μικτά Ορκωτά Δικαστήρια βρέθηκε, ότι στις 12 (38%) το θύμα είχε περιέλθει σε κατάσταση μέθης πριν ή κατά τη διάρκεια του βιασμού του στις 299 (95,9%) δε βρισκόταν υπό την επήρεια οινόπνευματων ποτών, ενώ για μια (0,3%) υπόθεση δεν υπήρξαν στοιχεία.

Τέλος στο Διάγραμμα 3 απεικονίζονται οι υποθέσεις μέθης των θυμάτων, που κατέληξαν σε καταδικαστικές αποφάσεις.



1. Το θύμα ήταν μεθυσμένο (2,3%)
2. Το θύμα δεν ήταν μεθυσμένο (97,7%)

Πηγή: «Χωρίς Συναιεση», Άγγελος Α. Τσιγκρής, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα - Κομοτηνή 1998.

Από το σύνολο των 131 υποθέσεων, που κατέληξαν σε καταδικαστικές αποφάσεις βρέθηκε, ότι στις 3 (2,3%) το θύμα είχε περιέλθει σε κατάσταση μέθης πριν ή κατά τη διάρκεια του εγκλήματος, ενώ στις υπόλοιπες 128 (97,7%) υποθέσεις δε βρισκόταν υπό την επήρεια οινόπνευματων ποτών. Η σύγκριση των αποτελεσμάτων των τριών επιμέρους δειγμάτων της έρευνας αναφορικά με τη μέθη του ίδιου του θύματος πριν ή κατά τη διάρκεια του εγκλήματος του βιασμού απέδειξε, ότι υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στην παραπάνω μεταβλητή και τη διαδικασία παραγωγής των δικαστικών, αλλά όχι και των αστυνομικών κρίσεων. Πιο συγκεκριμένα βρέθηκε, ότι οι βιασμοί στους οποίους το θύμα βρίσκεται υπό την επήρεια οινόπνευματων ποτών έχουν λιγότερες πιθανότητες να καταλήξουν σε καταδικαστική απόφαση δε

βρέθηκε, όμως κάτι αντίστοιχο αναφορικά με την ποινική τους προώθηση μέχρι το ακροατήριο, για να εκδικαστούν. Συνεπώς, η «προκλητικότητα» του θύματος, που εμφανίζεται με τη μορφή μέθης αποτελεί σημαντικό παράγοντα στη διαδικασία λήψης της απόφασης των δικαστών και των ενόρκων για αθώωση του δράστη.

### **Η σημασία αποστέρησης**

Ποιες είναι οι συνθήκες εκείνες, που παρακινούν το άτομο να απαντήσει βίαια σε μια κατάσταση;

Μια βασική αρχή της ψυχολογίας μπορεί να δώσει μια απάντηση στο ερώτημα αυτό. Κάθε φορά, που μια σημαντική ανάγκη μένει ανικανοποίητη κάθε φορά, που το άτομο εμποδίζεται να ικανοποιήσει μια ζωτικής σημασίας ανάγκη, τότε ο οργανισμός του τείνει να αναπτύξει μια επιθετικότητα που είτε στρέφεται προς τα έξω, είτε ενδοβάλλεται. Στη ρίζα δηλ. κάθε επιθετικότητας ενεδρεύει η ματαιώση, η διάψευση μιας ζωτικής για το άτομο ανάγκης. Κάτω από αυτό το πρίσμα μπορούν να γίνουν κατανοητές πολλές φαινομενικά αναίτιες μορφές βίας.

Όταν αισθάνεσαι για παράδειγμα, ότι δεν μπορείς να αλλάξεις τους δυσμενείς όρους της ζωής σου, όταν ζεις την εμπειρία ενός χαμένου παιχνιδιού όταν θεωρείς, ότι όλοι οι έξοδοι κινδύνου είναι παγιδευμένοι (και στις μέρες μας συχνά αυτό δεν είναι μια προσωπική εκτίμηση, αλλά μια αντικειμενική πραγματικότητα), τότε η βία ενδέχεται να προβάλλει σαν μια μοναδική διέξοδος. Τότε η βία μπορεί να λειτουργήσει σαν μια μορφή απεγνωσμένης προσπάθειας επενέργειας πάνω στο περιβάλλον. Υπάρχεις, δηλαδή μέσα από τη βία, όταν δεν μπορείς να υπάρξεις διαφορετικά.

### **Η επιθυμία επενέργειας στο περιβάλλον**

Η αδυναμία σχηματισμού μιας ενιαίας και ανεξάρτητης προσωπικότητας παγιδεύει την ανάγκη επενέργειας πάνω στο περιβάλλον. Η ανάγκη, όμως αυτή αποτελεί μια από τις πιο θεμελιακές ανθρώπινες ανάγκες.

Αν στη ρίζα κάθε επιθετικότητας βρίσκεται η αποστέρηση μιας βασικής για το άτομο ανάγκης, τότε γίνεται απολύτως κατανοητή η έκλυση της βίας, όταν το άτομο αδυνατεί να επενεργήσει στον περίγυρό του. Η αδυναμία αυτή υποδηλώνει, ότι το άτομο δεν είναι υποκείμενο, δεν είναι ο ενεργός φορέας των πράξεών του. Ένα τέτοιο συναίσθημα, όμως είναι ικανό να κατακλύσει με άγχος τον ψυχισμό. Το άγχος ενεργοποιεί τη βία και έτσι δημιουργείται ένα ευνοϊκό πλαίσιο για την ανάπτυξή της.

### **Η επιθυμία αναγνώρισης του εαυτού**

Η μη αναγνώριση του εαυτού από τον άλλο συνιστά την πιο βασική ίσως μορφή προσβολής του εγώ. Εάν θέλαμε να τιμωρήσουμε κάποιον πολύ, δεν θα μπορούσαμε να φαντασθούμε τίποτε χειρότερο από το να αφήναμε το άτομο αυτό να κυκλοφορεί ανάμεσα μας αδιαφορώντας πλήρως για το τι λέει και το τι κάνει. Κανείς δεν μπορεί να ζήσει δίχως την αναγνώριση του εαυτού από τον άλλο. Η αναγνώριση αυτή είναι θεμελιακή. Η βία συχνά είναι μια ενεργός απάντηση στο απειλητικό βίωμα της μη αναγνώρισης από τον άλλο στα περισσότερα κείμενα της λεγόμενης λογοτεχνίας του κακού, η βία και η καταστροφικότητα, που ενεδρεύουν βρίσκονται σε άμεση συνάρτηση με την τραυματική εμπειρία της μη αναγνώρισης από τον άλλο.

Η απόρριψη του εαυτού γεννά μια αγωνία, που ελκύει τη βία. Το ναρκισσιστικό πλήγμα, που επιφέρει η άρνηση του άλλου στερεί την ίδια την αναγνώριση του εαυτού. Με άλλα λόγια στερεί τη δυνατότητα ύπαρξης.

### **Δεσποτισμός και ζηλοτυπία**

Ο δεσποτισμός, η ζηλοτυπία και η αδιακρισία είναι και αυτά σημαντικά αίτια άσκησης της βίας από την πλευρά των δραστών. Ο δράστης για να αισθανθεί ασφαλής πρέπει να ανακατεύεται σε όλες τις λεπτομέρειες της ζωής της γυναίκας του. Σε κάποιες περιπτώσεις την πηγαίνει εκείνος στη δουλειά της και τη γυρίζει στο σπίτι. Σε άλλες περιπτώσεις, όταν αυτός είναι στη δουλειά του, της ζητά να του φέρει καφέ, ένα σάντουιτς, το σημειωματάριό του και γενικά κάνει οτιδήποτε, για να ελέγξει κάθε στιγμή της ζωής της. Παρά την αυστηρή επιτήρηση κάθε δραστηριότητάς της, ο δράστης



εξακολουθεί να υποψιάζεται τις σχέσεις της γυναίκας του με άλλους άντρες ή γυναίκες.

Οι περισσότερες από τις κακοποιημένες γυναίκες δεν περίμεναν πως κάποια άλλη σχέση θα ήταν καλύτερη από αυτήν που είχαν. Αν είχαν κάποιες ελπίδες είναι πιθανόν πως θα εγκατέλειπαν τον άντρα τους πολύ νωρίτερα, για να ψάξουν για τον «γοητευτικό πρίγκιπα».

### **Νοητικές διαταραχές**

Πολλές από τις κακοποιημένες γυναίκες αισθάνονταν πως η βίαιη συμπεριφορά των αντρών τους προσέγγιζε κάποιο είδος νοητικής διαταραχής και ότι θα μπορούσε να υπάρχει κάποια σχέση ανάμεσα σε νευρολογικές διαταραχές και τη βία. Η πιο συνηθισμένη διαταραχή, που συζητιόταν ήταν η ψυχοκινητική επιληψία. Αυτή είναι μια διαταραχή του εγκεφάλου, που εκδηλώνεται με ξαφνικά ανεξήγητα κινητικά ξεσπάσματα. Άτομα, που υποφέρουν από τέτοιες εγκεφαλικές διαταραχές συχνά δεν θυμούνται τα επεισόδια αυτά ιδιαίτερα αν καταλήγουν σε βίαιες ενέργειες. Μερικές φορές έχουν την αίσθηση της επερχόμενης κρίσης, αλλά συνήθως δεν έχουν συνείδηση των συμβάντων. Η φαρμακευτική αγωγή είναι συχνά χρήσιμη για τον έλεγχο της έντασης και της συχνότητας των επεισοδίων αν και η θεραπεία είναι τις περισσότερες φορές αδύνατη.

Νευρολόγοι μελετούν τη σχέση ανάμεσα σε τέτοιου είδους νοητικές διαταραχές και τη βία. Είναι ενδιαφέρον πάντως, ότι μόνο άντρες και όχι γυναίκες προσβάλλονται από τέτοιου είδους νοητικές διαταραχές.

Η γηριατρική προσφέρει κάποια υποστήριξη στις νευρολογικές αιτιολογήσεις του φαινομένου, καθώς και στην άποψη περί χημικών αλλαγών του αίματος. Υποστηρίζει χαρακτηριστικά πως η αρτηριοσκλήρωση μπορεί να κάνει μη βίαιους άντρες να αρχίσουν να κακοποιούν τις γυναίκες τους. Μια εξηνταοχτάχρονη γυναίκα είπε πως ο εβδομηντάχρονος άντρας της πήρε το μπαστούνι του και της επιτέθηκε. Άλλες ιστορίες δείχνουν την άσχημη τύχη, που μπορεί να έχουν γυναίκες, που έχουν αφιερώσει τη ζωή τους στην ευχαρίστηση των αντρών τους οι οποίοι γερνώντας αποκτούν βίαιη συμπεριφορά.

Συμπερασματικά οι κακοποιημένες γυναίκες και οι δράστες προέρχονται από όλες τις πλευρές της κοινωνίας. Αυτό το δείγμα έχει δείξει, πως δεν μπορούν να διαχωριστούν με βάση δημογραφικά χαρακτηριστικά ή ή στερεότυπα. Έχουν κάποια κοινά χαρακτηριστικά στην προσωπικότητά τους, αλλά δεν είναι γνωστό αν αυτά οφείλονται στον ρόλο τους ως θύματα/δράστες. Φαίνεται, πως μάλλον η μελέτη της αλληλεπίδρασης των κοινωνιολογικών και ψυχολογικών παραγόντων - και όχι η μελέτη των ατομικών διαφορών - είναι ο δρόμος για τη λύση του προβλήματος.

### **Τα μέσα μαζικής ενημέρωσης**

Ένα άλλο αίτιο βιασμού θεωρείται η προβολή της βίας από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης (Μ.Μ.Ε.) και η εικόνα της γυναίκας, όπως δημιουργείται από αυτά.

Στα σήριαλ ο άνδρας παρουσιάζεται ως «αληθινός» άνδρας. Είναι βίαιος, επιθετικός, λάτρης της δύναμης και της περιπέτειας, κατακτητής των γυναικών. Είναι ο «ήρωας», που πάντα εξουδετερώνει τους εχθρούς του και κερδίζει τη νίκη.

Στις διαφημίσεις τα περισσότερα προϊόντα παρουσιάζονται με το γυναικείο σώμα. Στην πλειοψηφία τους η γυναίκα παρουσιάζεται όχι σαν ολόκληρη ύπαρξη με προσωπικότητα, αλλά σαν ένα ωραίο στήθος, όμορφα πόδια, επιδεικνύει το σώμα της με ή χωρίς ρούχα κάνοντας νάζια και δείχνοντας ότι είναι διαθέσιμη.

Ο ρόλος της είναι πάντα ο ίδιος: να τραβήξει με τα σωματικά προσόντα, σεξουαλικά τον άνδρα. Έτσι κάθε μέρα βλέπουμε αυτήν την εικόνα της γυναίκας και δεν μπορούμε παρά να συμπεράνουμε, ότι αυτός είναι ο πραγματικός της ρόλος. Η εικόνα όμως αυτή οπωσδήποτε υποτιμά τη γυναίκα, διαιωνίζει την κατωτερότητά της και την ιεράρχηση των δύο φύλων.

Δεν είναι λοιπόν περίεργο, ότι οι άντρες βλέπουν την αντίσταση της γυναίκας στο πείραγμα ή τον βιασμό σαν ένα παιχνίδι, που μπορεί να εξουδετερωθεί αφού στην εικόνα της δεν υπάρχει χώρος για αντίσταση, αλλά είναι πρόθυμη να χρησιμοποιηθεί. Βέβαια σε περίπτωση, που δεν αντισταθεί χαρακτηρίζεται ως «πόρνη».

## Η πορνογραφία

Τέλος η πορνογραφία μπορεί να συμβάλλει σημαντικά στην άσκηση βίας από την πλευρά των δραστών. Η πορνογραφία είναι η απεικόνιση ερωτικής συμπεριφοράς σε εικόνες ή στο γραπτό λόγο, που στόχο έχει να ερεθίζει σεξουαλικά.

Η πορνογραφία, που απευθύνεται κυρίως σε αντρική πελατεία παρουσιάζει τη γυναίκα σαν ένα σεξουαλικό αντικείμενο. Οι γυναίκες εμφανίζονται πρόθυμες και δείχνουν ηδονή στον πόνο, την ταπείνωση, τον βιασμό, το βασανισμό ή ακόμη και στον ακρωτηριασμό.

Με την πορνογραφία υπονομεύεται η γυναικεία αξιοπρέπεια και υποτιμείται η γυναίκα σαν φύλο. Όμως η ευθύνη για την δημιουργία αυτής της εικόνας δεν είναι αποκλειστική των μέσων μαζικής ενημέρωσης και της πορνογραφίας, αλλά και της ίδιας της γυναίκας, που δίνει τη συγκατάθεση στην χρησιμοποίησή της.

### 1.6. ΟΙ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΟΥ ΒΙΑΣΜΟΥ ΣΤΟ ΘΥΜΑ

Από την άποψη του θύματος τα αποτελέσματα του βιασμού είναι μοναδικά και έντονα. Μετά το βιασμό τα θύματα βιασμού υφίσταται σοβαρό ψυχολογικό τραυματισμό. Αυτό το τραύμα μπορεί να περιλαμβάνει φοβίες, έμμονες ιδέες, συναισθήματα θυμού και αντεκδίκησης, κατάθλιψη, εφιάλτες, τάσεις αυτοκτονίας και ένα πλήθος από άλλα συναισθηματικά και ψυχολογικά προβλήματα τα οποία δεν παρουσιάζονται τουλάχιστον τόσο συχνά στα θύματα των άλλων εγκλημάτων βίας.

Σύμφωνα με τους Burgess και Holmstrom<sup>15</sup> το σύνδρομο του τραύματος από το βιασμό συνήθως εξελίσσεται σε δύο φάσεις. Η πρώτη είναι η έντονη φάση. Αυτή είναι η περίοδος, που υπάρχουν πολλές δυσλειτουργίες και αναστατώσεις στον τρόπο ζωής του θύματος του βιασμού. Τα σωματικά συμπτώματα είναι ιδιαίτερα αξιοσημείωτα και το πιο χαρακτηριστικό συναίσθημα είναι ο φόβος. Η δεύτερη φάση αρχίζει, όταν το θύμα αποφασίζει να οργανώσει πάλι τη ζωή του και στα περισσότερα θύματα αρχίζει δύο με

---

<sup>15</sup> Burgess, A.W. & L.L. Holmstrom: «Rape: Victims of crisis». (Bowie, Md: Brady, 1974).

τρεις εβδομάδες μετά την επίθεση. Οι αλλαγές στις κινητικές συνήθειες, οι εφιάλτες και οι φοβίες είναι τα πιθανότερα συμπτώματα της φάσης αυτής.

### **Οι βραχυπρόθεσμες συνέπειες του βιασμού**

Η ένταση που βιώνουν τα θύματα μετά το έγκλημα μπορεί να διαφέρει συνήθως αναφέρον, ότι βιώνουν συναισθήματα θυμού, φόβου, ξαφνιάσματος, σύγχυσης και κατάθλιψης. Επίσης σε μερικές περιπτώσεις κυρίως τα θύματα αυτά αυτό-ενοχοποιούνται για το έγκλημα. Ένας κόσμος που πριν από το έγκλημα τα θύματα τον θεωρούσαν ως προβλέψιμο και ασφαλή ξαφνικά εμφανίζεται απρόβλεπτος και επικίνδυνος. Προσπαθώντας να δώσουν νόημα στη θυματοποίησή τους, τα θύματα συνήθως αναρωτιούνται: «Γιατί εγώ;».

Συνήθως από φόβο ένας σημαντικός αριθμός συζύγων-θυμάτων βιασμού δεν αναφέρουν το έγκλημα στην αστυνομία. Το σύνδρομο αυτό ονομάζεται αντίδραση σιωπής στο βιασμό. Τα θύματα αυτής της κατηγορίας αμέσως μετά το βιασμό τους, βιώνουν καταστάσεις μεγάλης συναισθηματικής αστάθειας, έντονου άλγους, παρατεταμένων φοβιών, αρνητικών στάσεων, απέναντι σε όλους τους άντρες και αδύνατης έως ανύπαρκτης αυτοπεποίθησης και αυτοεκτίμησης.

Μολονότι μπορεί να υπάρχουν επιμέρους διαφορές ανάμεσα στα διαφορετικά είδη εγκλημάτων οι περισσότεροι ερευνητές συμφωνούν, ότι οι αντιδράσεις των θυμάτων στη θυματοποίησή τους ακολουθεί μια συγκεκριμένη διαδικασία η οποία είναι δυνατό να προβλεφθεί. Αρκετοί από αυτούς έχουν προσπαθήσει να συστηματοποιήσουν αυτές τις αντιδράσεις σε συγκεκριμένα στάδια<sup>16</sup>.

Έτσι έχει υποστηριχθεί, ότι πρώτα απ' όλα υπάρχει η άμεση αντίδραση στο έγκλημα, η οποία έχει χαρακτηριστεί ως φάση «σύγκρουσης - αποδιοργάνωσης». Το στάδιο αυτό περιλαμβάνει μούδιασμα ή αποπροσανατολισμό μαζί με άρνηση, δυσπιστία και αισθήματα μοναξιάς,

---

<sup>16</sup> Άγγελος Α. Τσιγκρής: «Χωρίς Συναίνεση», Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 1998, σελ.203.

κατάθλιψης, ανικανότητας και ευπάθειας. Το στάδιο αυτό μπορεί να διαρκέσει από μερικές ώρες έως και ημέρες.

Τα παραπάνω συμπεράσματα έχουν επιβεβαιωθεί από πλήθος ερευνών και όχι μόνο για τα εγκλήματα βιασμού. Ο θυμός, το σοκ, η δυσπιστία, η σύγχυση, ο φόβος και το άγχος είναι μερικές από τις άμεσες αντιδράσεις των θυμάτων βιασμού. Επίσης έχει βρεθεί, ότι τα θύματα βιασμού, ληστείας και επίθεσης προσλαμβάνουν τον εαυτό τους ως αδύναμο, φοβισμένο, ανίκανο και εκτός ελέγχου αμέσως μετά τη θυματοποίησή τους. Άλλες ψυχοσωματικές αντιδράσεις, που παρατηρήθηκαν ερευνητικά είναι η διάρροια, οι πονοκέφαλοι, η αύξηση των ψυχοσωματικών συμπτωμάτων και η επιδείνωση κάθε προηγούμενου προβλήματος υγείας<sup>17</sup>. Οι παραπάνω άμεσες αντιδράσεις του θύματος στο έγκλημα συνήθως ελαττώνονται με την πάροδο του χρόνου. Αν όμως η αντιμετώπιση του θύματος είναι εχθρική τότε οι παραπάνω άμεσες αντιδράσεις τους μπορεί να γίνουν μακροπρόθεσμες και διαρκείς.

Έπειτα από τη φάση των έντονων αντιδράσεων στη θυματοποίηση, η αντίδραση του θύματος αλλάζει. Η επόμενη φάση των αντιδράσεων του θύματος έχει χαρακτηριστεί ως στάδιο οπισθοχώρησης. Στο στάδιο αυτό το οποίο διαρκεί από τρεις έως οκτώ μήνες, το θύμα βιώνει ποικίλα συναισθήματα, που κυμαίνονται από φόβο έως και θυμό. Τα συναισθήματά του επίσης μπορεί να κυμαίνονται από τη θλίψη έως τη χαρά και από τη λύπη του εαυτού έως την ενοχή. Τα θύματα βιασμού στο στάδιο αυτό παρουσιάζουν μετακινήσεις και μεταλλάξεις στη συναισθηματική τους κατάσταση, που μπορεί να ποικίλει από μια αίσθηση σιγουριάς, ότι μπορεί να τα βγάλει πέρα έως μια αίσθηση ανικανότητας προσαρμογής. Επίσης τα θύματα σ' αυτό το στάδιο μπορεί να παρουσιάζουν μια μετακίνηση των φόβων τους από τον ίδιο τον βιασμό σε μια ενδεχόμενη μελλοντική σεξουαλική επίθεση.

Στο στάδιο αυτό ως αποτέλεσμα της θυματοποίησής του, το θύμα μπορεί να οδηγηθεί σε απώλεια της ταυτότητάς του και του αυτοσεβασμού του, καθώς και σε συναισθήματα ταπείνωσης και απόρριψης από τους άλλους. Επιπλέον, όταν τα θύματα βιασμού έχουν υποστεί σωματικό

---

<sup>17</sup> Άγγελος Α. Τσιγκρής: «Χωρίς Συναίνεση», Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 1998, σελ.203.

τραυματισμό μπορεί να βιώσουν έντονα συναισθήματα στενοχώριας και μελαγχολίας, που προέρχονται από το γεγονός της απώλειας κάποιας σωματικής λειτουργίας. Άλλες αντιδράσεις των θυμάτων βιασμού σ' αυτό το στάδιο παρατηρήθηκαν να είναι η αϋπνία, τα ανεξέλεγκτα κλάματα, η ταραχή, η ανησυχία, η αύξηση ή η απαρχή χρήσης ναρκωτικών ουσιών και η επιδείνωση των προσωπικών του σχέσεων. Επιπρόσθετα το θύμα μπορεί να ξαναζεί το τραυματικό συμβάν, είτε με τη μορφή έντονων έμμονων ιδεών, είτε με τη μορφή ονείρου ή εφιάλτη. Ακόμη το θύμα μπορεί να παρουσιάσει μια μείωση του ενδιαφέροντος του για κοινωνικές σχέσεις. Τέλος μετά το έγκλημα τα θύματα βιασμού κάνουν εμετό, πλένονται μανιωδώς, καίνε τα ρούχα τους, κάνουν απόπειρες αυτοκτονίας, έχουν εφιάλτες, αισθάνονται έντονη ντροπή, πέφτουν σε κατάθλιψη, φοβούνται στο σκοτάδι κ.λπ.

Η ζωή της συζύγου - θύματος βιασμού αλλάζει ριζικά μετά το έγκλημα, (π.χ. αλλαγή εργασίας, φίλων κ.λπ.). Ο βιασμός σηματοδοτεί μία ρήξη με την προηγούμενη ζωή και το θύμα βλέπει τη ζωή του σε δύο φάσεις: πριν και μετά το βιασμό. Τα θύματα αμέσως μετά το έγκλημα βιώνουν μια έντονη σύγκλειση

συναισθημάτων σε συνδυασμό με μία έντονη αβεβαιότητα που δείχνει την ψυχική τους αναστάτωση και την ανάγκη τους για βοήθεια, συμπαράσταση και κοινωνική υποστήριξη.

### **Οι μακροπρόθεσμες συνέπειες του βιασμού**

Αυτό, που χάνει για πάντα το θύμα είναι η πίστη στην καλοσύνη των ανθρώπων και την εμπιστοσύνη στους άλλους. Χάνει την πίστη στη δύναμη της λογικής και του ορθολογισμού. Το θύμα μετά το έγκλημα γίνεται δύσπιστο απέναντι στους ανθρώπους και τις καλές τους προθέσεις. Δεν εμπιστεύεται κανέναν και κυρίως κανέναν άνδρα. Μια άλλη σημαντική μακροπρόθεσμη συνέπεια του βιασμού στο θύμα είναι, ότι ζει μόνιμα με το φόβο μιας δεύτερης θυματοποίησης πράγμα, που το κρατά σε μια μόνιμη κατάσταση φόβου, επιφυλακτικότητας και απομόνωσης, προκειμένου να την αποφύγει. Ο φόβος του βιασμού είναι διάχυτος σε όλο το γυναικείο πληθυσμό μόνο, που στα θύματα είναι εντονότερος και έχει σαφέστερη εικόνα, που προέρχεται από

προσωπικές εμπειρίες. Σύμφωνα με την Τσαλίκου<sup>18</sup> πολλά θύματα έφτασαν στην τρέλα ή την αυτοκτονία και άλλα δεν κατάφεραν ποτέ να ξεπεράσουν το σοκ.

Το τελευταίο στάδιο των αντιδράσεων του θύματος στη θυματοποίησή του είναι το στάδιο της «επαναδιοργάνωσης». Μολονότι στο στάδιο αυτό ο φόβος και ο θυμός του θύματος βιασμού μειώνονται οι μακροπρόθεσμες αντιδράσεις του, καθώς και οι συνέπειες του εγκλήματος μπορεί να είναι προβληματικές. Επιπλέον σ' αυτό το στάδιο τα θύματα είναι πιθανό να κατηγορήσουν τον εαυτό τους για τη διάπραξη του εγκλήματος.

Άλλες μακροπρόθεσμες συνέπειες του βιασμού είναι οι εξής: μια έντονη κινητική δραστηριότητα του θύματος, εφιάλτες και τραυματοφοβίες. Επιπλέον τα θύματα αρκετά συχνά μετά την επίθεση κάνουν ταξίδια στο εσωτερικό ή στο εξωτερικό. Μια άλλη αρκετά συχνή αντίδραση βρέθηκε να είναι η επίκληση των φίλων ή της οικογένειας για βοήθεια και υποστήριξη. Τέλος τα θύματα συχνά αναφέρουν ότι είχαν δυσάρεστες εμπειρίες σχετικές με όνειρα και εφιάλτες.

Τα θύματα βιασμού δεν αισθάνονται μόνο την ψυχολογική πίεση της θυματοποίησης, αλλά και μια επιπρόσθετη ένταση, που δεν μπορεί να δικαιολογηθεί μόνο από το εγκληματικό περιστατικό. Το θύμα με τη θυματοποίησή του κατατάσσεται στην κατηγορία των προσβεβλημένων, αδικημένων, ντροπιασμένων και ηττημένων ατόμων θα μπορούσαμε να πούμε, ότι η συναισθηματική κατάσταση των θυμάτων βιασμού, αλλά και όλων των άλλων βίαιων εγκλημάτων παρομοιάζει μ' αυτήν των γονιών ενός σωματικά ανάπηρου παιδιού, οι οποίοι αν και δεν ευθύνονται άμεσα για την αναπηρία του βιώνουν συναισθήματα μειονεξίας και φέρουν ένα στίγμα κατωτερότητας. Επίσης θα μπορούσαμε να την παρομοιάσουμε μ' αυτή των απατημένων συζύγων, των βαριά αρρώστων από ανίατη ασθένεια. Αυτό και μόνο το γεγονός της θυματοποίησης κατατάσσει τα θύματα στο στρατόπεδο των κοινωνικά, σωματικά και ψυχολογικά μειονεκτούντων ατόμων πράγμα, που έχει σοβαρές, όπως είδαμε μακροπρόθεσμες συνέπειες για το θύμα.

---

<sup>18</sup> Τσαλίκου, Φ.: «Μυθολογίες βίας και καταστολής», Εκδ. Παπαζήση, Αθήνα, 1989, σημ.14, σελ.89.

## Οι επιπτώσεις στην οικογένεια

Το παιδί από μικρή ηλικία μέχρι και την ενηλικίωσή του είναι αιχμάλωτο του βίαιου περιβάλλοντος της οικογένειάς του και δεν έχει τρόπο να δραπετεύσει από μόνο του. Αναγκαστικά για 18 και περισσότερα χρόνια γίνεται μάρτυρας και θύμα βίαιων καταστάσεων πάνω στις οποίες δεν έχει κανένα έλεγχο. Παιδιά, που μεγαλώνουν μέσα σε περιβάλλον βίας, παρουσιάζουν καθυστέρηση στην όλη τους ψυχολογική, διανοητική και φυσιολογική ανάπτυξη και μετέπειτα προσαρμογή τους. Συχνά τα παιδιά αυτά, καθώς και οι γονείς τους εμπλέκονται σε έναν ατέρμονα κύκλο βίας και καθώς οι ίδιοι υφίστανται τις αρνητικές επιπτώσεις της κατάστασης αυτής δεν έχουν τη γονική φροντίδα, που εγγυάται την κανονική (normal), φυσιολογική τους ανάπτυξη. Είναι γεγονός ότι πρέπει να υπάρχει ανταπόκριση από μέρους των γονέων στις συναισθηματικές ή ψυχολογικές ανάγκες του παιδιού. Τέτοιες ανάγκες, όπως οικειότητα, στοργή, σταθερότητα και συνεχή αγάπη και αποδοχή, ώστε το παιδί να αισθάνεται, ότι το θέλουν, ότι έχει αξία, ότι έχει ταυτότητα. Απαραίτητες προϋποθέσεις βέβαια για μια σωστή ανταπόκριση στις ανάγκες αυτές είναι η σταθερότητα, η διάρκεια, οι ευκαιρίες και έπαινοι για τις μαθησιακές επιδόσεις του, κανόνες, ηθική καθοδήγηση, πρότυπα συμπεριφοράς για μίμηση και ένα αίσθημα ασφάλειας. Συνέπεια της μη ύπαρξης των προϋποθέσεων αυτών και της μη ανταπόκρισης στις ανάγκες του είναι, ότι το παιδί αναπτύσσει διάφορες διαταραχές, όπως συμπεριφοράς, Νευρωτικές και Ψυχοπνευματικές αντιδράσεις. Αναπτύσσεται στα παιδιά αυτά ένα αίσθημα ανησυχίας, που έχει επιπτώσεις στην σχολική τους επίδοση και ιδιαίτερα στις διαπροσωπικές τους σχέσεις.

Συμπεριφορικά μερικά από αυτά τα διαταραγμένα παιδιά είναι επιθετικά και άλλα είναι πολύ πρόθυμα να ικανοποιούν εύκολα κάθε ενήλικα και προσπαθούν να είναι καλά σε όλους και τούτο γιατί έχουν λίγη αυτοεκτίμηση, που είναι αποτέλεσμα της λίγης αυτοεκτίμησης, που έχουν οι μητέρες τους. Πολλά από τα παιδιά αυτά αισθάνονται, ότι είναι υπεύθυνα για τη βία μεταξύ των γονέων τους. Γι' αυτό προτιμούν να μένουν στο σπίτι παρά να πάνε σχολείο νοιώθοντας, ότι κατά αυτό τον τρόπο μπορούν να ελέγχουν τη βίαιη κατάσταση.



Συνήθως τα κορίτσια παίρνουν τον ρόλο της μητέρας, αφού οι μητέρες δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν τη βία και να είναι και γονείς. Αντίθετα τα αγόρια συνήθως παίρνουν τον ρόλο του πατέρα, αφού οι μητέρες συνεχώς εξαρτώνται από αυτά, για να ανταποκριθούν στις ανάγκες, που οι σύζυγοι δεν μπορούν να ανταποκριθούν. Αυτό, που συμβαίνει με αυτή την ανταλλαγή των ρόλων είναι, ότι παύουν να είναι παιδιά και επωμίζονται ευθύνες, που είναι δύσκολο γι' αυτά να εκπληρώσουν.

Αυτό, που τα παιδιά μαθαίνουν πολύ νωρίς ζώντας μέσα στο βίαιο περιβάλλον είναι, ότι η αγάπη πληγώνει. Στην πραγματικότητα μαθαίνουν, ότι η αγάπη ίσον «θα υποστείς βία», ή διαφορετικά εάν αγαπάς κάποιον θα σε πληγώσει. Ακόμη μαθαίνουν, ότι το να ζεις με φόβο είναι κάτι το συνηθισμένο, το κανονικό (normal) και ένας σωστός τρόπος. Και ακόμη μαθαίνουν, ότι ο τρόπος με τον οποίο μια διαμάχη αντιμετωπίζεται είναι να είσαι επιθετικός και βίαιος.

Όταν τα παιδιά αυτά μεγαλώσουν και φτάσουν στην εφηβεία τα προβλήματα που έχουν μεγεθύνονται. Έχουν μεγάλες δυσκολίες στην αντιμετώπιση και λύση των αναπτυξιακών τους προβλημάτων που ιδιαίτερα στην περίοδο αυτή της ανάπτυξής τους αποκτούν τη συμπαράσταση και βοήθεια των γονέων τους. Έτσι ζώντας σε ένα περιβάλλον βίας και σύγχυσης η πιο εύκολη διέξοδος είναι να δραπέτεύσουν. Παρατηρούμε στα παιδιά αυτά πρώιμους γάμους και εγκυμοσύνες με τον πρώτο τυχόντα, που θα τους δείξει ενδιαφέρον και ίσως κατανόηση. Ακόμη πολλά από αυτά τα παιδιά καταφεύγουν στη χρήση αλκοόλ, ναρκωτικών και διαπράττουν αντικοινωνικές πράξεις.

### **Οι συνέπειες της μη αναφοράς του εγκλήματος**

Η απόφαση του θύματος να μην αναφέρει την κακοποίησή του στην αστυνομία έχει πολλές και σημαντικές συνέπειες τόσο πάνω στη λειτουργία του ποινικού συστήματος όσο και πάνω στα ίδια τα θύματα.

Η απόφαση του θύματος για αναφορά ή μη-αναφορά της κακοποίησής του στην αστυνομία έχει καθοριστική επίδραση στους σκοπούς, που τίθεται από το σύστημα της ποινικής δικαιοσύνης. Πιο συγκεκριμένα ένας από τους κύριους σκοπούς του συστήματος είναι η γενική προληπτική του εγκλήματος,

η οποία επιτυγχάνεται με την επιβολή των ποινών στους δράστες. Από τη θεωρία υποστηρίζεται, ότι απαραίτητα στοιχεία της επιτυχίας της προληπτικής πολιτικής του ποινικού συστήματος είναι η βεβαιότητα και η αυστηρότητα της τιμωρίας. Το θύμα παίζει έναν καθοριστικό ρόλο στη βεβαιότητα της τιμωρίας και αυτό γιατί αποτελεί καθοριστικό παράγοντα ενεργοποίησης του ποινικού συστήματος μέσω των πρακτικών της αναφοράς του εγκλήματος. Αν το θύμα αποφασίσει να μην αναφέρει το περιστατικό στην αστυνομία τότε ελαχιστοποιούνται οι πιθανότητες επιβολής κάποιας ποινής στο δράστη.

Ένα μη συνεργάσιμο θύμα το οποίο δεν αναφέρει την κακοποίησή του αποστερεί από την αστυνομία τις απαραίτητες εκείνες πληροφορίες, που θα την οδηγούσαν στη σύλληψη του συζύγου-δράστη.

Με τον τρόπο αυτό επιβεβαιώνονται και μεγεθύνονται οι παραστάσεις και τα στερεότυπα του κοινού σχετικά με την αναποτελεσματικότητα και την ανικανότητα της αστυνομίας στον τομέα της καταστολής του συγκεκριμένου εγκλήματος. Συνεπώς οι ίδιες οι πρακτικές μη-αναφοράς των θυμάτων κακοποίησης συντηρούν και ενισχύουν το αρνητικό στερεότυπο του κοινού για τις διωκτικές αρχές και το ποινικό σύστημα γενικότερα. Οι αρνητικές παραστάσεις του κοινού έχουν με τη σειρά τους ως αποτέλεσμα τη διαιώνιση και συντήρηση της διάθεσης των θυμάτων για παρασιώπηση του εγκλήματος. Έτσι έχει δημιουργηθεί ένας φαύλος κύκλος αέναης αναπαραγωγής της υπάρχουσας κατάστασης ο οποίος, για να σπάσει θα πρέπει να παρέμβουμε αποφασιστικά στον τομέα της αύξησης των ποσοστών αναφοράς των εγκλημάτων και αυτό δεν γίνεται με ευχολόγια, αλλά με τη χάραξη συγκεκριμένης και κεντρικά ελεγχόμενης πολιτικής.

Μια άλλη συνέπεια της μη αναφοράς είναι η αποτυχία των αστυνομικών στατιστικών να καταγράφουν τον συνολικό όγκο της εγκληματικότητας. Τα εγκλήματα, που αναφέρονται στην αστυνομία δεν αντιπροσωπεύουν τη συνολική εγκληματικότητα με αποτέλεσμα να δημιουργείται μια πλασματική και μεροληπτική εικόνα για το έγκλημα, τον εγκληματία σύζυγο και το θύμα. Η πλασματική εικόνα, που παρουσιάζεται μέσα από τις επίσημες στατιστικές έχει από τη μεριά της ως συνέπεια τη δόμηση στερεοτύπων του εγκλήματος και του εγκληματία, όπως αυτά παρουσιάζονται στις αναπαραστάσεις τόσο του κοινού όσο και των οργάνων του ποινικού συστήματος.

Τα παραπάνω έχουν σοβαρό αντίκτυπο στην απόφαση των θυμάτων για αναφορά καθώς και στις αποφάσεις των οργάνων του ποινικού συστήματος για προώθηση ή μη μέσα στο σύστημα των ποινικών υποθέσεων. Οι υποθέσεις που τελικά επιλέγονται από τα θύματα, για να αναφερθούν καθώς και εκείνες, που επιλέγονται, για να προωθηθούν μέσα στο ποινικό σύστημα είναι οι υποθέσεις, που ταιριάζουν με το κοινά αποδεκτό στερεότυπο του εγκλήματος και του εγκληματία. Παρατηρούμε, λοιπόν πως υπάρχει ένας ακόμη φαύλος κύκλος που οδηγεί στη μη-αναφορά και ο οποίος είναι προϊόν της.

Άλλη συνέπεια της μη αναφοράς είναι η λανθασμένη κατανομή των αστυνομικών υπηρεσιών και πόρων, τόσο στον τομέα πρόληψης όσο και στον τομέα της καταστολής του συγκεκριμένου εγκλήματος. Οι περιπτώσεις συζυγικών κακοποιήσεων για τις οποίες δεν λαμβάνει γνώση η αστυνομία, όπως είναι φυσικό δεν προσελκύουν την προσοχή της και τη μελλοντική προληπτική προσπάθειά της τόσο για το έγκλημα, που δεν αναφέρθηκε, όσο και για τον τόπο, που αυτό έλαβε χώρα. Αυτό συμβαίνει γιατί η κατανομή του υλικού και ανθρώπινου δυναμικού της αστυνομίας γίνεται με βάση την ανάγκη, που έχει η κάθε κατηγορία εγκλήματος και η κάθε περιοχή για αστυνομική προστασία. Αυτό αποφασίζεται στη βάση του είδους των αναφερόμενων εγκλημάτων, της περιοχής τέλεσής τους, της σοβαρότητάς τους και των ποσοστών σύλληψης των δραστών τους.

Οι πρακτικές αναφοράς μπορούν να διαμορφώσουν κατά ένα σημαντικό τρόπο τη λειτουργία της αστυνομίας. Η αυτό-εικόνα του αστυνομικού είναι αυτή του μαχητή κατά του εγκλήματος. Οι αστυνομικοί βλέπουν τους εαυτούς τους ως δυνατούς, αρσενικούς προστάτες των αδυνάτων από τους αδίστακτους εγκληματίες. Στην πραγματικότητα, όμως ξοδεύουν ένα μεγάλο μέρος του χρόνου τους στην επίλυση συγκρούσεων (π.χ. καυγάδες σε μπαρ, διαπληκτισμοί μεταξύ γειτόνων), οι οποίες ταιριάζουν ελάχιστα με την αυτό-εικόνα του ρόλου τους.

Οι αστυνομικοί αντιστέκονται σ' αυτό το μπόλιασμα της κοινωνικής εργασίας στα καθήκοντά τους και αγωνίζονται να ορίσουν την αποστολή τους μ' έναν τρόπο περισσότερο σύμφωνο με την εικόνα, που έχουν για το ρόλο τους. Οι διαφορές στα ποσοστά αναφοράς του εγκλήματος έχουν ως αποτέλεσμα να ενισχύουν τον ένα ή τον άλλο ρόλο των αστυνομικών και

συνεπώς διαμορφώνουν τη δράση, τη λειτουργία και το ρόλο της αστυνομίας μέσα στην κοινωνία.

Η μη-αναφορά του εγκλήματος της συζυγικής κακοποίησης επίσης μπορεί να επηρεάσει την κατανομή των προγραμμάτων, που έχουν σχεδιαστεί για παροχή αποζημίωσης και ψυχολογικής υποστήριξης στα θύματα.

Πέρα, όμως απ' όλα τα παραπάνω η μη-αναφορά του εγκλήματος της συζυγικής κακοποίησης έχει συνέπειες και στην ίδια την κοινότητα. Η μη-αναφορά τέτοιων εγκλημάτων αυξάνει το φόβο του κοινού για μια ενδεχόμενη θυματοποίησή του και αυτό γιατί ελάχιστα τέτοια εγκλήματα διώκονται και συνεπώς ακόμη λιγότεροι δράστες καταδικάζονται. Η κατάσταση αυτή αυξάνει το φόβο του κοινού για το έγκλημα. Επίσης η μη-αναφορά οδηγεί στην ισχυροποίηση των άτυπων μορφών κοινωνικού ελέγχου του εγκλήματος. Το έγκλημα αντιμετωπίζεται στα πλαίσια της κοινότητας και μόνο τα πολύ σοβαρά εγκλήματα διαπερνούν τον προστατευτικό της κλοιό και φτάνουν στους φορείς του επίσημου και τυπικού κοινωνικού ελέγχου. Άρα η κοινότητα λειτουργεί ως κυματοθραύστης της δημοσιοποίησης του εγκλήματος και αποτελεί έναν καθοριστικό παράγοντα διευθέτησης της παρέκκλισης και απονομής της ποινικής δικαιοσύνης.

Με λίγα λόγια, οι πληροφορίες σχετικά με τον όγκο και την κατανομή των εγκλημάτων, παίζουν σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της αντίδρασης τόσο των ιδιωτικών παραγόντων (άτυπος κοινωνικός έλεγχος), όσο και του κράτους (επίσημος κοινωνικός έλεγχος) απέναντι στο έγκλημα. Τα εγκλήματα, που δεν καταγράφονται στις επίσημες εγκληματολογικές στατιστικές θα διαφύγουν τελικά των προσπαθειών να επανορθωθούν οι δυσλειτουργικές τους συνέπειες.

### **Παράγοντες που προκαλούν τις συνέπειες στο θύμα**

Ορισμένα θέματα, όπως: «γιατί είναι τόσο έντονες οι συνέπειες του βιασμού στο θύμα του, ποιοι είναι οι παράγοντες που προκαλούν αυτές τις σοβαρότατες συνέπειες σ' αυτό;» θα μας απασχολήσουν έντονα στο κομμάτι αυτό. Οι παράγοντες, που είναι υπεύθυνοι για τις ψυχολογικές συνέπειες του βιασμού στο θύμα είναι:

i) Ο σκεπτικισμός και η καχυποψία με την οποία αντιμετωπίζονται τα θύματα από την αστυνομία. Αν το θύμα διακρίνει αυτόν τον σκεπτικισμό και την καχυποψία καθώς και τη γενικότερη αρνητική του αντιμετώπιση από τις διωκτικές αρχές (αλλά και από όπου αλλού έχει αναφέρει το συμβάν, π.χ. οικογένεια, φιλική παρέα κ.λπ.), οι ψυχολογικές συνέπειες θα πάρουν τη μορφή συναισθημάτων ενοχής και έλλειψης αυτό-εκτίμησης.

ii) Το ευπρόσβλητο και το ευάλωτο του θύματος βιασμού στους ισχυρισμούς, ότι είναι υπεύθυνο για τη θυματοποίησή του. Πολλά άτομα - συμπεριλαμβανομένου και του θύματος - μπορεί να καταλήξουν στο συμπέρασμα, ότι το θύμα φέρει την κύρια ευθύνη του βιασμού του.

iii) Η έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης κατανόησης και βοήθειας, που ενδεχομένως μπορεί να αντιμετωπίσουν τα θύματα του βιασμού. Η κοινωνική υποστήριξη διευκολύνει την προσαρμογή των γυναικών οι οποίες έχουν πέσει θύματα σεξουαλικής κακοποίησης στην παιδική τους ηλικία. Με βάση το παραπάνω συμπέρασμα θα ήταν λογικό να υποθέσουμε, ότι μια αντίστοιχη διαδικασία μπορεί να ισχύει και στην περίπτωση των θυμάτων βιασμού. Τα θύματα, που ζουν ή εργάζονται με άτομα, που τα αντιμετωπίζουν με κατανόηση και υποστήριξη ξεπερνούν ευκολότερα τα ψυχολογικά τους προβλήματα και προσαρμόζονται ομαλότερα στην καθημερινή πραγματικότητα.

iv) Ο βαθμός σοβαρότητας του εγκλήματος. Πιο συγκεκριμένα όσο σοβαρότερη είναι η επίθεση (π.χ. βαρύς σωματικός τραυματισμός του θύματος) τόσο μεγαλύτερη είναι η ψυχολογική σύγκρουση, που βιώνουν τα θύματα μετά την κακοποίησή τους.

## **1.7. Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΒΙΑΣ ΣΤΟ ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΠΟΙΝΙΚΟ ΔΙΚΑΙΟ.**

Η ελληνική νομοθεσία ρυθμίζει και αντιμετωπίζει τη βία κατά των γυναικών με διατάξεις, που αναφέρονται γενικά στα εγκλήματα κατά της ζωής και της ακεραιότητας του ατόμου, στα εγκλήματα κατά της προσωπικής ελευθερίας, της τιμής και της προσωπικότητας του ατόμου, καθώς και στα εγκλήματα κατά της γενετήσιας ελευθερίας.

Νομοθετικά οι προβλεπόμενες μορφές βίας είναι αυτές που ρυθμίζονται από γενικές διατάξεις του αστικού ή ποινικού Δικαίου, αλλά και από άλλους ειδικούς νόμους (Εργατικό Δίκαιο) και κατατάσσονται:

- Στις σωματικές βλάβες.
- Στα εγκλήματα κατά της γενετήσιας ελευθερίας και τα εγκλήματα οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής.
- Στα εγκλήματα τιμής.
- Στην προσβολή της προσωπικότητας.
- Στο έγκλημα του βιασμού, που ρυθμίζεται από τον Νόμο 1419/84. Με τον νόμο αυτό καθιερώθηκε η αυτεπάγγελτη δίωξη για το έγκλημα του βιασμού. Ο συζυγικός βιασμός δεν αποτελεί ειδική περίπτωση αδικήματος. Μια γυναίκα δεν μπορεί να μηνύσει τον σύζυγό της για βιασμό επειδή μέσω του γάμου ο σύζυγος αποκτά το δικαίωμα της αποκλειστικής χρήσης της σεξουαλικότητας της γυναίκας του. Έτσι ο σύζυγος έχει το δικαίωμα να έρχεται σε ερωτική επαφή με τη γυναίκα του όποτε επιθυμεί και το δικαίωμα να διαπράττει βιασμό χωρίς να τιμωρείται.

Βιασμός θεωρείται η συνουσία δηλαδή η διείσδυση του πέους στο αιδοίο. Αυτό επειδή με τη διείσδυση καταλύεται η παρθενία της γυναίκας, που είναι το σημαντικότερο αγαθό, που της δίνει αξία και προσβάλλεται το αποκλειστικό δικαίωμα του συζύγου στην αναπαραγωγική ικανότητα της γυναίκας του.

Παλαιότερα ο βιασμός διώκεται μόνο μετά από μήνυση κατά του δράστη. Σήμερα διώκεται αυτεπάγγελα, αλλά υπάρχει η δυνατότητα να αποσυρθεί η μήνυση, είτε από το ίδιο το θύμα, είτε από πρόσωπα, που το εκπροσωπούν με τη δικαιολογία της αποφυγής του ψυχικού τραυματισμού του θύματος από τη δημοσιότητα και τη δίκη. Το γεγονός, όμως αυτό έχει δώσει σε αρκετές περιπτώσεις τη δυνατότητα στον δράστη να εξαγοράσει την πράξη του με χρηματικό ποσό, είτε ακόμη με γάμο.

## Ο ορισμός του βιασμού στο ελληνικό ποινικό δίκαιο

Ο Ελληνικός Ποινικός Κώδικας μετά την αναθεώρηση του 1984,<sup>19</sup> ορίζει το έγκλημα του βιασμού στο δέκατο-ένατο κεφάλαιο το οποίο έχει τον τίτλο εγκλήματα κατά της γενετήσιας ελευθερίας και εγκλήματα οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής. Πιο συγκεκριμένα σύμφωνα με το άρθρο 336 παρ.1 Π.Κ. βιασμό διαπράττει όποιος με σωματική βία ή με απειλή σπουδαίου και άμεσου κινδύνου εξαναγκάζει άλλον σε συνουσία εξώγαμη ή σε ανοχή ή επιχείρηση ασελγούς πράξης. Η παραπάνω πράξη σύμφωνα πάντα με το άρθρο 336 παρ.1 Π.Κ., τιμωρείται με κάθειρξη δηλαδή με ποινή άνω των πέντε (5) ετών. Αν η παραπάνω πράξη έγινε από δύο ή περισσότερους δράστες, που ενεργούσαν από κοινού επιβάλλεται κάθειρξη τουλάχιστον δέκα ετών.<sup>20</sup> Αν ο βιασμός είχε ως συνέπεια το θάνατο του παθόντος επιβάλλεται κάθειρξη τουλάχιστον ή ισόβια κάθειρξη.<sup>21</sup>

Ο ποινικός νομοθέτης δεν ποινικοποιεί το βιασμό στα πλαίσια του γάμου και αυτή ίσως είναι η μεγαλύτερη παράλειψή του κατά την τελευταία αναθεώρηση του άρθρου περί βιασμού. Μ' αυτήν την αναθεώρηση έγιναν σημαντικά βήματα προόδου όσον αφορά στον ποινικό ορισμό του βιασμού. Οι σημαντικότερες αλλαγές ήταν οι εξής:

- i) Το έγκλημα του βιασμού παύει να αποτελεί έγκλημα κατά των ηθών και μετατρέπεται σε έγκλημα κατά της γενετήσιας ελευθερίας. Η γενετήσια ελευθερία αναλύεται σε δύο θεμελιώδη δικαιώματα: το δικαίωμα ελεύθερης επιλογής ερωτικού συντρόφου και στο δικαίωμα επιλογής της χρονικής στιγμής, που θέλει κάποιος να έχει με τον ερωτικό του σύντροφο ερωτικό διάλογο.
- ii) Γίνεται ξεχωριστή και ταυτόχρονα αυστηρότερη πρόβλεψη για τον ομαδικό βιασμό.<sup>22</sup> Η περίπτωση του «ομαδικού βιασμού» αποτελεί πράξη εντονότατα αποκρουστική, που έπρεπε να διακριθεί σε απαξία από τον απλό βιασμό.
- iii) Η ποινική προστασία καλύπτει πλέον πλήρως και ισοβαρώς τόσο τον άνδρα όσο και την γυναίκα από πράξεις, που προσβάλλουν τη γενετήσια ελευθερία.

<sup>19</sup> Η αναθεώρηση του Π.Κ. έγινε με το νόμο 1419/84

<sup>20</sup> Άρθρο 336, παρ.2, Π.Κ.

<sup>21</sup> Άρθρο 340 Π.Κ.

<sup>22</sup> Άρθρο 336, παρ.2, Π.Κ.

iv) Γίνεται ενοποίηση των αντικειμενικών υποστάσεων των εγκλημάτων των άρθρων 336 και 337 Π.Κ. Ενοποιούνται σε ένα έγκλημα, που ονομάζεται «βιασμός», οι αξιόποινες πράξεις του βιασμού και του εξαναγκασμού σε ασέλγεια.

Το θύμα και ο δράστης βιασμού μπορούν να ανήκουν και στα δύο φύλα. Το θύμα βιασμού μπορεί να είναι οποιασδήποτε ηλικίας ακόμη και ανήλικο. Δεν ερευνάται το άμεμπτο των ηθών του θύματος.<sup>23</sup> Επίσης είναι αδιάφορη η σχέση, που υπήρχε ανάμεσα στο δράστη και στο θύμα πριν από τη διάπραξη του βιασμού εκτός κι αν πρόκειται για συζυγική σχέση.

Ο βιασμός είναι ένα έγκλημα πολύπρακτο περιλαμβάνει αφ' ενός τη χρήση βίας ή απειλής και αφ' ετέρου την εξώγαμη συνουσία ή ανοχή ή επιχείρηση ασελγούς πράξεως. Εν' όψη της πρώτης πράξης (δηλαδή τη χρήση βίας ή απειλής) είναι έγκλημα απαλλακτικός μικτό.<sup>24</sup> Αρκεί το ένα από αυτά, δηλαδή, είτε η βία, είτε η απειλή<sup>25</sup> δεν αποκλείεται, όμως η συνδρομή και των δύο.<sup>26</sup>

Το έγκλημα του βιασμού λαμβάνει χώρα, όταν κάποιος - με σκοπό την επίτευξη εξώγαμης συνουσίας ή ανοχής, ή επιχείρησης ασελγούς πράξεως - εξαναγκάζει γυναίκα ή άνδρα, είτε με τη χρήση σωματικής βίας, είτε με την απειλή σπουδαίου και άμεσου κινδύνου να υποβληθεί σε συνουσία ή άλλη ασελγή πράξη.<sup>27</sup>

Για να στοιχειοθετηθεί το έγκλημα του βιασμού απαιτούνται:

1) εξαναγκασμός (γυναίκας ή άνδρα), 2) ο εξαναγκασμός να γίνει με σωματική βία ή απειλή σπουδαίου και άμεσου κινδύνου και 3) ο εξαναγκασμός να γίνει με σκοπό την εξώγαμη συνουσία ή την ανοχή ή επιχείρηση ασελγούς πράξεως.<sup>28</sup>

<sup>23</sup> Α.Π.63/1897, Ποινικά Χρονικά, τομ.ΘΗ', σελ.473, Α.Π.291/1949. Ποινικά Χρονικά, τομ. ΘΞ', σελ.619.

<sup>24</sup> Α.Π.1360/1984, Ποινικά Χρονικά, τομ.ΛΕ', σελ.364-366.

<sup>25</sup> Α.Π.1556/1983, Ποινικά Χρονικά, τομ.ΛΔ', σελ.508-509.

<sup>26</sup> Α.Π.1556/1983, Ποινικά Χρονικά, τομ.ΛΔ', σελ.508-509, Α.Π.1870/1983, Ποινικά Χρονικά, τομ.ΠΔ', σελ.657-658, Α.Π.1971/1984, Ποινικά Χρονικά, τομ.ΛΕ', σελ.598.

<sup>27</sup> Α.Π.1556/1983, Ποινικά Χρονικά, τομ.ΛΔ', σελ.508-509, Α.Π.1870/1983, Ποινικά Χρονικά, τομ.ΛΔ', σελ.657-658, Α.Π.1971/1984, Ποινικά Χρονικά, τομ.ΛΕ', σελ.598.

<sup>28</sup> τομ.ΛΓ', σελ.797-798, Α.Π.1360/1984, Ποινικά Χρονικά, τομ.ΛΕ', σελ.364-366.



Με τον όρο εξαναγκασμός εννοείται η παρά τη θέληση ή την αντίσταση του θύματος υποβολή του σε εξώγαμη συνουσία ή ανοχή ή επιχείρηση άλλης ασελγούς πράξεως.<sup>29</sup>

Η απειλή μπορεί να στρέφεται, είτε κατά του θύματος, είτε κατά των οικείων του. Είναι αδιάφορο εάν ο δράστης προτίθεται να πραγματοποιήσει την απειλή, αρκεί να εκληφθεί ως σπουδαία και άμεση από το θύμα. Επίσης είναι αδιάφορο εάν η απειλή δεν ήταν αντικειμενικά πραγματοποιήσιμη κατά τη στιγμή της απειλής.

Η συναίνεση του θύματος αποκλείει την αντικειμενική υπόσταση του εγκλήματος. Δεν μπορεί, δηλαδή να γίνει λόγος περί βιασμού.

Υποτίθεται βέβαια, ότι η συναίνεση προϋπάρχει της πράξης ή υφίσταται τουλάχιστον κατά τη διάρκειά της. Η προσποιητή «αντίστοιχη» εξομοιώνεται με συναίνεση. Η αντίσταση του θύματος δεν απαιτείται να είναι διαρκής, δηλαδή μέχρι την αποπεράτωση της πράξης, όταν οι περιστάσεις δικαιολογούν την κατάπαυσή της π.χ. γιατί το θύμα θεώρησε μάταια κάθε περαιτέρω αντίσταση ή γιατί ερεθίστηκε ερωτικά. Είναι αδιάφορο εάν το θύμα δοκίμασε ή όχι σαρκική απόλαυση κατά την πράξη.

Το πότε η βία είναι ικανή να κατανικήσει την αντίσταση κρίνεται από το δικαστή ο οποίος λαμβάνει υπ' όψη του τους προσωπικούς όρους του βιάσαντος και του βιασθέντος ατόμου, π.χ. τη φυσική δύναμη του καθενός και όλες τις άλλες αντικειμενικές περιστάσεις της συγκεκριμένης περίπτωσης (λ.χ. τον τόπο και τον χρόνο), που θα μπορούσαν να έχουν επίδραση στην εκτίμηση του βαθμού βίας, που ασκήθηκε και της αντίστασης, που αντιτάχθηκε.

Συνουσία είναι η συνένωση των γεννητικών μορίων.<sup>30</sup> Εξώγαμη συνουσία είναι κάθε εκτός γάμου συνουσία η οποία επιτυγχάνεται, όταν ολόκληρο ή ένα μέρος του γεννητικού μορίου του άνδρα εισέρχεται στο γεννητικό μόριο της γυναίκας. Εξώγαμη είναι η εκτός τυπικά έγκυρου γάμου συνουσία. Δεν είναι εξώγαμη η συνουσία, που τελείται σε άκυρο ή ακυρώσιμο γάμο και αυτό γιατί ο άκυρος ή ακυρώσιμος γάμος παράγουν τα

---

<sup>29</sup> Α.Π.441/1980, Ποινικά Χρονικά, τομ.Λ', σελ.647-649, Α.Π.1870/1983, Ποινικά Χρονικά, τομ.ΛΔ', σελ.657-658, Α.Π.1971/1984, Ποινικά Χρονικά, τομ.ΛΕ', σελ.598.

<sup>30</sup> Α.Π.1131/1981, Ποινικά Χρονικά, τομ.ΑΒ', σελ.478-479.

αποτελέσματα του έγκυρου γάμου μέχρι την αμετάκλητη λύση τους. Δε συμβαίνει, όμως το ίδιο και στον ανυπόστατο γάμο.

Δράστης εξώγαμης συνουσίας δεν μπορεί να είναι ο σύζυγος ο οποίος εξαναγκάζει σε συνουσία τη σύζυγό του. Ο άνδρας έχει όχι μόνο δικαίωμα, αλλά και καθήκον να την εκτελέσει, η δε γυναίκα με το γάμο της έλαβε την υποχρέωση να ανέχεται την κατά φύση συνουσία. Τα παραπάνω δεν ισχύουν στην περίπτωση, που έχει επέλθει χωρισμός από τραπέζης και κοίτης καθώς επίσης και στην περίπτωση, που η σύζυγος ανθίσταται δικαιολογημένα, π.χ. για λόγους υγείας, τότε η πράξη λαμβάνει το χαρακτήρα της παράνομης βίας. Ο σύζυγος όμως είναι δυνατό να είναι συναυτουργός βιασμού σε εξώγαμη συνουσία στην περίπτωση, που αυτός ασκεί τη βία ή την απειλή εναντίον της συζύγου του.

Επίσης ο σύζυγος μπορεί να είναι δράστης εις βάρος της συζύγου του, στην περίπτωση της ανοχής ή της επιχείρησης άλλης ασελγούς πράξης (λ.χ. παρά φύση ασέλγεια, πεολειχία κ.λπ.) εκτός της συνουσίας.<sup>31</sup> Ο γάμος δε δημιουργεί ηθικό καθήκον ανοχής ή επιχείρησης και άλλων γενετήσιων πράξεων πλην της συνουσίας.

Η συνουσία διακρίνεται της ασελγούς πράξεως. Ασελγής πράξη, είναι η πράξη εκείνη, που αντικειμενικά προσβάλλει το κοινό αίσθημα της αιδούς και των ηθών και υποκειμενικά κατευθύνεται προς την ικανοποίηση ή διέγερση της γενετήσιας επιθυμίας.<sup>32</sup> Πρέπει να είναι ισοδύναμη από άποψη βαρύτητας με τη συνουσία.<sup>33</sup> Ως ασελγής πράξη θεωρείται και η επαφή των γεννητικών οργάνων του δράστη με το σώμα του θύματος προς ικανοποίηση της γενετήσιας επιθυμίας και ορμής του δράστη ανεξάρτητα αν αυτός φτάσει στο σημείο της εκσπερμάτισης και της ικανοποίησης, που αυτή επιφέρει.<sup>34</sup>

Την ασελγή πράξη μπορεί το θύμα να εξαναγκαστεί να εκτελέσει, είτε στο δικό του σώμα, είτε στο σώμα του βιαστή, είτε ακόμη και στο σώμα

---

<sup>31</sup> Αγόρευση του Υπουργού της Δικαιοσύνης στη συζήτηση στη Βουλή των Ελλήνων για την «Τροποποίηση του Ποινικού Κώδικα και του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας». Πρακτικά της Βουλής, συνεδρίαση ΠΑ (ολομέλεια), 13-2-1984, σελ. 4087.

<sup>32</sup> Α.Π. 704/1981, Ποινικά Χρονικά, τομ. ΛΣΤ'.

<sup>33</sup> Μ.Ο.Δ. Θεσσαλονίκης 610/1985, Αρμενόπουλος (1985), σελ.489 Μ.Ο.Δ. Θεσσαλονίκης 667/1985, Αρμενόπουλος (1985), σελ.405.

<sup>34</sup> Μ.Ο.Δ. Αθήνας 195/1985, Ποινικά Χρονικά, τομ. Α.Ε', σελ.509. Αρμενόπουλος (1985), σελ.405.

κάποιου τρίτου. Η ασελγής πράξη, που τελείται σε σώμα άλλου προσώπου απαιτεί σωματική επαφή, έστω κι αν το σώμα δεν είναι γυμνό ή δεν αφορά στα γεννητικά όργανα. Ασελγείς πράξεις είναι η ασέλγεια παρά φύση, η πεολεχία, ο λεσβιακός έρωτας, και το φίλημα, όταν δίνεται κατά τρόπο ακόπαστο και ηδυπαθή. Παθητικό υποκείμενο μπορεί να είναι άνδρας ή γυναίκα.<sup>35</sup>

Ανοχή σημαίνει, ότι το θύμα υπομένει την υπό του σώματός του ενέργεια ασελγούς πράξης, είτε από τον εξαναγκάζοντα, είτε από κάποιον τρίτο. Επιχείρηση έχουμε στην περίπτωση, που το εξαναγκαζόμενο θύμα επιχειρεί την ασελγή πράξη στο δικό του σώμα, στο σώμα του δράστη ή κάποιου τρίτου.

Τετελεσμένος είναι ο βιασμός, όταν έχει συντελεστεί η συνουσία (δηλ. η συνένωση των γεννητικών μορίων ή κάποια άλλη ασελγής πράξη). Είναι αδιάφορο αν υπήρξε ικανοποίηση της ορμής.

Απόπειρα βιασμού έχουμε, όταν τελικά δεν επιτυγχάνεται συνουσία παρά τη επιδίωξή της μέσω της άσκησης σωματικής ή ψυχολογικής βίας λόγω τυχαίων περιστατικών και άσχετων προς τη θέληση του υπαιτίου. Απόπειρα αποτελεί και η έναρξη της σωματικής βίας, που έχει ως σκοπό να εξαναγκαστεί το θύμα σε εξώγαμη συνουσία ή την ανοχή ή επιχείρηση ασελγούς πράξης,<sup>36</sup> π.χ. η ρήψη του θύματος στο έδαφος, η προσπάθεια απογύμνωσης. Απόπειρα υπάρχει και όταν ο δράστης, λόγω φυσικής αδυναμίας δε μπόρεσε να ολοκληρώσει την πράξη.<sup>37</sup>

Αν ο δράστης πιστεύει, ότι η γυναίκα μόνο κατά προσποίηση θα αντισταθεί, ενώ πράγματι θέλει και αυτή συνουσία μόλις δε δήλωσε αληθινή και σοβαρή αντίσταση παραιτήθηκε αμέσως από κάθε περαιτέρω ενέργεια δεν υφίσταται βιασμός, αλλά ούτε και απόπειρα.

<sup>35</sup> Α.Π.775/1981, Ποινικά Χρονικά, τομ.ΑΒ', Α.Π.1131/1981, Ποινικά Χρονικά, τομ.ΑΒ', σελ.478-479.

<sup>36</sup> Α.Π.441/1980, Ποινικά Χρονικά, τομ.Α', σελ.647-649, Α.Π.758/1981, Ποινικά Χρονικά, τομ.ΑΒ', σελ.51-53.

<sup>37</sup> Περιπτώσεις απόπειρας, Α.Π.441/80, Α.Π.563/81, Α.Π.736/84, Α.Π.1317/84, Α.Π.1360/84.

## Ο νομικός ορισμός του βιασμού

Ο νομικός ορισμός του βιασμού είναι μια κοινωνικά διαμορφωμένη πραγματικότητα, που μετασχηματίζεται και μετεξελίσσεται ανάλογα με τις ευρύτερες κοινωνικές και πολιτισμικές αλλαγές. Αντιπροσωπεύει την άποψη που έχει η συγκεκριμένη κοινωνία για τη γυναίκα, το βαθμό της ισότητας των δύο φύλων, την πολιτισμική εξέλιξη ή στασιμότητα της κοινωνίας και το επίπεδο της νομικής κουλτούρας ενός λαού.

Υπάρχει γενική συμφωνία στο ότι ο νομικός ορισμός του βιασμού συγκροτείται από τρία στοιχεία: 1) την κολπική διείσδυση (συνουσία), 2) τη χρήση βίας και 3) την απουσία συναίνεσης του θύματος.

Η συνουσία μπορεί να είναι οποιασδήποτε μορφής και να κυμαίνεται από την ελαφρότερη διείσδυση του ανδρικού οργάνου στον κόλπο της γυναίκας, έως την ολοκληρωμένη συνουσία, που συνοδεύεται από εκσπερμάτιση. Η χρήση βίας είναι απαραίτητη προκειμένου να καμφθεί η αντίσταση του θύματος. Το θύμα θα πρέπει να διατηρηθεί έως το τέλος και να παραδοθεί μόνο, όταν η αντίσταση του υπερνικηθεί από «αναισθησία, απόλυτη εξάντληση, κτηνώδη βία ή φόβο θανάτου». Επιπλέον μια γυναίκα να μην έχει αγγιχτεί καθόλου και όμως να είναι τόσο πολύ τρομοκρατημένη όσο και αν είχε ασκηθεί επάνω της ένα μεγάλο ποσό σωματικής βίας. Σε αυτές τις περιπτώσεις μια γυναίκα ίσως να μην τολμά να αντισταθεί και γι' αυτό μπορεί να μην προβάλλεται καμιά απολύτως αντίσταση.

Το τρίτο συστατικό του βιασμού είναι η απουσία συναίνεσης. Ακόμη και στην περίπτωση που χρησιμοποιείται βία, αλλά η συνουσία δεν έλαβε χώρα παρά τη θέληση της γυναίκας στην περίπτωση αυτή δεν έχει τελεστεί το έγκλημα του βιασμού. Από την άλλη μεριά όμως, όταν η γυναίκα συναινεί στο βιασμό από το φόβο της άσκησης βίας και του σωματικού τραυματισμού, τότε η συναίνεση θεωρείται άκυρη και συνεπώς μιλάμε για βιασμό.

## 1.8. ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΠΑΙΔΙΩΝ

### 1.8.1. ΟΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΜΟΡΦΕΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Η προσπάθεια δημιουργίας ενός θεωρητικού λειτουργικού ορισμού όσον αφορά την κακοποίηση ανηλίκων συναντάει πολύ περισσότερες δυσκολίες από αυτές που θα συναντούσε κανείς στον ορισμό της κακοποίησης από ενήλικο σε ενήλικο.

Πολλοί ορισμοί έχουν διατυπωθεί από ερευνητές που χρησιμοποιούσαν ως οδηγό τα σημαντικά ευρήματα της κακοποίησης (κακώσεις) κάποιοι άλλοι ορισμοί διατυπώθηκαν έχοντας ως βάση τα κίνητρα και τη συμπεριφορά του δράστη. Πρέπει να τονίσουμε ότι και οι δύο παραπάνω κατηγορίες ορισμών παραβλέπουν άλλους βασικούς αιτιολογικούς παράγοντες όπως π.χ. την αντίδραση του θύματος απέναντι στην κακοποίηση και αρκετούς άλλους περιβαλλοντικούς και τυχαίους παράγοντες. Διάφοροι ορισμοί όπως διατυπώθηκαν από συγκεκριμένους επιστήμονες.

Ο D.E. GIL<sup>38</sup> ορίζει τη σωματική κακοποίηση σαν την "ηθελημένη μη τυχαία χρήση σωματικής βίας, ηθελημένων, μη τυχαίων πράξεων παράλειψης από γονείς ή άλλα υποκατάστατα που συναλλάσσονται με ένα παιδί και έχουν σκοπό να προκαλέσουν πόνο, τραύμα ή και να καταστρέψουν θανατώσουν το παιδί".

Ο παιδίατρος R. HELFER<sup>39</sup> ορίζει ως κακοποίηση "κάθε συναλλαγή ή έλλειψη συναλλαγής ανάμεσα σε ένα παιδί και ένα άτομο που το φροντίζει, που καταλήγει σε μη τυχαία βλάβη στη σωματική κατάσταση ή και αναπτυξιακή διαδικασία του παιδιού".

Οι SCHMITT και KEMPE<sup>40</sup> περιγράφουν οχτώ μορφές κακοποίησης - παραμέλησης:

**1. Σωματική κακοποίηση:** Περιγράφεται ως μη τυχαία κάκωση που προκαλείται από άτομο το οποίο έχει αναλάβει τη φροντίδα του παιδιού. Οι

<sup>38</sup> Ανοικτό Πανεπιστήμιο, «Η κακοποίηση του παιδιού», Εκδόσεις Κουτσουμπός Α.Ε., Αθήνα 1985.

<sup>39</sup> HELLER R. KEMPE C. «The battered Child The University of Chicago Press», Chicago 1974, σελ. 19.

<sup>40</sup> SMITH S. «The battered Child syndrome Butterworths 1975.

κακώσεις περιλαμβάνουν μώλωπες, εκδορές, εγκαύματα, κατάγματα άκρων και κρανίου κ.ά. Η σοβαρότητα των κακώσεων μπορεί να κυμαίνεται από μώλωπες ως υποσκληρίδεια αιματώματα που προκαλούν το θάνατο.

**2. Αποστέρηση τροφής:** Η πιο κοινή αιτία χαμηλού βάρους στη νεογνική και βρεφική ηλικία είναι η ανεπαρκής διατροφή του παιδιού η οποία μπορεί να είναι ηθελημένη ή αποτέλεσμα παραμέλησης. Σε περισσότερα από τα μισά παιδιά που έχουν χαρακτηριστεί περιπτώσεις "καθυστέρησης της ανάπτυξης οφειλομένη σε μη οργανικά αίτια" (FAILURE TO THRIVE), το πρόβλημα οφείλεται σ' αυτή την αιτία, ενώ μια άλλη αρκετά συνηθισμένη μορφή κακοποίησης είναι η στέρηση νερού που οδηγεί σε αφυδάτωση από υπερνατριαιμία.

**3. Σεξουαλική κακοποίηση:** Η σεξουαλική κακοποίηση των παιδιών έχει χαρακτηριστεί ως "το καλύτερο κρατημένο μυστικό" σήμερα όμως, οι διαστάσεις του αποκαλύπτονται καθημερινά, όσο μειώνονται οι αντιστάσεις τόσο των ειδικών όσο και του ευρύτερου κοινού. Περιλαμβάνει την αιμομιξία, την παρά φύση συνουσία, τη στοματική επαφή, την ασέλγεια, τη χρησιμοποίηση παιδιών για πορνογραφικό υλικό, την έκθεση παιδιών σε επίδειξη γεννητικών οργάνων ενηλίκων, ό,τι δηλαδή έχει σκοπό τη σεξουαλική διέγερση του δράστη.

**4. Προμελετημένη δηλητηρίαση:** Περιλαμβάνει τον εξαναγκασμό σε λήψη φαρμάκων, ναρκωτικών ή άλλων βλαβερών ουσιών.

**5. Παραμέληση ιατρικής φροντίδας:** Η παραμέληση ιατρικής φροντίδας είναι σημαντικότερη σε περιπτώσεις παιδιών με χρόνια νοσήματα, όπως μεσογειακή αναιμία, διαβήτη κ.ά. τα οποία χρειάζονται συνεχή θεραπεία και ιατρική παρακολούθηση.

**6. Παραμέληση ασφάλειας:** Η παραμέληση ασφάλειας για το παιδί ορίζεται ως κακοποίηση, αν είναι σημαντική και αν το παιδί είναι κάτω των δύο ετών. Παιδιά αυτής της ηλικίας που αφήνονται μόνα στο σπίτι ή που εγκαταλείπονται στο δρόμο ανήκουν στην κατηγορία αυτή.

**7. Συναισθηματική κακοποίηση:** Είναι δύσκολο να αποδείξει κανείς την ύπαρξη αλλά και το μέγεθος της συναισθηματικής κακοποίησης. Μπορεί να οριστεί ως η διαρκής απόρριψη ή η χρησιμοποίηση ενός παιδιού ως

"αποδιοπομπαίου τράγου" από άτομα που το φροντίζουν. Η συνεχής υποτίμηση, η υβριστική συμπεριφορά ή ψυχολογική τρομοκρατία (π.χ. εγκλεισμός) ενός παιδιού περιλαμβάνονται στην περίπτωση αυτή και έχουν ολέθρια αποτελέσματα στη συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού. Διαγνωστικά κριτήρια είναι: σοβαρή ψυχοπαθολογία του παιδιού - όπως ορίζεται από ψυχίατρο - και συγχρόνως άρνηση των γονέων να επιτρέψουν θεραπεία για το παιδί.

**8. Άλλες μορφές παραμέλησης:** Άλλες μορφές παραμέλησης που συνήθως διαπιστώνονται από κοινωνικές οργανώσεις, σχολεία, γείτονες, αστυνομία και σπανιότερα, από ιατρικά κέντρα είναι η εγκατάλειψη των παιδιών οι κακές συνθήκες υγιεινής, ένδυσης, κατοικίας και η ανεπαρκής παρουσία ή ολοκληρωτική απουσία από το σχολείο.

### **1.8.2. Χαρακτηριστικά του κακοποιημένου Παιδιού.**

Τα παιδιά που κακοποιούνται ή και παραμελούνται παρουσιάζουν έντονες συναισθηματικές αντιδράσεις. Κλαίει πολύ εύκολα, είναι απαιτητικά και εμφανίζουν υπερκινητικότητα. Ο όρος "παγωμένο βλέμμα" περιγράφει τη χαρακτηριστική έκφραση που έχουν. Στη σχέση τους με τρίτους είναι πολύ επιφυλακτικά για σωματική επαφή και γενικά καχύποπτα. Φαίνεται επίσης ότι έχουν μια ετοιμότητα να αντιδρούν σε σημάδια κινδύνου ή έντασης από το περιβάλλον.

Η μελέτη της κοινωνικής συμπεριφοράς αυτών των παιδιών έδειξε ότι παιδιά που κακοποιούνται είναι λιγότερο κοινωνικά σε σχέση με άλλα παιδιά, η δε συναλλαγή τους με τους άλλους δεν έχει φαντασία ενώ παράλληλα οι αντιδράσεις τους δεν είναι σταθερές.

Τα μικρά παιδιά που παραμελούνται και δεν μπορούν να αναπτυχθούν είναι απαραίτητο να εισάγονται στο Νοσοκομείο.

Μετά την εισαγωγή τους παρατηρούνται τα εξής: Τα παιδιά αυτά φαίνονται πολύ συμπαθητικά, αλλά είναι ανίκανα να αντέξουν και την παραμικρή ματαίωση και ξεσπούν πολύ εύκολα σε κλάματα ή εκρήξεις οργής

Η αργή φυσική ανάπτυξή τους επηρεάζεται θετικά όταν απομακρυνθούν από το σπίτι, αλλά οι διαταραχές στο λόγο ή προβλήματα με τη συμπεριφορά τους δεν αποκαθίστανται εύκολα. Αυτά τα πολύ γενικά χαρακτηριστικά δείχνουν ότι υπάρχει μια σοβαρή διαταραχή της προσωπικότητας που είναι πολύ πιθανό να συνεχίζει να υπάρχει και όταν αυτό το παιδί γίνει ενήλικας.

Είναι προφανές ότι το περιβάλλον μέσα στο οποίο μεγαλώνει το παιδί που κακοποιείται χαρακτηρίζεται από απόρριψη και επιθετικότητα και δεν είναι καθόλου εκείνο το διευκολυντικό περιβάλλον που κατά τον WINNICOTT<sup>41</sup> συντελεί στην ωρίμανση του παιδιού.

Είναι σημαντικό στο σημείο αυτό να αναφερθεί η μελέτη των MARTIN και BEEZLEY<sup>42</sup> σχετικά με την προσωπικότητα αυτών των παιδιών. Μελετήθηκαν 51 παιδιά από τα οποία 31 έμειναν με τους φυσικούς τους γονείς και τα υπόλοιπα σε ανάδοχες ή θετές οικογένειες. Η εκτίμησή τους έγινε από τρεις ανεξάρτητους ερευνητές (παιδίατρο, ψυχολόγο, κοινωνικό λειτουργό). Εντοπίστηκαν 9 χαρακτηριστικά κριτήρια σ' αυτά τα παιδιά με τη χρήση συνέντευξης με γονείς και παιδιά και εκθέσεις από δασκάλους. Τα 9 αυτά κριτήρια που έπρεπε να είχαν βρεθεί και από τους τρεις ερευνητές ήταν:

1. Μειωμένη ικανότητα για ευχαρίστηση	33
2. Σοβαρές διαταραχές συμπεριφοράς	31
3. Μειωμένη αυτοεκτίμηση	26
4. Απόσυρση	19
5. Εναντιωματική συμπεριφορά	19
6. Μεγάλη διεγερσιμότητα	11
7. Ψυχαναγκαστικότητα	11
8. Ψευδο-ενήλικη συμπεριφορά	10
9. Μαθησιακά προβλήματα	10

Οι συγγραφείς αναφέρουν ότι τα παραπάνω χαρακτηριστικά και η σοβαρότητά τους δεν εξαρτώνται από τον τύπο και τη σοβαρότητα της

<sup>41</sup> Ε. ΑΓΑΘΩΝΟΣ – ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ «Κακοποίηση Παραμέληση Παιδιών», Αθήνα 1989.

<sup>42</sup> Ε. ΑΓΑΘΩΝΟΣ – ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ «Κακοποίηση Παραμέληση Παιδιών», Αθήνα 1989.



φυσικής βίας. Το ψυχικό τραύμα που έχει προκληθεί στα παιδιά αυτά από το περιβάλλον της κακοποίησης είναι τόσο έντονο ώστε να οδηγεί στη δημιουργία αυτών των χαρακτηριστικών με αποτέλεσμα οι δάσκαλοι και οι συνομήλικοι να τα απορρίπτουν. Όπως είναι επόμενο, τα κακοποιημένα παιδιά έχουν αρνητική εικόνα για τον εαυτό τους με πιθανή πρόγνωση να συνεχιστεί ο φαύλος κύκλος σ' όλη τους τη ζωή.

Τα παιδιά αυτά έχουν λιγότερους φίλους και αρκετά από αυτά αναπτύσσουν διαταραχές της συμπεριφοράς. Μια ευρωπαϊκή μελέτη διερεύνησε<sup>43</sup> τη σχέση μεταξύ της πολύ αυστηρής και τιμωρικής συμπεριφοράς των γονιών και των επιπτώσεων στην προσωπικότητα των παιδιών. Βρέθηκε ότι τα παιδιά εξαιτίας αυτής της συμπεριφοράς, ανέπτυξαν ένα σύνδρομο που ονομάστηκε "διαταραχή της διαγωγής".

Σε μια άλλη παλιότερη μελέτη<sup>44</sup> σε 23 οικογένειες βρέθηκε ότι μετά από 3 χρόνια το 30% των παιδιών είχαν ξανακακοποιηθεί ή παραμεληθεί και ότι το 70% των παιδιών απέκλινε από την ομαλή συναισθηματική, νοητική και κοινωνική ανάπτυξη της ηλικίας τους.

Χρειάζεται βέβαια να αναφερθεί ότι δεν υπάρχουν μελέτες που να διερευνούν μόνο τις ψυχολογικές επιπτώσεις της κακοποίησης. Αυτό οφείλεται στο ότι μαζί με την κακοποίηση συμβαίνει και μια άλλη σειρά από εμπειρίες στο παιδί, όπως εισαγωγή στο Νοσοκομείο, απομάκρυνση από το σπίτι, ανάδοχες οικογένειες κλπ. Είναι επομένως δύσκολο να ξεχωρίσουμε τις επιπτώσεις από την κακοποίηση και αυτές που οφείλονται στις άλλες εμπειρίες.

Υποστηρίζεται επίσης ότι αποτελέσματα της συναισθηματικής στέρησης στα πολύ μικρά παιδιά μπορεί να εκδηλώνονται με τη μορφή εξελικτικών διαταραχών στο Κ.Ν.Σ. Το εύρημα αυτό φαίνεται να συνδέεται με την ποιότητα της γονικής φροντίδας που είχαν τα παιδιά αυτά.

Η μεγάλη συχνότητα της αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς που έχει περιγραφεί σε κακοποιημένα παιδιά σε σχέση με φυσιολογικά ή παραμελημένα παιδιά συμπεριλαμβάνει αυτό-ακρωτηριασμούς και απόπειρες

---

<sup>43</sup> Nelson H Louok R., «Ποιος είναι το αφεντικό; », Εκδόσεις Γλάρος, Αθήνα 1987.

<sup>44</sup> Ντάικωρς Ρούντολφ – Περλ Κάσελ, «Πέτα μακριά το ραβδί σου», Εκδόσεις Θωμάρι, Αθήνα 1979.

αυτοκτονίας και συνδέεται με χαρακτηριστικές μεταβολές του οικογενειακού περιβάλλοντος του παιδιού.

Έχει επίσης περιγραφεί καθυστέρηση στην εξέλιξη του λόγου. Υποστηρίζεται δηλαδή ότι τα παιδιά δεν εμπιστεύονται το περιβάλλον τους για να μιλήσουν και επομένως η καθυστέρηση στην εξέλιξη του λόγου είναι αποτέλεσμα μικρής πρακτικής εξαιτίας της παραμέλησης.

Η νοητική ανάπτυξη αυτών των παιδιών επίσης επηρεάζεται σε σημαντικό βαθμό. Φαίνεται δε ότι συνδέεται περισσότερο με τη διαδικασία της κακοποιημένα - παραμελημένα και όχι με τη σοβαρότητα των τραυμάτων.

Ο STROGH<sup>45</sup> έχει περιγράψει μια μορφή ψύχωσης, τη λεγόμενη "τραυματική ψύχωση" σε παιδιά λανθάνουσας και προεφηβικής ηλικίας. Τα χαρακτηριστικά αυτής της κατάστασης είναι μειωμένη ή έντονα διαταραγμένη σχέση με την πραγματικότητα και τους άλλους, καθώς και αλλόκοτη συμπτωματολογία. Τα παιδιά αυτά βρέθηκε ότι είχαν κακοποιηθεί πολύ νωρίς στη ζωή τους, παρουσιάζουν έντονη επιθετικότητα ενώ παράλληλα είναι κατά περιόδους υπόδειγμα και πολύ αγαπητά στους άλλους. Χαρακτηριστικά ο STROGH αναφέρει ότι τα παιδιά αυτά "δαγκώνουν το χέρι αυτού που τα ταΐζει", γεγονός που δηλώνει έντονη διαταραχή στη "συμπεριφορά δεσμού". Άλλα χαρακτηριστικά που βρέθηκε ότι έχουν τα κακοποιημένα παιδιά είναι : χαμηλό βάρος στη γέννηση, προωρότητα και ύπαρξη διαφόρων παρεκκλίσεων από τη φυσιολογική εξέλιξη.

Τα μέχρι σήμερα ερευνητικά δεδομένα επιβεβαιώνουν τη διαπίστωση ότι η επιπτώσεις της σωματικής κακοποίησης και παραμέλησης στην ψυχική υγεία και την ανάπτυξη του παιδιού είναι σοβαρές.

### **1.8.3. Χαρακτηριστικά των γονιών που κακοποιούν**

Οι περισσότεροι από τους γονείς που κακοποιούν έχουν ένα ευρύ φάσμα ψυχοπαθολογίας με συνηθέστερη κλινική εικόνα τη διαταραχή της προσωπικότητας. Παράλληλα, μερικοί από τους γονείς αυτούς έχουν χαμηλή

---

<sup>45</sup> Strogth G: «Psychotic children in Residential Psychiatric Treatment of Children» London 1974.

νοημοσύνη και προέρχονται από τις χαμηλότερες κοινωνικοοικονομικές τάξεις.

Σ' αυτά τα ευρήματα πρέπει να προστεθούν ανωριμότητα<sup>46</sup>, παρορμητικότητα, μεγάλες ανάγκες για εξάρτηση και έντονα διαταραγμένες διαπροσωπικές σχέσεις. Έχουν επίσης γίνει προσπάθειες για να περιγραφεί μια τυπολογία των γονιών μαζί με μοντέλα συμπεριφοράς τους. Μερικά από αυτά είναι:

1. Έχει βρεθεί ότι οι ίδιοι οι γονείς είχαν κακοποιηθεί από τους δικούς τους γονείς, επαναλαμβάνοντας στη σχέση με τα παιδιά τους το ίδιο, μέσα από τους μηχανισμούς της ταύτισης με τον επιτιθέμενο. Μάλιστα, στο σημείο αυτό υποστηρίζεται ότι υπάρχει μια βασική διαφορά μεταξύ των γονιών που εκφράζουν βία με φυσικό τρόπο στα παιδιά τους, σε αντιδιαστολή από αυτούς τους γονείς παραμελούν τα παιδιά τους. Παραμέληση ορίζεται σαν η χρόνια αποτυχία των γονιών να προστατέψουν τα παιδιά τους από φυσικό κίνδυνο. Κατά την CHSSER οι γονείς που παραμελούν τα παιδιά τους το κάνουν αυτό από άγνοια και κακές κοινωνικοοικονομικές συνθήκες. Αντίθετα, οι γονείς που εκφράζουν τη βία με φυσικό τρόπο είχαν έντονα ψυχοτραυματικές εμπειρίες στην παιδική τους ηλικία και ήταν ο ίδιοι θύματα βίας από τους γονείς τους. Μάλιστα υποστηρίζεται ότι η πρώτη κατηγορία γονιών είναι πιο δεκτική σε συνεργασία.

2. Οι STEELE και POLLOCK<sup>47</sup> περιγράφουν μια ανεπάρκεια στο μητρικό ρόλο όπου οι γονείς αυτοί δεν μπορούν να αντιληφθούν ότι τα παιδιά τους είναι εξαιτίας της ηλικίας τους ανώριμα. Συχνά σχόλια που ακούμε από αυτούς τους γονείς είναι ότι "τα παιδιά πρέπει να σέβονται τους γονείς τους" και ότι "δεν πρέπει να υποχωρούμε στις απαιτήσεις των παιδιών γιατί τα κακομαθαίνουμε". Η αναφορά βέβαια μπορεί να γίνει για ένα βρέφος 3 μηνών.

3. Αντιστροφή του ρόλου γονιών - παιδιών παρατηρείται σε μερικές περιπτώσεις. Δηλαδή, οι γονείς αυτοί περιμένουν από τα παιδιά τους, να τους δείξουν αγάπη και κατανόηση και ότι στην ουσία τα παιδιά τους υπάρχουν για

---

<sup>46</sup> Ε. ΑΓΑΘΩΝΟΣ – ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ «Κακοποίηση Παραμέληση Παιδιών», Αθήνα 1989, σελ 89.

<sup>47</sup> STEEL and ROLLOCK C.: «A psychiatric study of Parents who abuse infants and Small children», The University of Chicago Press 1972.

να ικανοποιήσουν τις δικές τους ανάγκες. Είναι συνήθως γονείς με έντονες ναρκισσιστικές ανάγκες και μεγάλη ανωριμότητα.

Ένα αρκετά κοινό χαρακτηριστικό αυτών των γονιών είναι η παθολογική λειτουργία των υπερεγώ τους, σύμφωνα με την οποία αν και επιφανειακά μπορεί να φαίνονται αδιάφοροι, έχουν έντονα ασυνείδητα συναισθήματα ενοχής. Αυτό είναι σημαντικό να το γνωρίζουμε για την αντιμετώπιση των γονιών αυτών, γιατί αν με τη στάση μας τους κάνουμε να αισθανθούν και συνειδητά ένοχοι, τότε η κατάθλιψή τους γίνεται έντονη και μπορεί να διακόψουν την επαφή τους με ιατροκοινωνικές υπηρεσίες που προσπαθούν να τους βοηθήσουν. Η διαταραχή του υπερεγώ του γονιού μπορεί να εκδηλωθεί και με διαφορετικό τρόπο σύμφωνα με τον οποίο αποδίδονται στο παιδί τα διωκτικά και σαδιστικά χαρακτηριστικά του υπερεγώ τους και έτσι το παιδί αποκτά για το γονιό τους την ιδιότητα του διώκτη και επιτιθέμενου - όπως το μωρό κλαίει - με αποτέλεσμα ο γονιό να κατακλύζεται, να υπερτερούν τα επιθετικά συναισθήματα από τα συναισθήματα αγάπης και να επιτίθεται τελικά στο παιδί.

4. Ένα άλλο χαρακτηριστικό των γονιών που κακοποιούν τα παιδιά τους, είναι η χαμηλή αυτοεκτίμηση που έχουν. Είναι πολύ χαρακτηριστικό από την κλινική πράξη, οι γονείς αυτοί να περιγράφουν τη χαμηλή εκτίμηση που έχουν για τον εαυτό τους που σχετίζεται με την ανεπάρκεια που αισθάνονται στην εκτέλεση του μητρικού και πατρικού τους ρόλου. Οποσδήποτε κάτι άλλο συμβαίνει σ' αυτές τις οικογένειες, ιδίως στις περιόδους κακοποίησης, είναι μια κρίση στην οικογένεια ή και κρίση στη σχέση γονιού - παιδιού.

5. Ένα άλλο χαρακτηριστικό είναι ότι απαντούν στις προσβολές ή επιθέσεις ενάντια στον εαυτό τους για τον οποίο τρέφουν χαμηλή αυτοεκτίμηση, μ' ένα αντισταθμιστικό τρόπο. Σαν αποτέλεσμα, οι γονείς του παιδιού προσπαθούν απελπισμένα να κρατήσουν μια θετική εικόνα του εαυτού τους, έστω και επιφανειακά, απέναντι στα βαθύτερα συναισθήματα ανεπάρκειας. Αυτό το πραγματοποιούν με τη χρήση των αμυντικών μηχανισμών της προβολής και της εξωτερίκευσης.

6. Η προβολή των αρνητικών γονικών χαρακτηριστικών γίνεται προς το παιδί (αναφέρθηκε πιο πάνω στη λειτουργία του υπερεγώ) και το παιδί

γίνεται "ο αποδιοπομπαίος τράγος" προς τον οποίο στρέφεται όλη η επιθετικότητα των γονιών.

Η μητέρα δηλαδή παθητικά αναβιώνει με το κακοποιημένο παιδί την απόρριψη και την ταπείνωση που η ίδια βίωσε με τη μητέρα της. Το άγχος, η ενοχή και η μείωση της αυτοεκτίμησης της μητέρας απειλούν την πολύ ευαίσθητη ναρκισσιστική της ψυχική ισορροπία. Η "κακή εικόνα του εαυτού" και τα παραπάνω συναισθήματα δεν είναι δυνατόν να συγκρατηθούν από τη μητέρα και μεταθέτονται στο παιδί μέσα από τους μηχανισμούς της άμυνας, της προβολής και της εξωτερίκευσης. Με αυτή τη μετάθεση η μητέρα ταυτίζεται με τη δική της "κακή μητέρα" που αναπαριστά το τιμωρητικό υπερεγώ της και τις παλιές ανεπάρκειές της. Αυτή η ταύτιση με την επιθετική μητέρα της επιτρέπει να ελέγξει την τραυματική απόρριψη που η ίδια είχε βιώσει με παθητικό τρόπο στη σχέση με τη δική της μητέρα.

Τα δυναμικά της κακοποίησης συνοπτικά περιγράφονται στο Διάγραμμα 4. Ελληνικά ερευνητικά δεδομένα αναφέρονται σε μερικά από τα χαρακτηριστικά των γονιών και των οικογενειών τους όπως το ότι: Οι οικογένειες ήταν πολύ προβληματικές με πολλαπλά ψυχοκοινωνικά προβλήματα, οι γονείς ήταν νεαρής ηλικίας και δεν είχαν σταθερή εργασία, ενώ είχαν κακές σχέσεις με τις δικές τους οικογένειες.

Αναφέρθηκε ακόμα ότι στις οικογένειες αυτές συνυπάρχουν κοινωνικοοικονομικά προβλήματα, ενώ είναι σημαντικό χαρακτηριστικό αυτών των οικογενειών είναι η κοινωνική απομόνωση. Έτσι, η νεαρή καταθλιπτική μητέρα που είναι κοινωνικά απομονωμένη, χωρίς κανένα υποστηρικτικό σύστημα, είναι εύκολο να στρέψει την επιθετικότητά της προς το βρέφος.

Οι στάσεις των γονιών και της κοινωνίας γενικότερα στο θέμα της σωματικής τιμωρίας των παιδιών μπορεί να ενθαρρύνει την άσκηση σοβαρής σωματικής βίας σ' ένα παιδί. Αρκετές μελέτες έχουν δείξει ότι τα παιδιά συμπεριφέρονται καλύτερα στο σχολείο όταν δεν χρησιμοποιείται σωματική τιμωρία.

Ένα γενικό κλίμα όμως, το οποίο ευνοεί τη σωματική τιμωρία των παιδιών, είναι πολύ πιθανό να μειώσει το όριο πάνω από το οποίο οι γονείς

τείνουν να χρησιμοποιήσουν φυσική βία ακόμη και εναντίον πολύ μικρών βρεφών.

Φαίνεται λοιπόν ότι είναι απαραίτητο να σκεφτούμε ότι έχει φθάσει ο χρόνος να απέχουμε από κάθε μορφή φυσικής βίας προς τα παιδιά. Χαρακτηριστικά αναφέρεται ότι στη Σουηδία και την Ολλανδία απαγορεύεται η χρήση σωματικής βίας όχι μόνο στα σχολεία, αλλά και από τους γονείς, μέσα στην οικογένεια.

Η ίδια θετική στάση για τη χρησιμοποίηση βίας υπάρχει και από μερικούς ενήλικες που εργάζονται σε ιδρύματα ή υπηρεσίες παιδικής προστασία. Μερικοί από αυτούς τους ενήλικες για λόγους δικής τους ψυχοπαθολογίας και επωφελούμενοι από τη γενικότερη θετική στάση του κόσμου απέναντι στη σωματική τιμωρία, φέρονται επιθετικά στα παιδιά.

Στην Ελλάδα υπάρχει μια προκαταρκτική μελέτη που δείχνει μερικές πλευρές του προβλήματος της βίας που παρατηρείται στα ιδρύματα για παιδιά.

Το τελευταίο αυτό θέμα είναι τεράστιο και με τη διατύπωση αυτή δεν γίνεται καμία προσπάθεια να μειωθούν ή να θιγούν οι εργαζόμενοι στα ιδρύματα που φροντίζουν τα παιδιά. Απλώς επισημαίνεται ένα πρόβλημα, το οποίο χρειάζεται να αξιολογηθεί και να εκτιμηθεί από τους αρμόδιους φορείς, με στόχο να διερευνηθούν οι συνθήκες και οι καταστάσεις που το προκαλούν ή το συντηρούν με στόχο τη μείωση ή και την εξάλειψή του.

#### Διάγραμμα 4

Παιδί	Αυξημένες απαιτήσεις για φροντίδα από μητέρα Ματαίωση αναγκών του Παιδιού
Μητέρα	Ανικανοποίητες ανάγκες για εξάρτηση Στέρηση από μητέρα της Έλλειψη υποστήριξης από σύζυγο, κοινωνικό περίγυρο
Μητέρα	Βλέπει το παιδί της σαν την απορριπτική μητέρα της Ξαναζεί την αρχική απόρριψη

	Αποτέλεσμα: Άγχος, ενοχή.
Μητέρα	Έντονη διαταραχή στην ευαίσθητη ψυχική ισορροπία της. Προβολή της «κακής εικόνας» εαυτού στο παιδί.
Μητέρα	Ταύτιση με την «κακή» μητέρα της και επίθεση στο Παιδί της, που Αναπαριστά τον αδύναμο και «κακό» εαυτό της.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ**

# **ΜΕΛΕΤΗ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**



## 2. ΓΕΝΙΚΑ

Η κακοποίηση της γυναίκας μέσα στην οικογένεια είναι ένα φαινόμενο, που παίρνει τρομακτικές διαστάσεις μέσα στο χρόνο και απασχολεί όλο και περισσότερο τις αστυνομικές αρχές. Οι έρευνες με ερωτηματολόγια ή συνεντεύξεις θυματολογικού περιεχομένου αποτελούν μια από τις περισσότερο αξιόπιστες πηγές άντλησης πληροφοριών σχετικά με την έκταση και την ποιοτική σύνθεση της εγκληματικότητας. Μόνο μέσα από τέτοιου είδους έρευνες μπορούμε να βγάλουμε ικανοποιητικά συμπεράσματα για την πραγματική έκταση του εγκλήματος και το ποσοστό του σκοτεινού αριθμού της εγκληματικότητας.

Η συστηματική καταγραφή των περιπτώσεων κακοποίησης αποτελεί το πρώτο βήμα για τη μείωσή τους, διότι ευαισθητοποιεί τους αρμόδιους φορείς και τους παροτρύνει να ανιχνεύσουν μεθόδους προστασίας των θυμάτων και καταστολής του φαινομένου. Η στατιστική των περιπτώσεων κακοποίησης παρέχει ανεκτίμητες πληροφορίες, για το Κέντρο Υποδοχής κακοποιημένων γυναικών, για το Κέντρο Ερευνών για θέματα Ισότητας και γενικά για όλους εκείνους τους φορείς, που ασχολούνται με θέματα κακοποίησης, όπου η συμμετοχή τους συμβάλλει αποφασιστικά στην αντιμετώπιση ενός τέτοιου απάνθρωπου εγκλήματος.

### 2.1. ΠΗΓΕΣ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ

Δυστυχώς σήμερα στη χώρα μας, αλλά και στις περισσότερες χώρες του κόσμου το θέμα της κακοποίησης ανήκει στο χώρο της αφανούς εγκληματικότητας, λόγω του απάνθρωπου τρόπου με τον οποίο αντιμετωπίζουν οι διωκτικές αρχές τα θύματα. Γι' αυτό, λοιπόν το λόγο τα στατιστικά στοιχεία, που έχουμε στα χέρια μας είναι πολύ λίγα. Οι πληροφορίες και οι αριθμοί, που παίρνουμε από την Εθνική Στατιστική Υπηρεσία Ελλάδος, καθώς και από διάφορα νοσοκομεία της χώρας δεν είναι έγκυρα, αφενός μεν γιατί δεν καταγράφονται όλα και αφετέρου, διότι πολλά από αυτά είναι ψευδή. Επίσης δεν είναι λίγες οι φορές εκείνες, όπου πολλές γυναίκες - θύματα συζυγικής κακοποίησης, ενώ παίρνουν την απόφαση να

καταγγείλουν το περιστατικό της κακοποίησής τους στις διωκτικές αρχές στο τέλος το μετανιώνουν και αποσύρουν τις μηνύσεις, είτε από φόβο μήπως ο σύζυγος ξεσπάσει σε χειρότερη κακοποίηση για αυτήν τους την κίνηση, είτε επειδή πρόκειται για τον ίδιο τους τον άνδρα και δεν αντέχουν να τον παραδώσουν στους αρμόδιους φορείς. Οι πηγές λοιπόν, όπου μπορούμε να αποκομίσουμε στατιστικά στοιχεία για το φοβερό αυτό έγκλημα είναι το Κέντρο Υποδοχής Κακοποιημένων Γυναικών, καθώς και τα στοιχεία, που συλλέγει ο ξενώνας Αθηνών και ο ειδικός ξενώνας της Ιεράς Αρχιεπισκοπής Αθηνών από έρευνες που διεξάγουν από κοινού. Τέλος οι έρευνες με ερωτηματολόγια ή συνεντεύξεις θυματολογικού περιεχομένου από αρμόδιους φορείς αποτελούν σημαντικότερες πηγές άντλησης πληροφοριών.

### **Στοιχεία Κέντρου υποδοχής κακοποιημένων γυναικών(έτος 1999)**

Το Κέντρο Υποδοχής Κακοποιημένων Γυναικών ιδρύθηκε το 1988 και λειτουργεί υπό την εποπτεία της Γενικής Γραμματείας Ισότητας (όπως ήδη έχω αναφέρει σε προηγούμενο κεφάλαιο). Είχε θεωρηθεί πρωτοπόρο ως σύλληψη και ως ιδέα τουλάχιστον για τη χώρα μας. Φιλοδοξούσε να αποτελέσει ιδανικό «χέρι βοήθειας» σε όλες τις γυναίκες, που κακοποιήθηκαν σεξουαλικά, σωματικά ή ψυχολογικά. Από την πρώτη στιγμή άρχισε να συλλέγει στοιχεία για το απάνθρωπο αυτό έγκλημα κατά των γυναικών. Στον Πίνακα 1 παρουσιάζονται τα Κοινωνικά χαρακτηριστικά κακοποιημένων γυναικών για το έτος 1999.

### **ΠΙΝΑΚΑΣ 1**

#### **ΚΟΙΝΩΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΚΑΚΟΠΟΙΗΜΕΝΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΤΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΥΠΟΔΟΧΗΣ ΑΘΗΝΑΣ (ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΤΟΥΣ 1999)**

<b>ΚΑΤΑ ΗΛΙΚΙΑ</b>		<b>ΠΟΣΟΣΤΑ</b>
ΩΣ 30 ΕΤΩΝ	134	26,60%
30 ΩΣ 40 ΕΤΩΝ	142	28,30%
ΑΝΩ ΤΩΝ 40 ΕΤΩΝ	180	35,80%
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>456(1)</b>	<b>90,70%</b>

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ		ΠΟΣΟΣΤΑ
ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΕΚΤΟΣ ΓΑΜΟΥ	188	27,60%
ΒΙΑ ΕΝΤΟΣ ΓΑΜΟΥ	314	46,20%
ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΜΕ ΠΑΙΔΙ	178	26,20%
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>680</b>	<b>100%</b>

ΤΟΠΟΣ ΔΙΑΝΟΜΗΣ		ΠΟΣΟΣΤΑ
ΑΘΗΝΑ	344	68,5%
ΕΠΑΡΧΙΑ	72	14,4%
ΑΛΛΟΔΑΠΕΣ	86	17,1%
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>502</b>	<b>100%</b>

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ		ΠΟΣΟΣΤΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΑΚΗ	58	11,50%
ΜΕΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	90	18%
ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ	70	14%
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>218(2)</b>	<b>43,50%</b>

(1) ΑΓΝΩΣΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ 46 (9,3%) ΓΥΝΑΙΚΕΣ

(2) ΑΓΝΩΣΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ 284 (56,5%) ΓΥΝΑΙΚΕΣ

ΠΗΓΗ: Κέντρο Υποδοχής του Δήμου Αθηναίων για τα έτη 1998-2000

Σύμφωνα με τα στοιχεία παρατηρούμε, ότι το φαινόμενο της κακοποίησης είναι ιδιαίτερα έντονο στις μεγάλες ηλικίες απ' ότι στις μικρές και αυτό ίσως οφείλεται στη σωματική κούραση που έχει υποστεί το ζευγάρι. Ο σύζυγος στην προσπάθειά του να «διατηρήσει» οικονομικά την οικογένειά του σε ικανοποιητικά επίπεδα γίνεται ολοένα και πιο αγχωτικός και βίαιος απέναντι στην σύζυγο. Από την άλλη πλευρά η σύζυγος δύσκολα καταφεύγει σε διαζύγιο εξαιτίας της μεγάλης της ηλικίας, αλλά και της συναισθηματικής τους δεσμεύσεως με τον άνδρα της. Με αυτή τη στάση της υπομένει την κατάσταση ζώντας έναν καθημερινό εφιάλτη και αναζητώντας διέξοδο χωρίς

αυτό να σημαίνει εγκατάλειψη του συζύγου και προστάτη της. Πιο συγκεκριμένα σε ηλικία άνω των 40 ετών κακοποιήθηκαν 180 (35,8%) γυναίκες έναντι 142 (28,3%) στην ηλικία των 30 έως 40 και 134 (26,6%) στην ηλικία έως 30 ετών. Παρόλα αυτά στο σύνολο των κακοποιημένων γυναικών κατά ηλικία έχουμε στη διάθεσή μας άγνωστα στοιχεία για 46 (9,2%) γυναίκες.

Όσον αφορά το μορφωτικό επίπεδο των θυμάτων παρατηρούμε, ότι υπάρχουν μεγάλες αποκλίσεις μεταξύ αυτών. Πιο συγκεκριμένα παρατηρούμε έντονα τα σημάδια της κακοποίησης για τις γυναίκες μορφωτικού επιπέδου Μέσης Εκπαίδευσης αγγίζοντας τις 90 (18%) γυναίκες σε ένα σύνολο των 218 ατόμων. Η κακοποίηση είναι μικρότερη για τις γυναίκες Υποχρεωτικής εκπαίδευσης και ανέρχονται στις 70 (14%), ενώ ακόμη μικρότερη κακοποίηση μόλις 58 (11,5%) άτομα για εκείνες τις γυναίκες, που έχουν Πανεπιστημιακή εκπαίδευση. Είναι γεγονός, πως κάθε γυναίκα αναφορικά με την καταγγελία ή όχι του βιασμού της, επηρεάζεται ανάλογα με το επάγγελμα, που ασκεί και την κοινωνική θέση, που κατέχει. Πιο συγκεκριμένα για εκείνη, που έχει πτυχίο Πανεπιστημιακής Εκπαίδευσης και ασκεί το επάγγελμα της επιτυχημένης δικηγόρου ή ιατρού ή επιστήμονα καταξιωμένη στο χώρο της και «δικτυωμένη» με σημαντικές και εξέχουσες προσωπικότητες έχει σίγουρα περισσότερους φραγμούς και δισταγμούς στο να αναφέρει την κακοποίησή της, σε σχέση με μια άλλη γυναίκα η οποία απλά είναι νοικοκυρά. Η αναφορά της κακοποίησής της και η γνωστοποίησή της στην αστυνομία θα έβαζε σε κίνδυνο τη δουλειά της και την κοινωνική της θέση. Θα πρέπει να αναφέρουμε και εδώ, πως αναφορικά με το σύνολο έχουμε άγνωστα στοιχεία για 284 (56,5%) γυναίκες.

Αναφορικά με τον τόπο διαμονής παρατηρούμε, ότι η πλειοψηφία των κακοποιημένων γυναικών διαμένουν σε αστικά κέντρα. Πιο συγκεκριμένα από το σύνολο των 502 ατόμων, οι 344 (68,5%) διαμένουν στην Πρωτεύουσα, οι 72 (14,4%) στην Επαρχία και 86 (17,1%) από αυτές είναι αλλοδαπές. Σύμφωνα, λοιπόν με τα υπάρχοντα στοιχεία προκύπτει το συμπέρασμα, ότι η κακοποίηση είναι πιο σύννηθες φαινόμενο στα αστικά κέντρα, απ' ότι στα χωριά και τις κωμοπόλεις. Αυτό ίσως οφείλεται στην ύπαρξη των γρήγορων ρυθμών ανάπτυξης και εξέλιξης που χαρακτηρίζει τις μεγαλουπόλεις. Τα άτομα στην προσπάθειά τους να αντεπεξέλθουν στις ανάγκες των αστικών κέντρων δίνουν έναν καθημερινό αγώνα επιβίωσης και

αναγνώρισης από τον κοινωνικό τους περίγυρο. Σε περίπτωση αποτυχίας τους, αλλά και εξαιτίας του καθημερινού τους άγχους και του στρες καταφεύγουν στην επιβολή της γνώμης τους και του «εγώ» τους με βίαιο τρόπο, προκειμένου να επιβληθούν.

Επίσης η πρόσβαση στα κέντρα υποδοχής στην Αθήνα είναι σαφώς ευκολότερη για τα θύματα απ' ό,τι στην επαρχία εξαιτίας της ανωνυμίας, που υπάρχει ανάμεσα στα άτομα στα μεγάλα αστικά κέντρα. Είναι γεγονός, πως στην επαρχία η σεξουαλική συμπεριφορά της γυναίκας είναι ιδιαίτερα συγκαλυμμένη μ' ένα πέπλο μυστικότητας. Η δημόσια γνώση της και η ανοιχτή της συζήτηση είναι ισοδύναμη με το να αφήνεις μια γυναίκα γυμνή μέσα σ' ένα πλήθος περίεργων παρατηρητών. Όλο αυτό το κλίμα του φόβου του θύματος βιασμού για τον κοινωνικό αποκλεισμό και στιγματισμό συμβάλει καθοριστικά στην απόφαση του να μην αναφέρει το έγκλημα σε κανέναν και να μην επισκεφτεί κανένα κέντρο υποδοχής. Αν το κάνει αυτό, το πρόβλημα της θα δημοσιοποιηθεί πολύ γρήγορα μέσα στη μικρή κοινότητα, που την περιβάλλει. Το όνομα της θα στιγματιστεί και ο φόβος θα διωχθεί ακόμα και από το οικογενειακό της περιβάλλον. Παραμένει, λοιπόν στη σιωπή της αβοήθητη και ανήμπορη να κάνει κάτι για τον εαυτό της. Αντίθετα στα μεγάλα αστικά κέντρα, όπου υπάρχει ανωνυμία και κανείς δε γνωρίζει κανέναν είναι πιο εύκολο στο θύμα να προσφύγει σ' ένα κέντρο υποδοχής και να ζητήσει βοήθεια από τους αρμόδιους φορείς.

Τέλος σχετικά με την οικογενειακή κατάσταση των γυναικών αυτών, που υπέστησαν κακοποίηση παρατηρούμε, ότι την μεγαλύτερη βία την υπέστησαν γυναίκες οι οποίες ήταν παντρεμένες και την μικρότερη γυναίκες οι οποίες είχαν και παιδί. Πιο συγκεκριμένα 314 (46,2%) γυναίκες κακοποιήθηκαν εντός του γάμου τους, 188 (27,6%) απλά είχαν μια σχέση και 178 (26,2%) ήταν γυναίκες με παιδί. Ο σύζυγος δεν είναι απαραίτητο να εκδηλώνει βίαιη συμπεριφορά από τα πρώτα χρόνια της συζυγικής του ζωής. Με την πάροδο του χρόνου, όμως, όπου οι υποχρεώσεις γι' αυτόν αυξάνουν γίνεται όλο και πιο επιθετικός, πιο νευρικός απέναντι στη σύντροφό του και μη μπορώντας να αντεπεξέλθει στις υποχρεώσεις και τις ευθύνες του ως προστάτης της οικογένειάς του καταφεύγει στη βία. Το φαινόμενο αυτό σε συνδυασμό με το οικογενειακό περιβάλλον, που μεγαλώνει και ανατρέφεται κάθε παιδί παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στην εκδήλωση και διαμόρφωση

βίαης συμπεριφοράς από μέρους του στο μέλλον και στη δική του οικογένεια. Είναι φυσικό και έχει αποδειχτεί, πως παιδιά, που μεγάλωσαν σε βίαιη οικογένεια, όπου ο πατέρας χτυπούσε τη μητέρα έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να εκδηλώσουν βίαιη συμπεριφορά και στην δική τους οικογένεια σε σχέση με κάποιο άλλο παιδί, που μεγάλωσε σε ήρεμο και αγαπημένο οικογενειακό περιβάλλον.

Επιπλέον με στοιχεία, που μας δίνει και πάλι το Κέντρο Υποδοχής Κακοποιημένων Γυναικών στην Αθήνα αναφορικά για τα νέα ραντεβού και τα νέα τηλεφωνήματα για τα έτη 1988-2000 παρατηρούμε, ότι οι αριθμοί έχουν αυξηθεί δραματικά. Πιο συγκεκριμένα:

## ΠΙΝΑΚΑΣ 2

### Νέα ραντεβού και τηλεφωνήματα για το Κέντρο Υποδοχής Αθηνών

#### ΣΤΟΙΧΕΙΑ 1998-2000

1998	ΠΟΣΟΣΤΑ '98	1999	ΠΟΣΟΣΤΑ '99	2000	ΠΟΣΟΣΤΑ '00
ΝΕΑ ΡΑΝΤΕΒΟΥ	ΝΕΑ ΡΑΝΤΕΒΟΥ	ΝΕΑ ΡΑΝΤΕΒΟΥ	ΝΕΑ ΡΑΝΤΕΒΟΥ	ΝΕΑ ΡΑΝΤΕΒΟΥ	ΝΕΑ ΡΑΝΤΕΒΟΥ
393	24%	474	29%	769	47%
ΝΕΑ ΤΗΛΕΦΩΝΗΜ.	ΝΕΑ ΤΗΛΕΦΩΝΗΜ.	ΝΕΑ ΤΗΛΕΦΩΝΗΜ.	ΝΕΑ ΤΗΛΕΦΩΝΗΜ.	ΝΕΑ ΤΗΛΕΦΩΝΗΜ.	ΝΕΑ ΤΗΛΕΦΩΝΗΜ.
982	15,8%	1058	16,9%	4195	67,3%

ΠΗΓΗ: Κέντρο Υποδοχής του Δήμου Αθηναίων για τα έτη 1998-2000.

Τα νέα τηλεφωνήματα για το έτος 1998 ήταν 393 (24%), το 1999 αυξήθηκαν σε 474 (29%) και το 2000 έφτασαν τα 769 (47%). Από την άλλη πλευρά παρατηρούμε, ότι ισχύει κάτι ανάλογο και για τα νέα ραντεβού. Το 1998 ήταν 982 (15,8%), το 1999 1058 (16,8%) και το 2000 άγγιξαν τα 4195 (67,3%). Ένας τρομακτικά αυξανόμενος ρυθμός μέσα σε χρονικό διάστημα μόλις 2 χρόνων. Από αυτά τα στατιστικά στοιχεία αντιλαμβανόμαστε, πως το θέμα της κακοποίησης γίνεται όλο και πιο αισθητό μέσα σε κάθε οικογένεια. Καθημερινά όλο και περισσότερες γυναίκες ζουν

τον εφιάλτη της κακοποίησης. Αυτό σημαίνει, ότι πρέπει να ευαισθητοποιηθούμε όσο το δυνατόν περισσότερο τόσο σαν άτομα ο καθένας ξεχωριστά όσο και σαν σύνολο, σαν Πολιτεία, προκειμένου να αντιμετωπίσουμε το φρικιαστικό αυτό έγκλημα κατά των γυναικών.

### **Τα συναισθήματα του θύματος μετά το έγκλημα**

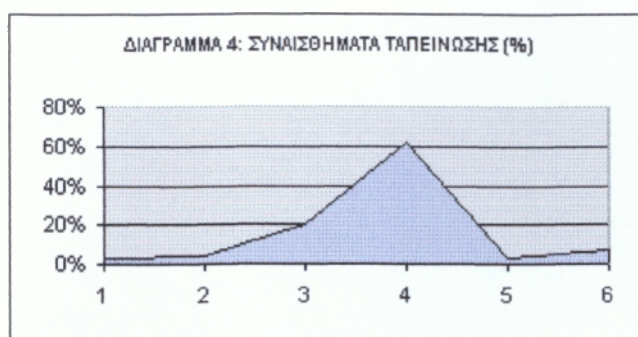
Οι συνέπειες του βιασμού στο θύμα του είναι μοναδικές και έντονες. Τα θύματα βιασμού υφίστανται σοβαρό ψυχολογικό τραυματισμό, ο οποίος μπορεί να πάρει τη μορφή φοβιών, έμμονων ιδεών, συναισθημάτων θυμού, αντεκδίκησης και κατάθλιψης, εφιαλτών, τάσεων αυτοκτονίας και ενός πλήθους άλλων συναισθηματικών και ψυχολογικών προβλημάτων τα οποία δεν παρουσιάζονται τουλάχιστον τόσο συχνά στα θύματα των άλλων εγκλημάτων βίας<sup>48</sup>.

Το σύνδρομο του τραύματος από το βιασμό είναι μια έντονη φάση και μια μακροπρόθεσμη διαδικασία επαναδιοργάνωσης στην οποία το θύμα παρουσιάζει μια σειρά από συμπεριφορικές, σωματικές και ψυχολογικές αντιδράσεις. Είναι μια αντίδραση έντονης έντασης σε μια κατάσταση, που είναι απειλητική για τη ζωή. Το σύνδρομο αυτό περιλαμβάνει μια πολυμορφία σωματικών και ψυχικών αντιδράσεων, που παρατείνονται μέσα στο χρόνο, όπως φόβος, άγχος, ντροπή και αγωνία<sup>49</sup> και εξελίσσεται σε δύο φάσεις. Στην πρώτη και πιο έντονη φάση υπάρχουν πολλές δυσλειτουργίες στον τρόπο ζωής του θύματος κυριαρχούν τα σωματικά συμπτώματα και το πιο χαρακτηριστικό συναίσθημα είναι ο φόβος. Στη δεύτερη φάση το θύμα αποφασίζει να οργανώσει και πάλι τη ζωή του, αρχίζει δύο με τρεις εβδομάδες μετά την επίθεση και τα κυριότερα συμπτώματα είναι οι αλλαγές στις κινητικές συνήθειες των θυμάτων, οι εφιάλτες και οι φοβίες.

Στο διάγραμμα 4, παρουσιάζονται τα συναισθήματα ταπείνωσης που βίωσαν τα θύματα μετά το έγκλημα, σύμφωνα με τη θυματολογική έρευνα του κ. Άγγελου Τσιγκρή, που πραγματοποιήθηκε το χρονικό διάστημα των ετών 1980-1993.

<sup>48</sup> Βλ. Παράρτημα ΙΙΙ, ερωτήσεις 89-95.

<sup>49</sup> Τσαλίκoglou, Φ.: «Μυθολογίες βίας και καταστολής». Εκδ. Παπαζήση, Αθήνα 1989, σημ. 57, σελ. 126



1. Καμία απολύτως ένταση (2,6%)
2. Μικρή ένταση (4,3%)
3. Μεγάλη ένταση (20,7%)
4. Πολύ μεγάλη ένταση (62,1%)
5. Οι ερωτώμενες δεν είχαν άποψη (3,4%)
6. Δεν υπάρχουν στοιχεία (6,9%)

**Πηγή:** «Χωρίς Συναίνεση», Άγγελος Τσιγκρής, Εκδόσεις Αντ.Ν.Σάκκουλα, Αθήνα - Κομοτηνή 1998.

Από το σύνολο των 116 θυμάτων βρέθηκε, ότι τα 3 (2,6%) δε βίωσαν σε καμία απολύτως ένταση συναισθήματα ταπείνωσης ως αποτέλεσμα του βιασμού τους, τα 5 (4,3%) δήλωσαν, ότι βίωσαν σε μικρή ένταση τα παραπάνω συναισθήματα, τα 24 (20,7%) σε μεγάλη ένταση, τα 72 (62,1%) σε πολύ μεγάλη ένταση, τα 4 (3,4%) θύματα δήλωσαν, ότι δεν έχουν άποψη πάνω σ' αυτό το ζήτημα, ενώ για 8 (6,9%) θύματα δεν υπήρξαν στοιχεία.

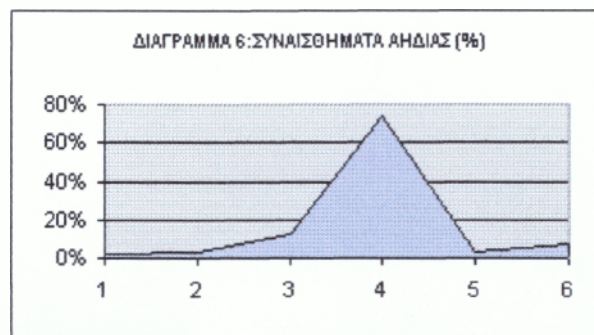


1. Καμία απολύτως ένταση (1,7%)
2. Μικρή ένταση (1,7%)
3. Μεγάλη ένταση (16,4%)
4. Πολύ μεγάλη ένταση (71,6%)
5. Οι ερωτώμενες δεν είχαν άποψη (1,7%)
6. Δεν υπάρχουν στοιχεία (6,9%)

**Πηγή:** «Χωρίς Συναίνεση», Άγγελος Α.Τσιγκρής, Εκδόσεις Αντ.Ν.Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή 1998.



Όσον αφορά στα συναισθήματα οργής, που βίωσαν τα θύματα - αμέσως αφότου έφυγε ο δράστης από τον τόπο του εγκλήματος - τα 2 (1,7%) από το σύνολο των θυμάτων της έρευνας δήλωσαν, ότι δε βίωσαν τέτοιου είδους συναισθήματα, άλλα 2 (1,7%) δήλωσαν ότι βίωσαν συναισθήματα οργής σε μικρό βαθμό, τα 19 (16,4%) δήλωσαν, ότι βίωσαν τα παραπάνω συναισθήματα σε μεγάλο βαθμό, τα 83 (71,6%), ότι τα βίωσαν σε πολύ μεγάλο βαθμό, τα 2 (1,7%) θύματα δήλωσαν, ότι δεν έχουν άποψη πάνω σ' αυτό το ζήτημα, ενώ για 8 (6,9%) θύματα δεν υπήρξαν στοιχεία.



1. Καμία απολύτως ένταση (1,7%)
2. Μικρή ένταση (2,6%)
3. Μεγάλη ένταση (12,1%)
4. Πολύ μεγάλη ένταση (74,1%)
5. Οι ερωτώμενες δεν είχαν άποψη (2,6%)
6. Δεν υπάρχουν στοιχεία (6,9%)

**Πηγή:** «Χωρίς Συναινεση», Άγγελος Α.Τσιγκρής, Εκδόσεις Αντ.Ν.Σάκκουλα, Αθήνα - Κομοτηνή 1998.

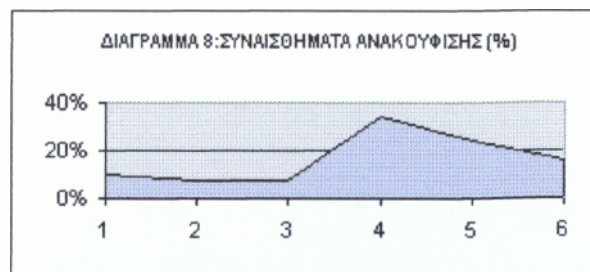
Επίσης, βρέθηκε, ότι τα 2 (1,7%) θύματα της θυματολογικής έρευνας δε βίωσαν σε καμία απολύτως ένταση συναισθήματα αηδίας ως αποτέλεσμα του βιασμού τους, το 3 (2,6%) δήλωσαν, ότι βίωναν σε μικρή ένταση τα παραπάνω συναισθήματα, τα 14 (12,1%) σε μεγάλη ένταση, τα 86 (74,1%) σε πολύ μεγάλη ένταση, τα 3 (2,6%) θύματα δήλωσαν, ότι δεν έχουν άποψη πάνω σ' αυτό το ζήτημα, ενώ για 8 (6,9%) θύματα δεν υπήρξαν στοιχεία.



1. Καμία απολύτως ένταση (6%)
2. Μικρή ένταση (7,8%)
3. Μεγάλη ένταση (26,7%)
4. Πολύ μεγάλη ένταση (60%)
5. Οι ερωτώμενες δεν είχαν άποψη (4,3%)
6. Δεν υπάρχουν στοιχεία (5,2%)

**Πηγή:** «Χωρίς Συναίνεση», Άγγελος Α. Τσιγκρής, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα - Κομοτηνή 1998.

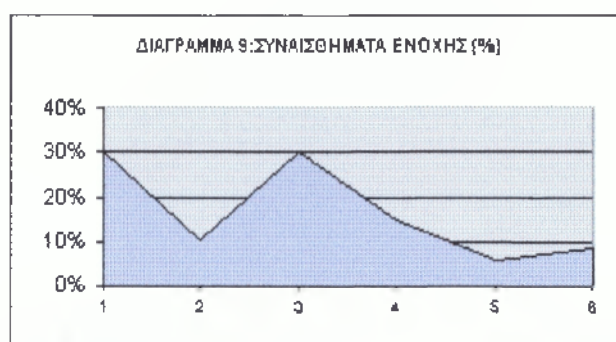
Αναφορικά με τα συναισθήματα κατάθλιψης, που βίωσαν τα θύματα-αμέσως αφότου έφυγε ο σύζυγος-δράστης από τον τόπο του εγκλήματος - τα 7 (6%) από τα 116 θύματα της έρευνας δήλωσαν, ότι δε βίωσαν τέτοιου είδους συναισθήματα, τα 9 (7,8%) δήλωσαν ότι βίωσαν συναισθήματα κατάθλιψης σε μικρό βαθμό, τα 11 (26,7%), ότι βίωσαν τα παραπάνω συναισθήματα σε μεγάλο βαθμό, τα 58 (50%), ότι τα βίωσαν σε πολύ μεγάλο, τα 5 (4,3%) θύματα δήλωσαν ότι δεν έχουν άποψη πάνω σ' αυτό το ζήτημα, ενώ τα 6 (5,2%) θύματα δεν υπήρξαν στοιχεία.



1. Καμία απολύτως ένταση (10,3%)
2. Μικρή ένταση (7,8%)
3. Μεγάλη ένταση (7,85%)
4. Πολύ μεγάλη ένταση (34,5%)
5. Οι ερωτώμενες δεν είχαν άποψη (24,4%)
6. Δεν υπάρχουν στοιχεία (15,5%)

**Πηγή:** «Χωρίς Συναίνεση», Άγγελος Α. Τσιγκρής, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα - Κομοτηνή 1998.

Επιπλέον βρέθηκε, ότι τα 12 (10,3%) θύματα δε βίωσαν σε καμία απολύτως ένταση συναισθήματα ανακούφισης ως αποτέλεσμα του γεγονότος, ότι ήσαν ζωντανά μετά το έγκλημα, τα 9 (7,8%) δήλωσαν, ότι βίωσαν σε μικρή ένταση τα παραπάνω συναισθήματα, άλλα 9 (7,8%) σε μεγάλη ένταση, τα 40 (34,5%) σε πολύ μεγάλη ένταση, τα 8 (24,1%) θύματα δήλωσαν, ότι δεν έχουν άποψη πάνω σ' αυτό το ζήτημα, ενώ για 18 (15,5%) θύματα δεν υπήρξαν στοιχεία.



1. Καμία απολύτως ένταση (30,2%)
2. Μικρή ένταση (10,3%)
3. Μεγάλη ένταση (30,2%)
4. Πολύ μεγάλη ένταση (14,7%)
5. Οι ερωτώμενες δεν είχαν άποψη (6%)
6. Δεν υπάρχουν στοιχεία (8,6%)

Πηγή: «Χωρίς Συναίνεση», Άγγελος Α. Τσιγκρής, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα - Κομοτηνή 1998.

Όσον αφορά στα συναισθήματα ενοχής που βίωσαν τα θύματα-αμέσως αφότου έφυγε ο σύζυγος-δράστης από τον τόπο του εγκλήματος - τα 35 (30,2%) δήλωσαν, ότι δε βίωσαν τέτοιου είδους συναισθήματα, τα 12 (10,3%) δήλωσαν, ότι βίωσαν συναισθήματα ενοχής σε μικρό βαθμό, τα 35 (30,2%), ότι βίωσαν τα παραπάνω συναισθήματα σε μεγάλο βαθμό, τα 17 (14,7%), ότι τα ένιωσαν σε πολύ μεγάλο βαθμό, τα 7 (6%) θύματα δήλωσαν, ότι δεν έχουν άποψη πάνω σ' αυτό το ζήτημα, ενώ για 10 (8,6%) θύματα δεν υπήρξαν στοιχεία.

Τέλος, όταν τα 116 θύματα της έρευνας ρωτήθηκαν αν πίστευαν, ότι θα μπορούσαν να είχαν αποφύγει το βιασμό τους αν είχαν συμπεριφερθεί

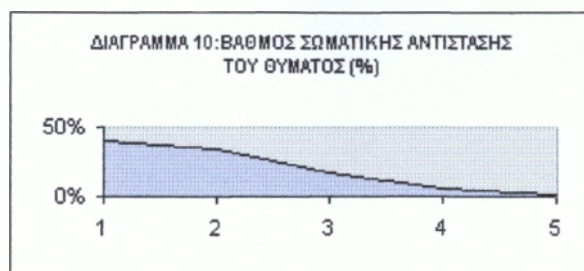
διαφορετικά, τα 41 (35,3%) απάντησαν θετικά, τα 62 (53,4%) αρνητικά, ενώ για 13 (11,2%) θύματα δεν υπήρξαν στοιχεία.

Τα παραπάνω αποτελέσματα της θυματολογικής έρευνας αποδεικνύουν, ότι η συντριπτική πλειοψηφία των θυμάτων βιώνουν αμέσως μετά το έγκλημα συναισθήματα ταπείνωσης, οργής και αηδίας σε μεγάλο ή σε πολύ μεγάλο βαθμό. Η συναισθηματική διάλυση, που βιώνουν τα θύματα βιασμού μετά το έγκλημα επηρεάζει έμμεσα τη διαδικασία λήψης της απόφασης για αναφορά του βιασμού στην αστυνομία. Πιο συγκεκριμένα έχει αποδειχτεί, ότι η μεγάλη ένταση στην οποία τα θύματα βιώνουν συναισθήματα ταπείνωσης, οργής και αηδίας τα καθιστά περισσότερο ευάλωτα στην κοινωνική επιρροή, που ασκείται από τα άτομα του στενού και οικογενειακού τους περιβάλλοντος στη λήψη της τελικής τους απόφασης.

Από την άλλη μεριά εντυπωσιακό είναι το ποσοστό του 45% των θυμάτων, που δήλωσαν, ότι βίωσαν συναισθήματα ενοχής για το βιασμό τους σε μεγάλο ή σε πολύ μεγάλο βαθμό τα συναισθήματα ενοχής των θυμάτων της έρευνας προκύπτουν και από το αποτέλεσμα, που δείχνει, ότι το 35% κατηγορεί τον εαυτό του και πιστεύει, ότι θα μπορούσε να είχε αποφύγει το έγκλημα αν είχε συμπεριφερθεί διαφορετικά. Η αυτο-ενοχοποίηση του θύματος είναι ένα συχνά παρατηρούμενο φαινόμενο, που έχει ως αιτία του την κοινωνικοποίηση των γυναικών με βάση τα πλατιά διαδεδομένα στερεότυπα, που αφορούν τους ρόλους των φύλων. Η αυτοενοχοποίηση του θύματος έχει ως συνέπεια την απο-ενοχοποίηση του δράστη και την ψυχολογική κατάρρευση του θύματος.

## Βαθμός αντίστασης του θύματος

Τα θύματα κατά τη διάρκεια τέλεσης του εγκλήματος αντιστέκονται άλλοτε λιγότερο και άλλοτε περισσότερο απέναντι στο δράστη. Στο Διάγραμμα 10 απεικονίζεται η σωματική αντίσταση των θυμάτων ως εξής:



1. Μεγάλη σωματική αντίσταση (40,4%)
2. Μέτρια σωματική αντίσταση (34,9%)
3. Μικρή σωματική αντίσταση (17,3%)
4. Καμία απολύτως σωματική αντίσταση (6,4%)
5. Δεν υπάρχουν στοιχεία (1%)

Πηγή: «Χωρίς Συναίνεση», Άγγελος Α. Τσιγκρής, Εκδόσεις Αντ.Ν. Σάκκουλα, Αθήνα - Κομοτηνή 1998.

Από το σύνολο των 312 υποθέσεων, που εκδικάστηκαν από τα Μικτά Ορκωτά Δικαστήρια στις 126 (40,4%) το θύμα προέβαλε μεγάλη σωματική αντίσταση, στις 109 (34,9%) προέβαλε μέτρια σωματική αντίσταση, στις 54 (17,3%) προέβαλε μικρή σωματική αντίσταση, στις 20 (6,4%) το θύμα δεν προέβαλε καμία απολύτως σωματική αντίσταση, ενώ για τις Υπόλοιπες 3 (1%) υποθέσεις δεν υπήρξαν στοιχεία.

Αναφορικά λοιπόν με το βαθμό της σωματικής αντίστασης του θύματος αποδεικνύεται, ότι υπάρχει έντονη συσχέτιση ανάμεσα στην παραπάνω μεταβλητή και τη διαδικασία παραγωγής των δικαστικών κρίσεων. Πιο συγκεκριμένα οι υποθέσεις τις οποίες το θύμα προβάλλει σθεναρή σωματική αντίσταση έχουν περισσότερες πιθανότητες να καταλήξουν σε καταδικαστική απόφαση, όταν φτάσουν στο ακροατήριο, για να εκδικαστούν. Για την ακρίβεια βρέθηκε, ότι όσο αυξάνει ο βαθμός της σωματικής αντίστασης, που προβάλλει το θύμα κατά τη διάρκεια της τέλεσης του εγκλήματος, τόσο αυξάνονται και οι πιθανότητες καταδίκης του δράστη στην περίπτωση, που η

υπόθεση φτάσει στο ακροατήριο. Συνεπώς ο βαθμός της σωματικής αντίστασης του θύματος αποτελεί σημαντικό παράγοντα στη διαδικασία λήψης της απόφασης των δικαστών και των ενόρκων για καταδίκη του κατηγορούμενου<sup>50</sup>.

Στο Διάγραμμα 11 παρουσιάζεται ο βαθμός της προφορικής αντίστασης των θυμάτων. Πιο συγκεκριμένα:



1. Μεγάλη προφορική αντίσταση (41%)
2. Μέτρια προφορική αντίσταση (34%)
3. Μικρή προφορική αντίσταση (17%)
4. Καμιά απολύτως προφορική αντίσταση (7%)
5. Δεν υπάρχουν στοιχεία (1%)

Πηγή: «Χωρίς Συναίνεση», Άγγελος Α. Τσιγκρής, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα - Κομοτηνή 1998.

Αναφορικά λοιπόν με το βαθμό της προφορικής αντίστασης του θύματος βρέθηκε, ότι από το σύνολο των 312 υποθέσεων, που εκδικάστηκαν από το Μ.Ο.Δ. το χρονικό διάστημα των ετών 1980-1993, στις 128 (41%) το θύμα προέβαλε μεγάλη προφορική αντίσταση, στις 22 (7%) δεν προέβαλε καμιά απολύτως προφορική αντίσταση, ενώ για τις υπόλοιπες 3 (1%) υποθέσεις δεν υπήρξαν στοιχεία.

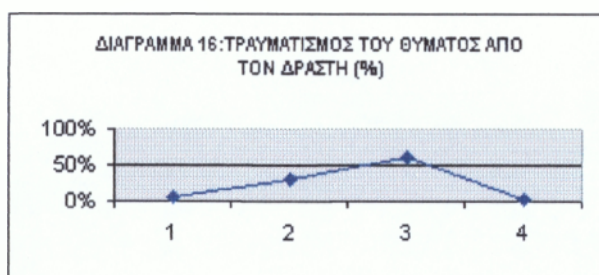
Και σ' αυτή την έρευνα αναφορικά με το βαθμό της προφορικής αντίστασης του θύματος (π.χ. φωνές, κλάματα, κ.λπ.) αποδεικνύεται, ότι υπάρχει έντονη συσχέτιση ανάμεσα στην παραπάνω μεταβλητή και τη διαδικασία παραγωγής των δικαστικών κρίσεων. Πιο συγκεκριμένα και εδώ οι υποθέσεις στις οποίες το θύμα προβάλλει σθεναρή προφορική αντίσταση έχουν περισσότερες πιθανότητες να καταλήξουν σε καταδικαστική απόφαση, όταν φτάσουν στο ακροατήριο, για να εκδικασθούν για την ακρίβεια βρέθηκε

<sup>50</sup> Δεν υπήρξαν τα απαραίτητα στοιχεία για τη μέτρηση της παραπάνω μεταβλητής στο δείγμα των 230 υποθέσεων για τις οποίες είχε λάβει γνώση η αστυνομία το έτος 1993.

ότι όσο αυξάνει ο βαθμός της προφορικής αντίστασης, που προβάλλει το θύμα κατά τη διάρκεια της τέλεσης του εγκλήματος τόσο αυξάνονται και οι πιθανότητες καταδίκης του δράστη στην περίπτωση, που η υπόθεση φτάσει στο ακροατήριο. Συνεπώς ο βαθμός της προφορικής αντίστασης του θύματος αποτελεί σημαντικό παράγοντα στη διαδικασία λήψης της απόφασης των δικαστών και των ενόρκων για καταδίκη του κατηγορούμενου<sup>51</sup>.

### Τραυματισμός του θύματος από το βιαστή

Αναφορικά με το βαθμό του σωματικού τραυματισμού, που δέχτηκε το θύμα κατά τη διάρκεια του βιασμού βρέθηκε, ότι το θύμα, άλλοτε τραυματίζεται σοβαρά και άλλοτε λιγότερο σοβαρά από το δράστη. Πιο συγκεκριμένα:



1. Σοβαρός τραυματισμός ( 5,7%)
2. Ελαφρύς τραυματισμός ( 30,9%)
3. Κανένας τραυματισμός ( 60,8%)
4. Δεν υπάρχουν στοιχεία ( 2,6%)

Πηγή: «Χωρίς Συναίνεση», Άγγελος Α. Τσιγκρής, Εκδόσεις Αντ.Ν. Σάκκουλα, Αθήνα - Κομοτηνή 1998.

Από το σύνολο των 230 υποθέσεων, που είχαν φτάσει στην αστυνομία, στις 13 (5,7%) το θύμα δέχτηκε σοβαρό σωματικό τραυματισμό, στις 71 (30,9%) ελαφρύ τραυματισμό, στις 140 (60,8%) δε δέχτηκε κανέναν απολύτως σωματικό τραυματισμό, ενώ για τις υπόλοιπες 6 (2,6%) υποθέσεις δεν υπήρξαν στοιχεία<sup>52</sup>.

<sup>51</sup> Δεν υπήρξαν τα απαραίτητα στοιχεία για τη μέτρηση της παραπάνω μεταβλητής στο δείγμα των 230 υποθέσεων για τις οποίες είχε λάβει γνώση η αστυνομία το έτος 1993.

<sup>52</sup> Άγγελος Α. Τσιγκρής: «Χωρίς Συναίνεση», Εκδ. Αντ.Ν. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή, 1998, σελ. 175.

Στο Διάγραμμα 13 απεικονίζεται η μεταφορά του θύματος σε νοσοκομείο αμέσως μετά την τέλεση του εγκλήματος. Πιο συγκεκριμένα:



- 1 Μεταφορά του θύματος σε κάποιο νοσοκομείο (8,3%)
2. Το θύμα δεν μεταφέρθηκε σε κάποιο νοσοκομείο (91,7%)

**Πηγή:** «Χωρίς Συναίνεση», Άγγελος Α. Τσιγκρής, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα - Κομοτηνή 1998.

Από το σύνολο των παραπάνω 84 υποθέσεων στις οποίες τα θύματα είχαν δεχθεί σωματικό τραυματισμό κατά τη διάρκεια του εγκλήματος βρέθηκε, ότι μόνο στις 7 (8,3%) το θύμα μεταφέρθηκε σε κάποιο νοσοκομείο προκειμένου να του προσφερθεί ιατρική φροντίδα.

Αναφορικά με το βαθμό του σωματικού τραυματισμού του θύματος αποδεικνύεται, ότι υπάρχει συσχέτιση ανάμεσα στην παραπάνω μεταβλητή και τη διαδικασία παραγωγής των αστυνομικών κρίσεων. Πιο συγκεκριμένα οι υποθέσεις στις οποίες το θύμα έχει δεχτεί σοβαρό σωματικό τραυματισμό έχουν περισσότερες πιθανότητες να φτάσουν μέχρι το ακροατήριο, για να εκδικαστούν. Για την ακρίβεια όσο αυξάνει ο βαθμός του σωματικού τραυματισμού, που υπέστη το θύμα κατά τη διάρκεια της τέλεσης του εγκλήματος, τόσο αυξάνονται και οι πιθανότητες ποινικής προώθησης της υπόθεσης μέχρι το ακροατήριο. Συνεπώς ο βαθμός του σωματικού τραυματισμού του θύματος αποτελεί σημαντικό παράγοντα στη διαδικασία προώθησης των υποθέσεων από το αστυνομικό στο δικαστηριακό στάδιο της ποινικής τους εξέλιξης.

Από την άλλη μεριά ότι οι υποθέσεις, που το θύμα τραυματίζεται θανάσιμα έχουν περισσότερες πιθανότητες να καταλήξουν σε καταδίκη του δράστη, όταν φτάσουν στο ακροατήριο, για να εκδικαστούν.



## Ψυχικές διαταραχές του θύματος

Σχετικά με την κατάσταση της ψυχικής και διανοητικής υγείας των θυμάτων του δείγματος των 230 υποθέσεων της έρευνας, που αναφέρθηκαν στην αστυνομία έχουμε τα εξής στοιχεία: όπως παρουσιάζονται στο Διάγραμμα 14. πιο συγκεκριμένα:



1. Ψυχικά άρρωστα θύματα (1,7%)
2. Ψυχικά υγιή θύματα (97,8%)
3. Δεν υπάρχουν στοιχεία (0,4%)

**Πηγή:** «Χωρίς Συναίνεση», Άγγελος Α.Τσιγκρής, Εκδόσεις Αντ.Ν.Σάκκουλα, Αθήνα - Κομοτηνή 1998.

Σχετικά με την κατάσταση ψυχικής και διανοητικής υγείας των θυμάτων του δείγματος των 230 υποθέσεων της έρευνας, που αναφέρθηκαν στην αστυνομία βρέθηκε, ότι στις 4 (1,7%) το θύμα ήταν μειωμένου καταλογισμού ή ψυχικά άρρωστο, ενώ για 1 (0,4%) υπόθεση δεν υπήρχαν στοιχεία.

Στο Διάγραμμα 15 απεικονίζονται οι ψυχικές διαταραχές των θυμάτων, όπως εκδικάστηκαν από τα Μικτά Ορκωτά Δικαστήρια. Πιο συγκεκριμένα:



1. Ψυχικά άρρωστα θύματα (2,9%)
2. Ψυχικά υγιή θύματα (97,1%)

Πηγή: «Χωρίς Συναίνεση», Άγγελος Α. Τσιγκρής, Εκδόσεις Αντ. Ν. Σάκκουλα, Αθήνα - Κομοτηνή 1998.

Από το σύνολο των 312 υποθέσεων, που εκδικάστηκαν από τα Μικτά Ορκωτά Δικαστήρια βρέθηκε, ότι στις 9 (2,9%) το θύμα ήταν μειωμένου καταλογισμού ή ψυχικά άρρωστο, ενώ στις υπόλοιπες 303 (97,1%) υποθέσεις ήταν ψυχικά υγιές.

Η σύγκριση των αποτελεσμάτων των δύο επιμέρους δειγμάτων της έρευνας αναφορικά με την ψυχική υγεία του θύματος απέδειξε, ότι υπάρχει ελαφρά συσχέτιση ανάμεσα στην παραπάνω μεταβλητή και τη διαδικασία παραγωγής των αστυνομικών και των δικαστικών κρίσεων. Πιο συγκεκριμένα βρέθηκε, ότι οι υποθέσεις στις οποίες το θύμα είναι μειωμένου καταλογισμού ή ψυχικά άρρωστο έχουν περισσότερες πιθανότητες να προωθηθούν μέχρι το ακροατήριο, για να εκδικαστούν και να καταλήξουν σε καταδίκη του δράστη.

## 2.2. «Η ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΒΙΑ ΜΕ ΕΠΙΚΕΝΤΡΟ ΤΗ ΒΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΓΥΝΑΙΚΑΣ»

Δυστυχώς σήμερα στην Ελλάδα δεν υπάρχουν πολλά στατιστικά στοιχεία παρά τις αυξανόμενες καταγγελίες κακοποίησης στα αστυνομικά τμήματα. Μοναδική εξαίρεση, που ρίχνει αμυδρό φως σ' αυτό το χώρο της αφανούς εγκληματικότητας είναι μια έρευνα, που διεξήχθη από το εργαστήριο Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου

Θεσσαλονίκης από τους Π. Επιβατιανό και Ν. Βασιλειάδη «Η χτυπημένη σύζυγος (battered wife) στην Ελλάδα» (περιοδικό Γαληνός, τόμος 23, τεύχος 6, σελ.1047-1052, 1981). Στην αναφερθείσα έρευνα εξετάστηκαν 100 περιπτώσεις χτυπημένων γυναικών από το Εργαστήριο Ιατροδικαστικής κατά τη διάρκεια ενός χρόνου και παρατίθενται μερικά στατιστικά στοιχεία περιλαμβανομένης της ηλικίας των συζύγων και του γάμου τους, του αριθμού των παιδιών, που είχαν και τέλος των κακώσεων, που παρουσίαζαν σε διάφορα μέρη του σώματος. Η εξέταση των περιπτώσεων έγινε με εντολή εισαγγελικής ή αστυνομικής αρχής μετά από επίσημη καταγγελία της συζύγου. Από τις 100 περιπτώσεις, στις 11 ο σύζυγος ήταν μικρότερος σε ηλικία από τη σύζυγο κατά 1-7 χρόνια, ενώ στις υπόλοιπες 89 ο σύζυγος ήταν μεγαλύτερος.

Η κατανομή των περιπτώσεων σε σχέση με την ηλικία της συζύγου και του συζύγου και σε συνάρτηση με τα χρόνια γάμου της συμβίωσης παρατίθεται παρακάτω:

### ΠΙΝΑΚΑΣ 3

<i>Ηλικία της συζύγου</i>						
<i>Χρόνια συμβίωσης</i>	<i>15-20</i>	<i>21-25</i>	<i>26-30</i>	<i>31-35</i>	<i>36-40</i>	<i>40+</i>
0-1	6	3	4	-	-	-
1-2	2	6	1	-	1	-
2-5	4	10	4	3	1	1
5-10	-	4	9	2	2	2
10+	-	-	7	10	3	15
Σύνολο	12	23	25	15	7	18

Πηγή: «Η ενδοοικογενειακή βία με επίκεντρο τη βία κατά της γυναίκας». Βασιλεία Σαριδάκη.

### ΠΙΝΑΚΑΣ 4

<i>Ηλικία της συζύγου</i>						
<i>Χρόνια συμβίωσης</i>	<i>20</i>	<i>21-25</i>	<i>26-30</i>	<i>31-40</i>	<i>41-50</i>	<i>50+</i>
0-1	1	-	1	1	-	-
1-2	-	6	7	4	1	-
2-5	1	2	10	8	2	-
5-10	-	-	5	6	9	-
10+	-	-	2	15	13	3
Σύνολο	2	8	28	34	25	3

Πηγή: «Ενδοοικογενειακή βία με επίκεντρο τη βία κατά της γυναίκας». Βασιλεία Σαριδάκη.

Από τα στοιχεία αυτά φαίνεται καθαρά, ότι στο διάστημα 2 μέχρι 5 χρόνια μετά το γάμο τόσο για τις γυναίκες όσο και για τους άνδρες έχουμε τα περισσότερα περιστατικά, που σημαίνει ότι εφ' όσον ο άνδρας έχει τη συνήθεια να τη χτυπά η γυναίκα μετά από μια αναμονή 1-2 χρόνων αντιδρά καταφεύγοντας στο νόμο και λύνει το γάμο ή το παίρνει απόφαση κατά κάποιον τρόπο και προσαρμόζεται σ' αυτή την κατάσταση. Οι γυναίκες χτυπιούνται από τους άνδρες τους σε ηλικία 20-30 ετών με μεγαλύτερο ποσοστό στην πενταετία 26-30 ετών, ενώ οι άνδρες χτυπούν τις γυναίκες τους σε ηλικία 25-40 ετών με μεγαλύτερο ποσοστό στη δεκαετία 25-35 ετών.

Ο αριθμός των παιδιών, των ζευγαριών, που εξετάστηκαν παρατίθενται παρακάτω στον πίνακα 5 ως εξής:

**ΠΙΝΑΚΑΣ 5**

ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ
	ΑΝΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ
1	4
9	3
20	-
30	1
37	2

Πηγή: «Ενδοοικογενειακή βία με επίκεντρο τη βία κατά των γυναικών».

Βασιλεία Σαριδάκη.

Σύμφωνα με τα στοιχεία αυτά παρατηρούμε, ότι σε μια περίπτωση των ζευγαριών, που εξετάστηκαν το ζευγάρι είχε 4 παιδιά, σε 9 περιπτώσεις το ζευγάρι είχε 3 παιδιά, σε 20 περιπτώσεις κανένα παιδί, σε 30 περιπτώσεις 1 παιδί και τέλος σε 37 περιπτώσεις το ζευγάρι είχε 2 παιδιά. Είναι γεγονός, πως τα παιδιά, που μεγαλώνουν σε βίαιο οικογενειακό περιβάλλον έχουν περισσότερες πιθανότητες να εκδηλώσουν βίαιη συμπεριφορά στο μέλλον και στην δική τους οικογένεια σε σχέση με τα παιδιά εκείνα, που μεγαλώνουν σε ήρεμο και γαλήνιο οικογενειακό περιβάλλον. Σε 3 τέλος περιπτώσεις τα παιδιά ήταν ενός από τους δύο συζύγους από προηγούμενο γάμο.

Οι κακώσεις προκαλούνται κατά κύριο λόγο με τα χέρια και τα πόδια μερικές φορές με διάφορα οικιακά αντικείμενα, σπάνια δε με μαχαίρι (2 περιπτώσεις).

Σε καμία περίπτωση η γυναίκα, που εξετάστηκε δεν είχε βαριές σωματικές κακώσεις, σε 6 περιπτώσεις είχε επικίνδυνες, ενώ σε 24 περιπτώσεις, δηλαδή στο σύνολο είχε ελαφριές κακώσεις.

Όσον αφορά τον εντοπισμό των κακώσεων σε διάφορα μέρη του σώματος, αυτές παρατίθενται στον παρακάτω πίνακα 6:

**ΠΙΝΑΚΑΣ 6**

ΜΕΡΗ ΤΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ	ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ
Κεφάλι	52
Κεφάλι ή άκρα	14
Λαιμός	10
Άκρα	6
Κορμός	5
Πολλαπλά μέρη	13

Πηγή: «Ενδοοικογενειακή βία με επίκεντρο τη βία κατά της γυναίκας».  
Βασιλεία Σαριδάκη.

Σύμφωνα με τα στοιχεία αυτά παρατηρούμε, ότι η πλειοψηφία των κακώσεων, αφορά κυρίως χτυπήματα στο κεφάλι 52 περιπτώσεις ή στο κεφάλι και τα άκρα 14 περιπτώσεις. Από τα υπόλοιπα μέρη του σώματος κακώσεις εντοπίζονται στο λαιμό 10 περιπτώσεις, στον κορμό 5 περιπτώσεις στα άκρα 6 και τέλος σε πολλαπλά μέρη 13 περιπτώσεις. Δεν είναι λίγες οι γυναίκες εκείνες, που φτάνουν στα νοσοκομεία με ισχυρούς πονοκεφάλους ή μερική αμνησία από τα βίαια χτυπήματα, που δέχονται στο κεφάλι. Άλλωστε και ο παραπάνω πίνακας φανερά αποδεικνύει, πως το κεφάλι είναι το νούμερο ένα σημείο στο οποίο επιτίθενται οι δράστες.

## **2.3. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΓΝΩΜΗ ΤΩΝ ΕΥΡΩΠΑΙΩΝ ΣΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑ ΤΗΣ ΒΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ**

### **Γενικά**

Η γνώμη των Ευρωπαίων πάνω στο ερώτημα της βίας μέσα στην οικογένεια κατά των γυναικών αφορά μια έρευνα του Ευρωβαρομέτρου, που πραγματοποιήθηκε για την Ευρωπαϊκή Επιτροπή μέσα στο πλαίσιο της ευρωπαϊκής καμπάνιας ευαισθητοποίησης ενάντια στην οικογενειακή βία, τον Μάρτιο - Μάιο 1999. Αυτή η μελέτη πραγματοποιήθηκε σε όλα τα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, υπό τον γενικό συντονισμό του INRA (EUROPE) - Γραφείο Ευρωπαϊκού Συντονισμού στις Βρυξέλλες. Ο συνολικός αριθμός των ερωτηθέντων είναι 16.179 άτομα. Σε κάθε χώρα το δείγμα των 15.300 ατόμων συγκρίθηκε με τον κόσμο. Η πλήρης αναφορά, που παρουσιάζει το σύνολο των αποτελεσμάτων αυτής της μελέτης είναι διαθέσιμο στην ιστοσελίδα ευγορα της Επιτροπής στην ακόλουθη διεύθυνση: <http://europa.eu.int/comm/dg10/women/viol/ence/index3 fr.html>.

### **Που άκουσαν οι Ευρωπαίοι να μιλούν για την ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών;**

Σύμφωνα με την έρευνα αυτή οι Ευρωπαίοι δήλωσαν ποικίλους τρόπους με τους οποίους έχουν πληροφορηθεί σχετικά με την ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών. Πιο συγκεκριμένα στον πίνακα 7 παρατίθενται όλα εκείνα τα μέσα προβολής με τα οποία οι Ευρωπαίοι έγιναν γνώστες του φοβερού αυτού εγκλήματος. Με βάση τα στοιχεία αυτά αναφέρουμε αναλυτικά τα εξής:

## ΠΙΝΑΚΑΣ 7

Μέσα προβολής της ενδοοικογενειακής βίας

	Αριθμός Ευρωπαίων επί τις %
Μέσα Προβολής	
ΤΗΛΕΟΡΑΣΗ	35,6%
ΤΥΠΟΣ	26%
ΡΑΔΙΟΦΩΝΟ	17,6%
ΒΙΒΛΙΑ	7,2%
ΚΙΝΗΜ/ΦΟΣ	6,8%
ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΣ ΧΩΡΟΣ	6,8%

Πηγή: Πρακτικά Συνεδρίου Ευρωπαϊκής Επιτροπής για τον τομέα πληροφόρησης γυναικών. «Η γνώμη των Ευρωπαίων πάνω στο ερώτημα της βίας μέσα στην οικογένεια κατά των γυναικών». Οκτώβριος 1999.

Το 35,6% αυτών δήλωσαν, πως απέκτησαν γνώση για το θέμα από την τηλεόραση έμμεσα, 26% από τον τύπο και 17,6% από το ραδιόφωνο.

Άλλες πηγές πληροφόρησης, που επιλέχθηκαν είναι τα βιβλία (7,2%), ο κινηματογράφος (6,8%) και ο εργασιακός χώρος (6,8%).

Τα μεγάλα ποσοστά, που παρατηρούνται στην τηλεόραση και τον τύπο εύλογα μπορούν να εξηγούν αν αναλογιστούμε το γεγονός, ότι αποτελούν τους κυριότερους παράγοντες διαμόρφωσης της κοινής γνώμης για θέματα, που βιώνουμε καθημερινά, άμεσα ή έμμεσα ως πολίτες. Η τηλεόραση και ο τύπος πάρα πολύ συχνά όχι, όμως πάντα εσκεμμένα διαστρεβλώνουν την αλήθεια και την παρουσιάζουν έτσι, ώστε να προκαλούν το ενδιαφέρον του κοινού τους. Το έγκλημα του βιασμού αποτελεί και για τα δύο αυτά μέσα ενημέρωσης το αγαπημένο τους θέμα, διότι σύμφωνα και με την άποψη των δημοσιογράφων, «πουλάει». Οι λεπτομέρειες, που παρουσιάζουν είναι συχνά «γαργαλιστικές», όπου προσπαθούν να διεγείρουν τη φαντασία του ακροατή ή αναγνώστη, ενώ η κοινωνική πολιτική και ψυχολογική διάσταση αν δεν αγνοηθούν τελείως παίζουν δευτερεύοντα ρόλο.

Από την άλλη πλευρά η οικογένεια και ο εργασιακός χώρος, είναι οι λιγότερο κατάλληλοι χώροι για την συζήτηση και ανάλυση τέτοιων θεμάτων. Συνήθως κάθε οικογένεια αποφεύγει τέτοιου είδους συζητήσεις με τα παιδιά

της από φόβο, μήπως εξαιτίας της ανειδίκευσης της, αλλά και λόγω των περιορισμένων γνώσεων της επάνω στο φοβερό αυτό έγκλημα, οδηγήσει τα νεαρά της μέλη σε λανθασμένα και διεστραυλωμένα συμπεράσματα. Εξάλλου το αίσθημα της ντροπής είναι έντονο εξαιτίας των συγγενικών δεσμών, που συνδέει τα μέλη της οικογενείας και οπωσδήποτε δεν βοηθάει η διαμόρφωση ενός τέτοιου κλίματος στην ανάλυση και συζήτηση τέτοιων θεμάτων. Επιπλέον ο εργασιακός χώρος ως ο πλέον κατάλληλος για την άσκηση έργου και αποκόμισης υλικών πόρων με σκοπό την επιβίωση του ατόμου δεν ενδείκνυται ούτε αυτός για την παρουσίαση τέτοιων σοβαρών εγκλημάτων.

### **Πιθανές αιτίες βίας μέσα στην οικογένεια που διαπιστώθηκαν από τους ευρωπαίους;**

Οι ευρωπαίοι πολίτες καλούμενοι να επιλέξουν από μια λίστα με 12 πιθανές αιτίες άσκησης βίας διατύπωσαν τα εξής με βάση τα στοιχεία του πίνακα 8:

#### **ΠΙΝΑΚΑΣ 8**

##### **Πιθανές Αιτίες άσκησης Βίας**

<b>Αιτίες</b>	<b>Αριθμός Ευρωπαίων επί τοις %</b>
Αλκοολισμός	12%
Τοξικομανία	11,7%
Ανεργία	9,8%
Φτώχεια - κοινωνικός αποκλεισμός	9,3%
Δράστης - θύμα ενδοοικογενειακής βίας	9,1%
Αντιμετώπιση γυναικών από άνδρες	7,9%
Προδιάθεση για βία	7,9%
Η εξουσία ανάμεσα στον άνδρα-γυναίκα	7,3%
Χαμηλό μορφωτικό επίπεδο	7,1%
M.M.E.	6,2%
Θρησκευτικές πεποιθήσεις	5,9%
Προκλητική συμπεριφορά γυναικών	5,8%

Πηγή: Πρακτικά Συνεδρίου Ευρωπαϊκής Επιτροπής για τον τομέα πληροφόρησης γυναικών. «Η γνώμη των Ευρωπαίων πάνω στο ερώτημα της βίας μέσα στην οικογένεια κατά των γυναικών». Οκτώβριος 1999.



Σύμφωνα με τα στοιχεία του πίνακα το 12% των ευρωπαίων πολιτών θεώρησε τον αλκοολισμό ως μια αιτία άσκησης βίας μέσα στην οικογένεια κατά των γυναικών, 11,7% ανακήρυξε ως αιτία την τοξικομανία, 9,8% την ανεργία, 9,3% τη φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό, το 9,1% το γεγονός, ότι ο ίδιος ο δράστης υπήρξε θύμα μιας μορφής οικογενειακής βίας, το 7,9% τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζονται οι γυναίκες από τους άνδρες, το 7,9% το γεγονός γενετικής προδιάθεσης για βίαιη συμπεριφορά, το 7,3% τον τρόπο που είναι κατανεμημένες, οι εξουσίες ανάμεσα στα δύο φύλα, το 7,1% το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, το 62% τα Μ.Μ.Ε., το 5,9% τις θρησκευτικές πεποιθήσεις και το 5,8% την προκλητική συμπεριφορά των ίδιων των γυναικών. Αυτός ο τελευταίος αριθμός δεν μπορεί παρά να συζητηθεί, όταν γνωρίζουμε, πως το μισό περίπου του δείγματος αποτελείται από γυναίκες.

Τα μεγάλα ποσοστά, που αφορούν τον αλκοολισμό και την τοξικομανία, 12% και 11,7% αντίστοιχα μπορούν να εξηγηθούν εύλογα αν αναλογιστούμε το γεγονός, ότι τόσο το αλκοόλ, όσο και οι ναρκωτικές ουσίες παραλύουν τον εγκέφαλο και μετατρέπουν το χρήστη σε μια βίαιη προσωπικότητα. Οι γυναίκες εκείνες, που προσπαθούν, αλλά μάταια να συνεφέρουν τον αλκοολικό ή τοξικομανή σύζυγό τους γίνονται στόχος κακοποίησης και μάλιστα βαρύτερης κακοποίησης. Καθημερινά γυναίκες κάθε ηλικίας και κάθε μορφωτικού επιπέδου εθνικότητας καταφθάνουν στα νοσοκομεία βαρύτερα κακοποιημένες από συζύγους, που βρίσκονταν σε τέτοιες καταστάσεις. Οι χρήστες τόσο από το αλκοόλ, όσο και των ναρκωτικών ουσιών αρκούνται να παραδεχτούν το πρόβλημά τους κάτι, που σαφώς δυσχεραίνει την πιθανότητα θεραπείας τους.

Μικρότερα ποσοστά αλλά εξίσου σημαντικά συναντάμε στην ανεργία, αλλά και στη φτώχεια και τον κοινωνικό αποκλεισμό. Τα ποσοστά εδώ είναι 9,8% και 9,3% αντίστοιχα και μπορούν να εξηγηθούν εύλογα αν αναλογισθούμε τον καθημερινό αγώνα, που κάνει ο κάθε άνθρωπος στην προσωπική του ζωή, προκειμένου να επιτύχει επαγγελματικά και να αποκομίσει πόρους. Αν αυτό δεν το επιτύχει συμπεριφέρεται βίαια μέσα στο οικογενειακό του περιβάλλον, αισθάνεται ανίκανος και ξεσπά με διάφορους βίαιους τρόπους.

Ωστόσο οι θρησκευτικές πεποιθήσεις και η προκλητική συμπεριφορά των ίδιων των γυναικών, είναι η επιλογή, που συγκεντρώνει τις λιγότερες προτιμήσεις.

### **Ποιοι είναι οι παράγοντες που θα έπρεπε να προσφέρουν βοήθεια στις γυναίκες - θύματα της βίας μέσα στην οικογένεια;**

Οι Ευρωπαίοι πολίτες, όταν κλήθηκαν ξανά να υποδείξουν από μια λίστα με εννιά πιθανούς παράγοντες αυτούς, που θα έπρεπε να βοηθήσουν τις γυναίκες-θύματα της βίας μέσα στην οικογένεια ανέφεραν τα εξής με βάση τον πίνακα 9.

#### **ΠΙΝΑΚΑΣ 9**

##### **Παράγοντες καταστολής της ενδοοικογενειακής βίας**

	<b>Αριθμός Ευρωπαίων επί τοις %</b>
Οικογένεια – φίλοι	14,6%
Κοινωνικές υπηρεσίες	14,2%
Υπηρεσίες υγείας	13,8%
Πολιτεία	13%
Δικηγόροι	12,6%
Εθελοντών ή φιλανθρ. Σωματείων	12,1%
Θρησκευτικά ιδρύματα	9,9%
M.M.E.	9,8%

Πηγή: Πρακτικά Συνεδρίου Ευρωπαϊκής Επιτροπής για τον τομέα πληροφόρησης γυναικών. «Η γνώμη των Ευρωπαίων πάνω στο ερώτημα της βίας μέσα στην οικογένεια κατά των γυναικών». Οκτώβριος 1999.

Σύμφωνα, λοιπόν με τα στοιχεία του πίνακα 9 το 14,6% των ευρωπαίων κρίνει, πως η οικογένεια και οι φίλοι αυτών των γυναικών θα έπρεπε να τους προσφέρουν βοήθεια, το 14,2% θεωρεί, πως αυτό θα έπρεπε να είναι αντικείμενο των κοινωνικών υπηρεσιών, το 13,8% των υπηρεσιών υγείας, το 13% της Πολιτείας, το 12,6% των δικηγόρων, το 12,1% εθελοντών ή φιλανθρωπικών σωματείων, το 9,9% θρησκευτικών ιδρυμάτων και το 9,8% των M.M.E.

Τα μεγάλα ποσοστά, που παρατηρούνται στην οικογένεια και τους φίλους μπορούν να εξηγηθούν αν αναλογιστούμε το γεγονός, ότι η οικογένεια

και οι φίλοι είναι τα πρώτα άτομα στα οποία κάθε άνθρωπος μεγαλώνοντας δείχνει την μεγαλύτερη εκτίμηση και εμπιστοσύνη του. Σε δεύτερο επίπεδο ανέρχονται οι κοινωνικές υπηρεσίες με τα πλέον κατάλληλα και ειδικευμένα πρόσωπα, που είναι σε θέση να αντιμετωπίσουν επιστημονικά τέτοιου είδους προβλήματα.

Παρόλα αυτά, όλα τα αποτελέσματα είναι μπερδεμένα μια παρέμβαση όλων των προσώπων και των ιδρυμάτων, που εμπλέκονται κατακτούν την ψήφο των Ευρωπαίων, που ρωτήθηκαν.

### **Τα μέσα που θα θεωρούσαν οι Ευρωπαίοι χρήσιμα στον αγώνα ενάντια στη βία μέσα στην οικογένεια κατά των γυναικών**

Τέλος, όταν οι ευρωπαίοι πολίτες κλήθηκαν να διαλέξουν από μια λίστα από έντεκα δυνητικά μέσα για τον αγώνα ενάντια στην ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών αυτά τα οποία θα θεωρούσαν χρήσιμα, το 10,2% των Ευρωπαίων υποδεικνύει την καταδίκη των ενόχων, το 9,8% μια πιο αυστηρή εφαρμογή των νόμων, που ήδη υπάρχουν, το 9,8% η διαπαιδαγώγηση των νέων για αμοιβαίο σεβασμό, το 9,6% ένα δωρεάν τηλεφωνικό νούμερο για τις γυναίκες, που αναζητούν βοήθεια και συμβουλές, το 9,2% ενημερωτικά φυλλάδια, που να απευθύνονται στις κακοποιημένες γυναίκες, το 9,2% πιο αυστηρούς νόμους, το 9,1% νόμους, για να αποφεύγεται η διάκριση των φύλων, το 9% καμπάνιες ευαισθητοποίησης της κοινής γνώμης, 8,7% μια μικρή κάρτα με τηλέφωνα πρώτης ανάγκης, 8,4% το να ενημερωθούν τα αστυνομικά τμήματα για τα δικαιώματα των γυναικών, το 7% το σωφρονισμό και την επανένταξη των ενόχων.

Τα αποτελέσματα δείχνουν, πως από τη μία η καταστολή και από την άλλη ο σεβασμός των νόμων είναι τα δύο πιο δημοφιλή μέσα ανάμεσα στους ερωτώμενους.

Παρόλα αυτά η διαπαιδαγώγηση των νέων για τον αμοιβαίο σεβασμό λαμβάνεται σοβαρά υπόψη.

Το 9% των Ευρωπαίων επιδοκιμάζει τις καμπάνιες ευαισθητοποίησης της κοινής γνώμης. Αυτό το αποτέλεσμα δείχνει, πως αναγνωρίζουν έμμεσα την έλλειψη πληροφόρησης τους γύρω από το θέμα της οικογενειακής βίας.

Συλλέγοντας μόνο τα δύο τρίτα (2/3) των ψήφων, ο σωφρονισμός και η επανένταξη των ενόχων είναι η επιλογή, που συγκεντρώνει τις λιγότερες προτιμήσεις. Τα στοιχεία αυτά παρατίθενται παρακάτω και στον πίνακα 10 ως εξής:

### ΠΙΝΑΚΑΣ 10

Χρήσιμα μέσα στον αγώνα ενάντια στην ενδοοικογενειακή βία.

Μέσα	Αριθμός Ευρωπαίων επί τοις %
Καταδίκη ενόχων	10,2%
Αυστηρότερη εφαρμογή των νόμων	9,8%
Διαπαιδαγώγηση των νέων	9,8%
Δωρεάν τηλεφωνικό νούμερο βοήθειας	9,6%
Ενημερωτικά φυλλάδια	9,2%
Αυστηρότεροι νόμοι	9,2%
Νόμοι για την αποφυγή διακρίσεων ανάμεσα στα δύο φύλα	9,1%
Καμπάνιες ευαισθητοποίησης	9%
Κάρτα αναγκαίων τηλεφώνων	8,7%
Ενημέρωση αστυνομικών τμημάτων για τα δικαιώματα της γυναίκας	8,4%
Σωφρονισμός - επανένταξη ενόχων	7%

Πηγή: Πρακτικά Συνεδρίου Ευρωπαϊκής Επιτροπής για τον τομέα πληροφόρησης γυναικών. «Η γνώμη των Ευρωπαίων πάνω στο ερώτημα της βίας μέσα στην οικογένεια κατά των γυναικών». Οκτώβριος 1999.

## 2.4. ΦΟΡΕΙΣ – ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΣΤΟΛΗ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ

### ΓΕΝΙΚΑ

Από το 1979 η βοήθεια προς τις κακοποιημένες γυναίκες αποτελεί εθνική προτεραιότητα. Τα τελευταία χρόνια έχει αλλάξει ριζικά αντιμετώπιση του προβλήματος. Μέχρι πολύ πρόσφατα ο κόσμος ακόμα ρωτούσε αν πραγματικά υπάρχει ένας σοβαρός αριθμός κακοποιημένων γυναικών. Τώρα επιτροπές για τα ατομικά δικαιώματα και άλλες κυβερνητικές υπηρεσίες μελετούν το πρόβλημα. Στις περισσότερες Πολιτείες γίνονται νόμοι, για να προστατευτούν οι κακοποιημένες γυναίκες. Το 1977 διεθνές έτος της γυναίκας, το Εθνικό Συνέδριο των Γυναικών έβγαλε το ακόλουθο ψήφισμα:

Ο Πρόεδρος και το Κογκρέσο θα πρέπει να διακηρύξουν, πως η μείωση της βίας στο σπίτι είναι ένας εθνικός στόχος. Γι' αυτό θα πρέπει το Κογκρέσο να ιδρύσει ένα Εθνικό Κέντρο για την πληροφόρηση και την τεχνική και οικονομική υποστήριξη τοπικών δημόσιων και μη κερδοσκοπικών οργανισμών, που θα προσφέρουν καταφύγιο και άλλες υπηρεσίες στις κακοποιημένες γυναίκες και τα παιδιά τους. Το Κέντρο θα πρέπει επίσης να συντονίζει μια διαρκή καμπάνια με τη βοήθεια των μέσων μαζικής ενημέρωσης, για την ενημέρωση του κοινού πάνω στο πρόβλημα της βίας και στα υπάρχοντα μέσα προστασίας.

Οι Τοπικές και Περιφερειακές κυβερνήσεις θα πρέπει να οργανώσουν εκπαιδευτικά προγράμματα πάνω στα προβλήματα των κακοποιημένων γυναικών και την αντιμετώπισή τους.

Οι νομοθεσίες των Πολιτειών θα πρέπει να επεκτείνουν τη νομική προστασία και να προβλέπουν τη χρηματοδότηση καταφυγίων για κακοποιημένες γυναίκες και τα παιδιά τους.

Τα προγράμματα για τη βοήθεια των κακοποιημένων γυναικών θα πρέπει να δώσουν προσοχή στις εθνικές και πολιτιστικές μειονότητες.

Χρειάζεται μια πολυεπίπεδη και συστηματική προσέγγιση, για να αναπτυχθούν νέες υπηρεσίες για τις κακοποιημένες γυναίκες. Αυτό το σύστημα έχει τρία επίπεδα: (1) πρωτοβάθμια πρόληψη, (2) δευτεροβάθμια παρέμβαση και (3) τριτοβάθμια παρέμβαση. Θα προσπαθήσω να περιγράψω αυτά τα επίπεδα.

## 1. ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΠΡΟΛΗΨΗ

Αυτή περιλαμβάνει προγράμματα, που έχουν στόχο τον περιορισμό των αιτίων, που προκαλούν άμεσα ή έμμεσα το πρόβλημα. Η πληροφόρηση επηρεάζει τη στάση του κοινού απέναντι στις κακοποιημένες γυναίκες. Πάντως ακόμα έχουν πολλά να γίνουν. Ιδιαίτερα πρέπει:

α) Να μειωθεί ο στερεότυπος διαχωρισμός των δύο φύλων. Για παράδειγμα βιβλία, κινηματογραφικές ταινίες, διαφημίσεις και τηλεοπτικά προγράμματα θα πρέπει να αντανακλούν την ισότητα των δύο φύλων.

β) Να μειωθεί η βία στην κοινωνία μας. Η τηλεόραση και η βιομηχανία του κινηματογράφου πρέπει να πεισθούν να ελαττώσουν τη βία στα προγράμματά τους. Η «καλλιτεχνική» βία στις διαφημίσεις πρέπει να σταματήσει.

γ) Να μειωθεί η σκληρότητα στην πειθάρχηση των παιδιών. Θα πρέπει να μάθουμε να χρησιμοποιούμε θετικά κίνητρα και όχι σωματικές τιμωρίες για την κατάκτηση της πειθαρχίας.

δ) Να κατανοηθεί η διαδικασία, που μετατρέπει την κακοποιημένη γυναίκα σε θύμα. Το κοινό θα πρέπει να γνωρίζει την κυκλική θεωρία της κακοποίησης και τις διάφορες μορφές των τεχνικών κακοποίησης. Θα πρέπει να μειώσουμε το φαινόμενο της επίκτητης αδυναμίας, που είναι τόσο διαδεδομένο στον γυναικείο πληθυσμό. Θα πρέπει να δώσουμε ίσες ευκαιρίες στους άντρες και στις γυναίκες.

Επιπλέον θα πρέπει να γίνει ειδική εκπαίδευση των ατόμων, που έχουν σχέση με κοινωνικά επαγγέλματα και εργάζονται σε κοινωνικές υπηρεσίες. Όχι μόνο θα πρέπει να ενημερωθούν για το συνολικό πρόβλημα, αλλά θα πρέπει να μάθουν νέες αποτελεσματικές τεχνικές για την αντιμετώπιση των κακοποιημένων γυναικών και των οικογενειών τους.

Αν η πρωτοβάθμια πρόληψη είναι επιτυχής θα μειωθεί η βία μέσα στο σπίτι και η κακοποιημένη γυναίκα θα αποτελεί μια θλιβερή ανάμνηση. Η πρωτοβάθμια πρόληψη έχει μακροπρόθεσμους στόχους. Αν επιτύχει θα αλλάξει τις στάσεις και τις αξίες ολόκληρου του πολιτισμού μας. Οι άνθρωποι θα χρησιμοποιούν περισσότερο τη συναίνεση και λιγότερο τον καταναγκασμό στις μεταξύ τους σχέσεις.

## 2. ΔΕΥΤΕΡΟΒΑΘΜΙΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

Σε αυτό το επίπεδο είναι καταλληλότερες οι πιο περιορισμένες παρεμβάσεις. Για παράδειγμα επισκέψεις στο σπίτι, τηλεφωνήματα, νομικές συμβουλές, οικονομική ενίσχυση και παροχή πληροφοριών. Βασικός στόχος των παρεμβάσεων είναι να κατανοήσει η γυναίκα, ότι είναι κακοποιημένη, ότι αυτό, που της συμβαίνει δεν είναι φυσιολογικό. Όσο πιο γρήγορα το κατανοήσει η κακοποιημένη γυναίκα, τόσο πιο επιτυχημένη θα είναι η παρέμβαση. Σ' αυτό το επίπεδο τα άτομα, που θέλουν να βοηθήσουν τη γυναίκα θα πρέπει να ρωτούν εκείνη για το είδος της βοήθειας, που χρειάζεται.

## 3. ΤΡΙΤΟΒΑΘΜΙΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

Σε αυτό το επίπεδο η κακοποιημένη γυναίκα χρειάζεται ένα περιβάλλον, που θα τη στηρίξει ολικά μέχρι να καταφέρει να πάρει η ίδια τις αποφάσεις της καταφύγιο, άμεση νοσηλεία και μακροχρόνια ψυχοθεραπεία είναι τα απαιτούμενα μέσα. Πολύ συχνά η τριτοβάθμια παρέμβαση απαιτείται να είναι άμεση για να προσφέρει τη μεγαλύτερη δυνατή ασφάλεια στη γυναίκα. Ο χρόνος που χρειάζεται να περάσει μια γυναίκα σε καταφύγιο εξαρτάται από το κάθε άτομο. Πολλές γυναίκες τρομοκρατούνται, όταν σκέφτονται, ότι θα πρέπει να αναλάβουν μόνες τους τις ευθύνες για τη ζωή τους και ξαναγυρίζουν στις βίαιες σχέσεις τους. Μετά από λίγο, όμως εγκαταλείπουν πάλι τον δράστη. Αυτό το πήγαινε-έλα συχνά μπορεί να συμβεί τρεις ως πέντε φορές μέχρι να αποφασίσουν οριστικά να μείνουν ανεξάρτητες.

Και τα τρία επίπεδα παρέμβασης πρέπει να υπάρχουν ταυτόχρονα. Αφού παραμείνει ένα διάστημα σε καταφύγιο μια γυναίκα θα πρέπει να μετακινηθεί σε ένα λιγότερο ελεγχόμενο περιβάλλον, όπου θα ξαναφτιάξει τη ζωή της, αλλά μόνο μια αλλαγή στις στάσεις του κοινού θα επιτρέψει στην κοινωνία να είναι έτοιμη, για να δεχτεί τη γυναίκα. Υπάρχουν πολλές γυναίκες, που δεν χρειάζεται να πάνε σε ένα καταφύγιο, για να ξαναφτιάξουν τη ζωή τους και γι' αυτές αρκεί η δευτεροβάθμια παρέμβαση.

## **Διυπουργική επιτροπή καταπολέμησης της βίας κατά των γυναικών**

Η μελέτη και η αντιμετώπιση της βίας κατά των γυναικών αποτελεί βασική προτεραιότητα και άξονα της πολιτικής και της δράσης της Γενικής Γραμματείας Ισότητας.

Για τον σκοπό αυτό η Γενική Γραμματεία Ισότητας συνέστησε (Ιούλιος 1999) τη Διυπουργική Επιτροπή για την καταπολέμηση της βίας κατά των γυναικών.

Η Διυπουργική Επιτροπή αποτελεί τον βασικό μοχλό σχεδιασμού και άσκησης πολιτικής, για να καταπολεμηθεί η βία κατά των γυναικών. Συνεστήθη με απόφαση της Υπουργού Εσωτερικών Δημόσιας Διοίκησης και Αποκέντρωσης έπειτα από πρωτοβουλία της Γενικής Γραμματείας Ισότητας και σε συνεργασία με τα Υπουργεία Υγείας - Πρόνοιας και Δημόσιας Τάξης. Σκοπό της έχει να συντονίσει, να εξειδικεύσει και να υλοποιήσει άμεσα δράσεις, που θα καταπολεμήσουν το φαινόμενο. Η Επιτροπή αποτελείται από ένα πολιτικό και ένα υπηρεσιακό στέλεχος των συναρμόδιων υπουργείων και του Κέντρου Ερευνών για θέματα Ισότητας (ΚΕΘΙ), καθώς και από εμπειρογνώμονες υψηλού κύρους μέσα στην Πανεπιστημιακή Κοινότητα, αλλά και στο Γυναικείο Κίνημα.

Στα πλαίσια της Διυπουργικής Επιτροπής έχουν αρχίσει να καταγράφονται οι υπάρχουσες δομές υποδοχής και φροντίδας γυναικών που έπεσαν θύμα βίας. Σημειώνεται, ότι για τις δομές, που λειτουργούν στο πλαίσιο της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, η Επιτροπή συνεργάζεται με την Ελληνική Εταιρεία Τοπικής Ανάπτυξης και Αυτοδιοίκησης Α.Ε., η οποία διεξάγει ανάλογη έρευνα.

### **Επίσης:**

- Σχεδιάστηκε και λειτουργεί τηλεφωνική γραμμή SOS, με στόχο την παροχή ψυχολογικής και νομικής υποστήριξης σε γυναίκες θύματα βίας.
- Εκδόθηκαν φυλλάδια, που απευθύνονται τόσο στα θύματα με πληροφορίες για τις υπηρεσίες στις οποίες μπορούν να αποταθούν όσο



και σε εμπλεκόμενους επαγγελματίες (αστυνομικούς, κοινωνικούς λειτουργούς κ.λπ.) με σύντομες οδηγίες για το πως να χειρίζονται περιστατικά βίας.

- Σχεδιάστηκαν και υλοποιήθηκαν ειδικά σεμινάρια επιμόρφωσης και ευαισθητοποίησης αστυνομικών, που χειρίζονται περιστατικά κακοποίησης γυναικών (Αθήνα - Θεσσαλονίκη - Δεκέμβριος 2000).
- Η θεματική της ενδοοικογενειακής βίας και της εμπορίας γυναικών με σκοπό τη σεξουαλική τους εκμετάλλευση περιελήφθη στο ωρολόγιο πρόγραμμα των αστυνομικών σχολών.
- Οι ίδιες θεματικές περιελήφθησαν σε τακτικά σεμινάρια προς αστυνομικούς.
- Διεξήχθησαν επίσης ειδικά σεμινάρια εκπαίδευσης και επιμόρφωσης των επαγγελματιών των Κέντρων Υποδοχής Κακοποιημένων Γυναικών, της Τηλεφωνικής Γραμμής SOS και των Μονάδων Παρέμβασης Κοινωνικού Αποκλεισμού (Μάρτιος 2000).
- Είναι σε εξέλιξη μελέτη για τη βία κατά των γυναικών (σωματική, σεξουαλική κακοποίηση, βιασμό, σεξουαλική παρενόχληση) με στόχο την επισκόπηση της ελληνικής βιβλιογραφίας, την παρουσίαση βασικών θεωρητικών προσεγγίσεων, τη συγκέντρωση και αρχαιοθέτηση του υλικού, την ανάλυση των αποτελεσμάτων της εμπειρικής έρευνας, τον συντονισμό των αναγκών σε έρευνες και σε ορισμένες περιπτώσεις, την αξιολόγηση των κυριότερων σχετικών μέτρων πολιτικής (φορέας υλοποίησης ΚΕΘΙ).

### **Υποδομή**

Τα Κέντρα Υποδοχής Κακοποιημένων Γυναικών ένα στην Αθήνα και ένα στον Πειραιά έγιναν με την πρωτοβουλία της Γενικής Γραμματείας Ισότητας, λειτουργούν υπό την εποπτεία της και ιδρύθηκαν το 1988. Σκοπός τους είναι να ενημερώνουν και να στηρίζουν τις κακοποιημένες γυναίκες, ώστε να βρίσκουν τις καλύτερες λύσεις για τη ζωή τους.

## Το κέντρο Υποδοχής Αθηνών

Ο ρόλος και ο τρόπος λειτουργίας του Κέντρου Υποδοχής στην αντιμετώπιση του προβλήματος έχει ως εξής: Το Κέντρο στελεχώνουν (2) κοινωνικοί λειτουργοί, (1) ψυχολόγος, (1) νομικός και (1) γραμματέας. Λειτουργούν καθημερινά από **Δευτέρα έως Παρασκευή από τις 9:00 π.μ. έως τις 6:00 μ.μ.**

Στις γυναίκες που απευθύνονται στο Κέντρο παρέχεται συμβουλευτική για νομικά θέματα με σκοπό: α) την ενημέρωση για τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις τους, β) την υπόδειξη εναλλακτικών λύσεων στο πρόβλημά τους για την σκοπιμότητά τους. Στα πλαίσια της νομικής υποστήριξης και για την ουσιαστική βοήθεια πραγματοποιούνται παρεμβάσεις σε διάφορους φορείς, όπου αυτό είναι αναγκαίο και εφικτό (κυρίως σε αστυνομικά τμήματα, ασφαλιστικούς φορείς, τμήματα αλλοδαπών κ.λπ.).

Η συμβουλευτική υποστήριξη, που παρέχεται στο Κέντρο αφορά κατ' αρχήν την ενδυνάμωση της γυναίκας για την άμεση αντιμετώπιση της κρίσης έτσι, ώστε η γυναίκα να αναπτύξει τις απαραίτητες στρατηγικές αντιμετώπισης και να ζητήσει άμεση βοήθεια από ένα ασφαλές περιβάλλον. Με βάση τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της κάθε περίπτωσης η συμβουλευτική υποστήριξη της κακοποιημένης γυναίκας σκοπό έχει: α) Την αποενοχοποίηση της γυναίκας, β) την συνειδητοποίηση, ότι δεν ευθύνεται εκείνη για τη συμπεριφορά του δράστη, γ) την ενημέρωσή της για τις τακτικές του δράστη προκειμένου να την οδηγήσει στην απόγνωση και το φόβο, δ) την συνειδητοποίηση της προβληματικής συμπεριφοράς του δράστη, ε) την συνειδητοποίηση, ότι ο δράστης δεν πρόκειται να αλλάξει, στ) την επισήμανση των αρνητικών επιπτώσεων, της σχέσης βίας στα παιδιά, ζ) την ενδυνάμωση της προσωπικότητας της μέσα από τη συνειδητοποίηση των επιπτώσεων της κακοποίησης στην ψυχική και πνευματική της υγεία, η) τη συνειδητοποίηση, ότι η συμπεριφορά του δράστη θα κλιμακώνεται συνεχώς, θ) την απαραίτητη θεραπεία του δράστη με τη δική του θέληση.

Με βάση την καταγραφή των στοιχείων των γυναικών, που απευθύνθηκαν στο Κέντρο Υποδοχής Αθήνας μπορούμε να αναφερθούμε σε ορισμένες διαπιστώσεις:

1) Η έναρξη της σχέσης βίας εκδηλώνεται επίσημα μετά το γάμο, αλλά τα πρώτα σημάδια υπάρχουν από την πρώτη στιγμή της γνωριμίας με το δράστη κάτι, που οι γυναίκες συνειδητοποιούν πολύ αργότερα και ιδιαίτερα κατά την αναδρομή στο ιστορικό της σχέσης τους με το δράστη κατά τη διάρκεια της συνέντευξης. Τα σημάδια αυτά είναι συνήθως ο έλεγχος της καθημερινής της ζωής, η απαγόρευση συγκεκριμένων σχέσεων, η υπερβολική αφοσίωση στη σχέση, π.χ. τα συχνά τηλεφωνήματα, ο υπερβολικός βαθμός ζηλοτυπίας.

2) Η διάρκεια της σχέσης βίας φαίνεται, ότι εξαρτάται από πολλούς συνδυαστικούς παράγοντες, που δρουν, είτε παράλληλα, είτε μεμονωμένα: α) από το βαθμό συνειδητοποίησης της γυναίκας, ότι κανείς δεν έχει δικαιώματα επάνω της, β) από το αν η ίδια είχε ανάλογη εμπειρία ψυχολογικής, σωματικής ή και σεξουαλικής κακοποίησης από το οικογενειακό της περιβάλλον, γ) από την ανάλογη παθητική στάση της μητέρας της, δ) από το αν είναι διαρρυθμένο το οικογενειακό της περιβάλλον, ε) από την ποιότητα των σχέσεων με τους γονείς/αδέλφια/συγγενείς,

στ) από ψυχολογικά αίτια, όπως αίσθηση ανασφάλειας, χαμηλή αυτοεκτίμηση, μειωμένη αίσθηση των ορίων του «εγώ» και συναισθηματική εξάρτηση, που προέρχονται από τα βιώματα της παιδικής ηλικίας της και ζ) από οικονομικούς παράγοντες (οικονομική εξάρτηση από το δράστη, έλλειψη εργασίας και εμπειρίες απασχόλησης).

3) Ο κύκλος της βίας έχει σοβαρές μακροχρόνιες συνέπειες τόσο στην σωματική όσο και στην ψυχική υγεία της γυναίκας, αλλά και στην σωματική και ψυχική υγεία των παιδιών και των δύο φύλων. Οι πιο συνήθεις ψυχολογικές επιπτώσεις, που αναφέρονται κατά τη διάρκεια της σχέσης βίας παρατηρείται, ότι είναι οι εξής:

α) κατάθλιψη και τάσεις αυτοκτονίας, β) φόβος για την αίσθηση αδυναμίας ελέγχου του θυμού. Οι πιο συχνές ψυχοσωματικές εκδηλώσεις, που αναφέρουν οι γυναίκες είναι: α) αϋπνίες, αίσθηση υπερβολικής σωματικής κούρασης, ζαλάδες, τάσεις για λιποθυμία, αδυναμίας συγκέντρωσης σε πνευματική εργασία και β) κρίσεις άγχους και τάσεις απομόνωσης.

4) Η βία ανακυκλώνεται και αναπαράγεται: α) Έχει παρατηρηθεί, ότι (έστω και σε ελάχιστες περιπτώσεις) η γυναίκα, που βιώνει μια μακροχρόνια σχέση βίας ασκεί ψυχολογική ή σωματική βία στα παιδιά της, β) Έστω και μετά την απομάκρυνση του πατέρα από το σπίτι τα παιδιά γίνονται και από τις

δύο πλευρές πεδίο αντιπαραθέσεων και μέσο για τον έλεγχο και την άσκηση πίεσης του πρώην συζύγου/συντρόφου προς τη γυναίκα, γ) Τα παιδιά, που βιώνουν τη σχέση βίας των γονιών τους αναπαράγουν την ίδια συμπεριφορά στην ενήλικη ζωή τους και συνήθως, είτε απομακρύνονται συναισθηματικά και από τη μητέρα, που τη θεωρούν υπεύθυνη γι' αυτά που έχουν υποστεί ως ανίκανη να τα προστατεύσει πράγμα, που επηρεάζει τη συμπεριφορά στην ενήλικη ζωή τους (άνδρας-θύτης), είτε εξαρτώνται συναισθηματικά από έναν, από τους δύο γονείς πράγμα, που οδηγεί σε σχέση εξάρτησης και στην ενήλικη ζωή τους.

5) Η βία επιφέρει κόστος κοινωνικό στον τομέα της εργασίας και οικονομικό στον τομέα της υγείας: α) Οι περισσότερες γυναίκες απουσιάζουν συχνά από την εργασία τους ή αλλάζουν συχνά χώρο εργασίας, για να μη γίνουν αντιληπτά τα προβλήματά τους, β) απολύονται από τους εργοδότες λόγω των συνεχών ενοχλήσεων του δράστη στο χώρο εργασίας, γ) Αισθάνονται αδύναμες να εργαστούν ξανά ή για πρώτη φορά (έλλειψη αυτοπεποίθησης) και δ) η καταγραφή των στοιχείων δείχνει, ότι οι κακοποιημένες γυναίκες απασχολούν πολύ συχνά τις ιατρικές υπηρεσίες για ψυχικά και σωματικά προβλήματα.

Από την έναρξη της λειτουργίας του Κέντρου από το 1998 μέχρι σήμερα προκύπτουν οι εξής γενικές παρατηρήσεις:

α) Στο Κέντρο απευθύνονται γυναίκες από όλη την Ελλάδα. Η πλειοψηφία των γυναικών απευθύνονται με δική τους πρωτοβουλία. Άλλες γυναίκες παραπέμπονται από άλλους φορείς (αστυνομία, εισαγγελία, νοσοκομεία, άλλες υπηρεσίες Πρόνοιας, από γυναικείους φορείς και οργανώσεις). Πολλές φορές την πρώτη επαφή με το Κέντρο κάνουν φίλοι ή συγγενείς της γυναίκας με σκοπό να ενημερωθούν και να πείσουν να απευθυνθεί η ίδια στο Κέντρο. Οι περισσότερες γυναίκες, που αποφασίζουν μόνες τους να έρθουν στο Κέντρο έχουν νιώσει μακροχρόνια σχέση βίας από 15 έως 45 χρόνια και ανήκουν στην κατηγορία των γυναικών από 35 έως 70 ετών. Είναι ενθαρρυντικό το γεγονός, ότι οι νέες γυναίκες από 25 έως 35 ετών έρχονται στο Κέντρο για συμβουλευτική στήριξη στα πρώτα 5-15 χρόνια κακοποίησης. Η πλειοψηφία των γυναικών έχουν σχέση γάμου με τον δράστη και έχουν κατά μέσο όρο δύο παιδιά.

β) Είναι σημαντικό να σημειωθεί, ότι το Κέντρο δέχεται και πάρα πολλά τηλεφωνήματα από γυναίκες, που είτε ζουν στην Επαρχία, είτε στην Αθήνα τηλεφωνούν μόνο μια φορά, για να καταθέσουν τη μαρτυρία τους, όμως δεν έχουν βρει ακόμα το κουράγιο να κάνουν το αποφασιστικό βήμα να επισκεφθούν το Κέντρο. Είναι αξιοσημείωτο, ότι ορισμένες από αυτές τις ίδιες γυναίκες τηλεφωνούν μετά από τρία ή περισσότερα χρόνια, όταν πια η βία έχει κλιμακωθεί και σε σοβαρότητα και σε συχνότητα και τελικά επισκέπτονται το Κέντρο.

γ) Η τηλεφωνική συνομιλία με κάθε γυναίκα διαρκεί τουλάχιστον 35 λεπτά. Η γυναίκα με τη συμβουλευτική καθοδήγηση του κέντρου αποφασίζει να κλείσει το πρώτο ραντεβού. Το κάθε ραντεβού διαρκεί από 45 έως 60 λεπτά. Οι επόμενες επισκέψεις της γυναίκας στο Κέντρο ορίζονται για μια φορά την εβδομάδα, μία φορά το 15νήμερο ανάλογα με την ψυχολογική κατάστασή της και ανάλογα με τη δυνατότητά της να έρχεται στο Κέντρο. Το συνολικό διάστημα των επισκέψεων της γυναίκας κυμαίνεται από 3 έως 6 μήνες, αλλά καθορίζεται και από πολλούς άλλους παράγοντες ανάλογα με την περίπτωση της κάθε γυναίκας και μπορεί να διαρκέσει έως και 1 χρόνο. Η συνεργασία αυτή μπορεί να συνεχιστεί και αργότερα μετά την απομάκρυνση του δράστη από το σπίτι ή την έκδοση διαζυγίου με σκοπό την συμβουλευτική στήριξη της γυναίκας και την ενίσχυση του αισθήματος ασφάλειας για τα πρώτα της βήματα στη νέα κατάσταση.

δ) Με την ενημερωτική εκστρατεία κατά της βίας και την προβολή του προβλήματος στην κοινωνική του διάσταση από τα μέσα ενημέρωσης, γυναίκες πληροφορήθηκαν για την ύπαρξη του Κέντρου για πρώτη φορά. Αυτό συνετέλεσε θετικά με αποτέλεσμα την ραγδαία αύξηση του αριθμού των γυναικών, που απευθύνονται στο Κέντρο. Το Κέντρο δέχεται καθημερινά τουλάχιστον 3 με 4 τηλεφωνήματα γυναικών, που ζητάνε βοήθεια για πρώτη φορά.

Τέλος στα πλαίσια των δραστηριοτήτων του Κέντρου εντάσσεται και η ενημέρωση για το πρόβλημα της βίας στην οικογένεια άλλων φορέων, φοιτητών αντίστοιχων πανεπιστημιακών τμημάτων, δημοσιογράφων και εθελοντριών, που απευθύνονται σε αυτό με δική τους πρωτοβουλία.

## **Πρόταση Γενικής Γραμματείας Ισότητας.**

Αν εσύ, είτε είσαι άντρας είτε γυναίκα, έχεις αντιληφθεί κάποια περίπτωση κακοποιημένης γυναίκας. Πρόσφερε βοήθεια και δείξε κατανόηση και συμπαράσταση. Ενημέρωσε την για τις υπηρεσίες που μπορεί να απευθυνθεί. Αν δεν μπορεί να το κάνει εκείνη, απευθύνσου εσύ στις υπηρεσίες που αναφέρονται σε αυτό το έντυπο για λογαριασμό της και πληροφόρησε την για το τι μπορεί να κάνει. Αν σε εμπιστεύεται, συζήτησε μαζί της, χωρίς όμως να την πιέσεις. Βοήθησε την να πιστέψει πάλι στον εαυτό της, στις ικανότητες και στις δυνάμεις της. **ΤΟ ΕΧΕΙ ΜΕΓΑΛΗ ΑΝΑΓΚΗ!** Δώσε της όποια υλική βοήθεια περνάει από το χέρι σου: δανεικά χρήματα, προσωρινή στέγη ή φιλοξενία, απασχόληση. Συνόδευσέ την σε κάποια από τις υπηρεσίες υποστήριξης, αν διστάζει να το κάνει μόνη της. Αν βρίσκεται σε κρίση ή σε κατάσταση πανικού μετά από επεισόδιο κακοποίησης: Συνόδευσέ την στην αστυνομία, σε δικηγόρο ή σε ιατροδικαστή. Αν είσαι αυτόπτης μάρτυρας περιστατικού κακοποίησης μην μένεις θεατής. Μπορείς να αποτρέψεις τα χειρότερα αν διαμαρτυρηθείς φωναχτά γι' αυτό που βλέπεις.

## **Πολιτικές της Γενικής Γραμματείας Ισότητας**

Η Γενική Γραμματεία Ισότητας στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων της, ως υπεύθυνος κυβερνητικός φορέας για την προώθηση της Ισότητας στη χώρα μας, έχει θέσει στις άμεσες προτεραιότητες της τη μελέτη και την αντιμετώπιση του φαινομένου της βίας κατά των γυναικών παίρνοντας πρωτοβουλίες γύρω από το ζήτημα αυτό όπως: Τα Κέντρα Υποδοχής Κακοποιημένων Γυναικών που σκοπό έχουν την ενημέρωση και υποστήριξη των κακοποιημένων γυναικών, ώστε να βρουν τις καλύτερες δυνατές λύσεις για τη ζωή τους, παρέχοντας ακόμη και προσωρινή φιλοξενία τόσο στις ίδιες, όσο και στα παιδιά τους όταν υπάρχει ανάγκη. Υπάρχουν δύο Γραφεία Υποδοχής Κακοποιημένων Γυναικών, που λειτουργούν με ευθύνη της Γενικής Γραμματείας Ισότητας σε Αθήνα και Πειραιά και ένας ξενώνας φιλοξενίας που λειτουργεί στην Αθήνα σε συνεργασία της Γ.Γ.Ι. και του Δήμου Αθηναίων. Επίσης, με πρωτοβουλία της Γενικής Γραμματείας Ισότητας αποφασίσθηκε η δημιουργία: Τηλεφωνικής γραμμής SOS με στόχο την παροχή ψυχολογικής

και νομικής υποστήριξης σε θύματα βίας, καθώς και την παραπομπή τους, σε αρμόδιες υπηρεσίες όταν αυτό κρίνεται αναγκαίο. Διυπουργικής ομάδας εργασίας με σκοπό το συντονισμό, την εξειδίκευση και την άμεση υλοποίηση δράσεων για την καταπολέμηση της βίας κατά των γυναικών και Νομικής επιτροπής για την επεξεργασία του νομικού πλαισίου για όλες τις μορφές βίας. Μέσα στους στόχους της Γενικής Γραμματείας Ισότητας είναι: Η δημιουργία περισσότερων Συμβουλευτικών Κέντρων Υποδοχής και ξενώνων για τις κακοποιημένες γυναίκες. Η διεύρυνση της συνεργασίας της με γυναικείες οργανώσεις που ασχολούνται με το θέμα της βίας. Το Κέντρο Ερευνών για θέματα Ισότητας (ΚΕΘΙ) έχει ήδη ξεκινήσει μελέτη επισκόπησης βιβλιογραφίας μέσα στο πλαίσιο της έρευνας που έχει αναλάβει να πραγματοποιήσει με θέμα τη βία κατά των γυναικών μέσα στην οικογένεια. Η ΒΙΑ ΜΕΣΑ ΣΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΕΙΝΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ ΤΗΝ ΕΥΑΙΣΘΗΣΙΑ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ΧΡΕΟΣ ΟΛΩΝ ΜΑΣ, ΑΝΔΡΩΝ ΚΑΙ ΓΥΝΑΙΚΩΝ, ΕΙΝΑΙ:

- Να σπάσουμε τη σιωπή
- Να πάψουμε να ανεχόμαστε την άσκηση βίας στις γυναίκες, όπου και αν συμβαίνει. *Η ΑΝΟΧΗ ΕΙΝΑΙ ΣΥΝΕΝΟΧΗ!*

Να δείξουμε αλληλεγγύη και συμπάρασταση στις κακοποιημένες γυναίκες.

**Ενημερωτική καμπάνια για τη βία κατά των γυναικών μέσα στην οικογένεια.**

Φορέας Υλοποίησης: Κ.Ε.Θ.Ι.

Διάρκεια: 15-9-99 - 15-6-2000

### **Στόχος προγράμματος**

Η ενημέρωση των πολιτών για την ύπαρξη αυτού του τεράστιου κοινωνικού προβλήματος, καθώς και η προτροπή προς τις γυναίκες που υφίστανται κακοποίηση να καταγγείλουν το γεγονός.

## Κυριότερες δράσεις

1. Ανάρτηση γιγαντοαφίσας σε 150 σημεία πέντε πόλεων (Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Πάτρα, Βόλος και Ηράκλειο Κρήτης). Περίοδος από 1 έως 15 Ιανουαρίου 2000.
2. Συνέντευξη τύπου στα γραφεία της Αντιπροσωπείας της Ευρωπαϊκής Επιτροπής στην Αθήνα, στις 24 Ιανουαρίου 2000.
3. Παραγωγή και μετάδοση τηλεοπτικού και ραδιοφωνικού μηνύματος από σταθμούς πανελλαδικής και τοπικής εμβέλειας. Περίοδος Μάρτιος 2000.
4. Παραγωγή έντυπου ενημερωτικού υλικού, και πιο συγκεκριμένα:
  - Μονόφυλλο ενημέρωσης σε 6.000.000 αντίτυπα το οποίο έχει αποσταλεί μέσω των λογαριασμών της ΔΕΗ. Χρόνος αποστολής Ιούλιος/ Αύγουστος 2000.
  - Έντυπο που απευθύνεται τόσο στις γυναίκες θύματα βίας όσο και σε ένα ευρύτερο κοινό, με στόχο την ενημέρωση/ ευαισθητοποίηση αλλά και πρακτικές συμβουλές για το τι μπορεί κάποιος/ -α να κάνει. (Παραγωγή σε 10.000 αντίτυπα) Περίοδος Μάιος 2000.
  - Σειρά έξι (6) αφισών με κεντρικό μήνυμα το "ΣΠΑΣΤΕ ΤΗ ΣΙΩΠΗ"
5. Στήσιμο ενημερωτικών περιπτέρων στις τέσσερις πόλεις που λειτουργούν παραρτήματα του ΚΕΘΙ. (Διάρκεια από 22 έως 27 Μαΐου 2000).
6. Οργάνωση Συνεδρίου στην Αθήνα στις 15 και 16 Ιουνίου 2000 με θέμα "Σπάζοντας τη Σιωπή – Η Βία στην Οικογένεια, ένα έγκλημα πίσω από κλειστά παράθυρα"- Έκθεση φωτογραφίας.

## Εκδόσεις / Έντυπο Υλικό

- Εκτύπωση γιγαντοαφίσας (150 κομμάτια) με κεντρικό σύνθημα : "ΣΠΑΣΤΕ ΤΗ ΣΙΩΠΗ".
- Εκτύπωση ενημερωτικού μονόφυλλου (6.000.000 μονόφυλλα).
- Μετάφραση και διάδοση μέσω του κόμβου του ΚΕΘΙ ([www.kethi.gr](http://www.kethi.gr)) της έρευνας του Ευρωβαρομέτρου σχετικά με τη Βία μέσα στην οικογένεια.



- Εκτύπωση 16σέλιδου εντύπου (10.000 αντίτυπα)“ΣΠΑΣΤΕ ΤΗ ΣΙΩΠΗ”.
- Εκτύπωση αυτοκόλλητων
- Εκτύπωση υλικού του συνεδρίου
- Εκτύπωση σειράς έξι (6) αφισών (45.000 αντίτυπα)

#### **Χρηματοδοτικό πλαίσιο:**

Ευρωπαϊκή Επιτροπή (50%),

Γενική Γραμματεία Ισότητας (50%)

Χορηγία:

Philip Morris, ΔΕΗ, ΕΛΤΑ, ΑΛΜΑ, STEFI Films

**Συντονισμός:**

Δήμητρα ΦΟΥΦΡΗ – Αλέξανδρος ΔΕΛΗΣΤΑΘΗΣ

#### **Υπηρεσίες των Κέντρων Υποδοχής**

**A.** Τα Γραφεία Υποδοχής, που αποτελούν εξ ολοκλήρου υπηρεσίες της Γενικής Γραμματείας Ισότητας και προσφέρουν:

- Νομικές Συμβουλές
- Ψυχοκοινωνική Υποστήριξη
- Πληροφορίες για τη λειτουργία άλλων κοινωνικών υπηρεσιών, που μπορούν να τις βοηθήσουν.

**B.** Τα καταφύγια έχουν γίνει ο ακρογωνιαίος λίθος της θεραπείας των κακοποιημένων γυναικών, που δεν θέλουν να γυρίσουν σπίτι τους. Προσφέρουν σύστημα υποστήριξης και προσωρινή φιλοξενία στις γυναίκες θύματα βίας και στα παιδιά τους, που έχουν ανάγκη να απομακρυνθούν προσωρινά από το σπίτι τους. Το πρώτο γνωστό καταφύγιο ιδρύθηκε στην Αγγλία το 1971. Το σπίτι δωρίστηκε από το τοπικό οικιστικό συμβούλιο. Αρχικά χρησιμοποιήθηκε ως τόπος συνάντησης των γυναικών, που ήθελαν να συζητήσουν. Αλλά σχεδόν αμέσως άρχισαν να πηγαίνουν γυναίκες, που

κακοποιούνταν και δεν ήθελαν να γυρίσουν στο σπίτι τους. Η ανάγκη για τέτοια μέρη είναι προφανώς πολύ μεγάλη, αφού μόλις ανοίγει ένα καταφύγιο στην Αγγλία, την Ουαλία, την Ιρλανδία, τη Σκωτία, την Ευρώπη και την Αμερική πολύ γρήγορα ξεπερνιέται η χωρητικότητά του. Το πρώτο καταφύγιο είχε μετατραπεί τώρα σε ένα δίκτυο καταφυγίων από είκοσι πέντε σπίτια.

Η σημασία των καταφυγίων είναι ότι παρέχουν την αίσθηση της επικοινωνίας και ένα σύστημα υποστήριξης. Μόλις οι κακοποιημένες γυναίκες περάσουν την πόρτα του καταφυγίου παύουν να είναι αδύναμα θύματα. Αρχίζουν να αισθάνονται, ότι έχουν κάποια δύναμη πάνω στη ζωή τους, ότι άλλοι άνθρωποι ενδιαφέρονται τόσο, που διακινδυνεύουν, για να τις βοηθήσουν και ότι οι κοινωνικοί θεσμοί μπορούν να προσφέρουν βοήθεια. Εδώ οι κακοποιημένες γυναίκες μαθαίνουν να δοκιμάζουν διαφορετικούς τρόπους ζωής βλέποντας πως ζει το προσωπικό και οι άλλες γυναίκες. Οι περισσότερες κακοποιημένες γυναίκες είχαν απομονωθεί προηγουμένως από τους άλλους ανθρώπους. Η παρατήρηση των ομοιοτήτων και των διαφορών τους με τις άλλες γυναίκες τις βοηθάει να ξεπεράσουν την κατάθλιψή τους.

Μια γυναίκα χρειάζεται τρεις με τέσσερις βδομάδες, για να συνειδητοποιήσει το γεγονός, πως δεν θα ξαναγυρίσει σπίτι της. Από τη στιγμή, που έχει αποδεχτεί αυτή την πραγματικότητα και αρχίζει να λυπάται για το παρελθόν της είναι έτοιμη να χρησιμοποιήσει την ενεργητικότητά της, για να αρχίσει να σχεδιάζει το μέλλον της. Στη διάρκεια της πρώτης φάσης με τη βοήθεια του προσωπικού και των άλλων γυναικών συνειδητοποιεί τις ικανότητές της και τις ιδιαίτερες ανάγκες της, ώστε να σχεδιάσει την επόμενη φάση της ζωής της. Στη διάρκεια των πρώτων έξι εβδομάδων, συνήθως αρχίζει να κάνει συγκεκριμένα βήματα για την κατάκτηση των βραχυπρόθεσμων στόχων. Αρχίζει επίσης να σκέφτεται τι θα κάνει μακροπρόθεσμα στη ζωή της. Οι κακοποιημένες γυναίκες πηγαίνουν στα καταφύγια τρομοκρατημένες μπροστά στο μέλλον τους. Μέχρι την ώρα, που είναι έτοιμες να φύγουν έχουν αποκτήσει εμπιστοσύνη, ότι μπορούν να τα βγάλουν πέρα μόνες τους.

Πολλές κακοποιημένες γυναίκες είναι μητέρες. Η παραμονή τους σε ένα ασφαλές μέρος δίνει σ' αυτές τη δυνατότητα να ξανασυνδεθούν με τα παιδιά τους χωρίς τον τρόπο της βίας. Μαθαίνουν να παίζουν καλύτερα τον ρόλο της μητέρας, είτε με την παρέμβαση ειδικευμένου προσωπικού, είτε με

την επαφή με άλλους, που έχουν διαφορετικό τρόπο επικοινωνίας με τα παιδιά τους.

Τα παιδιά αποτελούν ένα σοβαρό πρόβλημα για τα καταφύγια. Πολλά από αυτά έχουν συναισθηματικές διαταραχές και άλλα έχουν διάφορα μαθησιακά προβλήματα. Μολονότι τα καταφύγια έχουν προσπαθήσει να προσφέρουν φροντίδα στα νήπια, στα παιδιά προσχολικής ηλικίας ακόμα και στα παιδιά της σχολικής ηλικίας γενικά δεν έχουν τόσα εφόδια, για να είναι αποτελεσματική αυτή η προσπάθεια. Τα σχολεία, που βρίσκονται στις περιοχές των καταφυγίων δεν προσφέρουν συνήθως τις ειδικές υπηρεσίες, που αυτά τα παιδιά χρειάζονται.

Ένα μεγάλο πρόβλημα για τα καταφύγια αποτελεί η θεραπεία των αντρών. Ο δράστης αγνοείται εκτός κι αν τρέξει πίσω από τη γυναίκα του. Αν κάνει κάτι τέτοιο καταγγέλλεται στην Αστυνομία. Εκείνοι, που ενδιαφέρονται να βοηθήσουν τις κακοποιημένες γυναίκες δεν ενδιαφέρονται να βοηθήσουν τους δράστες να σταματήσουν την προβληματική τους συμπεριφορά, αφού τους εγκαταλείψουν τα θύματα. Οι δράστες, όμως όταν μείνουν μόνοι μπορεί να γίνουν ψυχωτικοί, να υποφέρουν από σοβαρή κατάθλιψη ή ακόμη χειρότερα να βρουν κάποια άλλα θύματα. Σήμερα δεν υπάρχει καμιά φροντίδα από την κοινωνία για τους δράστες. Αυτό συμβαίνει γιατί μέχρι πρόσφατα η συμπεριφορά τους δεν είχε χαρακτηριστεί ως μη φυσιολογική. Οι ψυχολόγοι και οι ψυχίατροι δεν ξέρουν ακόμα, πως να αντιμετωπίσουν αυτούς τους άντρες.

Παρά τα προβλήματα, που έχουν τα καταφύγια αποτελούν τον ακρογωνιαίο λίθο στα προγράμματα για τις κακοποιημένες γυναίκες. Οι γυναίκες αυτές δεν μπορούν να αντιμετωπίσουν την κοινωνία χωρίς να έχουν κάποια βοήθεια. Ακόμα κι όταν απομακρυνθεί η γυναίκα από τον δράστη τα προβλήματα την ακολουθούν. Τα καταφύγια προετοιμάζουν τις γυναίκες, για να αντιμετωπίσουν τα προβλήματα, που μπορούν να εμφανιστούν στο μέλλον. Επίσης έρχονται σε επαφή με άλλες κοινωνικές υπηρεσίες, που μπορούν να βοηθήσουν.

## **Κέντρα Υποδοχής στην Ευρώπη**

Σε ευρωπαϊκές χώρες υπάρχουν κέντρα υποδοχής κακοποιημένων γυναικών και ξενώνες σε πολλές μικρές και μεγάλες πόλεις. Μόνο στη Σουηδία λειτουργούν 89 κέντρα με ιατρικό προσωπικό, νομικούς συμβούλους, κοινωνικούς λειτουργούς εξειδικευμένους και με νοσηλεύτές. Μάλιστα τους έχει δοθεί τριψήφιος τηλεφωνικός αριθμός, ενώ είναι εφοδιασμένα ακόμα και με ειδικά οχήματα και φυσικά λειτουργούν ολόκληρο το εικοσιτετράωρο.

### **Λειτουργία ξενώνα κακοποιημένων γυναικών στην Αθήνα**

Από το 1993 και σε συνεργασία με τη Γενική Γραμματεία Ισότητας ο Δήμος Αθηναίων λειτουργεί τον ξενώνα για τις κακοποιημένες γυναίκες.

Ο στόχος του ξενώνα είναι να δώσει τη δυνατότητα στις γυναίκες, που απευθύνονται σε αυτόν να επεξεργαστούν τις εμπειρίες της κακοποίησης προσφέροντάς τους χώρο και υποστήριξη, ώστε να σταθεροποιήσουν ή να επανακτήσουν την αυτοεκτίμησή τους. Από την έστω μικρή σε διάρκεια παραμονή τους στον ξενώνα θα μπορούν να ανακαλύψουν, ότι υπάρχουν εναλλακτικές δυνατότητες ζωής και εμπειρίας πράγμα, που τους είναι χρήσιμο, είτε επιστρέψουν σπίτι τους, είτε αποφασίσουν να ζήσουν χωρίς τον άνδρα, που τις κακοποιεί.

Σκοπός της λειτουργίας του ξενώνα πέρα από την παροχή άμεσης βοήθειας στις κακοποιημένες γυναίκες είναι πρωτογενής πρόληψη μέσω της δημοσιοποίησης του προβλήματος και της ευαισθητοποίησης του κοινωνικού συνόλου και δευτερογενής πρόληψη μέσω της αποτροπής χειρότερων καταστάσεων με σοβαρότατες συνέπειες τόσο για τις ίδιες τις γυναίκες όσο και για τους άνδρες, που τις ικανοποιούν και τα παιδιά τους. Ο ξενώνας έχει τη δυνατότητα να φιλοξενήσει 10 γυναίκες με τα παιδιά τους.

Η κακοποίηση μπορεί να προέρχεται από μια σχέση εντός ή εκτός γάμου, συγγενική κ.λπ. Η γυναίκα μπορεί να είναι ελληνίδα ή αλλοδαπή. Οι γυναίκες παραπέμπονται για εισαγωγή κυρίως από το Γραφείο Ισότητας, από τα Γραφεία Υποδοχής της Γενικής Γραμματείας Ισότητας, από άλλες κοινωνικές υπηρεσίες ή φορείς με δική τους πρωτοβουλία. Υπάρχει δυνατότητα φιλοξενίας από 20 μέρες και πάνω.

Ο ξενώνας παρέχει επίσης στις γυναίκες προσωρινή στέγη ή προστασία και ασφάλεια κοινωνική και ψυχολογική στήριξη, νομικές συμβουλές σε συνεργασία τόσο με τη Γενική Γραμματεία όσο και με την Παρέμβαση ενάντια στη βία και στην κακοποίηση των Γυναικών καθώς και πληροφορίες για τη λειτουργία άλλων υπηρεσιών, που μπορούν αυτές να απευθυνθούν μαζί με το απόρρητο φυσικά της ταυτότητας των φιλοξενούμενων γυναικών.

Το σημαντικότερο κομμάτι αυτής της δουλειάς είναι η δραστηριοποίηση των γυναικών, ώστε να βγουν ξανά έξω στη ζωή, να ψάξουν για εργασία, για σπίτι, για ένα σωστό περιβάλλον το οποίο θα οικοδομήσουν ήρεμα τη νέα τους ζωή. Το προσωπικό που εργάζεται στον ξενώνα είναι εξειδικευμένο στα θέματα βίας και βασικό κριτήριο για την επιλογή του είναι η ευαισθητοποίησή του στα γυναικεία θέματα και ιδιαίτερα στην κακοποίηση.

### **Ξενώνας άγαμων μητέρων και κακοποιημένων γυναικών**

Πέρα από τη λειτουργία του ξενώνα κακοποιημένων γυναικών στην Αθήνα η Εκκλησία της Ελλάδος αναγνωρίζοντας τη δυσμενή θέση, που περιέρχεται ένας μεγάλος αριθμός γυναικών - ελληνίδων ή αλλοδαπών - αποφάσισε να συμβάλλει αποφασιστικά στην αντιμετώπιση του φαινομένου της συζυγικής κακοποίησης προσφέροντας στήριξη στις γυναίκες αυτές.

Για τον σκοπό αυτό το Κέντρο Στήριξης Οικογένειας της Ιεράς Αρχιεπισκοπής Αθηνών ίδρυσε **ειδικό ξενώνα** (Καμπούρογλου Α., Άγιος Λουκάς, Πατήσια, τηλ.: 2230135, 2230215), όπου γίνεται υποδοχή, υποστήριξη, επιμόρφωση, φιλοξενία και φροντίδα για την κοινωνική επανένταξη και επαγγελματική αποκατάσταση με εξεύρεση εργασίας. Στις έγκυες γυναίκες παρέχεται δωρεάν πλήρης ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και τοκετός.

Τόσο το Κ.Ε.Σ.Ο., όσο και η Στέγη Μητέρας διαθέτουν εξειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό για την αντιμετώπιση κοινωνικών περιστάσεων. Ο ειδικός αυτός ξενώνας βρίσκεται σε ξένη συνεργασία με το ΚΕΘΙ με σκοπό να αντιμετωπιστούν από κοινού οξύτατα περιστατικά κακοποίησης.

## Νομική βοήθεια

Οι δικηγόροι λόγω της ιδιότητάς τους γνωρίζουν περισσότερα πράγματα απ' ότι ο μέσος πολίτης για κάποια γεγονότα ή καταστάσεις, που δεν φτάνουν ποτέ στη δημοσιότητα και καλύπτονται πίσω από ένα πέπλο σιωπής, δηλαδή για κάποια γεγονότα για τα οποία κανείς δεν μιλά έχοντας ίσως την ψευδαίσθηση, ότι η αποσιώπηση αυτών τα καθιστά και ανύπαρκτα.

Ο Δικηγορικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης από την 9/11/98 ξεκίνησε την εφαρμογή ενός προγράμματος παροχής νομικής βοήθειας στους παλιννοστούντες ομογενείς και μετά από κάποιους μήνες επιτυχούς λειτουργίας που αποφασίστηκε η επέκτασή του με την κάλυψη και περιπτώσεων κακοποιημένων γυναικών. Από την 9/11/99 ξεκίνησε μια σημαντική προσπάθεια με σκοπό να καλυφθούν περιπτώσεις κακοποιημένων γυναικών και διαπιστώθηκε, ότι το πρόβλημα είναι σαν τα παγόβουνα, που μικρό μέρος βρίσκεται κάτω από αυτήν.

Για το πρακτικό μέρος της λειτουργίας του προγράμματος οι φορείς που παρείχαν κυρίως ψυχολογική στήριξη σε κακοποιημένες γυναίκες, όπως είναι το Κέντρο Στήριξης κακοποιημένων Γυναικών, που ίδρυσε το ΜΑΚΙΝΕ, το γραφείο γυναικείων θεμάτων του Δήμου Θεσσαλονίκης, τη ΧΕΝ και το ΚΕΘΙ, όταν αντιμετωπίζουν περιστατικό κακοποιημένης γυναίκας, που υπάρχει αναγκαιότητα δικαστικών ενεργειών δίνουν κάποιο συστατικό έγγραφο στη γυναίκα. Αυτή πηγαίνει στον Δικηγορικό Σύλλογο όπου υπάρχει τις εργάσιμες ώρες και ημέρες μια ασκούμενη δικηγόρος, που εκτελεί χρέη γραμματέως της επιτροπής. Η δικηγόρος θα παραλάβει το έγγραφο και θα συμπληρώσει μια αίτηση στην οποία υπήρχαν όλα τα στοιχεία της αιτούσας. Θα δώσει επίσης μια περιληπτική αναφορά του προβλήματος, που αντιμετωπίζει η συγκεκριμένη γυναίκα.

Βεβαίως κάποια γυναίκα, που αντιμετωπίζει πρόβλημα, μπορεί απ' ευθείας να απευθυνθεί στον Δικηγορικό Σύλλογο. Εκεί ενημερώνεται για την λειτουργία των κέντρων στήριξης κακοποιημένων γυναικών και για τη βοήθεια, που μπορούν να της προσφέρουν.

Το μεσημέρι κάθε ημέρας οι αιτήσεις αυτές εγκρίνονται από τον πρόεδρο της επιτροπής και χρεώνονται σε κάποιο δικηγόρο από τον κατάλογο. Την επόμενη ημέρα στέλνεται γραπτή εντολή στον δικηγόρο να

αναλάβει την συγκεκριμένη υπόθεση και αντίγραφο της εντολής αυτής κοινοποιείται στην αιτούσα. Με πρωτοβουλία του δικηγόρου ή της αιτούσας γίνεται η επαφή και αρχίζουν οι απαραίτητες δικαστικές ενέργειες. Με την περαίωση της εντολής ο χειρισθείς την υπόθεση δικηγόρος υποβάλλει αναφορά για τα προβλήματα, που αντιμετώπισε για τις ενέργειες, που έκανε, για το αποτέλεσμα των ενεργειών κ.λπ. και με βάση αυτή την αναφορά με απόφαση αυτής της επιτροπής του καταβάλλεται μια συμβολική αμοιβή από τον Δικηγορικό Σύλλογο από το κονδύλιο του προγράμματος το οποίο διαχειρίζεται ο Δικηγορικός Σύλλογος, ενώ η αναφορά του τίθεται σε ειδικό σχολείο.

Στις περιπτώσεις κακοποίησης γυναικών το πρόγραμμα καλύπτει τα έξοδα των δικαστικών ενεργειών και τις συμβολικές αμοιβές του δικηγόρου για όσες δικαστικές ενέργειες απαιτηθούν χωρίς να εξετάζεται επί του παρόντος η οικονομική δυνατότητα.

Στους λίγους μήνες, που λειτούργησε το πρόγραμμα ήταν επιτυχημένο αλλά δυστυχώς ο αριθμός των περιστατικών αυξάνει συνεχώς. Από την ανάλυση των περιστατικών, που αντιμετωπίστηκαν προκύπτει, ότι μπορεί μεν η κακοποίηση να μην αποτελεί μόνο πρόβλημα μιας ορισμένης κοινωνικοοικονομικής τάξης, αλλά και ότι κυρίως το μεγαλύτερο πρόβλημα υπάρχει στις γυναίκες, που έχουν από τον σύζυγο οικονομική εξάρτηση, έλλειψη επαγγελματικής εκπαίδευσης κ.λπ.

Μακροχρόνια πρέπει να υπάρξει ένας άλλος προγραμματισμός, που θα στοχεύει πέραν της επιτευχθείσης ισότητας σε Συνταγματικό και νομικό επίπεδο, στην δημιουργία συνθηκών κοινωνικής ισότητας, που θα επιτευχθεί, όταν τα παιδιά από την προσχολική ηλικία άρχισαν να μαθαίνουν, ότι οι σχέσεις ανάμεσα στα δύο φύλα πρέπει να είναι σχέσεις συντροφικότητας και αλληλοσεβασμού μέσα στα πλαίσια ιδιαίτερα μελετημένων εκπαιδευτικών προγραμμάτων.

### **Αποτελεσματική αστυνομική προστασία**

Οι κακοποιημένες γυναίκες επαναλαμβάνουν συνέχεια, ότι η Αστυνομία δεν προσφέρει σ' αυτές αποτελεσματική προστασία. Το μόνο που προσφέρουν, είναι να ηρεμούν τους δράστες, να βλέπουν αν έχουν ανάγκη

από ιατρική βοήθεια και να βάζουν το ζευγάρι να υποσχεθεί, ότι θα σταματήσει να καυγαδίζει. Δεν χρειάζεται πολύ, για να μάθει η γυναίκα, πως η κλήση της Αστυνομίας θα προκαλέσει άλλο ένα επεισόδιο κακοποίησης. Γι' αυτό δεν καλεί την Αστυνομία, ή αν έρθουν οι αστυνομικοί (που συχνά καλούνται από τους γείτονες) παίρνει το μέρος του δράστη, για να ελαχιστοποιήσει το θυμό του, όταν φύγει η Αστυνομία.

Ο λόγος για τον οποίο είναι αναποτελεσματική η αστυνομία στην αντιμετώπιση των δραστών δεν είναι εντελώς φανερός. Οι αστυνομικοί καταλαβαίνουν την ευθύνη τους για τη διατήρηση της δημόσιας τάξης και την επιβολή του νόμου. Αλλά πολλοί θεωρούν, ότι αυτά, που γίνονται πίσω από τις κλειστές πόρτες των οικογενειών δεν αφορούν την αστυνομία: Είναι ιδιωτικές υποθέσεις μεταξύ αντρών και γυναικών. Οι αστυνομικοί είναι συνήθως άντρες, που έχουν κοινωνικοποιηθεί πιστεύοντας στο δικαίωμα, που έχουν οι άντρες να τιμωρούν τις γυναίκες τους. Αναφέρεται ένα ασυνήθιστα υψηλό ποσοστό αστυνομικών που χτυπούν τις γυναίκες τους. Έτσι είναι δύσκολο να περιμένει κανείς από αυτούς τους ίδιους να προστατεύσουν αποτελεσματικά τις γυναίκες των άλλων αντρών.

Ο μεγαλύτερος αριθμός τραυματισμών και θανάτων αστυνομικών κατά την άσκηση των καθηκόντων τους συμβαίνει, όταν οι αστυνομικοί επεμβαίνουν σε επεισόδια οικογενειακής βίας. Έτσι όχι μόνο αναγνωρίζεται από τους αστυνομικούς η αναποτελεσματικότητα των επεμβάσεών τους, αλλά επιπλέον αυτές οι επεμβάσεις θεωρούνται και προσωπικά επικίνδυνες.

Οι ίδιες οι κακοποιημένες γυναίκες προτείνουν τρόπους για να αυξηθεί η αποτελεσματικότητα της αστυνομίας. Πρώτα οι αστυνομικοί θα έπρεπε να μπορούν να σταματήσουν έναν άντρα από τη συνέχιση της επίθεσής του. Ο πιο αποτελεσματικός τρόπος, για να εγγυηθούν αυτή την προστασία είναι να αντιμετωπίσουν την οικογενειακή βία με τον ίδιο τρόπο, που αντιμετωπίζουν γενικά τη βία συλλαμβάνοντας τον δράστη. Οι ίδιοι οι αστυνομικοί θα έπρεπε να υπογράψουν τη μήνυση και στη συνέχεια η Πολιτεία είναι υπεύθυνη για την αυτεπάγγελτη δίωξη του δράστη, όπως γίνεται σε όλες τις άλλες περιπτώσεις εκτός από την κακοποίηση γυναικών.

Δεν είναι ρεαλιστικό να περιμένουμε από το θύμα να υπογράψει τη μήνυση, όταν δεν του προσφέρεται καμιά προστασία από παραπέρα επιθέσεις. Οι περισσότεροι αστυνομικοί υποστηρίζουν, πως σταματούν να



ενδιαφέρονται για την προστασία των κακοποιημένων γυναικών, όταν αυτές επανειλημμένα αποσύρουν τις μηνύσεις τους. Χρησιμοποιούν αυτό σαν επιχείρημα, για να κατηγορήσουν τις γυναίκες, ότι θέλουν να κακοποιούνται αντί να σκεφτούν, ότι το κάνουν επειδή φοβούνται, πως θα τιμωρηθούν με βίαιο τρόπο από τους δράστες αν υποβάλλουν τελικά τις μηνύσεις.

Στην αντιμετώπιση της κακοποίησης ως αδίκημα θα έπρεπε να περιλαμβάνονται και τα ζευγάρια, είτε είναι νόμιμα παντρεμένα, είτε απλώς συμβιούν.

### **Περιοριστικές δικαστικές εντολές**

Ένα από τα πιο αμφιλεγόμενα μέσα προστασίας της κακοποιημένης γυναίκας είναι οι προσωρινές ή μόνιμες περιοριστικές δικαστικές εντολές. Εκδίδοντας μια περιοριστική εντολή ο δικαστής διατάσσει τον δράστη να σταματήσει τις επιθέσεις του και να μείνει μακριά από την κακοποιημένη γυναίκα και το σπίτι της. Αν το ζευγάρι δεν είναι παντρεμένο και δεν έχει ενωμένη ιδιοκτησία η εντολή εκδίδεται πολύ απλά με την παρουσίαση των στοιχείων της βίας. Η κατάσταση περιπλέκεται αν το ζευγάρι είναι παντρεμένο, γιατί δεν είναι δυνατόν να απαγορευτεί στον παντρεμένο άντρα η χρήση της ιδιοκτησίας του.

Η μη υπακοή στη περιοριστική δικαστική εντολή προκαλεί άμεση σύλληψη και προσαγωγή στο δικαστήριο. Η ποινή σ' αυτή την περίπτωση είναι σχετικά μικρή. Η αποτελεσματικότητα, όμως φαίνεται, πως είναι μεγάλη επειδή συνήθως ο δράστης φοβάται περισσότερο τη σύλληψη και την προσαγωγή στο δικαστήριο. Προσπαθεί να καλύψει αυτόν τον φόβο παριστάνοντας, πως αδιαφορεί για τον πόνο.

Μερικοί εισαγγελείς πιστεύουν πως οι περιοριστικές εντολές δεν είναι πολύ χρήσιμες, γιατί φοβούνται, πως οι δράστες δεν θα τις υπακούσουν. Πιστεύουν, πως μια περιοριστική δικαστική εντολή είναι απλώς ένα χαρτί, που δεν μπορεί να αναγκάσει τον δράστη να σταματήσει τη βίαιη συμπεριφορά του. Επίσης απαιτείται πολύς χρόνος για την έκδοσή της. Από την άλλη μεριά όμως οι κακοποιημένες γυναίκες θεωρούν τις περιοριστικές εντολές πολύ χρήσιμες αν κανείς καταφέρει να τις αποκτήσει. Είναι λογικό, λοιπόν να

περιμένει κανείς, πως η ψυχολογική πίεση μιας δικαστικής εντολής θα μπορούσε να επηρεάσει τη συμπεριφορά των συζύγων – δραστών.

### **Ιατρική βοήθεια**

Το προσωπικό των εξωτερικών ιατρείων των νοσοκομείων, γενικά βλέπει τις κακοποιημένες γυναίκες αμέσως μετά το σοβαρό επεισόδιο κακοποίησης της δεύτερης φάσης του κύκλου και την ώρα, που περνούν στην τρίτη φάση της μεταμελημένης και τρυφερής συμπεριφοράς. Οι περισσότεροι γιατροί δεν έχουν τον χρόνο να ρωτήσουν την κακοποιημένη γυναίκα για την αιτία των τραυμάτων της. Ακόμα κι όταν ρωτούν το κάνουν με τόσο αδιάφορο ή δύσπιστο τρόπο, που ωθεί τη γυναίκα να γίνεται αρνητική.

Οι νοσοκόμες των εξωτερικών ιατρείων θα μπορούσαν να είναι τα πιο κατάλληλα άτομα, για να διακρίνουν τις κακοποιημένες γυναίκες αν είχαν την ανάλογη εκπαίδευση. Πολλές νοσοκόμες αναφέρουν περιπτώσεις άσχημα τραυματισμένων γυναικών, που κάθονταν στην αίθουσα αναμονής εξωτερικών ιατρείων, όταν έρχονταν βιαστικά οι άντρες τους και τις έσερναν έξω από το νοσοκομείο μέσα στη νύχτα.

Η νοσοκομειακή περίθαλψη δεν βοηθά μόνο στην ανάρρωση από τα τραύματα, αλλά λειτουργεί και ως προσωρινό καταφύγιο. Στη διάρκεια της νοσηλείας στο νοσοκομείο η κακοποιημένη γυναίκα και ο δράστης αναγκάζονται να αντιμετωπίσουν τις συνέπειες της βίας. Δεν μπορούν, όπως συνήθως προσπαθούν να ελαχιστοποιήσουν τα τραύματα και να αρνηθούν την πραγματικότητα. Μολονότι οι περισσότερες γυναίκες γυρίζουν σπίτι τους μετά την αποθεραπεία για μερικές η νοσηλεία αποτελεί το πρώτο βήμα για την κατάκτηση της ανεξαρτησίας τους.

Τα τραύματα των κακοποιημένων γυναικών, που πηγαίνουν στα εξωτερικά ιατρεία είναι πολλών ειδών. Το πρώτο είδος είναι τραύματα με σοβαρή αιμορραγία. Πληγές ιδιαίτερα στο πρόσωπο και στο κεφάλι, που χρειάζονται ράμματα, για να κλείσουν είναι συνηθισμένες. Το δεύτερο είδος είναι εσωτερικά τραύματα, που προκαλούν εσωτερικές αιμορραγίες. Οι γυναίκες του δείγματος ανέφεραν τραύματα στη σπλήνα, στα νεφρά ή τους πνεύμονες. Το τρίτο είδος αφορά τα οστά: σπασμένοι σπόνδυλοι, κρανία και

λεκάνες καθώς και σπασμένα κόκαλα, που είχαν συγκολληθεί ακατάλληλα επειδή οι γυναίκες δεν είχαν ζητήσει ιατρική βοήθεια.

Μια άλλη κατηγορία τραυμάτων είναι τα καψίματα. Στα εξωτερικά ιατρεία έχουν παρατηρηθεί καψίματα από τσιγάρα, από καυτές συσκευές (σίδερα κ.λπ.) από ζεματιστά υγρά, καθώς και από οξέα. Πολλές γυναίκες πηγαίνουν στα νοσοκομεία με πολλαπλά τραύματα. Ο δράστης δεν σταματά, όταν βλέπει τα πρώτα τραύματα συνεχίζει μέχρι να ξεθυμάνει.

Σε μια άλλη κατηγορία ανήκουν οι γυναίκες, που εμφανίζονται με λιγότερο ορατά τραύματα. Παρουσιάζουν ταχυπαλμίες, υπέρταση κ.λπ. Μολονότι πολλά εξωτερικά ιατρεία διαθέτουν ψυχιάτρους συχνά αποτυχαίνουν να διαπιστώσουν τα πραγματικά αίτια ανάλογων ψυχοφυσιολογικών διαταραχών.

## **2.5. Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ**

### **Σκοπός**

Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού στον οδυνηρό κόσμο της κακοποίησης των γυναικών είναι ρόλος «θεραπευτή». Αν και ο πιο επιθυμητός στόχος της θεραπευτικής αντιμετώπισης είναι φυσικά η παραμονή της στην οικογένεια με ασφάλεια, συχνά η αρχή της θεραπείας και πολλές φορές η μόνη θεραπεία μπορεί να είναι η άμεση απομάκρυνσή της από το επικίνδυνο περιβάλλον. Έτσι ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού διαμορφώνεται ανάμεσα στους δύο αυτούς κύριους άξονες, γεγονός όμως, που προϋποθέτει μια πολύ σωστή αρχική διαγνωστική εκτίμηση της όλης οικογενειακής ατμόσφαιρας. Ο ρόλος αυτός επηρεάζεται σημαντικά και από το πλαίσιο εργασίας του. Ο κοινωνικός λειτουργός, που εργάζεται σε νοσοκομειακό πλαίσιο και εφόσον συνήθως ένα Νοσοκομείο καλύπτει μια μεγάλη γεωγραφική περιοχή θα βασιστεί στη διαγνωστική εκτίμηση της οικογένειας μέσα στο νοσοκομείο και θα περιοριστεί σε 1-2 επισκέψεις στο σπίτι. Αντίθετα ο κοινωνικός λειτουργός, που εργάζεται σε μικρότερα κοινοτικά κέντρα προστασίας της οικογένειας πιθανόν να γνωρίζει ήδη το ζευγάρι, οπωσδήποτε όμως είναι σε θέση να εκτιμήσει τη δυνατότητα υποστήριξης της κακοποιημένης γυναίκας και της οικογένειάς της μέσα στην κοινότητα.

Αυτά φυσικά ισχύουν σε χώρες με προνοιακή υποδομή τέτοια, που να ευοδώνει την αντιμετώπιση του προβλήματος σε διάφορα επίπεδα φροντίδας (πρωτοβάθμια, δευτεροβάθμια κ.λπ.).

Σε άλλες χώρες, όπως η Ελλάδα ο διαχωρισμός αυτός δεν είναι δυνατόν ακόμα να γίνει εφικτός κι έτσι παρατηρούμε, ότι η διαπίστωση αυτή οδηγεί σε μειωμένο αριθμό διαγνώσεων, ή η διάγνωση γίνεται, αλλά δεν υπάρχει κανένα απολύτως αποτέλεσμα.

### **Προσόντα**

Μια κοινή διαπίστωση σε πολλές χώρες του κόσμου σήμερα είναι, ότι πάντα υπάρχει έλλειψη καλά εκπαιδευμένων και έμπειρων κοινωνικών λειτουργών που να δουλεύουν «στην πρώτη γραμμή». Συνήθως οι επαγγελματίες αυτοί στελεχώνουν σχολές κοινωνικής εργασίας ή ασχολούνται μόνο με εποπτεία. Αντίθετα οι επαγγελματίες, που αναλαμβάνουν περιστατικά κακοποίησης πρέπει να είναι έμπειροι, σίγουροι για τον εαυτό τους χωρίς αμφιθυμία γι' αυτό που κάνουν. Τα άτομα, που κακοποιούν τις γυναίκες τους νιώθουν τόση ανασφάλεια για τον εαυτό τους, που δεν αντέχουν να συναλλάσσονται - ιδιαίτερα επαγγελματικά - με άτομα με ανάλογα προβλήματα.

Κύρια χαρακτηριστικά της προσωπικότητας, που διευκολύνουν κοινωνικούς λειτουργούς, που επιθυμούν να δουλέψουν στο χώρο της κακοποίησης των γυναικών είναι:

α) Να είναι πρόθυμοι να ξεπεράσουν τα επαγγελματικά όρια, για να βοηθήσουν τις κακοποιημένες γυναίκες και τους συζύγους - δράστες, αλλά να μην έχουν την τάση να «θυσιάζονται» για τους άλλους που συνήθως δυσανασχετούν.

β) Να έχουν οι ίδιοι αρκετές ικανοποιήσεις στη ζωή τους εκτός από τη δουλειά τους, ώστε να μην αναζητούν στους «πελάτες» τους να αναπληρώσουν αυτές τις ανάγκες.

γ) Να έχουν επαρκείς γνώσεις γύρω από το θέμα της κακοποίησης των γυναικών, ώστε να μπορούν να βοηθήσουν, όταν τους ζητηθεί. Η συνεχής εκπαίδευση και η εμπειρία βοηθούν σημαντικά στη διεκπεραίωση αυτού του στόχου.

## 2.6. Η ΓΡΑΜΜΗ SOS

Στην ανάγκη επικοινωνίας στηρίζεται και η γραμμή SOS, η γραμμή ζωής, που είναι ανοιχτή εδώ και 10 χρόνια στην περιοχή της πρωτεύουσας. Περίπου 3 στις 10 γυναίκες μιλούν για ξυλοδαρμούς, κακοποίηση (ακόμη και στην περίοδο της εγκυμοσύνης) λεκτικό εξευτελισμό, ψυχολογικό εκβιασμό λόγω παιδιών, απειλή για κακοποίηση-βιασμό ή απόπειρα βιασμού, απαγόρευση για προσωπική ζωή από το σύζυγο ή τον ερωτικό σύντροφο. Εκείνο, που αξίζει να επισημανθεί εδώ είναι, ότι αυτά τα προβλήματα δεν αναφέρονται αμέσως από τις γυναίκες, που τηλεφωνούν. Είναι απαραίτητο να προηγηθεί μια συζήτηση, για να νιώσουν ασφάλεια και εμπιστοσύνη προς το συνομιλητή τους.

Εθελοντές απασχολούνται με τη «γραμμή ζωής» SOS 75, αλλά και με την τηλεφωνική γραμμή «SOS από γυναίκες για γυναίκες», αφού πρώτα προετοιμαστούν κατάλληλα από ειδικούς (δικηγόροι, γυναικολόγοι, ψυχολόγοι), που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους εθελοντικά.

Αντίστοιχη τηλεφωνική γραμμή «SOS από γυναίκες για γυναίκες» λειτουργούσε από τις 22 Οκτωβρίου του 1990 και στη Θεσσαλονίκη μέχρι πρόσφατα. Οι ιδρυτές της τηλεφωνικής γραμμής, που ανήκαν στο χώρο του αυτόνομου φεμινιστικού κινήματος είχαν αναπτύξει και εκδοτική δραστηριότητα, που επικεντρωνόταν στην έκδοση και κυκλοφορία του φεμινιστικού περιοδικού KATINA. Το περιοδικό πέρα από τη φεμινιστική ιδεολογική του τοποθέτηση, είχε εκτενή αφιερώματα σε θέματα ενδοοικογενειακής βίας. Πολλές γυναίκες κακοποιημένες προσέγγιζαν την οργανωτική επιτροπή του περιοδικού ζητώντας την υποστήριξή της. Λόγω της ανυπαρξίας ενός ξενώνα, που θα διασφάλιζε στις κακοποιημένες γυναίκες την άμεση φυγή τους από το περιβάλλον της κακοποίησής τους, οι εθελόντριες της τηλεφωνικής γραμμής σε συνεργασία με την εκδοτική ομάδα του περιοδικού αναζητούσαν λύσεις βασιζόμενες στις προσωπικές τους διασυνδέσεις προκειμένου να εξασφαλίσουν ορισμένα κρεβάτια. Η εθελοντική στελέχωση της τηλεφωνικής γραμμής δεν ήταν αρκετή, για να περισώσει τη λειτουργία της. Η αναλγησία των εκάστοτε ιθυνόντων και η έλλειψη κάποιας υποτυπώδους χρηματοδότησης ήταν η αιτία, που οδήγησε στο κλείσιμο της

γραμμής. Η αυτοχρηματοδότηση από τους εθελοντές της<sup>53</sup> δεν υπήρξε αρκετή, για να καλύψει τα έξοδα λειτουργίας της και την ανάγκη συντήρησης ενός μικρού χώρου. Το τραγικό στην υπόθεση αυτή είναι ότι η εμβέλεια της γραμμής ήταν τέτοια, που σχεδόν είχε υποκαταστήσει με τη δυναμική της παρουσία κάθε συναφή κοινωνική υπηρεσία. Αποτέλεσμα της δυσάρεστης αυτής κατάληξης είναι το ότι παρά το κλείσιμο της τηλεφωνικής γραμμής, οι συναφείς κοινωνικές Υπηρεσίες και τα Κέντρα Ψυχικής Υγιεινής εξακολουθούν να παραπέμπουν σ' αυτή.<sup>54</sup>

Κάθε φορά, που κακοποιείται μια γυναίκα ως αποτέλεσμα μιας γενικότερης βίας στο σπίτι βρισκόμαστε μπροστά σε μια κατάσταση της οποίας ορισμένα στοιχεία είναι ελεγχόμενα και άλλα μη ελεγχόμενα. Ελεγχόμενα είναι τα μέσα επιβολής και ελέγχου τα οποία καθίσταται με την πορεία ανέλεγκτα συγκινησιακά γι' αυτό και οι ίδιοι οι πρωταγωνιστές δεν μπορούν να εξηγήσουν στις περισσότερες των περιπτώσεων, πως έφτασαν εκεί. Ελεγχόμενη είναι, δηλαδή η πρόληψη<sup>55</sup>, η ανθρώπινη επαφή μέσω μιας επανεξέτασης των ρόλων και των σχέσεων μέσα από το πρίσμα της κατανόησης και όχι μέσα από τον «ψυχρό φακό της εκλογίκευσης και της τεχνητής εξισορρόπησης εξουσιών».

Αντίθετα ανέλεγκτη είναι η καταστολή, η παροχή βοήθειας τουλάχιστον, όπως εμφανίζεται αυτή στην Ελλάδα. Είναι πάρα πολύ λεπτό το ζήτημα της επέμβασης στον ιδιωτικό βίο, όπως επίσης και το ζήτημα της διαφώτισης των συζύγων, ώστε να επηρεαστούν και να μειώσουν το ενδιαφέρον για μια νοσηρή-βίαιη επικοινωνία<sup>56</sup>.

Γνωρίζω, ότι το πρόβλημα της καταστολής είναι δύσκολο και το κάνουν πιο δύσκολο η φύση του και η αποδυναμωμένη δομή της σύγχρονης οικογένειας. Είναι όμως λυπηρό να διαπιστώνεται, ότι όταν δεν λειτουργεί η

<sup>53</sup> Η αυτοχρηματοδότηση αφορούσε τόσο την ανάγκη συντήρησης της τηλεφωνικής γραμμής με την πληρωμή παγίων εξόδων για τη λειτουργία της, όσο και την ανάγκη επικοινωνίας με ορισμένες περιπτώσεις κακοποιημένων γυναικών, που διέμεναν και εκτός Θεσσαλονίκης. Επίσης και η εκδοτική δραστηριότητα των εθελοντριών απαιτούσε χρηματική υποστήριξη.

<sup>54</sup> Ευτυχώς υπάρχει η προοπτική της επαναλειτουργίας της γραμμής με κονδύλια, που θα προέρχονται από τα προγράμματα κοινωνικής πρόνοιας της Ε.Κ. Οι εθελόντριες της τηλεφωνικής γραμμής έχουν ετοιμάσει μια σειρά προτάσεων, που βασίζονται στην περιγραφή της δράσης της τηλεφωνικής γραμμής «SOS» και σε προτεινόμενα μέτρα για τη βελτίωσή της.

<sup>55</sup> Γ.Πανούσης, Α.Δημόπουλος, Β.Καρύδης, 1994, *Θυματολογικά κείμενα*, Αθήνα-Κομοτηνή, εκδ. Αντ.Ν.Σάκκουλα.

<sup>56</sup> Γ.Πανούσης, Γ.: «Βία στην οικογένεια», στο «Η βία στην οικογένεια», *Θυματολογικά* 1990.

οικογένεια, όταν εμφανίζονται περιπτώσεις βίας και κακοποίησης η παρουσία της πολιτείας είναι από σπασμωδική μέχρι ανύπαρκτη. Η σύγχρονη γυναίκα αγνοεί το πώς θα αντιμετωπίσει μια σε βάρος της μεταχείριση.

Νομίζω, ότι για ένα τόσο σοβαρό θέμα, που προδιαγράφει το μέλλον της ελληνικής οικογένειας και κοινωνίας κατ' επέκταση καμία δαπάνη και καμία θυσία δεν πρέπει να θεωρηθεί υπερβολική και για το λόγο αυτό να μην πραγματοποιηθεί.

## **2.7. ΜΕΤΡΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΒΙΑΣ ΕΝΑΝΤΙΑ ΣΤΙΣ ΓΥΝΑΙΚΕΣ**

### **Ψυχοθεραπεία**

Οι επαγγελματίες ψυχοθεραπευτές (ψυχίατροι, ψυχολόγοι κ.λπ.) έχουν αποδειχθεί ανεπαρκείς, για να βοηθήσουν την κακοποιημένη γυναίκα<sup>57</sup>. Οι περισσότεροι από αυτούς αρνούνται άμεσα ή έμμεσα να ασχοληθούν ειδικά με τα επεισόδια κακοποίησης. Αντί γι' αυτό οι θεραπευτές συγκεντρώνουν το ενδιαφέρον τους στις ψυχολογικές συνέπειες τέτοιων επεισοδίων. Είναι φυσικά βέβαια η γυναίκα που έχει κακοποιηθεί να παρουσιάζει τόσα ψυχολογικά συμπτώματα, ώστε ο θεραπευτής να έχει αρκετή δουλειά.

Επιπλέον οι ψυχοθεραπευτές έχουν εκπαιδευτεί να πιστεύουν, ότι τα θύματα συχνά προκαλούν τις κακοποιήσεις τους. Πουθενά αλλού αυτή η πίστη δεν είναι τόσο φανερή όσο στις απόψεις τους για τις ψυχολογικές συνέπειες των βίαιων εγκλημάτων, που συντελούνται πάνω στις γυναίκες. Οι ψυχοθεραπευτές συχνά ακούσια επιδεινώνουν την απώλεια της αυτοεκτίμησης της γυναίκας με τη συνενοχή τους στη συνομωσία της σιωπής, που καλύπτει τα επεισόδια κακοποίησης και με τη συγκέντρωση της προσοχής τους στην «προκλητική» συμπεριφορά της γυναίκας. Δεν είναι περιέργο λοιπόν, που η ψυχοθεραπευτική παρέμβαση δεν ήταν χρήσιμη για τις κακοποιημένες γυναίκες.

Πολλοί από αυτούς τις αντιμετωπίζουν σαν να έχουν μια «τρελή συμπεριφορά». Πείθουν τις κακοποιημένες γυναίκες πως το πρόβλημα είναι

---

<sup>57</sup> Walker: «Η κακοποιημένη Γυναίκα», Εκδ.Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1989.

δικό τους. Σε άλλες περιπτώσεις τις υποβάλουν σε τόσα «θεραπευτικά» σοκ, που στο τέλος πολλές από αυτές χάνουν μόνιμα τη μνήμη τους. Στις περιπτώσεις, όπου οι κακοποιημένες γυναίκες αναφέρουν στον ψυχίατρο τους, ότι έχουν κακοποιηθεί ο σκοπός του θεραπευτή είναι πάντα να ανακαλύψει τι έκαναν για να προκαλούν αυτές τις κακοποιήσεις. Το συμπέρασμα είναι, σχεδόν πάντα, πως η γυναίκα είχε ανάγκη να κακοποιηθεί, για να εξιλεωθεί από τα αμαρτήματά της.

Άλλες γυναίκες ακολουθούν θεραπεία για κατάθλιψη βαριάς μορφής η οποία αναμφίβολα τις προστατεύει από το στρες της απρόβλεπτης ζωής τους. Σε άλλες γυναίκες δίνονται μεγάλες ποσότητες ηρεμιστικών, για να μειώσουν τον δικαιολογημένο θυμό τους. Οι αντιδράσεις αυτών των γυναικών απέναντι στο στρες ερμηνεύονται ως σοβαρές συναισθηματικές διαταραχές. Κι αυτό συμβαίνει, διότι οι ψυχοθεραπευτές δεν παίρνουν στα σοβαρά υπόψη το περιβάλλον των γυναικών.

Μόλις τα τελευταία δέκα χρόνια είναι, που ξεκίνησε μια προσπάθεια θεραπείας εκείνων, που κακοποιούν παιδιά. Μολονότι οι επαγγελματίες ψυχοθεραπευτές μαθαίνουν πως να προσφέρουν ψυχοθεραπευτικές υπηρεσίες στα θύματα βιασμού διαθέτουν πολύ περιορισμένες τεχνικές, για να βοηθήσουν να αλλάξει η συμπεριφορά του βιαστή. Το ίδιο συμβαίνει και για τις κακοποιημένες γυναίκες και τις οικογένειές τους. Έχουν αρχίσει να μαθαίνουν, πως να προσφέρουν ψυχοθεραπεία στις κακοποιημένες γυναίκες, αλλά δεν ξέρουν πως να θεραπεύσουν τα παιδιά τους και τους δράστες.

Πιστεύω απόλυτα, πως αυτή τη στιγμή μόνο γυναίκες ψυχοθεραπεύτριες μπορούν να προσφέρουν βοήθεια στις κακοποιημένες γυναίκες. Οι κακοποιημένες γυναίκες μοιάζουν με τα θύματα βιασμού στο ότι ανταποκρίνονται καλύτερα σε μια γυναίκα θεραπεύτρια, που είναι εκπαιδευμένη, για να κατανοεί τα προβλήματά τους.

Η ψυχοθεραπεία γενικά έχει δώσει έμφαση στην αξία της οικογένειας και της συγκράτησης της, όποτε αυτό είναι δυνατό. Αλλά, όταν εργάζονται με κακοποιημένες γυναίκες, οι ψυχοθεραπευτές θα πρέπει να τις ενθαρρύνουν να σπάσουν τα δεσμά της οικογένειας. Η μεγαλύτερη δυσκολία στην προσφορά ψυχοθεραπείας είναι ότι οι περισσότερες κακοποιημένες γυναίκες πηγαίνουν στο θεραπευτή ζητώντας του να κάνει το δράστη να σταματήσει την κακοποίησή τους, αλλά δεν θέλουν να διαλύσουν τη σχέση τους. Οι



γυναίκες είναι τόσο εξαρτημένες από τους άντρες τους όσο και αυτοί είναι εξαρτημένοι από εκείνες. Η σχέση είναι συμβιωτική κανείς δεν μπορεί να κάνει χωρίς τον άλλο. Αυτό δημιουργεί ένα είδος δεσμού ανάμεσα στους δυο, που είναι τρομερά δύσκολο να σπάσει. Ψυχοθεραπευτικές τεχνικές, που κάνουν τη γυναίκα ικανή να αντιμετωπίζει τις καταστάσεις ξεπερνώντας την αίσθηση της αδυναμίας της είναι αποτελεσματικές σ' αυτό το στάδιο. Πιο αποτελεσματική έχει αποδειχτεί η ψυχοθεραπεία στη διάρκεια του χωρισμού και της έκδοσης διαζυγίου.

Σπάνια οι κακοποιημένες γυναίκες, που έχουν πάρει ψυχοθεραπευτική βοήθεια τέτοιου είδους δημιουργούν κάποια νέα σχέση κακοποίησης. Τα είδη της ψυχοθεραπείας μπορεί να ποικίλουν από την άποψη της τεχνικής και της οπτικής γωνίας, αλλά οι στόχοι παραμένουν σταθεροί. Εστιάζονται στην τρέχουσα συμπεριφορά μολονότι η διερεύνηση του παρελθόντος είναι μερικές φορές χρήσιμη για την κατανόηση των σημερινών προβλημάτων.

Είναι σημαντικό να αποσαφηνίσουμε τα αντιφατικά συναισθήματα των κακοποιημένων γυναικών. Αγάπη και μίσος, θυμός και παθητικότητα, λύσσα και τρόμος, κατάθλιψη και ανησυχία, διάθεση για φυγή και διάθεση για παραμονή, αίσθηση ασφάλειας και αίσθηση πανικού κ.λπ.

### **Παρέμβαση στην κρίση**

Τεχνικές παρέμβασης στην κρίση είναι συχνά πολύ κατάλληλες μετά από ένα σοβαρό επεισόδιο κακοποίησης καθώς εστιάζονται σε ένα συγκεκριμένο κρίσιμο επεισόδιο. Εκείνη τη στιγμή οι κακοποιημένες γυναίκες και οι δράστες ενδιαφέρονται συνήθως να καταλάβουν πως έχασαν τον έλεγχο των πράξεών τους και να προσπαθήσουν να αλλάξουν τη συμπεριφορά τους. Ο στόχος είναι να τους διδάξουμε, πως να αποφύγουν μελλοντικές κρίσεις προσφέροντας λύσεις στα προβλήματα, που δημιούργησαν την παρούσα κρίση την ώρα, που αποδίδουν σ' αυτή μεγάλη σημασία. Αυτή είναι η μοναδική στιγμή κατά την οποία οι κακοποιημένες γυναίκες μπορούν να πείσουν τους δράστες να κάνουν ψυχοθεραπεία. Επίσης ο δράστης, φοβάται τον ίδιο τον θυμό του, που δεν μπορεί να τον ελέγξει.

Στη διάρκεια της θεραπείας σε στιγμές κρίσης είναι σημαντικό να συνειδητοποιήσει η γυναίκα, πως είναι κακοποιημένη, πως τα γεγονότα της προσδίδουν αυτόν τον χαρακτηρισμό. Η άρνηση αυτού του χαρακτηρισμού από τη γυναίκα είναι ένας τυπικός μηχανισμός, ο οποίος την αποτρέπει από το να προχωρήσει σε οποιαδήποτε ενέργεια. Οι λεπτομέρειες του επεισοδίου κακοποίησης, όπως περιγράφονται από τη γυναίκα θα πρέπει να τεκμηριώνονται και να καταγράφονται. Είναι επίσης χρήσιμο να λαμβάνονται έγχρωμες φωτογραφίες από τις πληγές ή τις μελανιές της γυναίκας για την περίπτωση, που χρειαστούν αργότερα στο δικαστήριο.

Στη συζήτηση με τον δράστη θα πρέπει να γνωρίζουμε πόσο δυσκολεύεται να περιγράψει τις λεπτομέρειες ενός επεισοδίου κακοποίησης. Συνήθως οι δράστες δυσκολεύονται να συζητήσουν οτιδήποτε άλλο εκτός από το τι έκαναν οι γυναίκες, που άξιζαν να τις χτυπήσουν. Δείχνουν σαν να θέλουν να δικαιολογήσουν τη βίαιη συμπεριφορά τους, επικεντρώνοντας το ενδιαφέρον τους στις λεπτομέρειες του επεισοδίου, που τους έκαναν να χάσουν τον έλεγχο των πράξεών τους. Οι περισσότεροι δικαιολογούνται λέγοντας, πως η γυναίκα «το άξιζε». Ο θεραπευτής πρέπει να τονίζει πως ανεξάρτητα από τα αίτια η βίαιη συμπεριφορά του δράστη έχει τρομερές συνέπειες. Πρέπει ταυτόχρονα να διδάσκει στον δράστη, πως να ελέγχει τον θυμό του.

Οι γυναίκες και οι άντρες θα πρέπει να βλέπονται από τον θεραπευτή χωριστά εκτός από πολύ ειδικές περιπτώσεις. Ο θεραπευτής δεν μπορεί να περιμένει, πως η γυναίκα θα του δείξει μεγάλη εμπιστοσύνη. Θα πρέπει να είναι κανείς πολύ υπομονετικός μέχρι να αρχίσει να μιλά η γυναίκα. Από τη στιγμή, όμως, που αρχίσει να λέει την ιστορία της χρειάζεται να έχει τον χρόνο, για να την ολοκληρώσει. Έχει κρατήσει τόσο καιρό το μυστικό της, που μόλις βρει κάποιον ο οποίος έχει την υπομονή να την ακούσει θέλει να τα πει όλα. Είναι πιο δύσκολο να κάνουμε τους άντρες να αρχίσουν να μιλούν. Χρειάζονται αρκετές επαφές μέχρι να αποφασίσουν να μιλήσουν με τη θέλησή τους.

Είναι σημαντικό να βοηθήσουμε την κακοποιημένη γυναίκα και τον άντρα της να αλλάξουν συμπεριφορά. Αλλά είναι ακόμα πιο σημαντικό να καταλάβουμε και να αποδεχτούμε τις αμφιταλαντεύσεις της κακοποιημένης γυναίκας. Οι περισσότερες γυναίκες χρειάζονται πολύ χρόνο, για να

προχωρήσουν σε θετικές αλλαγές. Η θεραπεία με επέμβαση σε κάποια κρίση είναι αναγκαστικά μικρής χρονικής διάρκειας. Είναι συνήθως μόνο η αρχή της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας.

Η ατομική ψυχοθεραπεία, που έχει μακρά διάρκεια είναι πιο σημαντική για την κακοποιημένη γυναίκα. Το σταμάτημα της κακοποίησης είναι το άμεσο ενδιαφέρον μας, αλλά ο μακροπρόθεσμος στόχος είναι να βοηθήσουμε τη γυναίκα να αποκτήσει την εσωτερική ανεξαρτησία της. Αυτό σημαίνει, πως θα μπορεί ανάλογα με τις ανάγκες να έχει ανεξάρτητη ή εξαρτημένη συμπεριφορά. Κάθε άτομο, σε μια σχέση αλληλεπίδρασης μπορεί να προσφέρει δύναμη (ανεξαρτησία), ενώ το άλλο άτομο μπορεί να στηρίζεται επάνω του (εξάρτηση) για κάποιες ανάγκες. Ταυτόχρονα, όμως το πρώτο άτομο μπορεί να στηρίζεται πάνω στο δεύτερο για άλλες ανάγκες του. Οι ανάγκες αυτές μπορεί να είναι, είτε συναισθηματικές, είτε οικονομικές.

Στις σχέσεις κακοποίησης η γυναίκα γίνεται θύμα εξαιτίας της απόλυτης εξάρτησής της από τον δράστη. Δεν πιστεύει, πως μπορεί να είναι ένα εντελώς ανεξάρτητο άτομο. Το ίδιο, όμως ακριβώς συμβαίνει με τον δράστη. Ανάμεσα στο ζευγάρι υπάρχει ένα δέσιμο, που λέει: «Μαζί δεν κάνουμε και χώρια δεν μπορούμε». Είναι πιο δύσκολο για τον δράστη να μάθει να ζει ανεξάρτητα παρά για την κακοποιημένη γυναίκα.

Οι κακοποιημένες γυναίκες, που ζητούν κάποια θεραπεία συχνά το κάνουν με μεγάλο προσωπικό κίνδυνο. Δεν τολμούν να πουν στους άντρες τους, ότι κάνουν θεραπεία. Μερικές φορές δίνουν στον θεράποντα ψεύτικο όνομα.

### **Η αντιμετώπιση των δραστών, βασική προϋπόθεση για την εξάλειψη της βίας κατά των γυναικών**

Σε κάθε ιστορική στιγμή, σε οποιονδήποτε πολιτισμό και σε όλα τα κοινωνικά συστήματα όσες διαφορές κι αν παρουσιάζει το ένα από το άλλο σύστημα ο δράστης των βίαιων πράξεων σε βάρος των γυναικών είναι ο άνδρας. Δεν είναι τυχαίο, που οι μελετητές του φαινομένου καταλήγουν στο συμπέρασμα, πως η ανδρική βία κατά των γυναικών δεν είναι δυνατό να εξαλειφθεί χωρίς την αντιμετώπιση των δραστών της. Και η αντιμετώπισή τους πρέπει να ξεκινήσει από το στάδιο της πρόληψης.

Οι άντρες είναι η βάση του προβλήματος. Μπορούν και πρέπει να γίνουν οι βασικοί συντελεστές της επίλυσής του.

Στο 4<sup>ο</sup> Ευρωπαϊκό Συνέδριο των Υπουργών για την ισότητα γυναικών-ανδρών του Συμβουλίου της Ευρώπης, που έγινε στην Κωνσταντινούπολη στις 13 και 14 Νοεμβρίου του 1997 υιοθετήθηκε μια Διακήρυξη στις στρατηγικές της οποίας συμπεριλαμβάνεται η πρόσκληση προς τα κράτη-μέλη «για την προώθηση ερευνών σχετικά με τις σχέσεις των ανδρών μεταξύ τους και τον τρόπο, που αντιλαμβάνονται την ανδρική τους ταυτότητα», καθώς και «για προσπάθεια εξάλειψης της ανδρικής βίας κατά των γυναικών με την καθιέρωση της εκμάθησης του σεβασμού του άλλου και την στήριξη πρωτοβουλιών, που θα αφορούν την αντιμετώπιση των βίαιων ανδρών.

Κρίνοντας, ότι η βία κατά των γυναικών δεν είναι πλέον το απόλυτο ταμπού του παρελθόντος, αφού έχουν ήδη ερευνηθεί, έστω και ανεπαρκώς οι αιτίες και οι συνέπειές της, το Συμβούλιο κατέληξε στο συμπέρασμα, ότι είναι πια καιρός να στρέψουμε το ενδιαφέρον μας προς την πλευρά των δραστών της ανδρικής βίας τους οποίους δεν θεωρεί ως ειδική ομάδα παραβατών, αλλά ως εκφραστές των πολιτισμικών και κοινωνικών αξιών μας.

Όπως είναι ευνόητο το φαινόμενο απασχόλησε ερευνητές και μελετητές ποικίλων κατηγοριών και επιστημών. Οι περισσότεροι συγκλίνουν στη διαπίστωση, ότι οι ρίζες του φαινομένου οφείλονται στις ανδροκεντρικές αντιλήψεις των κοινωνιών μας και η βλάβη του ευνοείται από το κλίμα της κοινωνικής ανοχής του. Οι άνδρες δεν είναι από τη φύση τους βίαιοι μας βεβαιώνουν. Η βία μαθαίνεται. Είναι αποτέλεσμα της διδασκόμενης μεθόδου για την έκφραση του ανδρισμού στις διαπροσωπικές σχέσεις.

Οι μηχανισμοί της κοινωνικοποίησης ή ανατροφής του αγοριού, όπως συνήθως την χαρακτηρίζουμε (οικογένεια, σχολείο, στρατός αλλά και Μ.Μ.Ε.) το «βοηθούν» με ένα πλούσιο πλέγμα προνομίων και μορφών εξουσίας. Ας δούμε μερικά από αυτά.

Το προνόμιο της άσκησης της εξουσίας είναι πρώτο-πρώτο στη λίστα. Έχουμε ακούσει αρκετά πάνω στο θέμα, όπως και για τη σύνδεσή του με τη βία ως εργαλείου επιβολής και ελέγχου. Ωστόσο στη βία οδηγεί όχι μόνο η άνιση κατανομή της εξουσίας, αλλά και η αίσθηση της αναγνώρισης αυτού του προνομίου. Τα παραδείγματα είναι πάρα πολλά. Ένα από αυτά έχει σχέση

με τη σεξουαλική ικανοποίηση του συζύγου στα πλαίσια του γάμου (για άλλους δικαίωμα, για άλλους ποινικά κολάσιμη πράξη).

Στην πραγματικότητα πρόκειται για προσβολή θεμελιώδους ανθρώπινου δικαιώματος. Υπάρχουν και πιο απλά παραδείγματα, όπως η «υποχρέωση» της γυναίκας να έχει έτοιμο το φαγητό του συζύγου την ώρα, που αυτός επιστρέφει στο σπίτι. Αν αυτό δεν συμβεί τότε εκείνος έχει το δικαίωμα να την κακοποιήσει. Αλλά ακόμη και ένας απλός περίπατος στο πάρκο της πόλης, ενώ στον άνδρα δίνει το δικαίωμα της προνομιακής απόλαυσής του, στη γυναίκα προκαλεί τις συνέπειες μιας ποικιλόμορφα εκδηλούμενης βίας.

Το επιτρεπτό της άσκησης της βίας είναι ένα άλλο προνόμιο. Ένας μεγάλος αριθμός πράξεων βίας όχι μόνο επιτρέπονται στους άνδρες αλλά οι πράξεις αυτές δοξάζονται και ανταμείβονται (επιβραβεύονται). Οι πράξεις βίας διαφημίζονται (τιμώνται) στα σπορ, στον κινηματογράφο, στη λογοτεχνία, στις διάφορες συγκρούσεις. Εδώ εντάσσεται από τους ειδικούς και η άρνηση της επέμβασης των τρίτων στις περιπτώσεις της οικογενειακής βίας οι οποίοι μάλιστα παραλληλίζουν αυτές τις περιπτώσεις με την περίπτωση της δίωξης του δράστη της κλοπής, που γίνεται στον ιδιωτικό χώρο.

Ένα άλλο προνόμιο είναι ο ανδρισμός ως φυσική καταπιεστική μηχανή. Το αγόρι το μαθαίνουμε από μωρό να καταπνίγει τα αισθήματα του φόβου και του πόνου. Στην οικογένεια ζητάμε από τα αγόρια να μην κλαίνε και να φέρονται σαν άντρες. Στα αθλήματα τα μαθαίνουμε να αγνοούν τον πόνο. Για πολλούς άνδρες το μόνο αίσθημα, που αξίζει είναι ο θυμός. Το συναντάμε πολύ συχνά ίσως καθημερινά στο δρόμο.

Η εμπειρία του παρελθόντος. Η βία μεταφέρεται από τον πατέρα στον γιο και συνεχίζεται με τη βοήθεια του σχολείου. Συνεπικουρεί ο κινηματογράφος, η τηλεόραση, η μουσική, ο αθλητισμός, οι αφίσες, η λογοτεχνία και ο στρατός με τα συνθήματα για πατριωτισμό, ηρωισμό και δράση. Η γνώση εμπλουτίζεται από την εμπειρία, όταν το αγόρι μεγαλώνει σε οικογένεια, όπου ο πατέρας συμπεριφέρεται βίαια. Κατά τους ειδικούς το αγόρι σπάνια θα εκδηλώσει συμπεριφορά διαφορετική από τη συμπεριφορά του πατέρα του.

Μερικές συγκεκριμένες προτάσεις για την αντιμετώπιση του φαινομένου είναι:

- Να αμφισβητήσουμε και να διαλύσουμε τις δομές της ανδρικής εξουσίας. Να ακυρώσουμε τα ανδρικά προνόμια και να βάλουμε τέλος στη πολιτισμική ανοχή των πράξεων της βίας κατά των γυναικών. Όμως δεν μπορούμε να τελειώσουμε με τη βία χωρίς τη βοήθεια του φεμινιστικού κινήματος και χωρίς τις προτεινόμενες απ' αυτό μεταρρυθμίσεις (πολιτικές, νομικές, κοινωνικές, πολιτιστικές). Συνεπώς πρέπει να συνεργαστούμε με το κίνημα των γυναικών.
- Να αλλάξουμε το εκπαιδευτικό σύστημα σε όλες τις βαθμίδες και να δημιουργήσουμε μηχανισμούς ευαισθητοποίησης ολόκληρου του κοινωνικού συνόλου και ιδιαίτερα των ανδρών με στόχο τη μη ανοχή της βίας κατά των γυναικών.
- Να επαναπροσδιορίσουμε τον ανδρισμό. Να κατεδαφίσουμε τις κοινωνικές δομές του φύλου, που τόσους κινδύνους περικλείουν. Το παράδοξο της αναμετάδοσης των πατριαρχικών αξιών το αναφέραμε ήδη, είναι ο πόνος, η παραφορά (οργή), η απογοήτευση, η αποξένωση και ο φόβος. Είναι καιρός να ασχοληθούμε με την αποξήρανση της πηγής όλων αυτών των συναισθημάτων, για να αποκτήσουμε άνδρες ευαίσθητους, ικανούς να αντιλαμβάνονται τον πόνο, που προκαλεί η βία, είτε είναι σωματικός, είτε ψυχικός.
- Στις προσπάθειές μας για την αναμόρφωση των δομών της οικογένειας και ιδίως των θεσμών και των σχέσεων στα πλαίσια των οποίων ανατρέφονται τα παιδιά, να οργανώσουμε και να εμπλέξουμε άνδρες σε συνεργασία με τις γυναίκες. Για να πετύχουμε την εμπλοκή τους θα χρειαστεί να τους πλησιάσουμε, να συνεργαστούμε μαζί τους και να τους πείσουμε για τις καταστρεπτικές συνέπειες του διδασκόμενου ανδρικού προτύπου.
- Να δουλέψουμε με τους δράστες της βίας, ώστε να αλλάξουν τις πατριαρχικές τους αντιλήψεις, προσεγγίζοντάς τους χωρίς εμπάθεια. Μόνο έτσι υπάρχει περίπτωση να ανακαλύψουν τον τρόπο, που θα αλλάξουν τον εαυτό τους και τους όμοιούς τους.

Υπάρχουν κράτη στα οποία προσπάθειες σε αυτά τα πλαίσια γίνονται. Στην πορεία αυτών των προσπαθειών έχουν γίνει και ορισμένες επισημάνσεις

σχετικά με την εργασία εκείνων, που ασχολούνται με την αντιμετώπιση των βίαιων ανδρών.

Για τους εργαζόμενους στην αντιμετώπιση των δραστών επισημαίνεται ειδικότερα ότι: Συχνά τα κριτήριά τους δεν είναι μελετημένα ούτε αποτελεσματικά. Μοιάζει να χρησιμοποιούν παλιές μεθόδους χωρίς να αναρωτιούνται για την ικανότητά τους να επηρεάσουν τις ανδρικές συμπεριφορές και το σταμάτημα της βίας. Αυτό είναι επικίνδυνο για την ασφάλεια των θυμάτων γιατί η βία μπορεί να ξαναρχίσει. Δεν πρέπει ποτέ να ξεχνάμε, ότι οι δράστες είναι οι κύριοι υπεύθυνοι του φαινομένου της βίας και δημιουργοί του προβλήματος. Κατά συνέπεια πρέπει να αξιώνεται από αυτούς να αντιληφθούν την ευθύνη τους και να αλλάξουν συμπεριφορά. Απαραίτητη εξ' άλλου είναι η εποπτεία του προγράμματος αναμόρφωσης των βίαιων ανδρών από ειδικευμένες γυναίκες.

Βασικό κριτήριο των προγραμμάτων αντιμετώπισης των δραστών τόσο κατά τη διάρκεια όσο και μετά το πέρας τους, πρέπει να είναι η ασφάλεια των κακοποιημένων γυναικών και των παιδιών τους. Για το λόγο αυτό πρέπει:

- Οι ασχολούμενοι με την αντιμετώπιση των δραστών πριν αρχίσουν τη δουλειά τους να υφίστανται ειδική εκπαίδευση και να σπουδάζουν τα σχετικά προγράμματα. Επίσης είναι σκόπιμο να εποπτεύονται από γυναικείες ομάδες, ώστε οι υπό αντιμετώπιση δράστες να έχουν τη δυνατότητα να επανεκτιμήσουν τη δική τους σχέση με τις γυναίκες.
- Το πρόγραμμα αντιμετώπισης του δράστη δεν πρέπει να διαχωρίζεται από το πρόγραμμα υποστήριξης της κακοποιημένης γυναίκας. Πρέπει τα δύο προγράμματα να βρίσκονται σε συνεχή επικοινωνία.
- Το πρόγραμμα αντιμετώπισης του δράστη πρέπει να εναρμονίζεται με το ποινικό σύστημα επιβολής κυρώσεων. Σε καμιά περίπτωση δεν πρέπει το πρόγραμμα αναμόρφωσης του δράστη να γίνεται άλλοθι για την απαλλαγή του από την επιβληθείσα ποινή.
- Για να επιτευχθούν όλα αυτά και όχι μόνο αυτά, αλλά και πολλά άλλα, που διαπλέκονται με αυτά είναι αναγκαία η θεσμοθέτηση διατάξεων νόμου. Είναι αναγκαία προϋπόθεση σε ένα Κράτος Δικαίου.

Τέλος θα πρέπει να συνειδητοποιήσουμε, ότι η ενδοοικογενειακή βία δεν είναι ιδιωτική υπόθεση. Οι Αρχές και η κοινωνία έχουν υποχρέωση να παρεμβαίνουν και να συνεργάζονται για την αντιμετώπισή τους.

## 2.8. ΠΡΟΛΗΨΗ

Στον διεθνή χώρο και ιδιαίτερα στην Ευρώπη και στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής την τελευταία δεκαετία γίνεται προσπάθεια αποκάλυψης του προβλήματος με έρευνες και μελέτες. Το γυναικείο κίνημα αναμφίβολα έδωσε την πρώτη ώθηση προς αυτή την κατεύθυνση παράλληλα με την αποκάλυψη του προβλήματος της παιδικής κακοποίησης. Παρατηρούμε μια εκτεταμένη προσπάθεια ενημέρωσης του ευρύτερου κοινού για την ύπαρξη του προβλήματος και τις επιπτώσεις του, καθώς και ίδρυση υπηρεσιών και κέντρων προστασίας από τη βία και νομοθετικές αλλαγές.

Πρέπει, όμως να σημειωθεί, ότι οι προσπάθειες αυτές για πρόληψη και αποτελεσματική παρέμβαση παρεμποδίζονται λόγω της ύπαρξης προκαταλήψεων, αδιαφορίας, έλλειψης κατανόησης και ακόμη αποδοχής της κατάστασης αυτής. Είναι αναγκαίο για τους κοινωνικούς λειτουργούς, που παρεμβαίνουν σε περιπτώσεις συζυγικής βίας να αναγνωρίζουν τις διαστάσεις του προβλήματος, που είναι οικονομικές, συναισθηματικές, πολιτισμικές και ευρύτερες κοινωνικές. Παράλληλα η κοινωνική εργασία περισσότερο από κάθε άλλο επάγγελμα πρέπει να αναλάβει πρωτοβουλίες όχι μόνο για το συγκεκριμένο πρόβλημα της βίας μεταξύ των συζύγων, αλλά γενικότερα της βίας μέσα στην οικογένεια. Τέτοιες πρωτοβουλίες πρέπει να επικεντρωθούν στην έρευνα, στην ανάπτυξη προληπτικών και παρεμβατικών προγραμμάτων, στην θέσπιση νόμων συμπάρτασης για την κακοποιημένη σύζυγο και στην οικονομική ενίσχυση από την πολιτεία των οποιονδήποτε προσπαθειών γίνονται προς αυτή την κατεύθυνση.

Με βάση την εμπειρία, που προέρχεται από τον διεθνή χώρο ορισμένες συγκεκριμένες εισηγήσεις μπορούν να δρομολογήσουν ένα σωστό τρόπο παρέμβασης για πρόληψη, καταστολή και θεραπεία.

**Πρώτον:** Συστηματική ενημέρωση του ευρύτερου κοινού μέσω ραδιοφώνου, τηλεόρασης, φυλλαδίων και ομιλιών για το πρόβλημα της



συζυγικής βίας και τις επιπτώσεις, που αυτή έχει στην οικογένεια και κατ' επέκταση στην ευρύτερη κοινωνία.

**Δεύτερον:** Συστηματική εκπαίδευση των αστυνομικών και κοινωνικών λειτουργών στον χειρισμό αυτών των περιπτώσεων, αφού τις περισσότερες φορές από αυτούς εξαρτάται η κατεύθυνση, που θα πάρει μια περίπτωση, δηλαδή εάν θα αποσιωπηθεί ή εάν θα ενεργοποιηθεί, αφού κατά κανόνα είναι οι πρώτοι με τους οποίους έρχονται σε επαφή τα θύματα συζυγικής βίας.

**Τρίτον:** Δημιουργία στα μεγάλα αστικά κέντρα τηλεφωνικής υπηρεσίας σε 24ωρη βάση κατά το πρότυπο, που υπάρχει στις Η.Π.Α. και στην Κύπρο και που τα θύματα θα μπορούν να απευθύνονται επώνυμα ή ανώνυμα για συμβουλή, γενική βοήθεια και παραπομπή τους σε ειδικές υπηρεσίες.

**Τέταρτον:** Δημιουργία ειδικής υπηρεσίας στα γραφεία Κοινωνικής Μέριμνας ή και στα Κέντρα Ψυχικής Υγείας από εκπαιδευμένους κοινωνικούς λειτουργούς, που θα χειρίζονται περιπτώσεις συζυγικής και γενικά οικογενειακής βίας, είτε αυτές φτάνουν άμεσα ή έμμεσα στην προσοχή τους. Θα πρέπει να σημειωθεί, ότι η έλλειψη εξειδικευμένων υπηρεσιών έχει σαν αποτέλεσμα την δημιουργία σύγχυσης στα θύματα και το μπλέξιμό τους στον γραφειοκρατικό δαίδαλο των υπηρεσιών, που κατά συνέπεια τα αποθαρρύνει να συνεχίσουν.

**Πέμπτον:** Δημιουργία σπιτιών βραχυπρόθεσμης στέγασης και φροντίδας των κακοποιημένων γυναικών και των παιδιών τους, όπου θα τους δίνεται η ευκαιρία επανεξέτασης της κατάστασής τους για τη λήψη αποφάσεων.

**Έκτον:** Δημιουργία θεραπευτικών ομάδων στα Κέντρα Ψυχικής Υγείας εφ' όσον αυτό ενδείκνυται τόσο για τις γυναίκες όσο και για τα παιδιά τους.

**Έβδομον:** Νομική κατοχύρωση των δικαιωμάτων της γυναίκας, που κακοποιείται από τον σύζυγό της, ώστε να είναι σαφές σ' όλους νομικούς και μη, ότι η γυναίκα δικαιούνται προστασίας, όταν ο σύζυγος καθ' οιονδήποτε τρόπο βιαιοπραγεί επάνω της και

**Όγδων:** Δημιουργία οικογενειακών δικαστηρίων (Family Courts) κατά το πρότυπο των ΗΠΑ, που σκοπό θα έχουν την προαγωγή της οικογενειακής ευημερίας με το να προσφέρουν αποτελεσματικά μέσα για την

επίλυση διαφορών και προστασία από τη βία τόσο των συζύγων, όσο και των παιδιών. Αυτός ο θεσμός απαιτεί την ύπαρξη Κοινωνικής Υπηρεσίας στο δικαστήριο για συμβουλή και πιθανή επίλυση προβλημάτων πριν μια περίπτωση καταλήξει στον δικαστή.

Απαραίτητη προϋπόθεση για την υλοποίηση και αποτελεσματικότητα των εισηγήσεων αυτών είναι η συνεργασία και ο συντονισμός και η ουσιαστική συμπαράσταση της πολιτείας για νομικές αλλαγές και την οικονομική ενίσχυση των προγραμμάτων αυτών. Το κοινωνικό αυτό πρόβλημα δεν μπορεί να αντιμετωπισθεί σωστά με ημίμετρα και σποραδικές προσπάθειες ορισμένων ατόμων, όπως συμβαίνει σήμερα στη χώρα μας.

### **2.8.1. ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΠΡΟΛΗΨΗ**

#### **ΑΠΟ ΜΗ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ**

#### **ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΙΝΗΣΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΚΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ**

Η Κίνηση των Δημοκρατικών Γυναικών από πάρα πολύ νωρίς από το 1976 μόνη τότε από όλες τις γυναικείες οργανώσεις σε περιόδους, που το γυναικείο κίνημα είχε διαφορετικούς προσανατολισμούς έθεσε το θέμα της βίας. Παρόλο, που εκείνη την εποχή το γυναικείο κίνημα είχε ζητήματα πιο πρακτικά, όπως το οικογενειακό δίκαιο, τις σχέσεις εργασίας κ.λπ., η κίνηση δημοκρατικών γυναικών είχε συνειδητοποιήσει δύο βασικά πράγματα:

Πρώτον, ότι η βία και κυρίως η βία στην οικογένεια και στο χώρο της εργασίας, ήταν συνυφασμένη με το κοινωνικό ρόλο των γυναικών και γι' αυτό ήταν κοινωνικά αποδεκτή.

Δεύτερον η βία η σωματική, ψυχολογική, κοινωνική ήταν ο τρόπος για την άσκηση της εξουσίας και την επιβολή ελέγχου από το ένα φύλλο επάνω στο άλλο, από το αρσενικό στο θηλυκό. Υπό αυτές τις ιδεολογικές συνθήκες η βία ήταν κατά κάποιο τρόπο νομιμοποιημένη. Η βία στην οικογένεια ήταν ιδιωτική υπόθεση και σε ακραίες περιπτώσεις βιασμού πάντα υπήρχε μια δικαιολογία: το προκλητικό ντύσιμο, η παρουσία της γυναίκας σε τόπο και χρόνο, που δεν έπρεπε, το αλκοόλ, η ανεργία ...

Από δικαιολογίες πολλές και διάφορες. Το μόνο, που έμενε στις γυναίκες ήταν η υπομονή, η ανοχή και η ενοχή. Έτσι από το 1980 ξεκίνησε μια καμπάνια για τη βία, η οποία συνεχίζεται μέχρι σήμερα. Από τότε έχουν

περάσει 21 χρόνια. Σε όλο αυτό το διάστημα η κίνηση και μια μερίδα γυναικείου κινήματος δούλεψαν όσο πιο σκληρά μπορούσαν και με όσες δυνάμεις διέθεταν. Δούλεψαν κυρίως στα θέματα βιασμών, επειδή ο βιασμός ήταν εκείνο το φαινόμενο, που διώκονταν ποινικά και «άγγιζε» και ευρύτερα στρώματα της κοινωνίας.

Πραγματοποιήθηκαν παραστάσεις σε δίκες, δόθηκε νομική βοήθεια σε γυναίκες για θέματα βίας, έγιναν δημόσιες συζητήσεις, εκδόσεις βιβλίων και φυλλαδίων, συνέδρια, καμπάνιες, επιμόρφωση αστυνομικών, δικαστικών και δικηγόρων. Πάντως αυτό το χρονικό διάστημα βοήθησε αφιλοκερδώς και δωρεάν πάντα και εξακολουθεί να βοηθά πολύ μεγάλο αριθμό γυναικών. Προσπάθησε με κάθε τρόπο το θέμα της βίας να βγαίνει στην επιφάνεια με τις πραγματικές του διαστάσεις. Επέμεινε πολύ στο θέμα του βιασμού μέσα στο γάμο, ζήτημα για το οποίο η πολιτεία το 1984, όταν άλλαξε τον νόμο για τον βιασμό δεν τόλμησε να το νομοθετήσει. Εκτιμώντας την κατάσταση σήμερα αυτό, που φαίνεται να έχει αλλάξει αρκετά είναι η κοινωνική αντίληψη για τη βία. Όλο και περισσότερες φωνές συμφωνούν, ότι η βία κατά των γυναικών είναι κοινωνικό φαινόμενο και όχι ιδιωτική υπόθεση.

Αυτό που επίσης είναι φανερό είναι, ότι δεν μπορεί να υπάρξει κανενός είδους ανοχής για αυτό το κοινωνικό φαινόμενο, αντιθέτως πρέπει να καταπονηθεί. Και εδώ ακριβώς μπαίνει η ευθύνη της κοινωνίας, της οργανωμένης κοινωνίας και της πολιτείας. Χρειάζονται ορισμένα γενναία μέτρα για πρόληψη, καταστολή και θεραπεία προκειμένου να αλλάξουν τα πράγματα. Αυτά είναι τα εξής:

1) Να καλυφθούν τα νομικά κενά στον τομέα της κακοποίησης, της σεξουαλικής παρενόχλησης και του βιασμού μέσα στον γάμο, που χρειάζονται δραστικές αλλαγές μέσα στο νομικό πλαίσιο.

2) Να ιδρυθούν οικογενειακά δικαστήρια.

3) Να δημιουργηθούν γραμμές ΣΟΣ και καταφύγια σε όλη την Ελλάδα από το κράτος και την τοπική αυτοδιοίκηση. Τα δύο, που υπάρχουν αυτή τη στιγμή στην Αθήνα και στον Πειραιά είναι μάλλον αστείος αριθμός. Επίσης αυτά τα καταφύγια πρέπει να έχουν τέτοιο πλαίσιο λειτουργίας και να παρέχουν τέτοιες δυνατότητες στις γυναίκες, ώστε να είναι αποτελεσματικά και οι γυναίκες να μπορούν να καταφεύγουν σ' αυτά.

4) Να υπάρχει ειδική εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση όσων εμπλέκονται στον τομέα της κακοποίησης: γιατροί, προσωπικό νοσοκομείων, ιατροδικαστικών υπηρεσιών.

5) Να υπάρχει ειδική εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση των αστυνομικών, των δημοσιογράφων κ.λπ., καθώς και των εκπαιδευτικών οι οποίοι μπορούν να συμβάλλουν - κυρίως οι εκπαιδευτικοί της πρωτοβάθμιας - στην ανίχνευση της βίας στην οικογένεια.

Επειδή βεβαίως τίθεται οικονομικό θέμα προτείνονται προς το ΚΕΘΙ, την Γενική Γραμματεία Ισότητας και το Υπουργείο Εσωτερικών τα εξής:

1) Τα χρήματα, που δημεύονται από τους μαστροπούς σε υποθέσεις πορνείας - και αυτή τη στιγμή πηγαίνουν στο Ταμείο Παρακαταθηκών και Δανείων - να πηγαίνουν σε έναν ειδικό λογαριασμό και να χρησιμοποιούνται για τις κακοποιημένες γυναίκες. Αφού τα χρήματα είναι προϊόντα της βίας κατά των γυναικών ας χρησιμοποιούνται για την εξάλειψη αυτής της βίας.

2) Να γίνουν καμπάνιες ευαισθητοποίησης έτσι ώστε διάφορα κληροδοτήματα ή μεγάλες εταιρείες να χρηματοδοτούν ειδικούς λογαριασμούς για την ενίσχυση των καταφυγίων για τις κακοποιημένες γυναίκες.

3) Τα πρόστιμα της Τροχαίας να πηγαίνουν σε συγκεκριμένους κοινωνικούς σκοπούς και ο παραβάτης να επιλέγει το σκοπό για τον οποίο θα δοθεί το πρόστιμό του. Αυτό ήδη ισχύει σε άλλες χώρες της ΕΟΚ, όπως στη Γερμανία. Στη λίστα από την οποία θα διαλέγει ο παραβάτης μπορεί να περιλαμβάνει και τα καταφύγια κακοποιημένων γυναικών.

Αυτές οι οικονομικές προτάσεις έχουν ταυτόχρονα και διαπαιδαγωγικό χαρακτήρα έτσι, ώστε η κοινωνία να συνειδητοποιήσει, ότι η βία κατά των γυναικών δεν είναι ανεκτή πια.

## **2.8.2. ΒΑΣΙΚΕΣ ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ ΠΡΟΣ ΤΟ ΚΡΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΑΛΛΟΥΣ ΦΟΡΕΙΣ**

Από τις στρατηγικές, που απαιτούνται για την οικογενειακή βία εκ μέρους του κράτους θα ήθελα να υπογραμμίσω τις εξής πέντε, που είναι οι πιο σχετικές για τη χώρα μας, με βάση υποδείξεις της Επιτροπής κατά των Διακρίσεων εναντίον των Γυναικών και υποδείξεις της Unicef.

1) Την υιοθέτηση σφαιρικής νομοθεσίας για το θέμα της οικογενειακής βίας - που απ' ό,τι έχει αποδειχτεί από την εμπειρία άλλων κρατών είναι μια από τις πιο αποτελεσματικές στρατηγικές. Τέτοια νομοθεσία πρέπει να συμπεριλάβει και τον βιασμό στον γάμο.

2) Οριοθέτηση των εξουσιών και καθηκόντων της αστυνομίας. Συστηματική εκπαίδευση των αστυνομικών, παλαιών και νέων καθότι η αστυνομία είναι σημαντικός κρίκος μεταξύ κράτους και θύματος. Γιατί η αστυνομία είναι η πρώτη, που έρχεται σε επαφή με το θύμα και είναι αναγκαία η αλλαγή στάσης των αστυνομικών οργάνων απέναντι στις γυναίκες-θύματα οικογενειακής βίας.

3) Επειδή είναι γνωστό, ότι οι γυναίκες και τα κορίτσια πολύ συχνά δεν καταγγέλλουν τη βία εναντίον τους, γιατί αγνοούν βασικά τους δικαιώματα προτείνεται να συνεχιστεί η καμπάνια βασικής νομικής επιμόρφωσης του γυναικείου πληθυσμού για τα δικαιώματά τους σε περιπτώσεις οικογενειακής βίας. Παρόμοια πληροφόρηση πρέπει να γίνει και προς τ' αγόρια, που γίνονται και αυτά αντικείμενα επιθετικής συμπεριφοράς στην οικογένεια.

4) Τα κρατικά όργανα συμπεριλαμβανομένης και της αστυνομίας, εισαγγελείς και κοινωνικοί λειτουργοί να κάνουν συνδυασμένη προσπάθεια προσέγγισης περιθωριοποιημένων κοινοτήτων, όπου υπάρχουν προβλήματα οικογενειακής βίας. Αυτό είναι πολύ σημαντικό δεδομένης της παρουσίας σημαντικού αριθμού τέτοιων κοινοτήτων ελληνικού πληθυσμού, αλλά και αλλοδαπού πληθυσμού, που ζει στην Ελλάδα. Η συμμετοχή γυναικών και γυναικείων οργανώσεων των κοινοτήτων αυτών σε τέτοιες προσπάθειες είναι απαραίτητη.

5) Αποτελεί θέμα προτεραιότητας η συγκέντρωση στατιστικών στοιχείων ή άλλων πληροφοριών για την ύπαρξη και τους τύπους της βίας στην οικογένεια. Η αστυνομία πρέπει να κρατά συγκεκριμένα επίσημα στοιχεία και να καταγράφει συγκεκριμένες βίαιες πράξεις, που γίνονται στην οικογένεια. Τα αποτελέσματα τέτοιων ερευνών και τα στατιστικά στοιχεία πρέπει να ανακοινώνονται δημόσια.

Η βία δεν είναι μόνο θέμα του κράτους. Οι μη κυβερνητικές οργανώσεις κυρίως όσες δουλεύουν σε θέματα γυναικών και παιδιών έχουν να παίξουν σπουδαίο ρόλο. Οργανώσεις ανδρών, όπου αυτές υπάρχουν μπορούν να έχουν πραγματικά ανεκτίμητη προσφορά αλλάζοντας τα

στερεότυπα στα μάτια των παιδιών, αλλά και της κοινωνίας και δίνοντας θετικά παραδείγματα ανδρικού ρόλου. Θρησκευτικοί ηγέτες και ακαδημαϊκοί πρέπει να επανεξετάσουν ερμηνείες θρησκευτικών κειμένων και θεωριών, ώστε να προωθούν την ισότητα και την αξιοπρέπεια των γυναικών. Πανεπιστημιακοί φορείς και ερευνητικά κέντρα να κινητοποιηθούν, για να αντιμετωπιστεί η χρόνια έλλειψη στατιστικών σε θέματα οικογενειακής βίας. Γιατί η έλλειψη στατιστικών ενισχύει τη σιωπή κυβερνήσεων και κοινωνίας γενικότερα. Επίσης ουσιαστικός είναι ο ρόλος των Μ.Μ.Ε., τόσο στην ανάλυση των περιπτώσεων οικογενειακής βίας, που κοινοποιούν, όσο και στο θέμα επιμόρφωσης της κοινωνίας μέσα από προγράμματα και άρθρα.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

### ΜΕΛΕΤΗ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

### 3.1. ΠΑΙΔΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Σύμφωνα με εκτιμήσεις, ο αριθμός των εργαζόμενων παιδιών σε διεθνές επίπεδο φτάνει τα 250 εκατομμύρια ενώ οι κυριότεροι τύποι παιδικής εργασίας είναι οι ακόλουθοι: παιδιά-οικιακοί βοηθοί, παιδική δουλεία, εργάτες σε βιομηχανίες και καλλιέργειες, εργασία στο δρόμο, εργασία στην οικογενειακή βιοτεχνία ή επιχείρηση, οικιακές εργασίες για κορίτσια και παιδική πορνεία. Όσον αφορά τον τελευταίο τύπο, η UNICEF εκτιμά ότι κάθε χρόνο τουλάχιστον 1.000.000 παιδιά προσελκύνονται ή εξαναγκάζονται να εμπλακούν στην πορνεία. Για να προστατεύσει τα εργαζόμενα παιδιά, η UNICEF προωθεί την εφαρμογή της Σύμβασης των Δικαιωμάτων του Παιδιού ενώ σε χώρες με έντονο πρόβλημα εφαρμόζει ειδικά προγράμματα εκπαίδευσης και κατάρτισης προσαρμοσμένα στις πρακτικές ανάγκες των παιδιών.

#### **Έρευνα που πραγματοποιήθηκε από την ALKO για λογαριασμό της UNICEF.**

Σε 5.800 υπολογίζονται περίπου τα παιδιά στην Ελλάδα που ζουν και εργάζονται το μεγαλύτερο μέρος της ημέρας τους στους δρόμους, τα λεγόμενα "παιδιά των φαναριών". Τα παιδιά αυτά είναι από 2 έως 15 ετών, ελληνόπουλα και μετανάστες που αποφέρουν κατά τις συντηρητικότερες εκτιμήσεις περίπου 1 δισεκατομμύριο δραχμές το μήνα στους "εργοδότες" τους. Τα στοιχεία προκύπτουν από έρευνα που διεξήγαγε η εταιρεία ALKO για λογαριασμό της UNICEF, στο διάστημα 17 έως και 29 Νοεμβρίου 2000. Η έρευνα ήταν ποσοτική – απογραφική, διεξήχθη με τη μέθοδο των προσωπικών συνεντεύξεων σε 75 γεωγραφικούς τομείς του Λεκανοπεδίου Αττικής.

Κυριότερα ευρήματα της έρευνας: από τα 955 παιδιά ηλικίας 2-15 ετών στα οποία διενεργήθει η έρευνα, το 61% είναι αγόρια, το 10% περίπου ηλικίας έως 5 ετών, 44,1% του συνόλου είναι έλληνες πολίτες, ενώ τα υπόλοιπα παιδιά είναι μετανάστες και πρόσφυγες στη χώρα μας.



Ειδικότερα, το 23,6% του συνόλου είναι έλληνες τσιγγάνοι, το 11,4% έλληνες μουσουλμάνοι, το 28,1% είναι αλβανικής καταγωγής, 6,3% Ιρακινοί, 6,0% Σέρβοι, 5,4% Πακιστανοί, 3,4% Κούρδοι και διάφορες άλλες εθνικότητες. 40,4% των παιδιών είναι Χριστιανοί Ορθόδοξοι, 33,4% Μουσουλμάνοι, ενώ το 13,8% δήλωσε πως δεν ξέρει το θρήσκευμά του. Τα παιδιά αυτά δραστηριοποιούνται σε όλο το Λεκανοπέδιο, κατοικούν σε υπόγεια, ισόγεια, σκηνές, πρόχειρους καταυλισμούς, ακόμα και σε βαγόνια, εγκαταλελειμμένα αυτοκίνητα κ.λ.π. ενώ το 2% δηλώνουν άστεγα.

Τα παιδιά δεν δραστηριοποιούνται στις περιοχές που κατοικούν, πράγμα που σημαίνει ότι καθημερινά μετακινούνται προς τις περιοχές που τα συναντάμε. Ελάχιστα (20%) πηγαίνουν σχολείο, ένα σημαντικό μέρος αυτών βρίσκεται στην Ελλάδα χωρίς τους γονείς του, δηλώνουν άγνοια για το αν η εγκατάστασή τους είναι μόνιμη ή προσωρινή στη χώρα μας. Πολλά παιδιά δηλώνουν ότι “εργοδότης” τους δεν είναι κάποιος από τους γονείς του, τους επιβάλλονται τιμωρίες αν δεν θελήσουν να πάνε για δουλειά ή κάνουν μικρή είσπραξη. Είναι χαρακτηριστικό ότι πολλά παιδιά δήλωσαν σαν τιμωρίες, εκτός από το ξύλο, το γεγονός ότι δεν τους δίνουν φαγητό να φάνε ή ότι τα απειλούν να τα διώξουν από το μέρος που διαμένουν.

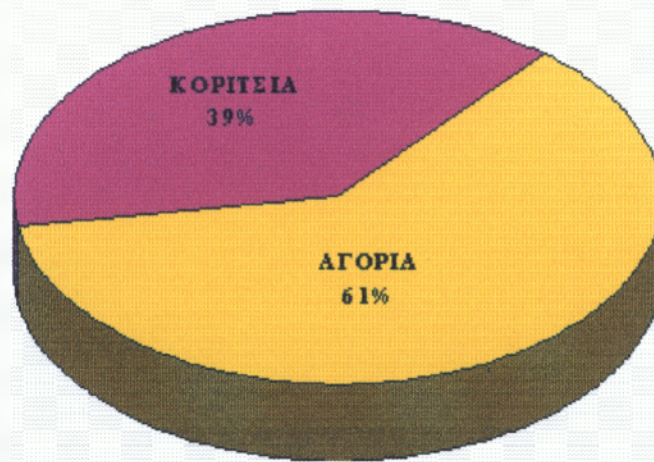
Η συντριπτική πλειοψηφία των παιδιών αυτών δηλώνει ότι βρίσκονται στους δρόμους κι “εργάζονται” όλη σχεδόν την ημέρα, αρκετά από αυτά, εργάζονται και τη νύχτα και εκτός μικρών εξαιρέσεων έχουν περιορισμένες φιλοδοξίες κι όνειρα για το μέλλον τους που προκύπτουν από το αίσθημα ανασφάλειας και φόβου που νοιώθουν, καθώς και την αίσθηση σε μεγάλο μέρος αυτών ότι βρίσκονται προσωρινά στην Ελλάδα.

Τέλος, σύμφωνα με τα στοιχεία της έρευνας, η μέση ημερήσια είσπραξη κάθε παιδιού ανέρχεται σε 7 έως 8.000 δραχ., το 20% των παιδιών μιλά πολύ λίγο ή καθόλου την ελληνική γλώσσα, ένα 20% θέλει αλλά δεν μπορεί να πάει σχολείο, ένα μικρό ποσοστό θέλει να σπουδάσει ενώ ένας αριθμός παιδιών στην ερώτηση “τι θα κάνεις όταν μεγαλώσεις” απάντησε: θέλω να έχω φαγητό να τρώω.

## Κύρια σημεία παρουσίασης.

1. ΦΥΛΟ
2. ΗΛΙΚΙΑ
3. ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ
4. ΘΡΗΣΚΕΥΜΑ
5. ΟΜΙΛΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΓΛΩΣΣΑΣ
6. ΠΗΓΑΙΝΕΙ ΣΧΟΛΕΙΟ
7. ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ
8. ΕΙΔΟΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ
9. ΕΙΔΟΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ
10. «ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ»
11. «ΩΡΑΡΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ»
12. ΗΜΕΡΗΣΙΕΣ ΕΙΣΠΡΑΞΕΙΣ
13. ΠΙΘΑΝΕΣ ΤΙΜΩΡΙΕΣ
14. ΤΙ ΘΑ ΚΑΝΕΙ ΟΤΑΝ ΜΕΓΑΛΩΣΕΙ
15. ΣΥΝΟΨΗ

## ΦΥΛΟ

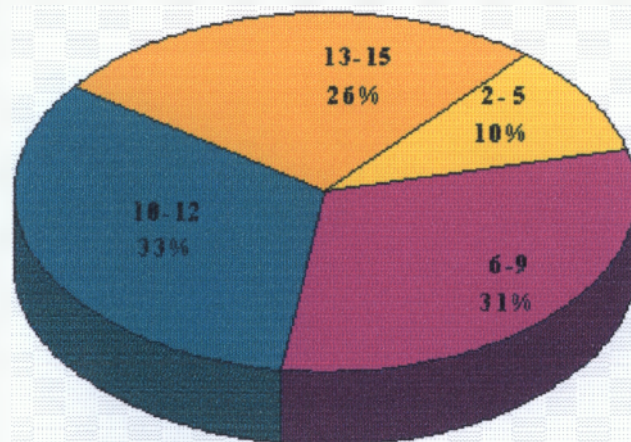


ALKO - UNICEF

Διαφάνεια 1 από 15



## ΗΛΙΚΙΑ



ALKO - UNICEF

Διαφάνεια 2 από 15



## ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ

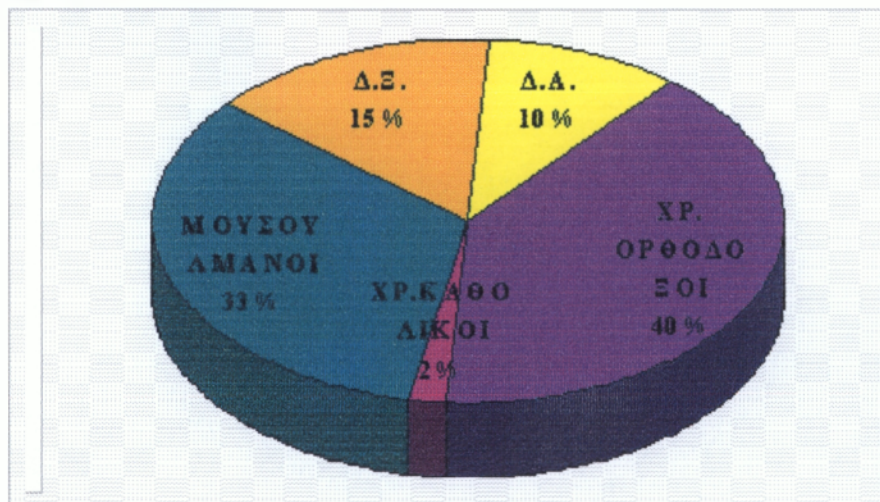
ΕΛΛΗΝΕΣ	44,1%
(ΤΣΙΓΓΑΝΟΙ)	23,6%
(ΜΟΥΣΟΥΛΜΑΝΟΙ)	11,4%
ΑΛΒΑΝΟΙ	28,1%
ΙΡΑΚΙΝΟΙ	6,3%
ΣΕΡΒΟΙ	6,0%
ΠΑΚΙΣΤΑΝΟΙ	5,4%
ΚΟΥΡΔΟΙ	3,5%
ΡΩΣΟΙ	2,3%
ΡΟΥΜΑΝΟΙ	1,4%
ΤΟΥΡΚΟΙ	0,9%
ΑΛΛΟΙ	2,1%

ALKO - UNICEF

Διαφάνεια 3 από 15



## ΘΡΗΣΚΕΥΜΑ

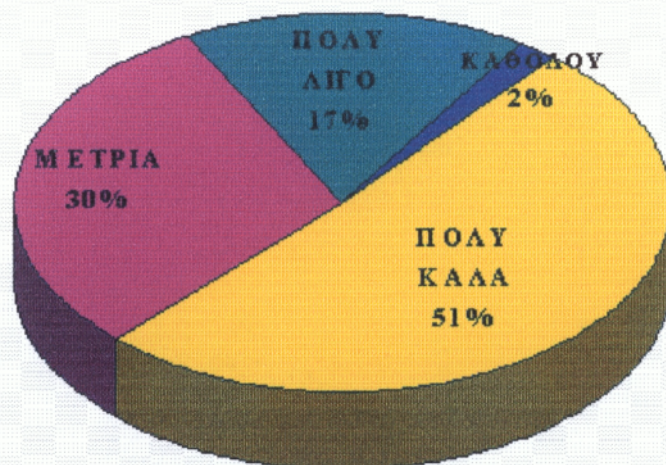


ALKO - UNICEF

Διαφάνεια 4 από 15



## ΟΜΙΛΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΓΛΩΣΣΑΣ

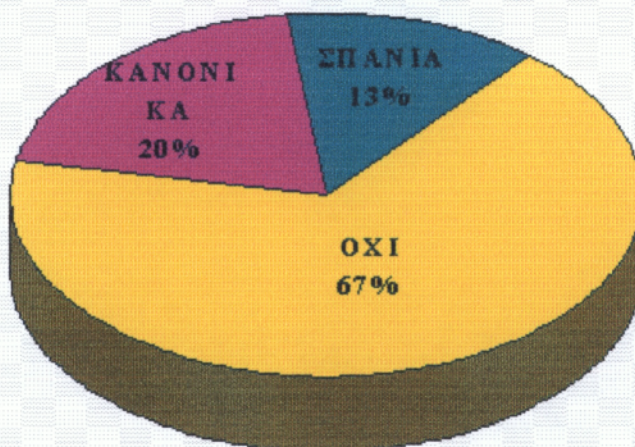


ALKO - UNICEF

Διαφάνεια 5 από 15



## ΠΗΓΑΙΝΕΙ ΣΧΟΛΕΙΟ

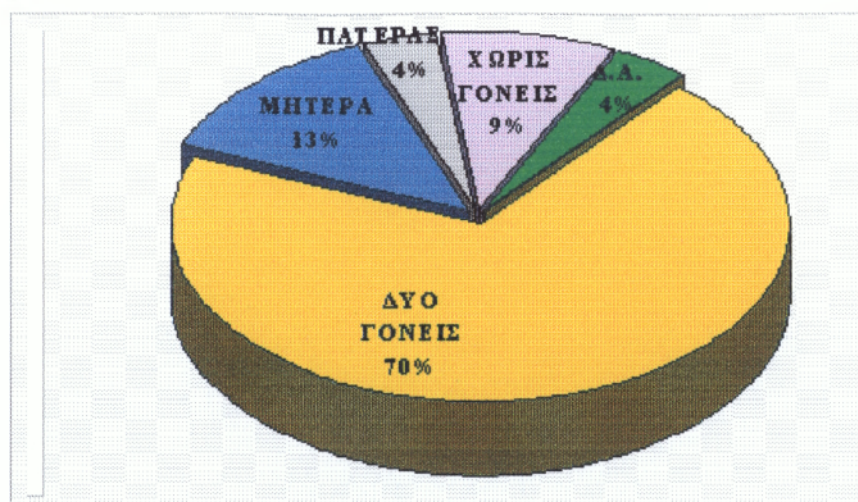


ALKO - UNICEF

Διαφάνεια 6 από 15



## ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ



**ΑΛΚΟ - UNICEF**

Διαφάνεια 7 από 15



## ΕΙΔΟΣ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ

ΠΑΛΙΑ ΜΟΝΟΚΑΤΟΙΚΙΑ	24,5%
ΥΠΟΓΕΙΟ	16,4%
ΠΟΛΥΚΑΤΟΙΚΙΑ - ΙΣΟΓΕΙΟ	11,4%
ΠΟΛΥΚΑΤΟΙΚΙΑ - ΟΡΟΦΟΣ	9,8%
ΕΓΚΕΤΑΛΕΛΕΙΜΜΕΝΑ ΣΠΙΤΙΑ	6,7%
ΣΚΗΝΗ - ΤΡΟΧΟΣΠΙΤΟ	6,7%
ΠΡΟΧΕΙΡΟΣ ΚΑΤΑΥΛΙΣΜΟΣ	4,5%
ΑΣΤΕΓΟΣ	1,8%
ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΣΕ	16,8%

**ΑΛΚΟ - UNICEF**

Διαφάνεια 8 από 15



## ΕΙΔΟΣ ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΑΣ

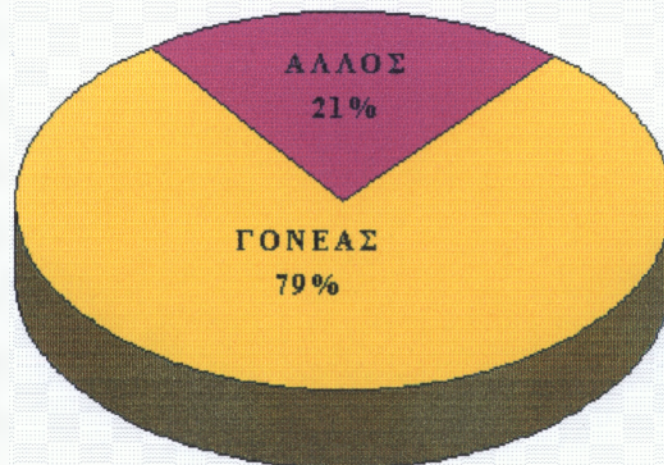
ΧΑΡΤΟΜΑΝΔΗΛΑ	26,8%
ΕΠΑΙΤΕΙΑ	20,0%
ΛΟΥΛΟΥΔΙΑ	15,9%
ΤΖΑΜΙΑ ΑΥΤ/ΤΩΝ	13,5%
ΜΙΚΡΟΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΑ	8,8%
ΜΟΥΣΙΚΗ - ΤΡΑΓΟΥΔΙ	5,5%
ΦΑΓΩΣΙΜΑ	4,2%
ΑΛΛΟ	6,8%

ALKO - UNICEF

Διαφάνεια 9 από 15



## « ΕΡΓΟΔΟΤΗΣ »

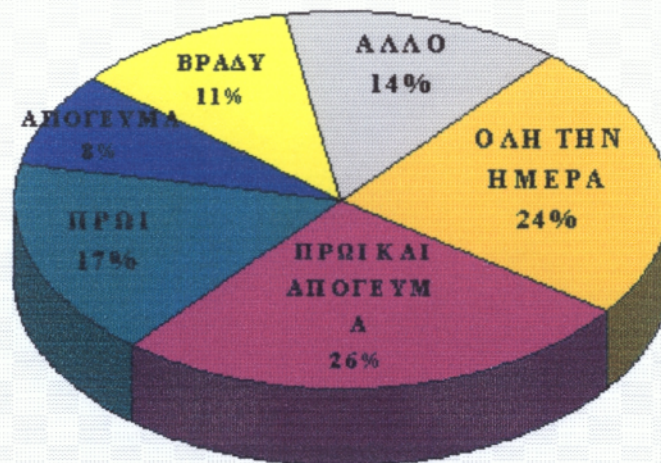


ALKO - UNICEF

Διαφάνεια 10 από 15



## « ΩΡΑΡΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ »



ΑΛΚΟ - UNICEF

Διαφάνεια 11 από 15



## ΗΜΕΡΗΣΙΕΣ ΕΙΣΠΡΑΞΕΙΣ

ΕΩΣ 3.000	21,5%
3.001 - 4.000	6,3%
5.000	11,2%
6.000 - 8.000	11,8%
9.000 - 10.000	13,0%
11.000 - 15.000	7,6%
16.000 - 19.000	1,3%
20.000	1,7%
ΠΑΝΩ ΑΠΟ 20.000	1,7%
ΔΞ/ΔΑ	24,0%

ΑΛΚΟ - UNICEF

Διαφάνεια 12 από 15





## ΠΙΘΑΝΕΣ ΤΙΜΩΡΙΕΣ

<b>ΚΑΜΜΙΑ</b>	<b>50,4%</b>
<b>ΞΥΛΟ</b>	<b>5,9%</b>
<b>ΘΑ ΤΟ ΔΙΩΞΟΥΝ</b>	<b>1,5%</b>
<b>ΣΤΕΡΗΣΗ ΦΑΓΗΤΟΥ</b>	<b>1,2%</b>
<b>ΤΟΝ ΜΑΛΩΝΟΥΝ</b>	<b>2,3%</b>
<b>ΔΕΝ ΑΠΑΝΤΗΣΑΝ</b>	<b>38,6%</b>

ALKO - UNICEF

Διαφάνεια 13 από 15



## ΤΙ ΘΑ ΚΑΝΕΙ ΟΤΑΝ ΜΕΓΑΛΩΣΕΙ

<b>ΕΜΠΟΡΟΣ - ΠΛΑΝΟΔΙΟΣ</b>	<b>6,2%</b>
<b>ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΑΣ</b>	<b>5,0%</b>
<b>ΤΡΑΓΟΥΔΙΣΤΗΣ - ΗΘΟΠΟΙΟΣ</b>	<b>4,7%</b>
<b>ΕΡΓΑΤΗΣ</b>	<b>4,1%</b>
<b>ΔΑΣΚΑΛΟΣ</b>	<b>3,6%</b>
<b>ΤΕΧΝΙΤΗΣ</b>	<b>3,5%</b>
<b>ΣΕΡΒΙΤΟΡΟΣ - ΠΩΛΗΤΗΣ</b>	<b>3,2%</b>
<b>ΟΤΙ ΚΑΙ ΤΩΡΑ</b>	<b>3,6%</b>
<b>ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΤΟΥ</b>	<b>2,2%</b>
<b>ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ</b>	<b>4,3%</b>
<b>ΘΑ ΒΡΕΙ ΔΟΥΛΕΙΑ</b>	<b>2,3%</b>
<b>ΔΕΝ ΞΕΡΕΙ</b>	<b>36,2%</b>

ALKO - UNICEF

Διαφάνεια 14 από 15



## ΣΥΝΟΨΗ

**5.800 ΠΑΙΔΙΑ ΗΛΙΚΙΑΣ 2-15 ΕΤΩΝ ΚΑΘΕ  
ΜΕΡΑ ΣΤΟΥΣ ΔΡΟΜΟΥΣ**

**1 ΔΙΣ ΤΟ ΜΗΝΑ ΟΙ ΕΙΣΠΡΑΞΕΙΣ ΤΩΝ  
«ΕΡΓΟΔΟΤΩΝ ΤΟΥΣ»**

**2% ΤΩΝ «ΠΑΙΔΙΩΝ ΤΩΝ ΦΑΝΑΡΙΩΝ»  
ΕΙΝΑΙ ΑΣΤΕΓΑ**

**50% ΤΩΝ «ΠΑΙΔΙΩΝ ΤΩΝ ΦΑΝΑΡΙΩΝ»  
ΔΟΥΛΕΥΟΥΝ ΟΛΗ ΤΗΝ ΗΜΕΡΑ**

ALKO - UNICEF

Διαφάνεια 15 από 15



### 3.2. ΜΕΓΑΛΗ ΕΡΕΥΝΑ ΤΗΣ UNICEF «ΦΩΝΕΣ ΤΩΝ ΝΕΩΝ»

Τα αποτελέσματα μεταξύ των παιδιών και των νέων για την Ελλάδα.  
Αθήνα 27 Ιουλίου 2001.

Έρευνα της UNICEF για τα ελληνόπουλα (9-17 ετών) που αποτελεί μέρος μεγαλύτερης έρευνας στην Ευρώπη και την Κεντρική Ασία με τίτλο «Φωνές των Νέων», καταγράφει τις επιθυμίες, τα όνειρα, τα προβλήματα και τις ανησυχίες τους. Σύμφωνα με τα στοιχεία της έρευνας που στην Ελλάδα διεξήγαγε η εταιρία Market Analysis, τα ελληνόπουλα είναι ευτυχισμένα στην πλειοψηφία τους, αισθάνονται ευχαριστημένα στο σχολείο, πιστεύουν στο μέλλον, αξιολογούν πολύ θετικά τις σχέσεις τους με τους δασκάλους και τους συμμαθητές τους αλλά θεωρούν ότι τα παιδιά ευαίσθητων κοινωνικών ομάδων δεν αντιμετωπίζονται με δικαιοσύνη. Ζητούν να λαμβάνεται περισσότερο υπόψη η γνώμη τους από τους πολιτικούς, από τους οποίους ζητούν καλύτερο εκπαιδευτικό σύστημα, ελεύθερο χρόνο και ασφάλεια και

δέχονται την τρυφερότητα και στοργή των γονέων τους που τις περισσότερες φορές αντιμετωπίζουν με κατανόηση την συμπεριφορά τους. Οι καλές σχέσεις, ο αλληλοσεβασμός και η τιμιότητα είναι τα στοιχεία που οι ελληνικές οικογένειες διδάσκουν στα παιδιά τους. Χαμηλά είναι τα επίπεδα βίας στα παιδιά, τα οποία αισιοδοξούν για το μέλλον τους και τα περισσότερα θέλουν να συνεχίσουν να ζουν στην Ελλάδα. Σε σχέση με τα παιδιά στην Ευρώπη τα ελληνόπουλα αντιμετωπίζουν πολύ μικρότερα ποσοστά βίας, ενώ στην Ελλάδα υπάρχουν λιγότερα εργαζόμενα παιδιά. Έχουν μικρότερη εμπιστοσύνη προς τους ενήλικες, δηλώνουν χαμηλότερα ποσοστά χρήσης ουσιών αλλά έχουν μεγαλύτερη έλλειψη πληροφόρησης για θέματα σχετικά με το σεξ και δηλώνουν μεγαλύτερη άγνοια από τους ευρωπαίους συνομηλίκους τους για τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές. Τέλος παρουσιάζονται πιο αισιόδοξα για τη ζωή τους στο μέλλον. Αναλυτικότερα:

#### **Πόσο ευτυχισμένα είναι τα παιδιά μας;**

- 69% των Ελληνόπουλων που έλαβαν μέρος στη δημοσκόπηση αισθάνονται σε γενικές γραμμές ευχαριστημένα - σχεδόν το ίδιο ποσοστό λένε ότι αισθάνονται ευχαριστημένα τον περισσότερο καιρό. Κανένα δεν ανέφερε ότι δεν αισθάνεται ποτέ ή σχεδόν ποτέ ευχαριστημένο.
- Τα βασικότερα πράγματα που ευχαριστούν τα Ελληνόπουλα είναι: Το να είναι με φίλους (52%) και με την οικογένεια (42%). Το 37% των παιδιών λένε ότι αισθάνονται ευχαριστημένα στο σχολείο και το 30% λένε ότι το να έχουν ελεύθερο χρόνο / διασκέδαση είναι αυτό που τα ευχαριστεί περισσότερο.
- Τα μισά από τα παιδιά πάντως, ισχυρίζονται ότι το να βρίσκονται στο σχολείο είναι κάτι που μπορεί να τους προκαλεί δυσαρέσκεια. Οι τιμωρίες και η έλλειψη ελευθερίας επίσης δυσαρεστούν τα παιδιά (35%).
- Το κυριότερο πράγμα που τα παιδιά λένε αυθόρμητα ότι τα προβληματίζει είναι το σχολείο (61%), ακολουθούμενο από την οικογένεια (21%). Πάρα πολύ λίγα παιδιά τα προβληματίζουν οι φίλοι, η πολιτική ή το περιβάλλον.

- Το 51% των παιδιών νομίζουν ότι η ζωή σήμερα είναι πολύ καλύτερη από ότι ήταν πριν από 10 χρόνια - αλλά ένα 14% νομίζει ότι είναι χειρότερη από ότι ήταν παλιά.

### **Πώς αισθάνονται τα παιδιά στο σχολείο;**

- Το 97% των παιδιών στην Ελλάδα πηγαίνουν στο σχολείο. Ελάχιστα περισσότερα παιδιά από οικογένειες της ανώτερης και μεσαίας τάξης και από αστικές περιοχές πηγαίνουν στο σχολείο, σε σχέση με παιδιά από οικογένειες χαμηλού εισοδήματος ή αγροτικές περιοχές.
- Τα παιδιά λένε ότι ο κύριος λόγος που πηγαίνουν στο σχολείο είναι για να μάθουν κάτι (62%). Επίσης δηλώνουν την επιδίωξη επαγγελματικών στόχων (42%) και τη βελτίωση των ικανοτήτων τους (34%) ως λόγους για να παρακολουθούν το σχολείο. Άλλοι λόγοι συμπεριλαμβάνουν το να έχουν καλύτερο μέλλον ή οικονομική κατάσταση (14%). Ένα 7% των παιδιών δηλώνουν ότι πηγαίνουν στο σχολείο απλά επειδή είναι αναγκασμένα.
- Τα παιδιά στην Ελλάδα αξιολογούν τις σχέσεις τους τόσο με τους συμμαθητές όσο και με τους δασκάλους τους πολύ θετικά - με ελαφρά υψηλότερα σε εκτίμηση τους συμμαθητές τους.
- Αν τους δινόταν η ευκαιρία να πουν στους δασκάλους τους τι πραγματικά σκέφτονται, το 28% θα ζητούσε να βελτιωθούν οι σχέσεις δασκάλων-μαθητών, το 15% θα ζητούσε καλύτερες μεθόδους διδασκαλίας και λίγο περισσότερο από το 10% θα έθετε θέματα όπως η διδακτέα ύλη, οι σχολικές εγκαταστάσεις και η οργάνωση.

### **Πόσο ενσωματωμένα είναι τα παιδιά στη σημερινή κοινωνία;**

- Γενικά οι φίλοι τους είναι καλοδεχούμενοι στο περιβάλλον τους σε ποσοστό πάνω από 68%.
- Τα ελληνόπουλα έχουν ένα μεγάλο βαθμό ευαισθησίας ως προς τις μη προνομιούχες ομάδες: 65% νομίζει ότι τα παιδιά με ειδικές ανάγκες δεν έχουν δίκαια αντιμετώπιση.

- Πάνω από το 50% των παιδιών επίσης θεωρούν ότι παιδιά που ανήκουν σε άλλες θρησκείες, από διαφορετικές εθνικές ομάδες ή από φτωχές οικογένειες δεν αντιμετωπίζονται δίκαια στην Ελλάδα.

#### **Σε ποιο βαθμό τα παιδιά έχουν επαφή με βλαβερές και παράνομες ουσίες;**

- Τα παιδιά στην Ελλάδα λένε ότι ο καπνός είναι η ουσία με την οποία οι συνομήλικοί τους έχουν περισσότερη επαφή. Ένα 45% γνωρίζει παιδιά που έχουν καπνίσει και 21% γνωρίζει ανθρώπους που είναι εθισμένοι στο τσιγάρο. 5% των παιδιών λένε ότι γνωρίζουν αλκοολικούς στην ηλικία τους και 3% γνωρίζει άλλα παιδιά που αντιμετωπίζουν προβλήματα εθισμού με παράνομες ναρκωτικές ουσίες.

#### **Ποιες είναι οι προσδοκίες των παιδιών από την πολιτική;**

- 81% των ελληνόπουλων πιστεύει ότι η γνώμη τους δεν λαμβάνεται υπόψη καθόλου ή όχι αρκετά από την κυβέρνησή τους όταν λαμβάνονται αποφάσεις που αφορούν τα παιδιά.
- Θα ήθελαν να συμμετέχουν περισσότερο σε πολιτικές αποφάσεις για θέματα όπως εγκληματικότητα / βία (23%) και σε μικρότερο βαθμό για το σχολείο - την εκπαίδευση (14%). Πάντως, ένα 19% δεν γνωρίζει επάνω σε ποια θέματα θα ήθελαν να ζητείται η γνώμη τους και ένα 16% δεν θα ήθελαν να ζητείται η γνώμη τους για τίποτα συγκεκριμένα.
- Τα τρία κύρια πράγματα που τα παιδιά θα ζητούσαν να βελτιώσει η κυβέρνησή τους είναι: καλύτερο εκπαιδευτικό σύστημα (56%), περισσότερος ελεύθερος χρόνος και δραστηριότητες (49%) και καλύτερη κοινωνική ασφάλεια (33%).

#### **Πως εκτιμούν τα παιδιά την κατάσταση στις οικογένειές τους;**

- Τα παιδιά περιγράφουν τις σχέσεις τους με τους γονείς τους ως πολύ καλές, με αγάπη και φροντίδα, με υψηλό βαθμό επικοινωνίας και κατανόησης.

- Το 61% των παιδιών αισθάνεται ότι η γνώμη τους λαμβάνεται γενικά υπόψη στο σπίτι τους. Ένα 28% θα ήθελε να είχε μεγαλύτερο ρόλο πάντως, σε αποφάσεις που αφορούν το σχολείο.
- Η καλή συμπεριφορά εκ μέρους των παιδιών κυρίως αντιμετωπίζεται από τους γονείς με εκδηλώσεις τρυφερότητας και στοργής (72%), αλλά οι γονείς του 4% των παιδιών που ερωτήθηκαν είχαν αρνητικές αντιδράσεις όπως σιωπή, αδιαφορία ή αυξημένες απαιτήσεις.
- Η κακή συμπεριφορά αντιμετωπίζεται με κατανόηση (59%) ή θυμό (50%).
- Αν και τα παιδιά στην Ελλάδα σε γενικές γραμμές αισθάνονται ευτυχισμένα στις οικογένειές τους και τα δύο τρίτα δεν θα άλλαζαν τίποτα, ένα ποσοστό 39% ανέφερε επιθετική συμπεριφορά στο σπίτι, κυρίως φωνές του ενός προς τον άλλο. Η αιτία αυτού συνήθως περιγράφεται ως «οικογενειακά προβλήματα».
- Οι σημαντικότερες αξίες που οι ελληνικές οικογένειες διδάσκουν στα παιδιά τους είναι οι καλές σχέσεις / αλληλοσεβασμός (75%), ακολουθούμενες από την τιμιότητα (46%).

### **Βία**

- 14% λένε ότι έχουν φίλους ή συγγενείς που υπήρξαν θύματα βίας. Ένα 61% αναφέρει πλήρη απουσία της βίας από το σπίτι ενώ μόνο το 1% αναφέρει την άσκηση σωματικής βίας.
- Το ποσοστό των παιδιών που αναφέρουν ότι έχουν και αυτά πέσει θύματα βίας είναι το χαμηλότερο στην Ελλάδα περίπου στο μισό από το μέσο όρο όλων των χωρών της Δ. Ευρώπης που συμπεριλαμβάνει η έρευνα.

### **Πόσο καλά πληροφορημένα είναι τα παιδιά; Γνωρίζουν τα δικαιώματά τους;**

- Το 23% των παιδιών που ερωτήθηκαν στην Ελλάδα δεν μπορούν αυθόρμητα να αναφέρουν κανένα από τα δικαιώματά τους. Μεταξύ εκείνων που γνωρίζουν τα δικαιώματα των παιδιών, το δικαίωμα στο να μαθαίνουν και να παίζουν αναφέρεται πιο συχνά (54%), ακολουθούμενο από το δικαίωμα

στο να νοιώθουν ασφαλή και να είναι υγιή (43%) και το δικαίωμα στην αξιοπρέπεια και την ελευθερία (29%).

### **Πως βλέπουν τα παιδιά το μέλλον τους;**

- Οι μελλοντικοί επαγγελματικοί στόχοι των παιδιών δεν εστιάζονται σε κάποιο συγκεκριμένο τομέα - αλλά μεταξύ αυτών που αναφέρθηκαν συμπεριλαμβάνονται: ο ιατρικός (14%), ο επιστημονικός (12%), ο εκπαιδευτικός (12%) και ο τομέας ασφάλειας (10%).
- Σχεδόν τα μισά από τα παιδιά αισιοδοξούν για το μέλλον της Ελλάδας, όμως, ένα 17% ισχυρίζεται ότι η Ελλάδα θα γίνει ένα χειρότερο μέρος για να ζει κανείς στο μέλλον, πράγμα που σχετίζεται κυρίως με προβλέψεις γύρω από κοινωνικά και περιβαλλοντικά προβλήματα.
- Η ιδανική χώρα για τα παιδιά θα ήταν μια χώρα με λιγότερα κοινωνικά (52%) και περιβαλλοντικά (39%) προβλήματα, σε συνδυασμό με μια βελτίωση στην πολιτική κατάσταση (34%). Από όλα τα παιδιά που ερωτήθηκαν, το 84% σκοπεύει να συνεχίσει να ζει στην Ελλάδα, ένα 13% θα ήθελε να ζει κάπου αλλού, κυρίως σε άλλες χώρες της Δυτικής Ευρώπης ή στη Βόρειο Αμερική.

### **3.3. ΕΛΛΑΔΑ ΚΑΙ ΕΥΡΩΠΗ. ΑΞΙΟΣΗΜΕΙΩΤΕΣ ΟΙ ΔΙΑΦΟΡΕΣ**

Η Ελλάδα είναι η χώρα που παρουσιάζει τις περισσότερες αποκλίσεις από το μέσο όρο των αποτελεσμάτων των χωρών της Δυτικής Ευρώπης που συμπεριλήφθηκαν στην έρευνα (Αυστρία, Γαλλία, Γερμανία, Δανία, Ελβετία, Ηνωμένο Βασίλειο, Ιταλία και Ολλανδία - οι μέσοι όροι αφορούν αυτές τις χώρες). Μερικές από τις σημαντικότερες διαφορές επισημαίνονται παρακάτω.

#### **Αρμονικό οικογενειακό περιβάλλον**

Η Ελλάδα είναι η χώρα με το μικρότερο αριθμό παιδιών που αναφέρουν βίαια ή επιθετική συμπεριφορά στο σπίτι (39% έναντι ενός μέσου όρου 54%).

### **Λίγα εργαζόμενα παιδιά**

Μαζί με την Ιταλία, η Ελλάδα έχει το υψηλότερο ποσοστό μη-εργαζόμενων παιδιών (94% έναντι ενός μέσου όρου 85%).

### **Τα χαμηλότερα επίπεδα εμπιστοσύνης προς τους ενήλικες**

Παρά τις άνω του μέσου όρου σχέσεις με γονείς και δασκάλους, η Ελλάδα επίσης παρουσιάζει τα μεγαλύτερα ποσοστά έλλειψης εμπιστοσύνης προς τους ενήλικες (21% έναντι ενός μέσου όρου 7%).

### **Χαμηλά ποσοστά χρήσης ουσιών**

Η Ελλάδα μαζί με την Ιταλία είναι η χώρα που παρουσιάζει το μικρότερο αριθμό παιδιών που έρχονται σε επαφή με βλαπτικές ή παράνομες ουσίες. Ειδικότερα για τα ναρκωτικά, μόνο 3% των παιδιών στην Ελλάδα αναφέρουν ότι έχουν συνομηλικούς τους που έχουν δοκιμάσει εισπνεόμενες ουσίες και 5% παράνομα ναρκωτικά (μέσος όρος 10% και 14% αντίστοιχα στις υπόλοιπες χώρες).

### **Ελλιπής πληροφόρηση**

Τα παιδιά στην Ελλάδα παρουσιάζεται να έχουν ελλιπή πληροφόρηση σε σεξουαλικά ζητήματα και πολύ χαμηλά ποσοστά γνώσης για τους ηλεκτρονικούς υπολογιστές (41% δεν γνωρίζουν έναντι ενός μέσου όρου 19%).

### **Αισιοδοξία για το μέλλον**

Τα παιδιά στην Ελλάδα θεωρούν ότι η ζωή τους θα είναι πολύ καλύτερη στο μέλλον (22%) ή απλά καλύτερη (48%) από ότι είναι των γονέων τους σήμερα.



### 3.4. ΜΕΛΕΤΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Τον Μάρτιο του 1984 παραδόθηκε στο Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας ειδική μελέτη για την κακοποίηση και παραμέληση των παιδιών στην Ελλάδα. Η μελέτη αυτή ήταν το αποτέλεσμα πολύμηνης συνεργασίας διεπιστημονικής ομάδας που συγκροτήθηκε μετά από πρόταση του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού. Συγχρόνως η μελέτη αυτή παραδόθηκε σε άλλα τέσσερα βασικά υπουργία (Παιδείας, Δικαιοσύνης, Εσωτερικών και Νέας Γενιάς) καθώς επίσης και σε όλους τους προνοιακούς φορείς στην Ελλάδα (ΠΙΚΠΑ ΕΟΠ κ.ά.).

Η μελέτη αυτή πρότεινε μια σειρά από μέτρα, κατασταλτικά και προληπτικά, που έπρεπε να ληφθούν στην Ελλάδα προκειμένου να αντιμετωπιστεί ένα "καυτό" πρόβλημα που αφορά τη ζωή τη σωματική και ψυχική υγεία αλλά και την κοινωνική προσαρμογή χιλιάδων παιδιών κάθε χρόνο. Ένα μεγάλο μέρος των προτάσεων της μελέτης αυτής, ιδιαίτερα όσες σχετίζονταν με την πρόληψη, απευθύνονταν στις ανάγκες όλου του πληθυσμού. Η ανάπτυξη δηλαδή συμβουλευτικών σταθμών για γονείς στο χώρο της τοπικής αυτοδιοίκησης, η αριθμητική επέκταση και ποιοτική βελτίωση των παιδικών σταθμών, οι παροχές διευκόλυνσης στην εργαζόμενη μητέρα, η νομική και κοινωνική υποστήριξη των παιδιών εκτός γάμου και άλλα κοινωνικά μέτρα που στοχεύουν στην υποστήριξη της οικογένειας και την βελτίωση της ποιότητα ζωής, έχουν βοηθήσει σημαντικά τις οικογένειες που έχουν πρόβλημα κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών τους.

Όσον αφορά την κατασταλτική αντιμετώπιση του προβλήματος η μελέτη είχε προτείνει:

- 1) Μονάδα - ξενώνας κρίσης για κακοποιημένα και παραμελημένα βρέφη και νήπια 0-3 ετών.
- 2) Απόφαση του ΚΕΣΥ για τη δημιουργία ξενώνων για παιδιά με προβλήματα συναισθηματικά ή κακοποίησης παραμέλησης στο πλαίσιο του προγράμματος για την Ψυχική υγεία.

- 3) Κέντρο τηλεφωνικής συμπαράστασης SOS από το Κέντρο Ψυχικής Υγιεινής.
- 4) Δημιουργία Ελληνικής Εταιρείας για την πρόληψη της κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών.
- 5) Προσπάθειες για τη μετεκπαίδευση επαγγελματιών στο θέμα της κακοποίησης - παραμέλησης των παιδιών.
- 6) Οργάνωση Πανευρωπαϊκών Συνεδρίων για την κακοποίηση των παιδιών.

Οι προτάσεις αυτής της μελέτης έφεραν πραγματικά κάποια αποτελέσματα. Έτσι το 1985 ιδρύθηκε ο πρώτος ξενώνας για κακοποιημένα και παραμελημένα βρέφη και νήπια από το Εθνικό Οργανισμό Πρόνοιας με την συμπαράσταση και του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού. Δυστυχώς ο ξενώνας αυτός σταμάτησε να λειτουργεί το Δεκέμβριο του 1988. Διοργανώθηκε από το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού το Α' μετεκπαιδευτικό σεμινάριο για κακοποιημένα - παραμελημένα παιδιά τον Οκτώβριο του 1985, ενώ το δεύτερο έγινε το Νοέμβριο του 1986 έκτοτε διοργανώνονται τακτικά παρόμοια σεμινάρια. Το Α' Πανευρωπαϊκό συνέδριο για την κακοποίηση και παραμέληση των παιδιών διοργανώθηκε τον Απρίλιο του 1987 στη Ρόδο πάλι με πρωτοβουλία του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού.

Παρατηρούμε λοιπόν ότι τα πρώτα βήματα όσον αφορά την αντιμετώπιση του προβλήματος της κακοποίησης - παραμέλησης των παιδιών στην Ελλάδα οφείλονταν στον ενθουσιασμό και την σκληρή δουλειά πραγματικά μιας ομάδας ερευνητών που δυστυχώς σ' αυτά τα πρώτα βήματα τους δεν στηρίχθηκα επαρκώς.

### 3.5. ΣΗΜΕΡΙΝΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ

Η σημερινή κατάσταση στην Ελλάδα στον χώρο της κακοποίησης - παραμέλησης των παιδιών συνοψίζεται ως εξής:

#### Άμεσος χώρος ΚαΠα

- 1) Έλλιπής κρατική ή ιδιωτική προσπάθεια για την αντιμετώπιση του προβλήματος (διάγνωση - θεραπεία - αποκατάσταση).
- 2) Περιορισμένη κρατική χρηματοδότηση ερευνητικού προγράμματος.
- 3) Έλλειψη ευαισθητοποίησης ειδικών (γιατρών, ψυχολόγων, κοινωνικών λειτουργών, επισκεπτών υγείας, αστυνομίας, επιμελητών ανηλίκων κ.ά.).
- 4) Έλλειψη ευαισθητοποίησης το κοινού
- 5) Εκτεταμένη παραδεκτή χρήση βίας μέσα στην οικογένεια σε πλαίσια της διαδικασίας της κοινωνικοποίησης των παιδιών.
- 6) Έλλειψη ειδικών νομοθετικών ρυθμίσεων για την αντιμετώπιση του προβλήματος δηλαδή:
  - α) Επιτροπικό δικαστήριο
  - β) Εξασφάλιση παραμονής του κακοποιημένου παιδιού στο Νοσοκομείο, παρά τη θέληση των γονιών του για ορισμένο χρονικό διάστημα.
  - γ) Προϋποθέσεις ακαταλληλότητας γονέων και αναπλήρωσης επιμέλειας
  - δ) Προϋποθέσεις και διαδικασία καταγγελίας περιστατικών ΚαΠα
  - ε) Νομική κατοχύρωση προσωπικού ιδιαίτερα κοινωνικών λειτουργιών που εργάζονται σε προγράμματα ΚαΠα.
- στ) Η αστυνομία συνήθως αποφεύγει να ασχοληθεί με "οικογενειακές υποθέσεις"
- 7) Ανεπαρκής συντονισμός υπηρεσιών που αντιμετωπίζουν περιστατικά κακοποίησης - παραμέλησης των παιδιών.

#### Ευρύτερος χώρος

- 1) Αριθμητική και ποιοτική ανεπάρκεια βρεφονηπιακών σταθμών και περιορισμένο ωράριο λειτουργίας τους

- 2) Έλλειψη ικανοποιητικού αριθμού συμβουλευτικών κέντρων για την οικογένεια.
- 3) Ανεπαρκής ενημέρωση του πληθυσμού σε θέματα πρόληψης και προαγωγής της υγείας ειδικά σε ότι αφορά την Ψυχική Υγεία και την ψυχοκοινωνική ανάπτυξη του παιδιού.
- 4) Περιορισμένη ανάπτυξη του οικογενειακού προγραμματισμού
- 5) Αποκλεισμός των γονιών από τα τμήματα εντατικής νοσηλείας πρόωρων και νεογνών.
- 6) Ποιοτικά πολύ χαμηλή και ακατάλληλη παιδική προστασία (ανάδοχες οικογένειες, κλειστή και ανοικτή περίθαλψη, επιδοτήσεις κλπ.).
- 7) Ανεπαρκές συντονισμός και κατακερματισμός των υπηρεσιών ιδιαίτερα σε ότι αφορά την περαιτέρω παρακολούθηση των περιπτώσεων μεταξύ των πολλών και διαφορετικών φορέων.
- 8) Έλλειψη παρακολούθησης των νέων που "αποφοιτούν" από τα ιδρύματα κλειστής περίθαλψης.
- 9) Έλλειψη παρεμβατικών προγραμμάτων κοινωνικής πρόνοιας για κοινωνικά απομονωμένα και προβληματικές οικογένειες.
- 10) Έλλειψη προγραμμάτων προετοιμασίας των νέων για τον γονικό ρόλο.
- 11) Περιορισμένη και ανεπαρκής έρευνα της ελληνικής οικογένειας.
- 12) Συγκεντρωτική διοίκηση στο χώρο της κοινωνικής πρόνοιας ιδιαίτερα της παιδικής προστασίας.
- 13) Ελάχιστη και ασυντόνιστη έρευνα στον τομέα της παιδικής προστασίας.
- 14) Έλλειψη ειδικών προγραμμάτων κοινωνικής πρόνοιας σε οικιστικές περιοχές "αυξημένου κινδύνου".
- 15) Κακή προβολή των περιστατικών κακοποίησης από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης που στοχεύουν απλώς στην αύξηση της δημοτικότητας τους.
- 16) Ελλιπής αξιοποίηση των ΜΜΕ για εκπαιδευτικά και ενημερωτικά προγράμματα.
- 17) Άτολη παιδική προστασία. Σε περιπτώσεις γονικής ακαταλληλότητας ο προσανατολισμός των διαφόρων φορέων είναι τέτοιος ώστε σχεδόν πάντα προσσπίζει τον γονικό συμφέρον και όχι το ατομικό συμφέρον του παιδιού. Αποτέλεσμα πολλά παιδιά να μένουν στα αζήτητα των ιδρυμάτων για πολλά χρόνια, χωρίς προγραμματισμό.

18) Άνιση κατανομή υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας στις διάφορες γεωγραφικές περιοχές της χώρας.

19) Χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο προσωπικού ιδρυμάτων κλειστής περίθαλψης, παντελής έλλειψη μετεκπαίδευσης. επιλογή προσωπικού ιδρυμάτων με αναχρονιστικά κριτήρια (π.χ. απόφοιτοι ιδρυμάτων προτιμούνται).

### **3.6. ΒΑΣΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΤΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ**

Το προτεινόμενο σύστημα αντιμετώπισης της κακοποίησης - παραμέληση των παιδιών βασίζεται στη θεώρηση της πολλαπλής αιτιολογίας του προβλήματος. Δηλαδή στο συνδυασμό της κοινωνιολογικής και ψυχολογικής αιτιολογίας. Θεωρείται ὅτι το πρόβλημα είναι αποτέλεσμα τόσο των πολλών δυσμενών κοινωνικοοικονομικών παραγόντων και ανισοτήτων όσο και στην ατομική και οικογενειακή παθολογία των συγκεκριμένων ομάδων ή και οικογενειών. Οι δύο αυτές ομάδες μπορούν να λειτουργούν χωριστά ή αλληλένδετα.

Με το σκεπτικό αυτό το σύστημα που προτείνεται αφορά ειδικά μέτρα για εντόπιση περιστατικών διάγνωση, και θεραπεία και αποκατάσταση μέσα από ένα εθνικό δίκτυο υπηρεσιών υγείας και πρόνοιας. Εξίσου σημαντικό βάρος δίνεται και σε συγκεκριμένα προληπτικά προγράμματα στο χώρο της πρωτογενούς και δευτερογενούς πρόληψης.

Αν και οι σημαντικές ελλείψεις όσον αφορά την υποδομή δυσχεραίνουν σημαντικά το έργο κάθε φορέα ταυτόχρονα ευνοούν και την υλοποίηση ενός ριζικά νέου προγράμματος κρατικής πολιτικής; βασισμένο σε δεδομένα τόσο από την Ελληνική όσο και τον διεθνή χώρο.

### **3.7. ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ**

Το σύστημα που προτείνεται βασίζεται: Α) στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, Β) σε νέα προγράμματα Παιδικής Προστασίας, και Γ) σε νέους θερμούς της Δικαιοσύνης και σε ειδικές νομοθετικές ρυθμίσεις

## **Αντιμετώπιση ΚαΠα και ΕΣΥ**

Το σύστημα που προτείνεται για την αντιμετώπιση της Καπα παιδιών μέσα από το ΕΣΥ έχει αρκετή επαλληλία με τις προτάσεις της "Ομάδας Εργασίας για την Παιδοψυχιατρική Περίθαλψη στην Ελλάδα".

Αναλυτικότερα προτείνονται τα εξής :

### **A. Δημιουργία Κεντρικού Επιτελικού Οργάνου για την Πρόληψη και την αντιμετώπιση της Κακοποίησης και Παραμέλησης των Παιδιών.**

Το όργανο αυτό μπορεί να είναι : Μια ειδική επιτροπή ΚαΠα στο ΚΕΣΥ η επιτροπή του ΚΕΣΥ υπεύθυνη για θέματα ψυχικής υγείας και ψυχοκοινωνικής εξέλιξης του παιδιού, που θα περιλαμβάνει το πρόβλημα ΚαΠα.

Σκοποί του Κεντρικού Επιτελικού Οργάνου ΚαΠα θα είναι:

- α) Η ανάπτυξη ενός δικτύου υπηρεσιών μέσα από το ΕΣΥ, την κοινωνική πρόνοια και την παιδική προστασία.
- β) Η συνεργασία με τα Υπουργεία Δικαιοσύνης, Δημόσιας Τάξης, Παιδείας, Ν. Γενιάς και Εσωτερικών, όπως και με ειδικά σωματεία και επιτροπές (γυναικεία σωματεία, επιτροπή για τη βιοϊατρική έρευνα κ.ά.) για ανάπτυξη προγραμμάτων προληπτικού και κατασταλτικού χαρακτήρα
- γ) Η προώθηση της έρευνας στον ειδικό και ευρύτερο χώρο της Κακοποίησης – Παραμέλησης Παιδιών.
- δ) Η προώθηση εκπαιδευτικών ενημερωτικών προγραμμάτων στο χώρο ΚαΠα (σεμινάρια, ενημέρωση ειδικών και κοινού, εκδόσεις κ.ά.)

### **B. Κέντρα Υγείας σε αγροτικές και ημιαστικές περιοχές**

Σε κάθε Κέντρο Υγείας να ενταχθεί ένας κοινωνικός λειτουργός (κατά προτίμηση ψυχιατρικός κοινωνικός λειτουργός) ο οποίος σε συνεργασία με τους γιατρούς των άλλων ειδικοτήτων, τον οικογενειακό γιατρό και άλλα στελέχη του Κέντρου θα αντιμετωπίζουν άμεσα περιπτώσεις σωματικής και σεξουαλικής κακοποίησης και σοβαρής παραμέλησης.

Η διαδικασία που θα ακολουθείται είναι η εξής: θα εισάγεται το παιδί στο Κέντρο Υγείας ώστε να εξασφαλίζεται η άμεση ακεραιότητά του - άσχετα από τη σοβαρότητα των καώσεων - και ο κοινωνικός λειτουργός θα έρχεται σ' επαφή με την οικογένεια. Με τα στοιχεία από τη συνεργασία του κοινωνικού λειτουργού με την οικογένεια και τα ιατρικά πορίσματα θα αποφασίζεται η άμεση αντιμετώπιση. Η κινητή παιδοψυχιατρική μονάδα και το πλησιέστερο Κέντρο Ψυχικής Υγείας ή ο Ψυχιατρικός Τομέας του περιφερειακού Νοσοκομείου θα ασκεί εποπτεία και θα αποφασίζει από κοινού με τον κοινωνικό λειτουργό και γιατρούς του Κέντρου Υγείας για τον τρόπο θεραπευτικής παρέμβασης (καταγγελία, βραχύχρονη ή μακρόχρονη απομάκρυνση του παιδιού από την οικογένεια, θεραπευτική παρέμβαση στην οικογένεια, άλλου είδους αποκατάσταση).

Κάθε περίπτωση θα συζητείται σε ειδική διεπιστημονική σύσκεψη ΚαΠα όπου θα συμμετέχουν: α) ο κοινωνικός λειτουργός και ο γιατρός που αντιμετώπισε το παιδί στο Κέντρο Υγείας β) η επισκέπτρια υγείας, εφόσον υπάρχει, γ) η ψυχιατρική ομάδα του πλησιέστερου Κέντρου Ψυχικής Υγείας ή του περιφερειακού Νοσοκομείου ή κινητή παιδοψυχιατρική ομάδα, δ) εκπρόσωποι άλλων φορέων που τυχόν γνωρίζουν την περίπτωση (δάσκαλος, νηπιαγωγός, κοινωνική λειτουργός Νομαρχίας, αστυνομία κ.ά.) ε) νομικός σύμβουλος της διεπιστημονικής ομάδας ΚαΠα θα είναι ο εκπρόσωπος του Υπουργείου Δικαιοσύνης στο νόμο (υπηρεσία επιμελητών ανηλίκων).

Ελπίζεται ότι στο μέλλον, προοδευτικά και ανάλογα με τις ανάγκες, θα αναπτυχθεί πληρέστερα η παιδοψυχιατρική ομάδα στο Κέντρο Υγείας μη αστικών περιοχών με την προσθήκη, ψυχολόγου και ψυχιάτρου - παιδοψυχιάτρου.

### **Γ. Κέντρα Υγείας σε αστικές περιοχές**

Στο Κέντρο Υγείας αστικών περιοχών να υπάρχει πλήρης παιδοψυχιατρική μονάδα που θα είναι και η διεπιστημονική ομάδα ΚαΠα. Δηλαδή, να αποτελείται από κοινωνικό λειτουργό (κατά προτίμηση

ψυχιατρικής κατεύθυνσης), ψυχολόγο ψυχίατρο - παιδοψυχίατρο, γραμματέα - δακτυλογράφο.

Η ομάδα αυτή είναι αυτοτελής η δε λειτουργία της ακολουθεί την ίδια διαδικασία που περιγράφεται στην παράγραφο Β.

#### **Δ. Κέντρα Ψυχικής Υγείας**

Η διάρθρωση και η λειτουργία των Κέντρων Ψυχικής Υγείας όπως περιγράφονται στο Άρθρο 21 του ΕΣΥ ανταποκρίνεται απόλυτα στις ανάγκες διεπιστημονικής αντιμετώπισης του προβλήματος ΚαΠα από τον ψυχιατρικό τομέα. Η λειτουργία της ομάδας περιγράφεται στην παράγραφο Β.

#### **Ε. Ψυχιατρικός Τομέας Γενικών Νοσοκομείων**

Η διεπιστημονική ομάδα του Ψυχιατρικού Τομέα του Γενικού Νοσοκομείου θα λειτουργεί και σαν ομάδα ΚαΠα. Θα συνεργάζεται με τον παθολογικό, χειρουργικό τομέα και τον τομέα κοινωνικής ιατρικής που θα παραπέμπουν περιπτώσεις από το Νοσοκομείο. Η λειτουργία της ομάδας περιγράφεται στην παράγραφο Β.

#### **ΣΤ. Νοσοκομεία Παίδων**

Για ειδικά Νοσοκομεία όπως τα Νοσοκομεία Παίδων: προτείνεται η δημιουργία αυτοτελούς διεπιστημονικής ομάδας ΚαΠα που διοικητικά να ανήκει στον Ψυχιατρικό Τομέα του Νοσοκομείου.

Η ομάδα αυτή να αποτελείται από: 1 παιδίατρο, 1 παιδοψυχίατρο, 1 ψυχίατρο ενηλίκων, 1 κλινικό ψυχολόγο, 4-5 κοινωνικούς λειτουργούς, 1 γραμματέα - δακτυλογράφο. Να συνεργάζεται με νομικό σύμβουλο ειδικευμένο στο οικογενειακό δίκαιο.



## **Z. Άλλα ειδικά πλαίσια του ΕΣΥ σχετικά με την ψυχική υγεία**

Άλλα ειδικά πλαίσια σχετικά με την ψυχική υγεία που προγραμματίζονται ή που έχουν προταθεί στο ΕΣΥ ( π.χ. Ιατροπαιδαγωγικά Κέντρα) σε συνεργασία με το Κεντρικό Επιτελικό όργανο ΚαΠα του ΚΕΣΥ μπορούν να αντιμετωπίζουν περιστατικά ΚαΠα και με τη διαδικασία που περιγράφεται στην παράγραφο Β.

### **Νέα προγράμματα παιδικής προστασίας**

Η θεραπευτική αντιμετώπιση οικογένειας και παιδιού, είναι άμεσα συνδεδεμένη με την παιδική προστασία. Η ανεπάρκεια και η ακαταλληλότητα της παιδικής προστασίας στην Ελλάδα για την αντιμετώπιση του προβλήματος της κακοποίησης - παραμέλησης παιδιών περιγράφηκε στο κεφάλαιο "σημερινή κατάσταση".

Για την αντιμετώπιση του προβλήματος προτείνονται:

#### **A. Σταθμός Α' Κοινωνικών Βοηθειών για κακοποιημένα και παραμελημένα παιδιά.**

Ίδρυση υπηρεσίας σε μεγάλα αστικά κέντρα (Αθήνα-Πειραιά - Θεσσαλονίκη-Πάτρα) με προσωπικό: 4-5 κοινωνικούς λειτουργούς και 1 γραμματέα. Σκοπός του Σταθμού Α' Κοινωνικών Βοηθειών είναι η αντιμετώπιση έκτακτων περιστατικών στην οικογένεια που θέτουν σε κίνδυνο τη ζωή και τη σωματική ακεραιότητα παιδιών.

Η υπηρεσία θα προσφέρει:

- α) 24ωρη τηλεφωνική επικοινωνία SOS με ειδικό τριψήφιο αριθμό
- β) Άμεση παρέμβαση στην οικογένεια από τον κοινωνικό λειτουργό. Θα κρίνεται κατά περίπτωση αν στην παρέμβαση θα συμμετέχει και αστυνομικό όργανο.

γ) Άμεση απομάκρυνση του παιδιού από την οικογένεια όταν κρίνεται ότι βρίσκεται σε κίνδυνο και τοποθέτησή του σε ειδική "Μονάδα ΚαΠα" που περιγράφεται παρακάτω.

δ) Παραπομπή της περίπτωσης και συνεργασία με πλαίσιο που αντιμετωπίζει περιπτώσεις ΚαΠα (Κέντρο Υγείας αστικών περιοχών, Κέντρο Ψυχικής Υγείας, Ψυχιατρικό Τομέα Γενικού Νοσοκομείου).

ε) Τηλεφωνική συμβουλευτική: 1) 24ωρη εφημερία του προσωπικού εκτός από τη γραμματέα. 2) Νομική κατοχύρωση των κοινωνικών λειτουργιών (νομική κάλυψη για άμεσες παρεμβατικές ενέργειες στην οικογένεια).

## **B. Βρεφονηπιακές Μονάδες- ξενώνες για κακοποιημένα και παραμελημένα παιδιά.**

Σκοπός των μικρών αυτών Μονάδων είναι να καλύψουν δύο βασικές ανάγκες στην αποκατάσταση των παιδιών που κακοποιούνται και παραμελούνται: α) την κάλυψη βρεφών και νηπίων που πρέπει να απομακρυνθούν από την οικογένεια για σύντομο ή μακρύτερο διάστημα ώσπου δηλαδή να ξαναγυρίσει το παιδί στην οικογένεια ή να αποκατασταθεί αλλού (υιοθεσία, ανάδοχη οικογένεια), και β) την κάλυψη των παιδιών στο μεσοδιάστημα μεταξύ της εξόδου από το Νοσοκομείο όπου νοσηλεύθηκαν για τις κακώσεις ή τη σοβαρή παραμέληση μέχρι την τελική αποκατάσταση του παιδιού.

Οι Μονάδες αυτές θα προσφέρουν νέες διορθωτικές εμπειρίες στα παιδιά αυτά και θα συνεργάζονται συγχρόνως με τις φυσικές οικογένειες (εφόσον προγραμματίζεται η επιστροφή), με τις ανάδοχες ή τις υποψήφιας θετές οικογένειες όπου θα πάει το παιδί και με τη διεπιστημονική ομάδα ΚαΠα που καλύπτει κάθε περίπτωση.

### **Προδιαγραφές λειτουργίας**

Οι βρεφονηπιακές μονάδες θα έχουν μικρή δύναμη (8-12 παιδιά) και αναλογία προσωπικού 1:3 έως 1:4, θα καλύπτουν δε τις ηλικίες 0-3 ετών. Το

προσωπικό θα αποτελείται από βρεφοκόμους που θα εργάζονται σε βάρδιες και θα ανταποκρίνονται στην παραπάνω αναλογία, 1 ψυχολόγο με ειδικότητα κλινικής ψυχολογίας ή ψυχολογίας της ανάπτυξης, 2 κοινωνικούς λειτουργούς, 1 παιδίατρο με μερική απασχόληση, 1 γραμματέα και βοηθητικό προσωπικό (μαγείρισσα, καθαρίστριες).

(Μία πρώτη αρχή του θεσμού αυτού ήταν η "Πρότυπη Μονάδα Βρεφών ΚαΠα" που λειτούργησε στο Ίδρυμα Πρόνοιας Παιδιού του Ε.Ο.Π. στο Καλαμάκι, σε επιστημονική συνεργασία με το πρόγραμμα ΚαΠα του Ι.Υ.Π.).

Σημειώνεται ότι θα πρέπει να υπάρχει δυνατότητα προσωρινής παραμονής 1-2 μητέρων στη Μονάδα αυτή, όταν το επιβάλλουν οι συνθήκες.

### **Γ. Οικογενειακή Μονάδα**

Ένας από τους τρόπους θεραπευτικής παρέμβασης που έχει δοκιμαστεί με επιτυχία στο εξωτερικό είναι η βραχύχρονη εντατική θεραπευτική παρέμβαση σε όλη την οικογένεια στα πλαίσια ενός Παιδοψυχιατρικού Νοσοκομείου.

Σαν πρότυπο θεωρείται η Οικογενειακή Μονάδα ΚαΠα του Νοσοκομείου ΠΑΡΚ στην Οξφόρδη της Αγγλίας (CHILD ABUSE AND NEGLECT FAMILY UNIT, PARK HOSPITAL).

Σκοπός της Μονάδας αυτής είναι να φιλοξενεί όλη την οικογένεια του παιδιού που κακοποιήθηκε σοβαρά για ένα διάστημα 5-6 εβδομάδων. Σε μικρό σπίτι που χρίστηκε γι' αυτόν το σκοπό στην έκταση του Νοσοκομείου, στεγάζονται συγχρόνως τρεις οικογένειες. Κάθε οικογένεια έχει στη διάθεσή της, ανάλογα με το μέγεθος της, 1-2 υπνοδωμάτια, μπάνιο και μικρή πρόχειρη κουζίνα. Οι οικογένειες μοιράζονται τον καθιστικό χώρο. Ειδικευμένο προσωπικό (ψυχίατρος - παιδοψυχίατρος -κοινωνικός λειτουργός - ψυχολόγος-ειδικός παιδαγωγός) αντιμετωπίζει θεραπευτικά γονείς και παιδιά και διδάσκει στην οικογένεια νέους τρόπους αντιμετώπισης των ενδοψυχικών τους συγκρούσεων και προβλημάτων επικοινωνίας με τα παιδιά τους και το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον. Σταδιακά γίνεται η επανένταξη της οικογένειας στην κοινότητα.

Η ένταξη της Οικογενειακής, Μονάδας ΚαΠα στο πλαίσιο ενός ψυχιατρικού φορέα μειώνει το κόστος; λειτουργίας και εξασφαλίζει υψηλής ποιότητας περίθαλψη.

Προτείνεται η δημιουργία τεσσάρων Οικογενειακών Μονάδων ΚαΠα, 2 στην Αθήνα, 1 Θεσσαλονίκη και 1 Πάτρα.

#### **Δ. Θεραπευτικά νηπιαγωγεία για κακοποιημένα και παραμελημένα παιδιά, με διαταραχές συμπεριφοράς, ψυχολογικά προβλήματα.**

Τα παιδιά που μεγαλώνουν σε ειδικές ψυχοκοινωνικές συνθήκες όπως τα παιδιά που κακοποιούνται και παραμελούνται, παρουσιάζουν σε μεγάλο ποσοστό σοβαρά ψυχολογικά προβλήματα και διαταραχές συμπεριφοράς που μπορούν να αντιμετωπιστούν θεραπευτικά με έγκαιρη παρέμβαση στο παιδί στο στάδιο της προσχολικής ηλικίας και σύγχρονη παρέμβαση στην οικογένεια.

Προτείνεται η δημιουργία ειδικών θεραπευτικών νηπιαγωγείων για κακοποιημένα παιδιά αλλά και για άλλα παιδιά με σοβαρά ψυχολογικά προβλήματα, στις μεγάλες πόλεις της Ελλάδας.

Τα νηπιαγωγεία αυτά θα έχουν; επιστημονική και διοικητική εξάρτηση από τον ψυχιατρικό τομέα των Γενικών νοσοκομείων ή κατευθείαν από τα Κέντρα Ψυχικής Υγείας. Θα είναι μικρές Μονάδες (μέχρι 20-25 παιδιά σε χωριστές ομάδες) και θα τα καλύπτει προσωπικά: 1 παιδοψυχίατρος, 1 ψυχολόγος (με ειδίκευση στην ψυχολογία της νηπιακής ηλικίας ή την εξελικτική ή την εκπαιδευτική ψυχολογία), 3 ειδικοί παιδαγωγοί, 2 κοινωνικοί λειτουργοί, 1 γραμματέας.

#### **Ε. Πανελλήνια Εταιρεία για την Πρόληψη και Αντιμετώπιση της Κακοποίησης - Παραμέλησης Παιδιών**

Για την προώθηση του θέματος της κακοποίησης - παραμέλησης παιδιών σε εθνικό επίπεδο προτείνεται η δημιουργία Πανελληνίας Εταιρείας για την Πρόληψη και Αντιμετώπιση της Κακοποίησης - Παραμέλησης

Παιδιών" με τη μορφή επιστημονικής εταιρείας, Ιδρυτικά μέλη της εταιρείας θα είναι τα μέλη της επιτροπής.

### **ΣΤ. Νομική υπηρεσία σε κάθε φορέα Παιδικής Προστασίας**

Σκοπός, η λεπτομερής αξιολόγηση κάθε παιδιού μακριά από την οικογένειά του με σκοπό τις δραστικές λύσεις και τον οραματισμό για τη ζωή του. Να θεσπιστούν κριτήρια γονικής ακαταλληλότητας από τις κοινωνικές υπηρεσίες και να προχωρήσουν νομικά την κλήρωση ακατάλληλων γονιών. Συγχρόνως, να γίνει ο πρόθεσμος προγραμματισμός για τα παιδιά μέσα ή μακριά από την οικογένειά τους. Η απόφαση "Κλείστε τα ιδρύματα" χωρίς τη λύση που προτείνεται, θα οδηγήσει σε σπασμωδικές και απρογραμμάτιστες ενέργειες σε βάρος των κών.

### **Ζ. Διεπιστημονικές Ομάδες σε πλαίσια παιδικής προστασία.**

Να δίνεται η δυνατότητα σε φορείς παιδικής προστασίας να δημιουργήσουν αυτοδύναμες επιστημονικές ομάδες που θα ασχολούνται με κακοποιημένα παιδιά και τις οικογένειές τους.

### **Η. Δημιουργία ομάδων αυτοβοήθειας.**

Δημιουργία ομάδων αυτοβοήθειας από πυρήνα γονιών που έχουν στο παρελθόν κακοποιήσει τα παιδιά τους και τώρα μπορούν να βοηθήσουν άλλους.

## **Νέοι Θεσμοί της δικαιοσύνης και ειδικές νομοθετικές ρυθμίσεις**

### **Α. Θεσμός του Επιτροπικού Δικαστηρίου**

Ο κυριότερος θεσμός που επείγει να γίνει και στη χώρα μας, όχι μόνο για την αντιμετώπιση του προβλήματος κακοποίησης αλλά για καθετί που έχει σχέση με το οικογενειακό δίκαιο και ο θεσμός του Επιτροπικού Δικαστηρίου.

**Β. Εξασφάλιση παραμονής του κακοποιημένου και παραμελημένου παιδιού παρά τη θέληση των γονιών του, στο Νοσοκομείο ή στη Βρεφονηπιακή Μονάδα ή σε άλλο πλαίσιο όπου τοποθετήθηκε**

Η εντολή αυτή να παίρνεται γραπτά, και στην ανάγκη προφορικά από τον εισαγγελέα, το δικαστή ανηλίκων ή τον ειρηνοδίκη, όταν οι γονείς δεν συναινούν για την εισαγωγή ή την παραμονή του παιδιού στο Νοσοκομείο ή σε άλλο πλαίσιο και μετά από πρόταση της ομάδας ΚαΠα ή του διευθυντή του Τομέα του Νοσοκομείου ή του κοινωνικού λειτουργού του Κέντρου Υγείας ή του Κέντρου Ψυχικής Υγείας ή αστυνομικού οργάνου. Η εντολή αυτή να εξασφαλίζει την παραμονή του παιδιού στο Νοσοκομείο ή στα άλλα πλαίσια κλειστής περίθαλψης για διάστημα μέχρι 30 ημέρες, με δικαίωμα ανανέωσης μέχρι τρεις φορές ακόμα.

Όσον αφορά τη νοσηλεία του παιδιού στο Νοσοκομείο, στο διάστημα αυτό ολοκληρώνεται η αξιολόγηση της οικογένειας και αποφασίζεται ο τρόπος θεραπευτικής παρέμβασης και αποκατάστασης. Για τους άλλους φορείς το διάστημα αυτό κρίνεται ότι επαρκεί για ν' αναλυθεί συμβουλευτικά ή νομικά το θέμα.

Θα πρέπει να υπάρξει όμως δυνατότητα για τους γονείς, μέσα από νομικές διαδικασίες, να αμφισβητήσουν την ορθότητα μιας τέτοιας απόφασης.

**Γ. Αναγγελία περιστατικού κακοποίησης ή παραμέλησης παιδιού και Περαιτέρω νομική διαδικασία**

Η αναγγελία ενός περιστατικού κακοποίησης (με την έννοια της ανακοίνωσης, της γνωστοποίησης και όχι με νομική έννοια) μπορεί να γίνει από κάθε πολίτη και φορέα, είτε κατευθείαν στην ειδική ομάδα ΚαΠα (όλων των βαθμίδων του ΕΣΥ), ή μέσω άλλου φορέα του στην συνέχεια παραπέμπει το περιστατικό στην ίδια ομάδα. Η ομάδα μελετά την περίπτωση και αποφασίζει αν πρέπει να ακολουθηθεί περαιτέρω νομική διαδικασία με γνώμονα: α) το συμφέρον του παιδιού, και β) τη μεταχείριση του υπεύθυνου.

Στην περίπτωση που αποφασιστεί η δικαστική διαδικασία με γνώμονα τους δύο παραπάνω βασικούς παράγοντες, η προστασία του παιδιού επιδιώκεται είτε με τη θεραπευτική παρέμβαση στην οικογένεια, είτε με τη ρύθμιση της επιμέλειας του προσώπου του (αφαίρεση από τον υπεύθυνο γονέα κλπ. σχετικές οι διατάξεις των άρθρων 1513 Α.Κ., όπως τώρα ισχύει και μετά την τροποποίηση με το Ν.1329/1983).

Με το νομικό καθεστώς που ισχύει, αρμόδιο είναι το Δικαστήριο (Πρωτοδικείο). Το θέμα θα αντιμετωπιστεί διαφορετικά στην περίπτωση ίδρυσης Επιτροπικού Δικαστηρίου. Σε κατεπείγουσες περιπτώσεις θα ανατίθεται προσωρινά η επιμέλεια σε κατάλληλο πρόσωπο με τη διαδικασία των ασφαλιστικών μέτρων. Η επιμέλεια παρακολουθείται από τη διεπιστημονική ομάδα ΚαΠα (όλων των βαθμιδών του ΕΣΥ) και ενημερώνει το Δικαστή Ανηλίκων ή τον Επιτροπικό Δικαστή.

Η μεταχείριση του υπεύθυνου (γονέα ή άλλου) αντιμετωπίζεται με τις ισχύουσες διατάξεις σαν αδίκημα πλέον που τελέσθηκε εκ μέρους του (από αστικής άποψης ο γονέας εκπίπτει από τη γονική μέριμνα άρθρο 1537 Α.Κ.). Η "κακοποίηση" καλύπτεται από τη μορφή της σωματικής βλάβης (άρθρο 308 Π.Κ.), της έκθεσης (306, 308, 309, 312, 314 360, 409, 422 κλπ του Π.Κ.).

Προτείνεται οι περιπτώσεις ΚαΠα που καλύπτονται από διάφορα άρθρα του Ποινικού Κώδικα να δίδονται αυτεπάγγελα. Στην περίπτωση του άρθρου 303 που απαιτείται έγκληση, εάν ο δράστης είναι υπόχρεος σε ιδιαίτερη επιμέλεια ή προσοχή, όπως ο γονιός, τότε "η δίωξη να χωρεί αυτεπάγγελα".

Στο άρθρο 312 Π.Κ. προτείνεται η εξής συμπλήρωση"..... Να περιλαμβάνει και περιπτώσεις βλάβης όχι μόνο της σωματικής αλλά και της ψυχικής υγείας"

#### **Δ. Παιδίατρος της ομάδας κακοποίησης – παραμέλησης**

Ο παιδίατρος της ομάδας ΚαΠα (σε όλα τα επίπεδα) θα πρέπει να είναι υπεύθυνος για τη σύνταξη ιατροδικαστικής έκθεσης. Η έκθεση αυτή θα συντάσσεται για κάθε περίπτωση αλλά η ομάδα ΚαΠα θα αποφασίζει για τη δικαστική προώθησή της.

## **Ε. Αστυνομία**

Ο ρόλος της αστυνομίας θα πρέπει να είναι διευκολυντικός στις περιπτώσεις κακοποίησης - παραμέλησης παιδιών, να συνεργάζονται δηλαδή με διεπιστημονικές ομάδες ΚαΠα, με το Σταθμό Α' Κοινωνικών Βοηθειών και με άλλους φορείς που αντιμετωπίζουν περιπτώσεις ΚαΠα. Η αστυνομία να συμμετέχει κατά περίπτωση, σε επιστημονικές συγκεντρώσεις των διεπιστημονικών ομάδων ΚαΠα (Εγκύκλιος Διαταγή από το Υπουργείο Δημόσιας Τάξης προς όλες τις αστυνομικές υπηρεσίες. Ακριβής ορισμός σημείων επαφής και συνεργασίας από τους ειδικούς φορείς που ασχολούνται με το πρόβλημα της κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών).

### **3.8. ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ (ΚαΠα Α' ΚαΠα Β')**

Το 1984 δημοσιεύτηκε από το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού μια μελέτη, αναφερόμενη στα ιατροκοινωνικά χαρακτηριστικά 30 περιπτώσεων κακοποιημένων - παραμελημένων παιδιών, αποτέλεσμα ενός παλαιότερου εκτεταμένου ερευνητικού προγράμματος κακοποίησης - παραμέλησης παιδιών (γνωστό ως ΚαΠα Α') που είχε ως σκοπό την ανίχνευση, μελέτη και αντιμετώπιση του φαινομένου στη χώρα μας.

Μετά τη λήξη του προγράμματος αυτού, κρίθηκε απαραίτητος ο σχεδιασμός ενός άλλου προγράμματος που αφορούσε τη διαπίστωση αναγκών στην αποκατάσταση κακοποιημένων και παραμελημένων παιδιών και των οικογενειών τους (ΚαΠα Β').

Στόχοι του προγράμματος ήταν : 1) Η μελέτη της κάλυψης αλλά και των κενών της ελληνικής νομοθεσίας που αφορά την προστασία παιδιών που κακοποιούνται ή παραμελούνται και τα προβλήματα της εφαρμογής της. 2) Η συνεχής συλλογή ερευνητικού υλικού και η παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών σε όλες τις περιπτώσεις από την περιοχή Αττικής (από τον Ιούνιο 1985 λόγω πληθώρας παραπομπών η παροχή υπηρεσιών περιορίστηκε σε παραπομπές μόνο από το Νοσοκομείο Παιδών "Αγία Σοφία". 3) Η μελέτη του υπάρχοντος πλαισίου παιδικής προστασίας που καλείται να καλύψει τις



ανάγκες κακοποιημένων και παραμελημένων παιδιών, ιδιαίτερα δε παιδιών βρεφικής και νηπιακής ηλικίας. 4) Η αξιολόγηση άλλων πηγών υποστηρικτικής βοήθειας και προστασίας στα πλαίσια της κοινότητας.

Μετά από γνωμάτευση του κεντρικού Συμβουλίου Υγείας (αρ. 15/1107-84) και απόφαση του Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, το πρόγραμμα ΚαΠα Β' συνέχισε να χρηματοδοτείται σαν "ερευνητικό πρόγραμμα παροχής εξειδικευμένων υπηρεσιών".

Θεωρείται σημαντική η παράθεση των ευρημάτων των παραπάνω ερευνητικών προγραμμάτων πιστεύοντας πως τα στοιχεία αυτά θα δώσουν μια ολοκληρωμένη εικόνα του συνδρόμου στη χώρα μας.

### **ΚαΠα Α' 1979 – 1981**

Στη διάρκεια του πρώτου χρόνου λειτουργίας του προγράμματος παραπέμφθηκαν στη μονάδα κακοποίηση - παραμέληση του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού 30 παιδιά, ηλικίας 30 ημερών μέχρι 10 ετών (στη μέση ηλικία: 3,5 έτη). Δεκαεννέα παιδιά παραπέμφθηκαν από το Νοσοκομείο Παίδων "Αγία Σοφία" και 11 από κοινωνικές υπηρεσίες και ιδιώτες. Ως μάρτυρες στην έρευνα χρησιμοποιήθηκαν παιδιά που είχαν εισαχθεί στο Νοσοκομείο Παίδων "Αγία Σοφία" για άλλους λόγους πλην της κακοποίηση - παραμέληση. Οι μάρτυρες ήταν συγκρίσιμοι "ένας προς έναν", ως προς το φύλο, την ηλικία και την κοινωνική τάξη.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει το εύρημα ότι τα αγόρια αντιπροσώπευσαν ποσοστό υπερδιπλάσιο ( $\eta=21$ ) από τα κορίτσια ( $\eta=9$ ).

Μια πιθανή εξήγηση μπορεί να είναι η ιδιαίτερη αξία του αποδίδεται από την ελληνική οικογένεια στα αγόρια, σε συνδυασμό με τη συζυγική δυσαρμονία. Οι μητέρες ΚαΠα - που διάλεξαν τους συντρόφους τους συχνά ενάντια στην επιθυμία των γονιών τους, με τους οποίους οι σχέσεις είναι κακές ή ανύπαρκτες - όταν απογοητεύονται από τη συζυγική τους σχέση, αποστρέφονται στους υιούς τους για παρηγοριά, περιμένοντας (μέσα από ένα εξωπραγματικό πλέγμα σχέσεων) αγάπη και στοργή, που ποτέ δεν είχαν και

που δεν απολαμβάνουν τώρα. Συγχρόνως, σημαντικοί κοινωνικοί θεσμοί πιέζουν το αγόρι σε συμπεριφορά τέτοια που να έχει στόχο την επιτυχία και την ικανότητα να φροντίσει αργότερα τα εξαρτώμενα γυναικεία μέλη της οικογένειας. Σπάνια μπορεί να ικανοποιήσει τέτοιες εξωπραγματικές γονεϊκές προσδοκίες ιδιαίτερα εκείνες της μητέρας του, ένα "δύσκολο" και φιλάσθενο αγοράκι. Ούτε μπορεί βέβαια ποτέ σ' αυτήν την ηλικία να παίζει τον ενήλικο ρόλο που του ζητούν.

Τα περισσότερα παιδιά (20) ήταν κακοποιημένα και τα υπόλοιπα 10 παραμελημένα.

### **Κακοποιημένα παιδιά**

Τα είδη των κακώσεων που διαπιστώθηκαν κατά την παραπομπή ήταν:

	□
1) Μελανιές – μώλωπες	13
2) Κατάγματα	8
3) Τραύματα	4
4) Αιμορραγία αμφιβληστροειδούς	2
5) Εγκαύματα	1
6) Άλλες κακώσεις	5

Σε 12 παιδιά υπήρχαν 2 ή περισσότερα είδη κακώσεων. Όταν έγινε η παραπομπή στη μονάδα ΚαΓΓα όλα τα παιδιά έμεναν με τους γονείς τους. Κανένας από τους γονείς αυτούς δε ζήτησε βοήθεια νωρίτερα από 24 ώρες μετά την κάκωση, ανεξάρτητα από τη σοβαρότητά της. Το διάστημα αναζήτησης βοήθεια κυμάνθηκε από 24 ώρες μέχρι 7 μέρες. Υπεύθυνοι για την κακοποίηση ήταν:

Σε εννέα περιπτώσεις η μητέρα, σε 8 ο πατέρας, σε 2 και οι δύο γονείς και σε μία κάποιος συγγενής (θεία). Στις περισσότερες περιπτώσεις η

κακοποίηση προκλήθηκε από μία οξεία κρίση, που συχνά ήταν τελείως υποκειμενική για τους γονείς. Μια χρόνια κρίση (ανεργία, φτώχεια, ασθένεια) συχνά ήταν το υπόστρωμα της οξείας. Οι λόγοι που ανέφεραν οι γονείς για την κακοποίηση του παιδιού ήταν:

	<u>n</u>	<u>%</u>
Κλάμα παιδιού	6	30
Προβλήματα συμπεριφοράς ή δυσκολίες στη σίτιση	8	40
Ψυχολογικά προβλήματα γονιών	4	20
Ένταση στην οικογένεια για διάφορους λόγους	<u>2</u>	<u>10</u>
	20	100

### **Παραμελημένα Παιδιά**

Η παραμέληση αφορούσε είτε τη σωματική ανάπτυξη, είτε την εντελώς στοιχειώδη υγιεινή του σώματος (απελπιστικές περιπτώσεις βρώμικων παιδιών με εκτεταμένα παρατρίμματα ή επιμολυσμένες δερματικές βλάβες). Σε 5 περιπτώσεις η παραμέληση ήταν αποτέλεσμα ψυχολογικών προβλημάτων των γονιών, σε 4 επρόκειτο για "χαώδεις οικογένειες" και μόνο σε 1 περίπτωση υπεύθυνο μπορεί να θεωρηθεί το παιδί (δύσκολο παιδί). Σε 40% των περιπτώσεων υπεύθυνοι ήταν (στον ίδιο περίπου βαθμό) και οι δύο γονείς, ενώ στο 60% υπεύθυνη ήταν κυρίως η μητέρα.

### **Ιστορικό εγκυμοσύνης, τοκετού και νεογνικής περιόδου**

Ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη ανέφεραν 28% των μητέρων ΚαΠα και 10% των μαρτύρων. Η διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων σε ό,τι αφορά το μαιευτικό ιστορικό (αποβολές, εκτρώσεις), τη διάρκεια κύησης, τις συνθήκες τοκετού, το βάρος γέννησης, το χρόνο αποχωρισμού μητέρας - παιδιού στο μαιευτήριο και τα προβλήματα υγείας του παιδιού στη νεογνική περίοδο,

φαίνεται ότι τα προβλήματα άρχισαν αργότερα όταν η οικογενειακή παθολογία άρχισε να επηρεάζει τη σωματική τους ανάπτυξη.

Στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων βρέθηκε σε ό,τι αφορά τα προβλήματα των μητέρων κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Προβληματική εγκυμοσύνη αναφέρθηκε σε 71% των μητέρων ΚαΠα και σε 39% των μαρτύρων. Αν από την προβληματική εγκυμοσύνη εξαιρεθεί το σύμπτωμα του εμετού η διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων είναι ακόμη μεγαλύτερη. Επίσης σημαντική διαφορά βρέθηκε στη μονάδα, σε σχέση με τους μάρτυρες.

## Γονείς

Οι γονείς ΚαΠα δε διέφεραν από τους μάρτυρες σε ό,τι αφορά 1) την τωρινή τους ηλικία, 2) την ηλικία που παντρεύτηκαν, 3) το μέγεθος της πυρηνικής οικογένειας και 4) το σύνολο των ατόμων που συγκατοικούν (πίνακας 11).

### Πίνακας 11.

#### Χαρακτηριστικά γονέων ΚαΠα και γονέων – μαρτύρων

##### Γονείς ΚαΠα      Γονείς μάρτυρες

	Μητέρες	Πατέρες	Μητέρες	Πατέρες
N	30	28	30	30
Ηλικία (έτη)	20-46	24-53	19-44	23-48
Ηλικία κατά το γάμο	16-32	16-45	15-30	20-36

##### Γονείς ΚαΠα      Γονείς μάρτυρες

Αριθμός μελών οικογένειας	2-12	3-6
Άτομα που συγκατοικούν	2-11	3-6

Πηγή: «Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού»

Στις οικογένειες μαρτύρων δε διαπιστώθηκε θάνατος παιδιού που γεννήθηκε ζωντανό, ενώ σε 4 οικογένειες ΚαΠα διαπιστώθηκαν από 1-3 θάνατοι. Στατιστικά σημαντικές διαφορές βρέθηκαν ανάμεσα στις δύο ομάδες στην εκτίμηση της σχέσης με το σύντροφό τους. Οι γονείς των μαρτύρων συμφωνούσαν μεταξύ τους στην εκτίμηση της σχέσης τους, ενώ υπήρχε σημαντική διαφωνία ανάμεσα στους γονείς ΚαΠα. Οι μητέρες ΚαΠα πιο συχνά εκφράστηκαν με απογοήτευση για τη σχέση τους με το σύντροφό τους και φάνηκαν να είναι πιο απαιτητικές από τη σχέση αυτή.

### Κοινωνική τάξη

Οι οικογένειες χωρίστηκαν σε 4 κοινωνικές τάξεις με βάση τα έτη εκπαίδευσης του αρχηγού της οικογένειας, που συχνότερα ήταν ο πατέρας. Η κατάταξη αυτή ήταν σχετικά αυθαίρετη, αλλά κρίθηκε πιο κατάλληλη για το μικρό μέγεθος του δείγματος και τα ποιοτικά στοιχεία που συγκεντρώθηκαν. Η κατανομή του δείγματος κατά κοινωνική τάξη φαίνεται στον πίνακα 12.

**Πίνακας 12.**

#### Κατανομή δείγματος κατά κοινωνική τάξη

Κοινωνική τάξη	η	%
I (ανώτερη)	1	3
II	6	20
III	8	27
IV	15	50

Πηγή: «Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού»

Όπως φαίνεται, υπάρχει εκπροσώπηση από όλες τις κοινωνικές τάξεις. Όμως το μεγάλο ποσοστό αφορούσε κατώτερες κοινωνικές τάξεις.

### **Συνθήκες κατοικίας**

Ο συντελεστής πυκνότητας κατοικίας (αναλογία αριθμού ατόμων κατά δωμάτιο) φαίνεται στον πίνακα 13.

#### **Πίνακας 13.**

#### **Συντελεστής πυκνότητας κατοικίας στην ομάδα ΚαΠα και στην ομάδα μαρτύρων.**

	<b>M.O.+</b>	<b>Τυπική απόκλιση</b>	<b>Διάμεση τιμή</b>	<b>Διακύμανση</b>
<b>Ομάδα ΚαΠα</b>	22,4	1,6	2,3	0,75-9
<b>Μάρτυρες:</b>	1,6	0,6	1,5	0,75-3

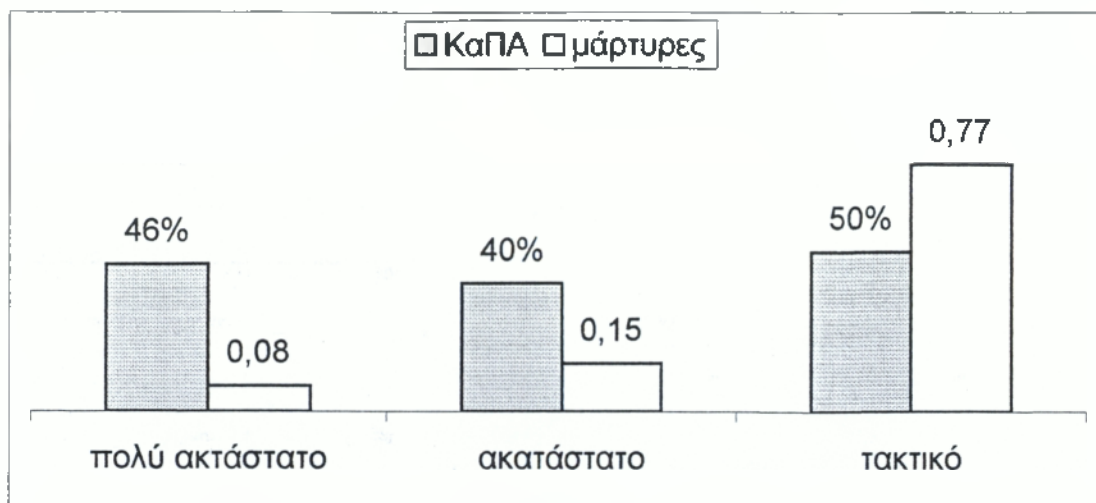
Πηγή: «Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού»

Η διαφορά είναι στατιστικά σημαντική.

Το είδος κατοικίας αξιολογήθηκε σαν: α) εργατική πολυκατοικία ή φτωχού τύπου μονοκατοικία β) μέσου τύπου πολυκατοικία γ) μέσου τύπου μονοκατοικία. Η διαφορά μεταξύ των δύο ομάδων είναι στατιστικά λίαν σημαντική ( $P < 0,001$ ).

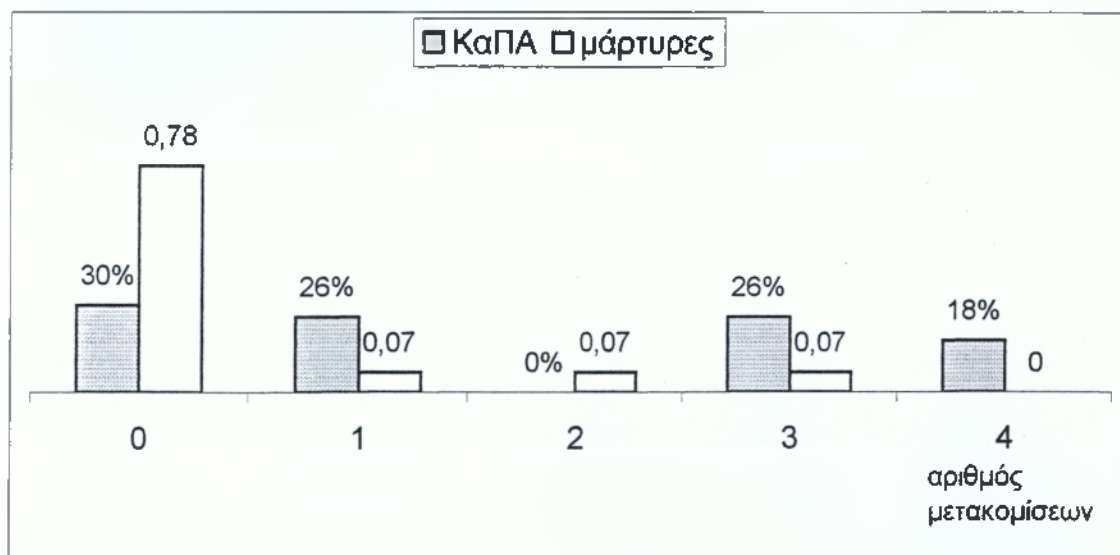
Μέσα στο χώρο της ίδιας κοινωνικής τάξης, οι οικογένειες του μαρτύρων ζουν με καλύτερες στεγαστικές συνθήκες. Δεν βρέθηκαν διαφορές που να αφορούν το ποσοστό ιδιοκτησίας των κατοικιών αυτών: σχεδόν οι μισές οικογένειες και στις δύο ομάδες πληρώνουν νοίκι, ενώ οι υπόλοιπες ζουν σε ιδιόκτητο σπίτι.

Ένας ακόμη συντελεστής των συνθηκών κατοικίας αφορούσε τη φροντίδα και τάξη του σπιτιού που αξιολογήθηκε σαν "πολύ ακατάστατο" "ακατάστατο" και "τακτικό" (σχήμα 1).



Σχήμα 1. Φροντίδα και τάξη του σπιτιού με οικογένειες ΚαΠΑ (στήλες σκούρες) και μάρτυρες (στήλες λευκές).

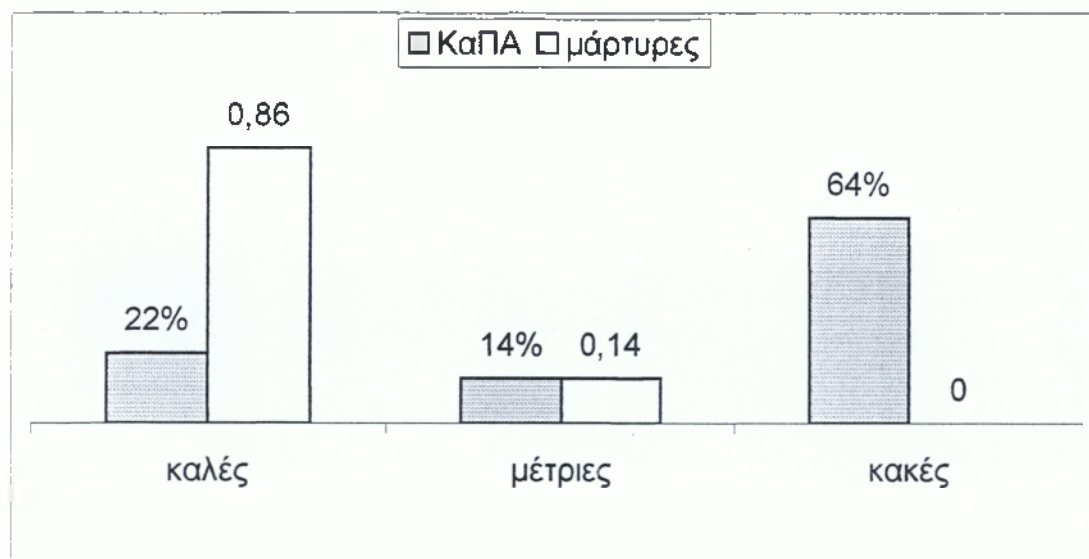
Οι οικογένειες ΚαΠΑ συχνότερα βρέθηκε να παραμελούν πολύ το νοικοκυριό με αποτέλεσμα στις μισές περιπτώσεις να περιγραφούν τα σπίτια τους σαν "πολύ ακατάστατα". Επίσης οι οικογένειες ΚαΠΑ βρέθηκε ότι συχνότερα από τους άλλους μάρτυρες άλλαξαν κατοικία τα τελευταία 3 χρόνια (διαφορά στατιστικά σημαντική: σχήμα 2).



Σχήμα 2. Συχνότητα αλλαγής κατοικίας τα τρία τελευταία χρόνια σε οικογένειες ΚαΠΑ (στήλες σκούρες) και μάρτυρες (στήλες λευκές).

## Πατρικές οικογένειες

Οι πατρικές οικογένειες των πατέρων των δύο ομάδων δε διέφεραν σε ότι αφορά το "μέγεθος" των οικογενειών. Αντίθετα, οι μητέρες ΚαΠα προέρχονταν από πολυμελείς πατρικές οικογένειες σε ποσοστό μεγαλύτερο από ότι οι μητέρες των μαρτύρων. Στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ οικογενειών ΚαΠα και Μαρτύρων βρέθηκαν, ιδιαίτερα στις οικογένειες των μητέρων, όταν οι γονείς περιέγραψαν τις ενδοοικογενειακές σχέσεις στις πατρικές τους οικογένειες (σχήμα 3). Είναι φανερό ότι τις εμπειρίες αυτές έχουν αναπαράγει στις δικές τους οικογένειες σήμερα.



Σχήμα 3. Ενδοοικογενειακές σχέσεις στις πατρικές οικογένειες των μητέρων ΚαΠα (στήλες σκούρες) και των μαρτύρων (στήλες λευκές).

### ΚαΠα Β' 1981 – 1983

Το ερευνητικό αυτό πρόγραμμα κάλυψε τη διετία αυτή 86 νέες περιπτώσεις σωματικά κακοποιημένων και παραμελημένων παιδιών από την ευρύτερη περιοχή της Αθήνας και του Πειραιά και 8 από την επαρχία.

Για κάθε περίπτωση επαρχίας προσφερόταν συμβουλευτική βοήθεια στους γονείς όσο βρισκόνταν με το παιδί στο Νοσοκομείο και στη συνέχεια



ακολουθούσε ενημέρωση της υπηρεσίας πρόνοιας της πλησιέστερης νομαρχίας ώστε να τους προσφερθεί κάθε δυνατή συμπαράσταση. Δυστυχώς, οι υπηρεσίες πρόνοιας των νομαρχιών καλύπτουν μεγάλες γεωγραφικές περιοχές συχνά με δυσκολίες πρόσβασης του πληθυσμού, οι δε δυνατότητες που έχουν είναι κυρίως η εξασφάλιση μικρών επιδομάτων για μονογονικές οικογένειες, εγκαταλειμμένους γονιούς με παιδιά και ανάπηρους. Εύλογο είναι ότι η πολλαπλότητα των προβλημάτων που έχουν οι οικογένειες που κακοποιούν και παραμελούν τα παιδιά τους δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί με μια απρόσωπη μικροεπιδοματική πολιτική ή από οι οικογένειες που κακοποιούν και παραμελούν τα παιδιά τους δεν μπορεί να αντιμετωπιστεί με μια απρόσωπη μικροεπιδοματική πολιτική ή από κοινωνικούς λειτουργούς που αναγκάζονται από τις συνθήκες να ασκούν διοικητικά κυρίως καθήκοντα.

Οι μισές περίπου περιπτώσεις (48%) προέρχονταν από το Νοσοκομείο Παίδων "Αγία Σοφία" όπου στεγάζεται το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού ενώ οι υπόλοιπες παραπέμφθηκαν από άλλα νοσοκομεία, φορείς παιδικής προστασίας, ιδιώτες, αστυνομία, νηπιαγωγεία, εκκλησία.

Παρακάτω περιγράφονται τα ιατρικά χαρακτηριστικά του φαινομένου, βασισμένα σε ένα μεγάλο δείγμα παιδιών η=86:51 αγόρια, 35 κορίτσια, (αριθμός πολύ υψηλός σε σύγκριση με άλλες μονάδες του εξωτερικού που κινούνται με το 1/2 περίπου) με κακοποίηση ή /και παραμέληση βαριάς μορφής.

Οι λόγοι για τους οποίους παραπέμφθηκαν τα παιδιά από διάφορα τμήματα παιδιατρικών Νοσοκομείων, από υπηρεσίες ή και ιδιώτες, φαίνονται στον πίνακα 14. Επειδή σε πολλές περιπτώσεις υπήρχαν διάφοροι λόγοι παραπομπής έγινα κατάταξη των παιδιών σε 5 ομάδες, με κριτήρια τη βαρύτητα των κακώσεων και το βαθμό παραμέλησης: π.χ. ένα παιδί με κάταγμα κρανίου και εγκατάλειψη κατατάχτηκε στις "κακώσεις", ενώ ένα παιδί με δυστροφία κι ένα μικρό τραύμα από κακοποίηση, κατατάχτηκε στις "δυστροφίες".

**Πίνακας 14.**  
**Λόγοι παραπομπής των παιδιών στο Τμήμα ΚαΠα του Ινστιτούτου**  
**Υγείας του Παιδιού.**

<b>A. Κακώσεις</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Κατάγματα (κρανίου, πλευρών, άκρων)	18	21
Αιμορραγίες στον εγκέφαλο	4	5
Κρανιοεγκεφαλική κάκωση	3	3,5
Ανοιχτά τραύματα, μώλωπες μελανιές	20	23
<b>B. Εγκαύματα</b>		
Από τσιγάρο, ηλεκτρικό σίδερο, καυτά υγρά κλπ.	6	7
<b>Γ. Δυστροφία</b>		
Βάρος σώματος < 3η Ε.Ο. χωρίς οργανική νόσο	14	16
<b>Δ. Παραμέληση</b>		
Εγκατάλειψη, έκθεση βρεφών, κλπ.	18	21
<b>Ε. Διάφορα</b>		
Σεξουαλική κακοποίηση, χορήγηση οιοπνεύματος, παιδί σε κίνδυνο	3	3,5
<b>Σύνολο</b>	<b>86</b>	<b>100</b>

Πηγή: «Ινστιτούτο Υγείας Παιδιού»

Σύμφωνα με τα παραπάνω κριτήρια τα περισσότερα παιδιά (ποσοστό 52,5% κατατάχτηκαν στην ομάδα κακώσεων, 7% κατατάχτηκαν στην ομάδα των εγκαυμάτων, 37% στην ομάδα των δυστροφιών ή / και της παραμέλησης και 3,5% στην ομάδα με άλλης μορφής κακοποίηση ή παραμέληση.

### **3.9. ΣΥΝΕΧΙΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ ΚαΠα Β' (1984-1988)**

Τα γενικά περιγραφικά στοιχεία του υλικού της τετραετίας αυτής επιβεβαιώνουν τα στοιχεία από τα πρώτα έτη δουλειάς του Ι.Υ.Π. (προγράμματα ΚαΠα Α' και ΚαΠα Β')

Ως προς το φύλο, τα αγόρια σταθερά υπερτερούν αριθμητικά από τα κορίτσια σε ποσοστά 63% προς 37%. Η ηλικία των παιδιών κυμαίνεται από 30 ημερών ως 14 χρονών με μέσο όρο τα 3,2 χρόνια. Οι παραπομπές από το Νοσοκομείο παιδιών "Αγία Σοφία" καλύπτουν το 60% του συνολικού αριθμού παραπομπών. Οι οικογένειες εξακολουθούν να περιγράφονται σαν πυρηνικές

με μέσο όρο 4,1 μέλη και διασπορά από 2-12 μέλη. Η κατοικία τους καλύπτει όλες τις μορφές κατοικίας που προσφέρονται στο λεκανοπέδιο της Αττικής, από φτωχού τύπου μονοκατοικίες (32,4%) και μέσου τύπου πολυκατοικίες (35,3%) ως μέσου τύπου μονοκατοικίες (12,7%), εργατικές πολυκατοικίες (7,44%), πολυτελείς πολυκατοικίες (2,9%) και άλλου είδους σχήματα όπως δωμάτια σε αυλή (3,4%). Ο συντελεστής πυκνοκατοίκησης κυμαίνεται από 1 ως 10 άτομα ανά δωμάτιο με μέσο όρο 1,8 άτομα ανά δωμάτιο. Σε ποσοστό 31% το σπίτι είναι ιδιόκτητο ενώ 58% ζουν με ενοίκιο. Η κατάσταση του νοικοκυριού - όπως εκτιμήθηκε από τους κοινωνικούς λειτουργούς - ήταν καλή σε ποσοστό 39% ενώ 51% των οικογενειών ζούσαν σε ακαταστασία που αντικατόπτριζε συνήθως μια ανάλογη ατμόσφαιρα σε επίπεδο οικογενειακών σχέσεων.

Τα μισά παιδιά ήταν μοναχοπαιδιά γονιών μικρής ηλικίας, συναισθηματικά ανώριμων και κοινωνικά απομονωμένων.

Τα κύρια ιατρικά χαρακτηριστικά των κακοποιημένων και παραμελημένων παιδιών, που διαπιστώθηκαν από τη μελέτη 235 περιπτώσεων είναι:

1. Τα περισσότερα παιδιά (124) παραπέμφθηκαν στο τμήμα ΚαΠα του Υ.Ι.Π. επειδή ήταν κακοποιημένα, 50 ήταν παραμελημένα και 61 κακοποιημένα και παραμελημένα. Από τα κακοποιημένα παιδιά 36% είχαν ένα ή περισσότερα κατάγματα, με ή χωρίς άλλου είδους κακώσεις (τραύματα, μελανιές, μώλωπες), 14% είχαν εγκεφαλική κάκωση χωρίς κάταγμα, 36% είχαν ανοικτά τραύματα μώλωπες, μελανιές και 14% είχαν εγκαύματα.

2. Η εγκυμοσύνη ήταν ανεπιθύμητη από τον ένα ή και τους δύο γονείς σε ποσοστό 30%. Σε πολλές περιπτώσεις οι έγκυες μητέρες δεν είχαν καμιά ιατρική παρακολούθηση (16%), δεν έπαιρναν Fe και βιταμίνες (27%) και είχαν προβληματική εγκυμοσύνη (22%).

3. Ο τοκετός έγινε σε δημόσιο μαιευτήριο σε ποσοστό 77%, ενώ διπλάσιο ποσοστό νεογνών (σε σχέση με το γενικό πληθυσμό) γεννήθηκαν με βάρος σώματος κάτω από 2.500 γραμ. Ένα στα 6 νεογνά παρουσίασε σοβαρά προβλήματα μετά τον τοκετό και χρειάστηκε να μείνει σε θερμοκοιτίδα.

4. Στο τέλος του 2<sup>ου</sup> και 3<sup>ου</sup> μήνα το ποσοστό των παιδιών που θήλαζαν ήταν το μισό από ότι στο γενικό πληθυσμό, ενώ μόνο 40% περίπου των παιδιών είχαν τακτική ιατρική παρακολούθηση και πλήρη εμβολιασμό.

5. Το βάρος και το ύψος σώματος των παιδιών, κατά την παραπομπή τους στο τμήμα ΚαΠα του Ι.Υ.Π. ήταν σε χαμηλές εκατοστιαίες θέσεις: κάτω από τη 10η Ε.Ο. ήταν 50% των παιδιών για το βάρος και 40% για το ύψος.

6. Απουσία του ενός ή και των δύο γονιών από το σπίτι διαπιστώθηκε σε ποσοστό 54%.

7. Από τα 185 παιδιά που ήταν κακοποιημένα, πέθαναν 6 (3,2%) και παρουσιάζουν σοβαρού βαθμού αναπηρία 8 (4,3%).

### **3.10. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΑ ΚΑΙ ΦΟΡΕΙΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΜΕΝΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ**

#### **Προγράμματα και υπηρεσίες για τον γενικό πληθυσμό Ευαισθητοποίηση, πληροφόρηση**

Ο στόχος της ευρύτερης πληροφόρησης του κοινού είναι η ευαισθητοποίηση ότι η βία δεν είναι χαρακτηριστικό των "ψυχοπαθών", "κοινωνιοπαθών" ή απροσάρμοστων", αλλά είναι υπόθεση όλων μας. Τα μέσα μαζικής ενημέρωσης έχουν ένα σημαντικό διπλό ρόλο να παίζουν πρώτον να μειώσουν ή και να εξαλείψουν την προβολή της βίας ως κοινωνικής αξίας και δεύτερον, να προωθήσουν τη γνώση για τις συνέπειες.

#### **Παιδικοί σταθμοί**

Οι παιδικοί σταθμοί θα πρέπει να είναι διαθέσιμοι σε κάθε οικογένεια, άσχετα αν η μητέρα εργάζεται ή όχι. Μόνο έτσι θα μπορούν να λειτουργήσουν προληπτικά για την ενδοοικογενειακή βία. Σταδιακά θα πρέπει να συνεργάζονται με άλλες υπηρεσίες υγείας και πρόνοιας στην κοινότητα, με σκοπό την καλύτερη δυνατή βοήθεια σε οικογένειες και παιδιά.

## **Το σχολείο**

Το εκπαιδευτικό πλαίσιο πρέπει να θεωρείται και να χρησιμοποιείται - πέρα από τον άμεσο εκπαιδευτικό σκοπό - ως φορέας επιμόρφωσης και συμπαράστασης σε οικογένεια και παιδί. Οι σχολιατρικές υπηρεσίες, ενισχυμένες με κοινωνικό λειτουργό και ψυχολόγο, μπορούν να παίξουν σημαντικό ρόλο στην πρόληψη, όπως και στη βοήθεια παιδιών που ήδη υφίστανται σωματική, σεξουαλική ή ψυχολογική βία.

## **Κοινωνικοί λειτουργοί**

Σε οποιαδήποτε πλαίσιο και αν εργάζονται, οι κοινωνικοί λειτουργοί είναι οι κατ' εξοχήν επαγγελματίες που ασχολούνται με τις ανθρώπινες σχέσεις. Ιδιαίτερη ανάγκη υπάρχει για Κοινωνικά Κέντρα Οικογένειας σε κάθε γεωγραφική ή πληθυσμιακή περιοχή.

## **Συμβουλευτικά Κέντρα**

Μπορούν να είναι κρατικά ή μη, φιλανθρωπικά ή ιδιωτικής πρωτοβουλίας, και να αποτελούν μικρές αυτόνομες ή μέρος από μεγαλύτερους φορείς ψυχικής υγείας, δήμων, πρόνοιας, υγείας.

## **Ομάδες αυτοβοήθειας γονιών**

Προσφέρουν συμπαράσταση σε μέλη τους που τώρα βρίσκονται σε καταστάσεις αδιεξόδου.

## **Τηλεφωνικές γραμμές άμεσης βοήθειας για παιδιά**

Προσφέρουν συμβουλευτική βοήθεια σε παιδιά θύματα κάθε μορφής βίας.

## **Προετοιμασία για τον γονικό ρόλο**

Πρόκειται για πολύ σοβαρό θεσμό που μπορεί να απευθύνεται σε διαφορετικές ηλικιακές ομάδες: σε παιδιά και εφήβους, σε μελλοντικούς γονείς, σε γονείς, σε διάφορα στάδια της "καριέρας" τους ως γονείς. Αν και δεν έχουν εκτιμηθεί τα αποτελέσματα προγραμμάτων σε σχολεία, θεωρείται ότι είναι ένας θεσμός προληπτικός για δυσκολίες, όπως προβλήματα γονικής ικανότητας που εμπεριέχουν βία. Προγράμματα που απευθύνονται σε ζευγάρια ή άτομα που θα γίνουν γονείς, απευθύνονται κυρίως σε αυτούς που έχουν ήδη κίνητρα να βοηθηθούν, αποκλείοντας όλους τους γονείς "υψηλού κινδύνου" που δεν έχουν την ικανότητα να κινητοποιηθούν. Λίγα είναι τα προγράμματα που απευθύνονται σε άτομα που είναι ήδη γονείς. Μελέτη στις ΗΠΑ έδειξε ότι τέτοια εκπαιδευτικά προγράμματα δεν μπορούν να αλλάξουν την γονική συμπεριφορά ως αποτέλεσμα πληροφόρησης και ότι, ακόμα και αν υπάρξουν αλλαγές, δεν έχουν επίδραση στο παιδί.

Άλλες μελέτες όμως έχουν δείξει ότι επιμορφωτικά προγράμματα για γονείς μπορούν να βοηθήσουν ιδιαίτερα αν είναι εξατομικευμένα και επικεντρώνονται στο σύστημα γονείς - παιδί.

## **Ημερήσια φροντίδα παιδιών**

Η ημερήσια φροντίδα παιδιών, προσχολικής ηλικίας, κυρίως απευθύνεται σε οικογένειες με εργαζόμενες μητέρες ή όχι, που χρειάζονται λίγες ώρες την ημέρα για να φροντίσουν ένα νέο μωρό ή ένα άλλο άτομο στην οικογένεια, ή ακόμα και μόνο τον εαυτό τους. Οι οικογένειες που φιλοξενούν παιδιά προσφέροντας ημερήσια φροντίδα, έχουν άδεια από την τοπική κοινωνική υπηρεσία από την οποία και εποπτεύονται. Το σχήμα αυτό μπορεί να καλύψει παιδιά σε ετήσια βάση ή να δέχεται παιδιά από οικογένειες που βρίσκονται σε ψυχοκοινωνική κρίση. Αν και το θέμα δεν έχει επαρκώς ερευνηθεί, μελέτες έχουν δείξει ότι ο θεσμός της ημερήσιας φροντίδας μπορεί να βελτιώσει τις συζυγικές και προσωπικές σχέσεις και να μειώσει την κατάθλιψη σε μητέρες.

## Προγράμματα για ευάλωτες οικογένειες του πληθυσμού.

Τα προληπτικά προγράμματα, που απευθύνονται σε άτομα και οικογένειες "υψηλού κινδύνου", στοχεύουν στην κάλυψη βασικών και έκτακτων ψυχοκοινωνικών αναγκών τους, ώστε να αυξηθεί ή να σταθεροποιηθεί η γονική και ευρύτερη οικογενειακή λειτουργικότητά τους. Ιδιαίτερα ευάλωτα είναι τα νέα ζευγάρια ή μητέρες που βρίσκονται στην εφηβική ηλικία με αυξημένες απαιτήσεις για άσκηση γονικού ρόλου, άτομα που κάνουν χρήση αλκοόλ η και τοξικών ουσιών, και άλλα που μειονεκτούν νοητικά ή που είναι ψυχικά ασθενείς. Επίσης, νέοι γονείς με ανεπιθύμητα ή πρόωρα νεογνά ή με παιδιά ανάπηρα ή με χρόνια ασθένεια. Τέλος, άλλη ευάλωτη ομάδα νέα ανώριμα άτομα ή ζευγάρια που ζουν κάτω από συνθήκες σοβαρής κοινωνικής απομόνωσης από την ευρύτερη οικογένεια και την γειτονιά.

Παραδείγματα προγραμμάτων πρόληψης για τους γονείς αυτούς είναι:

1. Παιδικό σταθμοί για ημερήσια κάλυψη παιδιών κατά τη διάρκεια περιόδων κρίσης της οικογένειας ή άμεση κάλυψη σε παιδικό σταθμό της κοινότητας ή σε οικογενειακή ημερήσια φροντίδα. Ως άμεση φροντίδα εννοείται η εισαγωγή χωρίς γραφειοκρατικές διαδικασίες, ακόμα και με ένα τηλεφώνημα από τον κοινωνικό λειτουργό ή επισκέπτη υγείας της περιοχής.
2. Μονάδες-ξενώνες κρίσης για φιλοξενία παιδιών και εφήβων που κινδυνεύουν.
3. Ομάδες παιδικής προστασίας στα πλαίσια της κοινότητας. Οι ομάδες αυτές μπορούν να είναι αυτόνομες ή εξαρτημένες από δήμους ή κοινοτικά κέντρα ή να αποτελούνται από επαγγελματίες διαφόρων κλάδων που ήδη εργάζονται σε διάφορα κοινοτικά πλαίσια (υγείας, πρόνοιας, εκπαίδευσης, δικαιοσύνης, δημόσιας τάξης) και συγκεντρώνονται AD HOC, για κάθε νέα περίπτωση παιδιού "σε κίνδυνο" στην περιοχή.

## Η υποστήριξη των επαγγελματιών

Το σύνολο των προγραμμάτων, που έχουν ως στόχο την πρόληψη και την αντιμετώπιση των διαφόρων μορφών βίας στην οικογένεια, βασίζονται σε επαγγελματίες διαφόρων κλάδων που πρέπει να "αντέξουν" τη βία. Ακόμα και κάτω από τις ιδανικότερες εργασιακές συνθήκες, δεν είναι όλοι ικανοί να αντιμετωπίσουν τα ίδια συναισθήματα στη θέα ενός βρέφους με πολλαπλά κατάγματα η ενός παιδιού θύματος σεξουαλικής παραβίασης. Δύο διαμετρικά αντίθετες αντιδράσεις, που παρατηρούνται, είναι, από τη μία πλευρά η τάση να αποφεύγουν και να αγνοούν την πραγματικότητα με την εκλογίκευση ενός "ατυχήματος", και από την άλλη, η απόλυτη ταύτιση με το θύμα και ο κατακλυσμός από αισθήματα θυμού για το δράστη.

Ο όρος δεν μπορεί να προσφέρει μια υποστήριξη, φροντίδα και την απαραίτητη ενέργεια για τη θεραπευτική αντιμετώπιση μιας οικογένειας σε κρίση δική του "κρίση", χρόνια ή οξεία τον έχει ακινητοποιήσει προτάσσοντας τις δικές του ανάγκες σ' εκείνες τις οικογένειας. Ορισμένα συμπτώματα του επαγγελματία αυτού είναι να θεωρεί όλες τις περιπτώσεις του ομοιόμορφες, καταργώντας τις ιδιαιτερότητες τους που πιθανόν θα απαιτήσουν από αυτόν μεγαλύτερη ενέργεια. Κουρασμένοι επαγγελματίες δίνουν ραντεβού με πολύτερη ενέργεια. Κουρασμένοι επαγγελματίες δίνουν ραντεβού με πολύ καθυστέρηση ή τα ακυρώνουν, ακόμα και ασυνείδητα ή συνειδητά τα ξεχνούν. Μία εθνική μελέτη αξιολόγησης θεραπευτικών προγραμμάτων στις ΗΠΑ (COHN 1979) περιέλαβε αξιολόγηση του φαινομένου της επαγγελματικής εξάντλησης επαγγελματιών της πρώτης γραμμής. Μία σειρά οργανωτικών και διοικητικών παραγόντων βρέθηκε να σχετίζεται σημαντικά με το φαινόμενο της επαγγελματικής εξάντλησης. Τα ευρήματα δείχνουν ότι οι επαγγελματίες έχουν λιγότερες πιθανότητες να εκδηλώσουν το σύνδρομο αυτό όταν εργάζονται σε ένα καλά δομημένο αλλά υποστηρικτικό εργασιακό περιβάλλον, όπου συνυπάρχουν : α) ισχυρή αλλά συγχρόνως και υποστηρικτική ηγεσία που να μπορεί να πετυχαίνει την ξεκάθαρη επικοινωνία, β) ένα περιβάλλον όπου οι επαγγελματίες αναλαμβάνουν ευθύνες και πρωτοβουλίες γ) ένα περιβάλλον όπου επιτρέπονται και ενισχύονται οι νεωτερισμοί, ενώ διατηρούνται σαφείς κανόνες δ) ένα



περιβάλλον όπου οι εργαζόμενοι συμμετέχουν στη διαδικασία των αποφάσεων για τη δουλειά τους και την προσωπική τους ζωή. Τέλος, βρέθηκε ότι τα παλαιότερα στελέχη είχαν λιγότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν επαγγελματική κόπωση έναντι των νεοτέρων, όπως και τα στελέχη με λιγότερο αριθμό περιπτώσεων σε σύγκριση με αυτά με μεγάλο φόρτο ευθύνης.

### **3.10.1. ΤΟ ΧΑΜΟΓΕΛΟ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ**

**Λίγα λόγια για τη δραστηριότητα του συλλόγου τα τελευταία πέντε χρόνια.**

Ο Σύλλογος το «Το Χαμόγελο του Παιδιού» ιδρύθηκε μετά από την επιθυμία ενός δεκάχρονου παιδιού, του μικρού Ανδρέα Γιαννόπουλου, να ιδρυθεί ένας Σύλλογος με την ονομασία «Το Χαμόγελο του Παιδιού» που θα βρίσκεται κοντά σε όλα τα παιδιά που έχουν ανάγκη, τα παιδιά που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα υγείας, στα παιδιά – και στις οικογένειές τους – που έχουν πρόβλημα διαβίωσης. Η επιθυμία του Ανδρέα είναι σήμερα πραγματικότητα, χάρη στην ακούραστη προσπάθεια πολλών επωνύμων και ανωνύμων συνανθρώπων μας. «Το Χαμόγελο του Παιδιού» βρίσκεται εδώ και πέντε χρόνια, κοντά σε όλα τα παιδιά που διαμένουν εντός του Ελλαδικού χώρου, ανεξαρτήτως καταγωγής και υπηκοότητας.

Ο Σύλλογος αυτή τη στιγμή απασχολεί έμμισθο προσωπικό σαράντα πέντε (45) ατόμων, αποτελούμενο από κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχολόγους, παιδαγωγούς, γραμματείς, οδηγούς κ.α. Άνθρωποι που αγαπούν τα παιδιά και κύριο μέλημά τους είναι να τους προσφέρουν απλόχερα την αγάπη και τη θαλπωρή που τους λείπει.

Στο δύσκολο αυτό έργο του Συλλόγου συμπαραστέκονται εθελοντές επώνυμοι κι ανώνυμοι, από όλη την Ελλάδα, την Κύπρο και την ομογένεια. Στέκονται στο πλευρό του Συλλόγου ακούραστοι αρωγοί, που αγωνίζονται για την επίτευξη των σκοπών του Συλλόγου και την προστασία των δικαιωμάτων των παιδιών. Σημαντική είναι η βοήθεια που προσφέρεται στο Σύλλογο μέσω της συνεργασίας του με τα Υπουργεία και άλλους φορείς μέχρι τώρα έχει

οδηγήσει σε επιτυχή αποτελέσματα για τα ίδια τα παιδιά. Ο Σύλλογος δεν ξεχνάει τις εταιρείες, το κράτος και τους ιδιώτες που χωρίς την ευγενική τους σύμπραξη και υποστήριξη δε θα μπορούσε να λειτουργεί τόσο αποδοτικά.

Δυστυχώς, ο χώρος δεν είναι αρκετός για να συμπεριλάβει τα ανάμεικτα συναισθήματα που έχουμε όλοι γευθεί από αυτή την προσπάθεια και την πολύπλευρη δραστηριότητα που παρουσιάζει ο Σύλλογος σε όλη την Ελλάδα. Όμως χωρίς τους πολύτιμους αρωγούς μας το έργο δεν θα ήταν τόσο αποτελεσματικό.

### **Σκοποί του συλλόγου.**

- Η κατοχύρωση, προστασία και προώθηση των δικαιωμάτων και συμφερόντων των ανηλίκων παιδιών που διαμένουν εντός του Ελλαδικού χώρου, ανεξαρτήτως υπηκοότητας αυτών.
- Η παροχή κάθε δυνατής βοήθειας και υποστήριξης, ηθικής, οικονομικής, ψυχολογικής στα άπορα παιδιά, παιδιά με ειδικές ανάγκες, παιδιά εθνικών ή θρησκευτικών μειονοτήτων.
- Η παροχή κάθε δυνατής βοήθειας σε παιδιά που έχουν σοβαρά προβλήματα υγείας και χρήζουν ιατρικής περίθαλψης σε νοσοκομεία του εσωτερικού ή του εξωτερικού.
- Η ανάπτυξη του μορφωτικού, βιοτικού και πνευματικού επιπέδου των παιδιών.
- Η διαφώτιση της κοινής γνώμης πάνω στα προβλήματα των παιδιών.
- Η βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης των παιδιών που χρήζουν κοινωνικής βοήθειας, που υφίστανται οποιασδήποτε φύσεως κακοποίηση και εκμετάλλευση από τους γονείς τους και οποιουσδήποτε τρίτους, συγγενείς ή μη.
- Η αγορά ή μίσθωση ακινήτων για την ίδρυση κέντρων αποκατάστασης των παιδιών που αντιμετωπίζουν οποιασδήποτε φύσεως προβλήματα, στέγασσης, μόρφωσης, διατροφής υγείας και διαβίωσης εν γένει.
- Η συμβολή στη βελτίωση και ανάπτυξη των πάσης φύσεως ιδρυμάτων αποκατάστασης ανηλίκων παιδιών, ορφανών, εγκαταλειμμένων από τους γονείς τους, παιδιών εισαχθέντων σε αναμορφωτήρια.

- Η ενασχόληση και η ζύμωση των μελών του σωματίου με τα προβλήματα, τα δικαιώματα και τις εν γένει ανάγκες των παιδιών. Η ανταλλαγή απόψεων σε σχέση συνεργασίας με όλους τους κοινωνικοοικονομικούς φορείς δημοσίου ή ιδιωτικού δικαίου, καθώς και η παροχή κάθε δυνατής υποστήριξης στα προβλήματα των παιδιών.
- Η συνεργασία με κοινωνικούς, ασφαλιστικούς, επιστημονικούς, πνευματικούς οργανισμούς και οργανώσεις, με άλλους συλλόγους, με ενώσεις ή συνδέσμους ή ομοσπονδίες και γενικά με κάθε φορέα, προκειμένου να επιλυθούν και προωθηθούν οποιαδήποτε προβλήματα σχετικά με παιδιά.
- Συνεργασία με άλλους φορείς, κυβερνητικούς ή μη που έχουν αναπτύξει πρωτοβουλία στον τομέα της εκπαίδευσης των παιδιών σχετικά με τα δικαιώματά τους.

### **Συμβουλευτικό κέντρο**

Στο συμβουλευτικό κέντρο απευθύνονται:

1. Παιδιά που έχουν δυσκολίες στις διαπροσωπικές τους σχέσεις (με γονείς, φίλους).
2. Γονείς που θέλουν να μοιραστούν τις σκέψεις και τις ανησυχίες τους με κάποιον ειδικό για να μπορέσουν να αντεπεξέλθουν στα πιθανά προβλήματα που αντιμετωπίζουν.
3. Επαγγελματίες που εργάζονται με παιδιά και θέλουν να βοηθήσουν ποικιλοτρόπως, θέτοντας στη διάθεσή μας την πολύτιμη εμπειρία τους.
4. Παιδιά με ειδικές ανάγκες:
  - Μέριμνα για παιδιά με ειδικές ανάγκες, συνεργασία με φορείς που έχουν εμπειρία.
  - Ανάπτυξη δραστηριοτήτων για την ευαισθητοποίηση του κοινού σχετικά με τις ανάγκες και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν τα παιδιά.

## **Δραστηριότητες του Συλλόγου.**

### **Σπίτι φιλοξενίας παιδιών σε κίνδυνο στο Περιστέρι**

Από την αρχή του Συλλόγου περίπου λειτουργεί με μεγάλη επιτυχία το πρώτο σπίτι φιλοξενίας παιδιών σε κίνδυνο, στο περιστέρι πλέον, ένα τριώροφο οίκημα το οποίο μας έχει παραχωρήσει ο Δήμος Περιστερίου, όταν προκλήθηκαν σοβαρές ζημιές στο σπίτι που μέχρι τον Σεπτέμβριο του 2000 χρησιμοποιούνταν στα Άνω Πατήσια και φιλοξενεί παιδιά που βρίσκονται σε κίνδυνο κατόπιν εισαγγελικής εντολής.

Στο σπίτι φιλοξενίας μπορούν να βρουν καταφύγιο και ζεστασιά παιδιά ηλικίας κάτω των 12 ετών. Όσα παιδιά είναι σε προσχολική ηλικία, εγγράφονται στο σχολείο της περιοχής και παρακολουθούν κανονικά τα μαθήματα τους. Όταν επιστρέφουν στο σπίτι μελετούν και συνεχίζουν το παιχνίδι με τους φίλους τους.

Στο σπίτι λειτουργεί τραπεζαρία, χώρος παιχνιδιού και δημιουργικών δραστηριοτήτων των παιδιών, που υποστηρίζονται από ειδικευμένο επιστημονικό προσωπικό (παιδοψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς, παιδαγωγούς) και από εθελοντές και μέλη του Συλλόγου, παιδιά και ενήλικους.

### **Σπίτι φιλοξενίας παιδιών σε κίνδυνο – κτίριο πολλαπλών χρήσεων στη Νίκαια.**

Εδώ και τρία χρόνια περίπου λειτουργεί εξίσου με μεγάλη επιτυχία, το δεύτερο σπίτι φιλοξενίας παιδιών σε κίνδυνο στη Νίκαια αλλά και κτίριο πολλαπλών χρήσεων, σε 24ωρη βάση, ένα κτήριο πέντε ορόφων που παραχωρήθηκε από το Δήμο Νίκαιας και φιλοξενεί παιδιά σε κίνδυνο όπως και το σπίτι φιλοξενίας στο Περιστέρι, κατόπιν εισαγγελικής εντολής, ηλικίας από 12 έως 18 ετών, τα οποία έχουν την υποστήριξη κοινωνικών λειτουργών, παιδοψυχολόγων, παιδαγωγών και άλλων επιστημόνων καθώς επίσης και την υποστήριξη των εθελοντών και των παιδιών μελών του Συλλόγου.

Το κτίριο φιλοξενίας στη Νίκαια που λειτουργεί και ως κτίριο πολλαπλών χρήσεων εξυπηρετεί τους παρακάτω σκοπούς:

1. Λειτουργία γραφείων της κοινωνικής υπηρεσίας του Συλλόγου, που απαρτίζεται από κοινωνικούς λειτουργούς και συνεργάζεται με φορείς τοπικής αυτοδιοίκησης, κυβερνητικούς φορείς καθώς και με άλλους μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς για την ουσιαστική αντιμετώπιση των προβλημάτων.
2. Λειτουργία γραφείων ψυχολογικής υποστήριξης παιδιών και οικογενειών.
3. «Τράπεζα ειδών πρώτης ανάγκης» (τρόφιμα, ρούχα, παιχνίδια)
4. Οδοντιατρείο, ιατρείο και φυσικοθεραπευτήριο για προληπτική ιατρική και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη για όλα τα παιδιά.
5. Λειτουργία χώρου αναψυχής ο οποίος περιλαμβάνει καλλιτεχνικό – θεατρικό εργαστήριο, χώρο παιχνιδιού, Home – cinema, βιβλιοθήκη.
6. Αίθουσα πληροφορικής για τα μεγαλύτερα παιδιά.

### **Δημιουργία οικογενειών με ανάδοχες μητέρες για αυτόνομη διαβίωση των παιδιών.**

Σκοπός του συλλόγου είναι η αγορά ή μίσθωση μονοκατοικιών για τη δημιουργία οικογενειών με ανάδοχες μητέρες για παιδιά που έχουν ανάγκη για μόνιμη στέγη.

Λειτουργεί ήδη το πρώτο σπίτι αυτόνομης διαβίωσης των παιδιών στο Μαρούσι, όπου μένουν έξι παιδιά με την ανάδοχη μητέρα, η οποία έχει αναλάβει αποκλειστικά την φροντίδα των παιδιών, μέσα σε ένα ζεστό και οικογενειακό περιβάλλον.

Το σημαντικότερο είναι ότι τα παιδιά αισθάνονται πως έχουν μια πραγματική οικογένεια και ότι είναι κοντά σε δικούς τους ανθρώπους που τα αγαπούν και τα στηρίζουν. Έτσι τους δίνεται η δυνατότητα να αναπτύξουν μια αυτόνομη και υγιή προσωπικότητα.

## **Στέγη των παιδιών που διατρέχουν άμεσο κίνδυνο και χώρος ημερήσιας φροντίδας στο Περιστερί.**

Πρόκειται για ένα χώρο που θα χρησιμοποιηθεί για να λειτουργήσει σπίτι προσωρινής στέγασης των παιδιών σε κίνδυνο, μέχρι να γίνουν οι απαραίτητες διαδικασίες και επαφές με τον Εισαγγελέα Ανηλίκων έτσι ώστε να μεταφερθούν τα παιδιά σε ένα από τα σπίτια φιλοξενίας.

Παράλληλα, θα λειτουργήσει παιδικός σταθμός ημερήσιας φροντίδας για παιδιά απόρων οικογενειών της ευρύτερης περιοχής.

## **Κινητές ιατρικές μονάδες.**

Αυτή τη στιγμή ο Σύλλογος διαθέτει συνολικά έξι κινητές ιατρικές μονάδες από τις οποίες οι πέντε και μία μηχανή άμεσης επέμβασης βρίσκονται στην Αθήνα και μία βρίσκεται στον Πύργο Ηλείας, για την αντιμετώπιση προβλημάτων υγείας παιδιών σε ανάγκη, στο χώρο που ζούνε η περιφέρονται.

Οι μονάδες αυτές διαθέτουν υπερσύγχρονο ιατρικό εξοπλισμό και είναι δυνατό να υποστηρίζονται και να επανδρώνονται με ειδικό επιστημονικό προσωπικό προκειμένου να καλύπτουν τις ανάγκες των παιδιών για άμεση και ασφαλή μεταφορά τους στο νοσοκομείο. Εκείνο που θα έπρεπε να τονιστεί είναι η δυνατότητα μεταφοράς νεογνών χάρη στο ειδικό σύστημα προσαρμογής θερμοκοιτίδας. Η μία από τις κινητές μονάδες παραχωρήθηκε προς χρήση στο νοσοκομείο παιδων «Αγία Σοφία» για την κάλυψη των αναγκών των Νεογνολογικών μονάδων.

Όλες οι μονάδες είναι σε επιφυλακή σε 22ωρη βάση και συνεργάζονται με το ΕΚΑΒ και τα νοσοκομεία παιδων, μέσω ειδικών συστημάτων επικοινωνίας και της κινητής τηλεφωνίας. Επίσης, λειτουργεί η κινητή μονάδα άμεσης ιατρικής παρέμβασης για την παροχή πρώτων βοηθειών σε επείγοντα περιστατικά παιδιών, μέχρι να γίνει η ασφαλή μεταφορά τους στο νοσοκομείο. Ακόμη, παρέχεται ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στο χώρο κατοικίας και ιατρείο πόνου, σε συνεργασία με τα νοσοκομεία παιδων για παιδιά που υποφέρουν λόγω σοβαρών προβλημάτων υγείας.

## **Κινητή μονάδα για τα παιδιά στο δρόμο – παιδιά στα φανάρια.**

Η μονάδα είναι ειδικά εξοπλισμένη και στελεχωμένη με ειδικό επιστημονικό προσωπικό και εθελοντές του Συλλόγου και βρίσκεται κοντά στα παιδιά σε καθημερινή βάση. Στόχος μας είναι να πλησιάσουμε τα παιδιά που βρίσκονται στο δρόμο, όπως τα παιδιά στα φανάρια, στα μέσα μεταφοράς, στους χώρους διασκέδασης, και κινδυνεύουν καθημερινά από κάθε είδους αιτίες, να μιλήσουμε για τη ζωή τους και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν και να τους προσφέρουμε τα απαραίτητα για την ασφαλέστερη διαβίωση τους, έως ότου βρεθεί ασφαλής στέγη για τα παιδιά.

Όλα τα δεδομένα και στοιχεία που θα συγκεντρωθούν, θα χρησιμοποιηθούν για την υιοθέτηση ή πρόταση των κατάλληλων μέτρων για την αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση των προβλημάτων των παιδιών και την ουσιαστική απομάκρυνσή τους από το δρόμο, χωρίς όμως τη χρήση βίαιων μέσων. Σκοπός του συλλόγου είναι η δημιουργία σπιτιών φιλοξενίας για τα παιδιά στο δρόμο, όπου θα έχουν την φροντίδα και την αγάπη που τους αξίζει και θα αποκτήσουν τα απαραίτητα εφόδια για να ενταχθούν ομαλά στο κοινωνικό σύνολο.

Λαμβάνοντας υπόψη τη σημασία της εκπαίδευσης, μία από τις προτεραιότητες του προγράμματος είναι να ενταχθούν τα παιδιά αυτά σε ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα ειδικά προσαρμοσμένο στις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες αυτών των παιδιών.

## **Παιδιά που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα υγείας**

Υπάρχει ο «Λογαριασμός Ζωής» ένας τραπεζικός λογαριασμός για τα παιδιά που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα υγείας και χρειάζονται άμεση ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. μέσω του «Λογαριασμού Ζωής» ο Σύλλογος έχει καλύψει έξοδα νοσηλείας και πολυδάπανες χειρουργικές επεμβάσεις στην Ελλάδα και στο εξωτερικό καθώς και έξοδα μεταφοράς των παιδιών σε ανάγκη και της οικογένειας. Η ύπαρξη του λογαριασμού έχει αποδειχθεί σωτήρια για πολλά παιδιά που αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα υγείας και λόγω της έλλειψης οικονομικών πόρων κινδυνεύουν να χάσουν το πολυτιμότερο αγαθό, που δεν είναι άλλο από τη ζωή.

Οργανώνονται επισκέψεις στα νοσοκομεία παιδών και στα σπίτια των παιδιών από την ομάδα στήριξης που αποτελείται από παιδοψυχολόγους και παιδιά-μέλη του Συλλόγου και παρέχεται στα παιδιά και στις οικογένειες τους η ψυχολογική και ηθική υποστήριξη που χρειάζονται στις δύσκολες αυτές στιγμές. Για τα παιδιά που παραμένουν για μεγάλα χρονικά διαστήματα στους χώρους των νοσοκομείων, έχει δημιουργηθεί ένα πρόγραμμα καθημερινής δημιουργικής απασχόλησης των παιδιών στα νοσοκομεία παιδών που στόχος του είναι η ψυχαγωγία των παιδιών μέσα από την δημιουργική απασχόληση όπως ζωγραφική, χειροτεχνίες, κατασκευές, μουσική ενασχόληση, δημιουργικό παιχνίδι, οικολογικές δραστηριότητες, πλαισιωμένο από ψυχολογο-συντονίστρια και ομάδα εθελοντών, των οποίων η συμμετοχή στοχεύει στην εθελοντική προσφορά προς τα παιδιά και όχι στην κάλυψη προσωπικής εκπαίδευσης. Επίσης, ο σύλλογος προχωρεί στην δημιουργία ενός προγράμματος απασχόλησης παιδιών στα νοσοκομεία με το Internet, δίνοντας έτσι τη δυνατότητα στα παιδιά που νοσηλεύονται να αφιερώνουν τον χρόνο σε κάτι δημιουργικό και εκπαιδευτικό πλουτίζοντας τις γνώσεις τους στο τομέα της τεχνολογίας και του διαδικτύου όπου έχουν αναπτυχθεί αρκετά ενημερωτικά εκπαιδευτικά προγράμματα που συνδυάζουν τη μάθηση με την ψυχαγωγία.

Ακόμη, οργανώνονται εκστρατείες αιμοδοσίας σε συνεργασία με φορείς εθελοντικής αιμοδοσίας και γίνεται προσπάθεια ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης για τις ανάγκες και τις δυσκολίες των παιδιών που αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας.

**Τηλεφωνική γραμμή S.O.S. «10-56» - τηλέφωνο άμεσης βοήθειας για τα παιδιά.**

Στις κλήσεις απαντούν 24 ώρες το 24ωρο, ακόμη και στις αργίες, ειδικά καταρτισμένοι επιστήμονες οι οποίοι είναι σε ετοιμότητα να δεχθούν οποιαδήποτε καταγγελία για κακοποίηση ή εκμετάλλευση παιδιών, προκειμένου να παρθούν δραστικά μέτρα για την αντιμετώπιση του προβλήματος σε συνεργασία με την Εισαγγελία Ανηλίκων, την Υποδιεύθυνση Ασφαλείας καθώς και άλλους κρατικούς ή μη φορείς.



Η γραμμή λειτουργεί ήδη στη Νίκαια, στο Πύργο Ηλείας και στη Θεσσαλονίκη και φιλοδοξούμε ότι θα επεκταθεί πολύ σύντομα σε όλη την Ελλάδα. Σύντομα θα γίνει μια διαφημιστική εκστρατεία στα σχολεία και θα προβληθεί το κοινωνικό μήνυμα για την κακοποίηση και εκμετάλλευση των παιδιών, έτσι ώστε να γίνει γνωστή σε όλους, μικρούς και μεγάλους η ύπαρξη της γραμμής S.O.S. και ο αριθμός κλήσης που είναι τετραψήφιος (1056).

Το σημαντικότερο είναι ότι η κλήση δε χρεώνεται όταν γίνεται από αστικούς καρτοδέκτες. Στην γραμμή απαντούν ακόμη και τα παιδιά – μέλη του Συλλόγου, μετά από ειδική εκπαίδευση, τα οποία είναι διατεθειμένα να δώσουν οποιαδήποτε φιλική συμβουλή σε κάποιο συνομήλικό τους.

### **«Τράπεζα ειδών» πρώτης ανάγκης**

Στη Νίκαια, στη Θεσσαλονίκη και στον Πύργο λειτουργεί η Τράπεζα ειδών όπου συγκεντρώνονται είδη πρώτης ανάγκης (τρόφιμα, ρούχα, σχολικά, παιχνίδια) και στη συνέχεια διανέμονται σε οικογένειες με σοβαρά οικονομικά προβλήματα. Αυτή τη στιγμή υποστηρίζονται με διάφορα είδη περίπου 7.000 παιδιά σε όλη την Ελλάδα. Σκοπός μας είναι η αγορά, μίσθωση ή παραχώρηση αποθηκευτικών χώρων και η συγκέντρωση ειδών πρώτης ανάγκης, για να λειτουργήσει η «Τράπεζα Ειδών» σε όλη την Ελλάδα και να στηρίξει όσο το δυνατόν περισσότερα παιδιά.

### **Γραφείο για το χαμένο παιδί**

Στο γραφείο θα απευθύνονται όλοι οι άνθρωποι που θέλουν να αναφέρουν την εξαφάνιση κάποιου παιδιού και γνωρίζουν κάτι σχετικά με την υπόθεση παιδιών που αγνοούνται. Όλα τα στοιχεία θα δημοσιεύονται με την συγκατάθεση πάντα των γονέων, σε όλα τα μέσα μαζικής επικοινωνίας και ενημέρωσης, ενώ παράλληλα θα διεξάγεται έρευνα σε συνεργασία με την Εισαγγελία Ανηλίκων, την Υποδιεύθυνση Ασφαλείας Ανηλίκων, το Υπουργείο Δημόσιας τάξης, την Interpol και με επιστήμονες διαφόρων ειδικοτήτων.

## **Συνέδρια – Ημερίδες**

Στην προσπάθεια ευαισθητοποίησης και ενημέρωσης της κοινής γνώμης σχετικά με τα παιδιά και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν, οργανώνονται συνέδρια και ημερίδες με την συμμετοχή ειδικών όλων των κλάδων και διαφόρων φορέων. Τα αποτελέσματα εκδίδονται και προωθούνται σε αρμόδια κυβερνητικά όργανα και φορείς και ακόμη αποτελούν τη βάση για την ανάπτυξη καινούργιων δραστηριοτήτων του Συλλόγου.

Η ημερίδα για τα παιδιά στα φανάρια, που διοργανώθηκε από «Το Χαμόγελο του Παιδιού» οδήγησε στην πρόταση δραστικών μέτρων για την αντιμετώπιση του προβλήματος. Τα μέτρα αυτά έχουν προωθηθεί στους αρμόδιους φορείς προκειμένου να λάβουν δράση για την ουσιαστική αντιμετώπιση του προβλήματος και επίσης αποτέλεσαν τη βάση για την μετέπειτα δράση του συλλόγου. Το πρώτο Συνέδριο για τα δικαιώματα του παιδιού που οργανώθηκε τον Ιούνιο του 1996 στέφθηκε με επιτυχία. Στο Συνέδριο συμμετείχαν τα ίδια τα παιδιά, τα οποία εξέφρασαν την άποψή τους και μίλησαν για τα δικαιώματά τους. Στοχεύουμε στην διοργάνωση του δεύτερου Συνεδρίου για τα δικαιώματα του παιδιού για να ακουστούν πάλι οι απόψεις από όλες τις πλευρές και να παρθούν ουσιαστικά μέτρα για τη κατοχύρωση και προάσπιση των δικαιωμάτων των παιδιών.

### **Ομάδες Παιδιών - Μελών**

#### **Ομάδα Στήριξης**

Η ομάδα στήριξης με την υποστήριξη παιδοψυχολόγου και κοινωνικού λειτουργού, επισκέπτεται παιδιά τα οποία αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας και νοσηλεύονται στα νοσοκομεία παιδών. Τους παρέχετε ψυχολογική και ηθική υποστήριξη για να αντεπεξέλθουν στις δύσκολες στιγμές που περνάνε, συντροφιά πολλές φορές με αγαπημένους τους καλλιτέχνες.

Τα παιδιά που συμμετέχουν στην ομάδα στήριξης, μετά από κατάλληλη εκπαίδευση απαντούν σε κλήσεις που δεχόμαστε στη γραμμή S.O.S. για τα παιδιά και δίνουν τη συμβουλή τους σε οποιοδήποτε παιδί

αντιμετωπίζει κάποιο πρόβλημα και θέλει να το συζητήσει με κάποιο συνομήλικό του.

### **Ομάδα Οικολογίας**

Τα παιδιά – μέλη αυτής της ομάδας συμμετέχουν σε προγράμματα προστασίας του περιβάλλοντος, εξοικονόμησης ενέργειας, ανακύκλωσης, αναδάσωσης – προστασίας των δασών, προστασίας της χλωρίδας και πανίδας του τόπου μας. Σκοπός της είναι η δραστηριοποίηση των παιδιών σε θέματα σχετικά με το περιβάλλον και η απόκτηση γνώσεων και εμπειριών μέσα από διάφορες εκδηλώσεις, εκδρομές, προγράμματα ανακύκλωσης – αναδάσωσης κλπ.

Στο πλαίσιο αυτό συνεργάζονται με οργανώσεις οικολογίας, όπως Greenpeace, Ορνιθολογική εταιρεία, WWF, Ορειβατικούς Συλλόγους, Σπηλαιολογικές εταιρείες κ.α. Παράλληλα οργανώνονται εκδρομές σε συνεργασία με τους Προσκόπους, τη Γ.Γ. Νέας Γενιάς και άλλους φορείς, για να έρθουν τα παιδιά σε επαφή με τη φύση και τις ομορφιές της.

### **Ομάδα Πληροφορικής**

Ο Σύλλογος διαθέτει εξοπλισμό υπολογιστών, εκτυπωτών κλπ. Που θα είναι στη διάθεση των παιδιών για σεμινάρια και ενημέρωση πάνω σε θέματα πληροφορικής. Παραδίδονται μαθήματα για γνωριμία με τους Η/Υ, Painter, Photoshop, Corel. Σε άλλες πόλεις της Ελλάδας θα υπάρξει συνεργασία με εταιρείες πληροφορικής που θα [προσφέρουν σεμινάρια σε τοπικό επίπεδο.

Τα παιδιά της ομάδας αυτής με την συμβουλή και επίβλεψη επαγγελματιών θα επιμελούνται της διαφημιστικές καταχωρήσεις του Συλλόγου, καθώς επίσης και την σελιδοποίηση της εφημερίδας. Ήδη μετά από προσφορά μεγάλων εταιρειών διατίθεται χώρος στο Internet και δίνεται η δυνατότητα σε όλους τους φίλους μας, μικρούς και μεγάλους, που διαθέτουν Η/Υ ή έχουν πρόσβαση μέσω του Συλλόγου, να επικοινωνούν

μεταξύ τους σε όλη την Ελλάδα, την Κύπρο και το εξωτερικό. Θα μπορούν ακόμη να προτείνουν συμβουλές σε φίλους των Η/Υ και του Internet. Η ομάδα πληροφορικής θα μπορεί επίσης να δημιουργεί προγράμματα που θα προσφέρονται για κοινωνικό σκοπό σε ιδρύματα, συλλόγους κ.α..

### **Ομάδα Αθλητισμού**

Η ομάδα του αθλητισμού παρακολουθεί πολλές αθλητικές συναντήσεις όπως το Παγκόσμιο Πρωτάθλημα Στίβου, το Προολυμπιακό Τουρνουά Βόλεϊ, Ποδηλατικούς Γύρους κ.α., διοργανώνει αθλητικές εκδηλώσεις όπως το 1<sup>ο</sup> Τουρνουά Μπάσκετ στη μνήμη του ιδρυτή του Συλλόγου μας καθώς επίσης σκοπεύει να διοργανώσει και Πανεθνικό Τουρνουά Μπάσκετ με τη συμμετοχή παιδιών στην Ελλάδα, την Κύπρο και την ομογένεια πάντα σε συνεργασία με διάφορους φορείς και με τη συμμετοχή παιδιών με ειδικές ανάγκες.

Επίσης, η αθλητική ομάδα παρακολούθησε όλες τις εξελίξεις της Ολυμπιάδας του Σίδνεϋ και περιμένει εναγωνίως την Ολυμπιάδα του 2004 στην Αθήνα.

### **Ομάδα καλλιτεχνική-Χορωδίας**

Η ομάδα αυτή περιλαμβάνει καλλιτεχνικό εργαστήριο-θεατρικό εργαστήριο, όπου τα παιδιά μαθαίνουν να κατασκευάζουν μαριονέτες, πάνινες κούκλες, μάσκες, σκηνικά. Εξοικειώνονται με τον κόσμο του θεάτρου μέσα από το θεατρικό παιχνίδι και την παρακολούθηση θεατρικών έργων, τα οποία είναι ικανά να αναπτύξουν τη φαντασία των παιδιών και να τους κεντρίσουν το ενδιαφέρον για το θέατρο. Ήδη η θεατρική ομάδα των παιδιών παρουσίασε με μεγάλη επιτυχία γνωστές παιδικές θεατρικές παραστάσεις.

Επίσης, η ομάδα ασχολείται με τη ζωγραφική, τη μουσική, το χορό, το τραγούδι. Έχει δημιουργηθεί η χορωδία του Συλλόγου «Το Χαμόγελο του Παιδιού», που αποτελείται αποκλειστικά από παιδιά και νέους και επιμελείται από τον μουσικό κύριο Στέφανο Καρδιόλακα. Σκοπός της είναι να δώσει στα

παιδιά την ευκαιρία να ασχοληθούν με κάτι που αγαπούν και στόχος της είναι η ενεργή συμμετοχή σε εκδηλώσεις μουσικές και πολιτιστικές, στις συναυλίες που διοργανώνει ο Σύλλογος με γνωστούς καλλιτέχνες, σε διάφορα μουσικά δρώμενα.

### **Ομάδα επικοινωνίας.**

Με την ομάδα επικοινωνίας τα παιδιά συμμετέχουν σε ραδιοτηλεοπτικές εκπομπές με ρεπορτάζ, ειδήσεις και γενικά συζητώντας θέματα τα οποία έχουν σχέση με τα παιδιά και τον Σύλλογο. Εκδίδεται διμηνιαίως η εφημερίδα του Συλλόγου, η οποία μέσα από τις έγχρωμες σελίδες της καλύπτει μία μεγάλη θεματολογία και τα άρθρα γράφονται από τα παιδιά όλων των ομάδων. Την επιμέλεια και ευθύνη για την σελιδοποίηση και την έκδοση έχουν τα ίδια τα παιδιά, έχοντας την πολύτιμη βοήθεια ανθρώπων κάθε ειδικότητας.

### **Ομάδα εκδρομών.**

Η ομάδα αυτή σε συνεργασία με τους Προσκόπους, τη Γενική Γραμματεία Νέας Γενιάς και άλλους φορείς διοργανώνονται πολλές εκδρομές με την συμμετοχή όλων των παιδιών, καθώς επίσης και των παιδιών με ειδικές ανάγκες.

### **«ΤΟ ΧΑΜΟΓΕΛΟ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ» στην Αθήνα.**

Στην Αθήνα και επί της οδού Στουρνάρη 16, βρίσκεται το γραφείο που αποτελεί έδρα του Συλλόγου, με σταθερό προσωπικό, μηχανοργάνωση – μηχανογράφηση υψηλών απαιτήσεων και δίκτυο Η/Η τελευταίας τεχνολογίας, σε άμεση σύνδεση με το Internet.

Στα Άνω Πατήσια, και επί της οδού Ολυμπίων 9, βρίσκεται το κτίριο φιλοξενίας του Συλλόγου για παιδιά ηλικίας 0-12 ετών. Είναι προσφορά του Δήμου Αθηναίων και λειτουργεί εδώ και τρία περίπου χρόνια, στελεχωμένο

από κοινωνικούς λειτουργούς, παιδαγωγούς και εθελοντές. Τα παιδιά έρχονται εδώ κατόπιν εισαγγελικής εντολής και γίνονται δεκτά με αγάπη και τρυφερότητα, σε μια προσπάθεια να καλύψουμε τα κενά που η μέχρι τώρα συνθήκες τους έχουν δημιουργήσει. Στο Πολύδροσο, βρίσκεται το σπίτι του Συλλόγου για παιδιά ηλικίας από 0-4 ετών, που λόγω του τρυφερού της ηλικίας τους βρίσκονται κάτω από την συνεχή προσοχή και φροντίδα των παιδαγωγών και των έμπειρων ανθρώπων του Συλλόγου.

Στο Περιστέρι, και επί της οδού Δημητροκάλη Δραγούμη και Τεμπών, βρίσκεται το σπίτι φιλοξενίας του Συλλόγου, για τα παιδιά ηλικίας από 5-12 ετών, που παραχωρήθηκε στον Σύλλογο από τον Δήμο Περιστερίου. Όμοια με το σπίτι φιλοξενίας στα Άνω Πατήσια λειτουργεί με εξειδικευμένο προσωπικό και έμπειρους εθελοντές.

Στη Νίκαια, και επί της οδού Άνω Τζουμάγια και Αργυρουπόλεως 9, υπάρχει ένα τετραώροφο κτίριο με δύο υπόγεια, προσφορά του Δήμου Νικαίας. Άρχισε να λειτουργεί εδώ και ένα χρόνο, με ποικίλες δραστηριότητες. Σαν χώρος φιλοξενίας για παιδιά ηλικίας 13-18 ετών, σαν γραφείο της Κοινωνικής Υπηρεσίας που απαρτίζεται από κοινωνικούς λειτουργούς και ψυχολόγους και λειτουργεί σε καθημερινή και 24ωρη βάση, και τέλος σαν Τράπεζα Ειδών όπου συγκεντρώνονται τρόφιμα, ρούχα και παιχνίδια για παιδιά και οικογένειες που υποστηρίζει ο Σύλλογος. Στη Νίκαια στεγάζεται επίσης και η Γραμμή SOS 1056, τηλέφωνο άμεσης βοήθειας για τα παιδιά, με την ευγενική χορηγία του Ο.Τ.Ε., χωρίς χρέωση για όποιον καλεί από καρτοτηλέφωνο. Στο τηλέφωνο απαντούν παιδοψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί και εθελοντές. Ακούν τους προβληματισμούς των παιδιών όλο το 24ωρο και δέχονται καταγγελίες για παιδική κακοποίηση ή εκμετάλλευση, προκειμένου να παρθούν άμεσα μέτρα για την αντιμετώπιση σοβαρών καταστάσεων.

### **«ΤΟ ΧΑΜΟΓΕΛΟ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ» στην Πελοπόννησο - Πύργος**

Ο Σύλλογός δραστηριοποιείται και στον Πύργο όπου προσπαθεί να καλύπτει τις ανάγκες των παιδιών και των οικογενειών της ευρύτερης περιοχής της Πελοποννήσου. Αναλυτικότερα:

- Κάλυψη φαρμακευτικής και ιατρικής περίθαλψης παιδιών με σοβαρά προβλήματα υγείας.
  - Υποστήριξη οικογενειών και παιδιών που δεν έχουν οικονομικές δυνατότητες, με την προσφορά ειδών ρουχισμού, τροφίμων, παιχνιδιών, σχολικών.
  - Παροχή συμβουλευτικών, ψυχολογικών και κοινωνικών υπηρεσιών σε παιδιά και οικογένειες με προβλήματα.
  - Εμβολιασμός παιδιών ειδικού πληθυσμού καθώς και καταγραφή ανεμβολίαστων παιδιών σε διάφορες περιοχές του νομού με τη συνεργασία του Νοσοκομείου Πύργου και του Κέντρου Υγείας Γαστούνης.
- Ακόμα στον Πύργο λειτουργεί η γραμμή SOS 1056 που δέχεται καταγγελίες για περιπτώσεις κακοποίησης ή εκμετάλλευσης παιδιών.

### **«ΤΟ ΧΑΜΟΓΕΛΟ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ» στη βόρεια Ελλάδα - Θεσσαλονίκη**

Ο Σύλλογός στη Θεσσαλονίκη αναλαμβάνει την υποστήριξη των παιδιών και των οικογενειών της Βορείου Ελλάδος.

Πιο συγκεκριμένα:

- Αναλαμβάνει ιατρικά περιστατικά αλλά και καλύπτει άμεσες ιατρικές και φαρμακευτικές ανάγκες.
- Ακόμη ανταποκρίνεται σε ανάγκες παιδιών σε τρόφιμα, ρούχα, παιχνίδια, εκπαίδευση και στηρίζει και τις οικογένειες τους.
- Έχει δημιουργήσει προγράμματα δημιουργικής απασχόλησης για τα παιδιά που νοσηλεύονται στα νοσοκομεία.
- Παρέχει ψυχολογική και κοινωνική υποστήριξη σε παιδιά και στους γονείς τους, με την βοήθεια κοινωνικών λειτουργών και ψυχολόγων.

Και στην Θεσσαλονίκη λειτουργεί η γραμμή SOS 1056 που απαντάει σε κλήσεις έκτακτης ανάγκης και σε περιπτώσεις παιδιών που βρίσκονται σε κίνδυνο.

Σκοπός του Συλλόγου είναι να αντιμετωπιστούν άμεσα προβλήματα που απασχολούν τα παιδιά, να μπει ένα τέλος σε περιπτώσεις κακοποίησης και

εκμετάλλευσης και να βελτιωθούν, όσο γίνεται οι συνθήκες ζωής των παιδιών που έχουν σταματήσει πια να χαμογελούν.

### **«ΤΟ ΧΑΜΟΓΕΛΟ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ» στο Ιόνιο – Κέρκυρα.**

Απόκτημα του Συλλόγου, μια μεγάλη έκταση που παραχωρήθηκε από την Κοινωνική Αδελφότητα Χαμηλής Μαγουλάδων. Εκεί θα ιδρυθεί Ευρωπαϊκό Κέντρο Διατήρησης της Κερκυραϊκής Παράδοσης. Πρόκειται για μια αρκετά μεγάλη έκταση στην Κέρκυρα, την οποία «Το Χαμόγελο του Παιδιού» θα χρησιμοποιήσει για τη στέγαση παιδιών απόρων, εγκαταλελειμμένων, με προβλήματα υγείας. Φιλοδοξεί επίσης, στην ίδρυση τμημάτων εκμάθησης παραδοσιακών τεχνών και τεχνικών ώστε τα παιδιά να αποκτήσουν γνώσεις και δυνατότητες επαγγελματικής αποκατάστασης. Έτσι τα παιδιά θα ψυχαγωγούνται και ταυτόχρονα θα ενημερώνονται για την παράδοση και την ιστορία της περιοχής. Παράλληλα, και μέσα στα πλαίσια της συμμετοχής του Συλλόγου στα Ευρωπαϊκά προγράμματα, θα χρησιμεύσει και ως χώρος φιλοξενίας για τους νέους που θα έρχονται εδώ για να πάρουν μέρος σε προγράμματα εθελοντικής εργασίας και πολιτισμικών ανταλλαγών.

### **Δημιουργική απασχόληση στα νοσοκομεία**

Ο Σύλλογος «Το Χαμόγελο Του Παιδιού» έχει ξεκινήσει την προσπάθεια για εφαρμογή προγράμματος δημιουργικής απασχόλησης με το Internet για τα παιδιά και τους νέους που νοσηλεύονται στα νοσοκομεία ώστε να ενημερώνονται, και να αξιοποιούν τον χρόνο τους. Επίσης, καθημερινά πραγματοποιούνται προγράμματα δημιουργικής απασχόλησης των παιδιών στα Νοσοκομεία, με την βοήθεια κοινωνικών λειτουργών και ψυχολόγων και με την παιδική ομάδα στήριξης του Συλλόγου, ώστε τα παιδιά να αισθάνονται ότι η ζωή τους συνεχίζεται κανονικά και τίποτε δεν τους εμποδίζει να παίζουν, να διασκεδάζουν και να δημιουργούν.



## **Συνεργασίες με νοσοκομεία**

Ο Σύλλογος «Το Χαμόγελο Του Παιδιού» έχει ήδη ξεκινήσει την προσπάθεια συνεργασίας με το Νοσοκομείο Πατησίων ώστε με τον εξοπλισμό που διαθέτει ο Σύλλογος και με τις γνώσεις των παραγόντων του νοσοκομείου να λειτουργήσει ένας παραδειγματικός φορέας που θα προσφέρει ουσιαστική βοήθεια στα παιδιά που έχουν ανάγκη, σώζοντας έτσι περισσότερες ζωές.

Σε συνεργασία με το Νοσοκομείο Παίδων εδώ και καιρό έχει ξεκινήσει η υλοποίηση του προγράμματος για νοσηλεία στο σπίτι και το Ιατρείο Πόνου, ένα πολύ σημαντικό έργο για τα παιδιά που πάσχουν από σοβαρές ασθένειες που τα αναγκάζουν να αντιμετωπίσουν καθημερινά έντονους πόνους. Η ψυχολογική υποστήριξη είναι για μας το ίδιο σημαντική με την σωματική θεραπεία.

## **Παιδιά στα φανάρια**

Ήδη από τον περασμένο Μάρτιο ξεκίνησε ένα πιλοτικό πρόγραμμα στην Θεσσαλονίκη για την προστασία και την υλοποίηση των παιδιών στα φανάρια. Μια ειδικά καταρτισμένη ομάδα πλησίασε τα παιδιά του δρόμου, έπαιξε μαζί τους, μίλησε μαζί τους, μοιράστηκε τις ανησυχίες και τα προβλήματά τους. Τα αποτελέσματα αυτής της προσπάθειας χρησιμοποιήθηκαν σε συζητήσεις με επίσημους φορείς αποσκοπώντας στην αντιμετώπιση της εκμετάλλευσης και κακοποίησης των παιδιών που στέλνονται να δουλέψουν στο δρόμο.

Το πρόγραμμα που έχει πια την υποστήριξη του Υπουργείου Δημόσιας Τάξης, θα συνεχιστεί στην Αθήνα, σε αρκετούς δήμους της περιοχής. Για να λειτουργήσει σωστά χρειάζεται την κατανόηση και την ευαισθησία των αρχών και των κρατικών φορέων ώστε να σταματήσουν οι επιχειρήσεις σκούπας που μόνο καλό δεν κάνουν στα παιδιά.

Για την αποτελεσματικότερη εφαρμογή του προγράμματος, «Το Χαμόγελο του Παιδιού» συνεργάζεται και με φορείς εκτός Ελλάδος, όπως η TERRE DES HOMMES, οργάνωση παιδικής προστασίας που έχει επικεντρώσει τη δραστηριότητά της στα παιδιά της Αλβανίας.

## **Γραμμή SOS 1056**

Με την ευγενική χορηγία του Ο.Τ.Ε., το τετραψήφιο 1056 λειτουργεί καθημερινά όλο το 24ωρο, δεχόμενο καταγγελίες ανώνυμες κι επώνυμες για περιστατικά βίας και κακομεταχείρισης παιδιών, καθώς και τηλεφωνήματα από τα ίδια τα παιδιά που χρειάζονται κάποιον να μιλήσουν.

Για τηλεφωνήματα που γίνονται από καρτοτηλέφωνα δεν χρεώνονται. Έτσι δίνεται η δυνατότητα σε όλα τα παιδιά να χρησιμοποιούν το νούμερο, υπό κάθε δυνατή συνθήκη ώστε να επεμβαίνει αμέσως ο σύλλογος και να τα βοηθάει. Ήδη η τηλεφωνική γραμμή έχει προσφέρει σημαντική υποστήριξη και στο πρόγραμμα για τα παιδιά στα φανάρια και σε πολλές περιπτώσεις παιδιών που βρίσκονται σε κίνδυνο.

Η γραμμή SOS λειτουργεί στην Αθήνα, την Θεσσαλονίκη και τον Πύργο.

### **Συμπαράσταση στα παιδιά του πολέμου – Γιουγκοσλαβία.**

Αμέσως μετά το ξέσπασμα του πολέμου, ο Σύλλογος αναγνωρίζοντας το μέγεθος της οδύνης και της δυστυχίας των παιδιών της Γιουγκοσλαβίας, οργάνωσε μια μεγάλη ανθρωπιστική αποστολή στη Σερβία, μεταφέροντας τρόφιμα, φάρμακα, ρούχα και ομάδα ιατρών για την ανακούφιση, όσο βέβαια ήταν δυνατόν, της εμπόλεμης περιοχής. Προσπάθησε να σταθεί κοντά στα παιδιά που τραυματίστηκαν, που εκδιώχθηκαν, που έμειναν χωρίς οικογένεια, κάτω από επικίνδυνες και αντίξοες συνθήκες, με την πίστη ότι μπορεί να κάνει καλό έστω και σε λίγα παιδιά. Ακόμη, με πρωτοβουλία του Συλλόγου και με την βοήθεια των κινήτρων των μονάδων μεταφέρθηκαν στην Ελλάδα παιδιά με σοβαρά προβλήματα υγείας για να νοσηλευτούν σε ελληνικά νοσοκομεία.

### **Συμπαράσταση στα παιδιά του σεισμού στην Τουρκία.**

Λίγο πριν ο σεισμός χτυπήσει την Αθήνα, «Το Χαμόγελο του Παιδιού» είχε συμπαρασταθεί στα παιδιά και στις οικογένειες που βρέθηκαν σε μεγάλη ανάγκη μετά τους τόσο καταστροφικούς σεισμούς στην Τουρκία. Η αποστολή σε συνεργασία με τον Δήμο Πειραιά, μετέφερε ρούχα, παπούτσια, κουβέρτες

στους ανθρώπους που ξεσπιτώθηκαν, στα παιδιά που υπέφεραν από το καταστροφικό γεγονός. Η υπηκοότητα τους και η χώρα τους δε στάθηκαν εμπόδιο στην επιθυμία του συλλόγου να κάνει αυτά τα παιδιά να νιώσουν πιο άνετα, με όποια μέσα διάθετε ο σύλλογος.

### **Συμπαράσταση στα παιδιά των σεισμών.**

«Το Χαμόγελο του Παιδιού» έχει ξεκινήσει διαδικασία συμπαράστασης στα παιδιά και στις οικογένειες που πλήγησαν από το ξαφνικό χτύπημα του εγκέλαδου. Ακολουθώντας για άλλη μια φορά το κάλεσμα των παιδιών που χρειάζονται συμπαράσταση, στέκεται δίπλα τους, παρέχοντας υλική και ψυχολογική υποστήριξη, για να τα βοηθήσει να αντιμετωπίσουν όσο το δυνατόν πιο ανώδυνα αυτό που τους συμβαίνει. Έχοντας προσωπική γνώση των δυσκολιών τους, ο Σύλλογος ξεκίνησε τη δημιουργία παιδότοπων και χώρων δημιουργικής απασχόλησης για τα παιδιά στις πληγείσες περιοχές.

### **3.11. Η ΜΟΝΑΔΑ ΚΡΙΣΗΣ ΕΝΑ ΝΕΟ ΣΧΗΜΑ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΚΑΚΟΠΟΙΗΜΕΝΑ ΚΑΙ ΠΑΡΑΜΕΛΗΜΕΝΑ ΠΑΙΔΙΑ**

Η κακοποίηση ενός παιδιού σε μια οικογένεια συμβαίνει σε μια περίοδο κρίσης. Συνήθως, μια σειρά από διαφορετικούς παράγοντες επηρεάζουν το ευαίσθητο κλίμα στην οικογένεια, με αποτέλεσμα να ανατραπεί η ισορροπία και να ξεσπάσει η βία. Το παιδί είναι ένας από τους κύριους αυτούς παράγοντες και ο πλέον ευάλωτος για την επίθεση από τον ένα μόνο ή και από τους δύο γονείς, και αυτό γιατί στο παιδί οι γονείς εναποθέτουν όλο τους το θυμό, την απογοήτευση, την αγανάκτηση μέσα από ένα μηχανισμό μετάθεσης. Η κρίση αυτή είναι συνήθως διετή, χρόνια και οξεία. Σ' ένα υπόστρωμα δηλαδή μιας χρόνιας κρίσης προστίθεται ένα οξύ περιστατικό, μια οξεία κρίση, που "ξεχειλίζει το ποτήρι" και καταλήγει στην κακοποίηση. Χρόνιες κρίσεις μπορεί να είναι η χρόνια φτώχεια και η κοινωνική εξαθλίωση, η ανεργία, η σωματική και ψυχική ασθένεια, η αναπηρία ενός ή και των δύο γονιών. Η οξεία κρίση μπορεί να είναι οποιοδήποτε γεγονός που ανατρέπεται την ισορροπία της οικογενειακής ατμόσφαιρας μία δεδομένη στιγμή και που

είναι απόλυτα υποκειμενική για κάθε γονιό. π.χ. η ξαφνική εισαγωγή μιας μητέρας στο Νοσοκομείο και η ανάγκη να φροντίσει ένας πατέρας μόνος ένα βρέφος ή δύο - τρία παιδιά, μπορεί να έχει την ίδια βαρύτητα σαν κρίση με εκείνη που προκαλεί η βλάβη του πλυντηρίου ρούχων σε μια πολυμελή οικογένεια με μικρά παιδιά. Ο γονιός βιώνει την οξεία κρίση μέσα από το πρίσμα των δικών του αναγκών.

Οι γονείς που έχουν την προδιάθεση να επιτίθενται στα παιδιά τους έχουν την ανάγκη υποστηρικτικής βοήθειας. Η συμβουλευτική όμως βοήθεια δεν μπορεί να βοηθήσει πραγματικά τη στιγμή της κρίσης, όταν είναι ανάγκη οι λύσεις που προσφέρονται να είναι άμεσες όσο άμεση είναι και η κρίση. Το πρόβλημα είναι ότι τα άτομα αυτά έχουν φοβερή καχυποψία για οποιονδήποτε δείχνει να ενδιαφέρεται γι' αυτούς είτε αυτός είναι άτομο, ομάδα ή η ίδια η πολιτεία. Οι εμπειρίες τους από πρόσωπα εξουσίας ή και γενικότερα από τους συνανθρώπους τους είναι τέτοιες που με πολλή επιφύλαξη αντιμετωπίζουν κάθε χέρι βοήθειας. Αλλά και αν ακόμη ξεπεράσουν τις αναστολές τους αυτές, έχουν μια αδεξιότητα στη χρησιμοποίηση των υπηρεσιών που τους προσφέρονται: Η αδεξιότητα αυτή δεν είναι μόνο αποτέλεσμα της κοινωνικής τους απομόνωσης και των αρνητικών βιωμάτων τους, παρά τροφοδοτείται από τις ίδιες τις κοινωνικές υπηρεσίες που συχνά έχουν στάση απορριπτική και τιμωρητική σε γονείς που δεν τα βγάζουν πέρα με το γονικό τους ρόλο.

Ένα πολύ σημαντικό σχήμα βοήθειας για οικογένειες με προδιάθεση για βία που βρίσκονται σε περίοδο κρίσης, είναι οι Μονάδες Κρίσης (CRISIS UNITS ή SHELTERS). Οι Μονάδες Κρίσης λειτουργούν με την μορφή ξενώνων για παιδιά προσχολικής ηλικίας, από νεογέννητα δηλαδή ως 5,5 χρονών. Πριν από την περιγραφή όμως μιας συγκεκριμένης τέτοιας Μονάδας πρέπει να αναφερθούν ορισμένες αρχές και προϋποθέσεις λειτουργίας των Μονάδων που καθιερώθηκαν ώστε να καλύψουν τις ανάγκες γονιών και παιδιών.

1. Οι γονείς αυτοί, όταν βρίσκονται σε κρίση χρειάζονται άμεση ανακούφιση από τα παιδιά τους έτσι ώστε να μειωθεί ένας κύριος παράγοντας αυτής της έντασης. Η άμεση εισαγωγή του παιδιού στη Μονάδα

προλαβαίνει την κακοποίηση του παιδιού ενώ συγχρόνως προφυλάσσει το γονιό από μια τέτοια πράξη.

2. Οι γονείς που έχουν την προδιάθεση να κακοποιήσουν ή που ήδη κακοποιούν τα παιδιά τους χρειάζεται να μάθουν πως να δέχονται και να χρησιμοποιούν τη βοήθεια. Ένα από τα πλαίσια που μπορεί να τους προσφέρει εμπιστοσύνη ώστε να κινητοποιηθούν είναι ένα μη απειλητικό πλαίσιο που μπορούν να "ακουμπήσουν" τα παιδιά τους.

3. Οι γονείς που κακοποιούν πρέπει να μάθουν να αναγνωρίζουν πότε υπάρχει αυξημένος κίνδυνος για να επιτεθούν στα παιδιά τους, να μάθουν δηλαδή να αναγνωρίζουν την ένταση και να την προλαβαίνουν. Αν το κατορθώσουν αυτό και πάνε το παιδί τους στη Μονάδα, αποφεύγεται η κακοποίηση.

4. Ένας από τους σκοπούς της θεραπευτικής παρέμβασης είναι να βοηθηθούν οι γονείς ώστε να επιτρέψουν στα παιδιά τους να πάρουν στοργή και φροντίδα από άτομα έξω από την πυρηνική οικογένεια. Αυτό προϋποθέτει ότι ο γονιός θα επιτρέψει στο παιδί του να αναπτύξει θετικά αισθήματα για τους άλλους ανθρώπους, κάτι πολύ δύσκολο και απειλητικό για γονείς που τείνουν να βλέπουν το παιδί τους σαν την κύρια πηγή για την ικανοποίηση των δικών τους αναγκών.

Πέρα όμως από την ικανοποίηση αυτών των αναγκών μια Μονάδα Κρίσης είναι πολύ περισσότερο από ένας χώρος ασφάλειας για το παιδί. Τη στιγμή της εισαγωγής το παιδί αντιδρά συνήθως στα γεγονότα και στην ένταση του συναισθηματικού περιβάλλοντος της οικογένειας, που προηγήθηκαν της εισαγωγής του. Ένας από τους άμεσους στόχους του προσωπικού είναι να βοηθήσουν το παιδί να αντιμετωπίσει το άγχος και το φόβο του, όπως και την αντίδραση αποχωρισμού από τους γονείς του. Η τοποθέτηση ενός κακοποιημένου ή παραμελημένου παιδιού ή ενός παιδιού "σε κίνδυνο" σε μια Μονάδα Κρίσης μπορεί να προσφέρει μια σημαντική ευκαιρία σφαιρικής αξιολόγησης των προβλημάτων του παιδιού. Η εντόπιση ιατρικών και αναπτυξιακών προβλημάτων του παιδιού μπορεί να οδηγήσει σε μια έγκαιρη παρέμβαση. Συνηθισμένα προβλήματα που παρουσιάζουν παιδιά που μεγαλώνουν σε αντίξοες ψυχοκοινωνικές συνθήκες είναι υποθρεψία, αναιμία, λοιμώξεις, διαταραχές των αισθητηρίων οργάνων,

σπασμοί και ανεπάρκεια εμβολιασμών. Η καθυστέρηση στην ανάπτυξη ή οι διαταραχές της ανάπτυξης παίζουν καθοριστικό ρόλο, με επίκεντρο την ομιλία. Η Μονάδα μπορεί να προσφέρει τη δυνατότητα για διαγνωστική εκτίμηση ώστε η οικογένεια να αναζητήσει θεραπευτική αντιμετώπιση από εκεί και πέρα. Παιδιά που μένουν σε μια Μονάδα Κρίσης για ορισμένο χρόνο μπορούν να ωφεληθούν από ειδική παρέμβαση στη καθυστέρηση της ανάπτυξης, ενώ συγχρόνως το προσωπικό, έχοντας διαμορφώσει μια ολοκληρωμένη εικόνα των προβλημάτων παιδιού και οικογένειας προετοιμάζει την επιστροφή του παιδιού στο σπίτι προσπαθώντας να το συνδέσει με πηγές μέσα στην κοινότητα που μπορούν να προσφέρουν εξειδικευμένη βοήθεια.

Μια από τις σημαντικές πηγές στην κοινότητα που μπορεί να καλύψει τις ανάγκες των παιδιών αυτών είναι βρεφονηπιακοί σταθμοί που θα πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να ανταποκριθούν στις ανάγκες ενός παιδιού που χρειάζεται προσοχή και εξατομικευμένη αντιμετώπιση. Η συνύπαρξη μιας Μονάδας Κρίσης μ' ένα βρεφονηπιακό σταθμό μπορεί να προσφέρει τη δυνατότητα σε παιδιά που μεγαλώνουν σε οικογενειακό περιβάλλον με ελάχιστα ερεθίσματα, με χαοτική δομή και με συνεχείς κρίσεις, να αναμειχθούν με παιδιά από φυσιολογικές οικογένειες και να ωφεληθούν από την πρωτόγνωρη αυτή εμπειρία.

Η Αμερικάνικη Ακαδημία Παιδιατρικής<sup>58</sup> καθορίζει τέσσερις βασικές προϋποθέσεις που πρέπει να πληροί κάθε ημερήσιος παιδικό σταθμός:

α) ένα εμπλουτισμένο σε ερεθίσματα περιβάλλον για το παιδί, β) ένα περιβάλλον όπου το παιδί μπορεί να εξερευνηήσει και να μάθει, γ) βοήθεια στις οικογένειες ώστε να εξασφαλίσουν για τα παιδιά τους ιατρικές και οδοντιατρικές υπηρεσίες όπως και βοήθεια σε θέματα ψυχικής υγείας και δ) κοινωνική και συναισθηματική υποστήριξη για όλη την οικογένεια. Για να ανταποκριθούν καλύτερα στις ανάγκες κακοποιημένων και παραμελημένων παιδιών, οι Μονάδες Κρίσης όπως και οι παιδικοί σταθμοί πρέπει να προσφέρουν όλες τις παραπάνω υπηρεσίες.

Μια Μονάδα Κρίσης πρέπει να λειτουργεί σε 24ωρη βάση γιατί οι οικογενειακές κρίσεις δεν ακολουθούν εργασιακά ωράρια ούτε αναστέλλονται

---

<sup>58</sup> American Academy of Pediatrics: «Policy statement of day care», 1973, page 947

τα Σαββατοκύριακα. Αντίθετα, συνήθως το "ποτήρι ξεχειλίζει" όταν η οικογένεια βρίσκεται όλη μαζί, τις βραδινές ώρες και τα Σαββατοκύριακα. Το χρονικό όριο παραμονής ενός παιδιού στη Μονάδα σχετίζεται και αρχικά με τις προδιαγραφές λειτουργίας της Μονάδας, αλλά και με το ευρύτερο πλαίσιο υποστηρικτικών υπηρεσιών στην κοινότητα που μπορεί να αντιμετωπίσει τα πολλαπλά προβλήματα μιας ευάλωτης οικογένειας σε περίοδο κρίσης.

Οι προδιαγραφές λειτουργίας μια Μονάδας Κρίσης πρέπει να ορίζουν ποιες περιπτώσεις παιδιών μπορούν να καλυφθούν. Η τήρηση των ορίων αυτών προστατεύει τη Μονάδα από το αδιέξοδο που μπορεί να βρεθεί το προσωπικό όταν η ασάφεια των κριτηρίων εισαγωγής αναπόφευκτα οδηγεί σε υπερβολικές πιέσεις για κάλυψη παιδιών που απαιτούν οι σύγχρονες κοινωνικές ανάγκες. Κατηγορίες παιδιών που μπορούν να καλυφθούν σε μία Μονάδα Κρίσης είναι:

α) Κακοποιημένα παιδιά (σωματική, σεξουαλική κακοποίηση), β) Παραμελημένα παιδιά (σοβαρή συναισθηματική παραμέληση) γ) Παιδιά με σύνδρομο ψυχοκοινωνικού νανισμού δ) Παιδιά με δυστροφία, ε) Παιδιά "σε κίνδυνο" από χαοτικές οικογένειες ή άλλες με ειδικές ψυχοκοινωνικές συνθήκες.

Ο αριθμός των παιδιών που καλύπτει μια τέτοια Μονάδα μπορεί να κυμαίνεται από 8-12 παιδιά, Η αναλογία προσωπικού παιδιά δεν πρέπει να ξεπερνάει το 1:3 σε οποιαδήποτε βάρδια εκτός από τη νυκτερινή που μπορεί να καλυφθεί με λιγότερα άτομα.

Οι διαδικασίες εισαγωγής ενός παιδιού πρέπει να είναι όσο το δυνατόν πιο εύκολες ώστε α λειτουργεί πραγματικά σαν Μονάδα Κρίσης. Σκοπός είναι να διευκολύνονται οι γονείς όσο το δυνατόν περισσότερο αλλά και οι άλλοι φορείς που παραπέμπουν ένα οξύ περιστατικό. Τη στιγμή της εισαγωγής ελάχιστες ερωτήσεις πρέπει να γίνονται, ιδιαίτερα ερωτήσεις διερευνητικές των πραγματικών κινήτρων" του γονιού ή των "πραγματικών" στοιχείων της κρίσης. Κανένας γονιός δεν ζητάει εισαγωγή του παιδιού του χωρίς λόγο. Αυτό που πρέπει το προσωπικό να έχει πάντα υπόψη είναι ότι ξέρουμε πια ότι γονείς που κακοποιούν ή παραμελούν τα παιδιά τους χρησιμοποιούν τα παιδιά τους για να "μιλήσουν" για τον εαυτό τους. Έτσι, η επιθυμία εισαγωγής του παιδιού μπορεί κάλλιστα να είναι μια απελτισμένη "κραυγή για βοήθεια"

των ίδιων των γονιών. Οι πληροφορίες που πρέπει το προσωπικό να πάρει από τους γονείς είναι σκόπιμο να αφορούν τις συνήθειες ύπνου φαγητού και συμπεριφοράς του παιδιού. Το μοναδικό γραπτό δικαιολογητικό που χρειάζεται από τους γονείς είναι ένα που να επιτρέπει στη Μονάδα να ενεργήσει σε περίπτωση που το παιδί θα παρουσιάσει οξύ ιατρικό πρόβλημα. Οι γονείς πρέπει να ενθαρρύνονται να επισκέπτονται τακτικά το παιδί τους, ενώ συγχρόνως γίνεται σαφές ότι η Μονάδα Κρίσης δεν είναι ένα ίδρυμα κλειστής περίθαλψης και γι' αυτόν ακριβώς το λόγο πρέπει πριν ακόμα την εισαγωγή του παιδιού τους να σκέφτονται και να προγραμματίζουν την επιστροφή του ή αν αυτό δεν είναι δυνατό, την αναζήτηση άλλων λύσεων τοποθέτησης του παιδιού μακριά από την οικογένεια.

Εφόσον η Μονάδα Κρίσης είναι ένα πλαίσιο όπου οι γονείς εθελοντικά πάνε το παιδί τους, θεωρητικά τουλάχιστον δεν θα πρέπει να εισάγονται παιδιά παρά τη θέληση των γονιών τους π.χ. κακοποιημένα παιδιά με απόφαση εισαγγελέα ή με παρέμβαση κοινωνικού λειτουργού άλλου κέντρου. Στην πράξη όμως αυτό είναι εξαιρετικά δύσκολο γιατί θα έπρεπε να δημιουργηθούν πολλά είδη Μονάδων Κρίσης που θα απευθύνονται σε ειδικές κατηγορίες προβλημάτων. Έτσι, το προσωπικό της Μονάδας Κρίσης θα πρέπει να καλύπτει επαρκώς εκείνες τις ειδικότητες που χρειάζονται για αντιμετωπίζουν τέτοια περιστατικά (κοινωνικός λειτουργός, ψυχολόγος, παιδίατρος νομικός σύμβουλος) ή να συνδέεται διοικητικά με Κέντρο Ψυχικής Υγείας ή Ψυχιατρικό Τομέα Γενικού ή Ειδικού Νοσοκομείου ή Φορέα Παιδικής Προστασίας που έχει διεπιστημονική ομάδα με νομικό σύμβουλο.

Το πολυτιμότερο στοιχείο μιας Μονάδας Κρίσης είναι το προσωπικό που ασχολείται άμεσα με τα παιδιά και οι προδιαγραφές συμπεριφοράς αυτού του προσωπικού. Το κύριο προσόν που αναζητείται στο προσωπικό είναι ο παιδοκεντρικός προσανατολισμός τους και η ώριμη προσωπικότητά τους. Μπορούν να προέρχονται από διαφορετική εκπαίδευση, είναι όμως απαραίτητη η εμπειρία τους με παιδιά προσχολικής ηλικίας είτε σαν επαγγελματίες, είτε σαν γονείς. Ο συντονιστής της Μονάδας, ή όπου αυτό δεν είναι δυνατό, βασικό στέλεχος του προσωπικού πρέπει να έχει ειδικευτεί στη νηπιακή ηλικία. Παράλληλα, πρέπει να αναγνωρισθεί ότι η απασχόληση με παιδιά από τόσο προβληματικές οικογένειες είναι εξαντλητική σωματικά,



αλλά κυρίως συναισθηματικά. Η ταύτιση του προσωπικού με το "παιδί θύμα", δημιουργεί αισθήματα απόρριψης και αντιπαλότητας με τους φυσικούς γονείς. Απαραίτητη είναι η συνεχής εποπτεία του προσωπικού, η διαρκής επιστημονική ενημέρωση και η έμπρακτη συμπαράσταση της διοίκησης της Μονάδας Κρίσης στις διοικητικές, επιστημονικές και ανθρώπινες ανάγκες του προσωπικού.

Η παραμονή κάθε παιδιού στη Μονάδα μπορεί να είναι η μοναδική ευκαιρία στη ζωή τους για τη σωστή διαγνωστική εκτίμηση των προβλημάτων του. Γι' αυτό, ο παιδίατρος που καλύπτει τη Μονάδα πρέπει να μπορεί να αξιολογήσει τη σωματική αλλά και τη συναισθηματική ανάπτυξη των παιδιών και να μπορεί να διαγνώσει μικρού βαθμού αισθητηριακές διαταραχές στα παιδιά που μπορούν να προληφθούν.

Η αποτελεσματικότητα όμως της Μονάδας Κρίσης είναι ατελής αν η προσφορά στο ίδιο το παιδί δε συνδυάζεται με ανάλογα εντατική θεραπευτική παρέμβαση στην οικογένεια ώστε να αμβλυνθούν εκείνοι οι παράγοντες που προκάλεσαν τη χρόνια ή οξεία κρίση και με σκοπό την ασφαλή επιστροφή του παιδιού στο σπίτι. Η ίδια παρέμβαση στην οικογένεια μπορεί να αξιολογήσει την επικινδυνότητα του οικογενειακού περιβάλλοντος για το παιδί και τις δυνατότητες για αλλαγή ώστε σε ακραίες περιπτώσεις να προγραμματιστεί η αποκατάσταση του παιδιού έξω από την οικογένεια (υιοθεσία, τεχνητή οικογένεια, ανάδοχη οικογένεια). Σε χώρες με υψηλή ποιότητα υπηρεσιών παιδικής προστασίας, τη θεραπευτική παρέμβαση στις οικογένειες αυτές καλύπτουν φορείς μέσα στην κοινότητα: όπου έχουν προγράμματα υποστήριξης της οικογένειας με διεπιστημονική προσέγγιση και νομική κάλυψη, ενώ αλλού, οι Μονάδες Κρίσεις είναι αυτοτελείς. Είναι βασικό κανένα παιδί να μην εισάγεται στη Μονάδα χωρίς παράλληλη παρέμβαση στην οικογένεια.

### 3.11.1. ΜΟΝΑΔΑ ΚΑΠΑ: Η πρώτη μονάδα κρίσης για κακοποιημένα και παραμελημένα βρέφη και νηπία στην Ελλάδα.

Το 1984, ο Εθνικός Οργανισμός Πρόνοιας μετά από πρόταση του Τομέα Οικογενειακών Σχέσεων του Ινστιτούτου Υγείας του παιδιού, δημιούργησε την πρώτη στην Ελλάδα Μονάδα - ξενώνα για προσωρινή φιλοξενία βρεφών και νηπίων 0-3 χρόνων που δεν μπορούσαν να παραμείνουν στην οικογένεια κατά το στάδιο της οξείας κρίσης. Κατά τη διάρκεια της φιλοξενίας των παιδιών στη Μονάδα, οι οικογένειές τους παρακολουθούνταν Θεραπευτικά από την εξειδικευμένη ομάδα του Ι.Υ.Π. Η Μονάδα - με δύναμη 12 θέσεων - λειτουργούσε με υψηλό επιστημονικό επίπεδο εξυπηρετώντας σε 4 1/2 χρόνια 46 παιδιά, τα περισσότερα από τα οποία μετά τη φιλοξενία τους επέστρεψαν στις οικογένειές τους με βελτιωμένες συνθήκες, ενώ άλλα υιοθετήθηκαν μέσω του Κέντρου Βρεφών ΜΗΤΕΡΑ ή τα ανέλαβαν ανάδοχες οικογένειες. Δυστυχώς - τελειώς αναπάντεχα το Δεκέμβριο 1988, με μια διοικητική απόφαση του ΕΟΠ η Μονάδα καταργήθηκε και ο χώρος χρησιμοποιήθηκε άμεσα για πρόγραμμα μελέτης παιδιών σχολικής ηλικίας της περιοχής. Ένα πρότυπο πρόγραμμα παιδικής προστασίας, το μοναδικό στην Ελλάδα, που χαιρετίστηκε στο χώρο της Ευρωπαϊκής Κοινότητας (COUNCIL OF EUROPE, 1987) αλλά και στο διεθνή χώρο (AGATHONOS, 1988) καταργήθηκε με μια διοικητική απόφαση. Μια τεράστια προνοιακή και διοικητική δομή δεν μπόρεσε να "αντέξει" την ιδιαιτερότητα της καινοτομίας ενός νέου ευέλικτου σχήματος. Μια τέτοια απόφαση αποτελεί σοβαρή οπισθοδρόμηση στην ιστορική εξέλιξη της παιδικής προστασίας στην Ελλάδα. Αποτελεί δε οξύμωρο σχήμα, η διατήρηση απαρχαιωμένων δομών, όπως ιδρύματα κλειστής περίθαλψης, που "λειτουργούν" με τραγικές συνθήκες για παιδιά αλλά για το προσωπικό, να συμπίπτει με την εξαφάνιση μιας νέας δομής.

Κακοποιημένα παιδιά 0-3 ετών μπορούν να φιλοξενηθούν στο Κέντρο Βρεφών ΜΗΤΕΡΑ, στα πλαίσια των ήδη προγραμμάτων του. Η δομή όμως του Κέντρου Βρεφών ΜΗΤΕΡΑ - παρ' όλο το υψηλό επιστημονικό επίπεδο - ταυτίζει την αποκατάσταση του παιδιού περισσότερο με την υιοθεσία ή την αναδοχή και λιγότερο με τη συστηματική στήριξη της οικογένειας σε οξεία ή

χρόνια κρίση. Έτσι, τα προγράμματα του Κέντρου Βρεφών ΜΗΤΕΡΑ δεν μπορούν να θεωρηθούν ότι καλύπτουν το κενό μιας Μονάδας - ξενώνα Κρίσης - αλλά ένα πρόγραμμα που καλύπτει κυρίως μεγαλύτερα παιδιά από τον κλασικό πληθυσμό του Κέντρου Βρεφών ΜΗΤΕΡΑ.

Στη Θεσσαλονίκη δημιουργήθηκε προ διετίας η Μονάδα Προστασίας Παιδιού στο νοσοκομείο ΑΧΕΠΑ. Η Μονάδα διαθέτει διεπιστημονική ομάδα και καλύπτει περιπτώσεις σωματικής κακοποίησης και παραμέλησης παιδιών. Οι διαρκώς αυξανόμενες όμως ανάγκες επιβάλλουν την ανάπτυξη της, πράγμα που δεν έχει γίνει εφικτό ως τώρα.

### **3.12. Η ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ - ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗΣ ΠΑΙΔΙΩΝ**

Η πρόληψη του προβλήματος της οικογενειακής βίας προς τα παιδιά εντάσσεται στα πλαίσια της γενικότερης πρόληψης της ενδοοικογενειακής βίας. Η κοινή παράμετρος και στα τρία είδη της οικογενειακής βίας μεταξύ συζύγων, εναντίων παιδιών, εναντίον ηλικιωμένων γονιών είναι η κακή χρήση της δύναμης.

Η οπτική αυτή γωνία μας δίνει να καταλάβουμε τις τεράστιες δυσκολίες της πρόληψης το ερώτημα δηλαδή που προκύπτει είναι πως μπορεί η κοινωνία να σταματήσει την κακή χρήση της δύναμης; Η προσπάθεια για την προσέγγιση μιας απάντησης στο ερώτημα αυτό πρέπει να λάβει υπόψη της παράγοντες όπως: αλλαγές στις κοινωνικές δομές την ιδεολογία της στάσης, την πολιτική για την οικογένεια, την ισότητα των δύο φύλων όπως και άλλους παράγοντες συνδεδεμένους με γεωγραφικές πολιτικές, οικονομικές πολιτισμικές ιδιαιτερότητες.

Παρόλα αυτά τα τελευταία 10 χρόνια γίνονται συγκεκριμένες προσπάθειες με στόχο την πρόληψη της οικογενειακής βίας προς τα παιδιά, ιδιαίτερα σε χώρες που έχουν ήδη εμπειρία στη διάγνωση και θεραπευτική αντιμετώπιση παιδιού και οικογένειας μετά την αποκάλυψη της κακοποίησης, με σκοπό να μην επαναληφθεί και να αποκτήσει η οικογένεια ένα καλύτερο επίπεδο λειτουργικότητας. Τα διάφορα θεραπευτικά σχήματα που έχουν ως σήμερα ακολουθηθεί βασίζονται στα διάφορα θεραπευτικά μοντέλα και εξαρτώνται ποιοτικά από τον πληθυσμό που εξυπηρετούν και τις

ιδιαιτερότητές του. (π.χ. παραμέληση ή σεξουαλική κακοποίηση) από το επίπεδο των επαγγελματιών, τις εναλλακτικές πηγές βοήθειας για την οικογένεια που έχουν στη διάθεση τους όπως και από αστάθμητους παράγοντες που αφορούν το γενικότερο κοινωνικό και πολιτιστικό πλαίσιο μιας χώρας, γεωγραφικής περιοχής ή ομάδας πληθυσμού. Ερευνητικά δεδομένα που αφορούν την αξιολόγηση θεραπευτικών προγραμμάτων τονίζουν ότι έμφαση θα πρέπει να δοθεί στη δευτερογενή πρόληψη, εφόσον η τριτογενής προϋποθέτει βαθιές αλλαγές στα άτομα και το σύστημα που συχνά είναι πολύ αργά να γίνουν. Χαρακτηριστικά είναι τα αποτελέσματα εθνικής μελέτης αξιολόγησης θεραπευτικών προγραμμάτων στις ΗΠΑ<sup>59</sup> (Cohn 1983) από όπου προκύπτει ότι α) κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής παρέμβασης παρατηρείται υψηλή συχνότητα επανακακοποίησης η οποία όμως μπορεί να μειωθεί όταν η πρώτη επαφή με την οικογένεια γίνει από έμπειρους επαγγελματίες. β) σε γενικές γραμμές τα ποσοστά επιτυχίας στη θεραπεία είναι χαμηλά κάτω από 50% - αλλά μπορούν να βελτιωθούν όταν η βασική κοινωνική εργασία που προσφέρεται στις οικογένειες μπορεί να συμπληρωθεί με βοήθεια από εκπαιδευμένους εθελοντές, κάτω από την εποπτεία κοινωνικών λειτουργών, βοηθούν μητέρων και ομάδες αυτοβοήθειας γ) Η θεραπεία μπορεί να βοηθήσει σημαντικά τα κοινωνικά και αναπτυξιακά προβλήματα των κακοποιημένων παιδιών, που αντικατοπτρίζουν ανάλογα προβλήματα των γονικών τους.

Τα αποτελέσματα αυτά, όπως και άλλα παρόμοια από Ευρωπαϊκές χώρες είναι αρκετά αποθαρρυντικά για όποιους ελπίζουν ότι θα μπορέσουν να εξαλείψουν το πρόβλημα της κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών θυμάτων που τα αποτελέσματά της θα πρέπει να αξιολογηθούν μακροπρόθεσμα, όταν δηλαδή τα παιδιά αυτά γίνουν τα ίδια γονείς, η θεραπεία των ενηλίκων δε δείχνει να αποτελεί τη λύση για την εξάλειψη του προβλήματος παρόλο που μπορεί να βοηθήσει μια στις δύο οικογένειες. Εδώ ακριβώς επισημαίνεται η ανάγκη για ανάπτυξη προγραμμάτων δευτερογενούς πρόληψης. Η πρόληψη κοστίζει λιγότερο, μπορεί να σώσει ζωές και να μειώσει σημαντικά την πιθανότητα σωματικών αναπηριών, αναπτυξιακών προβλημάτων και ψυχολογικών διαταραχών παιδιών και εφήβων. Έτσι

<sup>59</sup> Ε. ΑΓΑΘΩΝΟΣ ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ: «Κακοποίηση παραμελημένων Παιδιών», Αθήνα 1987.

έχοντας πάντα ως στόχο ευρύτερες κοινωνικές αλλαγές που χρειάζονται για τη μείωση της κακής χρήσης της δύναμης από τους πλούσιους στους φτωχούς από τους άνδρες στις γυναίκες, από τους γονείς στα παιδιά, από τους νέους στους ηλικιωμένους μπορούμε να αναπτύξουν προγράμματα πρόληψης που θα μας οδηγήσουν βήμα προς βήμα στη μείωση του προβλήματος.

### **Τι ξέρουμε ήδη για την πρόληψη.**

Η γνώση που έχει απαιτηθεί από τη διάγνωση και θεραπεία οικογενειών και παιδιών είναι πολύτιμη για το σχεδιασμό προληπτικών προγραμμάτων. Η προσπάθεια εντοπισμού περιπτώσεων κακοποίησης οδήγησε στο να γνωρίσουμε τους γονείς που έχουν υψηλή "επικινδυνότητα" για κακοποίηση. Η προσπάθεια κατανόησης των αιτιών πίσω από τη συμπεριφορά αυτών των γονιών και οι θεραπευτικές προσπάθειες οδήγησαν στο να κατανοήσουμε τις ανάγκες αυτών που έχουν προδιάθεση για άσκηση βίας. Τέλος η βοήθεια στο κακοποιημένο παιδί, μας έδωσε να καταλάβουμε ότι η θεραπεία των παιδιών αυτών μπορεί να είναι ένας μακροπρόθεσμος προληπτικός στόχος.

### **Η πρόβλεψη της κακοποίησης**

Με βάση τη γνώση μας σχετικά με τα χαρακτηριστικά των γονιών των παιδιών των συνθηκών κάτω από τις οποίες πραγματοποιείται η κακοποίηση - παραμέληση των παιδιών αναρωτιέται κανείς αν είναι εύκολο να προβλεφθεί το φαινόμενο. Μέχρι σήμερα έχουν γίνει πολλές ερευνητικές προσπάθειες και έχουν κατασκευασθεί "εργαλεία" με στόχο την έγκαιρη εντόπιση των γονιών υψηλού κινδύνου, ώστε προσφέροντάς τους βοήθεια να μειωθούν οι πιθανότητες να αναπτύξουν βίαιη συμπεριφορά προς τα παιδιά τους. Πρόσφατα οι BROWNE<sup>60</sup> και SAQI (1989) στην Αγγλία ανέπτυξαν λίστα παραγόντων υψηλού κινδύνου, για πρόβλεψη κακοποίησης και παραμέλησης

<sup>60</sup> Ε. ΑΓΑΘΩΝΟΣ ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ: «Σύγχρονα θέματα», Αθήνα, Δεκέμβριος 1990, σελ. 43-44.

παιδιών, η εφαρμογή της οποίας σε δείγμα 14.000 νεογέννητων παιδιών έδειξε υψηλό ποσοστό επιτυχούς πρόβλεψης. Οι υπηρεσίες όμως και τα προγράμματα πρόληψης πρέπει να απευθύνονται στο γενικό πληθυσμό, ώστε να καλύπτονται και όσοι έχουν ήδη την προδιάθεση, αλλά και όσοι δυνητικά μπορεί να την αποκτήσουν.

### **Προγράμματα πρόληψης**

Η κακοποίηση και η παραμέληση ενός παιδιού δεν μπορεί παρά να προληφθεί εκεί ακριβώς που ευδοκimei: τις οικογενειακές σχέσεις και αλληλεπιδράσεις στα πλαίσια ενός ευρύτερου κοινωνικού χώρου που επιτρέπει και κατοχυρώνει την κακή χρήση δύναμης ανάμεσα στους ανθρώπους. Έτσι το αντικείμενο της πρόληψης οφείλει να είναι οι ανθρώπινες σχέσεις.

### **ΠΡΟΛΗΨΗ**

Η πρόληψη του προβλήματος της κακοποίησης και παραμέλησης των παιδιών στην Ελλάδα βασίζεται σε εμπειρίες άλλων χωρών αλλά και στις ιδιαίτερες ανάγκες της χώρας.

Η πρόληψη συνδέεται άμεσα με την αιτιολογική θεώρηση του φαινομένου της κακοποίησης. Εφόσον δηλαδή θεωρούμε ότι το πρόβλημα είναι αποτέλεσμα δυσμενών κοινωνικοοικονομικών συνθηκών και ανισοτήτων και ατομικής και οικογενειακής παθολογίας που ενεργούν ξεχωριστά αλλά και αλληλένδετα, η πρωτογενής πρόληψη θα αποσκοπεί ξεχωριστά στη βελτίωση της ποιότητας ζωής(Φυσικό περιβάλλον-κατοικία- εργασία- κοινωνική προστασία -εκπαίδευση). Υπεύθυνοι για την πρωτογενή πρόληψη θα πρέπει να είναι: οικονομολόγοι, κοινωνιολόγοι, πολεοδόμοι, εκπαιδευτικοί, πολιτικοί και πολλοί άλλοι.

Η δευτερογενής πρόληψη περιλαμβάνει: Α) Μέτρα για την υποστήριξη της μητρότητας, Β)Μέτρα για την υποστήριξη της οικογένειας, Γ) Μέτρα για τη βελτίωση της παιδικής προστασίας, Δ) Ειδικά προληπτικά μέτρα στο χώρο

της κακοποίησης - παραμέλησης παιδιών. Τα μέτρα αυτά παρουσιάζονται συνοπτικά παρακάτω:

#### **A. Μέτρα για την υποστήριξη της μητρότητας**

A.1. Ανάπτυξη επαρκούς αριθμού βρεφονηπιακών σταθμών και βελτίωση της ποιότητας παροχής υπηρεσιών σε 24ωρη λειτουργία για κάλυψη μητέρων που εργάζονται με βάρδιες.

A.2. Ανάπτυξη θεσμού επαγγελματιών "οικογενειακών βοηθών" (HOMEMAKER SERVICE) για βοήθεια της οικογένειας σε στιγμές δυσκολίας (αρρώστια, θάνατος, φυλάκιση, κοινωνικό πρόβλημα). Οι "οικογενειακοί βοηθοί" πληρώνονται από τις περιφερειακές υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, έχουν ασφάλιση και εργάζονται σε ημερήσια βάση, ή σε ανάγκη, εσωτερικοί για μικρό χρονικό διάστημα.

A.3. Ανάπτυξη συμβουλευτικών υπηρεσιών στις μαιευτικές μονάδες (ψυχολόγος, κοινωνικός λειτουργός).

A.4. Παροχές διευκολύνσεων στην εργαζόμενη μητέρα για την αντιμετώπιση έκτακτων οικογενειακών καταστάσεων (π.χ. ασθένεια παιδιού).

A.5. Ελεύθερα επισκεπτήρια για τους γονείς στα τμήματα προώρων και στις μονάδες εντατικής νοσηλείας νεογνών. Σκοπός, η διευκόλυνση του δεσμού γονιών, ιδιαίτερα της μητέρας με το βρέφος της.

A.6. Γενικότερη μελέτη συνθηκών λειτουργίας των μαιευτηρίων και βελτίωσή τους με σκοπό την καλύτερη αλληλεπίδραση μητέρας - παιδιού.

A.7. Ελαστικά ωράρια και δυνατότητα μερικής απασχόλησης για τις μητέρες.

#### **B. Μέτρα για την υποστήριξη της οικογένειας**

B.1. Εκπαίδευση και προετοιμασία των νέων και των δύο φύλων για την οικογενειακή ζωή και το γονικό ρόλο. Ευθύνη του σχολείου και των μέσων μαζικής ενημέρωσης

B.2. Γενικότερη ευαισθητοποίηση του κοινού σε θέματα ψυχικής υγείας και ψυχοκοινωνικής εξέλιξης του παιδιού.

B.3. Γενικά υποστηρικτικά προγράμματα για τους γονείς στο χώρο της δουλειάς, του σχολείου της γειτονιάς.

B.4. Αναδιοργάνωση των συμβουλευτικών κέντρων του ΠΙΚΠΑ. Εμπλουτισμός τους με προγράμματα οικογενειακής συμβουλευτικής.

B.5. Αύξηση του ποσού των οικογενειακών επιδοτήσεων, νέα κριτήρια για επιδοτήσεις, διεύρυνση προγραμμάτων.

B.6. Ανάπτυξη στο χώρο της προσχολικής εκπαίδευσης.

B.7. Ανάπτυξη συνεργασίας οικογένειας - σχολείου.

B.8. Ανάπτυξη του οικογενειακού προγραμματισμού.

### **Γ. Μέτρα για τη βελτίωση της παιδικής προστασίας**

Γ.1. Αναμόρφωση και ανάπτυξη του θεσμού των αναδόχων οικογενειών.

Γ.2. Αναμόρφωση και βελτίωση της κλειστής περίθαλψης.

α. Φοίτηση παιδιών ιδρυμάτων σε σχολεία της κοινότητας.

β. Κατασκηνωτική εμπειρία παιδιών ιδρυμάτων.

γ. Ένταξη ιδρυμάτων στην τοπική αυτοδιοίκηση για άμεση συνεργασία με την κοινότητα.

δ. Βελτίωση κριτηρίων επιλογής και εκπαίδευσης προσωπικών ιδρυμάτων

Γ.3. Οικονομική ενίσχυση των δήμων για προνοιακά προγράμματα.

Γ.4. Τα συμβουλευτικά κέντρα να περιλαμβάνουν προγράμματα κοινωνικής παρέμβασης.

### **Δ. Ειδικά προληπτικά μέτρα στο χώρο της κακοποίησης – παραμέλησης παιδιών.**

Δ.1. Συνεργασία της "Πανελληνίας Εταιρείας για την Πρόληψη της Κακοποίησης και Παραμέλησης Παιδιών" με το Επιτελικό όργανο ΚαΠα (ΚΕΣΥ).

Δ.2. Καθιέρωση προγράμματος παρακολούθησης όλων των παιδιών αμέσως μετά τη γέννηση και ως 2 ετών και των οικογενειών τους από επισκέπτρια υγείας με σκοπό την εντόπιση οικογενειών με αυξημένο κίνδυνο για



κακοποίηση - παραμέληση των παιδιών τους ή άλλου είδους διαταραχές της οικογενειακής ζωής που μπορεί, αν δεν προληφθούν, να οδηγήσουν σε κακοποίηση.

Δ.3. Εντόπιση κυήσεων κατά "Αυξημένου κινδύνου" κατά τη διάρκεια της ιατρικής. Εντόπιση κυήσεων παρακολούθησης και εφαρμογή παρεμβατικών προγραμμάτων.

Δ.4. Ενίσχυση της έρευνας στο χώρο της οικολογίας της ελληνικής οικογένειας, ιδιαίτερα δε στο χώρο της ενδοοικογενειακής βίας, με την ιδιαίτερη έκφρασή της προς τα παιδιά.

Δ.5. Νέα κριτήρια για τη γονική καταλληλότητα με στόχο το συμφέρον του παιδιού.

Δ.6. Ενεργοποιημένες και τολμηρές νομικές υπηρεσίες σε κάθε πλαίσιο παιδικής προστασίας ή ειδικό πλαίσιο για αντιμετώπιση κακοποιημένων και παραμελημένων παιδιών και την οικογένειά τους.

Δ.7. Όλοι που ασχολούνται με υπηρεσίες και προγράμματα για παιδιά (περιλαμβανομένων και των δικαστών ανηλίκων), μέσα στην εκπαίδευσή τους να επισκέπτονται ιδρύματα παιδικής προστασίας.

Δ.8. Όλοι που ασχολούνται με παιδική προστασία να εκπαιδεύουν σχετικά με τα δικαιώματα των παιδιών.

### **3.13. ΕΡΕΥΝΑ**

Το πρόβλημα της κακοποίησης - παραμέλησης παιδιών διεθνώς δεν έχει επαρκώς ερευνηθεί, αν και τα περισσότερα κράτη του δυτικού κόσμου και πρόσφατα και του τρίτου κόσμου θεωρούν την αντιμετώπιση του προβλήματος σαν θέμα με άμεση πολιτική προτεραιότητα. Κάθε νέο πρόγραμμα που δημιουργείται θα πρέπει να βασίζεται σε ερευνητικά δεδομένα και αξιολόγηση προτεραιοτήτων και όχι σε σπασμωδικές κινήσεις.

Η Ελλάδα έχει μια σημαντική θέση στο χώρο της έρευνας σχετικά με τη σωματική κακοποίηση και παραμέληση παιδιών 0-10 ετών, ενώ δεν υπάρχουν καθόλου στοιχεία για εξίσου σημαντικές μορφές κακοποίησης

όπως π.χ. τη σεξουαλική που σύμφωνα με γενικές εντυπώσεις πρέπει να είναι ευρύτερα διαδεδομένη.

Ερευνητικά αποτελέσματα: του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού επισημαίνουν ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του ελληνικού χώρου που πρέπει περαιτέρω να ερευνηθούν ώστε να οδηγήσουν σε προγράμματα κρατικής πολιτικής στο χώρο της κακοποίησης ανάλογα με τις εθνικές μας ιδιαιτερότητες.

Προτείνεται:

Α. Η δημιουργία ή περαιτέρω ανάπτυξη τμήματος έρευνας στα πλαίσια υπάρχοντος ερευνητικού φορέα που ήδη ασχολείται με το θέμα της κακοποίησης.

Σκοπός του τμήματος είναι:

α. η βοήθεια στη δημιουργία και η περιοδική αξιολόγηση το εθνικού δικτύου παροχής υπηρεσιών και η ανακατανομή προτεραιοτήτων ανάλογα με τα σύγχρονα επιστημονικά δεδομένα και τις ιδιαιτερότητες του ελληνικού χώρου και ιδιαίτερα της κάθε γεωγραφικής περιφέρειας.

β. Η έρευνα σε όλες τις μορφές της κακοποίησης - παραμέλησης.

γ. Η άμεση συνεργασία με το Κεντρικό Επιτελικό Όργανο ΚαΠα (ΚΕΣΥ) για ότι αφορά τις υπηρεσίες, την εκπαίδευση ειδικών την ενημέρωση κοινού.

δ. Η πειραματική εφαρμογή προγραμμάτων κοινωνικής πολιτικής στο χώρο της κακοποίησης των παιδιών και της παιδικής προστασίας με επίκεντρο την κοινότητα.

ε. Η περιορισμένη παροχή υπηρεσιών που σχετίζεται άμεσα με ερευνητικά προγράμματα.

στ. Η έρευνα στον ευρύτερο χώρο της παιδικής προστασία που καλύπτει το πρόβλημα κακοποίησης / παραμέλησης (ανάδοχες οικογένειες, ανοικτή και κλειστή περίθαλψη, υιοθεσία κ.ά.)

ζ. Η οργάνωση μετεκπαιδευτικών σεμιναρίων και άλλων εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων για ειδικούς και κοινό.

Το προσωπικό του ερευνητικού τμήματος "κακοποίησης" να αποτελείται από :

1. Παιδίατρο (ειδικότητα στην έρευνα ή στην κοινωνική παιδιατρική).
2. Ψυχίατρο – Παιδοψυχίατρο
3. Ψυχολόγο (κλινική ειδικότητα και ερευνητική πείρα).
4. 1 Κοινωνικό λειτουργό - ψυχολόγο (με ειδικότητα τη συμβουλευτική και ερευνητική εμπειρία).
5. 3-4 κοινωνικούς λειτουργούς (με ψυχιατρική εμπειρία).
6. Επισκέπτρια υγείας.
7. Γραμματέα - δακτυλογράφο.

Β. Ενίσχυση της ιατροκοινωνικής έρευνας στα πλαίσια των Κέντρων Υγείας με ιδιαιτερότητα στο χώρο της οικολογίας της ελληνικής οικογένειας και των συνθηκών ζωής.

Γ. Η ενίσχυση προγραμμάτων της βιοϊατρικής έρευνας (άρθρο 23 του ΕΣΥ) στο χώρο της ψυχικής υγείας, της κοινωνιολογίας της ελληνικής οικογένειας, της κοινωνικής πρόνοιας.

Δ. Η παρότρυνση εκπόνησης διδακτορικών διατριβών σε θέματα κακοποίησης- παραμέλησης παιδιών από τις διάφορες σχετικές με το θέμα επιστήμες.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Ανακεφαλαιώνοντας μπορούμε να πούμε με βεβαιότητα, ότι το φαινόμενο της κακοποίησης των γυναικών όσο και των παιδιών στη χώρα μας, δεν είναι ιδιωτική υπόθεση, αλλά ένα τεράστιο κοινωνικό πρόβλημα της Ελλάδας. Με βάση εκτεταμένες έρευνες, που έχουν γίνει κατά καιρούς αποδείχτηκε, ότι το φαινόμενο της κακοποίησης των γυναικών – παιδιών, δημιουργεί τις προϋποθέσεις για την δημιουργία ενός ατέρμονα κύκλου βίας, που συνεχίζεται από τη μια γενεά στην άλλη. Ημίμετρα και απρογραμμάτιστες παρεμβάσεις για την πρόληψη και καταστολή της δεν είναι αποτελεσματικές. Γι' αυτό έγιναν συγκεκριμένες προτάσεις, που σκοπό έχουν την συστηματική αντιμετώπιση του προβλήματος από όλους τους επαγγελματίες, που εμπλέκονται στον χειρισμό περιπτώσεων τέτοιου είδους κακοποίησης.

Η παρούσα εργασία δεν σκοπεύει να λύσει το πρόβλημα της κακοποίησης των γυναικών - παιδιών, που εμφανίζεται σήμερα με έντονο ρυθμό στη χώρα μας. Από την άλλη, όμως δεν είναι δυνατόν λόγω του, ότι τα ζητήματα αυτά χρειάζονται βαθιά μελέτη από ειδικευμένους ανθρώπους, να προτείνουμε αναλυτικά και λεπτομερώς τα πιο κατάλληλα μέτρα, που πρέπει να παρθούν για την αντιμετώπισή του. Μπορούμε, όμως να προτείνουμε κατευθύνσεις, που πρέπει να ακολουθηθούν, για να μειωθεί κάπως ο γυναικείος και ο παιδικός πόνος. Έτσι το κοινωνικό αυτό πρόβλημα της κακοποίησης των γυναικών – παιδιών θα λυθεί αν πραγματοποιηθούν οι παρακάτω όροι:

### **A. Κακοποιημένες γυναίκες:**

1. Να εξασφαλιστεί η ανωνυμία του θύματος, ώστε να αποφευχθεί ο στιγματισμός και η κοινωνική απόρριψη, αφού φαίνεται να είναι το σημαντικότερο πρόβλημα, που αντιμετωπίζει το θύμα σε περίπτωση, που ο βιασμός δημοσιοποιηθεί.
2. Να τροποποιηθούν οι μέθοδοι έρευνας και γενικά όλη η διαδικασία, που ενοχοποιεί περισσότερο το θύμα παρά τον κατηγορούμενο. Η δικαιοσύνη να στιγματίσει τον βιασμό πρώτα στα μάτια του δράστη, όπως γίνεται στα υπόλοιπα εγκλήματα και να σταματήσει να θεωρεί τη γυναίκα λίγο

ή πολύ υπεύθυνη, αφού αυτή η αντιμετώπιση οδηγεί τη γυναίκα στο να αποφεύγει την καταγγελία του βιασμού της.

3. Να εφαρμοστεί ο νόμος, που θεωρεί τον βιασμό κακούργημα και τιμωρείται με 5-20 χρόνια φυλάκιση και να μην επιβάλλονται στους δράστες ποινές χαμηλότερες από το κατώτατο όριο, αφού με τον τρόπο αυτό δε φαίνεται να αποθαρρύνονται οι βιαστές.

4. Να σταματήσουν τα μέσα μαζικής ενημέρωσης να υποβιβάζουν τη γυναίκα σε σεξουαλικό αντικείμενο, που μπορεί να χρησιμοποιηθεί από τον άνδρα και οι ίδιες οι γυναίκες να συμβάλλουν με την άρνησή τους να παίζουν το ρόλο αυτό.

5. Να δημιουργηθούν περισσότεροι ξενώνες και συμβουλευτικοί σταθμοί με ειδικευμένο προσωπικό, που θα προσφέρουν βοήθεια στις κακοποιημένες γυναίκες, προκειμένου να ξεπεράσουν το γεγονός.

6. Η σύνθεση του δικαστηρίου (ένορκoi - δικαστές) να αποτελείται από ίσο αριθμό ανδρών και γυναικών, αφού, όπως φαίνεται οι άνδρες έχουν την τάση να δικαιολογούν τον βιαστή με το να αποδίδουν την ευθύνη της πράξης στη γυναίκα και τη συμπεριφορά της.

7. Να υπάρξει σεξουαλική διαπαιδαγώγηση των παιδιών, ώστε τα δύο φύλα να μην βλέπουν την σεξουαλική πράξη με διαφορετικό μάτι. Δηλαδή οι γυναίκες με ντροπή ή φόβο και οι άνδρες με επιβεβαίωση του ανδρισμού τους.

8. Ίδια διαπαιδαγώγηση των δύο φύλων στην οικογένεια και το σχολείο, για να σταματήσει η κατάταξη των παιδιών σε αρσενικό - ισχυρό φύλο και θηλυκό - αδύναμο, γιατί η αδυναμία έχει σαν επακόλουθο την προστασία και την εξάρτηση από τον ισχυρό και πολλές φορές και την άσκηση βίας.

#### **B. Κακοποιημένα - παραμελημένα παιδιά:**

1. Δημιουργία βρεφονηπιακών μονάδων ΚαΠα σε όσο το δυνατό περισσότερα μέρη στην Ελλάδα.

2. Δημιουργία βρεφικών τμημάτων στους κρατικούς παιδικούς σταθμούς.

3. Δημιουργία τριών πρότυπων θεραπευτικών νηπιαγωγείων για κακοποιημένα παιδιά η / και παιδιά με διαταραχές συμπεριφοράς και ψυχολογικά προβλήματα.

4. Δημιουργία Πανελληνίας Εταιρείας για την Πρόληψη της Κακοποίησης Παραμέλησης Παιδιών.
5. Οργάνωση μετεκπαιδευτικών σεμιναρίων για ειδικούς.
6. Δημιουργία του Κεντρικού Επιτελικού Οργάνου για την Πρόληψη και την αντιμετώπιση της Κακοποίησης και Παραμέλησης Παιδιών.
7. Αξιολόγηση παιδιών ιδρυμάτων παιδική προστασίας. Σε κάθε φορέα που ασχολείται με την παιδική προστασία (ΠΙΚΠΑ, ΕΟΠ, κ.ά.) και που διαθέτει νομικό σύμβουλο ή νομική υπηρεσία, να συσταθεί επιτροπή για την αξιολόγηση κάθε περίπτωσης με σκοπό: α) σε περιπτώσεις ακατάλληλων γονιών, την αναπλήρωση της γονικής μέριμνας και την υιοθεσία, β) την πιθανή επιστροφή στην οικογένεια, γ) την τοποθέτηση σε ανάδοχη οικογένεια, δ) την παραμονή στο ίδρυμα. Συγχρόνως, ειδική επιτροπή του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας με νομικό σύμβουλο να αναλάβει την πρωτοβουλία αυτή για παιδιά που βρίσκονται σε πλαίσια που δε διαθέτουν νομικούς συμβούλους.
8. Ειδική εκπαίδευση επιστημόνων στο θέμα της κακοποίησης - παραμέλησης.
9. Οργάνωση μετεκπαιδευτικών σεμιναρίων από τα Υπουργεία Υγείας και Πρόνοιας, Δικαιοσύνης, Παιδείας και Υφυπουργείο Νέας Γενιάς για κοινωνικούς λειτουργούς, αδελφές νοσοκόμες, επισκέπτριες υγείας, επιμελητές ανηλίκων, δασκάλους, νηπιαγωγούς βρεφοκόμους κ.ά.
10. Η εκπαίδευση σε θέματα ψυχικής υγείας και κοινωνικής προστασίας πρέπει να περιληφθεί και σε άλλες επαγγελματικές ομάδες όπως αστυνομία, εκπαιδευτικοί, δικαστικό σώμα, σωφρονιστικοί υπάλληλοι.
11. Η ενημέρωση του ευρέως κοινού σε θέματα ψυχικής υγείας της παιδικής και της ενήλικης ζωής, προληπτικής ιατρικής, κοινωνικής προστασίας, είναι εξίσου επιτακτική. Μπορεί να υλοποιηθεί μέσα από προγράμματα των μέσων μαζικής ενημέρωσης (Εφημερίδες, ραδιόφωνο, τηλεόραση) και με ειδικότερα επιμορφωτικά προγράμματα σε μικρότερη κλίμακα (νομαρχιακό επίπεδο, τοπική αυτοδιοίκηση, χώροι εργασίας - εργοστάσια κ.ά.). Ιδιαίτερα πρέπει να τονιστεί η μεγάλη εκπαιδευτική και ενημερωτική ευχέρεια που προσφέρει η τηλεόραση.
12. Τη γενικότερη επιμόρφωση σε θέματα ψυχικής υγείας ενηλίκων και παιδιών και κοινωνικής προστασίας, ιδιαίτερα των ευάλωτων ομάδων του

πληθυσμού. Είναι επιτακτική ανάγκη η ιατρική εκπαίδευση και περιλαμβάνει τομείς ψυχικής υγείας και ψυχολογικής ανάπτυξης, όχι μόνο για την ευαισθητοποίηση, αλλά και το κυριότερο, για την αντιμετώπιση του "Ασθενούς" και όχι της "αρρώστιας". Ιδιαίτερα η εκπαίδευση των παιδιάτρων αλλά και των άλλων ειδικοτήτων που ασχολούνται με το παιδί (παιδοχειρουργική, ορθοπεδική παιδών, ΩΡΛ παιδιών κ.ά.), θα πρέπει να μελετήσει πολύ περισσότερο το φυσιολογικό παιδί, τις ανάγκες του και τη σωματική και ψυχοκινητική του ανάπτυξη, πριν προχωρήσει στη νοσολογία των ειδικότερων θεμάτων.

Υπάρχει ανάγκη για άμεσες λύσεις γιατί τώρα ξέρουμε ότι παιδιά πεθαίνουν ή μένουν με μόνιμες νευρολογικές βλάβες και σωματικής αναπηρίες, αποτέλεσμα της κακομεταχείρισης των γονιών τους.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- **Βιβλία σε ελληνική γλώσσα**

1. Αγάθωνος Ε. – Γεωργόπουλου,,: «Κακοποίηση – Παραμέληση Παιδιών», Αθήνα 1989.
2. Ανοιχτό Πανεπιστήμιο,,: «Η Κακοποίηση του Παιδιού», Εκδόσεις Κουτσουμπός Α.Ε., Αθήνα 1985.
3. Πανούσης Ι.: «Βία στην οικογένεια» στο «Η βία στην οικογένεια», Θυματολογικά, 1990.
4. Πανούσης Ι., Δημόπουλος Λ., Καρύδης Β.,: «Θυματολογικά κείμενα», Εκδόσεις Αντ.Ν.Σάκκουλα, Αθήνα – Κομοτηνή, 1996.
5. Τσαλικογλου Φ.: «Μυθολογίες βίας και καταστολής», Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα 1989.
6. Τσιγκρής Άγγελος Α.: «Βιασμός το αθέατο έγκλημα», Εκδόσεις Αντ.Ν.Σάκκουλα, Αθήνα – Κομοτηνή, 1996.
7. Τσιγκρής Άγγελος Α.: «Χωρίς Συναίνεση», Εκδόσεις Αντ.Ν.Σάκκουλα, Αθήνα – Κομοτηνή, 1996.

- **Πρακτικά διεθνών συνεδρίων και συζητήσεων**

Κέντρο Ερευνών για θέματα Ισότητας (ΚΕΘΙ): «Διήμερο Συνέδριο: Σπάζοντας τη σιωπή. Η βία στην οικογένεια είναι έγκλημα! Ένα έγκλημα πίσω από τα κλειστά παράθυρα», Εκδόσεις ΚΕΘΙ, Αθήνα 2000.

- **Βιβλία μεταφρασμένα στην ελληνική γλώσσα**

1. Walker: «Η κακοποιημένη γυναίκα», Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα 1989.
2. Μαρί-Οντίλ Φαρζιέ: «Βιασμός», Εκδόσεις Νέα Σύνορα Α.Α.Λιβάνη, Αθήνα, 1991.
3. Nelson H. Louok R.: «Ποιος είναι το αφεντικό;», Εκδόσεις Γλάρος, Αθήνα 1987.
4. Daicors R. Kasel P.: «Πέτα μακριά το ραβδί σου», Εκδόσεις Θωμάρι, Αθήνα 1979.



- Έρευνες

1. Ερευνητικά Προγράμματα Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού.
2. Τομέας Πληροφόρησης Γυναικών Ευρωπαϊκής Επιτροπής: «Η γνώμη των Ευρωπαίων πάνω στο ερώτημα της βίας μέσα στην οικογένεια κατά των γυναικών», Οκτώβριος 1999.
3. Το χαμόγελο του Παιδιού.

- Άρθρα σε ελληνική γλώσσα

1. Κοινωνική Εργασία, Τεύχος 4<sup>ο</sup>, 1986.
2. Κοινωνική Εργασία, Τεύχος 6<sup>ο</sup>, 1989.
3. Φαρσεδάκης Ι.: «Η αντιμετώπιση της γυναίκας από το σύστημα απονομής της ποινικής δικαιοσύνης», Ο αγώνας της Γυναίκας, τεύχος 5, 1980, σελ. 29-32.

- Βιβλία σε αγγλική γλώσσα

1. Block, H.A. & G.Geis: «*Man, Crima and society*» (Random House Press, New York, σελ.248-257).
2. Clark, L & D.Lewis: «*Rape: the price of the coercive sexuality*». (Torondo: The Women's Press, 1977)
3. Heller R. Kempe C.: «*The battered Child The University of Chicago Press*» Chicago 1974.
4. Smith S.: «*The battered Child syndrome Butterworths*» Chicago 1974.
5. Strogh G.: «*Psychotic Children in Residential Psychiatric Treatment of Children*», London 1974.
6. Steel and Rollock C.: «*A psychiatric study of Parents who abuse infants and Small children*», The University of Chicago Press 1972.

- Άρθρα σε αγγλική γλώσσα

1. Williams L.: «*The classic rape: When do victims report?*». (Social Problems, τομ.31, σελ. 459-467, 1984.
2. Weis, K. & S.S.Borges: «*Victimology and rape: The case of the legitimate victim*» (Issues of Criminology, τομ.8, τευχ.2, σελ.71-115, 1973)

- **Ιστοσελίδες στο διαδίκτυο**

1. [www.Kethi.gr](http://www.Kethi.gr)
2. [www.isotita.gr](http://www.isotita.gr)
3. [www.xamogelo.gr](http://www.xamogelo.gr)
4. [www.unicef.com](http://www.unicef.com)

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

## ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

ΟΝΟΜΑ:

ΕΠΩΝΥΜΟ:

ΗΛΙΚΙΑ:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:

ΕΘΝΙΚΟΤΗΤΑ / ΘΡΗΣΚΕΙΑ:

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ:

ΑΓΑΜΗ

ΕΓΓΑΜΗ

ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΗ

ΧΗΡΑ

ΑΛΛΟ

ΑΡΙΘΜΟΣ ΠΑΙΔΙΩΝ:

ΗΛΙΚΙΑ ΠΑΙΔΙΩΝ:

ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΣΧΕΣΗΣ:

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ:

ΔΗΜΟΤΙΚΟ

ΓΥΜΝΑΣΙΟ

ΛΥΚΕΙΟ

ΑΕΙ / ΤΕΙ

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ:

ΑΝ ΠΑΙΡΝΕΤΕ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΒΟΗΘΗΜΑ ΚΑΙ ΑΠΟ ΠΟΥ:

ΗΛΙΚΙΑ ΣΥΖΥΓΟΥ / ΣΥΝΤΡΟΦΟΥ:

ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ:

ΔΗΜΟΤΙΚΟ

ΓΥΜΝΑΣΙΟ

ΛΥΚΕΙΟ

ΑΕΙ / ΤΕΙ

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ:

Ο ΑΝΤΡΑΣ ΠΟΥ ΣΑΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΕ ΕΙΝΑΙ:

Ο ΣΥΖΥΓΟΣ

Ο ΕΡΑΣΤΗΣ

Ή ΚΑΠΟΙΟΣ ΑΛΛΟΣ

ΕΧΕΤΕ ΣΤΟ ΠΑΡΕΛΘΟΝ ΚΑΚΟΠΟΙΗΘΕΙ ΑΠΟ ΚΑΠΟΙΟΝ ΑΛΛΟΝ:

Ο ΑΝΤΡΑΣ ΠΟΥ ΣΑΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΕ ΕΙΝΑΙ ΤΟ ΠΡΩΤΟ ΠΑΙΔΙ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ  
ΤΟΥ:

ΕΣΕΙΣ ΕΙΣΤΕ ΤΟ ΠΡΩΤΟ ΠΑΙΔΙ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΣΑΣ:

ΑΠΟ ΠΟΣΑ ΜΕΛΗ ΑΠΟΤΕΛΕΙΤΑΙ Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΣΑΣ ΚΑΙ ΤΙ ΕΙΔΟΥΣ ΣΧΕΣΗ  
ΕΧΕΤΕ:

ΑΠΟ ΠΟΣΑ ΜΕΛΗ ΑΠΟΤΕΛΕΙΤΑΙ Η ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΤΟΥ ΑΝΤΡΑ ΠΟΥ ΣΑΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΕ ΚΑΙ ΤΙ ΕΙΔΟΥΣ ΣΧΕΣΗ ΥΠΗΡΧΕ ΜΕΤΑΞΥ ΤΟΥΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΞΥ ΣΑΣ:

ΥΠΗΡΞΕ ΠΟΤΕ ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ Ο ΑΝΤΡΑΣ ΠΟΥ ΣΑΣ ΚΑΚΟΠΟΙΕΙ Η ΣΑΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΕ:

ΕΧΕΙ ΚΑΝΕΙ ΣΤΟ ΠΑΡΕΛΘΟΝ Η ΣΥΝΕΧΙΖΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΙ ΧΡΗΣΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ – ΑΛΚΟΟΛ Ή ΑΛΛΩΝ ΟΥΣΙΩΝ:

ΕΣΕΙΣ ΕΧΕΤΕ ΚΑΝΕΙ ΣΤΟ ΠΑΡΕΛΘΟΝ Η ΣΥΝΕΧΙΖΕΤΕ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΧΡΗΣΗ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ – ΑΛΚΟΟΛ Ή ΑΛΛΩΝ ΟΥΣΙΩΝ:

ΕΚΤΟΣ ΑΠ' ΤΟ ΣΥΖΥΓΟ:

ΠΟΙΑ Η ΗΛΙΚΙΑ ΤΟΥ:

ΤΟ ΜΟΡΦΩΤΙΚΟ ΤΟΥ ΕΠΙΠΕΔΟ:

ΔΗΜΟΤΙΚΟ

ΓΥΜΝΑΣΙΟ

ΛΥΚΕΙΟ

ΑΕΙ / ΤΕΙ

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ:

ΠΟΤΕ ΞΕΚΙΝΗΣΕ Η ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ:

ΖΗΤΗΣΑΤΕ ΒΟΗΘΕΙΑ ΑΠΟ ΚΑΠΟΙΑ ΥΠΗΡΕΣΙΑ Ή ΑΠΟ ΚΑΠΟΙΟ ΑΛΛΟ  
ΠΡΟΣΩΠΟ:

ΣΕ ΠΟΙΑ ΜΟΡΦΗ ΞΕΚΙΝΗΣΕ Η ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ:

ΣΥΧΝΟΤΗΤΑ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ:

ΠΩΣ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΖΕΤΕ ΤΟΝ ΑΝΤΡΑ ΠΟΥ ΣΑΣ ΚΑΚΟΠΟΙΕΙ Ή ΣΑΣ  
ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΕ:

ΤΙ ΕΧΕΤΕ ΣΚΕΦΤΕΙ ΕΣΕΙΣ ΓΙΑ ΝΑ ΑΛΛΑΞΕΙ Ή ΒΕΛΤΙΩΘΕΙ Η ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΣΑΣ:

ΑΠΟ ΠΟΥ ΕΝΗΜΕΡΩΘΗΚΑΤΕ ΓΙΑ ΤΟ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΤΟΥ  
ΠΕΙΡΑΙΑ:



ΛΟΓΟΣ ΕΠΙΣΚΕΨΗΣ:

ΆΛΛΕΣ ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το ερωτηματολόγιο αυτό αφορά μία έρευνα η οποία διεξάγεται στα πλαίσια της διδακτορικής του κ. Άγγελου Τσιγκρή που γίνεται στον τομέα της εγκληματολογίας του Τμήματος Κοινωνιολογίας του Πανεπιστημίου Αθηνών. Ο τίτλος της έρευνας είναι :

«Βιασμός: Θεωρητική και εμπειρική προσέγγιση των παραγόντων αναφοράς του στην αστυνομία».

Σκοπός του ερωτηματολογίου αυτού είναι η ενημέρωση του κοινού αναφορικά με το πρόβλημα της βίας και της συζυγικής κακοποίησης. Η ανάλυση των αποτελεσμάτων από τυχών συμπλήρωση του στοχεύει στην αποκάλυψη των εκπληκτικά μικρών ποσοστών αναφοράς του βιασμού στην αστυνομία και στην τελική απιμωρησία των βιαστών. Τέτοιου είδους ερωτηματολόγια υπάρχουν πάρα πολλά. Αυτό είναι ένα δείγμα με σκοπό να κατανοήσουμε το είδος της έρευνας που πραγματοποιείται.

## ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ ΤΟΥ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ

Παρακαλείστε να ακολουθήσετε τις παρακάτω οδηγίες, προκειμένου να συμπληρώσετε το ερωτηματολόγιο.

1. Αρχίστε να απαντάτε τις ερωτήσεις από την αρχή και με τη σειρά και μη διαβάζετε τις ερωτήσεις, που ακολουθούν ή ολόκληρο το ερωτηματολόγιο πριν αρχίσετε να το συμπληρώνετε.
2. Συμπληρώνετε το ερωτηματολόγιο μόνη σας και αποφεύγετε τη συνεργασία με άλλες συναδέλφους σας.
3. Απαντήστε με ειλικρίνεια στις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου. Σε περίπτωση – που δεν προτίθεστε να απαντήσετε ειλικρινά είναι προτιμότερο να μη συμπληρώσετε το ερωτηματολόγιο.
4. Δώστε όσο το δυνατό μεγαλύτερη προσοχή στη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου.
5. Σε περίπτωση που έχετε κάποια απορία μπορείτε να απευθύνεστε στον ερευνητή.

### ΠΡΟΣΟΧΗ

Το ερωτηματολόγιο είναι ανώνυμο και όλα τα στοιχεία που προέρχονται από την έρευνα αυτή χρησιμοποιούνται με τη δέουσα λεπτότητα και την απαιτούμενη επιστημονική δεοντολογία που επιβάλλει το συγκεκριμένο ερευνητικό θέμα.

## ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΘΥΜΑΤΟΛΟΓΙΚΟΥ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ

### ΜΕΡΟΣ Α

**ΒΑΘΜΟΛΟΓΗΣΤΕ ΤΙΣ ΕΠΟΜΕΝΕΣ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΒΑΖΟΝΤΑΣ ΣΕ ΚΥΚΛΟ ΤΟ ΝΟΥΜΕΡΟ ΤΗΣ ΚΛΙΜΑΚΑΣ ΜΕ ΤΟ ΟΠΟΙΟ ΣΥΜΦΩΝΕΙΤΕ.**

1. Η αστυνομία χειρίζεται με διακριτικότητα και λεπτότητα τις υποθέσεις βιασμού.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

2. Η αστυνομία δεν πιστεύει την αναφορά του θύματος βιασμού και την αντιμετωπίζει με καχυποψία.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

3. Η αστυνομία κατηγορεί το θύμα περισσότερο από το δράστη για το βιασμό που έχει υποστεί.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

4. Η αστυνομία παρέχει στο θύμα βιασμού ηρεμία, γαλήνη και ασφάλεια.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

5. Η αστυνομία αντιμετωπίζει εξευτελιστικά και ταπεινωτικά τα θύματα βιασμού.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

6. Η αστυνομία είναι ανίκανη να συλλάβει τους βιαστές.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

7. Η αστυνομία παρέχει πλήρη ιατρική βοήθεια και φροντίδα στα θύματα βιασμού.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

8. Η αστυνομία διατηρεί το απόρρητο των ονομάτων των θυμάτων βιασμού και δε δημοσιοποιεί το περιστατικό.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

9. Τα θύματα βιασμού βρίσκουν το δίκιο τους στην αστυνομία.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

10. Τα θύματα βιασμού ταλαιπωρούνται από τη γραφειοκρατία της αστυνομίας.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

11. Από πού πιστεύετε, ότι έχετε διαμορφώσει τις συγκεκριμένες σας στάσεις; (Επιλέξτε μια από τις παρακάτω απαντήσεις).

1. Από προσωπικές εμπειρίες
2. Από εμπειρίες συγγενικών ή / και φιλικών προσώπων
3. Από τα Μ.Μ.Ε. (π.χ. τηλεόραση, ραδιόφωνο, εφημερίδες)
4. Δεν μπορώ να προσδιορίσω ακριβώς
5. Από αλλού (αναφέρατε από πού)

## ΜΕΡΟΣ Β

*Σε κάθε μια από τις επόμενες προτάσεις, βάλτε σε κύκλο τους αριθμούς των απαντήσεων που σας αντιπροσωπεύουν καλύτερα. Μπορείτε να επιλέξετε περισσότερες από μία απαντήσεις.*

12. Οι βιαστές συνήθως είναι άτομα:

1. Τελείως άγνωστα με το θύμα.
2. Απλώς γνωστά του θύματος (π.χ. γείτονες, παίρνουν το ίδιο λεωφορείο κ.λ.π. ).
3. Πολύ γνωστά του θύματος (π.χ. φίλοι, συνάδελφοι).
4. Συγγενικά πρόσωπα του θύματος

13. Οι βιαστές συνήθως είναι άτομα:

1. Άγαμα
2. Έγγαμα
3. Διαζευγμένα (που έχουν πάρει διαζύγιο).
4. Χωρισμένα (που βρίσκονται σε διάσταση).
5. Χήρα

14. Οι βιαστές είναι συνήθως άτομα:

1. Ανήλικα
2. Νεαρής ηλικίας
3. Μεσήλικα
4. Ηλικιωμένα

15. Οι βιαστές είναι συνήθως άτομα, που ανήκουν στα:

1. Κατώτερα κοινωνικο-οικονομικά στρώματα.
2. Μεσαία κοινωνικο-οικονομικά στρώματα.
3. Ανώτερα κοινωνικο-οικονομικά στρώματα.

16. Οι βιαστές είναι συνήθως άτομα:

1. Αναλφάβητα.
2. Ελάχιστα μορφωμένα
3. Λίγο μορφωμένα
4. Αρκετά μορφωμένα
5. Πολύ μορφωμένα



17. Οι βιαστές είναι συνήθως άτομα:

1. Άνεργα
2. Εργαζόμενα
3. Που εργάζονται περιστασιακά (Υποαπασχολούμενα άτομα)

18. Οι βιαστές είναι συνήθως άτομα:

1. Σεξουαλικά ακόρεστα
2. Σεξουαλικά ανίκανα
3. Σεξουαλικά ανώμαλα
4. Σεξουαλικά φυσιολογικά

*(Σε κάθε μία από τις επόμενες προτάσεις, βάλτε σε κύκλο τον αριθμό της απάντησης που σας αντιπροσωπεύει καλύτερα. Μπορείτε να επιλέξετε μόνο μία απάντηση).*

19. Οι βιαστές είναι συνήθως άτομα:

1. Μειωμένου καταλογισμού ή ψυχικά άρρωστα.
2. Ψυχικά υγιή

20. Οι βιαστές είναι συνήθως άτομα που ανήκουν σε:

1. Κάποια εθνική ή φυλετική μειονότητα (π.χ. αλβανοί, τσιγγάνοι κ.λ.π.)
2. Που δεν ανήκουν σε κάποια μειονότητα.

21. Οι βιαστές είναι συνήθως άτομα, που δεν μπορεί κανείς να τα ξεχωρίσει ακόμη κι αν έχει στενούς φιλικούς ή συγγενικούς δεσμούς μαζί τους.

1. Ναι
2. Όχι

## ΜΕΡΟΣ Γ

Σε κάθε μία από τις επόμενες προτάσεις βάλτε σε κύκλους τους αριθμούς των απαντήσεων, που σας αντιπροσωπεύουν καλύτερα. Μπορείτε να επιλέξετε περισσότερες από μία απαντήσεις.

22. Η μεγάλη πλειοψηφία των βιασμών διαπράττεται:

1. Στο σπίτι του θύματος
2. Στο σπίτι του δράστη
3. Σε αυτοκίνητο
4. Σε δημόσιες ερημικές περιοχές (π.χ. πάρκα, δάση, παραλίες κ.λ.π.)
5. Σε δημόσια κτίρια (π.χ. εμπορικά καταστήματα, καφετέριες, μπαρ κ.λ.π.)
6. Σε κοινόχρηστους χώρους (π.χ. τουαλέτες, ασανσέρ, είσοδος πολυκατοικίας).
7. Άλλη τοποθεσία (αναφέρατε επακριβώς).

23. Στη μεγάλη πλειοψηφία των βιασμών τα θύματα:

1. Είναι υπεύθυνα για το βιασμό τους
2. Έχουν μια μικρή ευθύνη για το βιασμό τους
3. Δεν ευθύνονται καθόλου για το βιασμό τους.

24. Στη μεγάλη πλειοψηφία των βιασμών οι δράστες απειλούν το θύμα με κάποιο όπλο;

1. Ναι (πήγαινε στην επόμενη ερώτηση)
2. Όχι (πήγαινε στην ερώτηση 26)

25. Το όπλο που συνήθως χρησιμοποιείται από το βιαστή είναι:

1. Περίστροφο
2. Μαχαίρι
3. Άλλο όπλο (αναφέρατε επακριβώς)

26. Η μεγάλη πλειοψηφία των βιασμών περιλαμβάνουν:

1. Πολύ σοβαρό τραυματισμό του θύματος
2. Σοβαρό τραυματισμό του θύματος
3. Ελαφρύ τραυματισμό του θύματος
4. Κανέναν απολύτως τραυματισμό του θύματος

27. Στη μεγάλη πλειοψηφία των βιασμών τα θύματα προβάλλουν:

1. Μεγάλη σωματική αντίσταση
2. Μέτρια σωματική αντίσταση
3. Μικρή σωματική αντίσταση
4. Καμία απολύτως σωματική αντίσταση

28. Στη μεγάλη πλειοψηφία των βιασμών τα θύματα προβάλλουν:

1. Μεγάλη προφορική αντίσταση (π.χ. κλάματα, κραυγές κ.λ.π.)
2. Μέτρια προφορική αντίσταση
3. Μικρή προφορική αντίσταση
4. Καμία απολύτως προφορική αντίσταση.

29. Τα θύματα βιασμού συνήθως ανήκουν:

1. Στις ανώτερες κοινωνικο-οικονομικές τάξεις
2. Στις μεσαίες κοινωνικο-οικονομικές τάξεις
3. Στις κατώτερες κοινωνικο-οικονομικές τάξεις.

30. Στη μεγάλη πλειοψηφία των βιασμών, ο δράστης και το θύμα είναι μεταξύ τους:

1. Τελείως άγνωστοι
2. Γνωστοί εξ' όψεως
3. Απλώς γνωστοί
4. Πολύ γνωστοί
5. Συγγενείς

*(Σε κάθε μία από τις επόμενες προτάσεις βάλτε σε κύκλο τον αριθμό της απάντησης, που σας αντιπροσωπεύει καλύτερα). Μπορείτε να επιλέξετε μόνο μία απάντηση).*

31. Η μεγάλη πλειοψηφία των βιασμών διαπράττεται από:

1. Έναν δράστη
2. Περισσότερους από έναν δράστες

32. Η μεγάλη πλειοψηφία των βιασμών περιλαμβάνουν:

1. Ένα θύμα
2. Περισσότερα από ένα θύματα

33. Η μεγαλύτερη πλειοψηφία των βιασμών είναι:

1. Απόπειρες
2. Τετελεσμένοι

34. Η μεγάλη πλειοψηφία των βιασμών περιλαμβάνουν κολπική συνουσία;

1. Ναι
2. Όχι

35. Η μεγάλη πλειοψηφία των βιασμών περιλαμβάνουν ταπεινωτικές πράξεις του βιαστή πάνω στο θύμα (π.χ. παρά φύση συνουσία, στοματική συνουσία, κ.λ.π.).

1. Ναι
2. Όχι

36. Η μεγάλη πλειοψηφία των βιασμών:

1. Αναφέρονται στην αστυνομία
2. Δεν αναφέρονται στην αστυνομία

### ΜΕΡΟΣ Δ

*Βαθμολογείστε τις επόμενες προτάσεις βάζοντας σε κύκλο το νούμερο της κλίμακας με το οποίο συμφωνείτε.*

37. Τα θύματα του βιασμού αντιμετωπίζονται σαν ανήθικες γυναίκες από την κοινωνία

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

38. Τα θύματα βιασμού απορρίπτονται ή απομακρύνονται από τους συζύγους τους.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

39. Τα θύματα βιασμού απορρίπτονται ή απομακρύνονται από τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειάς τους.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

40. Τα θύματα βιασμού απορρίπτονται ή απομακρύνονται από τα φιλικά τους πρόσωπα.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

41. Τα θύματα βιασμού απορρίπτονται ή απομακρύνονται από την εργασία και τους συναδέλφους τους.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

42. Τα θύματα βιασμού απορρίπτονται ή απομακρύνονται από ολόκληρη την κοινωνία.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

43. Μια γυναίκα που έπεσε θύμα βιασμού και ο βιασμός της πήρε δημοσιότητα είναι δύσκολο να βρει κάποιον άνδρα, που να θέλει να την παντρευτεί.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

## ΜΕΡΟΣ Ε

*Βαθμολογείστε τις επόμενες προτάσεις βάζοντας σε κύκλο το νούμερο της κλίμακας με το οποίο συμφωνείτε.*

44. Τα ο καλύτερο, που έχει να κάνει ένα θύμα βιασμού είναι να φροντίσει να αποζημιωθεί υλικά από το δράστη.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

45. Η αποζημίωση του θύματος από το βιαστή του είναι πράξη ανήθικη.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

46. Τα θύματα βιασμού θα πρέπει να αποδέχονται μία ικανοποιητική χρηματική αποζημίωση από το δράστη με αντάλλαγμα τη σιωπή τους.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

47. Το συμφέρον του θύματος είναι να φροντίσει να λύσει εξωποινικά το πρόβλημα.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

48. Στην περίπτωση που θα έπεφτα εγώ θύμα βιασμού θα δεχόμουν μία ικανοποιητική αποζημίωση από το δράστη, προκειμένου να μην αναφέρω το περιστατικό στην αστυνομία.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

## ΜΕΡΟΣ ΣΤ

*Η έννοια του βιασμού στην παρούσα έρευνα δίδεται στην αρχή του ερωτηματολογίου.*

49. Είχατε ποτέ στο παρελθόν κάποια εμπειρία βιασμού ή απλής απόπειρας βιασμού;

1. Ναι (πήγαινε στην επόμενη ερώτηση)
2. Όχι (πήγαινε στην ερώτηση 106 – Μέρος Ζ')

50. Σημειώσατε ποιες από τις παρακάτω πράξεις υποστήκατε κατά τη διάρκεια του βιασμού σας; (Μπορείτε να επιλέξετε περισσότερες από μία απαντήσεις).

1. Κατά φύση συνουσία
2. Παρά φύση συνουσία
3. Στοματική συνουσία
4. Άλλη ασελγή πράξη (αναφέρατε επακριβώς)
5. Καμία από τις παραπάνω πράξεις. Το περιστατικό ήταν απόπειρα βιασμού.

*(Σε κάθε μία από τις επόμενες ερωτήσεις βάλτε σε κύκλο τον αριθμό της απάντησης, όπου σας αντιπροσωπεύει. Μπορείτε να επιλέξετε μία μόνο απάντηση).*

51. Από πόσους βιαστές δεχτήκατε την σεξουαλική επίθεση;

1. Έναν
2. Περισσότερους από έναν

52. Ποια ήταν κατά προσέγγιση η ηλικία του βιαστή;

1. Ανήλικος
2. Νεαρής ηλικίας
3. Μεσήλικας
4. Ηλικιωμένος
5. Δε γνωρίζω



53. Ο βιαστής ήταν άτομο που άνηκε σε:

1. Κάποια εθνική ή φυλετική μειονότητα (π.χ. αλβανός, τσιγγάνος κ.λ.π.).
2. Που δεν ανήκε σε καμία μειονότητα.
3. Δε γνωρίζω.

54. Ο βιαστής ήταν άτομο.

1. Άγαμο
2. Έγγαμο
3. Διαζευγμένο
4. Χωρισμένο
5. Χήρο
6. Δε γνωρίζω

55. Ο βιαστής ήταν άτομο, που άνηκε στα:

1. Κατώτερα κοινωνικο-οικονομικά στρώματα.
2. Μεσαία κοινωνικο-οικονομικά στρώματα.
3. Ανώτερα κοινωνικο-οικονομικά στρώματα.
4. Δε γνωρίζω.

56. Ο βιαστής ήταν άτομο:

1. Αναλφάβητο
2. Ελάχιστα μορφωμένο
3. Λίγο μορφωμένο
4. Αρκετά μορφωμένο
5. Πολύ μορφωμένο
6. Δε γνωρίζω

57. Ο βιαστής ήταν άτομο:

1. Άνεργο
2. Εργαζόμενο
3. Που εργάζεται περιστασιακά
4. Δε γνωρίζω

58. Είχατε σεξουαλικές σχέσεις με το δράστη πριν το βιασμό;

1. Ναι
2. Όχι

59. Ποια ήταν η σχέση γνωριμίας που είχατε με το δράστη πριν το βιασμό σας;

1. Τελείως άγνωστοι
2. Γνωριμία λίγο πριν το βιασμό
3. Απλώς γνωστοί
4. Πολύ γνωστοί
5. Συγγενείς (αναφέρατε επακριβώς το βαθμό συγγένειας)

60. Που έλαβε χώρα ο βιασμός σας;

1. Στο σπίτι μου
2. Στο σπίτι του δράστη
3. Σε αυτοκίνητο
4. Σε δημόσια περιοχή (π.χ. πάρκα, δάση, παραλίες, οικοδομές, δρόμοι κ.λ.π.)
5. Σε δημόσιο κτίριο (π.χ. εμπορικό κατάστημα, καφετέρια, μπαρ κ.λ.π.)
6. Σε κοινόχρηστο χώρο (π.χ. τουαλέτα, ασανσέρ, είσοδο πολυκατοικίας κ.λ.π.)
7. Άλλού (αναφέρατε επακριβώς).

61. Κατά πόσο αντισταθήκατε σωματικά στο βιασμό σας;

1. Πολύ
2. Αρκετά
3. Λίγο
4. Καθόλου

62. Κατά πόσο αντισταθήκατε προφορικά στο βιασμό σας; (π.χ. φωνές, κλήση βοήθειας, κλάματα, κ.λ.π.).

1. Πολύ
2. Αρκετά
3. Λίγο
4. Καθόλου

63. Μήπως ο βιαστής απείλησε τη ζωή σας προκειμένου να του παραδοθείτε και να ενδώσετε στις επιθυμίες του;

1. Ναι
2. Όχι

64. Μήπως εκτός από το βιασμό ο δράστης διέπραξε εναντίον σας και το έγκλημα κλοπής;

1. Ναι (πήγαινε στην επόμενη ερώτηση)
2. Όχι (πήγαινε στην ερώτηση 66)

65. Ποιο ήταν το είδος της κλοπής που διέπραξε ο δράστης εναντίον σας;

1. Κλοπή μεγάλης αξίας
2. Κλοπή μέσης αξίας
3. Κλοπή μικρής αξίας

66. Μήπως ο δράστης σας απήγαγε;

1. Ναι
2. Όχι

67. Δεχτήκατε εξύβριση και ταπεινωτικά λόγια από το δράστη;

1. Ναι
2. Όχι

68. Ο δράστης κρατούσε κάποιο όπλο;

1. Ναι (πήγαινε στην επόμενη ερώτηση)
2. Όχι (πήγαινε στην ερώτηση 70)

69. Ποιο ήταν το όπλο που κρατούσε ο δράστης;

1. Περίστροφο
2. Μαχαίρι
3. Άλλο επικίνδυνο όπλο ή αντικείμενο (αναφέρατε συγκεκριμένα)

70. Τραυματιστήκατε σωματικά από το δράστη κατά τη διάρκεια του βιασμού;

1. Ναι (πήγαινε στην επόμενη ερώτηση)
2. Όχι (πήγαινε στην ερώτηση 73)

71. Πόσο σοβαρός ήταν ο τραυματισμός σας;

1. Πολύ σοβαρός
2. Αρκετά σοβαρός
3. Λίγο σοβαρός
4. Καθόλου σοβαρός

72. Μεταφερθήκατε σε κάποιο νοσοκομείο μετά το βιασμό σας, προκειμένου να σας προσφερθούν οι πρώτες βοήθειες;

1. Ναι
2. Όχι

73. Αναφέρατε το βιασμό σας στην οικογένεια σας;

1. Ναι (πήγαينه στην επόμενη ερώτηση)
2. Όχι (πήγαينه στην ερώτηση 77)

74. Η επίθεση εναντίον μου ορίστηκε ως βιασμός από τα μέλη της οικογένειάς μου.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

75. Ο βιασμός μου θεωρήθηκε ως ένα σοβαρό περιστατικό από τα μέλη της οικογένειάς μου.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

76. Τα μέλη της οικογένειάς μου ήθελαν να αναφέρω το βιασμό μου στην αστυνομία.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

77. Αναφέρατε το βιασμό σας σε κάποιον ή κάποιους στενούς σας φίλους ή φίλες;

1. Ναι (πήγαινε στην επόμενη ερώτηση)
2. Όχι (πήγαινε στην ερώτηση 81)

78. Η επίθεση εναντίον μου ορίστηκε ως βιασμός από τους στενούς μου φίλους.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

79. Ο βιασμός μου θεωρήθηκε ως ένα σοβαρό περιστατικό από τους στενούς μου φίλους.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

80. Οι στενοί μου φίλοι ήθελαν να αναφέρω το βιασμό μου στην αστυνομία.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

(Οι ερωτήσεις 81 έως και 85 να απαντηθούν μόνο από τις παντρεμένες, οι υπόλοιπες να προχωρήσουν στην ερώτηση 86).

81. Αναφέρατε το βιασμό σας στον σύζυγό σας;

1. Ναι (πήγαινε στην επόμενη ερώτηση)
2. Όχι (πήγαινε στην ερώτηση 85)

82. Η επίθεση εναντίον μου ορίστηκε ως βιασμός από το σύζυγό μου.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

83. Ο βιασμός μου θεωρήθηκε ως ένα σοβαρό περιστατικό από το σύζυγό μου.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

84. Ο σύζυγός μου ήθελε να αναφέρω το βιασμό στην αστυνομία.

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

85. Έχετε ποτέ εξαναγκαστεί από το σύζυγό σας σε συνουσία παρά τη θέληση σας;

1. Ναι
2. Όχι

86. Ποιος πιστεύετε, ότι είναι ο καλύτερος τρόπος προστασίας σας από έναν μελλοντικό βιασμό;

1. Αναφορά του βιασμού στην αστυνομία
2. Η λήψη μέτρων πρόληψης και προστασίας από το βιασμό (π.χ. κλείδωμα στις πόρτες κ.λ.π.)
3. Η αποφυγή συνομιλιών με αγνώστους
4. Άλλο (αναφέρατε επακριβώς)

87. Δεχτήκατε κάποιου είδους απειλή από το δράστη, ότι σε περίπτωση που θα αναφέρετε το περιστατικό στην αστυνομία θα πάθετε κάποιο κακό εσείς ή κάποιο μέλος της οικογένειάς σας;

1. Ναι (πήγαινε στην επόμενη ερώτηση)
2. Όχι (πήγαινε στην ερώτηση 89)

88. Κατά πόσο σας επηρεάζουν αυτές οι απειλές στην απόφασή σας για αναφορά ή μη του βιασμού στην αστυνομία;

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

89. Ποια ήταν η ένταση της ταπείνωσης που αισθανθήκατε αμέσως αφ' ότου έφυγε ο βιαστής από τον τόπο του βιασμού;

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

90. Ποια ήταν η ένταση της οργής, που αισθανθήκατε αμέσως αφ' ότου έφυγε ο βιαστής από τον τόπο του βιασμού;

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

91. Ποια ήταν η ένταση της αηδίας, που αισθανθήκατε αμέσως αφ' ότου έφυγε ο βιαστής από τον τόπο του βιασμού;

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

92. Ποια ήταν η ένταση της κατάθλιψης, που αισθανθήκατε αμέσως αφ' ότου έφυγε ο βιαστής από τον τόπο του βιασμού;

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

93. Ποιος ήταν ο βαθμός της ανακούφισης, που ήσασταν ζωντανή αμέσως μετά το βιασμό σας;

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

94. Ποια ήταν η ένταση της ενοχής, για το βιασμό σας, που αισθανθήκατε αμέσως αφ' ότου έφυγε ο βιαστής από τον τόπο του βιασμού;

1	2	3	4	5
Συμφωνώ απόλυτα		Δεν έχω άποψη		Διαφωνώ απόλυτα

95. Πιστεύετε ότι θα μπορούσατε να αποφύγετε το βιασμό σας αν είχατε συμπεριφερθεί διαφορετικά;

1. Ναι
2. Όχι

96. Σας έγινε κάποια πρόταση συμβιβασμού με το δράστη, προκειμένου να μην αναφέρετε το βιασμό σας στην αστυνομία;

1. Ναι (πήγαινε στην επόμενη ερώτηση)
2. Όχι (πήγαινε στην ερώτηση 99)

97. Από ποιον έγινε η πρόταση συμβιβασμού;

1. Από τον ίδιο το δράστη
2. Από το δικηγόρο του
3. Από κάποιο άλλο πρόσωπο (αναφέρατε επακριβώς)

98. Δεχτήκατε την πρόταση συμβιβασμού;

1. Ναι
2. Όχι

99. Έλαβε γνώση η αστυνομία για το βιασμό σας;

1. Ναι (πήγαινε στην επόμενη ερώτηση)
2. Όχι (πήγαινε στην ερώτηση 104)

100. Ποιος ανέφερε το περιστατικό στην αστυνομία;

1. Εγώ η ίδια (πήγαινε στην επόμενη ερώτηση)
2. Ένας συγγενής μου (πήγαινε στην ερώτηση 103)
3. Κάποιος φίλος ή φίλη (πήγαινε στην ερώτηση 103)
4. Κάποιο γνωστό μου πρόσωπο (πήγαινε στην ερώτηση 103)
5. Κάποιο άγνωστο πρόσωπο (πήγαινε στην ερώτηση 103)
6. Άλλος (αναφέρατε ποιος) (πήγαινε στην ερώτηση 103)
7. Το περιστατικό ανακαλύφθηκε από την ίδια την αστυνομία (πήγαινε στην ερώτηση 103)



101. Ποιοι από τους παρακάτω λόγους πιστεύετε, ότι επηρέασαν την απόφασή σας για αναφορά του βιασμού στην αστυνομία;

*(Επιλέξτε το πολύ μέχρι τρεις από τις παρακάτω προτάσεις, ιεραρχώντας τις προτιμήσεις σας με αύξοντα αριθμό μέσα στις παρενθέσεις, που βρίσκονται δίπλα από κάθε πρόταση).*

1. Η μεγάλη σοβαρότητα του εγκλήματος ( )
2. Ο φόβος μου, μήπως βιαστώ και πάλι από τον δράστη ( )
3. Είχα υποχρέωση να αναφέρω το έγκλημα στην αστυνομία ( )
4. Ήθελα να συλληφθεί και να τιμωρηθεί ο δράστης ( )
5. Τα πολύ δικά μου άτομα ήθελαν να αναφέρω το βιασμό ( )
6. Ήθελα να προστατεύσω τις υπόλοιπες γυναίκες από το βιασμό ( )
7. Δεν κατάφερα να συμβιβαστώ με το δράστη ( )
8. Ήταν το καλύτερο που είχα να κάνω ( )
9. Είχα ανάγκη να μιλήσω σε κάποιον ( )
10. Είναι ο μοναδικός τρόπος, για να έχουμε τάξη και ασφάλεια ( )
11. Απαιτείται από τον νόμο ( )
12. Άλλος λόγος (αναφέρατε επακριβώς) ( )

102. Θα αναφέρατε το βιασμό σας, στην αστυνομία αν ο βιαστής σας ήταν πρόθυμος να ικανοποιήσει όλες τις απαιτήσεις σας (π.χ. χρηματική αποζημίωση κ.λ.π.);

1. Ναι
2. Όχι

103. Έφτασε η υπόθεσή σας στο δικαστήριο;

1. Ναι (πήγαινε στην ερώτηση 105)
2. Όχι (πήγαινε στην ερώτηση 105)

104. Ποιοι από τους παρακάτω λόγους πιστεύεται ότι επηρέασαν την απόφασή σας να μην αναφέρετε το βιασμό σας στην αστυνομία;

*(Επιλέξτε το πολύ μέχρι τρεις από τις παρακάτω προτάσεις, ιεραρχώντας τις προτιμήσεις σας με αύξοντα αριθμό μέσα στις παρενθέσεις, που βρίσκονται δίπλα από κάθε πρόταση).*

1. Το έγκλημα δεν ήταν αρκετά σοβαρό ( )
2. Δεν πίστευα ότι η αστυνομία θα μπορούσε να κάνει κάτι για το συγκεκριμένο περιστατικό ( )
3. Ο βιασμός μου ήταν ένα καθαρά προσωπικό μου ζήτημα ( )
4. Δεν ήθελα να μπλέξω ( )

5. Ο φόβος μου ότι η αστυνομία δε θα πίστευε την αναφορά μου ( )
  6. Ο φόβος μου σχετικά με τη δημοσιότητα, που θα έπαιρνε το συμβάν σε περίπτωση που θα το ανέφερα στην αστυνομία ( )
  7. Ο φόβος της αντεκδίκησης του δράστη ( )
  8. Η πίστη μου, ότι τόσο η αστυνομία όσο και τα δικαστήρια θα με αντιμετώπιζαν με ταπεινωτικό και εξευτελιστικό τρόπο ( )
  9. Αισθανόμουν υπεύθυνη για το βιασμό μου ( )
  10. Η αστυνομία είναι ανίκανη να χειριστεί υποθέσεις βιασμού ( )
  11. Η αστυνομία είναι ανίκανη να συλλάβει το δράστη ( )
  12. Συμβιβάστηκα (χρηματικά ή με άλλον τρόπο με το δράστη) ( )
  13. Οι πολύ δικοί μου άνθρωποι ήταν αντίθετοι στο να αναφέρουν το βιασμό στην αστυνομία ( )
  14. Ο φόβος της κοινωνικής απόρριψης και του κοινωνικού στιγματισμού ( )
  15. Δεν είχα ορίσει το περιστατικό ως βιασμό ( )
  16. Δεν υπήρχε αρκετό αποδεικτικό υλικό για τη θεμελίωση της υπόθεσης βιασμού ( )
  17. Άλλος λόγος (αναφέρατε επακριβώς) ( )
105. Αν υποθέσουμε ότι πέφτατε για μια φορά ακόμη θύμα βιασμού θα αναφέρατε αυτόν τον βιασμό σας στην αστυνομία;
1. Ναι (πήγαινε στην ερώτηση 113)
  2. Όχι (πήγαινε στην ερώτηση 113)

## ΜΕΡΟΣ Ζ

Στο κομμάτι αυτό του ερωτηματολογίου θα πρέπει να υποθέσετε, ότι έχετε πέσει θύματα βιασμού και πάνω σ' αυτή τη βάση να απαντήσετε στις επόμενες ερωτήσεις (ερωτήσεις 106-114).

106. Θα αναφέρατε το βιασμό σας στους γονείς σας;
1. Ναι στον πατέρα μου
  2. Ναι στην μητέρα μου
  3. Ναι και στους δύο γονείς μου
  4. Όχι
107. Θα αναφέρατε το βιασμό σας σε κάποια φίλη ή σε κάποιον φίλο σας;
1. Ναι
  2. Όχι
108. Θα ζητούσατε τη συμβουλή κάποιων ατόμων σχετικά με τον τρόπο που θα έπρεπε να αντιμετωπίσετε το συμβάν;
1. Ναι Από ποιους; (πήγαινε στην επόμενη ερώτηση)
  2. Όχι (πήγαινε στην ερώτηση 110)
109. Πόσο καθοριστικές πιστεύετε ότι θα ήταν οι συμβουλές αυτές στην απόφαση σας για αναφορά ή όχι του βιασμού σας στην αστυνομία;
1. Πολύ
  2. Αρκετά
  3. Λίγο
  4. Ελάχιστα
  5. Καθόλου
110. Θα αναφέρατε το βιασμό σας στην αστυνομία;
1. Ναι (πήγαινε στην επόμενη ερώτηση)
  2. Όχι (πήγαινε στην ερώτηση 112)

111. Ποιοι από τους παρακάτω λόγους πιστεύετε ότι θα επηρέαζαν την απόφασή σας για αναφορά του βιασμού στην αστυνομία;

*(Επιλέξτε το πολύ μέχρι τρεις από τις παρακάτω προτάσεις, ιεραρχώντας τις προτιμήσεις σας με αύξοντα αριθμό μέσα στις παρενθέσεις, που βρίσκονται δίπλα από κάθε πρόταση).*

1. Η μεγάλη σοβαρότητα του εγκλήματος ( )
2. Ο φόβος μήπως ξανά βιαστώ και σε χειρότερο βαθμό αυτή τη φορά ( )
3. Έχω υποχρέωση να αναφέρω το έγκλημα στην αστυνομία ( )
4. Θα ήθελα να συλληφθεί και να τιμωρηθεί ( )
5. Τα πού δικά μου άτομα θα ήθελαν να αναφέρω το βιασμό ( )
6. Θα ήταν το καλύτερο που μπορούσα να κάνω ( )
7. Θα είχα ανάγκη σε κάποιον να μιλήσω ( )
8. Είναι ο μοναδικός τρόπος για να έχουμε τάξη και ασφάλεια ( )
9. Άλλος λόγος (αναφέρατε επακριβώς) ( )

112. Ποιοι από τους παρακάτω λόγους πιστεύετε, ότι θα επηρέαζαν την απόφασή σας να μην αναφέρετε το βιασμό σας στην αστυνομία;

*(Επιλέξτε το πολύ μέχρι τρεις από τις παρακάτω προτάσεις, ιεραρχώντας τις προτιμήσεις σας με αύξοντα αριθμό μέσα στις παρενθέσεις, που βρίσκονται δίπλα από κάθε πρόταση).*

1. Το έγκλημα δεν ήταν αρκετά σοβαρό. ( )
2. Δεν πιστεύω ότι η αστυνομία θα μπορούσε να κάνει κάτι για το συγκεκριμένο περιστατικό. ( )
3. Ο βιασμός μου είναι ένα καθαρό προσωπικό μου ζήτημα. ( )
4. Δεν θα ήθελα να μπλέξω. ( )
5. Ο φόβος μου, ότι η αστυνομία δεν θα πιστέψει την αναφορά μου. ( )
6. Ο φόβος μου γενικά με τη δημοσιότητα που θα πάρει το συμβάν σε περίπτωση που θα το αναφέρω στην αστυνομία. ( )
7. Η πίστη μου ότι τόσο η αστυνομία όσο και τα δικαστήρια θα με αντιμετωπίσουν με ταπεινωτικό και εξευτελιστικό τρόπο. ( )
8. Οι ενοχές που θα αισθάνομαι για το βιασμό μου. ( )
9. Η αστυνομία είναι ανίκανη να χειριστεί τέτοιου είδους υποθέσεις. ( )
10. Η πίστη μου, ότι οι πολύ δικοί μου άνθρωποι θα είναι αντίθετοι στο να αναφέρω το βιασμό στην αστυνομία. ( )
11. Ο φόβος της κοινωνικής απόρριψης. ( )
12. Δεν είχα ορίσει το περιστατικό ως βιασμό. ( )
13. Άλλος λόγος. (αναφέρατε επακριβώς). ( )

## ΜΕΡΟΣ Η

113. Που γεννηθήκατε;
1. Αθήνα – Θεσσαλονίκη – Πειραιάς
  2. Πόλη πάνω από 100.000 κατοίκους
  3. Πόλη από 50.000 έως 100.000 κατοίκους
  4. Πόλη από 10.000 έως 50.000 κατοίκους
  5. Κωμόπολη
  6. Χωριό
  7. Σε χώρα εξωτερικού
114. Που κατοικεί η οικογένειά σας;
1. Αθήνα – Θεσσαλονίκη – Πειραιάς
  2. Πόλη πάνω από 100.000 κατοίκους
  3. Πόλη από 50.000 έως 100.000 κατοίκους
  4. Πόλη από 10.000 έως 50.000 κατοίκους
  5. Κωμόπολη
  6. Χωριό
  7. Σε χώρα εξωτερικού
115. Που έχετε ζήσει τα περισσότερα χρόνια της ζωής σας;
1. Αθήνα – Θεσσαλονίκη – Πειραιάς
  2. Πόλη πάνω από 100.000 κατοίκους
  3. Πόλη από 50.000 έως 100.000 κατοίκους
  4. Πόλη από 10.000 έως 50.000 κατοίκους
  5. Κωμόπολη
  6. Χωριό
  7. Σε χώρα εξωτερικού
116. Ποιο είναι το επάγγελμα του συζύγου σας;
1. Έμπορος – Βιομήχανος – Επιχειρηματίας
  2. Μικρέμπορος – Βιοτέχνης
  3. Επιστημονικό και ελεύθερο επάγγελμα
  4. Διευθυντικό στέλεχος του δημοσίου ή του ιδιωτικού τομέα
  5. Υπάλληλος του δημοσίου ή του ιδιωτικού τομέα
  6. Κατώτερος υπάλληλος του δημοσίου ή του ιδιωτικού τομέα
  7. Ειδικευμένος τεχνίτης
  8. Εργάτης
  9. Γεωργός – Κτηνοτρόφος – Ψαράς
  10. Άλλο επάγγελμα (αναφέρατε επακριβώς)

117. Ποιο είναι το μηνιαίο εισόδημα του συζύγου σας;
1. Κάτω από 100.000 δρχ.
  2. Από 100.000 έως 199.000 δρχ.
  3. Από 200.000 έως 299.000 δρχ.
  4. Από 300.000 έως 399.000 δρχ.
  5. Από 400.000 έως 500.000 δρχ.
  6. Πάνω από 500.000 δρχ.
118. Ποιο είναι το εκπαιδευτικό επίπεδο του συζύγου σας;
1. Δεν έχει πάει καθόλου σχολείο
  2. Μερικές τάξεις του δημοτικού
  3. Δημοτικό
  4. Γυμνάσιο
  5. Λύκειο
  6. Ανώτερες – Ανώτατες σχολές
  7. Μεταπτυχιακές σπουδές
119. Αναφέρατε τη χρονολογία γεννήσεως σας:
- 19.....
120. Είστε εργαζόμενη;
1. Ναι (πήγαινε στην επόμενη ερώτηση)
  2. Όχι (πήγαινε στην ερώτηση 122)
121. Ποιο είναι το επάγγελμά σας;
1. Έμπορος – Βιομήχανος – Επιχειρηματίας
  2. Μικρέμπορος – Βιοτέχνης
  3. Επιστημονικό και ελεύθερο επάγγελμα
  4. Διευθυντικό στέλεχος του δημοσίου ή του ιδιωτικού τομέα
  5. Υπάλληλος του δημοσίου ή του ιδιωτικού τομέα
  6. Κατώτερος υπάλληλος του δημοσίου ή του ιδιωτικού τομέα
  7. Ειδικευμένος τεχνίτης
  8. Εργάτης
  9. Γεωργός – Κτηνοτρόφος – Ψαράς
  10. Άλλο επάγγελμα (αναφέρατε επακριβώς)

122. Ποιο είναι το μορφωτικό επίπεδο του πατέρα σας;

1. Δεν έχει πάει καθόλου σχολείο
2. Μερικές τάξεις του δημοτικού
3. Δημοτικό
4. Γυμνάσιο
5. Λύκειο
6. Ανώτερες – Ανώτατες σχολές
7. Μεταπτυχιακές σπουδές
8. Δε γνωρίζω

123. Ποιο είναι το εκπαιδευτικό επίπεδο της μητέρας σας;

1. Δεν έχει πάει καθόλου σχολείο
2. Μερικές τάξεις του δημοτικού
3. Δημοτικό
4. Γυμνάσιο
5. Λύκειο
6. Ανώτερες – Ανώτατες σχολές
7. Μεταπτυχιακές σπουδές
8. Δε γνωρίζω

124. Έχετε προσωπικά εισοδήματα;

1. Ναι (πήγαινε στην επόμενη ερώτηση)
2. Όχι (πήγαινε στην ερώτηση 126)

125. Ποιο είναι το μηνιαίο σας εισόδημα;

1. Κάτω από 100.000 δρχ.
2. Από 100.000 έως 199.000 δρχ.
3. Από 200.000 έως 299.000 δρχ.
4. Από 300.000 έως 399.000 δρχ.
5. Από 400.000 έως 500.000 δρχ.
6. Πάνω από 500.000 δρχ.

126. Ποιο είναι το επάγγελμα του πατέρα σας;

1. Έμπορος – Βιομήχανος – Επιχειρηματίας
2. Μικρέμπορος – Βιοτέχνης
3. Επιστημονικό και ελεύθερο επάγγελμα
4. Διευθυντικό στέλεχος του δημοσίου ή του ιδιωτικού τομέα
5. Υπάλληλος του δημοσίου ή του ιδιωτικού τομέα
6. Κατώτερος υπάλληλος του δημοσίου ή του ιδιωτικού τομέα
7. Ειδικευμένος τεχνίτης
8. Εργάτης
9. Γεωργός – Κτηνοτρόφος – Ψαράς
10. Άλλο επάγγελμα (αναφέρατε επακριβώς)

127. Ποιο είναι το επάγγελμα της μητέρας σας;

1. Έμπορος – Βιομήχανος – Επιχειρηματίας
2. Μικρέμπορος – Βιοτέχνης
3. Επιστημονικό και ελεύθερο επάγγελμα
4. Διευθυντικό στέλεχος του δημοσίου ή του ιδιωτικού τομέα
5. Υπάλληλος του δημοσίου ή του ιδιωτικού τομέα
6. Κατώτερος υπάλληλος του δημοσίου ή του ιδιωτικού τομέα
7. Ειδικευμένος τεχνίτης
8. Εργάτης
9. Γεωργός – Κτηνοτρόφος – Ψαράς
10. Άλλο επάγγελμα (αναφέρατε επακριβώς)

128. Ποιο είναι το μηνιαίο εισόδημα των γονιών σας;

1. Κάτω από 100.000 δρχ.
2. Από 100.000 έως 199.000 δρχ.
3. Από 200.000 έως 299.000 δρχ.
4. Από 300.000 έως 399.000 δρχ.
5. Από 400.000 έως 500.000 δρχ.
6. Πάνω από 500.000 δρχ.



## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ

## Η ΣΥΜΒΑΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

Η Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού υιοθετήθηκε ομόφωνα από τη Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών στις 20 Νοεμβρίου του 1989. Έως σήμερα έχει επικυρωθεί από 191 χώρες, ενώ δεν την έχουν επικυρώσει δύο. Η Ελλάδα επικύρωσε τη Σύμβαση αυτή στις 2 Δεκεμβρίου του 1992. (Οι σύντομες περιγραφές που δίνονται είναι απλά ενδεικτικές και δεν αντανακλούν το πλήρες περιεχόμενο των άρθρων.)

### Πρώτο μέρος - Άρθρα 1 έως και 41

Σ' αυτό στοιχειοθετούνται οι τέσσερις μεγάλες κατηγορίες των δικαιωμάτων των παιδιών Επιβίωσης, Ανάπτυξης, Προστασίας & Συμμετοχής.

### Δεύτερο μέρος - Άρθρα 42 έως και 45

Εδώ περιγράφεται ο μηχανισμός ελέγχου της εφαρμογής της Σύμβασης και θεσμοθετείται το όργανο που θα ασκεί αυτό το ρόλο, η Επιτροπή για τα Δικαιώματα του Παιδιού.

### Τρίτο μέρος - Άρθρα 46 έως και 54

Περιλαμβάνει τις διατάξεις που αφορούν ενδεχόμενες τροποποιήσεις σε άρθρα της Σύμβασης.

---

## Το περιεχόμενο της Σύμβασης για τα Δικαιώματα του Παιδιού

---

Τα Συμβαλλόμενα στην παρούσα Σύμβαση Κράτη

Επειδή, σύμφωνα με τις αρχές που διακηρύσσονται στον Καταστατικό Χάρτη των Ηνωμένων Εθνών, η αναγνώριση της εγγενούς αξιοπρέπειας και των ίσων και αναφαίρετων δικαιωμάτων όλων των μελών της ανθρωπίνης

οικογένειας, αποτελεί το θεμέλιο της ελευθερίας, της δικαιοσύνης και της ειρήνης στον κόσμο,

Έχοντας υπόψη ότι οι λαοί των Ηνωμένων Εθνών έχουν διακηρύξει εκ νέου, στον Καταστατικό Χάρτη, την πίστη τους στα θεμελιώδη ανθρώπινα δικαιώματα και στην αξιοπρέπεια και την αξία του ανθρώπου, και έχουν αποφασίσει να προαγάγουν την κοινωνική πρόοδο και να καθορίσουν καλύτερες συνθήκες ζωής μέσα στα πλαίσια μιας μεγαλύτερης ελευθερίας,

Αναγνωρίζοντας ότι τα Ηνωμένα Έθνη, στην Παγκόσμια Διακήρυξη των δικαιωμάτων του ανθρώπου και στις διεθνείς συνθήκες για τα ανθρώπινα δικαιώματα διακήρυξαν και συμφώνησαν ότι καθένας δικαιούται να απολαμβάνει όλα τα δικαιώματα και τις ελευθερίες που αναφέρονται σε αυτές, χωρίς καμία απολύτως διάκριση ιδίως εξαιτίας της φυλής, του χρώματος, του φύλου, της γλώσσας, της θρησκείας, των πολιτικών του ή άλλων πεποιθήσεων, της εθνικής ή κοινωνικής καταγωγής, της περιουσίας, της γέννησης ή οποιασδήποτε άλλης κατάστασης,

Υπενθυμίζοντας ότι, στην Παγκόσμια Διακήρυξη των δικαιωμάτων του ανθρώπου, τα Ηνωμένα Έθνη διακήρυξαν ότι τα παιδιά δικαιούνται ειδική βοήθεια και υποστήριξη,

Έχοντας πεισθεί ότι η οικογένεια όντας η θεμελιώδης μονάδα της κοινωνίας και το φυσικό περιβάλλον για την ανάπτυξη και την ευημερία όλων των μελών της, και ιδιαίτερα των παιδιών, πρέπει να έχει την προστασία και την υποστήριξη που χρειάζεται για να μπορέσει να διαδραματίσει πληρέστερα το ρόλο της στην κοινότητα,

Αναγνωρίζοντας ότι το παιδί, για την αρμονική ανάπτυξη της προσωπικότητάς του, πρέπει να μεγαλώνει μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον, σ' ένα κλίμα ευτυχίας, αγάπης και κατανόησης,

Επειδή είναι σημαντικό να προετοιμαστεί πλήρως το παιδί για να ζήσει μια ατομική ζωή στην κοινωνία και να ανατραφεί μέσα στο πνεύμα των ιδανικών που διακηρύσσονται στον Καταστατικό Χάρτη των Ηνωμένων

Εθνών και ειδικότερα μέσα σε πνεύμα ειρήνης, αξιοπρέπειας, ανοχής, ελευθερίας, ισότητας και αλληλεγγύης,

Έχοντας υπόψη ότι η ανάγκη να παρασχεθεί στο παιδί ειδική προστασία εξαγγέλθηκε στη Διακήρυξη της Γενεύης του 1924 για τα δικαιώματα του παιδιού, και στην Διακήρυξη των δικαιωμάτων του παιδιού, που υιοθέτησε η Γενική Συνέλευση στις 20 Νοεμβρίου 1959 και που αναγνωρίστηκε στην παγκόσμια Διακήρυξη για τα ανθρώπινα δικαιώματα, στο διεθνές Σύμφωνο για τα αστικά και πολιτικά δικαιώματα (ιδιαίτερα στα άρθρα 23 και 24), στο Διεθνές Σύμφωνο για τα οικονομικά, τα κοινωνικά και τα πολιτιστικά δικαιώματα (ιδιαίτερα στο άρθρο 10) και στο καταστατικό και στα αρμόδια όργανα των ειδικευμένων οργανισμών και των διεθνών οργανώσεων που μεριμνούν για την ευημερία του παιδιού,

Έχοντας υπόψη ότι, όπως αναφέρεται στη Διακήρυξη των δικαιωμάτων του παιδιού, "το παιδί, λόγω της φυσικής και διανοητικής του ανωριμότητας, χρειάζεται ειδική προστασία και μέριμνα, συμπεριλαμβανόμενης και της νομικής προστασίας, τόσο πριν όσο και μετά τη γέννηση του",

Υπενθυμίζοντας τις διατάξεις της Διακήρυξης για τις νομικές και κοινωνικές αρχές σχετικά με την προστασία και την ευημερία των παιδιών, ειδικά όσον αφορά την υιοθεσία και την τοποθέτηση σε ανάδοχες οικογένειες σε εθνικό και διεθνές επίπεδο, τις διατάξεις του συνόλου των ελάχιστων κανόνων των Ηνωμένων Εθνών για τη διοίκηση της δικαιοσύνης για ανήλικους (Κανόνες του Πεκίνου) και της Διακήρυξης για την προστασία των γυναικών και των παιδιών σε περίοδο επείγουσας ανάγκης και ένοπλης σύρραξης,

Αναγνωρίζοντας ότι σε όλες τις χώρες του κόσμου υπάρχουν παιδιά που ζουν κάτω από ιδιαίτερα δύσκολες συνθήκες, και ότι είναι αναγκαίο να δοθεί στα παιδιά αυτά ιδιαίτερη προσοχή,

Λαμβάνοντας δεόντως υπόψη τη σημασία των πολιτιστικών παραδόσεων και αξιών κάθε λαού για την προστασία και την αρμονική ανάπτυξη του παιδιού,

Αναγνωρίζοντας τη σημασία της διεθνούς συνεργασίας για τη βελτίωση των συνθηκών ζωής των παιδιών σε όλες τις χώρες, και ιδιαίτερα στις υπό ανάπτυξη χώρες,

Συμφώνησαν τα εξής:

## **ΠΡΩΤΟ ΜΕΡΟΣ**

### **Άρθρο 1**

Για τους σκοπούς της παρούσας Σύμβασης, θεωρείται παιδί κάθε ανθρώπινο ων μικρότερο των δεκαοκτώ ετών, εκτός εάν η ενηλικίωση επέρχεται νωρίτερα, σύμφωνα με την ισχύουσα για το παιδί νομοθεσία.

### **Άρθρο 2**

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη υποχρεούνται να σέβονται τα δικαιώματα, που αναφέρονται στην παρούσα Σύμβαση και να τα εγγυώνται σε κάθε παιδί που υπάγεται στη δικαιοδοσία τους, χωρίς καμία διάκριση φυλής, χρώματος, φύλλου, γλώσσας, θρησκείας, πολιτικών ή άλλων πεποιθήσεων του παιδιού ή των γονέων του ή των νομίμων εκπροσώπων του ή της εθνικής, εθνικιστικής ή κοινωνικής καταγωγής τους, της περιουσιακής τους κατάστασης, της ανικανότητάς τους, της γέννησής τους ή οποιασδήποτε άλλης κατάστασης.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα ώστε να προστατεύεται αποτελεσματικά το παιδί έναντι κάθε μορφής διάκρισης ή κύρωσης, βασισμένης στη νομική κατάσταση, στις δραστηριότητες, στις εκφρασμένες απόψεις ή στις πεποιθήσεις των γονέων του, των νόμιμων εκπροσώπων του ή των μελών της οικογένειάς του.

### **Άρθρο 3**

1. Σε όλες τις αποφάσεις που αφορούν στα παιδιά, είτε αυτές λαμβάνονται από δημοσίους ή ιδιωτικούς οργανισμούς κοινωνικής προστασίας, είτε από τα δικαστήρια, τις διοικητικές αρχές ή τα νομοθετικά όργανα, πρέπει να λαμβάνεται πρωτίστως υπόψη το συμφέρον του παιδιού.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη υποχρεούνται να εξασφαλίζουν στο παιδί την αναγκαία για την ευημερία του προστασία και φροντίδα, λαμβάνοντας υπόψη τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις των γονέων του, των επιτρόπων του ή των άλλων προσώπων που είναι νόμιμα υπεύθυνοι γι' αυτό, και παίρνουν για το σκοπό αυτό όλα τα κατάλληλα νομοθετικά και διοικητικά μέτρα.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη μεριμνούν ώστε η λειτουργία των οργανισμών, των υπηρεσιών και των ιδρυμάτων που αναλαμβάνουν παιδιά και που είναι υπεύθυνα για την προστασία τους να είναι σύμφωνη με τους κανόνες που έχουν θεσπιστεί από τις αρμόδιες αρχές, ιδιαίτερα στον τομέα της ασφάλειας και της υγείας και σε ότι αφορά τον αριθμό και την αρμοδιότητα του προσωπικού τους, καθώς και την ύπαρξη μιας κατάλληλης εποπτείας.

### **Άρθρο 4**

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη υποχρεούνται να παίρνουν όλα τα νομοθετικά, διοικητικά και άλλα μέτρα που είναι αναγκαία για την εφαρμογή των αναγνωρισμένων στην παρούσα Σύμβαση δικαιωμάτων. Στην περίπτωση των οικονομικών, κοινωνικών και πολιτιστικών δικαιωμάτων, παίρνουν τα μέτρα αυτά μέσα στα όρια των πόρων που διαθέτουν και, όπου είναι αναγκαίο, μέσα στα πλαίσια της διεθνούς συνεργασίας.

### **Άρθρο 5**

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη σέβονται την ευθύνη, το δικαίωμα και το καθήκον που έχουν οι γονείς ή, κατά περίπτωση, τα μέλη της διευρυμένης οικογένειας ή της κοινότητας, όπως προβλέπεται από τα τοπικά έθιμα, οι επιτροπείς ή άλλα πρόσωπα που έχουν νόμιμα την ευθύνη για το παιδί, να του παράσχουν, κατά τρόπο που να ανταποκρίνεται στην ανάπτυξη των

ικανοτήτων του, τον προσανατολισμό και τις κατάλληλες συμβουλές για την άσκηση των δικαιωμάτων που του αναγνωρίζει η παρούσα Σύμβαση.

## **Άρθρο 6**

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν ότι κάθε παιδί έχει εγγενές δικαίωμα στη ζωή.
2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη μέρη εξασφαλίζουν, στο μέτρο του δυνατού, την επιβίωση και την ανάπτυξη του παιδιού.

## **Άρθρο 7**

1. Το παιδί εγγράφεται στο ληξιαρχείο αμέσως μετά τη γέννησή του και έχει από εκείνη τη στιγμή το δικαίωμα ονόματος, το δικαίωμα να αποκτήσει ιθαγένεια, και, στο μέτρο του δυνατού, το δικαίωμα να γνωρίζει τους γονείς του και να ανατραφεί από αυτούς.
2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη μεριμνούν για τη θέση σε εφαρμογή αυτών των δικαιωμάτων, σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία τους και με τις υποχρεώσεις που τους επιβάλλουν οι ισχύουσες σ' αυτό το πεδίο διεθνείς συνθήκες, ιδιαίτερα στις περιπτώσεις κατά τις οποίες, ελλείπει αυτών, το παιδί θα ήταν άπατρις.

## **Άρθρο 8**

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να σέβονται το δικαίωμα του παιδιού για διατήρηση της ταυτότητας του, συμπεριλαμβανομένων της ιθαγένειας του, του ονόματός του και των οικογενειακών σχέσεων του, όπως αυτά αναγνωρίζονται από το νόμο, χωρίς παράνομη ανάμιξη.
2. Εάν ένα παιδί στερείται παράνομα ορισμένα ή όλα τα στοιχεία που συνιστούν την ταυτότητα του, τα Συμβαλλόμενα Κράτη οφείλουν να του παράσχουν κατάλληλη υποστήριξη και προστασία, ώστε η ταυτότητα του να αποκατασταθεί το συντομότερο δυνατόν.

## Άρθρο 9

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη μεριμνούν ώστε το παιδί να μην αποχωρίζεται από τους γονείς του, παρά τη θέλησή τους, εκτός εάν οι αρμόδιες αρχές αποφασίσουν, με την επιφύλαξη δικαστικής αναθεώρησης και σύμφωνα με τους εφαρμοζόμενους νόμους και διαδικασίες, ότι ο χωρισμός αυτός είναι αναγκαίος για το συμφέρον του παιδιού. Μια τέτοια απόφαση μπορεί να είναι αναγκαία σε ειδικές περιπτώσεις, για παράδειγμα όταν οι γονείς κακομεταχειρίζονται ή παραμελούν το παιδί, ή όταν ζουν χωριστά και πρέπει να ληφθεί απόφαση σχετικά με τον τόπο διαμονής του παιδιού.

2. Σε όλες τις περιπτώσεις που προβλέπονται στην παράγραφο 1 του παρόντος άρθρου, όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να συμμετέχουν στις διαδικασίες και να γνωστοποιούν τις απόψεις τους.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη σέβονται το δικαίωμα του παιδιού που ζει χωριστά από τους δυο γονείς του ή από τον έναν από αυτούς να διατηρεί κανονικά προσωπικές σχέσεις και να έχει άμεση επαφή με τους δυο γονείς του, εκτός εάν αυτό να είναι αντίθετο με το συμφέρον του παιδιού.

4. Όταν ο χωρισμός είναι αποτέλεσμα μέτρων που έχει πάρει ένα Συμβαλλόμενο Κράτος, όπως η κράτηση, η φυλάκιση, η εξορία, η απέλαση ή ο θάνατος (συμπεριλαμβανομένου του θανάτου από οποιαδήποτε αιτία, ο οποίος επήλθε κατά το χρόνο κράτησης) των δύο γονέων ή του ενός από αυτούς ή του παιδιού το Συμβαλλόμενο Κράτος δίνει, μετά από αίτηση, στους γονείς, στο παιδί ή, εάν χρειαστεί, σε ένα άλλο μέλος της οικογένειας τις ουσιώδεις πληροφορίες σχετικά με τον τόπο όπου βρίσκονται το απόν μέλος ή τα απόντα μέλη της οικογένειας, εκτός εάν η αποκάλυψη των πληροφοριών αυτών θα είναι επιζήμια για την ευημερία του παιδιού. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη φροντίζουν εξάλλου ώστε η υποβολή ενός τέτοιου αιτήματος να μην επισύρει δυσμενείς συνέπειες για το ενδιαφερόμενο ή τα ενδιαφερόμενα πρόσωπα.



## **Άρθρο 10**

1. Σύμφωνα με την υποχρέωση των Συμβαλλόμενων Κρατών δυνάμει της παραγράφου 1 του άρθρου 9, κάθε αίτηση από ένα παιδί ή από τους γονείς του για την είσοδο σε ένα Συμβαλλόμενο Κράτος ή την έξοδο από αυτό με σκοπό την οικογενειακή επανένωση αντιμετωπίζεται από τα Συμβαλλόμενα Κράτη με θετικό πνεύμα, ανθρωπισμό και ταχύτητα. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη φροντίζουν επιπλέον ώστε η υποβολή μιας τέτοιας αίτησης να μην επισύρει δυσμενείς συνέπειες για τον αιτούντα ή για τα μέλη της οικογένειάς του.

2. Το παιδί του οποίου οι γονείς διαμένουν σε διαφορετικά Κράτη έχει το δικαίωμα να διατηρεί, έκτος εξαιρετικών περιπτώσεων, προσωπικές σχέσεις και τακτική άμεση επαφή με τους δύο γονείς του. Για τον σκοπό αυτόν και σύμφωνα με την υποχρέωση που βαρύνει τα Συμβαλλόμενα Κράτη δυνάμει της παραγράφου 2 του άρθρου 9, τα Συμβαλλόμενα Κράτη σέβονται το δικαίωμα που έχουν το παιδί και οι γονείς του να εγκαταλείψουν οποιαδήποτε, συμπεριλαμβανομένης της χώρας αυτού του ίδιου του Συμβαλλόμενου Κράτους και να επιστρέψουν στη δική τους χώρα. Το δικαίωμα εγκατάλειψης οποιασδήποτε χώρας μπορεί να αποτελέσει αντικείμενο μόνο των περιορισμών που ορίζει ο νόμος και που είναι αναγκαίοι για την προστασία της εθνικής ασφάλειας, της δημόσιας τάξης, της δημόσιας υγείας και των δημοσίων ηθών, ή των δικαιωμάτων και των ελευθεριών των άλλων, και που είναι συμβατοί με τα υπόλοιπα δικαιώματα που αναγνωρίζονται στην παρούσα Σύμβαση.

## **Άρθρο 11**

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν μέτρα εναντίον των αθέμιτων μετακινήσεων παιδιών στο εξωτερικό και εναντίον της μη επανόδου τους.

2. Για το σκοπό αυτόν, τα Συμβαλλόμενα Κράτη ευνοούν τη σύναψη διμερών ή πολυμερών συμφωνιών ή την προσχώρηση στις ήδη υπάρχουσες συμφωνίες.

## **Άρθρο 12**

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη εγγυώνται στο παιδί που έχει ικανότητα διάκρισης το δικαίωμα ελεύθερης έκφρασης της γνώμης του σχετικά με οποιοδήποτε θέμα που το αφορά, λαμβάνοντας υπόψη τις απόψεις του παιδιού ανάλογα με την ηλικία του και με το βαθμό ωριμότητάς του.

2. Για τον σκοπό αυτόν θα πρέπει ιδίως να δίνεται στο παιδί η δυνατότητα να ακούγεται σε οποιαδήποτε διοικητική ή δικαστική διαδικασία που το αφορά, είτε άμεσα είτε μέσω ενός εκπροσώπου ή ενός αρμοδίου οργανισμού, κατά τρόπο συμβατό με τους διαδικαστικούς κανόνες της εθνικής νομοθεσίας.

## **Άρθρο 13**

1. Το παιδί έχει το δικαίωμα της ελευθερίας της έκφρασης. Το δικαίωμα αυτό περιλαμβάνει την ελευθερία αναζήτησης, λήψης και διάδοσης πληροφοριών και ιδεών οποιουδήποτε είδους, ανεξαρτήτως συνόρων, υπό μορφή προφορική, γραπτή ή τυπωμένη, ή καλλιτεχνική ή με οποιοδήποτε άλλο μέσο της επιλογής του.

2. Η άσκηση του δικαιώματος αυτού μπορεί να αποτελέσει αντικείμενο μόνο των περιορισμών που ορίζονται από το νόμο και που είναι αναγκαίοι:

α) Για το σεβασμό των δικαιωμάτων και της υπόληψης των άλλων ή

β) Για τη διαφύλαξη της εθνικής ασφάλειας, της δημόσιας τάξης, της δημόσιας υγείας και των δημοσίων ηθών.

## **Άρθρο 14**

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη σέβονται το δικαίωμα του παιδιού για ελευθερία σκέψης, συνείδησης και θρησκείας.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη σέβονται το δικαίωμα και το καθήκον των γονέων ή, κατά περίπτωση, των νομίμων εκπροσώπων του παιδιού, να το καθοδηγούν στην άσκηση του παραπάνω δικαιώματος κατά τρόπο που να ανταποκρίνεται στην ανάπτυξη των ικανοτήτων του.

3. Η ελευθερία της δήλωσης της θρησκείας του ή των πεποιθήσεων του μπορεί να υπόκειται μόνο στους περιορισμούς που ορίζονται από το νόμο και που είναι αναγκαίοι για τη διαφύλαξη της δημόσιας ασφάλειας, της δημόσιας τάξης, της δημόσιας υγείας και των δημοσίων ηθών, ή των ελευθεριών των θεμελιωδών δικαιωμάτων των άλλων.

#### **Άρθρο 15**

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν τα δικαιώματα του παιδιού στην ελευθερία του να συνεταιρίζεται και του να συνέρχεται ειρηνικά.

2. Δεν τίθενται περιορισμοί για την άσκηση των δικαιωμάτων αυτών, εκτός από αυτούς που ορίζει ο νόμος και που είναι αναγκαίοι σε μια δημοκρατική κοινωνία, προς το συμφέρον της εθνικής ασφάλειας, της δημόσιας ασφάλειας ή της δημόσιας τάξης ή για την προστασία της δημόσιας υγείας ή των δημοσίων ηθών, ή των δικαιωμάτων και των ελευθεριών των άλλων.

#### **Άρθρο 16**

1. Κανένα παιδί δεν μπορεί να αποτελέσει αντικείμενο αυθαίρετης ή παράνομης επέμβασης στην ιδιωτική του ζωή, στην οικογένεια του, στην κατοικία του ή στην αλληλογραφία του, ούτε παράνομων προσβολών της τιμής και της υπόληψης του.

2. Το παιδί δικαιούται να προστατεύεται από το νόμο έναντι τέτοιων επεμβάσεων ή προσβολών.

#### **Άρθρο 17**

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν τη σημασία του έργου που επιτελούν τα μέσα μαζικής ενημέρωσης και φροντίζουν ώστε το παιδί να έχει πρόσβαση σε ενημέρωση και σε υλικό, που προέρχονται από διάφορες εθνικές και διεθνές πηγές, ιδίως σ' αυτά που αποσκοπούν στην προαγωγή της κοινωνικής, πνευματικής και ηθικής ευημερίας του, καθώς και της σωματικής και πνευματικής υγείας του. Για το σκοπό αυτόν, τα Συμβαλλόμενα Κράτη:

α) Ενθαρρύνουν τα μέσα μαζικής ενημέρωσης στη διάδοση πληροφοριών και υλικού που παρουσιάζουν κοινωνική και πολιτιστική χρησιμότητα για το παιδί που είναι σύμφωνα με το πνεύμα του άρθρου 29.

β) Ενθαρρύνουν τη διεθνή συνεργασία για την παραγωγή, ανταλλαγή και διάδοση πληροφοριών και υλικού αυτού του τύπου, που προέρχονται από διάφορες πολιτιστικές, εθνικές και διεθνείς πηγές.

γ) Ενθαρρύνουν την παραγωγή και τη διάδοση παιδικών βιβλίων.

δ) Ενθαρρύνουν τα μέσα μαζικής ενημέρωσης να λαμβάνουν ιδιαίτερα υπόψη τους τις γλωσσολογικές ανάγκες των αυτοχθόνων παιδιών ή των παιδιών που ανήκουν σε μία μειονότητα.

ε) Ευνοούν την επεξεργασία κατάλληλων κατευθυντήριων αρχών που να προορίζονται για την προστασία του παιδιού από την ενημέρωση και το υλικό που βλάπτουν την ευημερία του, λαμβάνοντας υπόψη τις διατάξεις των άρθρων 13 και 18.

## **Άρθρο 18**

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη καταβάλλουν κάθε δυνατή προσπάθεια για την εξασφάλιση της αναγνώρισης της αρχής, σύμφωνα με την οποία και οι δύο γονείς είναι από κοινού υπεύθυνοι για την ανατροφή του παιδιού και την ανάπτυξή του. Η ευθύνη για την ανατροφή του παιδιού και για την ανάπτυξή του ανήκει κατά κύριο λόγο στους γονείς, ή κατά περίπτωση, στους νόμιμους εκπροσώπους του. Το συμφέρον του παιδιού πρέπει να αποτελεί τη βασική τους μέριμνα.

2. Για την εγγύηση και την προώθηση των δικαιωμάτων που εκφράζονται στην παρούσα Σύμβαση, τα Συμβαλλόμενα Κράτη παρέχουν την κατάλληλη βοήθεια στους γονείς και στους νόμιμους εκπροσώπους του παιδιού, κατά την εκτέλεση των καθηκόντων τους για την ανατροφή του παιδιού, και εξασφαλίζουν τη δημιουργία οργανισμών, ιδρυμάτων και υπηρεσιών επιφορτισμένων να μεριμνούν για την ευημερία των παιδιών.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα προκειμένου να εξασφαλίσουν στα παιδιά των οποίων οι γονείς εργάζονται το δικαίωμα να επωφελούνται από τις υπηρεσίες και τα ιδρύματα φύλαξης παιδιών, εφόσον τα παιδιά πληρούν τους απαιτούμενους όρους.

## **Άρθρο 19**

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα νομοθετικά, διοικητικά, κοινωνικά και εκπαιδευτικά μέτρα, προκειμένου να προστατεύσουν το παιδί από κάθε μορφή βίας, προσβολής ή βιαιοπραγιών σωματικών ή πνευματικών, εγκατάλειψης ή παραμέλησης, κακής μεταχείρισης ή εκμετάλλευσης, συμπεριλαμβανόμενης της σεξουαλικής βίας, κατά το χρόνο που βρίσκεται υπό την επιμέλεια των γονέων του ή του ενός από τους δύο, του ή των νομίμων εκπροσώπων του ή οποιουδήποτε άλλου προσώπου στο οποίο το έχουν εμπιστευθεί.

2. Αυτά τα προστατευτικά μέτρα θα πρέπει να περιλαμβάνουν, όπου χρειάζεται, αποτελεσματικές διαδικασίες για την εκπόνηση κοινωνικών προγραμμάτων, που θα αποσκοπούν στην παροχή της απαραίτητης υποστήριξης στο παιδί και σε αυτούς οι οποίοι έχουν την επιμέλειά του, καθώς και για άλλες μορφές πρόνοιας και για το χαρακτηρισμό, την αναφορά, την παραπομπή, την ανάκριση, την περίθαλψη και την παρακολούθηση της εξέλιξής τους στις περιπτώσεις κακής μεταχείρισης του παιδιού που περιγράφονται πιο πάνω, και όπου χρειάζεται, για διαδικασίες δικαστικής παρέμβασης.

## **Άρθρο 20**

1. Κάθε παιδί που στερείται προσωρινά ή οριστικά το οικογενειακό του περιβάλλον ή το οποίο για το δικό του συμφέρον δεν είναι δυνατόν να παραμένει στο περιβάλλον αυτό δικαιούται ειδική προστασία και βοήθεια εκ μέρους του Κράτους.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη προβλέπουν γι' αυτό το παιδί μια εναλλακτική επιμέλεια, σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία τους.

3. Αυτή η επιμέλεια μπορεί να έχει, μεταξύ άλλων, τη μορφή της τοποθέτησης σε μια οικογένεια, της ΚΑΦΑΛΑΗ του ισλαμικού δικαίου, της υιοθεσίας ή, σε περίπτωση ανάγκης, της τοποθέτησης σε ένα κατάλληλο για την περίπτωση ίδρυμα για παιδιά. Κατά την επιλογή ανάμεσα σε αυτές τις λύσεις, λαμβάνεται δεόντως υπόψη η ανάγκη μιας συνέχειας στην εκπαίδευση του παιδιού, καθώς και η εθνική, θρησκευτική, πολιτιστική και γλωσσολογική καταγωγή του.

## **Άρθρο 21**

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη που αναγνωρίζουν και /ή επιτρέπουν την υιοθεσία διασφαλίζουν ότι εκείνο που λαμβάνεται πρωτίστως υπόψη στην προκειμένη περίπτωση είναι το συμφέρον του παιδιού και:

α) Μεριμνούν ώστε η υιοθεσία ενός παιδιού να μην επιτρέπεται παρά μόνο από τις αρμόδιες αρχές, οι οποίες αποφαινόμενες, σύμφωνα με το νόμο και με τις εφαρμοζόμενες διαδικασίες και επί τη βάση όλων των αξιόπιστων σχετικών πληροφοριών, εάν η υιοθεσία είναι δυνατή εν όψει της κατάστασης του παιδιού σε σχέση με τον πατέρα και τη μητέρα του, τους συγγενείς του και τους νομίμους εκπροσώπους του και εάν, εφόσον αυτό απαιτείται, τα ενδιαφερόμενα πρόσωπα έδωσαν τη συναίνεση τους για την υιοθεσία, έχοντας γνώση των πραγμάτων και μετά από την αναγκαία παροχή συμβουλών.

β) Αναγνωρίζουν ότι η υιοθεσία στο εξωτερικό μπορεί να αντιμετωπισθεί ως ένα άλλο μέσο εξασφάλισης στο παιδί της αναγκαίας φροντίδας, ένα αυτό δεν μπορεί να τοποθετηθεί σε μία ανάδοχη ή σε μία υιοθετούσα οικογένεια ή να ανατραφεί σωστά στη χώρα της καταγωγής του.

γ) Μεριμνούν ώστε, σε περίπτωση υιοθεσίας στο εξωτερικό, το παιδί να απολαμβάνει των ίδιων προστατευτικών μέτρων και προδιαγραφών με εκείνα που υπάρχουν στην περίπτωση εθνικής υιοθεσίας.

δ) Παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για να διασφαλίσουν ότι, σε περίπτωση διακρατικής υιοθεσίας, η τοποθέτηση του παιδιού δεν απολήγει σε ανάρμοστο υλικό όφελος για τα πρόσωπα που είναι αναμιγμένα σ' αυτή.

ε) Προωθούν τους αντικειμενικούς σκοπούς του παρόντος άρθρου με τη σύναψη διμερών ή πολυμερών διακανονισμών ή συμφωνιών, ανάλογα με την περίπτωση, και προσπαθούν μέσα σ' αυτά τα πλαίσια, να επιτύχουν οι τοποθετήσεις παιδιών στο εξωτερικό να πραγματοποιούνται από αρμόδιες αρχές ή αρμόδια όργανα.

## **Άρθρο 22**

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν τα κατάλληλα μέτρα προκειμένου ένα παιδί, τα οποίο επιζητεί να αποκτήσει το νομικό καθεστώς του πρόσφυγα ή που θεωρείται πρόσφυγας δυνάμει των κανόνων και των διαδικασιών του ισχύοντος διεθνούς ή εθνικού δικαίου, είτε αυτό είναι μόνο είτε συνοδεύεται από τους γονείς του ή από οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο, να χαίρει της κατάλληλης προστασίας και ανθρωπιστικής βοήθειας, που θα του επιτρέψουν να απολαμβάνει τα δικαιώματα που του αναγνωρίζουν η παρούσα Σύμβαση και τα άλλα διεθνή όργανα τα σχετικά με τα δικαιώματα του ανθρώπου ή ανθρωπιστικού χαρακτήρα, στα οποία μετέχουν τα εν λόγω Κράτη.

2. Για το σκοπό αυτό τα Συμβαλλόμενα Κράτη συνεργάζονται, όπως αυτά κρίνουν αναγκαίο, σε όλες τις προσπάθειες που γίνονται από τον Οργανισμό των Ηνωμένων Εθνών και τους άλλους αρμόδιους διακυβερνητικούς ή μη κυβερνητικούς οργανισμούς που συνεργάζονται με τον Οργανισμό των Ηνωμένων Εθνών, προκειμένου να προστατεύσουν και να βοηθήσουν τα παιδιά που βρίσκονται σε παρόμοια κατάσταση, και προκειμένου να αναζητήσουν τους γονείς ή άλλα μέλη της οικογένειας κάθε παιδιού πρόσφυγα και για να συλλέξουν πληροφορίες αναγκαίες για την επανένωση του παιδιού με την οικογένεια του. Σε περίπτωση που ούτε ο πατέρας ούτε η μητέρα ούτε κανένα άλλο μέλος της οικογένειας είναι δυνατόν να ανεβρεθεί, το παιδί έχει δικαίωμα να τύχει της ίδιας προστασίας που παρέχεται σε οποιοδήποτε άλλο παιδί στερημένο οριστικά ή προσωρινά του οικογενειακού

του περιβάλλοντος για οποιονδήποτε λόγο, σύμφωνα με τις αρχές της παρούσας Σύμβασης.

## Άρθρο 23

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν ότι τα πνευματικός ή σωματικός ανάπηρα παιδιά πρέπει να διάγουν πλήρη και αξιοπρεπή ζωή, σε συνθήκες οι οποίες εγγυώνται την αξιοπρέπεια τους, ευνοούν την αυτονομία τους και διευκολύνουν την ενεργό συμμετοχή τους στη ζωή του συνόλου.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα των ανάπηρων παιδιών να τυγχάνουν ειδικής φροντίδας και ενθαρρύνουν και εξασφαλίζουν, στο μέτρο των διαθέσιμων πόρων, την παροχή, μετά από αίτηση, στα ανάπηρα παιδιά που πληρούν τους απαιτούμενους όρους και σε αυτούς που τα έχουν αναλάβει, μιας βοήθειας προσαρμοσμένης στην κατάσταση του παιδιού και στις περιστάσεις των γονέων του ή αυτών στους οποίους τα έχουν εμπιστευθεί.

3. Εν όψει των ειδικών αναγκών των ανάπηρων παιδιών, η χορηγούμενη σύμφωνα με την παράγραφο 2 του παρόντος άρθρου βοήθεια παρέχεται δωρεάν, εφόσον αυτό είναι δυνατό, κατόπιν υπολογισμού των οικονομικών πόρων των γονέων τους και αυτών στους οποίους έχουν εμπιστευθεί το παιδί, και σχεδιάζεται κατά τέτοιο τρόπο ώστε τα ανάπηρα παιδιά να έχουν αποκλειστική πρόσβαση στην εκπαίδευση, στην επιμόρφωση, στην περίθαλψη, στην αποκατάσταση αναπήρων, στην επαγγελματική εκπαίδευση και στις ψυχαγωγικές δραστηριότητες, έτσι που να επιτυγχάνεται η όσο το δυνατόν πληρέστερη κοινωνική ένταξη και προσωπική τους ανάπτυξη, συμπεριλαμβανομένης της πολιτιστικής και πνευματικής τους εξέλιξης.

4. Μέσα σε πνεύμα διεθνούς συνεργασίας, τα Συμβαλλόμενα Κράτη προωθούν την ανταλλαγή κατάλληλων πληροφοριών στον τομέα της προληπτικής περίθαλψης και της ιατρικής, ψυχολογικής και λειτουργικής θεραπείας των ανάπηρων παιδιών, συμπεριλαμβανομένης της διάδοσης και της πρόσβασής στις πληροφορίες που αφορούν στις μεθόδους αποκατάστασης ανάπηρων και στις υπηρεσίες επαγγελματικής κατάρτισης,



με σκοπό να επιτραπεί στα Συμβαλλόμενα Κράτη να βελτιώσουν τις δυνατότητες και τις αρμοδιότητες τους και να διευρύνουν την πείρα τους σε αυτούς τους τομείς. Σ' αυτό το πεδίο λαμβάνονται ιδιαίτερα υπόψη οι ανάγκες των υπό ανάπτυξη χωρών.

## **Άρθρο 24**

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα του παιδιού να απολαμβάνει το καλύτερο δυνατόν επίπεδο υγείας και να επωφελείται από τις υπηρεσίες ιατρικής θεραπείας και αποκατάστασης αναπήρων. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη επιδιώκουν να διασφαλίσουν το ότι κανένα παιδί δεν θα στερείται το δικαίωμα πρόσβασης στις υπηρεσίες αυτές.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη επιδιώκουν να εξασφαλίσουν την πλήρη εφαρμογή του παραπάνω δικαιώματος και ιδιαίτερα παίρνουν τα κατάλληλα μέτρα για:

α) Να μειώσουν τη βρεφική και παιδική θνησιμότητα.

β) Να εξασφαλίσουν σε κάθε παιδί την απαραίτητη ιατρική αντίληψη και περίθαλψη δίνοντας έμφαση στην ανάπτυξη της στοιχειώδους περίθαλψης.

γ) Να αγωνιστούν κατά της ασθένειας και της κακής διατροφής και μέσα στα πλαίσια της στοιχειώδους περίθαλψης, με την εφαρμογή -ανάμεσα στα άλλα- της ήδη διαθέσιμης τεχνολογίας και με την παροχή θρεπτικών τροφών και καθαρού πόσιμου νερού, λαμβάνοντας υπόψη τους κινδύνους της μόλυνσης του φυσικού περιβάλλοντος.

δ) Να εξασφαλίσουν στις μητέρες κατάλληλη περίθαλψη πριν και μετά από τον τοκετό.

ε) Να μπορούν όλες οι ομάδες της κοινωνίας, ιδιαίτερα οι γονείς και τα παιδιά, να ενημερώνονται για τα θέματα της υγείας και της διατροφής του παιδιού, για τα πλεονεκτήματα του φυσικού θηλασμού, την υγιεινή και την καθαριότητα του περιβάλλοντος και την πρόληψη των ατυχημάτων και να βρίσκουν υποστήριξη στη χρήση των παραπάνω βασικών γνώσεων.

στ) Να αναπτύξουν την προληπτική ιατρική φροντίδα, την καθοδήγηση των γονέων και την εκπαίδευση και τις υπηρεσίες του οικογενειακού προγραμματισμού.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα και αποτελεσματικά μέτρα για να καταργηθούν οι παραδοσιακές πρακτικές που βλάπτουν την υγεία των παιδιών.

4. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να προωθήσουν και να ενθαρρύνουν τη διεθνή συνεργασία, ώστε να επιτύχουν σταδιακά την πλήρη πραγματοποίηση του δικαιώματος που αναγνωρίζεται στο παρόν άρθρο. Εν όψει αυτού, λαμβάνονται ιδιαίτερα υπόψη οι ανάγκες των υπό ανάπτυξη χωρών.

## **Άρθρο 25**

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν στο παιδί, που τοποθετήθηκε από τις αρμόδιες αρχές σε μία οικογένεια, με σκοπό την παροχή φροντίδας, προστασίας ή θεραπείας της σωματικής ή πνευματικής του υγείας, το δικαίωμα σε μία περιοδική αναθεώρηση της παραπάνω θεραπείας και κάθε άλλης περίπτωσης σχετικής με την τοποθέτηση του.

## **Άρθρο 26**

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν σε κάθε παιδί το δικαίωμα να επωφελείται από την κοινωνική πρόνοια, συμπεριλαμβανομένων των κοινωνικών ασφαλίσεων, και παίρνουν τα απαραίτητα μέτρα για να εξασφαλίσουν την πλήρη πραγματοποίηση του δικαιώματος αυτού, σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία τους.

2. Τα ωφελήματα, όπου είναι αναγκαία, πρέπει να δίνονται, αφού ληφθούν υπόψη οι πόροι και η κατάσταση του παιδιού και των προσώπων που έχουν αναλάβει την ευθύνη της συντήρησής του, καθώς και κάθε άλλη εκτίμηση σχετιζόμενη με την αίτηση παροχής ωφελημάτων που γίνεται από το παιδί ή για λογαριασμό του.

## **Άρθρο 27**

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα κάθε παιδιού για ένα κατάλληλο επίπεδο ζωής που να επιτρέπει τη σωματική, πνευματική, ψυχική, ηθική και κοινωνική ανάπτυξη του.

2. Στους γονείς ή στα άλλα πρόσωπα που έχουν αναλάβει το παιδί ανήκει κατά κύριο λόγο η ευθύνη της εξασφάλισης μέσα στα όρια των δυνατοτήτων τους και των οικονομικών μέσων τους, των απαραίτητων για την ανάπτυξη του παιδιού συνθηκών ζωής.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη υιοθετούν τα κατάλληλα μέτρα, σύμφωνα με τις εθνικές τους συνθήκες και στο μέτρο των δυνατοτήτων τους, για να βοηθήσουν τους γονείς και τα άλλα πρόσωπα που είναι υπεύθυνα για το παιδί, να εφαρμόσουν το δικαίωμα αυτό και προσφέρουν, σε περίπτωση ανάγκης, υλική βοήθεια και προγράμματα υποστήριξης, κυρίως σε σχέση με τη διατροφή, το ρουχισμό και την κατοικία.

4. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για να εξασφαλίσουν την είσπραξη της διατροφής του παιδιού από τους γονείς του ή από τα άλλα πρόσωπα που έχουν την οικονομική ευθύνη γι' αυτό, είτε εντός της επικράτειας είτε στο εξωτερικό. Ειδικά στην περίπτωση που το πρόσωπο το οποίο έχει την οικονομική ευθύνη για το παιδί ζει σε ένα Κράτος διαφορετικό από εκείνο του παιδιού, τα Συμβαλλόμενα Κράτη ευνοούν την προσχώρηση σε διεθνείς συμφωνίες ή τη σύναψη τέτοιων συμφωνιών, καθώς και την υιοθέτηση κάθε άλλης κατάλληλης ρύθμισης.

## **Άρθρο 28**

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα του παιδιού στην εκπαίδευση και, ιδιαίτερα, για να επιτευχθεί η άσκηση του δικαιώματος αυτού προοδευτικά και στη βάση της ισότητας των ευκαιριών:

α) Καθιστούν τη στοιχειώδη εκπαίδευση υποχρεωτική και δωρεάν για όλους.

β) Ενθαρρύνουν την ανάπτυξη διάφορων μορφών δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, τόσο γενικής όσο και επαγγελματικής, τις καθιστούν ανοιχτές και προσιτές σε κάθε παιδί, και παίρνουν κατάλληλα μέτρα, όπως η θέσπιση της δωρεάν εκπαίδευσης και της προσφοράς χρηματικής βοήθειας σε περίπτωση ανάγκης.

γ) Εξασφαλίζουν σε όλους την πρόσβαση στην ανώτατη παιδεία με όλα τα κατάλληλα μέσα, σε συνάρτηση με τις ικανότητες του καθενός.

δ) Καθιστούν ανοιχτές και προσιτές σε κάθε παιδί τη σχολική και την επαγγελματική ενημέρωση και τον προσανατολισμό.

ε) Παίρνουν μέτρα για να ενθαρρύνουν την τακτική σχολική φοίτηση και τη μείωση του ποσοστού εγκατάλειψης των σχολικών σπουδών.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για την εφαρμογή της σχολικής πειθαρχίας με τρόπο που να ταιριάζει στην αξιοπρέπεια του παιδιού ως ανθρώπινου όντως και σύμφωνα με την παρούσα Σύμβαση.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη προάγουν και ενθαρρύνουν τη διεθνή συνεργασία στον τομέα της παιδείας, με σκοπό να συμβάλλουν κυρίως στην εξάλειψη της άγνοιας και του αναλφαβητισμού στον κόσμο και να διευκολύνουν την πρόσβαση στις επιστημονικές και τεχνικές γνώσεις και στις σύγχρονες εκπαιδευτικές μεθόδους. Για το σκοπό αυτόν, λαμβάνονται ιδιαίτερα υπόψη οι ανάγκες των υπό ανάπτυξη χώρων.

## **Άρθρο 29**

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη συμφωνούν ότι η εκπαίδευση του παιδιού πρέπει να αποσκοπεί:

α) Στην ανάπτυξη της προσωπικότητας του παιδιού και στην πληρέστερη δυνατή ανάπτυξη των χαρισμάτων του και των σωματικών και πνευματικών ικανοτήτων του.

β) Στην ανάπτυξη του σεβασμού για τα δικαιώματα του ανθρώπου και τις θεμελιώδεις ελευθερίες και για τις αρχές που καθιερώνονται στο Χάρτη των Ηνωμένων Εθνών.

γ) Στην ανάπτυξη του σεβασμού για τους γονείς του παιδιού, την ταυτότητά του, τη γλώσσα του και τις πολιτιστικές του αξίες, καθώς και του σεβασμού του για τις εθνικές αξίες της χώρας στην οποία ζει, της χώρας από την οποία μπορεί να κατάγεται και για τους πολιτισμούς που διαφέρουν από το δικό του.

δ) Στην προετοιμασία του παιδιού για μία υπεύθυνη ζωή σε μία ελεύθερη κοινωνία μέσα σε πνεύμα κατανόησης, ειρήνης, ανοχής, ισότητας των φυλών και φιλίας ανάμεσα σε όλους τους λαούς και τις εθνικιστικές, εθνικές και θρησκευτικές ομάδες και στα πρόσωπα αυτόχθονης καταγωγής.

ε) Στην ανάπτυξη του σεβασμού για το φυσικό περιβάλλον.

2. Καμία διάταξη του παρόντος άρθρου ή του άρθρου 28 δεν μπορεί να ερμηνευτεί με τρόπο που να θίγει την ελευθερία των φυσικών ή νομικών προσώπων για τη δημιουργία και τη διεύθυνση εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, υπό τον όρο ότι θα τηρούνται οι εκφρασμένες στην παράγραφο 1 του παρόντος άρθρου αρχές και ότι η παρεχόμενη στα ιδρύματα αυτά εκπαίδευση θα είναι σύμφωνη με τις ελάχιστες προδιαγραφές που θα έχει ορίσει το Κράτος.

### **Άρθρο 30**

Στα κράτη όπου υπάρχουν εθνικές, θρησκευτικές γλωσσικές μειονότητες ή πρόσωπα αυτόχθονης καταγωγής, ένα παιδί αυτόχθονας ή που ανήκει σε μία από αυτές τις μειονότητες δεν μπορεί να στερηθεί το δικαίωμα να έχει τη δική του πολιτιστική ζωή, να πρεσβεύει και να ασκεί τη δική του θρησκεία ή να χρησιμοποιεί τη δική του γλώσσα από κοινού με τα άλλα μέλη της ομάδας του.

## **Άρθρο 31**

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν στο παιδί το δικαίωμα στην ανάπαυση και στις δραστηριότητες του ελεύθερου χρόνου, στην ενασχόληση με ψυχαγωγικά παιχνίδια και δραστηριότητες που είναι κατάλληλες για την ηλικία του και στην ελεύθερη συμμετοχή στην πολιτιστική και καλλιτεχνική ζωή.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη σέβονται και προάγουν το δικαίωμα του παιδιού να συμμετέχει πλήρως στην πολιτιστική και καλλιτεχνική ζωή και ενθαρρύνουν την προσφορά κατάλληλων και ίσων ευκαιριών για πολιτιστικές, καλλιτεχνικές και ψυχαγωγικές δραστηριότητες και για δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου.

## **Άρθρο 32**

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα του παιδιού να προστατεύεται από την οικονομική εκμετάλλευση και από την εκτέλεση οποιασδήποτε εργασίας που ενέχει κινδύνους ή που μπορεί να εκθέσει σε κίνδυνο την εκπαίδευση του ή να βλάψει την υγεία του ή τη σωματική, πνευματική, ψυχική, ηθική ή κοινωνική ανάπτυξη του.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν νομοθετικά, διοικητικά, κοινωνικά και εκπαιδευτικά μέτρα για να εξασφαλίσουν την εφαρμογή του παρόντος άρθρου. Για το σκοπό αυτόν, και λαμβάνοντας υπόψη τις σχετικές διατάξεις των άλλων διεθνών οργάνων, τα Συμβαλλόμενα Κράτη ειδικότερα:

α) Ορίζουν ένα κατώτατο όριο ή κατώτατα όρια ηλικίας για την είσοδο στην επαγγελματική απασχόληση.

β) Προβλέπουν μία κατάλληλη ρύθμισή των ωραρίων και των συνθηκών εργασίας.

γ) Προβλέπουν κατάλληλες ποινές και άλλες κυρώσεις, για να εξασφαλίσουν την αποτελεσματική εφαρμογή του παρόντος άρθρου.

### **Άρθρο 33**

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα, συμπεριλαμβανομένων νομοθετικών, διοικητικών, κοινωνικών και εκπαιδευτικών μέτρων, για να προστατεύσουν τα παιδιά από την παράνομη χρήση ναρκωτικών και ψυχοτρόπων ουσιών, όπως αυτές προσδιορίζονται στις σχετικές διεθνείς συμβάσεις, και για να εμποδίζουν τη χρησιμοποίηση των παιδιών στην παραγωγή και την παράνομη διακίνηση αυτών των ουσιών.

### **Άρθρο 34**

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να προστατεύσουν το παιδί από κάθε μορφή σεξουαλικής εκμετάλλευσης και σεξουαλικής βίας. Για τον σκοπό αυτόν, τα Κράτη, ειδικότερα, παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα σε εθνικό, διμερές και πολυμερές επίπεδο για να εμποδίσουν:

- α) Την παρακίνηση ή τον εξαναγκασμό των παιδιών σε παράνομη σεξουαλική δραστηριότητα.
- β) Την εκμετάλλευση των παιδιών για πορνεία ή για άλλες παράνομες σεξουαλικές δραστηριότητες.
- γ) Την εκμετάλλευση των παιδιών για την παραγωγή θεαμάτων ή υλικού πορνογραφικού χαρακτήρα.

### **Άρθρο 35**

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα σε εθνικό, διμερές και πολυμερές επίπεδο για να εμποδίσουν την απαγωγή, την πώληση ή το δουλεμπόριο παιδιών, για οποιονδήποτε σκοπό και με οποιαδήποτε μορφή.

## Άρθρο 36

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη προστατεύουν το παιδί από κάθε άλλη μορφή εκμετάλλευσης επιβλαβή για οποιαδήποτε πλευρά της ευημερίας του.

## Άρθρο 37

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη επαγρυπνούν ώστε:

α) Κανένα παιδί να μην υποβάλλεται σε βασανιστήρια ή σε άλλες σκληρές, απάνθρωπες ή εξευτελιστικές τιμωρίες ή μεταχείριση. Θανατική ποινή ή ισόβια κάθειρξη χωρίς δυνατότητα απελευθέρωσης δεν πρέπει να απαγγέλλονται για παραβάσεις, τις οποίες έχουν διαπράξει πρόσωπα κάτω των δεκαοκτώ ετών.

β) Κανένα παιδί να μην στερείται την ελευθερία του κατά τρόπο παράνομο ή αυθαίρετο. Η σύλληψη, κράτηση ή φυλάκιση ενός παιδιού πρέπει να είναι σύμφωνη με το νόμο, να μην αποτελεί παρά ένα έσχατο μέτρο και να είναι της μικρότερης δυνατής χρονικής διάρκειας.

γ) Κάθε παιδί που στερείται την ελευθερία να αντιμετωπίζεται με ανθρωπισμό και με τον οφειλόμενο στην αξιοπρέπεια του ανθρώπου σεβασμό, και κατά τρόπο που να ανταποκρίνεται στις ανάγκες της ηλικίας του. Ειδικότερα, κάθε παιδί που στερείται την ελευθερία θα χωρίζεται από τους ενήλικες, εκτός εάν θεωρηθεί ότι είναι προτιμότερο να μη γίνει αυτό για το συμφέρον του παιδιού, και έχει το δικαίωμα να διατηρήσει την επαφή με την οικογένειά του δι' αλληλογραφίας και με επισκέψεις, εκτός εξαιρετικών περιστάσεων.

δ) Τα παιδιά που στερούνται την ελευθερία τους να έχουν το δικαίωμα για ταχεία πρόσβαση σε νομική ή σε άλλη κατάλληλη συμπαράσταση, καθώς και το δικαίωμα να αμφισβητούν τη νομιμότητα της στέρησης της ελευθερίας τους ενώπιον ενός δικαστηρίου ή μιας άλλης αρμόδιας, ανεξάρτητης και αμερόληπτης αρχής, και για τη λήψη μιας ταχείας απόφασης πάνω σ' αυτό το ζήτημα.



## **Άρθρο 38**

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να σέβονται και να διασφαλίζουν το σεβασμό στους κανόνες του διεθνούς ανθρωπιστικού δικαίου που εφαρμόζονται σε αυτά σε περίπτωση ένοπλης σύρραξης, και των οποίων η προστασία επεκτείνεται στα παιδιά.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα δυνατά μέτρα για να διασφαλίσουν ότι τα πρόσωπα κάτω των δεκαπέντε ετών, δεν θα συμμετέχουν άμεσα στις εχθροπραξίες.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη απέχουν από την επιστράτευση στις ένοπλες δυνάμεις τους κάθε προσώπου κάτω των δεκαπέντε ετών. Κατά την επιστράτευση ανάμεσα σε πρόσωπα άνω των δεκαπέντε ετών αλλά κάτω των δεκαοκτώ ετών, τα Συμβαλλόμενα Κράτη προσπαθούν να δίνουν προτεραιότητα στα πρόσωπα μεγαλύτερης ηλικίας.

4. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη, σύμφωνα με την υποχρέωση που έχουν, δυνάμει του διεθνούς ανθρωπιστικού δικαίου, να προστατεύουν τον άμαχο πληθυσμό σε περίπτωση ένοπλης σύρραξης, παίρνουν όλα τα δυνατά μέτρα για την προστασία και την φροντίδα των παιδιών, που θίγονται από την ένοπλη σύρραξη.

## **Άρθρο 39**

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για να διευκολύνουν τη σωματική και ψυχολογική ανάρρωση και την κοινωνική επανένταξη κάθε παιδιού θύματος: οποιασδήποτε μορφής παραμέλησης, εκμετάλλευσης ή κακοποίησης, βασανισμού ή κάθε άλλης μορφής σκληρής, απάνθρωπης ή εξευτελιστικής μεταχείρισης ή τιμωρίας ή ένοπλης σύρραξης. Η ανάρρωση αυτή και η επανένταξη γίνονται μέσα σε περιβάλλον, που ευνοεί την υγεία, τον αυτοσεβασμό και την αξιοπρέπεια του παιδιού.

## Άρθρο 40

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν σε κάθε παιδί ύποπτο, κατηγορούμενο ή καταδικασμένο για παράβαση του ποινικού νόμου το δικαίωμα σε μεταχείριση που να συνάδει με το αίσθημα της αξιοπρέπειας του και της προσωπικής αξίας, που να ενισχύει το σεβασμό του για τα ανθρωπίνια δικαιώματα και τις θεμελιώδεις ελευθερίες των άλλων και που να λαμβάνει υπόψη την ηλικία του, καθώς και την ανάγκη για επανένταξη στην κοινωνία και για την ανάληψη από το παιδί ενός εποικοδομητικού ρόλου στην κοινωνία.

2. Για τον σκοπό αυτόν, και λαμβάνοντας υπόψη τις σχετικές διατάξεις των διεθνών οργάνων, τα Συμβαλλόμενα Κράτη επαγρυπνούν ιδιαίτερα ώστε:

α) Κανένα παιδί να μην καθίσταται ύποπτο, να μην κατηγορείται και να μην καταδικάζεται για παράβαση του ποινικού νόμου λόγω πράξεων ή παραλείψεων, που δεν απαγορεύονται από το εθνικό ή διεθνές δίκαιο κατά το χρόνο που διαπράχθηκαν.

β) Κάθε παιδί ύποπτο ή κατηγορούμενο για παράβαση του ποινικού νόμου να έχει τουλάχιστον το δικαίωμα στις ακόλουθες εγγυήσεις:

I) Να θεωρείται αθώο μέχρι να αποδειχθεί νόμιμα η ενοχή του.

II) Να ενημερώνεται χωρίς καθυστέρηση και απευθείας για τις εναντίον του κατηγορίες ή, κατά περίπτωση, μέσω των γονέων του ή των νόμιμων εκπροσώπων του και να έχει νομική ή οποιαδήποτε άλλη κατάλληλη συμπαράσταση για την προετοιμασία και την παρουσίαση της υπεράσπισής του.

III) Να κρίνεται η υπόθεση του χωρίς καθυστέρηση από μια αρμόδια, ανεξάρτητη και αμερόληπτη αρχή ή δικαστικό σώμα, σύμφωνα με μία δίκαιη κατά το νόμο διαδικασία με την παρουσία ενός νομικού ή άλλου συμβούλου και την παρουσία των γονέων του ή των νόμιμων εκπροσώπων του, εκτός αν αυτό θεωρηθεί αντίθετο προς το συμφέρον του παιδιού, λόγω κυρίως της ηλικίας ή της κατάστασής του.

iv) να μην υποχρεωνεται να καταθέσει ως μάρτυρας ή να ομολογήσει την ενοχή του, να υποβάλλει ερωτήσεις το ίδιο ή μέσω άλλου στους μάρτυρες κατηγορίας και να επιτυγχάνει την παράσταση και την εξέταση μαρτύρων υπεράσπισης κάτω από συνθήκες ισότητας.

V) Εάν κριθεί ότι παρέβη τον ποινικό νόμο, να μπορεί να προσφύγει κατ' αυτής της απόφασης και κατά οποιουδήποτε μέτρου που λήφθηκε ως συνέπεια αυτής ενώπιον μιας ανώτερης αρμόδιας, ανεξάρτητης και αμερόληπτης αρχής ή δικαστικού σώματος, σύμφωνα με το νόμο.

VI) Να έχει τη δωρεάν βοήθεια ενός διερμηνέα, σε περίπτωση που δεν καταλαβαίνει ή δεν μιλάει τη γλώσσα που χρησιμοποιείται.

VII) Να αντιμετωπίζεται η ιδιωτική του ζωή με απόλυτο σεβασμό σε όλα τα στάδια της διαδικασίας.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη προσπαθούν να προαγάγουν τη θέσπιση νόμων, διαδικασιών, αρχών και θεσμών εφαρμοζομένων ειδικώς στα παιδιά που είναι ύποπτα, κατηγορούμενα ή καταδικασμένα για παράβαση του ποινικού νόμου και ιδιαίτερα:

α) Τη θέσπιση ενός ελάχιστου ορίου ηλικίας κάτω απ' το οποίο τα παιδιά θα θεωρούνται ότι δεν έχουν την ικανότητα παραβίασης του ποινικού νόμου.

β) Την εισαγωγή μέτρων, εφόσον αυτό είναι δυνατόν και ευκαίιο, για την αντιμετώπιση τέτοιων παιδιών, χωρίς ανάγκη προσφυγής στη δικαιοσύνη, με την προϋπόθεση βέβαια ότι τηρείται ο απόλυτος σεβασμός στα ανθρώπινα δικαιώματα και στις νόμιμες εγγυήσεις.

4. Μια σειρά διατάξεων σχετικώς κυρίως με την επιμέλεια, την καθοδήγηση και την επιτήρηση, τους συμβούλους, τη δοκιμασία, την τοποθέτηση σε οικογένεια, τα προγράμματα γενικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης και τις άλλες εναλλακτικές δυνατότητες πλην της επιμέλειας, θα εξασφαλίζει στα παιδιά μια μεταχείριση που να εγγυάται την ευημερία τους και που να είναι ανάλογη και με την κατάσταση τους και με την παράβαση.

## **Άρθρο 41**

Καμιά από τις διατάξεις της παρούσας Σύμβασης δεν θίγει διατάξεις ευνοϊκότερες για την πραγματοποίηση των δικαιωμάτων του παιδιού και οι οποίες είναι δυνατόν να περιέχονται:

- α) Στη νομοθεσία ενός Συμβαλλόμενου Κράτους ή
- β) Στο ισχύον για το Κράτος αυτό διεθνές δίκαιο.

## **ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΕΡΟΣ**

### **Άρθρο 42**

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν να κάνουν ευρέως γνωστές τόσο στους ενήλικες όσο και στα παιδιά, τις αρχές και τις διατάξεις της παρούσας Σύμβασης με δραστήρια και κατάλληλα μέσα.

### **Άρθρο 43**

1. Με σκοπό την έρευνα της προόδου που έχει συντελεστεί από τα Συμβαλλόμενα Κράτη σε σχέση με την τήρηση των υποχρεώσεων, οι οποίες συμφωνήθηκαν δυνάμει της παρούσας Σύμβασης, συγκροτείται Επιτροπή για τα δικαιώματα του παιδιού, η οποία επιτελεί τα καθήκοντα που ορίζονται παρακάτω.

2. Η Επιτροπή αποτελείται από δέκα εμπειρογνώμονες υψηλού ήθους και αναγνωρισμένης ικανότητας στον τομέα που καλύπτει η παρούσα Σύμβαση. Τα μέλη της εκλέγονται από τα Συμβαλλόμενα Κράτη ανάμεσα στους υπηκόους τους και συμμετέχουν υπό την ατομική τους ιδιότητα, αφού ληφθούν υπόψη η ανάγκη εξασφάλισης δίκαιης γεωγραφικής κατανομής και τα κύρια νομικά συστήματα.

3. Η εκλογή των μελών της Επιτροπής γίνεται με μυστική ψηφοφορία από έναν κατάλογο προσώπων που υποβάλλουν τα Συμβαλλόμενα Κράτη. Κάθε

Συμβαλλόμενο Κράτος έχει τη δυνατότητα να υποδεικνύει έναν υποψήφιο από τους υπηκόους του.

4. Η διεξαγωγή των πρώτων εκλογών θα γίνει το αργότερο έξι μήνες μετά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της παρούσας Σύμβασης. Στη συνέχεια οι εκλογές θα γίνονται κάθε δυο χρόνια. Τέσσερις τουλάχιστον μήνες πριν από την ημερομηνία κάθε εκλογής ο Γενικός Γραμματέα του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών καλεί γραπτώς τα Συμβαλλόμενα Κράτη να προτείνουν τους υποψηφίους τους εντός δυο μηνών. Στη συνέχεια, ο Γενικός Γραμματέας ετοιμάζει έναν κατάλογο με τα ονόματα όλων των υποψηφίων σε αλφαβητική σειρά, αναφέροντας τα Συμβαλλόμενα Κράτη που έχουν υποδείξει αυτούς και τον υποβάλλει στα Συμβαλλόμενα στην παρούσα Σύμβαση Κράτη.

5. Οι εκλογές γίνονται κατά τις συνόδους των Συμβαλλόμενων Κρατών, οι οποίες συγκαλούνται από το Γενικό Γραμματέα στην έδρα του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών. Στις συνόδους αυτές, κατά τις οποίες η απαρτία σχηματίζεται από τα δυο τρίτα των Συμβαλλόμενων Κρατών, εκλέγονται μέλη της Επιτροπής εκείνοι που έλαβαν το μεγαλύτερο αριθμό ψήφων και την απόλυτη πλειοψηφία από τους παρόντες και ψηφίσαντες εκπροσώπους των Συμβαλλόμενων Κρατών.

6. Τα μέλη της Επιτροπής εκλέγονται για χρονική περίοδο τεσσάρων ετών. Είναι επανεκλέξιμα εάν προταθεί εκ νέου η υποψηφιότητά τους. Η θητεία πέντε μελών από τα εκλεγμένα κατά την πρώτη εκλογή λήγει μετά τη συμπλήρωση δύο ετών. Τα ονόματα των πέντε αυτών μελών επιλέγονται με κλήρο από τον πρόεδρο της συνόδου, αμέσως μετά από την πρώτη εκλογή.

7. Σε περίπτωση θανάτου ή παραίτησης ενός μέλους της Επιτροπής, ή εάν, για έναν οποιονδήποτε άλλο λόγο, ένα μέλος δηλώσει ότι δεν μπορεί πλέον να ασκεί τα καθήκοντα του στα πλαίσια της Επιτροπής, το Συμβαλλόμενο Κράτος, που είχε υποδείξει αυτό το μέλος, διορίζει έναν άλλο εμπειρογνώμονα από τους υπηκόους του, για να υπηρετήσει για το υπόλοιπο της θητείας, με την επικύλαξη της έγκρισης της Επιτροπής.

8. Η Επιτροπή θεσπίζει η ίδια τον εσωτερικό κανονισμό της.

9. Η Επιτροπή εκλέγει τους αξιωματούχους της για μία περίοδο δύο ετών.

10. Οι σύνοδοι της Επιτροπής συγκαλούνται κανονικά στην έδρα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών ή σε οποιονδήποτε άλλο κατάλληλο τόπο, που καθορίζεται από την Επιτροπή. Η Επιτροπή συνέρχεται κανονικά κάθε χρόνο. Η διάρκεια των συνόδων της καθορίζεται και τροποποιείται, εάν είναι αναγκαίο από μία συνέλευση των Κρατών Μελών στην παρούσα Σύμβαση, με την επιφύλαξη της έγκρισης από τη Γενική Συνέλευση.

11. Ο Γενικός Γραμματέας του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών θέτει στη διάθεση της Επιτροπής το απαραίτητο προσωπικό και τις εγκαταστάσεις για την αποτελεσματική εκτέλεση των καθηκόντων που της έχουν ανατεθεί, δυνάμει της παρούσας Σύμβασης.

12. Τα μέλη της Επιτροπής που συγκροτήθηκε δυνάμει της παρούσας Σύμβασης εισπράττουν, με την έγκριση της Γενικής Συνέλευσης, απολαβές από τους πόρους του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών, σύμφωνα με τους όρους και τις προϋποθέσεις που ορίζει η Γενική Συνέλευση.

#### **Άρθρο 44**

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να υποβάλλουν στην Επιτροπή, μέσω του Γενικού Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών, εκθέσεις σχετικά με τα μέτρα που έχουν υιοθετήσει για την ενεργοποίηση των δικαιωμάτων που αναγνωρίζονται στην παρούσα Σύμβαση, καθώς και σχετικά με την πρόοδο που σημειώθηκε ως προς την απόλαυση αυτών των δικαιωμάτων:

α) Εντός των δύο πρώτων ετών από την έναρξη ισχύος της παρούσας Σύμβασης για κάθε Συμβαλλόμενο Κράτος.

β) Κατόπιν, κάθε πέντε χρόνια.

2. Οι εκθέσεις που συντάσσονται σε εφαρμογή του παρόντος άρθρου, πρέπει να επισημαίνουν τους παράγοντες και τις δυσκολίες, εάν υπάρχουν, που

εμποδίζουν τα Συμβαλλόμενα Κράτη να τηρήσουν πλήρως τις υποχρεώσεις που προβλέπονται στην παρούσα Σύμβαση. Πρέπει επίσης να περιέχουν επαρκείς πληροφορίες, για να δώσουν στην Επιτροπή μια ακριβή εικόνα της εφαρμογής της Σύμβασης στην εν λόγω χώρα.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη τα οποία έχουν υποβάλει στην Επιτροπή μια αρχική πλήρη έκθεση, δεν χρειάζεται να επαναλάβουν στις επόμενες εκθέσεις που υποβάλλουν, σύμφωνα με το εδάφιο β' της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου, τις βασικές πληροφορίες που έχουν ήδη κοινοποιήσει.

4. Η Επιτροπή μπορεί να ζητά από τα Συμβαλλόμενα Κράτη συμπληρωματικές πληροφορίες σχετικές, με την εφαρμογή της Σύμβασης.

5. Η Επιτροπή υποβάλλει κάθε δυο χρόνια στη Γενική Συνέλευση, μέσω του Κοινωνικού και Οικονομικού Συμβουλίου, εκθέσεις για τις δραστηριότητες της.

6. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη καθιστούν ευρέως προσιτές τις εκθέσεις τους στο κοινό της χώρας τους.

#### **Άρθρο 45**

Για την προώθηση της αποτελεσματικής εφαρμογής της Σύμβασης και για την ενθάρρυνση της διεθνούς συνεργασίας στο πεδίο το οποίο καλύπτει η Σύμβαση:

α) Οι ειδικοί οργανισμοί, το ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για την παιδική ηλικία και άλλα όργανα των Ηνωμένων Εθνών έχουν το δικαίωμα να εκπροσωπούνται κατά την εξέταση της εφαρμογής των διατάξεων της παρούσας Σύμβασης, οι οποίες εμπίπτουν στην αρμοδιότητα τους. Η Επιτροπή μπορεί να καλέσει τις ειδικευμένες οργανώσεις, το Ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για την παιδική ηλικία και άλλους αρμόδιους οργανισμούς, τους οποίους κρίνει κατάλληλους, να παράσχουν ειδικευμένες γνώμες για την εφαρμογή της Σύμβασης στους τομείς που ανήκουν στις αντίστοιχες αρμοδιότητες τους. Μπορεί να καλεί τις ειδικευμένες οργανώσεις, το Ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για την παιδική ηλικία και άλλα όργανα των Ηνωμένων

Εθνών να της υποβάλουν εκθέσεις για την εφαρμογή της Σύμβασης στους τομείς που ανήκουν στο πεδίο δραστηριότητας τους.

β) Η Επιτροπή διαβιβάζει, εάν το κρίνει αναγκαίο, στις ειδικευμένες οργανώσεις, στο Ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για την παιδική ηλικία και στους άλλους αρμόδιους οργανισμούς κάθε έκθεση των Συμβαλλόμενων Κρατών που περιέχει ένα αίτημα ή υποδεικνύει μια ανάγκη για τεχνική συμβουλή ή βοήθεια, μαζί με τις παρατηρήσεις και τις προτάσεις της επιτροπής, εάν υπάρχουν, σχετικά με το παραπάνω αίτημα ή υπόδειξη.

γ) Η Επιτροπή μπορεί να συστήσει στη Γενική Συνέλευση να ζητήσει από το Γενικό Γραμματέα να αναλάβει για λογαριασμό της μελέτες πάνω σε ειδικά θέματα, σχετικά με τα δικαιώματα του παιδιού.

δ) Η Επιτροπή μπορεί να κάνει υποδείξεις και συστάσεις γενικής φύσεως βασισμένες στις πληροφορίες που έχει δεχτεί κατ' εφαρμογήν των άρθρων 44 και 45 της παρούσας Σύμβασης. Οι υποδείξεις αυτές και οι συστάσεις γενικής φύσεως διαβιβάζονται σε κάθε ενδιαφερόμενο Συμβαλλόμενο Κράτος και αναφέρονται στη Γενική Συνέλευση, μαζί με τις παρατηρήσεις των Συμβαλλόμενων Κρατών μερών όπου υπάρχουν.

## **ΤΡΙΤΟ ΜΕΡΟΣ**

### **Άρθρο 46**

Η παρούσα Σύμβαση είναι ανοιχτή για υπογραφή σε όλα τα Κράτη.

### **Άρθρο 47**

Η παρούσα Σύμβαση υποβάλλεται σε επικύρωση. Τα έγγραφα της επικύρωσης θα κατατεθούν στο Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών.



## **Άρθρο 48**

Η παρούσα Σύμβαση είναι ανοιχτή για προσχώρηση οποιουδήποτε Κράτους. Τα έγγραφα της προσχώρησης θα κατατεθούν στο Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών.

## **Άρθρο 49**

1. Η παρούσα Σύμβαση θα αρχίσει να ισχύει την τριακοστή ημέρα μετά από την ημερομηνία κατάθεσης στο Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών του εικοστού εγγράφου επικύρωσης ή προσχώρησης.

2. Για κάθε Κράτος που επικυρώνει την παρούσα Σύμβαση ή προσχωρεί σε αυτήν μετά την κατάθεση του εικοστού εγγράφου επικύρωσης ή προσχώρησης, η Σύμβαση θα αρχίσει να ισχύει την τριακοστή ημέρα μετά από την ημερομηνία κατάθεσης από το Κράτος αυτό του δικού του εγγράφου επικύρωσης ή προσχώρησης.

## **Άρθρο 50**

1. Κάθε Συμβαλλόμενο Κράτος μπορεί να προτείνει μια τροπολογία και να καταθέσει το κείμενο της στο Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών. Εν συνεχεία ο Γενικός Γραμματέας διαβιβάζει όλα τα σχέδια τροπολογιών στα Συμβαλλόμενα Κράτη ζητώντας τους να του γνωρίζουν εάν επιθυμούν να συγκληθεί διάσκεψη των Συμβαλλόμενων Κρατών, με σκοπό να εξετάσουν και να τεθούν σε ψηφοφορία αυτά τα σχέδια. Εάν, εντός τεσσάρων μηνών από την ημερομηνία της διαβίβασης αυτής, το ένα τρίτο τουλάχιστον των Συμβαλλόμενων Κρατών κηρυχτεί υπέρ της σύγκλησης μιας τέτοιας διάσκεψης, ο Γενικός Γραμματέας συγκαλεί τη διάσκεψη υπό την αιγίδα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών. Κάθε τροπολογία που υιοθετείται από την πλειοψηφία των παρόντων και ψηφισάντων στη διάσκεψη Συμβαλλόμενων Κρατών, υποβάλλεται για έγκριση στη Γενική Συνέλευση.

2. Κάθε τροπολογία, που υιοθετήθηκε σύμφωνα με τις διατάξεις της παραγράφου 1 του παρόντος άρθρου, αρχίζει να ισχύει όταν εγκριθεί από τη

Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών και γίνει δεκτή με πλειοψηφία των δύο τρίτων των Συμβαλλόμενων Κρατών.

3. Όταν μία τροπολογία αρχίσει να ισχύει έχει αναγκαστική ισχύ για τα Συμβαλλόμενα Κράτη που την αποδέχτηκαν, ενώ τα υπόλοιπα Συμβαλλόμενα Κράτη παραμένουν δεσμευμένα από τις διατάξεις της παρούσας Σύμβασης και από όλες τις προηγούμενες τροπολογίες που έχουν αποδεχτεί.

#### **Άρθρο 51**

1. Ο Γενικός Γραμματέας του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών θα δεχτεί και θα διαβιβάσει σε όλα τα Κράτη το κείμενο των επιφυλάξεων που έκαναν τα Κράτη κατά το χρόνο της επικύρωσης ή της προσχώρησης.

2. Δεν επιτρέπεται καμία επιφύλαξη, που είναι ασυμβίβαστη με το αντικείμενο και το σκοπό της παρούσας Σύμβασης.

Οι επιφυλάξεις μπορούν να αποσυρθούν ανά πάσα στιγμή με γνωστοποίηση προς το Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών, ο οποίος ενημερώνει γι' αυτό όλα τα Συμβαλλόμενα στη Σύμβαση Κράτη. Η γνωστοποίηση παράγει τα αποτελέσματα της από την ημερομηνία κατά την οποία παρελήφθη από το Γενικό Γραμματέα.

#### **Άρθρο 52**

Κάθε Συμβαλλόμενο Κράτος μπορεί να καταγγείλει την παρούσα Σύμβαση με γραπτή γνωστοποίηση προς το Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών. Η καταγγελία παράγει τα αποτελέσματα της ένα χρόνο μετά από την ημερομηνία κατά την οποία η γνωστοποίηση παρελήφθη από το Γενικό Γραμματέα.

### **Άρθρο 53**

Ο Γενικός Γραμματέας του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών ορίζεται θεματοφύλακας της παρούσας Σύμβασης.

### **Άρθρο 54**

Το πρωτότυπο της παρούσας Σύμβασης, της οποίας τα κείμενα στην αγγλική, αραβική, κινεζική, ισπανική, γαλλική και ρωσική γλώσσα έχουν την ίδια ισχύ, θα κατατεθεί στο Γενικό Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών.

Για να πιστοποιηθούν τα παραπάνω οι υπογράφωντες, ειδικά εξουσιοδοτημένοι από τις αντίστοιχες Κυβερνήσεις τους, υπέγραψαν την παρούσα Σύμβαση.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ IV

## Στοιχεία Εγγραφής Μέλους

 Γίνετε Μέλος της UNICEF. Με αυτόν τον τρόπο:

- Παίρνετε δωρεάν στο σπίτι σας το περιοδικό μας
- Παίρνετε δωρεάν στο σπίτι σας όλα τα έντυπα που εκδίδουμε
- Ενημερώνεστε για τις δραστηριότητές μας
- Σας δίνεται η δυνατότητα να βοηθήσετε εθελοντικά σε διάφορους τομείς
- Ενισχύετε σημαντικά τις προσπάθειες της UNICEF

**ΠΡΟΣΟΧΗ :** Η αίτηση συμπληρώνεται μόνο απο όσους θέλουν να γίνουν μέλη της UNICEF για πρώτη φορά. Τα παλαιά μέλη δεν χρειάζεται να συμπληρώσουν αίτηση.

Με ταχυδρομική επιταγή στείλτε στη UNICEF, Ξενίας 1, 115 27 Αθήνα, το ποσό των 5.000 δρχ. (14,67 ευρώ) που αντιπροσωπεύει την ετήσια συνδρομή σας. Στο πίσω μέρος της επιταγής θα γράψετε: Για εγγραφή μέλους.

Αν επιθυμείτε τη διακοπή της ιδιότητάς σας ως μέλος της UNICEF, πρέπει να μας ενημερώσετε. Σε αντίθετη περίπτωση θα εξακολουθείτε να λαμβάνετε το περιοδικό μας και θα πρέπει να εξοφλείτε την ετήσια συνδρομή σας των 5.000 δρχ. (14,67 ευρώ)

ΑΙΤΗΣΗ ΕΓΓΡΑΦΗΣ ΜΕΛΟΥΣ - ΣΥΝΔΡΟΜΗΤΗ  
ΕΤΗΣΙΑ ΣΥΝΔΡΟΜΗ 5.000 Δρχ. (14,67 ευρώ)

Επώνυμο :

Όνομα :

Επάγγελμα /Ιδιότητα :

Διεύθυνση :

Πόλη / Περιοχή :

T.K. :

Τηλέφωνο Οικίας :

Τηλέφωνο Εργασίας :

Εγγραφή Μέλους

Ακύρωση

## Παραγγελία Ενημερωτικών Εντύπων και Εκθέσεων UNICEF

Επιθυμώ να λάβω δωρεάν το Ενημερωτικό Έντυπο / την Έκθεση

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Η Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Παιδιού      | <input type="checkbox"/> Ετήσια Κατάσταση των Παιδιών στον Κόσμο (7 σελίδες)         |
| <input type="checkbox"/> Δικαίωμά μου! (για εκπαιδευτικούς)         | <input type="checkbox"/> Εμβολιασμοί - χρήσιμες πληροφορίες (5 σελίδες)              |
| <input type="checkbox"/> Η Ιστορία της UNICEF με Λόγια και Εικόνες  | <input type="checkbox"/> Η Αποστολή της UNICEF                                       |
| <input type="checkbox"/> Φυλλάδιο: Παιδιά που ζουν στο δρόμο        | <input type="checkbox"/> Ενημερωτικό φυλλάδιο για το Περιβάλλον                      |
| <input type="checkbox"/> Τα Δικαιώματα των Παιδιών του Κόσμου       | <input type="checkbox"/> Διαφημιστικό φυλλάδιο Καρτών και Δώρων                      |
| <input type="checkbox"/> Εκπαιδευτικοί Φάκελοι (για εκπαιδευτικούς) | <input type="checkbox"/> Ενημερωτικό Υλικό για το Μητρικό Θηλασμό (12 σελίδες)       |
| <input type="checkbox"/> Ας μιλήσουμε για το AIDS                   | <input type="checkbox"/> Εκπαίδευση : Δικαίωμα όλων, Διαβατήριό για μια καλύτερη ζωή |

 Συμπληρώστε τα στοιχεία σας

Επώνυμο :  Όνομα :   
Διεύθυνση :  Τ.Κ. :   
Πόλη / Περιοχή :  Επάγγελμα / Ιδιότητα :   
Τηλέφωνο Οικίας :  Τηλέφωνο Εργασίας :

Αίτηση Εντύπων

Ακύρωση