ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

«Διαμεθοδικές Κοινωνικές Παρεμβάσεις σε Καταστάσεις Κρίσης»



Τίτλος:

«Ομαδική συμβουλευτική σε θύτες συντροφικής βίας που έχουν ενταχθεί στο πρόγραμμα ποινικής διαμεσολάβησης του ΕΛΜΕΠΑ: Μία μελέτη περίπτωσης»

Φοιτήτρια: Μαυρίδου Γεωργία Σάρρα

Επιβλέπουσα Καθηγήτρια: Παπαδακάκη Μαρία

Ηράκλειο, Οκτώβριος

2024

Περιεχόμενα

Περίληψη 4

Abstract 6

Εισαγωγή 8

Α ΜΕΡΟΣ: ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ 10

Κεφάλαιο 1ο: Το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας 10

1.1. Αποσαφήνιση του όρου και οι μορφές του 10

1.2. Συντροφική βία (Intimate Partner Violence) 12

1.2.1. Οι τύποι της συντροφικής βίας 13

1.3. Η διάσταση του φύλου στη βία μεταξύ συντρόφων 14

Κεφάλαιο 2ο: Το νομικό πλαίσιο αντιμετώπισης της ενδοοικογενειακής βίας 18

2.1. Οι κύριοι νόμοι σε διεθνές και εθνικό επίπεδο 18

2.2. Η διαδικασία της ποινικής διαμεσολάβησης στην Ελλάδα 20

Κεφάλαιο 3ο: Το προφίλ των θυτών συντροφικής βίας και παράγοντες κινδύνου 22

Κεφάλαιο 4ο: Η παρέμβαση σε θύτες ενδοοικογενειακής βίας 25

4.1. Το περιεχόμενο και τα θεραπευτικά μοντέλα των προγραμμάτων για βίαιους άνδρες 25

4.2. Τα προγράμματα για θύτες στην Ελλάδα 27

4.3. Η αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων και προκλήσεις στην εφαρμογή τους 29

Κεφάλαιο 5ο: Η συστημική προσέγγιση στη θεραπεία 31

5.1. Οι αρχές της συστημικής προσέγγισης και οι κύριες σχολές 31

5.2. Το αφηγηματικό μοντέλο θεραπείας 33

Κεφάλαιο 6ο: Η ομαδική παρέμβαση και θεραπεία 35

6.1. Τα πλεονεκτήματα της ομαδικής παρέμβασης 35

6.2. Οι θεραπευτικοί παράγοντες της ομάδας 35

6.3. Τα στάδια εξέλιξης της ομάδας 37

Β ΜΕΡΟΣ: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ 39

Κεφάλαιο 7^{ο}: Σκοπός έρευνας και ερευνητικά ερωτήματα 39

7.1. Ερευνητική μέθοδος 40

7.2. Δειγματοληψία και Δείγμα 41

7.3. Ερευνητικά δεδομένα και εργαλεία 42

7.4. Ανάλυση των δεδομένων 51

Κεφάλαιο 8ο: Αποτελέσματα έρευνας 52

8.1. Το προφίλ των συμμετεχόντων 52

8.2. Κοινωνικό ιστορικό θυτών 53

8.2.1. Ιστορικό σχέσης 53

8.2.2. Αιτίες συγκρούσεων στη σχέση 54

8.2.3. Βίαιο περιστατικό παραπομπής 55

8.2.4. Αίτημα και προσδοκίες από το συμβουλευτικό πρόγραμμα 56

8.3. Ομαδική παρέμβαση 56

8.3.1. Συμμετοχή στο πρόγραμμα και μείωση της διαρροής 57

8.3.2. Αναγνώριση και διαχείριση συναισθήματος 59

8.3.3. Ανάπτυξη μη βίαιων δεξιοτήτων επίλυσης συγκρούσεων 63

8.3.4. Αλλαγή στην ποιότητα των οικογενειακών σχέσεων 65

8.3.5. Ανάληψη ευθύνης για βίαιη συμπεριφορά και διακοπή βίας 67

8.3.6. Αντιλήψεις για ρόλους φύλων 69

Κεφάλαιο 9ο: Συζήτηση 72

9.1. Δυσκολίες, περιορισμοί της έρευνας και προτάσεις για τη συνέχεια 76

Βιβλιογραφία 79

Ευχαριστίες

Για την ολοκλήρωση της παρούσας εργασίας, το πρώτο και μεγαλύτερο ευχαριστώ απευθύνεται στην επιβλέπουσα καθηγήτρια, κυρία Μαρία Παπαδακάκη, αναπληρώτρια καθηγήτρια και Πρόεδρο του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας, η οποία μου έδωσε την ευκαιρία και την ώθηση σε μια δύσκολη στιγμή, προκειμένου να ολοκληρώσω τις μεταπτυχιακές μου σπουδές. Ακόμη, την ευχαριστώ για τον χρόνο που αφιέρωσε τόσο σε εμένα όσο και στις συναντήσεις της ομαδικής παρέμβασης, προσφέροντας μου την ευκαιρία για την άμεση και καίρια καθοδήγησή της σε αυτή την προσπάθεια.

Θέλω επιπλέον να ευχαριστήσω τις συναδέλφους μου στο Εργαστήριο Υγείας και Οδικής ασφάλειας (LAHERS) για την κατανόηση και τη στήριξη τους όλο αυτό το διάστημα. Ιδιαίτερες ευχαριστίες επιθυμώ να δώσω στον Δημήτρη Λεμονάκη, φοιτητή του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας, για την πολύτιμη βοήθεια του στην καταγραφή των πρακτικών από τις ομαδικές συνεδρίες. Ακόμη δεν μπορώ να παραλείψω την ξεχωριστή μου συμφοιτήτρια, Κική Φουντουλάκη, που ήταν εκεί όταν τη χρειάστηκα για να με «ξυπνήσει» και να μου θυμίσει πως οι στόχοι μας πρέπει να διεκδικούνται.

Τέλος θέλω να ευχαριστήσω τους γονείς μου που μου έμαθαν πάντα να αναζητώ και να προβληματίζομαι για τον κόσμο γύρω μου, την αγαπημένη μου μαμά για τις θυσίες και την πίστη της σε εμένα αλλά και τη θεία μου, Θέκλα, για την επιμονή της να μου ανοίξει ένα παράθυρο στη γνώση, γιατί παραμένει ο φάρος μου για να γίνομαι καλύτερη. Από τις ευχαριστίες δε γίνεται να λείπουν οι φίλοι και οι φίλες μου που μου πρόσφεραν την έγνοια και τη στήριξη τους. Κλείνοντας θέλω να ευχαριστήσω τον σύντροφο μου, Βαγγέλη, για την ενθάρρυνση να συνεχίσω όταν κουραζόμουν, για την υπομονή, την κατανόηση και την συναισθηματική στήριξη στην προσπάθεια αυτή.

Η παρούσα έρευνα αφιερώνεται στα μέλη της ομάδας που «με δίδαξαν» με τον τρόπο τους, αλλά και σε όσους παλεύουν, πιστεύουν και ελπίζουν στην «αλλαγή».

Περίληψη

Εισαγωγή: Οι δημοσιευμένες κλινικές παρεμβάσεις για την ενδοοικογενειακή βία επικεντρώνονται στην υποστήριξη των θυμάτων ενώ ελάχιστη αναφορά γίνεται στις παρεμβάσεις που απευθύνονται στους θύτες ενδοοικογενειακής βίας.

Σκοπός: Η παρούσα μελέτη διερεύνησε την αποτελεσματικότητα της ομαδικής συμβουλευτικής-θεραπείας στη διακοπή της βίας, τη βελτίωση ατομικών δεξιοτήτων του θύτη και ποιότητας της σχέσης.

Μέθοδοι: Η μελέτη αποτελεί ποιοτική έρευνα και συγκεκριμένα μελέτη περίπτωσης, η οποία διεξήχθη στο Ηράκλειο Κρήτης σε χρονικό διάστημα 8 μηνών. Στην ομάδα παρέμβασης συμμετείχαν επτά (7) άνδρες θύτες συντροφικής βίας σε ετερόφυλα ζευγάρια, οι οποίοι παραπέμφθηκαν στο Εργαστήριο Υγείας και Οδικής ασφάλειας του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου από την Εισαγγελία Ηρακλείου προκειμένου να παρακολουθήσουν θεραπευτικό-συμβουλευτικό πρόγραμμα στο πλαίσιο της διαδικασίας ποινικής διαμεσολάβησης. Η παρέμβαση βασίστηκε στην αφηγηματική οικογενειακή θεραπεία (narrative model) και επικεντρώθηκε στην αλλαγή των στερεοτυπικών αντιλήψεων και συμπεριφορών για τον ρόλο των φύλων, στην ανάπτυξη δεξιοτήτων επικοινωνίας και στην εκμάθηση εναλλακτικών μεθόδων επίλυσης συγκρούσεων και αλληλεπίδρασης. Τα δεδομένα συλλέχθηκαν σε τρία επίπεδα: α) κατά τη διαδικασία λήψης του κοινωνικού ιστορικού, β) κατά τη διαδικασία εκτίμησης κινδύνου και αρχικής διαλογής (2+ συνεδρίες) και, γ) κατά την ολοκλήρωση της ομαδικής συμβουλευτικής (13+ ομαδικές συνεδρίες). Κατά την ολοκλήρωση εξετάστηκαν οι μεταβολές στους παρακάτω παράγοντες: α) αναφορά βίαιων επεισοδίων προς το θύμα, β) ποιότητα των ενδοοικογενειακών σχέσεων, γ) μετατόπιση ως προς την αναγνώριση και διαχείριση των συναισθημάτων και, δ) ικανότητα λήψης απόφασης στη βάση ανάληψης της ευθύνης. Για την επεξεργασία και ανάλυση των δεδομένων ακολουθήθηκε η διαδικασία της θεματικής ανάλυσης.

Αποτελέσματα: Παρατηρήθηκαν μεταβολές στα αρνητικά συναισθήματα των θυτών, στην αναγνώριση του θυμού και στην ανάπτυξη μη βίαιων δεξιοτήτων επίλυσης συγκρούσεων. Τέλος, μέσα από την επίδραση και τη δυναμική των ομαδικών συνεδριών, στο σύνολο τους οι θύτες αναγνώρισαν τη βίαιη συμπεριφορά και ανέλαβαν την ευθύνη για τη βλάβη που προξένησαν στα θύματα. Μικρότερη ήταν η

μετατόπιση που παρατηρήθηκε ως προς τις αντιλήψεις για τους ρόλους των φύλων. Η αποχώρηση από τη θεραπεία ήταν χαμηλή και η συμμετοχή και συνέπεια στην παρακολούθηση διατηρήθηκε σε υψηλά επίπεδα.

Συμπεράσματα: Προκύπτουν ενδείξεις βελτιωμένης επίδοσης των θυτών σε ατομικές και σχεσιακές παραμέτρους μετά την εφαρμογή της παρέμβασης. Περιορισμοί που αφορούν στη διάρκεια και τη μεθοδολογία παρέμβασης πρέπει να ληφθούν υπόψη σε μελλοντικές πρωτοβουλίες.

Λέξεις κλειδιά: ενδοοικογενειακή βία, συντροφική βία, θύτης, ομαδική θεραπεία, συμβουλευτικό θεραπευτικό πρόγραμμα, ποινική διαμεσολάβηση, συστημική προσέγγιση, αφηγηματικό μοντέλο.

Abstract

Introduction: Published clinical interventions for domestic violence focus on supporting victims with little mention of interventions aimed at perpetrators of domestic violence.

Aim: This study investigated the effectiveness of group counselling-therapy in stopping violence, improving individual perpetrator skills and relationship quality.

Methods: The study is a qualitative research, specifically a case study, which was conducted in Heraklion, Crete over a period of 8 months. The intervention group consisted of seven (7) male perpetrators of intimate partner violence in heterosexual couples, who were referred to the Health and Road Safety Laboratory of the Hellenic Mediterranean University by the Heraklion Prosecutor's Office in order to attend a therapeutic-counselling program within the framework of the criminal mediation process. The intervention was based on the narrative family therapy (narrative model) and focused on changing stereotypical perceptions and attitudes about gender roles, developing communication skills and learning alternative methods of conflict resolution and interaction. Data were collected at three levels: a) during the social history taking process; b) during the risk assessment and initial screening process (2+ sessions); and, c) at the completion of group counseling (13+ group sessions). At completion, changes in the following factors were examined: a) reporting of violent episodes to the victim, b) quality of intra-family relationships, c) shift in recognition and management of emotions, and, d) decision-making ability based on taking responsibility. The thematic analysis procedure was followed to process and analyze the data.

Results: Changes were observed in perpetrators' negative emotions, anger recognition and development of non-violent conflict resolution skills. Finally, through the impact and dynamics of the group sessions, as a whole, perpetrators recognized violent behavior and took responsibility for the harm caused to victims. A smaller shift was observed in terms of perceptions of gender roles. Withdrawal from treatment was low and attendance and adherence to follow-up was maintained at high levels.

Conclusions: Evidence of improved victim performance on individual and relational parameters emerged following implementation of the intervention. Limitations related to intervention duration and methodology should be considered in future initiatives.

Key words: domestic violence, intimate partner violence, perpetrator, group therapy, counselling therapy program, criminal mediation, systems approach, narrative model.

Εισαγωγή

Η Ελλάδα παρουσιάζει από τα υψηλότερα ποσοστά ενδοοικογενειακής βίας στην Ευρώπη, ενώ η συντροφική βία αποτελεί την κύρια μορφή, με τις γυναίκες να αποτελούν την πλειοψηφία των θυμάτων. Τα περιστατικά που καταγγέλλονται σημειώνουν αυξητική τάση, παρά την ανάληψη πρωτοβουλιών σε νομικό και πολιτειακό επίπεδο (Batala et al., 2023). Αυτό έχει οδηγήσει στην αναζήτηση αποτελεσματικότερων παρεμβάσεων και πρωτοβουλιών προκειμένου να αντιμετωπιστεί το φαινόμενο και να ενισχυθεί η ασφάλεια των θυμάτων. Σε αυτή την κατεύθυνση εντάσσονται τα συμβουλευτικά-θεραπευτικά προγράμματα για θύτες ενδοοικογενειακής βίας.

Η παρούσα εργασία στοχεύει στο να μελετήσει την αποτελεσματικότητα της ομαδικής παρέμβασης σε άνδρες θύτες συντροφικής βίας που έχουν παραπεμφθεί στο πρόγραμμα της ποινικής διαμεσολάβησης. Ειδικότερα επιχειρείται να διερευνηθεί η επίδραση της παρέμβασης: α) στη βελτίωση των οικογενειακών σχέσεων, β) στην ανάπτυξη δεξιοτήτων επίλυσης προβλημάτων και συγκρούσεων και γ) στη μεταβολή στερεοτυπικών αντιλήψεων για το φύλο δ) στην αναγνώριση του συναισθήματος και στη διαχείριση του θυμού. Η εργασία αποτελεί ποιοτική έρευνα, μία μελέτη περίπτωσης και διερευνά έξι ερευνητικά ερωτήματα.

Από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση, αν και προκύπτει πως η παρέμβαση σε ομάδες για θύτες ενδοοικογενειακής βίας έχει εφαρμοστεί και μελετηθεί στο εξωτερικό, εντούτοις στην Ελλάδα εντοπίζεται ερευνητικό κενό για την εφαρμογή της συγκεκριμένης μεθόδου. Παράλληλα δεν προέκυψε να υπάρχουν επαρκή και συγκεκριμένα δεδομένα για την αποτελεσματικότητα των συμβουλευτικών-θεραπευτικών παρεμβάσεων που εφαρμόζονται στα πλαίσια της διαδικασίας της ποινικής διαμεσολάβησης. Αναλυτικότερα οι μελέτες του Κέντρου Ερευνών για Θέματα Ισότητας (2021) και των Μπαρμακέλη και Ασημόπουλου (2019), επικεντρώνονται ερευνητικά στις απόψεις των επαγγελματιών υγείας που εργάζονται στους φορείς υλοποίησης των προγραμμάτων για θύτες στην Ελλάδα, ενώ οι μέθοδοι που αναφέρουν ότι εφαρμόζονται δεν περιλαμβάνουν την ομαδική παρέμβαση.

Επιπλέον, ως προς τα ερευνητικά δεδομένα του εξωτερικού, οι μελέτες της ομαδικής παρέμβασης σε θύτες ενδοοικογενειακής βίας είναι περιορισμένες στο ευρωπαϊκό

επίπεδο, ενώ περιορίζονται σε δύο συγκεκριμένες προσεγγίσεις που ακολουθούνται. Η αξιοποίηση των αφηγηματικών τεχνικών στην ομαδική παρέμβαση έχει μελετηθεί κυρίως στην Αυστραλία και φαίνεται να αποδίδει ως προς τους επιμέρους στόχους που θέτει και η παρούσα παρέμβαση της μελέτης. Από αυτή την άποψη η έρευνα μπορεί να προσφέρει νέα ερευνητικά δεδομένα για την αξιοποίηση πρακτικών, μεθόδων και τεχνικών παρέμβασης σε θύτες που παραπέμπονται σε συμβουλευτικά-θεραπευτικά προγράμματα.

Η δομή της εργασίας χωρίζεται σε δύο κύρια μέρη τα οποία περιλαμβάνουν επιμέρους κεφάλαια. Αρχικά το θεωρητικό μέρος της εργασίας περιλαμβάνει τη βιβλιογραφική ανασκόπηση του θέματος που μελετάται και χωρίζεται σε έξι κεφάλαια με επιμέρους υποκεφάλαια. Αναλυτικότερα, αποσαφηνίζεται η έννοια της ενδοοικογενειακής βίας και παρατίθενται οι μορφές που λαμβάνει, γίνεται αναφορά στο περιεχόμενο της συντροφικής βίας, στην τυπολογία που εμφανίζει ενώ παράλληλα προσεγγίζεται η διάσταση του φύλου σε αυτή. Στη συνέχεια περιγράφεται το νομικό πλαίσιο αντιμετώπισης της ενδοοικογενειακής βίας, η διαδικασία ποινικής διαμεσολάβησης και το προφίλ των ανδρών θυτών ενδοοικογενειακής βίας. Επιπλέον παρουσιάζεται το περιεχόμενο των προγραμμάτων για θύτες, οι κύριες προσεγγίσεις που ακολουθούνται, τα προγράμματα που λειτουργούν στην Ελλάδα και η αποτελεσματικότητα καθώς και προκλήσεις στην εφαρμογή τους. Τέλος γίνεται αναφορά στις αρχές της συστημικής προσέγγισης και του αφηγηματικού μοντέλου ενώ περιγράφονται οι θεραπευτικοί παράγοντες και τα στάδια εξέλιξης μιας θεραπευτικής ομάδας.

Στο δεύτερο μέρος, τη μεθοδολογία της έρευνας, παρουσιάζεται ο σκοπός και τα ερευνητικά ερωτήματα, το δείγμα, ο τρόπος που συλλέχθηκαν τα δεδομένα και η μέθοδος που ακολουθήθηκε για να αναλυθούν. Τέλος αναπτύσσεται η συζήτηση και τα συμπεράσματα των αποτελεσμάτων, οι προκλήσεις στην παρούσα έρευνα και οι μελλοντικές προτάσεις.

Α ΜΕΡΟΣ: ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Κεφάλαιο 1ο: Το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας

1.1. Αποσαφήνιση του όρου και οι μορφές του

Η ενδοοικογενειακή βία (domestic violence/DV) αποτελεί έναν ευρύτερο όρο που περιλαμβάνει μια σειρά από καταχρηστικές και κακοποιητικές συμπεριφορές όπως σωματικές, ψυχολογικές, σεξουαλικές, οικονομικές πράξεις ή απειλές για πράξεις βίας μεταξύ των μελών μιας οικογένειας. Οι πράξεις αυτές είναι πιθανό να εκδηλώνονται με σωματικούς τραυματισμούς προς το θύμα αλλά και με εκφοβισμούς, τρομοκρατία, χειριστικές ή ταπεινωτικές συμπεριφορές που ασκούνται με σκοπό ο θύτης να κερδίσει ή να διατηρήσει δύναμη και έλεγχο στην οικογενειακή σχέση[1].

Με την εξέλιξη του ορισμού της ενδοοικογενειακής βίας τόσο νομοθετικά όσο και κοινωνιολογικά, έγινε σαφές πως περιλαμβάνει μοτίβα συμπεριφορών που συμβαίνουν στην οικογενειακή μονάδα ή οικία ανεξάρτητα αν θύτης και θύμα διαμένουν μαζί[2]ενώ μπορεί να αφορούν νυν ή πρώην συζύγους ή συντρόφους είτε άλλες μορφές οικογενειακών σχέσεων όπως *«γονείς και παιδιά, αδέλφια, μέλη της ευρύτερης οικογένειας ή άτομα που ζουν μαζί»*[3]. Επομένως η έννοια της οικογένειας στην περίπτωση του ορισμού της ενδοοικογενειακής βίας, δε λαμβάνεται υπόψη με τα τυπικά και νομικά χαρακτηριστικά της, δηλαδή την τέλεση γάμου (Χατζηφωτίου, 2005). Κάτι τέτοιο με τους συγχρόνους όρους ζωής θα ήταν σαφώς περιοριστικό και ασαφές ως προς τη σκιαγράφηση της πραγματικής έκτασης του φαινομένου.

Επιπλέον, η ενδοοικογενειακή βία θεωρείται πως είναι ανεξάρτητη από εθνικότητα, ηλικία, σεξουαλικό προσανατολισμό, θρησκεία, ή φύλο. Συναντάται σε όλες τις κοινωνικοοικονομικές τάξεις και τα μορφωτικά επίπεδα (Miller & McCaw, 2019; Sugg, 2015). Ωστόσο κοινωνικές και οικονομικές συνθήκες όπως και πολιτισμικοί παράγοντες φαίνεται να επηρεάζουν σημαντικά την εκδήλωση περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας. Για παράδειγμα το χαμηλό εισόδημα έχει συσχετισθεί με τον

[1] What Is Domestic Abuse? | United Nations.
[2] Understanding the Difference: Intimate Partner Violence vs. Domestic Violence - STER (standtoendrape.org).
[3] Council of Europe 2011, Stand to End Rape, 2023, -1η ετήσια Έκθεση).

κίνδυνο εκδήλωσης βίας στην οικογένεια ενώ ταυτόχρονα η οικονομική και κοινωνική τάξη καθορίζει την πρόσβαση στη διέξοδο από μια κακοποιητική συνθήκη (Gerino et al., 2018; Goodman et al., 2009). Ακόμη αξίζει να σημειωθεί πως στατιστικά τα βίαια περιστατικά και η επανάληψη τους είναι πιθανότερο να συμβούν ανάμεσα σε συντρόφους ή συζύγους συγκριτικά με άλλου είδους οικογενειακές σχέσεις.

Εκτός από πολυπαραγοντικό φαινόμενο, η ενδοοικογενειακή βία εκδηλώνεται πολύμορφα περιλαμβάνοντας διάφορες πράξεις και συμπεριφορές οι οποίες σύμφωνα με την επίσημη σελίδα των Ηνωμένων Εθνών[4] αποτυπώνονται σε έξι κατηγορίες. Μία μορφή είναι η **συναισθηματική βία (emotional abuse**), η οποία στοχεύει στο να πλήξει την αυτοεκτίμηση του θύματος ασκώντας έντονη κριτική στις ικανότητες του. Ακόμη οδηγεί στην κοινωνική απομόνωση μέσω της αποκοπής του θύματος από φίλους και λοιπό οικογενειακό περιβάλλον. Από την άλλη η **ψυχολογική βία (psychological abuse)** βασίζεται στον εκφοβισμό, τις απειλές για σωματική βλάβη προς το θύμα ή οικεία του πρόσωπα όπως τα παιδιά ή βλάπτοντας αγαπημένα κατοικίδια και στερώντας σημαντικά αντικείμενα. Η μορφή **οικονομικής βίας (economic abuse)** εκφράζεται με τη στέρηση της οικονομικής ανεξαρτησίας του θύματος είτε με τον έλεγχο των οικονομικών πόρων είτε με την απαγόρευση απασχόλησης ή εκπαίδευσης. Από τις πιο επικίνδυνες μορφές βίας ως προς την απειλή της ζωής, είναι **η σωματική (physical abuse)**μέσω της οποίας το θύμα τραυματίζεται ή επιδιώκεται να τραυματιστεί με χτυπήματα, κλωτσιές, χαστούκια, τράβηγμα μαλλιών, κάψιμο, πνίξιμο, δάγκωμα ενώ σωματική βία θεωρείται και η στέρηση πρόσβασης σε ιατρική φροντίδα ή οποιοσδήποτε άλλος σωματικός εξαναγκασμός, για παράδειγμα ο εξαναγκασμός σε χρήση ουσιών. Ακόμη, μορφή ενδοοικογενειακής βίας θεωρείται η **σεξουαλική βία (sexual abuse**) που μπορεί να συντελείται και εντός σχέσης και περιλαμβάνει την ερωτική συνεύρεση χωρίς συναίνεση. Τέλος η **παρενόχληση** (**stalking)** η οποία είναι μια μορφή που συνήθως κλιμακώνεται, στοχεύει στην ενόχληση και τον εκφοβισμό του θύματος και είναι πιθανό να περιλαμβάνει επαναλαμβανόμενες τηλεφωνικές κλήσεις ή μηνύματα, απροειδοποίητες επισκέψεις στο σπίτι, τη δουλειά ή σε άλλα μέρη που συχνάζει το θύμα.

Οι περιπτώσεις ενδοοικογενειακή βίας φαίνεται να έχουν αυξητική τάση τα τελευταία χρόνια. Στην Ελλάδα για το έτος 2023 τα περιστατικά που καταγγέλθηκαν και διώχθηκαν αυτεπαγγέλτως σύμφωνα με την επίσημη έκθεση της Ελληνική

[4] What Is Domestic Abuse? | United Nations

Αστυνομίας[5] είναι 11.589 με τα θύματα να φτάνουν τα 13.342. Η Κρήτη βρίσκεται στην τέταρτη θέση σε αριθμό περιστατικών με 902 καταγγελίες. Ωστόσο παρά την προσπάθεια των τελευταίων χρόνων για λεπτομερή καταγραφή, η αριθμητική διάσταση του προβλήματος παρουσιάζει μια απόκλιση από τα ακριβή, πραγματικά στοιχεία των περιστατικών. Τις περισσότερες φορές η βία συμβαίνει σε ιδιωτικό χώρο και όχι δημόσια, ενώ πολλές περιπτώσεις δεν καταγράφονται, καθώς δεν καταγγέλλονται στις αρμόδιες αρχές (Χατζηφωτίου,2005; Devaney & Lazenbatt, 2016).

1.2. Συντροφική βία (Intimate Partner Violence)

Η συντροφική βία θεωρείται μέρος της έννοιας της ενδοοικογενειακής βίας και μπορεί να πάρει εξίσου διάφορες μορφές. Καθώς στην παρούσα εργασία ο πληθυσμός που μελετάται σχετίζεται με περιστατικά συντροφικής βίας, είναι χρήσιμο να αποσαφηνιστεί ο συγκεκριμένος ορισμός. Ειδικότερα ως συντροφική βία (IPV) χαρακτηρίζεται οποιαδήποτε συμπεριφορά συμβαίνει στα πλαίσια μιας στενής σχέσης και προκαλεί σωματική, σεξουαλική ή ψυχολογική βλάβη, συμπεριλαμβανομένων πράξεων σωματικής επιθετικότητας, σεξουαλικού εξαναγκασμού, συναισθηματικής κακοποίησης και συμπεριφορών ελέγχου. Ο ορισμός αυτός εμπεριέχει τη βία που συμβαίνει τόσο από νυν όσο και από πρώην συζύγους και συντρόφους ενώ ταυτόχρονα διευκρινίζει πως η στενή σχέση δε χρειάζεται να ισούται απαραίτητα με σεξουαλική οικειότητα (Sugg, 2015; World Health Organization, 2020).

Η IPV αποτελεί την πιο συχνή μορφή ενδοοικογενειακής βίας στην Ελλάδα με ποσοστό 60% επί των περιστατικών που καταγράφονται[6]. Αντίστοιχα στις ΗΠΑ τα στοιχεία δείχνουν πως1 στις 4 γυναίκες και 1 στους 10 άντρες έχουν βιώσει σεξουαλική, σωματική και ψυχολογική βία ή έχουν υπάρξει θύματα παρακολούθησης (stalking) από τον/τη σύντροφο τους κατά τη διάρκεια της ζωής τους (Smith et al., 2018). Επιπλέον, η IPVσυναντάται τόσο σε ετεροφυλοφιλικές σχέσεις όσο και σε ομοφυλοφιλικές με οποιαδήποτε μορφή συμβίωσης ενώ οι θύτες ή τα θύματα μπορούν να είναι άνδρες ή γυναίκες αντίστοιχα. Ωστόσο έρευνες δείχνουν πως στις

[5] Αναλυτικότερα στην Ετήσια Έκθεση για το 2023 αναρτημένη στο Ετήσιες Εκθέσεις Έργου Υπηρεσιών Αντιμετώπισης Ενδοοικογενειακής Βίας | Ελληνική Αστυνομία (astynomia.gr)

[6] 4ηΕτήσια έκθεση ΚΕΘΙ για τη βία κατά των γυναικών, στο4h-ethsia-ekthesi-gia-ti-Via-kata-twn-gynaikwn.pdf (isotita.gr)

ετεροφυλοφιλικές σχέσεις, οι άνδρες εκδηλώνουν περισσότερο βίαιες συμπεριφορές και είναι πιθανότερο να τραυματίσουν τις συντρόφους τους (Dhingra & McGarry, 2016;World Health Organization, 2012).

1.2.1. Οι τύποι της συντροφικής βίας

Η θεώρηση ότι η βία στις σχέσεις αποτελεί ένα ετερογενές και περίπλοκο φαινόμενο, οδήγησε αρκετούς ερευνητές να μελετήσουν τις διαφορές ανάμεσα στους θύτες. Τις τελευταίες δεκαετίες έγινε μια προσπάθεια να περιγράφει η συμπεριφορά όσων ασκούν συντροφική βία και να κατηγοριοποιηθούν σε «ομάδες» που φανερώνουν μια συγκεκριμένη τυπολογία βίας. Συνήθως οι μελέτες για την τυπολογία της βίας διαφοροποιούν τους θύτες και τα περιστατικά βίας παίρνοντας υπόψη παράγοντες όπως το φύλο, τη συχνότητα και σοβαρότητα των βίαιων περιστατικών, τη μορφή που έχει η βία (σωματική, ψυχολογική, σεξουαλική κα), το κίνητρο της βίαιης συμπεριφοράς, τις αντιδράσεις των θυτών σε γεγονότα της σχέσης, την ύπαρξη ψυχοπαθολογίας όπως διαταραχές προσωπικότητας και την έκταση της βίας σε μη οικεία πρόσωπα (Boxall et al., 2015).

Οι εμπειρικές μελέτες που διατύπωσαν την τυπολογία της βίας είναι των Holtzworth-Munroe και Stuart που ταξινόμησε τους θύτες με βάση τη σοβαρότητα της βίας και το ψυχοπαθολογικό προφίλ (Johnson, 2006), του SwanandSnow το 2002, του Millerand Meloy το 2006. Από τις πρώτες τυπολογίες που διατυπώθηκαν ήταν του Jacobson and Gottman το 1998 με την ταξινόμηση των θυτών στους «Cobra» και στους θύτες «Pit-bull» ενώ πιο πρόσφατη αποτελεί η τυπολογία των Fowler and Westen το 2011 (Τομαράς, 2017. Alexander & Johnson, 2023; Boxall et al., 2015).

Μια από τις πιο γνωστές τυπολογίες είναι αυτή που θεμελιώθηκε από τον Johnson και τους συνεργάτες του (Johnson, 1995, 2008) που κατηγοριοποίησε τη βία με βάση την αιτία άσκησης της, δηλαδή την επιθυμία ελέγχου του θύματος ή τη συναισθηματική αντίδραση σε στρεσογόνα γεγονότα (Alexander & Johnson, 2023). Αναλυτικότερα η «τρομοκρατική βία» (Intimate Terrorism), είναι μια μορφή τρομοκρατικού ελέγχου του ενός συντρόφου προς τον άλλο, χαρακτηρίζεται από τη συστηματική και επαναλαμβανόμενη βία, τον οικονομικό έλεγχο, τις απειλές και την κοινωνική απομόνωση (Johnson, 2017). Αυτός ο τύπος βίας συναντάται στις μελέτες των φεμινιστικών προσεγγίσεων όπου το δείγμα αντλείται κυρίως από τους ξενώνες

φιλοξενίας γυναικών θυμάτων (Τομαράς, 2017). Ωστόσο, η πιο συχνή μορφή βίας που συναντάται ευρύτερα στην κοινότητα και τον γενικό πληθυσμό, είναι η «κοινή ή περιστασιακή βία» (common couple violence/situational violence), η οποία περιλαμβάνει συγκρούσεις που δεν αντιμετωπίζονται επαρκώς με αποτέλεσμα να κλιμακώνονται σε βίαια περιστατικά, συνήθως ηπιότερων μορφών (Johnson, 2017). Επιπλέον στο βιβλίο του "A typology of domestic violence", ο Johnson (2008) περιέγραψε άλλους δύο τύπους βίας, την «αντίσταση στη βία» (violent resistance) και τον «αμοιβαίο έλεγχο μέσω της βίας» (mutual violent resistance). Ο πρώτος τύπος αξιοποιείται συνήθως ως άμυνα σε βίαιες επιθέσεις όπου ο ένας σύντροφος είναι βίαιος και ελεγκτικός και ο άλλος μόνο βίαιος, ενώ ο δεύτερος τύπος συναντάται πιο σπάνια και χαρακτηρίζεται από την άσκηση ελέγχου και βίας και από τους δύο συντρόφους.

Η αποτύπωση της τυπολογίας της βίας δεν έχει μόνο εννοιολογικό και θεωρητικό χαρακτήρα αλλά εντούτοις μπορεί να αξιοποιηθεί ως χρήσιμο εργαλείο στην κλινική παρέμβαση σε θύτες και θύματα συντροφικής βίας. Υπάρχουν ερευνητικά δεδομένα που δείχνουν ότι η αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων παρέμβασης σε βίαιους συντρόφους επηρεάζεται από την επιλογή της κατάλληλης θεραπευτικής προσέγγισης. Επομένως η εκπαίδευση των επαγγελματιών που δουλεύουν σε αυτό το πεδίο, ώστε να αναγνωρίζουν την τυπολογία της βίας, μπορεί να συμβάλλει στην αποτελεσματικότερη αντιστοίχιση των θεραπευτικών εργαλείων και μεθόδων που χρησιμοποιούνται από τις υπηρεσίες, με τις ανάγκες του εκάστοτε θύτη. Αυτή η πρακτική πιθανά να συνεισφέρει στη μείωση των ποσοστών διαρροής από τα θεραπευτικά προγράμματα και υποτροπής στη βίαιη συμπεριφορά (Boxall et al., 2015).

1.3. Η διάσταση του φύλου στη βία μεταξύ συντρόφων

Παρόλο που τόσο οι γυναίκες όσο και οι άνδρες είναι πιθανό να βιώσουν βία εντός μιας συντροφικής ή οικογενειακής σχέσης, εμπειρικές μελέτες σε διεθνές επίπεδο συμπεραίνουν πως οι γυναίκες αποτελούν συχνά την πλειοψηφία των θυμάτων και είναι πιθανότερο να παρουσιάσουν σωματικές και ψυχολογικές επιπτώσεις ως συνέπεια της βίας που δέχονται (Natarajan, 2017). Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο

Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ)[7], 1 στις 3 γυναίκες έχουν υποστεί οποιουδήποτε είδους βία κατά τη διάρκεια της ζωής τους. Επιπλέον η ενδοοικογενειακή βία αποτελεί τη συχνότερη μορφής βίας που υφίστανται οι γυναίκες παγκοσμίως (Χατζηφωτίου,2005. Miller & McCaw, 2019; Sugg, 2015).

Η διάσταση του φύλου στη βία μεταξύ συντρόφων έχει απασχολήσει πολλούς ερευνητές οι οποίοι βασίζονται στο γεγονός πως η συντροφική βία δεν αποτελεί ενιαίο φαινόμενο αλλά εντούτοις κατηγοριοποιείται σε διαφορετικούς τύπους ανάλογα με τα χαρακτηριστικά που εκδηλώνεται[8]. Αναλυτικότερα η συσχέτιση ανάμεσα στη βίαιη συμπεριφορά και τις αναχρονιστικές αντιλήψεις και στάσεις λόγω φύλου, είναι μεγαλύτερη σε περιστατικά που χαρακτηρίζονται ως τρομοκρατική βία (terrorism violence). Σε αυτές τις περιπτώσεις οι γυναίκες θύματα αποτελούν τη συντριπτική πλειοψηφία. Όσον αφορά τον τύπο της περιστασιακής βίας (common violence) που συναντάται ευρύτερα, και εδώ η διάσταση του φύλου δεν είναι συμμετρική ανάμεσα σε άντρες και γυναίκες, καθώς οι τελευταίες παρουσιάζουν συχνότερους και σοβαρότερους τραυματισμούς στα πλαίσια της συντροφικής βίας. Το γεγονός αυτό αποτελεί παράγοντα πρόκλησης φόβου ακόμη και τρόμου στις γυναίκες, συναισθήματα που ερευνητικά είναι αρκετά σπάνιο να προκληθούν στους άντρες όταν οι γυναίκες γίνονται βίαιες στη σχέση (Johnson, 2005; O'Toole et al., 2020).

Επιπλέον η συντροφική βία συμβαίνει μέσα σε ένα κοινωνικό πλαίσιο, επηρεάζεται από τις εκάστοτε πολιτισμικές, οικονομικές συνθήκες και αντίστοιχα τους ρόλους των φύλων μέσα σε αυτές (Kastrani et al., 2022; Merry, 2011;O'Toole et al., 2020,). Για παράδειγμα στις κοινωνίες που επικρατούν παραδοσιακοί ρόλοι φύλου και αναχρονιστικές αντιλήψεις για την κοινωνική θέση της γυναίκας, τα ποσοστά βίας με θύματα γυναίκες είναι περισσότερα και συχνότερα (Satyen, 2021). Αυτό εξηγεί και τις εγκληματικές και βάναυσες συμπεριφορές έμφυλης βίας σε χώρες που επικρατούν και διαιωνίζονται σε μεγάλο βαθμό σκοταδιστικά στερεότυπα με βάση το φύλο όπως οι περιοχές της νότιας Ασίας και της Αφρικής[9]. Συνολικά βέβαια έμφυλα στερεότυπα

[7] Αναλυτικότερα στο «Violence against women. Intimate partner and sexual violence against women»https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/329889/WHO-RHR-19.16-eng.pdf?ua=1

[8] Η τυπολογία της βίας μεταξύ συντρόφων παρουσιάζεται αναλυτικά στο Johnson, M. P. (2008). *A typology of domestic violence*. Upne.

[9] Οι περιοχές αυτές έχουν τα υψηλότερα ποσοστά επιπολασμού της συντροφικής βίας μεταξύ γυναικών ηλικίας 15-49 ετών με ποσοστό 33% - 51% (ανακτήθηκε από Devastatingly pervasive: 1 in 3 women globally experience violence (who.int)). Ακόμη η έρευνα του ΠΟΥ σε 24 000 γυναίκες από 10

διατρέχουν ακόμη και τη δομή και οργάνωση κοινωνιών που θεωρούνται ανεπτυγμένες και εξελιγμένες θεσμικά ως προς την ισότητα των φύλων. Το παραπάνω συμβαίνει καθώς η έμφυλη βία στις σχέσεις είναι άμεσα συνδεδεμένη με τη δομική βία που υφίστανται οι γυναίκες από την ίδια την κοινωνική-οικονομική κατασκευή του συστήματος που της ωθεί σε ανεργία, φτώχεια, κοινωνικό αποκλεισμό ή άνιση μεταχείριση στην εργασία όπως η απόλυση και η μη πρόσληψη λόγω εγκυμοσύνης. Επομένως η αντιμετώπιση και μείωση της βίας κατά των γυναικών σε επίπεδο διαπροσωπικών σχέσεων μπορεί να αντιμετωπιστεί με την παράλληλη εξάλειψη των κοινωνικών έμφυλων διακρίσεων (Merry, 2011;O'Toole et al., 2020).

Από την άλλη, η φεμινιστική προσέγγιση υποστηρίζει πως η έμφυλη συντροφική βία αποτυπώνει την κουλτούρα της κυριαρχίας και της δύναμης του άντρα η οποία αντικατοπτρίζεται στις κοινωνικές δομές ισχύος και εκδηλώνεται ακολούθως στις διαπροσωπικές σχέσεις (Kastrani et al., 2022). Η βία ή η απειλή για χρήση της, θεωρείται ένα μέσο ελέγχου και εκφοβισμού στις σχέσεις και έχει στόχο τη σωματική, ψυχολογική και οικονομική υποταγή των γυναικών στους άντρες, αντανακλώντας την άνιση δύναμη ανάμεσα στα φύλα σε κοινωνικό επίπεδο (Χατζηφωτίου, 2005).

Τέλος αξίζει να αναφερθεί πως η πιο ακραία μορφή βίας με έμφυλα χαρακτηριστικά είναι η γυναικοκτονία. Οι γυναίκες που δολοφονούνται από πρόσωπο του οικογενειακού τους περιβάλλοντος αποτελούν το μεγαλύτερο ποσοστό (53%) των συνολικών δολοφονιών με θύματα γυναίκες που έχουν καταγραφεί για το έτος 2022 στην Ελλάδα ενώ στην Ευρώπη ο μέσος όρος των γυναικοκτονιών κάθε χρόνο φτάνει τις 600 σε αριθμό[10]. Σε παγκόσμια κλίμακα, το 38% των δολοφονιών γυναικών διαπράττονται από σύντροφο ή σύζυγο, πρώην ή νυν[11]. Ωστόσο στην Ελλάδα οι γυναικοκτονίες δεν καταγράφονται με ξεχωριστή νομική διάταξη αλλά μέσω του συνολικού αριθμού των δολοφονιών γυναικών με πρόθεση όπως ορίζεται στον ήδη υπάρχον ποινικό κώδικα[12]. Επομένως καθίσταται επιτακτική η ανάγκη να

χώρες που αντιπροσωπεύουν διαφορετικά πολιτιστικά, γεωγραφικά και αστικά/αγροτικά περιβάλλοντα, επιβεβαιώνει τα μεγάλα ποσοστά συντροφικής βίας σε αυτές (ανακτήθηκε από 924159358X_eng (1).pdf).

[10] 4ηΕτήσια έκθεση ΚΕΘΙ για τη βία κατά των γυναικών, στο 4h-ethsia-ekthesi-gia-ti-Via-kata-twn-gynaikwn.pdf (isotita.gr)

[11] Αναλυτικότερα στο "Responding to intimate partner violence and sexual violence against women WHO clinical and policy guidelines" στο 9789241548595_eng.pdf (who.int)

[12] 4h-ethsia-ekthesi-gia-ti-Via-kata-twn-gynaikwn.pdf (isotita.gr)

διευρυνθούν οι όροι και οι νομικές διατάξεις για εγκληματικές ενέργειες με κίνητρο το φύλο και την προκατάληψη κατά των γυναικών (Βαϊου, 2021).

Κεφάλαιο 2ο: Το νομικό πλαίσιο αντιμετώπισης της ενδοοικογενειακής βίας

2.1. Οι κύριοι νόμοι σε διεθνές και εθνικό επίπεδο

Οι διαστάσεις της ενδοοικογενειακής βίας ως φαινόμενο έχουν απασχολήσει εκτενώς σε θεσμικό, νομικό, και πολιτειακό επίπεδο. Αν και η νομοθεσία διαφοροποιείται μεταξύ των χωρών, κυρίως λόγω πολιτισμικής κουλτούρας, παραδόσεων ή ιστορικών κατακτήσεων σε επίπεδο ανθρωπίνων δικαιωμάτων, στην πλειοψηφία τους τα κράτη διεθνώς έχουν θεσπίσει νόμους που προστατεύουν τα θύματα ενδοοικογενειακής βίας με έμφαση στη βία λόγω φύλου και ορίζουν την ποινική μεταχείριση των θυτών[13].

Μια από τις πιο σημαντικές πρωτοβουλίες σε αυτή την κατεύθυνση, είναι η «Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης για την Πρόληψη και την Καταπολέμηση της Βίας κατά των γυναικών και της Ενδοοικογενειακής Βίας», η οποία τέθηκε σε ισχύ το 2014 και είναι ευρέως γνωστή ως Σύμβαση της Κωνσταντινούπολης. Αποτελεί το πρώτο δεσμευτικό κείμενο για την καταπολέμηση της έμφυλης βίας σε διεθνές επίπεδο που θεσπίζει ένα νομικό πλέγμα μέτρων για την αντιμετώπιση της βίας κατά των γυναικών με πολιτικές τόσο για την υποστήριξη των θυμάτων όσο και την τιμωρία των δραστών[14]. Ειδικότερα, γίνεται εκτενή αναφορά στην εφαρμογή δράσεων στην κοινότητα με στόχο την ευαισθητοποίηση για τις μορφές βίας, την προώθηση προτύπων ισότητας ανάμεσα στα φύλα στον χώρο της εκπαίδευσης και την αλλαγή πολιτισμικών προτύπων και ρόλων που προωθούν τη διάκριση όπου τονίζεται η ανάγκη συμβολής των ανδρών/αγοριών στην πρόληψη της βίας[15]. Παράλληλα η Σύμβαση δίνει έμφαση στην ανάπτυξη των προγραμμάτων για τους δράστες και προσθέτει πως ως ενδοοικογενειακή βία νοούνται οι πράξεις που συμβαίνουν μεταξύ πρώην συντρόφων ή συζύγων ανεξαρτήτως από το αν διαμένουν στην ίδια κατοικία[16].Τέλος, η ίδια η Σύμβαση, η οποία έχει υπογραφεί από όλα τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ορίζει τη λειτουργία της Ομάδας Ανεξάρτητων Εμπειρογνωμόνων του Συμβουλίου της Ευρώπης (GREVIO), προκειμένου να

[13] Η έμφυλη βία μέσα από τα έμφυλα στερεότυπα. Ο ρόλος της συμβουλευτικής στην πρόληψη, ενδυνάμωση και επανένταξη των επιζωσών στην αγορά εργασίας, Παρατηρητήριο Αιγαίου.
[14] (1η-Έκθεση-για-τη-Βία-κατά-των-Γυναικών.pdf (isotita.gr)/ 4ηετησια)
[15] Η-έμφυλη-βία-μέσα-από-τα-έμφυλα-στερεότυπα.pdf (socialpolicy.gr)

[16] Κέντρο Ερευνών για Θέματα Ισότητας(ΚΕΘΙ),(2021).*«Κοινωνικές αναπαραστάσεις Πεποιθήσεις και Στερεότυπα για την Ενδοοικογενειακή βία κατά των Γυναικών στην Ελλάδα*, Αθήνα: ΕΚΚΕ.

ελέγχεται η εφαρμογή των κατευθύνσεων που θέτει από τα κράτη. Η παρακολούθηση από την GREVIO υλοποιείται αρχικά μέσω ενός εκτενούς ερωτηματολογίου που συμπληρώνουν τα κράτη μετά τα δύο έτη κύρωσης της Σύμβασης, και στη συνέχεια πραγματοποιείται επιτόπια επίσκεψη αξιολόγησης. Η πρώτη επίσκεψη αξιολόγησης της GREVIO στην Ελλάδα πραγματοποιήθηκε τον Φεβρουάριο του 2023[17].

Επιπλέον, για τα ελληνικά δεδομένα, νομοθετικό ορόσημο για την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας, αποτελεί ο νόμος3500/2006 (Φ.Ε.Κ. Α΄232) με τίτλο «Για την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας και άλλες διατάξεις», συμπεριλαμβανομένων των τροποποιήσεων που ακολούθησαν της κύρωσης της Σύμβασης της Κωνσταντινούπολης από το ελληνικό κράτος (Ν.4531/2018, Φ.Ε.Κ. Α΄62)[18]**.** Μέσω αυτού θεσπίζεται με αυτοτέλεια το νομικό πλαίσιο για την ενδοοικογενειακή βία ακολουθώντας τα διεθνή πρότυπα. Αρχικά αποσαφηνίζεται ο ορισμός της οικογένειας και διατυπώνονται οι μορφές βίας που λαμβάνονται ως ενδοοικογενειακές. Επιπλέον, η άσκηση βίας εντός της οικογένειας καθιερώνεται νομικά ως παράνομη πράξη και διώκεται αυτεπάγγελτα[19], γεγονός το οποίο έχει αυξήσει τις καταγγελλόμενες περιπτώσεις που παραπέμπονται στη δικαιοσύνη. Ακόμη συμπεριλαμβάνονται ως θύματα τα ανήλικα παιδιά εφόσον ήταν παρόντα στη βίαιη συμπεριφορά του θύτη, ανεξάρτητα από το αν τα ίδια υπήρξαν άμεσα αποδέκτες της πράξης (Plevri, 2015).

Προσθετικά στο υφιστάμενο νομικό πλαίσιο, λειτουργεί η Πρόταση οδηγίας για την καταπολέμηση της βίας κατά των γυναικών και της ενδοοικογενειακής βίας της Ευρωπαϊκής Επιτροπής που θεσπίστηκε το 2022 για να ενισχύσει τα μέτρα προστασίας των θυμάτων και τη διευκόλυνση της πρόσβασης τους στη δικαιοσύνη, τη συνεργασία και τον συντονισμό των εμπλεκόμενων φορέων και να ορίσει τα σχετικά αδικήματα και ποινές για τους θύτες[20].

Τέλος αξίζει να σημειωθεί πως τον Σεπτέμβριο του 2021, ζητήθηκε από το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο να καθιερωθεί η βία λόγω φύλου ως έγκλημα στο

[17] 4h-ethsia-ekthesi-gia-ti-Via-kata-twn-gynaikwn.pdf
[18] Σύμφωνα με την επίσημη ιστοσελίδα της Ελληνικής Αστυνομίας, Νομοθεσία | Ελληνική Αστυνομία (astynomia.gr).
[19] ΝΟΜΟΣ 3500/2006 (2006), ΦΕΚ 232/Α'/24.10.2006, *Για την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας και άλλες διατάξεις*.
[20] 4η ετήσια έκθεση ΚΕΘΙ.

ευρωπαϊκό δίκαιο, και να συμπεριλαμβάνεται στην κατηγορία εγκλημάτων όπως στην ίδια κατηγορία όπως το εμπόριο ανθρώπων, ναρκωτικών και όπλων[21].

2.2. Η διαδικασία της ποινικής διαμεσολάβησης στην Ελλάδα

Ο θεσμός της διαμεσολάβησης βασίζεται στη θεωρητική προσέγγιση της αποκαταστατικής δικαιοσύνης, η οποία διεθνώς άρχισε να κερδίζει έδαφος στις αρχές της δεκαετίας του 1960 έναντι της μέχρι πρότινος τιμωρητικής δικαιοσύνης. Κύριος πυρήνας της μετατόπισης στην οπτική εφαρμογής της ποινικής δικαιοσύνης αποτέλεσε η ουσιαστικότερη προστασία του θύματος και η αντιμετώπιση των συνεπειών που επιδρούν σε θύμα, δράστη και κοινότητα[22].

Στην ελληνική πραγματικότητα η διαδικασία της ποινικής διαμεσολάβησης εισήχθη το 2006 ως διάταξη του σχεδίου νόμου «Για την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας» και αποτέλεσε τη συμμόρφωση της χώρας προς την απόφαση του Συμβουλίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης (Αρτινοπούλου, 2006). Μάλιστα προαναγγέλθηκε ως μια πρωτοποριακή διαδικασία που στοχεύει αφενός στη διευκόλυνση του θύματος να αναζητήσει βοήθεια από την Πολιτεία καταγγέλλοντας την πράξη βίας την οποία έχει υποστεί, αφετέρου να ενισχυθεί η προσπάθεια τερματισμού αντίστοιχων πράξεων μέσω της συμβολής ενός *«αμερόληπτου τρίτου»*, του εισαγγελέα-διαμεσολαβητή (Ν. 3500/2006).

Με βάση το παραπάνω η διερεύνηση δυνατότητας εφαρμογής της διαδικασίας ποινικής διαμεσολάβησης συντελείται από τον Εισαγγελέα, στον οποίο φθάνει η δικογραφία έπειτα από την καταγγελία του θύματος. Αξίζει να διευκρινιστεί πως οι περιπτώσεις που άπτονται της εφαρμογής της ποινικής διαμεσολάβησης, χαρακτηρίζονται ως πλημμελήματα από τον ποινικό κώδικα, δηλαδή *«εγκλήματα απλής σωματικής βλάβης, απειλής, προσβολής ή εξαναγκασμού»*[23].

Παράλληλα μέσω του νόμου και συγκεκριμένα στα άρθρα 11 έως 14(3500/2006), ορίζονται παράμετροι και συγκεκριμένες προϋποθέσεις σχετικά με την επίτευξη της

[21] Η-έμφυλη-βία-μέσα-από-τα-έμφυλα-στερεότυπα.pdf (socialpolicy.gr)

[22] Σπυρόπουλος, Φ. (2011). Ποινική διαμεσολάβηση: Σημεία τριβής με την ελληνική έννομη τάξη (ιδιαίτερη αναφορά στον δικαιοδοτικό ρόλο του Εισαγγελέα) και άλλα προβλήματα του θεσμού. Νομική Βιβλιοθήκη και Αρτινοπούλου, Β., & Μαγγανάς, Α. (1996). Θυματολογία και όψεις θυματοποίησης. *Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα*, σελ. 196-197

[23] Ranjan, S. (2020). Domestic violence legislation in Greece: Analysis of penal mediation. *Women & Criminal Justice*, *30*(1), 42-68.

ποινικής διαμεσολάβησης. Η βασικότερη και πρωταρχική προϋπόθεση είναι η συγκατάθεση του θύματος στη διαδικασία, με την οποία του παραχωρείται ο κυρίαρχος ρόλος και έλεγχος σε σχέση με την πορεία της καταγγελίας που έχει κάνει[24]. Ως προς τον εμπλεκόμενο θύτη, η διαδικασία τον υποχρεώνει μέσω του «λόγου τιμής», να μην επαναλάβει οποιαδήποτε βίαιη πράξη στο μέλλον και σε περίπτωση που ζητηθεί, να απομακρυνθεί από την οικογενειακή στέγη για όσο διάστημα κρίνεται απαραίτητο. Ακόμη καλείται να αποκαταστήσει τις συνέπειες της πράξης του με οικονομική αποζημίωση. Το χρονικό πλαίσιο της συμμόρφωσης του θύτη με τα παραπάνω είναι τα τρία έτη, με το πέρας των οποίων παύει η ποινική δίωξη του από το κράτος.

Τέλος, βασικός κορμός της υλοποίησης της ποινικής διαμεσολάβησης αποτελεί η υποχρεωτική παρακολούθηση ειδικού συμβουλευτικού/θεραπευτικού προγράμματος από τον θύτη. Αναλυτικότερα, η θεραπευτική διαδικασία πραγματοποιείται σε δημόσιο φορέα για όσο διάστημα κριθεί από τους αρμόδιους επαγγελματίες ψυχικής υγείας ότι είναι απαραίτητο. Η συνεχής και λεπτομερής ενημέρωση από την πλευρά του φορέα ως προς την παρακολούθηση, συμμετοχή και θεραπευτική πορεία του θύτη για τη μεταβολή βίαιων συμπεριφορών απέναντι στο θύμα, εξασφαλίζει την επιτυχή ή μη ολοκλήρωση της ποινικής διαμεσολάβησης. Το συγκεκριμένο περιεχόμενο της νομικής διαδικασίας φανερώνει πως στόχος είναι η αποκατάσταση και ρύθμιση των σχέσεων ανάμεσα σε θύτη και θύμα, η οποία επιδιώκεται μέσω της διεπιστημονικής συνεργασίας όλων των εμπλεκόμενων μερών για την αντιμετώπιση της βίας όπως ο εισαγγελέας, ο θεραπευτής, η αστυνομία, το νοσοκομείο, κοινωνικές υπηρεσίες των Δήμων, άλλοι δημόσιοι φορείς προστασίας[25].

[24] Παπαθεοδώρου Θ., "Η ποινικοποίηση της ενδοοικογενειακής βίας – Συγκριτική Προσέγγιση", Ποινική Δικαιοσύνη, 2007

[25] Ranjan, S. (2020). Domestic violence legislation in Greece: Analysis of penal mediation. *Women & Criminal Justice, 30*(1), 42-68.

Κεφάλαιο 3ο: Το προφίλ των θυτών συντροφικής βίας και παράγοντες κινδύνου

Πολλές μελέτες έχουν εστιάσει ερευνητικά στα χαρακτηριστικά που εμφανίζουν οι θύτες ενδοοικογενειακής βίας, ως παράγοντες πρόγνωσης εκδήλωσης μιας βίαιης συμπεριφοράς προς τη σύντροφο τους. Έχει παρατηρηθεί πως οι θύτες αντιπροσωπεύουν ανθρώπους με διαφορετικά γνωρίσματα και είναι πιθανό να παρουσιάζουν ορισμένες διαφορές ανάλογα με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά τους (Gondolf, 2002). Οι περισσότερες έρευνες καταλήγουν πως το προφίλ των θυτών είναι πολυπαραγοντικό και διαμορφώνεται από ένα συνδυασμό ατομικών, σχεσιακών και κοινωνικών παραμέτρων (Miller & McCaw, 2019). Αναλυτικότερα, η Χατζηφωτίου (2005), κάνει αναφορά σε μια συγκριτική μελέτη η οποία συγκέντρωσε τα ευρήματα από τη διεθνή βιβλιογραφία και καταλήγει στις εξής παραμέτρους που μπορεί να οδηγήσουν στην άσκηση βίαιής συμπεριφοράς: οι εμπειρίες βίας στην οικογένεια καταγωγής, χρήση αλκοόλ και ουσιών, πλευρές στην προσωπικότητα όπως χαμηλή αυτοεκτίμηση ή συναισθηματική έκφραση, διαταραχές προσωπικότητας, «παραδοσιακός» τρόπος ζωής και αξίες, προβλήματα στην εργασία, ανάγκη για έλεγχο στη λήψη αποφάσεων, χαμηλή ενσυναίσθηση και ελαχιστοποίηση της σημασίας της βίαιης συμπεριφοράς από την πλευρά του θύτη.

Ο κύριος όγκος των ερευνών έχει αναλύσει τους ατομικούς παράγοντες που συσχετίζονται με το προφίλ του θύτη IPV. Η χρήση αλκοόλ παρατηρείται σε μεγάλο ποσοστό ανδρών που ασκούν βία όπως και η χρήση κάνναβης και κοκαΐνης που έχει συσχετισθεί με την άσκηση σωματικής κακοποίησης (Hine, 2022). Μάλιστα χρήση και ενδοοικογενειακή βία συνδέονται σε ποσοστό 40%-92% ενώ η κατανάλωση αλκοόλ στα πλαίσια εξάρτησης αυξάνει τον κίνδυνο σωματικής κακοποίησης κατά 128%[26]. Παράλληλα ένα σημαντικό ποσοστό θυτών έχει εκτεθεί αντίστοιχα σε βία ή έχει υποστεί κακοποίηση στην παιδική ή εφηβική ηλικία ενώ η πιθανότητα διαγενεακής μεταβίβασης της βίας παραμένει ισχυρή στις περιπτώσεις που συνυπάρχουν και άλλοι παράγοντες για την ανάπτυξη βίαιης συμπεριφοράς. Μάλιστα τα άτομα που έχουν βιώσει βία ή στρες στις οικογενειακές σχέσεις ως παιδιά,

[26] Σμυρνάκη, Μ και Μουδάτσου, Η ενδοοικογενειακή βία ως αιτιολογικός παράγοντας και συνέπεια της εξάρτησης. Περιοδικό Εξαρτήσεις

παρουσιάζουν κατά 8,8% περισσότερες πιθανότητες να είναι οι ίδιοι θύτες βίας κατά τη διάρκεια της ζωής τους (Gerino et al., 2018; Papadakaki et al., 2009; Roberts et al,, 2011).

Αντίστοιχα σε ορισμένες περιπτώσεις το προφίλ των θυτών IPV έχει συσχετισθεί με διαταραχές προσωπικότητας αλλά και ευρύτερη ψυχοπαθολογία. Για παράδειγμα άτομα που ασκούν συντροφική βία μπορεί να εμφανίζουν οριακά και αντικοινωνικά χαρακτηριστικά προσωπικότητας, ζηλότυπες συμπεριφορές και συνολικά παραβατική και βίαιη συμπεριφορά σε διάφορα πλαίσια πέρα της σχέσης. Ακόμη συμπεριφέρονται με μεγαλύτερη παρορμητικότητα και έχουν σχετικά χαμηλές κοινωνικές δεξιότητες (Johnson, 2006). Επιπλέον έρευνες δείχνουν πως το αυξημένο άγχος αλλά και τα χαμηλά επίπεδα αυτοεκτίμησης σκιαγραφούν το προφίλ ατόμων που ασκούν βία (Capaldi et al., 2012; Papadakaki et al., 2009). Οι στρεσογόνοι παράγοντες κατά τη διάρκεια της ζωής ή γεγονότα που προκαλούν άγχος στη σχέση του ζευγαριού όπως μια πιθανή εγκυμοσύνη, ασθένεια, απιστία, αλλαγή στην οικονομική ή εργασιακή κατάσταση, μπορεί να λειτουργήσουν πολλαπλασιαστικά στην πιθανότητα διάπραξης IPV (Καλούδη και συν., 2017;Roberts et al., 2011). Ακόμη έχει παρατηρηθεί πως η νεότερη ηλικία σχετίζεται με υψηλότερα ποσοστά διάπραξης IPV καθώς και με υψηλότερο βαθμό αποδοχής της βίαιης συμπεριφοράς (Καλούδη και συν., 2017; Gerino, 2018;Miller & McCaw, 2019).

Εκτός από τους ατομικούς παράγοντες, εξίσου σημαντικό είναι το κοινωνικό και περιβαλλοντικό πλαίσιο που επιδρά και ενισχύει τις πιθανότητες ένα άτομο να γίνει θύτης IPV. Για παράδειγμα η χαμηλή κοινωνικοοικονομική κατάσταση και η ανεργία αποτελούν χαρακτηριστικά που εντοπίζονται σε άνδρες θύτες βίας όπως και το χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο. Η χαμηλή οικονομική κατάσταση μπορεί να οδηγήσει σε συγκρούσεις ευκολότερα, να προκαλέσει άγχος και απογοήτευση, συναισθήματα που συνήθως συσχετίζονται με εκδήλωση βίαιης συμπεριφοράς. Επιπλέον η περιορισμένη κοινωνική πρόσβαση σε πηγές και ευκαιρίες για ευημερία, φαίνεται να συνδέονται με κίνδυνο βίαιης συμπεριφοράς εντός της οικογένειας (Miller & McCaw, 2019; Yakubovich et al., 2018).

Τέλος, αξίζει να σημειωθεί πως στην παρούσα εργασία η σκιαγράφηση του προφίλ των θυτών συντροφικής βίας περιορίζεται στους άνδρες θύτες ετεροφυλικών σχέσεων. Οι περιορισμένες μελέτες που υπάρχουν για τη συντροφική βία με θύτες

γυναίκες, συμπεραίνουν ότι στην πλειοψηφία των περιπτώσεων που καταγράφονται, η βία που ασκείται από τις γυναίκες επιλέγεται ως αμυντική τακτική απέναντι σε επαναλαμβανόμενες επιθέσεις που δέχονται από τους συντρόφους τους (Χατζηφωτίου, 2005). Επιπλέον οι άνδρες ως θύματα συνήθως δυσκολότερα αποκαλύπτουν στο κοινωνικό περιβάλλον ή καταγγέλλουν πιθανή κακοποίηση τους (Warburton & Raniolo, 2020). Αντίστοιχα χωρίς εκτενή διερεύνηση παραμένει το φαινόμενο της βίας σε ομόφυλα ζευγάρια που φαίνεται να παρουσιάζει ορισμένες διαφοροποιήσεις από τα ετερόφυλα. Οι περισσότερες μελέτες για τη βία στα ομόφυλα ζευγάρια (SSIPV) κατηγοριοποιούν τα χαρακτηριστικά των θυτών συντροφικής βίας ανάμεσα σε ομόφυλα ζευγάρια γυναικών και αντρών (Gaman et al., 2017).

Κεφάλαιο 4ο: Η παρέμβαση σε θύτες ενδοοικογενειακής βίας

4.1. Το περιεχόμενο και τα θεραπευτικά μοντέλα των προγραμμάτων για βίαιους άνδρες

Τα προγράμματα και οι υπηρεσίες που εστιάζουν στην παρέμβαση σε θύτες ενδοοικογενειακής βίας και κυρίως σε βίαιους άνδρες, εμφανίστηκαν για πρώτη φορά το 1980. Σκοπός ήταν να διερευνηθεί ο τρόπος με τον οποίο θα μπορούσε η εμπλοκή των θυτών σε μια διαδικασία αλλαγής να ενισχύσει την ανάληψη ευθύνης από τους ίδιους και επομένως τη διακοπή της βίας. Από το 1990 τα προγράμματα αυτά συνδέθηκαν πιο στενά με την ποινική διαδικασία απαιτώντας τις περισσότερες φορές την υποχρεωτική παρακολούθηση από τους θύτες (Kelly & Westmarland, 2015).Με την εξέλιξη του νομικού πλαισίου για την ενδοοικογενειακή βία και τη Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης που θεσπίστηκε το 2011, ορίζεται πλέον ρητά στο άρθρο 16 η δημιουργία προγραμμάτων για θύτες ως ένα μέτρο πρόληψης και αντιμετώπισης της ενδοοικογενειακή βίας, τα οποία οφείλουν να είναι σε άμεση συνεργασία με τις αντίστοιχες υπηρεσίες για τα θύματα με στόχο την προστασία των τελευταίων[27].

Προγράμματα για θύτες έχουν αναπτυχθεί πιο συστηματικά σε ΗΠΑ, Καναδά, Αυστραλία και Μεγάλη Βρετανία, από όπου αντλείται και η πλειοψηφία των ερευνητικών ευρημάτων σε σχέση με την αποτελεσματικότητα τους (ΚΕΘΙ, 2021.Χατζηφωτίου, 2005; Kelly & Westmarland, 2015). Η ένταξη σε αυτά μπορεί να έχει παραγγελθεί δικαστικά και να είναι υποχρεωτική είτε να αφήνεται το περιθώριο εθελοντικής συμμετοχής (Wilczynski et al., 2012). Στα περισσότερα προγράμματα στις χώρες που έχουν μελετηθεί, διαδεδομένη πρακτική είναι η ομαδική παρέμβαση (Group work), χωρίς να αποκλείονται οι ατομικές συνεδρίες ή η θεραπεία ζεύγους που χρησιμοποιούνται σε ορισμένες περιπτώσεις υπό προϋποθέσεις (Brown & Hampson, 2009).Αναλυτικότερα, η παρέμβαση σε ομάδες και η διαρκής ανατροφοδότηση που συντελείται σε αυτή, αξιοποιείται ώστε οι θύτες να κατανοήσουν χαρακτηριστικά του εαυτού τους μέσα από τους άλλους, αλλά και μοτίβα συμπεριφοράς που εφαρμόζουν οι ίδιοι σε μια σχέση. Ακόμη προτείνεται στις ομάδες με βίαιους άνδρες να υπάρχει συντονιστής και από τα δύο βιολογικά φύλα (ένας άντρας και μια γυναίκα), με στόχο να παρακινήσει μέσω της ταύτισης τα μέλη

[27] Αναλυτικότερα στη μελέτη-έρευνα «Προσεγγίσεις και Προτάσεις για Αποτελεσματική Παρέμβαση και Αλλαγή Στάσης Ανδρών-Δραστών Ενδοοικογενειακής Βίας», ΚΕΘΙ:2021.

της ομάδας να υιοθετήσουν πιο λειτουργικές στάσεις και αντιλήψεις για τις σχέσεις (Kelly & Westmarland, 2015).Από την άλλη η θεραπεία ζεύγους ως μέθοδος χρησιμοποιείται με εμφανή αποτελέσματα σε περιστατικά που η βία που ασκήθηκε χαρακτηρίζεται ως χαμηλής προς μέτριας έντασης (Simpson et al., 2008). Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία οι προϋποθέσεις για να μπορέσει να εφαρμοστεί η θεραπεία ζεύγους είναι α) και οι δύο σύντροφοι να συμφωνούν στη συμμετοχή σε αυτή και συνήθως να επιθυμούν να συνεχίσουν τη σχέση τους ως ζευγάρι, β) και οι δύο να επιθυμούν τον τερματισμό της βίαιης σχέσης γ) η επιθετικότητα και η βίαιη συμπεριφορά να υφίσταται και από του δύο (Capaldi, 2007;Stith, 2012; Vall et al., 2016).

Ως προς τις θεραπευτικές προσεγγίσεις που ακολουθούνται στα προγράμματα θυτών, έχει καταγραφεί ένα ευρύ φάσμα, που τα ταξινομεί κατά βάση σε δυο κατηγορίες, τα ψυχοεκπαιδευτικά (στα οποία εντάσσεται και το Duluth Model) και τα ψυχοθεραπευτικά προγράμματα (Wilczynski et al. 2012). Τα τελευταία μπορεί να βασίζονται σε διάφορα μοντέλα θεραπείας όπως το ψυχοδυναμικό, το γνωσιακό/συμπεριφορικό ή το συστημικό/οικογενειακό. Επιπλέον παράγοντες όπως οι διαφορετικοί πληθυσμοί θυτών και τα νομικά πλαίσια των χωρών που λειτουργούν τα προγράμματα, συντελούν στην ποικιλομορφία του περιεχομένου των παρεμβάσεων που υιοθετούνται (Kelly & Westmarland, 2015). Από τις μέχρι τώρα ερευνητικές μελέτες δε φαίνεται να προκύπτει ποια προσέγγιση είναι καταλληλότερη για τους θύτες ενδοοικογενειακής βίας ωστόσο περισσότερο διαδεδομένα μοντέλα με μεγαλύτερη εμπειρική εφαρμογή και αποτελέσματα, θεωρούνται το γνωσιακό/συμπεριφορικό και το συστημικό/οικογενειακό. Ακόμη μπορεί να χρησιμοποιούνται συνδυασμοί προσεγγίσεων και σύνθετες πρακτικές που είναι ωφέλιμες και διαφοροποιούνται ανάλογα με τα εξειδικευμένα χαρακτηριστικά του θύτη (Day, 2009).

Από την άλλη οι ψυχοεκαπιδευτικές προσεγγίσεις στην ενδοοικογενειακή βία προέκυψαν ως συνέχεια του Duluth Model (Duluth Domestic Abuse Intervention Project, DAIP), το οποίο αποτελεί ένα από τα πιο ευρέως υιοθετημένα μοντέλα παρέμβασης σε θύτες ενδοοικογενειακή βίας που εφαρμόστηκε για πρώτη φορά στις ΗΠΑ. Αντλεί τις θεωρητικές επιρροές του από τη φεμινιστική σκοπιά για την ενδοοικογενειακή βία, σύμφωνα με την οποία η βία είναι αποτέλεσμα ανισορροπίας της εξουσίας μεταξύ των φύλων και αποτελεί ζήτημα κυριαρχίας και ελέγχου. Στη

βάση αυτή, το μοντέλο Duluth αποσκοπεί στην αλλαγή του συστήματος πεποιθήσεων του «ανδρισμού» μέσω της εκπαίδευσης των θυτών (Gondolf, 2002;Wilczynski et al., 2012). Μέρος του προγράμματος της εκπαίδευσης είναι ο Τροχός της Εξουσίας και του Ελέγχου και ο Τροχός της ισότητας (The Wheel of Power and Control- The Wheel of Equality)[28]. Τέλος, το μοντέλο αντικατοπτρίζει τη συντονισμένη κοινοτική παρέμβαση όλων των εμπλεκόμενων φορέων και υπηρεσιών (αστυνομία, εισαγγελία, υπηρεσίες προστασίας θυμάτων, κοινωνικής πρόνοιας, ψυχικής υγείας) με στόχο την προστασία του θύματος (Cannon et al., 2016).

4.2. Τα προγράμματα για θύτες στην Ελλάδα

Τα ερευνητικά δεδομένα για τη λειτουργία των προγραμμάτων για θύτες ενδοοικογενειακής βίας στην Ελλάδα είναι αρκετά περιορισμένα, και κυρίως συγκεντρώνονται στη μελέτη του Κέντρου Ερευνών για Θέματα Ισότητας (ΚΕΘΙ) με τίτλο «Προσεγγίσεις και προτάσεις για αποτελεσματική παρέμβαση και αλλαγή στάσης ανδρών-δραστών ενδοοικογενειακής βίας». Στη μελέτη διαπιστώνεται πως δεν υφίσταται σε κεντρικό, επίσημο επίπεδο η καταγραφή των προγραμμάτων και των φορέων που τα υλοποιούν στην Ελλάδα ενώ οι μόνες πληροφορίες προέρχονται από Υπουργείο Δικαιοσύνης ή το ΕΚΚΑ και περιορίζονται στο στοιχείο του αριθμού των περιπτώσεων ποινικής διαμεσολάβησης[29]. Άλλωστε όσα προγράμματα για θύτες υλοποιούνται στην Ελλάδα δέχονται παραπομπές μέσω της ποινικής διαμεσολάβησης και λειτουργούν στα πλαίσια του συμβουλευτικού-θεραπευτικού προγράμματος που προβλέπει η σχετική διάταξη του Ν.3500/2006[30].

Αναλυτικότερα, σύμφωνα με την 4η ετήσια έκθεση του ΚΕΘΙ[31], ο αριθμός των θυτών που παραπέμφθηκαν στα προγράμματα του ΕΚΚΑ σε Αθήνα, Θεσσαλονίκη και Πειραιά είναι μεγαλύτερος από εκείνον που τελικά εντάσσονται σε αυτά,

[28] Αναλυτικότερα στο Men's Nonviolence Classes - Domestic Abuse Intervention Programs (theduluthmodel.org) και στοWheel Information Center.

[29] Αναλυτικότερα στη μελέτη-έρευνα «Προσεγγίσεις και Προτάσεις για Αποτελεσματική Παρέμβαση και Αλλαγή Στάσης Ανδρών-Δραστών Ενδοοικογενειακής Βίας», ΚΕΘΙ:2021.

[30] Σύμφωνα με τα στοιχεία που αναφέρονται στη μελέτη του ΚΕΘΙ και στη σελίδα του ΕΚΚΑ στο Ε.Κ.Κ.Α. Εθνικό Κέντρο Κοινωνικής Αλληλεγγύης - ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΓΙΑ ΘΥΤΕΣ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ (ekka.org.gr). Ακόμη αναφορά γίνεται στο Batala, K., Papadakaki, M., Kalaitzaki, A., Paritsis, N., &Markakis, G. (2023). The Effectiveness of Human Systems Therapy (HST) on Intimate Partner Violence (IPV): An Empirical Study in Greece. *Psychology*, *14*(9), 1437-1454.

[31] 4h-ethsia-ekthesi-gia-ti-Via-kata-twn-gynaikwn.pdf

παρακολουθούν και ολοκληρώνουν τη συμβουλευτική-θεραπευτική διαδικασία. Το 2022 παραπέμφθηκαν 398 δράστες-θύτες ενδοοικογενειακής βίας, με την πλειοψηφία να αφορά περιστατικά συντροφικής βίας. Από αυτούς το μεγαλύτερο ποσοστό (83,8%) παραπέμφθηκε για άσκηση σωματικής βίας προς τα θύματα ενώ το (16,2%) των παραπομπών αφορούσαν άσκηση ψυχολογικής βίας και απειλές. Την ίδια χρονιά, οι άνδρες θύτες παρέμειναν η συντριπτική πλειοψηφία όσων εντάχθηκαν σε πρόγραμμα μέσω της ποινικής διαμεσολάβησης με το ποσοστό να φτάνει στο 83,3%. Τα δεδομένα για την ολοκλήρωση του προγράμματος από όσους έχουν ενταχθεί παραμένουν χαμηλά αλλά και ασαφή ενώ μετρήσιμα στοιχεία ολοκλήρωσης υπάρχουν για τα έτη 2020 και 2021, με τα ποσοστά ολοκλήρωσης να κυμαίνονται σε χαμηλό επίπεδο, στο 21,8% και 21,7% αντίστοιχα.

Εκτός από το ΕΚΚΑ που αναφέρθηκε παραπάνω, περιπτώσεις θυτών ενδοοικογενειακής βίας παραπέμπονται με εισαγγελική διάταξη και σε άλλους φορείς όπως καταγράφεται στη μελέτη του ΚΕΘΙ, και συγκεκριμένα αυτοί είναι το Ινστιτούτο Πρόληψης και Θεραπείας Βίας και Προώθησης της Ισότητας των Φύλων – Βία-Στοπ στην Καβάλα και ο Σύνδεσμος Μελών Γυναικείων Σωματείων στο Ηράκλειο Κρήτης. Ειδικότερα στο Ηράκλειο Κρήτης η πλειοψηφία των θυτών ενδοοικογενειακής βίας παρακολουθείται από το προσωπικό του Εργαστηρίου Υγείας και Οδικής ασφάλειας (LAHERS) του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου[32]. Επιπλέον η Εισαγγελία Πρωτοδικών Ηρακλείου έχει συστήσει αυτοτελές γραφείο «Ανηλίκων και Ενδοοικογενειακής βίας»[33] και έχει υπογράψει μνημόνιο συνεργασίας και συγκρότησης διεπιστημονικής ομάδας που ασχολείται με την υλοποίηση της ποινικής διαμεσολάβησης[34].

Αξίζει τέλος να σημειωθεί πως η μη χρηματοδότηση των προγραμμάτων αυτών από τον κρατικό προϋπολογισμό με σταθερούς πόρους, παραμένει σημαντικό ζήτημα που δυσχεραίνει τη λειτουργία και τη μακροπρόθεσμη βιωσιμότητα τους.

[32] LaHeRS – ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΜΕΛΕΤΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΟΔΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ (hmu.gr).
[33] Βλέπε αντίστοιχη ανακοίνωση στο δελτίο-τύπου.pdf (sch.gr).
[34] Ηράκλειο: 80 καταγγελίες για ενδοοικογενειακή βία σε δύο μήνες - Επαναλαμβανόμενες 1 στις 4 περιπτώσεις - ertnews.gr.

4.3. Η αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων και προκλήσεις στην εφαρμογή τους

Όσες έρευνες έχουν πραγματοποιηθεί για την αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων για βίαιους άνδρες αφορούν χώρες του εξωτερικού ενώ ο κύριος όγκος των μελετών έχει πραγματοποιηθεί σε ΗΠΑ, Αυστραλία και στο Ηνωμένο Βασίλειο αν και στην Ευρώπη οι έρευνες για την αποτελεσματικότητα και τις θεραπευτικές μεθόδους παραμένουν λίγες. Ακόμη αποτελεί ουσιαστικό ζήτημα, που αφορά τόσο τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής όσο και τους επαγγελματίες του πεδίου για την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας, κατά πόσο θα μελετώνται διαρκώς τα μετρήσιμα αποτελέσματα των προγραμμάτων για βίαιους άνδρες προκειμένου να συμβάλλουν στην ενίσχυση της ασφάλειας των γυναικών ενώ παράλληλα στην αξιολόγηση του θύτη θα συμπεριλαμβάνονται και τα θύματα (Lilley-Walker et al., 2018).

Ορισμένες από τις μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί εντοπίζουν θετικές αλλαγές ως προς τη μείωση της καταχρηστικής συμπεριφοράς από τους θύτες που συμμετείχαν σε κάποιο πρόγραμμα και παρατηρείται βελτίωση στην αναγνώριση και διαχείριση του συναισθήματος τους. Ειδικότερα σε έρευνα αναφέρεται πως το 70% των γυναικών θυμάτων των εμπλεκόμενων θυτών σε πρόγραμμα, ισχυρίστηκαν πως η βία διακόπηκε. Αντίστοιχα το 65% των θυμάτων ένιωθε πιο ασφαλές και το 93% ανέφερε βελτίωση στην ποιότητα ζωής τους. Επιπλέον φαίνεται πως η συμμετοχή των θυτών σε αντίστοιχο πρόγραμμα μειώνει την επανάληψη της βίαιης συμπεριφοράς και βελτιώνει σημαντικά τις οικογενειακές και συντροφικές σχέσεις (Dayet., 2018; Day, 2009; Kelly, 2015). Ακόμη, μελέτες σε μακροχρόνιο επίπεδο που παρακολούθησαν τους θύτες για περίπου τέσσερα χρόνια, σημείωσαν τη διατήρηση της βελτίωσης ως προς τη διακοπή της βίας (Gondolf, 2002).

Παρά τα θετικά σημεία στην αξιολόγηση των προγραμμάτων για θύτες βίας, υπάρχουν δυσκολίες αλλά και προκλήσεις κατά τη διάρκεια εφαρμογής τους. Η μεγαλύτερη δυσκολία που εντοπίζεται αφορά την μη συμμόρφωση με την παρακολούθηση του προγράμματος αλλά και τα υψηλά ποσοστά διαρροής ακόμη και στις περιπτώσεις που υπάρχει εισαγγελική παραγγελία για υποχρεωτική παρακολούθηση. Το γεγονός αυτό φανερώνει πως η νομική παράμετρος από μόνη της δεν αποτελεί επαρκή μηχανισμό για την επίτευξη αλλαγής στη συμπεριφορά

(Devaney, 2016). Ακόμη μελέτες έχουν δείξει πως αυξάνεται η αποτελεσματικότητα όταν η παρέμβαση είναι ταυτόχρονη σε θύτες και θύματα και αντιμετωπίζεται με έναν ολιστικό και ενιαίο χαρακτήρα (Brown, 2009). Έχει υποστηριχθεί πως για τη συγκρότηση αποτελεσματικότερων προγραμμάτων για θύτες χρειάζεται να παίρνονται υπόψη διάφοροι παράγοντες όπως η ψυχική υγειά του θύτη, η εθνικότητα, ζητήματα εξάρτησης από ουσίες, εκτίμηση επικινδυνότητας, πιθανή ανάγκη παρέμβασης ως προς τον γονικό ρόλο ή άλλοι κοινωνικοί παράγοντες όπως η διευκόλυνση για εύρεση εργασίας. Με βάση αυτή την οπτική, οι πρακτικές και οι μέθοδοι που ακολουθούνται, εξατομικεύονται και προσαρμόζονται στις ανάγκες της εκάστοτε περίπτωσης και ενισχύεται η ασφάλεια των θυμάτων (Gondolf, 2011).Τέλος παράγοντες που δυσκολεύουν την αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων παρέμβασης σε θύτες ενδοοικογενειακής βίας είναι συνήθως η ελλιπής χρηματοδότηση τους ώστε εξασφαλίζεται η σταθερότητα στο προσωπικό, τα χαμηλά επίπεδα εξειδικευμένης εκπαίδευσης των επαγγελματιών και ο φόρτος εργασίας ο οποίος χωρίς επιστημονική εποπτεία, μπορεί να οδηγήσει σε επαγγελματική εξουθένωση (Devaney, 2016).

Κεφάλαιο 5ο: Η συστημική προσέγγιση στη θεραπεία

5.1. Οι αρχές της συστημικής προσέγγισης και οι κύριες σχολές

Η συστημική προσέγγιση αποτελεί μια ολιστική μέθοδο στην κατανόηση των φαινομένων και των κοινωνικών συστημάτων. Η θεμελίωση της βασίζεται στη Γενική θεωρία Συστημάτων και την Κυβερνητική από όπου αντλούνται βασικές αρχές που τεκμηριώνουν την προσέγγιση με αφορμή την κλινική εμπειρία (Παπαδιώτη-Αθανασίου & Σοφτά-Nall, 2006). Αντίστοιχα σημαντική επιρροή στην ανάπτυξη της συστημικής έχει η θεωρία της επικοινωνίας (communication theory) και το οικολογικό μοντέλο (Rasheed, 2010).

Η μελέτη των παραπάνω θεωριών τη δεκαετία του 1950, δίνει ώθηση στον συστημικό τρόπο σκέψης και αντίληψης της λειτουργίας της οικογένειας και του ατόμου ως σύστημα, εισάγοντας μια νέα ματιά στη θεραπεία από τις επικρατέστερες μέχρι εκείνη την περίοδο. Οι προσεγγίσεις της ψυχοδυναμικής/ψυχαναλυτικής σκέψης, της γνωσιακής και ανθρωποκεντρικής θεωρίας που κυριαρχούν έως τότε, επικεντρώνονται στις ενδοψυχικές συγκρούσεις του ατόμου ενώ τα προβλήματα που αντιμετωπίζει θεωρείται ότι πηγάζουν από τον εσωτερικό προσωπικό κόσμο και τις εμπειρίες της παιδικής ηλικίας. Αντίθετα η συστημική σκέψη μεταφέρει την έμφαση από τις ενδοπροσωπικές διεργασίες στα μοτίβα σχέσεων και επικοινωνίας, ενώ η συμπεριφορά του ατόμου θεωρείται αποτέλεσμα αλληλεπιδράσεων με το πλαίσιο που ανήκει, όπως το οικογενειακό και άλλα κοινωνικά πλαίσια (Παπαδιώτη-Αθανασίου & Σοφτά–Nall, 2006. Rasheed, 2010).

Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τη συστημική θεωρία το άτομο αποτελεί ον που δημιουργεί δεσμούς, μπορεί να υπάρξει και να κατανοηθεί ως μέρος ενός ευρύτερου συστήματος, μιας οικογένειας, ομάδας, κοινότητας. Ως εκ τούτου η ατομική ψυχοπαθολογία ή ένα «σύμπτωμα» που εμφανίζει το άτομο, δεν είναι εφικτό να κατανοηθεί χωρίς τη λεπτομερή εκτίμηση των διεργασιών του ψυχοκοινωνικού και οικολογικού πλαισίου του ατόμου. Η ανάπτυξη του εαυτού είναι συνυφασμένη με τις συναισθηματικές σχέσεις, οι σημαντικότερες από τις οποίες αναπτύσσονται πρωταρχικά εντός της οικογένειας (McGoldrick & Hardy, 2019; McLeod, 2005).

Οι βασικές αρχές της συστημικής προσέγγισης είναι η ομοιόσταση και η κυκλική αιτιότητα. Ακόμη το κάθε σύστημα θεωρείται μέρος ευρύτερων συστημάτων τα

οποία αλληλοεπιδρούν μεταξύ τους και διαθέτουν την ιδιότητα της αυτορρύθμισης. Αντίστοιχα και η οικογένεια ως σύστημα αποτελείται από επιμέρους υποσυστήματα όπως το γονικό και ως εκ τούτου δεν μπορεί να κατανοηθεί η συμπεριφορά ενός μέλους της μεμονωμένα αν δεν παρατηρηθούν οι διεργασίες που συντελούνται με τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας (Γιώτσα και συν., 2011. Παπαδιώτη-Αθανασίου, 2006; Lebow, 2005).

Οι παραπάνω βασικές συστημικές ιδέες και αρχές έχουν εφαρμοστεί στην οικογενειακή θεραπεία με διαφορετικούς τρόπους από ομάδες κλινικών θεραπευτών. Με αφετηρία την αντίληψη για την πραγματικότητα και την αντικειμενική αλήθεια, η ανάπτυξη της συστημικής οικογενειακής θεραπείας ακολουθεί κατά βάση δύο βασικές περιόδους, την Α΄ Τάξη Κυβερνητικής και τη Β΄ Τάξη Κυβερνητικής, που αντλούν επιρροές από τα ρεύματα του μοντερνισμού και μεταμοντερνισμού αντίστοιχα (Παπαδιώτη-Αθανασίου & Σοφτά–Nall, 2006). Τις περιόδους αυτές αναπτύσσονται σχολές οικογενειακής θεραπείας που εισάγουν ποικίλες θεραπευτικές τεχνικές και προσεγγίσεις. Ο πρώτος που χρησιμοποίησε τον όρο οικογενειακή θεραπεία σε άρθρο του ήταν ο Bowen, ο οποίος συσχέτισε τη θεραπεία σε σχιζοφρενείς ασθενείς με την ταυτόχρονη παρέμβαση στην οικογένεια τους (Παπαδιώτη-Αθανασίου & Σοφτά–Nall, 2006), διατύπωσε την έννοια της διαγενεακής μεταβίβασης και εισήγαγε το γενεόγραμμα ως θεραπευτικό εργαλείο (Kaslow, 2007). Ακόμη, σημαντικοί συστημικοί θεμελιωτές αποτελούν ο Minuchin με το δομικό μοντέλο οικογενειακής θεραπείας, ο Bateson και η ομάδα του Palo Alto από την οποία προήλθε η στρατηγική προσέγγιση των Haley και Madanes καθώς και η σχολή του Μιλάνο με τους Palazzoli και Hoffman, η επικοινωνιακή οικογενειακή θεραπεία που θεμελίωσε η Satir, η συμβολική βιωματική προσέγγιση του Whitaker καθώς και η εστιασμένη στη λύση θεραπεία των de Shazer και Berg (Kaslow, 2007).

Βέβαια τα τελευταία χρόνια, οι διαφορές ανάμεσα στις κύριες σχολές της συστημικής θεραπείας έχουν αμβλυνθεί, τουλάχιστον όσον αφορά την κλινική πρακτική. Παράλληλα έχουν προκύψει νέες μορφές και προσεγγίσεις θεραπείας που ενσωματώνουν νέες τεχνικές οι οποίες έχουν επιρροές από το ρεύμα του μετανεωτερισμού και κυρίως από τον κοινωνικό κονστρουξιονισμό, με πιο διαδεδομένο το αφηγηματικό μοντέλο. Τέλος, οι συνθετικές τάσεις ανάμεσα στις σχολές οικογενειακής θεραπείας και τις τεχνικές που υιοθετούνται φαίνεται να κερδίζουν έδαφος στην κλινική πρακτική ενώ στην ελληνική πραγματικότητα έχει

διατυπωθεί και εφαρμοστεί το θεωρητικό πλαίσιο του Συνθετικού Μοντέλου Συστημικής Θεραπείας από τη Χ. Κατάκη (Ανδρουτσοπούλου, 2004. Κατάκη, 2018. Kaslow, 2007; McLeod, 2005).

5.2. Το αφηγηματικό μοντέλο θεραπείας

Η αφηγηματική θεραπεία αναπτύχθηκε προκειμένου να βοηθήσει τα άτομα, τις οικογένειες και τις ομάδες να επανεξετάσουν τις ιστορίες που δομούν προκειμένου να αφηγηθούν τον τρόπο με τον οποίο ζουν και συμπεριφέρονται (White & Epston, 1990). Εμπνευστές της προσέγγισης είναι ο Michael White και ο David Epson που εισήγαγαν πρωτοποριακές τεχνικές παρέμβασης με διεθνή πλέον επιρροή συμβάλλοντας στην εξέλιξη της μεταμοντέρνας οικογενειακής θεραπείας. Το αφηγηματικό μοντέλο εστιάζει στη μεταφορά μέσω της αφήγησης, δηλαδή στο γεγονός πως η πραγματικότητα οργανώνεται και διατηρείται μέσω ιστοριών που ταξινομούν οι άνθρωποι για τους εαυτούς τους και τον κόσμο (Goldenberg & Goldenberg, 2005).

Αναλυτικότερα, για τους αφηγηματικούς θεραπευτές η γλώσσα διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στον προσδιορισμό των προβλημάτων που βιώνουν τα άτομα και στις αντιλήψεις που φέρουν (Kaslow 2007; Rasheed 2010). Για παράδειγμα με την τεχνική εξωτερίκευσης του προβλήματος, η εστίαση προσανατολίζεται σε αυτό και τα άτομα ενδυναμώνονται ώστε να παρατηρήσουν και να αναγνωρίσουν τις ικανότητες τους να επαναδιατυπώσουν τη ζωή τους με άλλες αφηγήσεις για τους εαυτούς τους (Suddeath, 2017). Ο προσανατολισμός αυτός βασίζεται στη θεωρητική πεποίθηση πως ο πολιτισμός, οι ιστορικές και κοινωνικές εξελίξεις επηρεάζουν τη διαμόρφωση των αντιλήψεων, της ταυτότητας, τις αξίες και τα νοήματα που δίνουμε στα προβλήματα, τις καταστάσεις και τις σχέσεις που προκύπτουν κατά τη διάρκεια της ζωής μας (White, 2007).

Η αφηγηματική προσέγγιση έχει αξιοποιηθεί, κυρίως στην Αυστραλία, στην παρέμβαση σε άνδρες θύτες βίας, τόσο σε ομαδικό όσο και σε ατομικό επίπεδο με στόχο την αλλαγή συμπεριφοράς. Έχει υποστηριχθεί πως η αποτελεσματικότητα στην αλλαγή συμπεριφορών και στάσεων είναι μεγαλύτερη όταν οι θύτες καλούνται μέσω συγκεκριμένων αφηγηματικών τεχνικών να εντοπίσουν και να επαναπροσδιορίσουν τις αντιλήψεις που τους οδηγούν σε βίαιες και ελεγκτικές συμπεριφορές. Ακόμη καλούνται μέσω της θεραπείας να αντιληφθούν τις επιπτώσεις αυτών των

συμπεριφορών στα οικεία τους πρόσωπα, στους «σημαντικούς άλλους», να αναλάβουν τις ευθύνες και τους ρόλους τους στη δική τους προσπάθεια να βελτιωθούν (Day et al., 2018). Επιπλέον καθώς πολλοί θύτες θεωρούν πως οι ίδιοι είναι θύματα των καταστάσεων και του νομικού συστήματος, η επανακατασκευή των αφηγήσεων χρησιμοποιείται ώστε να ανακαλύψουν την προέλευση των φόβων, της δυσπιστίας και πιθανών κατάλοιπων της οικογένειας προέλευσης τους (Roberts, 2009). Επομένως το αφηγηματικό μοντέλο θεραπείας αποτελεί μια προσέγγιση με σεβασμό στην ανθρώπινη εμπειρία αλλά και πίστη στη δυνατότητα για αλλαγή (Morgan, 2011).

Κεφάλαιο 6ο: Η ομαδική παρέμβαση και θεραπεία

6.1. Τα πλεονεκτήματα της ομαδικής παρέμβασης

Η συμμετοχή σε θεραπευτική ομάδα έχει διαπιστωθεί ότι μπορεί να συντελέσει στην προσωπική αλλαγή και να αποτελέσει σημαντικό παράγοντα στη μεταβολή συμπεριφορών και πλευρών της προσωπικότητας, στη συναισθηματική αυτορρύθμιση, στην εκμάθηση διαφορετικών τρόπων αντιμετώπισης των προβλημάτων και δυσκολιών. Επιπλέον τα αποτελέσματα της ομαδικής θεραπείας έχουν επιβεβαιωθεί στην κλινική πρακτική μιας σειράς προσεγγίσεων όπως η γνωσιακή συμπεριφορική θεραπεία (cognitive-behavioural therapy), η συνθετική ψυχοθεραπεία (integrated psychological therapy), η κατάρτιση των κοινωνικών δεξιοτήτων και η γνωστική αποκατάσταση (cognitive remediation) (Πουλόπουλος, 2011.Caruso et al., 2013). Η ομαδική παρέμβαση φαίνεται να ενδείκνυται για άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα στις διαπροσωπικές σχέσεις και επιθυμούν την αλλαγή στη συσχέτιση τους με τους άλλους (Σεγρέδου, 2012).

Ειδικότερα, ως προς τους θύτες ενδοοικογενειακής βίας, η ομαδική συμβουλευτική και θεραπεία αποτελεί μια καινοτόμα πρακτική που ενισχύεται από τα βασικά πλεονεκτήματα της ομαδικής ψυχοθεραπείας. Ειδικότερα, το πλαίσιο της ομάδας προσφέρεται η άμεση παρέμβαση καθώς οι επιθυμητές αλλαγές συντελούνται σε ταχύτερους ρυθμούς σε σχέση με την ατομική παρέμβαση μέσω της αλληλεπίδρασης σε πολλαπλά οριζόντια και κάθετα επίπεδα. Επιπλέον οι παραπάνω αλλαγές έχουν μονιμότερο και μακροπρόθεσμο χαρακτήρα και είναι καθοριστικές στη βελτίωση των διαπροσωπικών σχέσεων που μαθαίνονται μέσα στην ομάδα και συνεχίζουν την εξέλιξη τους έξω από αυτή (Σεγρέδου,2012).

6.2. Οι θεραπευτικοί παράγοντες της ομάδας

Οι θεραπευτικοί παράγοντες που διατύπωσε ο Irvin Yalom είναι από τις σημαντικότερες παραμέτρους επεξήγησης των θεραπευτικών αλλαγών που συντελούνται στις ομάδες και τυγχάνουν ευρείας αποδοχής από τους επαγγελματίες, ανεξάρτητα με το θεωρητικό μοντέλο που ακολουθούν (Lese & MacNair-Semands, 2000). Συγκεκριμένα οι έντεκα θεραπευτικοί παράγοντες που συναντώνται στην εξέλιξη των ομάδων είναι οι εξής (Yalom, 2006):

1. Ενστάλαξη ελπίδας: το αίσθημα ελπίδας και η διατήρηση της, επηρεάζουν την παραμονή των μελών στη θεραπεία και μπορούν να αποτελέσουν κίνητρο για αλλαγή.
2. Καθολικότητα: Τα άτομα τείνουν να νιώθουν μοναδικότητα απέναντι στις δυσκολίες και στα προβλήματα. Μέσω της καθολικότητας που συντελείται στη θεραπευτική ομάδα, διαψεύδονται οι φόβοι και νιώθουν ανακούφιση από το γεγονός πως μοιράζονται παρόμοια προβλήματα με άλλους.
3. Μετάδοση πληροφοριών: Οι συμβουλές, οι προτάσεις ή η άμεση καθοδήγηση από τον θεραπευτή και τα υπόλοιπα μέλη της ομάδας, συμβάλλουν στην ανάπτυξη γνώσεων.
4. Αλτρουισμός: η ομαδική θεραπεία είναι η μόνη θεραπεία όπου οι θεραπευόμενοι μπορούν να ωφελήσουν άλλους θεραπευόμενους. Στη διαδικασία των συνεδριών τα μέλη δέχονται και προσφέρουν βοήθεια.
5. Διορθωτική ανασύσταση της πρωτογενούς ομάδας της οικογένειας: Η ομάδα προσομοιάζει με την οικογένεια και τα μέλη μπορούν να βιώσουν τις συγκρούσεις επανορθωτικά.
6. Ανάπτυξη τεχνικών κοινωνικοποίησης: Τα άτομα μαθαίνουν μέσα στην ομάδα να αναπτύσσουν νέες κοινωνικές δεξιότητες.
7. Μιμητική συμπεριφορά: Μπορούν να αναπτυχθούν και να δοκιμαστούν πρότυπα συγκεκριμένων συμπεριφορών μέσα στην ομάδα, όπως η αυτοαποκάλυψη ή η υποστήριξη που ενθαρρύνονται είτε από τα μέλη της ομάδας είτε από τον θεραπευτή.
8. Διαπροσωπική μάθηση: Μέσα από την ανατροφοδότηση στην ομάδα, επιτυγχάνεται η ανάπτυξη ικανοποιητικών διαπροσωπικών σχέσεων, τα άτομα αποκτούν επίγνωση της συμπεριφοράς τους και των επιπτώσεων που έχει στους άλλους.
9. Συνεκτικότητα της ομάδας: Η συνεκτικότητα κάνει τα μέλη της ομάδας να νιώθουν άνετα μεταξύ τους, προσδίδει το αίσθημα του ανήκειν, δίνει αξία στα μέλη και στην ίδια τη λειτουργία της ομάδας καθώς ενθαρρύνονται μεταξύ τους. Η συνεκτικότητα είναι απαραίτητη προϋπόθεση για να λειτουργήσουν οι υπόλοιποι θεραπευτικοί παράγοντες και σχετίζεται με την παραμονή των μελών στην ομάδα.
10. Κάθαρση: Ενισχύεται η έκφραση των συναισθημάτων και των βιωμάτων των ατόμων, γεγονός που προσφέρει ανακούφιση. Ωστόσο αυτό δεν αρκεί από μόνο

του αλλά χρειάζεται αν συνοδεύεται με την επεξεργασία των συναισθημάτων και το αντίκτυπο που έχουν στην καθημερινή ζωή των μελών της ομάδας.

11. Υπαρξιακοί παράγοντες: Είναι οι ανησυχίες για τη ζωή, τη μοναξιά, τον θάνατο. Ενισχύεται το αίσθημα ευθύνης για τις πράξεις του καθενός καθώς τα άτομα καλούνται να συμμετέχουν ενεργά στη δική τους θεραπευτική διαδικασία ως ενεργά μέλη μιας ομάδας.

6.3. Τα στάδια εξέλιξης της ομάδας

Τα στάδια εξέλιξης μια ομάδας αναπτύχθηκαν από τον από τον Bruce Tuckman και περιλαμβάνουν: α) τον σχηματισμό της ομάδας (Forming) β) το στάδιο της θύελλας-αντιπαράθεσης (Storming), γ) το στάδιο της ρύθμισης της ομάδας (Norming), δ) το στάδιο της εκτέλεσης-απόδοσης (Performing) και ε) τη διάλυση της ομάδας (Adjourning) (Tuckman, 2001).

Αρχικά στο στάδιο του forming,η ομάδα συλλέγει, συζητά και επεξεργάζεται πληροφορίες για τα μέλη της. Συντελείται η πρώτη επαφή των μελών που χαρακτηρίζεται από αμηχανία αλλά φιλική διάθεση μεταξύ των μελών. Σε αυτό το στάδιο τα μέλη της ομάδας εκφράζουν αβεβαιότητα για την εξέλιξη της θεραπείας ενώ συμπεριφέρονται ακόμη ανεξάρτητα και περισσότερο σε ατομικό πλαίσιο. Ακολουθεί το στάδιο του storming, κατά τη διάρκεια του οποίου παρατηρούνται οι πρώτες συγκρούσεις μέσα στην ομάδα, συγκροτούνται οι ρόλοι που πιθανά παίρνει το κάθε μέλος και εμφανίζεται η διάθεση διαπραγμάτευσης για της θέση του καθενός μέσα στην ομάδα. Από την άλλη, το στάδιο του norming σκιαγραφεί την αποδοχή που αναπτύσσεται ανάμεσα στα μέλη αλλά και για τη λειτουργία της ομάδας. Τα μέλη συμμορφώνονται και υιοθετούν τους κανόνες συμπεριφοράς και συνδιαλλαγής μέσα στην ομάδα, συνεργάζονται και επικοινωνούν αποτελεσματικότερα. Σε αυτό το στάδιο ενισχύεται ο σεβασμός για τις διαφορετικές οπτικές που μπορεί να υφίστανται μέσα στην ομάδα και ενισχύεται η ενεργητική ακρόαση των μελών μεταξύ τους. Η ομάδα σταθεροποιείται και αυξάνει τη συνεκτικότητα της. Στη συνέχεια, στο στάδιο του performing η ομάδα αναπτύσσει την παραγωγικότητας της και επικεντρώνεται στον στόχο της αλλαγής. Το επίπεδο συνεργασίας σε αυτό το στάδιο αντικατοπτρίζει την ωριμότητα της ομάδας, η οποία λειτουργεί στοχεύοντας στην επίλυση των προβλημάτων των μελών και την επίτευξη των στόχων της ομάδας. Το τελευταίο στάδιο της ομάδας, το adjourning, αποτελεί την ολοκλήρωση ή διάλυση της ομάδας.

Το στάδιο αυτό επέρχεται όταν η ομάδα δεν έχει να προσφέρει επιπλέον πλεονεκτήματα στα μέλη, τα οποία μετακινούνται προς διαφορετικές κατευθύνσεις και ανάγκες. Σε αυτό το στάδιο είναι πιθανό ορισμένα μέλη να βιώσουν συναισθήματα θλίψης και ανασφάλειας καθώς η ομάδα ολοκληρώνεται και διαλύεται (Tuckman, 1964).

Β ΜΕΡΟΣ: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

Κεφάλαιο 7ο: Σκοπός έρευνας και ερευνητικά ερωτήματα

Σκοπό της παρούσας μελέτης αποτελεί η διερεύνηση της αποτελεσματικότητας της ομαδικής συμβουλευτικής/θεραπείας σε θύτες ενδοοικογενειακής βίας, μέσα από την ανάλυση και μέτρηση παραγόντων που σχετίζονται με τα εξής: την αλλαγή στερεοτυπικών αντιλήψεων και συμπεριφορών, την ενίσχυση δεξιοτήτων επικοινωνίας καθώς και την εκμάθηση διαφορετικών μεθόδων επίλυσης των συγκρούσεων και τρόπων αλληλεπίδρασης. Καθοριστικοί δείκτες αποτελεσματικότητας της ομαδικής θεραπείας συνιστούν, αφενός η διακοπή των βίαιων επεισοδίων προς το θύμα και, αφετέρου, οι αλλαγές στην ποιότητα των ενδοοικογενειακών σχέσεων.

Ειδικότερα, επιδιώκεται να ερευνηθεί ο βαθμός μετατόπισης και αλλαγής των συμμετεχόντων μέσα από την ομαδική παρέμβαση και τις τεχνικές του αφηγηματικού μοντέλου, σε σχέση με τις παρακάτω θεματικές:

- Αναγνώριση και διαχείριση συναισθήματος και εαυτού, προσωπικών χαρακτηριστικών
- Δεξιότητες επικοινωνίας, αλληλεπίδρασης και συσχέτισης με τους άλλους
- Αναγνώριση προβλημάτων και αναγκών
- Επίλυση συγκρούσεων και διαχείριση κρίσεων
- Ανάπτυξη δεξιοτήτων λήψης απόφασης στη βάση ανάληψη ευθύνης
- Στάσεις, αντιλήψεις και στερεοτυπικές πεποιθήσεις για τον ρόλο των φύλων

Επιπλέον, επιμέρους ερευνητικά ερωτήματα που μελετώνται είναι τα εξής:

1. Η ομαδική παρέμβαση ενίσχυσε τη συμμετοχή και παρακολούθηση του συμβουλευτικού προγράμματος από τους θύτες;
2. Υπάρχει βελτίωση στις συντροφικές και ενδοοικογενειακές σχέσεις, στον τρόπο αλληλεπίδρασης με το θύμα;
3. Υπάρχει μεταβολή του αρνητικού συναισθήματος των θυτών, βελτίωση στην αναγνώριση και διαχείρισή του;
4. Από την έναρξη της παρέμβασης και εξής, έχει σημειωθεί βίαιο ενδοοικογενειακό περιστατικό ή άλλη παραβατική συμπεριφορά από τους θύτες;

5. Υπάρχει παραδοχή και αναγνώριση της βίαιης συμπεριφοράς από τους ίδιους και ανάληψη ευθύνης για τη βλάβη που προξένησαν στα θύματα;
6. Υπάρχει μετατόπιση ως προς τις αντιλήψεις για τη βία και τους ρόλους των φύλων;

7.1. Ερευνητική μέθοδος

Στην παρούσα μελέτη επιλέγεται ως μεθοδολογία η ποιοτική έρευνα, η οποία συναρτάται άμεσα με τη δυνατότητα ανάδειξης ενός επιστημονικού λόγου με κοινωνικά χαρακτηριστικά (Ιωσηφίδης, 2008). Συνδέεται ουσιαστικότερα με τα κοινωνικά φαινόμενα, προσπαθεί να κατανοήσει σε βάθος το άτομο μέσα στο πλαίσιο, τα νοήματα και τις αναφορές που προσδίδει, καθώς κάθε φαινόμενο έχει πολλές διαφορετικές επεξηγήσεις και χαρακτηρίζεται από περιπλοκότητα (Κανδυλάκη στο Καλλινικάκη 2010).

Ακόμη, η ποιοτική προσέγγιση στην έρευνα κρίνεται καταλληλότερη όταν μελετώνται νέα, ευρύτερα πλαίσια ή κοινωνικά φαινόμενα είτε σε περιπτώσεις που εξετάζονται σε βάθος οι εμπειρίες, τα συναισθήματα, τα κίνητρα, οι αντιλήψεις και οι στάσεις ατόμων, ομάδων και κοινοτήτων (Robson, 2010).Επομένως, για αυτούς τους λόγους επιλέχθηκε να προσεγγιστεί ποιοτικά η διερεύνηση της παρέμβασης στους θύτες ενδοοικογενειακής βίας.

Ειδικότερα πρόκειται για μια μελέτη περίπτωσης που εξετάζει την παρέμβαση μέσω της ομαδικής θεραπείας. Όταν πρόκειται για έρευνες εστιασμένες στις οποίες μελετάται ταυτόχρονα ένα φαινόμενο που δεν μπορεί να διαχωριστεί από το συνολικότερο πλαίσιο του, συνήθως επιλέγεται ως στρατηγική η μελέτη περίπτωσης (Blaxter et al., 1996). Η συγκεκριμένη μέθοδος επιτρέπει τη λεπτομερή και διεξοδική μελέτη του αντικειμένου της έρευνας και περιπτώσεων που έχουν επιλεγεί ως ιδιαίτερες και όχι απαραίτητα ως αντιπροσωπευτικές ή τυπικές (Robson, 2007; Yin, 1993).Ακόμη αποτελεί ιδιαίτερα σημαντική μέθοδο όταν ερευνάται μια κλινική παρέμβαση καθώς επιτρέπει μια πιο ολοκληρωμένη και εις βάθος αποσαφήνιση των διεργασιών και αποτελεσμάτων της (Βεργέτη,2008).

Η παρέμβαση της έρευνας διεξάγεται στο νομό Ηρακλείου και συγκεκριμένα λαμβάνει χώρα στο Εργαστήριο Υγείας και Οδικής ασφάλειας (Lahers) του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου για

χρονικό διάστημα οχτώ μηνών, από τον Νοέμβριο του 2023 έως τον Απρίλιο του 2024. Η έρευνα πραγματοποιείται παράλληλα με την κλινική παρέμβαση της συγγραφέως ως απόρροια της εργασίας της ως επαγγελματίας κοινωνική λειτουργός στο συμβουλευτικό/θεραπευτικό πρόγραμμα που παρέχεται από το εργαστήριο Lahers στο πλαίσιο της διαδικασίας ποινικής διαμεσολάβησης. Ο διττός ρόλος του επαγγελματία και ταυτόχρονα του ερευνητή, προσφέρει τη δυνατότητα να ελέγχεται η παραγωγή των δεδομένων, η θεωρητική τους τεκμηρίωση και εγκυρότητα κατά τη διάρκεια της παρέμβασης. Ωστόσο χρειάστηκε ιδιαίτερη προσοχή ώστε να μη συγχέονται τα όρια ανάμεσα στους δύο ρόλους (Βεργέτη, 2008).

7.2. Δειγματοληψία και Δείγμα

Δειγματοληπτικό πλαίσιο της έρευνας αποτελεί το σύνολο των εξυπηρετούμενων του Εργαστηρίου Υγείας και Οδικής ασφάλειας που παραπέμφθηκαν από την εισαγγελία Ηρακλείου μέχρι τον Νοέμβριο του 2023, προκειμένου να παρακολουθήσουν θεραπευτικό-συμβουλευτικό πρόγραμμα στο πλαίσιο της διαδικασίας ποινικής διαμεσολάβησης. Από τις περιπτώσεις που αφορούν ενδοοικογενειακή βία, επιλέχθηκαν εκείνες στις οποίες το περιστατικό βίας συνέβη εντός συντροφικής σχέσης και το φύλο του θύτη ήταν αρσενικό. Επομένως για την επιλογή των συμμετεχόντων ακολουθήθηκε σκόπιμη δειγματοληψία ώστε να επιλεγούν *«χαρακτηριστικές»* περιπτώσεις που συνάδουν και εξυπηρετούν τους σκοπούς της έρευνας (Ιωσηφίδης, 2008. Κυριαζή, 2011).

Πιο συγκεκριμένα για την τελική επιλογή των συμμετεχόντων στην έρευνα και ως εκ τούτου στην ομάδα παρέμβασης, αξιοποιήθηκε η εκδοχή της δειγματοληψίας κριτηρίου όπου ο ερευνητής ορίζει ένα κριτήριο επιλογής δείγματος και στη συνέχεια εντοπίζει τις περιπτώσεις που ανταποκρίνονται στο κριτήριο αυτό ώστε να συμπεριληφθούν εκείνες ενώ αντίστοιχα να αποκλειστούν άλλες (Τσιώλης,2014). Με βάση αυτό και τα δεδομένα που συγκεντρώθηκαν, ως κριτήρια συμμετοχής ορίστηκαν αφενός η επαρκής ψυχική και νοητική κατάσταση των ατόμων που θα λάμβαναν μέρος, με δεδομένη την αναγκαιότητα συνδιαλλαγής στο πλαίσιο της ομάδας και αφετέρου η μη παράλληλη συμμετοχή τους σε άλλο θεραπευτικό πλαίσιο με χαρακτηριστικά ομάδας. Για παράδειγμα αποκλείστηκαν από το δείγμα όσοι παραπέμφθηκαν σε θεραπευτικές ομάδες απεξάρτησης του ΚΕΘΕΑ εξαιτίας χρήσης ουσιών ή αντίστοιχα όσοι διαγνώστηκαν κατά τη διάρκεια του δειγματοληπτικού

ελέγχου με ψυχική πάθηση για την οποία δε θα ήταν χρήσιμο να ακολουθηθεί μη εστιασμένη ομαδική παρέμβαση ως προς την πάθηση.

Ακόμη τέθηκε περιορισμός στον αριθμό συμμετεχόντων (7 έως 10 άτομα) στα πλαίσια της εξυπηρέτησης της καλύτερης λειτουργίας μιας κλειστής ομάδας παρέμβασης με δέσμευση σε συγκεκριμένο χρόνο και αριθμό συναντήσεων. Μια θεραπευτική ομάδα απαιτεί ένα ελάχιστο αριθμητικό μέγεθος για να είναι εφικτή η αλληλεπίδραση και η διάδραση μεταξύ των μελών της και παράλληλα να μην υπερβαίνει σε μέγεθος τους δέκα συμμετέχοντες καθώς μειώνεται ο διαθέσιμος χρόνος για την επεξεργασία ζητημάτων από κάθε μέλος, υπονομεύεται η πλήρης συμμετοχή ενώ ευκολότερα μπορεί να δημιουργηθούν διασπαστικές υποομάδες εντός της κύριας ομάδας (Yalom & Leszcz, 2005).

Αναφορικά με τα παραπάνω, η τελική σύνθεση της ομάδας παρέμβασης διαμορφώθηκε στους οχτώ (8) άντρες θύτες ενδοσυντροφικής βίας ενώ υπήρξε ένα (1) dropout από τη συμμετοχή στην ομάδα πριν πραγματοποιηθεί η πρώτη συνάντηση. Επομένως στην ομαδική παρέμβαση που διεξήχθη στα πλαίσια της παρούσας έρευνας, έλαβαν μέρος εφτά (7) συμμετέχοντες, από τους οποίους οι τρείς είχαν χωρίσει με τις συντρόφους τους μετά το περιστατικό βίας ενώ οι υπόλοιποι παρέμεναν στη συζυγική σχέση. Οι πέντε από αυτούς είχαν αποκτήσει παιδιά με τα θύματα, τα οποία ήταν ηλικίας από 8 ετών μέχρι 24. Ο μέσος όρος ηλικίας των ίδιων ήταν σαράντα οχτώ έτη (48) ενώ ως προς το μορφωτικό επίπεδο, οι τέσσερις από αυτούς είχαν ολοκληρώσει το Δημοτικό εκ των οποίων οι δύο χωρίς να γνωρίζουν γραφή και ανάγνωση και οι υπόλοιποι είχαν φοιτήσει σε τεχνική σχολή. Ακόμη, ένας ήταν άνεργος, δύο δούλευαν σε εποχικά επαγγέλματα ενώ τέσσερις από τους συμμετέχοντες είχαν μόνιμη απασχόληση. Ως προς την καταγωγή, οι έξι ήταν ελληνικής υπηκοότητας και ο ένας οικονομικός μετανάστης ο οποίος βρισκόταν στην Ελλάδα περίπου 25 χρόνια.

7.3. Ερευνητικά δεδομένα και εργαλεία

Τα ερευνητικά δεδομένα στη μελέτη προκύπτουν περισσότερο από *μια διαδικασία «παραγωγής» παρά «συλλογής»* (Mason,2003) καθώς οι συμμετέχοντες έχουν ενεργό ρόλο στη δυναμική της ομαδικής παρέμβασης που συντελείται, ερευνήτρια και συμμετέχοντες κατασκευάζουν από κοινού τα δεδομένα μέσα από την

αλληλεπίδραση στο θεραπευτικό πεδίο (Καλλινικάκη, 2010). Ειδικότερα υλικό προς ανάλυση και ερευνητικά εργαλεία αποτέλεσαν τα παρακάτω:

Η διαδικασία **λήψης του κοινωνικού ιστορικού** κατά τη φάση υποδοχής των περιπτώσεων, η οποία επέτρεψε ταυτόχρονα και την επιλογή των συμμετεχόντων στην έρευνα σε ένα πρώτο επίπεδο. Οι ερωτήσεις που διατυπώθηκαν κατά τη λήψη του κοινωνικού ιστορικού, εκτός από κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά του θύτη, αφορούσαν παραμέτρους όπως η παρούσα οικογενειακή/σχεσιακή κατάσταση του, η καθημερινή ρουτίνα και αυτοφροντίδα, πληροφορίες για το κοινωνικό, επαγγελματικό, φιλικό περιβάλλον και τη συσχέτιση του με αυτό, ιατρικό ιστορικό, συνθήκες διαβίωσης, σχέσεις με οικογένεια καταγωγής. Ακόμη διερευνήθηκαν παράγοντες κινδύνου για εκδήλωση βίαιου ενδοοικογενειακού περιστατικού όπως η χρήση ουσιών, η ψυχική νόσος, η κατοχή όπλου, η παραβατική συμπεριφορά με πιθανές συλλήψεις στο παρελθόν και η ύπαρξη εκκρεμών δικαστικών υποθέσεων. Το κύριο κομμάτι της συνέντευξης του κοινωνικού ιστορικού αφορούσε τη διερεύνηση των μοτίβων αλληλεπίδρασης του ζευγαριού και των μελών του οικογενειακού συστήματος, τα μοτίβα που υιοθετούνται για επίλυση συγκρούσεων, τα αίτια και το χρονικό των εντάσεων. Επιπλέον συλλέχθηκαν πληροφορίες για το ιστορικό του γάμου/γνωριμίας/σχέσης του θύτη με το θύμα και για σημαντικά γεγονότα στη ζωή της οικογένειας. Τέλος, αναλυτική ήταν η διερεύνηση ως προς το βίαιο περιστατικό για το οποίο ο θύτης παραπέμφθηκε στο συμβουλευτικό/θεραπευτικό πρόγραμμα καθώς και για την πιθανή ύπαρξη προηγούμενης εκδήλωσης βίας οποιαδήποτε μορφής. Η λήψη του κοινωνικού ιστορικού κατέληγε στη διαμόρφωση αιτήματος για την προοπτική της θεραπείας του θύτη και την αλλαγή, συνήθως με την αξιοποίηση μιας ερώτησης θαύματος.

Μετά τη λήψη του κοινωνικού ιστορικού, ακολούθησαν με όσους θύτες πληρούσαν τα αρχικά κριτήρια συμμετοχής στην ομάδα, **δύο ατομικές συνεδρίες** προκειμένου να επιτευχθεί η προετοιμασία τους για την ομαδική θεραπεία και να οικοδομηθεί μια θεραπευτική συμμαχία που θα αποτρέψει την αποθάρρυνση και αποχώρηση των θυτών από τη θεραπευτική διαδικασία. Ειδικά στις περιπτώσεις των συμμετεχόντων στη συγκεκριμένη έρευνα, δηλαδή ατόμων που δεν έχουν προγενέστερη εμπειρία από πλαίσιο θεραπείας ή προέρχονται από διαφορετικά πολιτισμικά υπόβαθρα και κουλτούρες, οι ατομικές συνεδρίες αξιοποιήθηκαν για να αμβλύνουν υπαρκτούς

φόβους και προκαταλήψεις για την ομαδική θεραπεία και να επισπεύσουν την πορεία της (Yalom & Leszcz, 2005). Ειδικότερα οι προπαρασκευαστικές ατομικές συνεδρίες επικεντρώθηκαν στην ενημέρωση για το θεραπευτικό πλαίσιο, για το πως λειτουργεί η ομαδική θεραπεία, ποια είναι η χρησιμότητα από πιθανή συμμετοχή σε αυτή με στόχο να αυξηθεί η προσδοκία από τη θεραπεία και η συστηματική, συνεπής παρουσία των θεραπευόμενων. Ακόμη γνωστοποιήθηκαν πληροφορίες για τη διάρκεια της ομαδικής θεραπείας και συζητήθηκαν βασικοί κανόνες που αφορούν το απόρρητο.

Οι **ομαδικές συνεδρίες** ήταν η κύρια μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε για την παραγωγή του ερευνητικού υλικού. Συγκεκριμένα πραγματοποιήθηκαν δέκα τρείς (13) συναντήσεις της θεραπευτικής ομάδας, διάρκειας δύο ωρών με εβδομαδιαία συχνότητα. Εξ αρχής ορίστηκε από κοινού με τους θεραπευόμενους σταθερή μέρα μέσα στην εβδομάδα και ώρα που θα πραγματοποιούνταν οι ομαδικές συνεδρίες ενώ είχε τεθεί ήδη από τις ατομικές συνεδρίες συγκεκριμένη ημερομηνία της πρώτης συνάντησης της ομάδας. Στην παρέμβαση εφαρμόστηκαν τεχνικές κυρίως από το αφηγηματικό μοντέλο (narrative model) της συστημικής/οικογενειακής θεραπείας όπως η τεχνική της εξωτερίκευσης, των μοναδικών εκβάσεων, ερωτήσεις αποδόμησης και συζητήσεις επανάκλησης.

Παρακάτω παρατίθεται αναλυτικότερα το σχέδιο παρέμβασης των ομαδικών συνεδριών, τα εργαλεία και οι τεχνικές που αξιοποιήθηκαν:

Συναντήσεις ομάδας	**Στόχος**	**Τεχνικές και εργαλεία**
1η	*Γνωριμία μελών και ανάπτυξη αίσθησης ασφαλειας *Ορισμός πλαισίου ομάδας και συγκρότηση συμβολαίου	*Άσκηση για συμβόλαιο *Ασκηση γνωριμίας
2η και 3η	*Αναγνωριση εαυτού και συγκρότηση ταυτότητας *Ανακατασκευη αφήγησης για εαυτό *Διαγγενενακα Μοτίβα	*Τεχνική "Δεντρο Ζωής" *Ανάπτυξη επικοινωνίας σε δυάδες *Χρονογραμμή με σημαντικά γεγονότα *Αναπλαισίωση *Πρόκληση
4η	*Αναγνώριση συναισθήματος	*Συζητήσεις επανάνκλησης
5η	*Εξωτερίκευση προβλήματος και συναισθήματος *ενίσχυση της αίσθησης ευθύνης, *παρακίνηση για αλλαγή	*Χάρτης εξωτερίκευσης
6η και 7η	*Διαχείρηση συναισθήματος * επίλυση συγκρούσεων *αναγνώριση και διαχείριση θυμού	*Ερωτήσεις αποδόμησης/problem solution *Μοναδικά συμβαντα *άσκηση κύκλων επιρροής
8η και 9η	*Επίλυση συγκρούσεων *Ανάπτυξη νέων δεξιοτήτων επικοινωνίας	*Ασκηση Debate *Αναπλαισίωση *Αντανάκλαση
10η	*Αλλαγή στην ποιότητα των σχέσεων *Ανάπτυξη ενσυνάισθησης *Προετοιμασία για ολοκλήρωση ομάδας	*Επανασυγγραφή αφηγήσεων για τις σχέσεις
11η και 12η	*Στερεοτυπικές αντιλήψεις για τα φύλα *Αναπτυξη δεξιοτητων επικοινωνίας, λεκτικά και μη λεκτικά μηνύματα *Ανάπτυξη εν συναίσθησης	*Role playing με παραλλαγή της αναστοχαστική ομάδα
13η	*Αυτοαξιολόγηση ομάδας *Κλείσιμο παρέμβασης	*Αναστοχασμός

Πίνακας 1: Εργαλεία και τεχνικές που χρησιμοποιήθηκαν στην ομάδα

1η ομαδική συνεδρία: Η διάταξη των καθισμάτων βρισκόταν σε κύκλο ώστε τα μέλη να επικοινωνούν άμεσα μεταξύ τους τόσο λεκτικά όσο και μη λεκτικά. Η ομάδα ξεκίνησε με δραστηριότητα γνωριμίας όπου οι συμμετέχοντες παρουσίασαν την ιστορία του ονόματος τους και αφηγήθηκαν πως προέκυψε και τι γνωρίζουν για αυτό. Έπειτα πραγματοποιήθηκε η συγκρότηση του συμβολαίου της ομάδας. Η συντονίστρια εισήγαγε τον σκοπό της ομάδας, τους επιμέρους στόχους και τέθηκε το χρονοδιάγραμμα των συναντήσεων, η διάρκεια κάθε συνάντησης, η ώρα και το μέρος. Επιπλέον ορίστηκε ενδιάμεσο δεκάλεπτο διάλειμμα. Στη συνέχεια αξιοποιήθηκε μια άσκηση όπου οι συμμετέχοντες και η συντονίστρια κλήθηκαν να γράψουν και να διαβάσουν στην ομάδα τα εξής: α) τι θα ήθελαν να συμβαίνει στην ομάδα για να νιώθουν άνετα β) τι δε θα ήθελαν να συμβαίνει στην ομάδα γιατί θα τους δυσκόλευε γ) τι περιμένουν από την ομάδα. Η άσκηση ενίσχυσε τη συζήτηση για το πλαίσιο με το οποίο συζητάμε και συμπεριφερόμαστε στην ομάδα. Συζητήθηκε η συνέπεια στην παρουσία και την ώρα και η εχεμύθεια ως απαραίτητο στοιχείο της ομάδας. Στη συνέχεια τα μέλη αφηγήθηκαν τον λόγο για τον οποίο κλήθηκαν να παρακολουθήσουν το πρόγραμμα.

2η ομαδική συνεδρία: Ο σκοπός ήταν να ενισχυθεί την αναγνώριση του εαυτού και να βοηθηθούν τους συμμετέχοντες να μιλήσουν για πλευρές της ζωής και του χαρακτήρα τους όπως τον αντιλαμβάνονται. Αξιοποιήθηκε παραλλαγή της αφηγηματικής τεχνικής «Το δέντρο της ζωής», με στόχο να αναγνωριστούν στοιχεία της ταυτότητας του κάθε μέλους μέσω της συμβολικής διαδικασίας, να αναζητηθούν δεξιότητες, αξίες και πως έχουν αποκτηθεί, να εκφραστούν ανάγκες και επιθυμίες. Συγκεκριμένα κλήθηκε να ζωγραφίσει ο καθένας το δικό του «Δέντρο ζωής», όπου α) οι ρίζες εκφράζουν την καταγωγή και την οικογενειακή ιστορία, τους ανθρώπους που έχουν επηρεάσει την πορεία ζωής τους μέχρι τώρα β) το έδαφος αντιπροσωπεύει την παρούσα καθημερινότητα γ) ο κορμός είναι οι δεξιότητες που διαθέτουν δ) τα κλαδιά αντιπροσωπεύουν τα όνειρα και τις επιθυμίες ε) τα φύλλα αποτελούν τους «σημαντικούς άλλους», είτε βρίσκονται στη ζωή είτε όχι ζ) οι καρποί συμβολίζουν τα δώρα που έχουν λάβει, υλικά και συναισθηματικά τα οποία θεωρούν σημαντικά. Στη συνέχεια οι συμμετέχοντες συζήτησαν σε δυάδες τα «Δέντρα ζωής» τους και έπειτα να παρουσίασε ο ένας την αφήγηση του άλλου στην ολομέλεια της ομάδας. Ο στόχος ήταν να ενισχυθεί η επικοινωνία σε δυάδα, η ενεργητική ακρόαση αλλά και να αντιληφθούν τους τρόπους με τους οποίους δομείται η προσωπικότητα και τι την

επηρεάζει. Τέλος συζητήθηκε η δραστηριότητα, τι τους άρεσε και τι όχι, τι τους φάνηκε χρήσιμο. Ως κλείσιμο τους ζητήθηκε να παραθέσουν ένα χαρακτηριστικό του εαυτού τους που θεωρούν θετικό.

3η ομαδική συνεδρία: Συνεχίστηκε η συζήτηση για την ταυτότητα και τον εαυτό. Σε συνέχεια του Δέντρου Ζωής, ζητήθηκε από τα μέλη της ομάδας να κατασκευάσουν τη χρονογραμμή με τα σημαντικά γεγονότα της ζωής τους, αρνητικά και θετικά. Η συντονίστρια επέλεξε να παρουσιάσει και τη δική της χρονογραμμή ως πρόκληση για ενίσχυση της ομαδικότητας και ενίσχυσης της διαδικασίας μοιράσματος. Έπειτα οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να συζητήσουν αν θεωρούν ότι είχαν τα ίδια γνωρίσματα πριν δέκα χρόνια και να φανταστούν τον εαυτό τους στο μέλλον, σε πέντε χρόνια. Με αφορμή τα θετικά γνωρίσματα που είχε επιλέξει ο καθένας ως χαρακτηριστικό του εαυτού του στο κλείσιμο της προηγουμένης συνεδρίας, οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να σκεφτούν την πηγή αυτών των χαρακτηριστικών, πως διαμορφώθηκαν και πως συνδέεται με την άσκηση για το Δέντρο της ζωής. Στη συνέχεια η ομάδα επεξεργάστηκε τα αρνητικά χαρακτηριστικά που αποδίδει το κάθε μέλος στον εαυτό του και αν διαφοροποιούνται από τα αρνητικά χαρακτηριστικά που εντοπίζουν οι γύρω τους στους ίδιους. Χρησιμοποιήθηκε η αντανάκλαση των σημαντικών άλλων για την ανακατασκευή της αφήγησης για τον εαυτό καθώς κλήθηκαν να σκεφτούν και να απαντήσουν στο ερώτημα: «*Αν ρωτούσαμε την οικογένεια, τους φίλους, τα παιδιά σας, τους συναδέλφους στη δουλειά, τους γείτονες, ποιο αρνητικό και πιο θετικό χαρακτηριστικό θα εντόπιζαν σε εσάς; Είναι διαφορετικό από αυτό που εντοπίζεται εσείς για τον εαυτό σας;*».

4η ομαδική συνεδρία: Η συνεδρία επικεντρώθηκε στην ανάπτυξη και έκφραση των συναισθημάτων, στον εντοπισμό και την αναγνώριση τους. Τα μέλη της ομάδας κλήθηκαν να περιγράψουν τον τρόπο με τον οποίο εκφράζουν και αντιλαμβάνονται τα συναισθήματα τους, πως και πόσο συχνά συνηθίζουν να τα εκφράζουν. Για να ενισχυθεί η έκφραση συναισθήματος και να βαθύνει η συζήτηση ως προς τις αιτίες, τις σκέψεις και τις συμπεριφορές που προκαλούν τα συναισθήματα, αξιοποιήθηκε η τεχνική των συζητήσεων επανάκλησης, σύμφωνα με την οποία οι συμμετέχοντες καλούνται να θυμηθούν και να περιγράψουν ένα γεγονός ή μια κατάσταση από το παρελθόν που τους δημιουργεί θετικά συναισθήματα και στο παρόν. Η διαδικασία συνεχίστηκε συνδέοντας τα συναισθήματα μεταξύ τους. Στο τέλος της συνεδρίας οι

συμμετέχοντες ρωτήθηκαν τι σκέφτονται αυτή τη στιγμή για την ομάδα και αν έχει αλλάξει από την πρώτη συνάντηση και ως προς τι.

5η ομαδική συνεδρία: Δουλεύτηκε ο χάρτης εξωτερίκευσης του προβλήματος και των συναισθημάτων προκειμένου να ανακατασκευάσουν τις αφηγήσεις για τον εαυτό τους και να υιοθετήσουν εναλλακτικές ιστορίες για το πως μπορούν αν διαχειρίζονται τα συναισθήματα και τις δυσκολίες στην καθημερινότητα. Τα μέλη της ομάδας μέσα κλήθηκαν να κατανοήσουν και να προσδιορίσουν το πρόβλημα που τους έφερε εδώ μέσα από τα τέσσερα στάδια του χάρτη της εξωτερίκευσης: α) ονομασία του προβλήματος β) επίδραση που αυτό έχει στη ζωή τους γ) πως αξιολογούν αυτή την επίδραση δ) οι αιτίες πίσω από το πρόβλημα.

6ηκαι 7ηομαδική συνεδρία: Αυτές οι συναντήσεις επικεντρώθηκα στην αναγνώριση και διαχείριση των συναισθημάτων, και συγκεκριμένα του θυμού. Οι θύτες κλήθηκαν να περιγράψουν στην ομάδα σε ποιο πλαίσιο εκνευρίζονται, τι συνήθως πυροδοτεί τον θυμό (αξιοποιήθηκε η άσκηση των κύκλων επιρροής) και να επεξεργαστούν τις σωματικές επιπτώσεις που πιθανά έχουν τη στιγμή που θυμώνουν. Στη συνέχεια η παρέμβαση επικεντρώθηκε στο πως δημιουργούνται οι συγκρούσεις με τους άλλους και αν είναι αποτελεσματικός ο τρόπος που τις χειρίζονταν μέχρι τώρα. Προκειμένου να ενισχυθεί η προσπάθεια για υιοθέτηση νέων δεξιοτήτων επίλυσης συγκρούσεων και τεχνικών διαχείρισης του θυμού, αξιοποιήθηκαν δυο τεχνικές, οι «ερωτήσεις αποδόμησης» και οι «μοναδικές εκβάσεις».

8η και 9η ομαδική συνεδρία: Η ομάδα επικεντρώθηκε στους τρόπους επίλυσης των συγκρούσεων και στην ανάπτυξη νέων δεξιοτήτων επικοινωνίας. Ακόμη μέσω της άσκησης debate, η συζήτηση επικεντρώθηκε στους νέους, πιο υγιείς τρόπους αλληλεπίδρασης και συνδιαλλαγής στις σχέσεις που δεν εμπεριέχουν ένταση και βία, σωματική ή συναισθηματική. Αναλυτικότερα, η ομάδα χωρίστηκε σε δύο υποομάδες όπου η κάθε μια κλήθηκε να υπερασπιστεί είτε την πλευρά του άντρα είτε την πλευρά της γυναίκας. Η ιστορία που τους δόθηκε αφορούσε ένα ζευγάρι το οποίο συγκρούεται και υπάρχει λεκτική βία και απειλή σωματικής. Για τη συγκρότηση της ιστορίας αξιοποιήθηκαν στοιχεία από τα κοινωνικά ιστορικά των μελών της ομάδας τα οποία παραλλάχθηκαν, προκειμένου να λειτουργήσει ως αντανάκλαση στα δικά τους μοτίβα επίλυσης συγκρούσεων και επικοινωνίας. Στο τέλος η ομάδα συζήτηση

ομοιότητες που παρατηρούσε στις δικές τους περιπτώσεις και τι θα έκαναν διαφορετικά τώρα.

10η ομαδική συνεδρία: Αρχικά η συντονίστρια θυμίζει στα μέλη της ομάδας ότι μένουν άλλες τρείς ομαδικές συναντήσεις, προκειμένου τα μέλη να προετοιμάζονται για το κλείσιμο. Η συνεδρία επικεντρώθηκε είχε στόχο την ανάπτυξη της ενσυναίσθησης και την αυτοπαρατήρηση ως προς αλλαγές στην ποιότητα των οικογενειακών και διαπροσωπικών σχέσεων. Τα μέλη της ομάδας κλήθηκαν να σκεφτούν αν οι άλλοι έχουν παρατηρήσει αλλαγές σε αυτούς και να περιγράψουν την τωρινή οικογενειακή συνθήκη. Χρησιμοποιήθηκε η τεχνική της επανασυγγραφής αφηγήσεων ώστε να εντοπιστούν οι αλλαγές που μπορούν να σταθεροποιηθούν στο μέλλον ως κυρίαρχος τρόπος συνδιαλλαγής με τους άλλους.

11η και 12η ομαδική συνεδρία: Οι συναντήσεις επικεντρώθηκαν στην επεξεργασία των στερεοτυπικών αντιλήψεων για τα φύλα, στην αναγνώριση των λεκτικών και μη λεκτικών μηνυμάτων στην επικοινωνία και στην ενίσχυση της ενσυναίσθησης. Η άσκηση που αξιοποιήθηκε ήταν ένα role playing με την προσθήκη παραλλαγής της τεχνικής της αναστοχαστικής ομάδας. Δύο μέλη παρίσταναν το ζευγάρι και αφηγήθηκαν τη συζήτηση που έλαβε χώρα μεταξύ τους μετά την άρνηση της γυναίκας να συνευρεθούν. Η αν στοχαστική ομάδα κλήθηκε να δώσει λύσεις και να σχολιάσει την επικοινωνία ως προς τα σαφή μηνύματα, να αναγνωρίσει τις ανάγκες των δυο πλευρών και την αντίδραση του άνδρα. Επίσης συζητήθηκαν δηλώσεις οι ρόλοι των φύλων.

13η ομαδική συνεδρία: Η τελευταία ομαδική συνάντηση αφιερώθηκε στην αυτοαξιολόγηση της ομάδας και στο κλείσιμο της παρέμβασης. Ακόμη συζητήθηκε αναστοχαστικά η ανάληψη ευθύνης και στάσης απέναντι σε πλευρές που τους έφεραν στο πρόγραμμα και τροφοδοτούν το πρόβλημα.

Επιπλέον χορηγήθηκαν **πέντε ερωτηματολόγια** (Πίνακας 2) προκειμένου να εκτιμηθούν και να μετρηθούν παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με την εκδήλωση βίαιων επεισοδίων καθώς και μοτίβα αλληλεπίδρασης των μελών της οικογένειας. Η χορήγηση τους έγινε σε δύο φάσεις της παρέμβασης, αρχικά πριν την έναρξη της θεραπείας και έπειτα με την ολοκλήρωση των ομαδικών συνεδριών στην τελική φάση αξιολόγησης της παρέμβασης. Η τυπική χορήγηση των ερωτηματολογίων είναι

αυτοσυμπληρούμενη ωστόσο στους τρεις από τους εφτά συμμετέχοντες αναγνώστηκαν οι ερωτήσεις από την ερευνήτρια λόγω μη γνώσης γραφής και ανάγνωσης.

Ερωτηματολόγιο
General Health Questionnaire(GHO-28)
Ερωτηματολόγιο SCL-90
Εργαλείο Ταυτοποίησης Κινδύνου CAADA-DASH (ACPO endorsed risk assessment model DASH 2009)
Beck
Ερωτηματολόγιο μέτρησης στάσεων και αντιλήψεων για τη βία κατά των γυναικών

Πίνακας 3: Ερωτηματολόγια που χορηγήθηκαν

Τέλος για την τελική εκτίμηση της παρέμβασης, επιδιώχθηκε να προσεγγιστούν τα θύματα, **οι γυναίκες σύντροφοι/σύζυγοι των θυτών** που εμπλέκονται στην έρευνα, ανεξάρτητα από το αν έχουν χωρίσει ή όχι, προκειμένου να πραγματοποιηθεί μια συνέντευξη εκτίμησης. Μέσω αυτής της διαδικασίας επιδιώχθηκε να διερευνηθεί η οπτική των θυμάτων και το αίσθημα ασφάλειας αφενός ως προς τη διακοπή της βίας και αφετέρου να εξεταστούν πλευρές πιθανής βελτίωσης της συσχέτισης του ζευγαριού όπου συνέχισε να υφίστατο ή του γονικού ζεύγους στις περιπτώσεις που υπήρχαν ανήλικα παιδιά. Ωστόσο η προσέγγιση των θυμάτων δεν κατέστη σε όλες τις περιπτώσεις εφικτή. Ειδικά τα θύματα που είχαν χωρίσει με τους θύτες, παρουσίασαν έντονη αντίσταση στην εμπλοκή στη διαδικασία.

Το συνολικό υλικό που παράχθηκε μέσω των εργαλείων καταγραφόταν μέσω των σημειώσεων της ερευνήτριας στο τέλος κάθε ομαδικής συνεδρίας ή κλινικής συνέντευξης ενώ η μαγνητοφώνηση δεν επιλέχθηκε με σκοπό να αποτραπεί πιθανή

αντίσταση και αλλοίωση της αυθόρμητης έκφρασης των συμμετεχόντων. Ιδιαίτερα για την πιο συγκεκριμένη καταγραφή των λεγόμενων των συμμετεχόντων κατά τη διάρκεια των ομαδικών συνεδριών, αξιοποιήθηκε η συνεισφορά φοιτητή πρακτικής άσκησης του Εργαστηρίου Lahers ο οποίος παρακολουθούσε τις ομαδικές συνεδρίες. Για την παρουσία του στην ομάδα εξασφαλίστηκε η προφορική συναίνεση των μελών της και εξηγήθηκε ο ρόλος του. Αυτό αφενός επέτρεψε στην ερευνήτρια να συγκεντρωθεί καλύτερα στη διαδικασία και τη δυναμική της εξέλιξης της παρέμβασης και αφετέρου να παρακολουθήσει και να καταγράψει στοιχεία από τη μη λεκτική επικοινωνία που μπορεί να προσφέρουν χρήσιμες πληροφορίες.

7.4. Ανάλυση των δεδομένων

Για την επεξεργασία και ανάλυση των δεδομένων ακολουθήθηκε η διαδικασία της θεματικής ανάλυσης. Η συγκεκριμένη διαδικασία απαιτεί την κατανόηση και κατηγοριοποίηση των δεδομένων προκειμένου να απαντηθούν τα ερευνητικά ερωτήματα που έχουν τεθεί (Τσιώλης, 2018). Η ευελιξία που παρουσιάζει η μέθοδος της θεματικής ανάλυσης αλλά και η αποτύπωση των επαναλαμβανόμενων μοτίβων νοήματος που επιτρέπει, την καθιστούν κατάλληλη για έρευνες όπως η παρούσα (Braun & Clarke, 2006). Ακόμη χρησιμοποιήθηκε η διαδικασία της ανοιχτής κωδικοποίησης, που συμβάλλει στην ταξινόμηση των ευρημάτων μέσω κωδικών, συνδέοντας τα και ενισχύοντας την παραγωγή ερμηνευτικών ιδεών και νοημάτων (Ιωσηφίδης, 2008; Robson, 2007).

Αναλυτικότερα πραγματοποιήθηκε η συστηματική κωδικοποίηση των δεδομένων, εξετάζοντας τα κείμενα που είχαν καταγραφεί από την παραγωγή του ερευνητικού υλικού μέσω της εξοικείωσης με προσεκτική και επαναλαμβανόμενη ανάγνωση. Μετά την κωδικοποίηση των δεδομένων, η ερευνήτρια εστίασε στην ανάλυση του ευρύτερου επιπέδου των θεμάτων και συγκέντρωσε όλα τα σχετικά κωδικοποιημένα αποσπάσματα των δεδομένων στο πλαίσιο των θεματικών (Braun & Clarke, 2006). Προέβη, ακόμη στην επανεξέταση των θεμάτων που περιλαμβάνει την τελειοποίηση των εν λόγω θεμάτων.

Κεφάλαιο 8ο: Αποτελέσματα έρευνας

8.1. Το προφίλ των συμμετεχόντων

Στην τελική ομάδα που συγκροτήθηκε κατά τη διάρκεια της παρέμβασης συμμετείχαν εν τέλει 7 από τους 8 θύτες συντροφικής βίας οι οποίοι παραπέμφθηκαν για ομαδικές συνεδρίες μετά τη λήψη κοινωνικού ιστορικού και την προετοιμασία τους σε ατομικές συνεδρίες που προηγήθηκαν των ομαδικών. Υπήρξε ένα dropoutστην φάση της προετοιμασίας λόγω επιβαρυμένης συναισθηματικής κατάστασης του θύτη εξαιτίας της απώλειας συγγενικού προσώπου.

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται ορισμένα δημογραφικά στοιχεία των συμμετεχόντων όπως αυτά συλλέχθηκαν από τη λήψη του κοινωνικού ιστορικού:

Σύνολο Θεραπευόμενων	Ηλικία	Χώρα καταγωγής	Βαθμίδα Εκπαίδευσης	Επαγγελματική απασχόληση	Παρούσα σχέση με το θύμα	Ύπαρξη παιδιών
Θ1	45-50	Ελλάδα	Τεχνική σχολή	Εποχιακή	Σύζυγος	Ναι
Θ2	50-55	Ελλάδα	Δημοτικό	Μόνιμη	Πρώην σύντροφος	Ναι
Θ3		Ελλάδα	Τεχνική σχολή	Άνεργος	Πρώην σύντροφος	Όχι
Θ4		Ελλάδα	Δημοτικό	Εποχιακή	Σύζυγος	Ναι
Θ5		Ελλάδα	Δημοτικό	Μόνιμη	Σύζυγος	Ναι
Θ6		Ελλάδα	Τεχνική σχολή	Μόνιμη	Πρώην Σύζυγος	Ναι
Θ7	40-45	Αλβανία	Δημοτικό	Μόνιμη	Σύζυγος	Ναι

Πίνακας 4: Δημογραφικά στοιχεία συμμετεχόντων

Ο μέσος όρος ηλικίας των συμμετεχόντων είναι 48 έτη, οι έξι (6) από αυτούς είναι ελληνικής καταγωγής και ο ένας (1) αλβανικής ο οποίος βρίσκεται στην Ελλάδα περίπου 25 χρόνια. Το 43% μένει στην επαρχία, σε χωριό ή κωμόπολη και το 57% σε αστική περιοχή. Το μορφωτικό επίπεδο είναι συνολικά χαμηλό ενώ το 30% των

συμμετεχόντων δε γνωρίζει γραφή και ανάγνωση. Οι περισσότεροι έχουν επαγγελματική απασχόληση, είτε εποχιακή είτε μόνιμη, εκτός από έναν (1) που είναι άνεργος. Αναφορικά με τη σχέση με το θύμα, το 57% παραμένουν μαζί και το 43% έχουν χωρίσει. Ο μέσος όρος της χρονικής διάρκειας που υπήρξαν ζευγάρι μέχρι τη λήψη του κοινωνικού ιστορικού είναι τα 14 έτη με την πλειοψηφία να είναι πάνω από 10 χρόνια με το θύμα. Όλοι οι συμμετέχοντες έχουν παιδιά εκτός από έναν, τα οποία έχουν μέσο όρο ηλικίας τα 15 έτη.

8.2. Κοινωνικό ιστορικό θυτών

Επιπλέον αναλύθηκαν τα ποιοτικά δεδομένα που συλλέχθηκαν από τη λήψη του κοινωνικού ιστορικού και προέκυψαν 4 θεματικές που παρουσιάζονται στον παρακάτω πίνακα.

1. Ιστορικό σχέσης
2. Αιτίες συγκρούσεων στη σχέση
3. Βίαιο περιστατικό παραπομπής
4. Αίτημα και προσδοκίες από το συμβουλευτικό πρόγραμμα

8.2.1. Ιστορικό σχέσης

Οι δύο από τους συμμετέχοντες γνωρίστηκαν με τις συζύγους τους μέσω προξενιού ενώ οι υπόλοιποι αναφέρουν ότι ερωτευθήκαν και οδηγήθηκαν σε σχέση. Ακόμη οι 3 από αυτούς υπήρξαν παντρεμένοι στο παρελθόν με άλλη γυναίκα. Το 71,5% έχει συνάψει γάμο με το θύμα. Επίσης οι 5 έχουν αποκτήσει παιδιά με τα θύματα και η πρώτη εγκυμοσύνη συνέβη κατά μέσο όρο τον τρίτο ($3^{ο}$) χρόνο της σχέσης του ζευγαριού στη βάση της επιθυμίας και των δύο μερών. Η εγκυμοσύνη στα δύο ζευγάρια συνέβη με δυσκολίες γεγονός που προξένησε ιδιαίτερο άγχος στη σχέση. Το ….% διέμενε μόνο του ως ζευγάρι κατά τη διάρκεια της σχέσης σε κατοικία ιδιόκτητη ή μισθωμένη, ενώ το …% διέμενε είτε στο ίδιο οίκημα είτε σε κοντινό, με συγγενείς ενός εκ των δυο συντρόφων, συνήθως γονείς.

Τα δεδομένα από τη λήψη του κοινωνικού ιστορικού αξιοποιήθηκαν για την κατασκευή του γεννεογράμματος για την κάθε περίπτωση με σκοπό να εξεταστούν

αναλυτικότερα τα μοτίβα αλληλεπίδρασης εντός του οικογενειακού συστήματος. Επιπλέον σε συνδυασμό με τις ατομικές συνεδρίες που ακολούθησαν, διατυπώθηκαν θεραπευτικές υποθέσεις γύρω από το παρουσιαζόμενο πρόβλημα. Ακόμη οι πληροφορίες από το κοινωνικό ιστορικό αποκαλύπτουν πλευρές για τη δομή και ιεραρχία στη σχέση, την πιθανή ύπαρξη διαγενεανακών μοτίβων εκδήλωσης βίαιης συμπεριφοράς, τα όρια του συστήματος σε σχέση με άλλα συστήματα όπως οι πατρικές οικογένειες και πιθανή τριγονωποιήση όπως με τις ουσίες ή με μέλος του παιδικού υποσυστήματος.

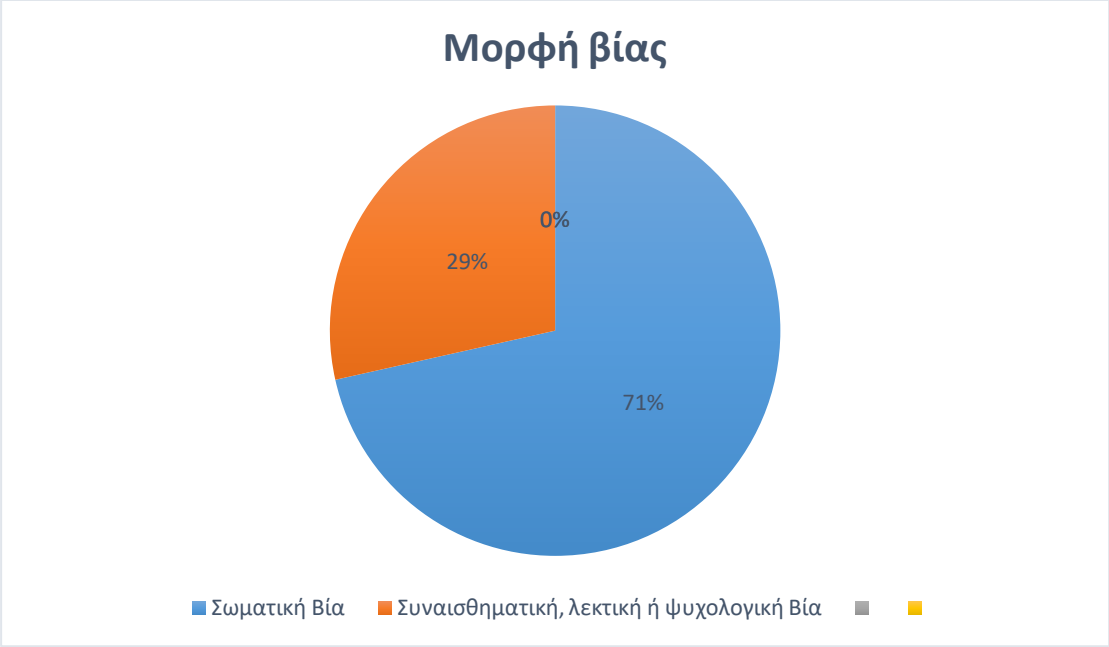
8.2.2. Αιτίες συγκρούσεων στη σχέση

Κατά τη λήψη του κοινωνικού ιστορικού εξετάστηκαν τα μοτίβα επικοινωνίας στη σχέση, ο μηχανισμός επίλυσης συγκρούσεων και διατήρησης της έντασης. Με βάση τα όσα αναφέρθηκαν από τους θύτες, οι αιτίες των συγκρούσεων και της έντασης στη σχέση ποικίλουν ανάμεσα στα ζευγάρια και σε ορισμένες περιπτώσεις αποτελούν συνδυασμό διαφόρων παραγόντων. Οι συγκρούσεις στην πλειοψηφία των ζευγαριών ξεκίνησαν μετά από κάποιο στρεσογόνο γεγονός για το οικογενειακό σύστημα ή γεγονός που έφερε μια αλλαγή στην ισορροπία του ζευγαριού, όπως για παράδειγμα η γέννηση παιδιού ή η μετακόμιση στην πατρική οικεία με συγγενείς ενός εκ των δύο συντρόφων. Συγκεκριμένα ως αιτίες διαφωνίας και σύγκρουσης σημειώθηκαν τα εξής: α) η ύπαρξη ζηλότυπων συμπεριφορών από την πλευρά του θύματος β) τα τρίτα πρόσωπα που εμπλέκονταν στη σχέση όπως τα πεθερικά ή άλλοι συγγενείς γ) η χρήση αλκοόλ και από τους δύο δ) η έλλειψη κατανόησης και σεβασμού ε) τα οικονομικά ζητήματα ζ) οι διαφορετικές αντιλήψεις για την ανατροφή των παιδιών στ) η έλλειψη ερωτικού ενδιαφέροντος και τρυφερότητας από τις γυναίκες.

Αξίζει να διευκρινιστεί πως η αιτιολογία που αποδίδουν οι γυναίκες θύματα και οι πληροφορίες που συλλέχθηκαν από τις ίδιες, σε ξεχωριστή διαδικασία λήψης κοινωνικού ιστορικού, διαφοροποιούνται σε ορισμένες πλευρές από την αφήγηση των θυτών. Για παράδειγμα κάποιες από τις αφηγήσεις που διαφοροποιούνται, αποδίδουν στις συγκρούσεις την αιτία της απολυτότητας του χαρακτήρα του συντρόφου τους, τη *«νευρικότητα»* του και το *«οπισθοδρομικό σκεπτικό του»*. Σε ορισμένες περιπτώσεις η αφήγηση για την αιτία ταυτίζεται ανάμεσα σε θύτες και θύματα.

8.2.3. Βίαιο περιστατικό παραπομπής

Οι συμμετέχοντες παραπέμφθηκαν στο συμβουλευτικό-θεραπευτικό πρόγραμμα του ΕΛΜΕΠΑ με την καταγγελία για πράξεις ενδοοικογενειακής βίας που θεωρούνται νομικά πλημμέλημα. Η παραπομπή έγινε έπειτα από εισαγγελική παραγγελία στα πλαίσια της διαδικασίας της ποινικής διαμεσολάβησης. Τα περιστατικά βίας που καταγγέλθηκαν και στη συνέχεια διερευνήθηκαν στη λήψη του κοινωνικού ιστορικού και τις ατομικές συνεδρίες, αφορούν τόσο σωματική όσο και συναισθηματική βία. Συγκεκριμένα το 71% άσκησε συναισθηματική και σωματική βία στο θύμα (χαστούκι, σπρώξιμο, τράβηγμα μαλλιών) είτε επεδίωξε ή προξένησε σωματική βλάβη με τη ρίψη αντικειμένων προς το θύμα. Το 29% άσκησε μόνο συναισθηματική και ψυχολογική βία στο θύμα χρησιμοποιώντας απειλές σε βάρος του, εξυβρίζοντας το, χρησιμοποιώντας υποτιμητικούς χαρακτηρισμούς και προσβάλλοντας τη γενετήσια αξιοπρέπεια του θύματος.



Πίνακας 4: Κατανομή των μορφών βίας που ασκήθηκαν

Τα περιστατικά βίας αναφέρονται ως τυχαία και μεμονωμένα ενώ 2 αναφέρουν πως έχει συμβεί παρόμοιο περιστατικό στο παρελθόν. Σε τρεις (3) περιπτώσεις αναφέρεται η εκδήλωση βίας και από τους δυο συντρόφους και στη μια περίπτωση από αυτές υπάρχει αμφίδρομη καταγγελία στην Εισαγγελία για ενδοοικογενειακή βία.

8.2.4. Αίτημα και προσδοκίες από το συμβουλευτικό πρόγραμμα

Στην αρχική φάση η προσδοκία από τη συμμετοχή στο πρόγραμμα φαίνεται να είναι χαμηλή. Οι παράγοντες που συντελούν σε αυτό είναι η μη εξοικείωση με μια θεραπευτική-συμβουλευτική διαδικασία καθώς η πλειοψηφία δεν είχε πρότερη εμπειρία από συνεργασία με επαγγελματία ψυχικής υγείας ενώ παράλληλα εντοπίζεται δυσκολία στην έκφραση του συναισθήματος αλλά και καχυποψία προς τον ρόλο του επαγγελματία και του προγράμματος. Επιδιώχθηκε να αναπλαισιωθεί το αίτημα και να γίνει προσπάθεια να ανακατασκευαστεί από κοινού και εκ νέου μαζί με τον κάθε θεραπευόμενο. Οι διατυπώσεις που αναδείχθηκαν ως αιτήματα είναι: 1) η απελευθέρωση από την τοξική σχέση 2) «ότι πάρω κέρδος είναι» 3) «θέλω να προχωρήσω προσωπικά 4) «να νιώθω καλύτερα με τον εαυτό μου» 5) «να φτιάξει η επικοινωνία μας με τη σύζυγο μου» 6) «δε νομίζω ότι έχω κάτι να πάρω» 7) «δεν ξέρω, δεν μπορώ να σκεφτώ κάτι».

Τέλος αξιοποιήθηκε μια ερώτηση θαύματος και συγκεκριμένα: *«Αν είχατε ένα μαγικό ραβδί και μπορούσατε να αλλάξετε ένα πράγμα, ποιο θα ήταν αυτό και γιατί (ως προς τη σχέση, τον λόγο που βρίσκεστε εδώ, την οικογενειακή συνθήκη);».* Οι απαντήσεις που δόθηκαν παρατίθενται στον παρακάτω πίνακα:

Θ1	Θ2	Θ3	Θ4	Θ5	Θ6	Θ7
Τα νεύρα και των δύο	Την τοξικότητα	Θα έφευγα πιο νωρίς	Τα πεθερικά	Όλα καλά	Θα μιλούσα περισσότερο	Δεν έχω κάτι να αλλάξω

Πίνακας 5: Απαντήσεις στην ερώτηση θαύματος

8.3. Ομαδική παρέμβαση

Ως προς τα ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν, από τα παραγόμενα δεδομένα προέκυψαν έξι (6) θεματικές που διακρίνονται σε επιμέρους κατηγορίες όπως παρουσιάζονται στη συνέχεια:

8.3.1. Συμμετοχή στο πρόγραμμα και μείωση της διαρροής

1. Συμμετοχή στο πρόγραμμα και μείωση διαρροής
2. Αντίσταση και αμφισβήτηση της παρέμβασης στην αρχική φάση
3. Ενστάλαξη ελπίδας και προσπάθεια για αλλαγή μέσω της ομάδας

Συνολικά η παρέμβαση φάνηκε πως βελτίωσε τα ποσοστά συνέπειας και συμμετοχής στο συμβουλευτικό-θεραπευτικό πρόγραμμα. Ενισχύθηκε ακόμη το κίνητρο για αλλαγή μέσω της ενστάλαξης ελπίδας γεγονός που απέδωσε στο ποσοστό συνέπειας στις συναντήσεις. Συγκεκριμένα οι μοναδικές απουσίες που πραγματοποιήθηκαν έγιναν στη 2η και 3η συνάντηση ενώ το ποσοστό συμμετοχής στις υπόλοιπες εβδομαδιαίες συναντήσεις της ομάδας μέχρι τη λήξη της παρέμβασης, έφτανε σε ποσοστό 100%. Αντίστοιχα το μοναδικό dropout που υπήρξε ήταν στη φάση των ατομικών συνεδριών και πριν την έναρξη των ομάδων.

Ωστόσο στην αρχική φάση της παρέμβασης, στην προετοιμασία για ένταξη στην ομαδική θεραπεία, αλλά και στην πρώτη συνάντηση της ομάδας, ορισμένοι συμμετέχοντες εξέφρασαν αντίσταση και αμφισβήτηση απέναντι στη θεραπευτική διαδικασία και το πλαίσιο. Η αντίσταση να προχωρήσει η ομάδα είναι μια διεργασία που είναι πιθανό να συμβεί και για αυτό δόθηκε ο απαραίτητος χρόνος να εκφραστεί και να αναλυθεί από τα μέλη της ομάδας. Ταυτόχρονα όμως υποδηλώνει τη δυσκολία να αποδεχθούν σε αυτό το στάδιο την ευθύνη για το βίαιο περιστατικό και τη διαδικασία εκπαίδευσης σε μια νέα συμπεριφορά, στην έκφραση των συναισθημάτων και την επικοινωνία σε συγκεκριμένο πλαίσιο. Αναλυτικότερα παρατίθενται τα αντίστοιχα αποσπάσματα από τα λεγόμενα των μελών:

«Δυσκολεύομαι να μοιραστώ οτιδήποτε για το περιστατικό με άλλους ανθρώπους. Δεν ξέρω αν θα λειτουργήσει για μένα αυτό που πάμε να κάνουμε».

«Νιώθω μαγκωμένος και θα δυσκολευτώ να ανοιχτώ. Νιώθω ότι δε θα έπρεπε να είμαι εδώ».

«Έχω προσπαθήσει να το αφήσω πίσω μου, δε θέλω να ξαναθυμηθώ το περιστατικό».

«Δε νιώθω ούτε κρύο ούτε ζέστη, ελπίζω να μην ταλαιπωρηθούμε από όλο αυτό».

«Κάποια προβλήματα δε λύνονται έτσι και αλλιώς».

«Είμαι από παρεξήγηση εδώ και νιώθω αδικία».

Ειδικά στην πρώτη συνάντηση της ομάδας η αντίσταση εκφραζόταν και μη λεκτικά. Ένα μέλος κάθισε έξω από τον ομαδικό κύκλο παρόλο που τα καθίσματα ήταν εμφανώς τοποθετημένα κυκλικά, ενώ έδειξε δυσαρεστημένος στην πρόσκληση της συντονίστριας να καθίσει στον κύκλο. Αντίστοιχα άλλο μέλος στις πρώτες δύο συναντήσεις, απαντούσε στο κινητό τηλέφωνο μέσα στην ομάδα.

Ακόμη τα μέλη εκδήλωσαν δυσφορία αλλά και επιφυλάξεις για το νομικό πλαίσιο και τη συμμέτοχή τους σε συμβουλευτικό-θεραπευτικό πρόγραμμα ως υποχρεωτική παράμετρο προκειμένου να αποφύγουν την ποινική δίωξη. Ορισμένα μέλη εξέφρασαν αίσθημα αδικίας για τη νομική αντιμετώπιση τους ενώ ένα άλλο μέλος ήταν καχύποπτο για την τήρηση της εχεμύθειας όσων διατυπώνονται στην ομάδα. Συγκεκριμένα:

«Η διαδικασία είναι χρονοβόρα… είναι υπερβολικό να κρατάει τρία χρόνια (εδώ εννοείται η διαδικασία της ποινικής διαμεσολάβησης)».

«Είμαι απογοητευμένος…. Είμαι θυμωμένος που δεσμεύομαι για τόσο καιρό».

«Είμαστε εκτεθειμένοι εδώ....ανά πάσα στιγμή εσείς καθορίζεται αν θα μπούμε φυλακή».

«Το σύστημα δεν είναι πάντα δίκαιο…. Αντιμετωπίζει τους άντρες προκατειλημμένα».

Πριν την έναρξη της παρέμβασης, οι προσδοκίες των ίδιων ήταν χαμηλές. Θεωρούσαν πως βρίσκονται σε μια διαδικασία που δε θέλουν εξαιτίας *«λάθους μια στιγμής»* και πως *«αναγκάζονται»* να παρακολουθήσουν συνεδρίες. Είναι χαρακτηριστικές οι λέξεις που επέλεξαν τα μέλη στο κλείσιμο της πρώτης συνάντησης:

«λάθος, αδικία, θα δείξει, να τελειώνουμε, καλή λευτεριά, μπλέξιμο».

Ωστόσο η μεταβολή ήταν εμφανής όσο οι συναντήσεις της ομάδας προχωρούσαν. Σημαντικό στοιχείο αποτελεί η αυτοαξιολόγηση της ομάδας και η οπτική των συμμετεχόντων συγκριτικά με τις προσδοκίες που υπήρχαν πριν την έναρξη της

θεραπείας. Επιπλέον η θεραπευτική σχέση ενισχύθηκε και αυξήθηκε ο βαθμός ικανοποίησης από την ομάδα.

«…ήμουν κλειστός στην αρχή… δεν ήθελα να συμμετάσχω… όμως στη συνέχεια ερχόμουν με όρεξη… μου άρεσε που συμβουλεύαμε ο ένας τον άλλο…»

«…πριν την ομάδα… έβλεπα όλη αυτή τη διαδικασία σαν υποχρέωση…» Αίσθημα ανακούφισης

«…(μέσα από την ομάδα) νιώθω ότι όλοι έχουμε παρόμοια προβλήματα… στην αρχή νόμιζα ότι είμαι μόνος…»

«…νιώθω ότι αυτά που παίρνουμε από εδώ… τα εφαρμόζουμε και τα δουλεύουμε καθημερινά στη ζωή μας…»

«είναι εμπειρία να ακούς κι άλλες γνώμες… καταλαβαίνεις πράγματα και για τον εαυτό σου…»

Ακόμη, η ενστάλαξη ελπίδας που επιτεύχθηκε σε ένα βαθμό μέσα από την ομαδική παρέμβαση, βοήθησε στην ενίσχυση της συμμέτοχης στο συμβουλευτικό-θεραπευτικό πρόγραμμα: *«μπορούμε να γίνουμε καλύτεροι…. βλέπω να βελτιώνονται τα πράγματα άρα υπάρχει ελπίδα…», «αξίζει να προσπαθείς για την οικογένεια σου».*

8.3.2. Αναγνώριση και διαχείριση συναισθήματος

1. Αναγνώριση και διαχείριση συναισθήματος
2. Αναγνώριση θυμού
3. Έκφραση και διαχείριση θυμού

Η ομαδική παρέμβαση βοήθησε τους θύτες να εκφράσουν και να εξωτερικεύσουν τα συναισθήματα τους, επικεντρώνοντας στον θυμό και τα συναισθήματα που προηγούνται αυτού, όπως το άγχος. Συζήτησαν για το πως συνηθίζουν να εκφράζουν μέχρι τώρα τα συναισθήματα τους και η πλειοψηφία απάντησε πως *«δεν εκφράζομαι εύκολα», «δεν το κάνω συχνά», «δεν είμαι απαθής αλλά δε δείχνω τα συναισθήματα μου», «είμαι αυστηρός με τα συναισθήματα τα δικά μου και των άλλων».* Σε σημαντικό βαθμό τα μέλη επεξεργάστηκαν τα αρνητικά συναισθήματα, ανέλυσαν από που πηγάζουν και ποια γεγονότα συνδέονται με το συναίσθημα του θυμού μέσα από την αφηγηματική τεχνική του «χάρτη της εξωτερίκευσης» που αξιοποιήθηκε σε μέρος των ομαδικών συναντήσεων.

Μέσα από την περιγραφή και την ονομασία του «προβλήματος - θυμού», τα μέλη της ομάδας μπόρεσαν να προχωρήσουν στην αποδοχή ύπαρξης του συναισθήματος, να διαχωρίσουν τον εαυτό τους από τον θυμό και να αρχίσουν να σκέφτονται πως θέλουν να αλλάξουν αυτό το συναίσθημα και τη συνθήκη. Μέσα από τη διαδικασία, τα μέλη της ομάδας προσδιόρισαν τη συναισθηματική κατάσταση του θυμού ως το «πρόβλημα» που τους έφερε εδώ και προέκυψε ως κοινό αίτημα η ανάγκη να το διαχειρίζονται αποτελεσματικότερα. Ειδικότερα οι λέξεις που χρησιμοποίησαν για να «προσωποποιήσουν» τον θυμό και το αρνητικό συναίσθημα που τους οδηγεί συνήθως σε συγκρούσεις, ήταν:

«Δίας… φέρνει τον χαλασμό…, οξύθυμος,.. ο έξω από ΄δω, καπετάν φουρτούνας… είναι κακός μπελάς ο θυμός,… σκοτάδι… δεν μπορείς να σκεφτείς,… ο δε θέλω να τον ξέρω… θέλω να είμαι ήρεμος…, κόμπρα… σε χτυπάει ξαφνικά και μετά φεύγει…»

Ακόμη σημαντικός παράγοντας για να αναγνωρίζουν οι θύτες των θυμό ήταν να κατανοήσουν πώς μπήκε στη ζωή τους, ποια είναι η ιστορία πίσω από το συναίσθημα που βιώνουν συχνά και αν υπάρχουν σκέψεις, ιδέες, πεποιθήσεις ή άλλα συναισθήματα που το ενισχύουν να αναπτυχθεί. Ειδικότερα ανέφεραν πως το συναίσθημα του θυμού επηρεάζεται από την οικογένεια καταγωγής και όσα είχαν ως πρότυπο από παιδιά, τις δύσκολες συνθήκες ζωής και εργασίας, την προσβλητική συμπεριφορά, το άγχος, την αδικία και την έλλειψη κατανόησης.

«Ο θυμός χαρακτήριζε την οικογένεια μου… θυμάμαι να νευριάζω από μικρός… όταν ήμουν δέκα χρονών είχα παίξει μπουνιές γιατί είχα θυμώσει με κάποιον που έβρισε τη μητέρα μου… και ο πατέρας μου αυτό έκανε… ήταν νευρικός σαν άνθρωπος»

«Έγινα πιο ευέξαπτος όταν άρχισα να ζορίζομαι με τη δουλειά… ήταν λίγα τα λεφτά… το παραμικρό με εκνεύριζε…»

«Θυμάμαι να νευριάζω από μικρός με τα αδέρφια μου… μου την έλεγαν συνέχεια και θυμάμαι να θυμώνω… ακόμη με υποτιμούν μερικές φορές και αυτό νευριάζει»

Επιπλέον έγινε προσπάθεια οι θύτες να αναγνωρίσουν τον θυμό συζητώντας στην ομάδα για το πότε συνήθως εμφανίζεται αυτό το συναίσθημα.

«Θυμώνω όταν δε με καταλαβαίνουν οι άλλοι… όταν δεν υπάρχει κατανόηση και προσπάθεια για να σε καταλάβουν…»

«Όταν με υποτιμούν… δε μου αρέσει… θυμώνω»

«…μπορεί να απογοητευτώ και να θυμώσω… να μην πάνε τα πράγματα όπως τα έχω σκεφτεί…»

«…όταν κάνω κάποια βλακεία… και με τον εαυτό μου θυμώνω… τον παραμελώ… είμαι αναβλητικός και με στεναχωρεί… στεναχωριέμαι και μετά θυμώνω»

Αντίστοιχα σημαντική πλευρά για την ολόπλευρη αναγνώριση του θυμού και τη μετέπειτα διαχείριση του, ήταν το γεγονός πως τα μέλη της ομάδας συζήτησαν τις επιδράσεις που έχει το συναίσθημα του θυμού στη ζωή και την καθημερινότητα τους. Η πλειοψηφία ανέφερε πως οι επιδράσεις του θυμού είναι μόνο αρνητικές και επηρεάζουν μια σειρά από πλευρές στη ζωή τους όπως τις σχέσεις με τους άλλους, την οικογένεια, τα επαγγελματικά, την κοινωνική τους εικόνα, την ψυχική τους κατάσταση. Ακόμη ενισχύθηκε η αναγνώριση των συνεπειών ως προς αυτά που θεωρούν τα μέλη της ομάδας σημαντικά, που μπορεί να έχει ο θυμός και αντίστοιχα η συμπεριφορά που έπεται. Αναλυτικότερα ανέφεραν:

«Ο θυμός με επηρεάζει στη δουλειά μου… φεύγω αν νευριάσω… δεν μπορώ να βγάλω σωστά τη δουλειά…»

«…επαγγελματικά σε επηρεάζει… αν θυμώνεις συνέχεια δε θα σου μιλάει κανένας συνεργάτης… δε θα έχεις δουλειά… ειδικά για εμένα είναι πολύ σημαντικό γιατί έχω κάποια όνειρα επαγγελματικά…»

«…τα παιδιά μου είναι πιο απόμακρα… δε θέλω να θυμώνω γιατί προσπαθώ να μου μιλάνε… να συζητάμε… είναι δύσκολο να μη θέλουν τα παιδιά σου να συζητήσετε…»

«…σκέφτομαι ότι δε θέλω να είμαι και να δείχνω τέτοιος άνθρωπος (εννοεί βίαιος)…είναι σημαντικό για μένα το προφίλ που έχεις στην κοινωνία… στη γειτονιά… στους ανθρώπους σου… όσο μεγαλώνεις γίνεσαι και πιο ώριμος να καταλάβεις τις ευθύνες σου…»

Επιπλέον ορισμένοι ανέφεραν πως ο θυμός τους επηρεάζει και σωματικά ως προς την υγεία τους.

«έχω υπερένταση… με πιάνει τρέμουλο…»

«…έχει τύχει να μη βλέπω μπροστά μου από τον θυμό… μια φορά ήμουν τόσο θολωμένος που χτύπησα το χέρι μου στον τοίχο…»

«αρχίζω και τρέμω… πετάγονται οι φλέβες μου… φοβάμαι μην παρεκτραπώ και μου δημιουργήσει πρόβλημα… και μη δημιουργήσω πρόβλημα και στον άλλον άνθρωπο…»

«…δεν μπορώ να κοιμηθώ όταν θυμώνω… κοκκινίζω ολόκληρος και σκάω…»

«έχω πάθει έμφραγμα στο παρελθόν και όταν θυμώνω τα πράγματα είναι χειρότερα…»

Ως προς τη διαχείριση του συναισθήματος προέκυψε ότι απέκτησαν νέες δεξιότητες αλλά και τεχνικές για να διαχειρίζονται τον θυμό και άλλα αρνητικά συναισθήματα. Μάλιστα η αλληλοτροφοδότηση μέσα στην ομάδα μεταξύ των μελών, βοήθησε να υιοθετηθούν νέοι τρόποι διαχείρισης του συναισθήματος ακούγοντας κάποια από τα μέλη να τους εφαρμόζουν στη δική τους καθημερινότητα. Για παράδειγμα μέλος της ομάδας είπε χαρακτηριστικά:

«…καλή ιδέα αυτό, θα το κάνω και εγώ… εσένα σου ταιριάζει… ίσως βοηθήσει και εμένα…», «είμαστε εδώ για να μάθουμε πράγματα που δεν ξέραμε… δεν είχα σκεφτεί ξανά… εγώ ακούω ωραίες γνώμες και μου αρέσει»

Η διαδικασία αναγνώρισης του συναισθήματος βελτίωσε και τον τρόπο διαχείρισης του σε σημαντικό βαθμό. Η πλειοψηφία των μελών της ομάδας έμαθε να ανταποκρίνεται στις προκλήσεις με πιο εποικοδομητικό τρόπο. Νέοι τρόποι που τους βοήθησαν να διαχειρίζονται το συναίσθημα ήταν να παίρνουν χρόνο για να ηρεμήσουν και να μην αντιδρούν εκείνη τη στιγμή, να μοιράζονται το συναίσθημα και να το συζητάνε, να προσπερνάνε καταστάσεις που δεν έχουν μεγάλη σημασία, να μην κρίνουν εύκολα τους άλλους.

«…όλη την προηγούμενη εβδομάδα ήμουν στα κόκκινα… πιεσμένος από τη δουλειά… ειπώθηκε κάτι που με πρόσβαλλε και στεναχωρήθηκα γιατί είμαι καλός στη δουλειά μου… νομίζω ότι τα πήγα καλά με το πως αντέδρασα… άλλες φορές θα τσακωνόμουν… δεν απάντησα εκείνη την ώρα… το επεξεργάστηκα όλη μέρα και την επόμενη το συζήτησα με ψυχραιμία… πήρα τον χρόνο μου και σκέφτηκα πρώτα γι' αυτό

πήγε καλά… ξέρω γιατί με ενόχλησε τόσο, το σκεφτόμουν πολύ… γιατί ειπώθηκε μπροστά στο αφεντικό»

«…προσπαθώ να προσπερνάω αν κάτι με χαλάει… σκέφτομαι πιο απλά… όπως δε μου αρέσει ο καφές και τον πετάω αντί να τσαντίζομαι, έτσι προσπαθώ να μη μεγαλοποιώ τα πράγματα»

«…είχα άγχος επειδή η κόρη μου είναι έγκυος και κόλλησε κορονοϊό… όταν είχα άγχος παλιότερα ήμουν νευρικός… το μοιράστηκα με τη γυναίκα μου, με καθησύχασε και αυτή… ήταν πιο εύκολο να μην έχω εκνευρισμό όταν της είπα πως αισθάνομαι»

«…προσπαθώ να μη βγάζω βιαστικά συμπεράσματα… δε θέλω να κρίνω αυστηρά τον εαυτό μου αρά ούτε τους άλλους»

«…νομίζω ότι όταν παίρνουμε χρόνο για να αντιδράσουμε διαχειριζόμαστε καλυτέρα τα νεύρα μας… με τον χρόνο πέφτουν οι παλμοί και βοηθάει να σκεφτούμε τις συνέπειες πριν κάνουμε κάτι που θα μας εκθέσει…»

«…έχω μάθει να ηρεμώ… τα πάω καλύτερα δηλαδή ως προς αυτό… το έχω γυρίσει στο χιούμορ… θα σκεφτώ να το διακωμωδήσω αντί να εκνευριστώ… γιατί αν ξεφύγω και βρίζω στην καλύτερη θα απολυθώ… και είναι ένα πολύ σημαντικό κομμάτι της ζωής μου η δουλειά… δε θέλω να μειώνω τον εαυτό μου με αυτόν τον τρόπο…»

8.3.3. Ανάπτυξη μη βίαιων δεξιοτήτων επίλυσης συγκρούσεων

1. Ανάπτυξη μη βίαιων δεξιοτήτων επίλυσης συγκρούσεων
2. Ενεργητική ακρόαση
3. Ενσυναίσθηση και κατανόηση για τις ανάγκες του άλλου
4. Αμοιβαίες υποχωρήσεις
5. Ευθεία επικοινωνία και διάλογος

Μέσα από την παρέμβαση παρατηρήθηκε πως οι θύτες στην πλειοψηφία τους ανέπτυξαν αποτελεσματικότερες δεξιότητές αντιμετώπισης και επίλυσης των συγκρούσεων σε πτυχές της ζωής τους και των σχέσεων με τους άλλους. Υπήρξε σημαντική μεταβολή στην υιοθέτηση νέων δεξιοτήτων επικοινωνίας που δεν περιλαμβάνουν βία. Ειδικότερα τα αποτελέσματα ως προς τις νέες στρατηγικές επίλυσης συγκρούσεων παρατηρούνται σε τέσσερα επίπεδα: *ενεργητική ακρόαση*,

ενσυναίσθηση και κατανόηση για τις ανάγκες του άλλου, αμοιβαίες υποχωρήσεις, ευθεία επικοινωνία και διάλογος.

Αναλυτικότερα σε σχέση με την ενίσχυση της ενεργητικής ακρόασης, τα μέλη της ομάδας αναφέρουν:

«…επειδή κάποιος μπορεί να είναι κλειστός σαν χαρακτήρας… να μην εκφράζεται εύκολα… πρέπει να δίνουμε χρόνο… να προσπαθήσουμε να ακούσουμε τον άλλον… να τον καταλάβουμε..»

«είναι βασικό (σε μια σχέση) να γνωρίσεις τον άλλον ουσιαστικά…»

«…προσπαθώ πλέον να ακούσω τι έχουν να μου πουν… το εφαρμόζω στη δουλειά και έχει βοηθήσει… δίνω χρόνο να μου εξηγήσουν… να καταλάβω… αντί να εκνευριστώ απευθείας και να αρχίσω να φωνάζω…»

Σε σχέση με την ενσυναίσθηση και την κατανόηση ως προς τις ανάγκες του άλλου, σημειώνουν τα εξής:

«όταν υπάρχει κακή συμπεριφορά προκαλούνται άσχημα συναισθήματα… η σύγκρουση μετά είναι σίγουρη… δε γίνεται να προσβάλεις τον άλλον και να θεωρείς ότι δεν τον πληγώνεις… ότι είναι όλα καλά… δεν είναι»

«…μαλώναμε με τη γυναίκα μου γιατί ήθελε να βρει δουλειά και εγώ πίστευα πως πρέπει να μεγαλώσει το παιδί πρώτα… δεν καταλάβαινα ότι για αυτήν ήταν σημαντικό… κάτι σαν αυτοπραγμάτωση… γιατί και πιο μικρή ήθελε να τελειώσει τις σπουδές της και δεν τα κατάφερε λόγω οικογενειακών προβλημάτων…»

Για την ανάγκη αμοιβαίων υποχωρήσεων ως τρόπος επίλυσης συγκρούσεων, αναφέρθηκαν τα εξής:

«…είδα τον εαυτό μου σε αυτήν την ιστορία (αναφέρεται στην άσκηση προσομοίωσης επίλυσης συγκρούσεων)…στη σχέση με την πρώην γυναίκα μου είχαμε φτάσει στο τέρμα… κάθε μέρα υπήρχε διαφωνία και δεν έκανε κανείς πίσω… πλέον με την οικογένεια μου… με την αδερφή για παράδειγμα που μένουμε μαζί, θα κάνω πίσω για να μη δημιουργηθεί ένταση…»

«…καλό είναι να μην υπάρχει εγωισμός στις σχέσεις… αλλιώς είναι διαγωνισμός, δεν είναι αγάπη… ήμουν παρορμητικός γιατί ένιωθα ότι με πνίγει το άδικο… δεν έκανα πίσω και η κατάσταση τσίτωνε… προσπαθώ να βάζω προτεραιότητες και να υποχωρώ σ κάποια πράγματα…»

Επιπλέον η πλειοψηφία των μελών της ομάδας επισήμανε πως πλέον έχει προσπαθήσει να αξιοποιεί τον διάλογο αλλά και την ευθεία επικοινωνία των συναισθημάτων τους στις σχέσεις. Συγκεκριμένα ανέφεραν:

«(στη νέα μου σχέση) δε μου άρεσε κάτι και της το είπα… της είπα ότι με έκανε να αισθάνομαι άσχημα… το συζητήσαμε… προς το παρόν φαίνεται ότι λύθηκε άλλα θα δείξει… αλλιώς θα τραβήξει ο καθένας τον δρόμο του…»

«…είναι δύσκολη η συνταγή του γάμου, αν δεν επικοινωνείς… η ειλικρίνεια και ο διάλογος είναι πολύ σημαντικά… αυτό προσπαθώ και εγώ… να είμαι ειλικρινείς για να υπάρχει εμπιστοσύνη μεταξύ μας…»

«…θα προσπαθήσω να εξηγήσω στον άλλον πως το βλέπω και τι θέλω… η συζήτηση είναι θαυματουργό μέσο επίλυσης… απλά πολλές φορές παλιότερα δεν έφτανα ως εκεί… με κυρίευε το άγχος και εκνευριζόμουν… δεν προλάβαινα να φτάσω στη συζήτηση…»

Τέλος ως μέθοδος επίλυσης της σύγκρουσης στις περιπτώσεις που αποτελούν ζευγάρι και δε θέλουν να χωρίσουν, ένα μέλος της ομάδας ανέφερε την επιλογή να συμβουλευτούν έναν επαγγελματία (έναν σύμβολο γάμου όπως ανέφερε) ή να ζητήσουν βοήθεια από ένα δικό τους τρίτο πρόσωπο ως εξωτερικό παρατηρητή.

8.3.4. Αλλαγή στην ποιότητα των οικογενειακών σχέσεων

1. Αλλαγή στην ποιότητα των οικογενειακών σχέσεων
2. Γονικό σύστημα και σχέσεις με παιδιά
3. Βελτίωση της επικοινωνίας στο ζευγάρι
4. Βελτίωση της ερωτικής ζωής

Αρχικά μέσω της παρέμβασης φάνηκε πως ενισχύθηκε η συμμαχία ως γονικό σύστημα καθώς βελτιώθηκε ο τρόπος που συζητάνε και αποφασίζουν για τη

διαπαιδαγώγηση των παιδιών. Αντίστοιχα φαίνεται πως η προσπάθεια ορισμένων θυτών για αλλαγή, αντικατοπτρίστηκε και στην ποιότητα των σχέσεων με τα παιδιά τους, γεγονός που τους πρόσφερε σημαντικά επίπεδα ικανοποίησης και επιπρόσθετης παρακίνησης για να δουλέψουν πλευρές που ακόμα τους δυσκολεύουν. Τέλος σημείωσαν αλλαγές και στην ερωτική τους ζωή με τις συντρόφους τους.

Συγκεκριμένα για τις σχέσεις τους ως γονείς και τις σχέσεις τους με τα παιδιά, ορισμένα μέλη ανέφεραν τα εξής:

«η κόρη μου, που έχει μεγαλώσει και ασχολείται και αυτή με αυτά (εννοεί ότι πραγματοποιεί συνεδρίες με ειδικό ψυχικής υγείας), μου είπε ότι μου κάνει καλό η ομάδα… με βλέπει πιο ήρεμο… η αλήθεια είναι ότι συζητήσαμε μετά από πολύ καιρό έτσι ωραία… βγήκαμε για καφέ και με χαροποίησε (η έξοδος τους)…»

«βλέπω διαφορά στη συναναστροφή με την οικογένεια μου… και με την πρώην γυναίκα μου έχουν πέσει οι τόνοι… σ συνεννοούμαστε σε νορμάλ επίπεδα για το παιδί… για τον λογοθεραπευτή που έπρεπε να πάει… βγάλαμε γρήγορα άκρη (στη συνεννόηση μεταξύ μας)…το προσπαθώ και εγώ…»

«έχουμε αρχίσει με τα παιδιά και συζητάμε περισσότερο… τα βλέπω και αυτά πιο ήρεμα… την Κυριακή βγήκαμε και όλοι μαζί… πήγαμε στο γήπεδο να δούμε τον γιό μου… περάσαμε πολύ ωραία… ένιωσα όμορφα…»

Επιπλέον η επικοινωνία στα ζευγάρια που συνέχιζαν να παραμένουν σε σχέση, βελτιώθηκε κυρίως ως προς το μοίρασμα του συναισθήματος.

«της είπα (αναφέρεται στη γυναίκα του) ότι ήταν σοκ για μένα το αυτόφωρο… κάτσαμε και συζητήσαμε… νιώθω μια ανακούφιση… σαν να μου έφυγε ένα βάρος… επικοινωνούμε πολύ καλύτερα τώρα… γιατί της έχω πει και εγώ πως ένιωσα…».

«δεν αφήνουμε εξωτερικούς παράγοντες να μας επηρεάσουν πια… άμα γίνει κάτι θα το πούμε ο ένας στον άλλον… πριν δε μιλούσαμε για αυτά που έλεγαν τα πεθερικά μου και φτάσαμε εδώ που φτάσαμε… τώρα μόνο ειλικρίνεια… θα μου πει και αυτή τι θα την ενοχλήσει και εγώ…»

Ακόμη ορισμένοι συμμετέχοντες της ομάδας παρατήρησαν βελτίωση στην ερωτική τους ζωή με τη σύντροφο/σύζυγο τους. Συγκεκριμένα σημείωσαν:

«…έχουμε ξανανιώσει… έχουν φύγει τα παιδιά από το σπίτι εδώ και καιρό άλλα με όλα αυτά που συνέβησαν είχαμε απομακρυνθεί… τώρα αξιοποιούμε τη μοναξιά μας…»

«νομίζω ότι περνάμε μια ωραία περίοδο… δείχνουμε την αγάπη μας πλέον ο ένας στον άλλο… έχω περισσότερη διάθεση… και της δείχνω ότι είναι σημαντική για μένα».

Επιπλέον η μεταβολή στις διαπροσωπικές σχέσεις παρατηρήθηκε και μέσω των «σημαντικών άλλων» των μελών της ομάδας. Το καθρέφτισμα της αλλαγής ενισχύθηκε με συγκεκριμένη παρακίνηση προς τα μέλη ώστε να ρωτήσουν τους γύρω τους και να συζητήσουν μαζί τους για τις αλλαγές που οι άλλοι παρατηρούν σε αυτούς. Συγκεκριμένα ειπώθηκαν τα εξής:

«μου λέει ότι είμαι πιο συζητήσιμος πλέον… εγώ δεν καταλάβαινα ότι δεν ήμουν… νιώθω όμως πιο χαλαρός στις αποφάσεις που έχουμε να πάρουμε και είμαι ικανοποιημένος για αυτό…»

«…οι φίλοι μου είπαν ότι είμαι πιο ψύχραιμος… νιώθω ότι βλέπω τα πράγματα με μια άλλη ματιά… τα ξανασκέφτομαι… σαν να έχω και δεύτερα μάτια… δεν τα παίρνω τόσο προσωπικά όλα για να προσβληθώ…»

Επιπλέον από τις συνεδρίες follow upμε το 57% των θυμάτων που έγινε εφικτό να πραγματοποιηθούν, είτε μέσω τηλεφωνικής επικοινωνίας είτε με δια ζώσης συνάντηση, διαπιστώθηκε η διακοπή της βίας και η βελτίωση στη διαπροσωπική επικοινωνία. Ωστόσο σε ένα θύμα από αυτά, το οποίο έχει χωρίσει από τον θύτη, παρατηρήθηκαν καταθλιπτικά συμπτώματα και παραπέμφθηκε για περαιτέρω διερεύνηση και υποστήριξη σε αντίστοιχο φορέα.

8.3.5. Ανάληψη ευθύνης για βίαιη συμπεριφορά και διακοπή βίας

1. Ανάληψη ευθύνης για βίαιη συμπεριφορά και διακοπή βίας
2. Αναγνώριση ευθύνης στο περιστατικό βίας
3. Αναγνώριση βλάβης στο θύμα
4. Το αντίκτυπο στα παιδιά

Η συμμετοχή στην ομάδα ενθάρρυνε την ανάληψη ευθύνης για τη βίαιη συμπεριφορά από τα μέλη. Μέσα από τη δυναμική της ανατροφοδότησης και της αναπαλαίωσης για τις πράξεις τους, η πλειοψηφία των μελών κατανόησε ότι συμπεριφέρθηκε

κακοποιητικά είτε είχε διαπράξει σωματική είτε συναισθηματική βία. Ορισμένα παραδείγματα που ειπώθηκαν σχετικά είναι:

«…είχαμε πολλές συγκρούσεις… λεκτικά δηλαδή έχω πει πολλά… ήμουν εκτός εαυτού και έλεγα ταπεινωτικά πράγματα…»

«…όλο αυτό ήταν τοξικό… και εγώ ήμουν πολύ τοξικός στη σχέση… έπρεπε να έχω φύγει… και εκείνη τη στιγμή και από τη συγκεκριμένη σχέση… να έχω φύγει πολύ νωρίτερα… όταν έβλεπα ότι ξέφευγαν τα πράγματα… δεν ήταν λύση να σηκώσω χέρι… ο άλλος φοβάται, λογικό είναι…»

«…(με αυτό που έκανα) θα μπορούσα να την έχω τραυματίσει (πέταξε αντικείμενο… δεν προσπάθησα να μειώσω την ένταση… να φύγω ίσως από τον χώρο…»

Η παραδοχή δεν ήταν δεδομένη για ορισμένους θύτες στη φάση της λήψης του κοινωνικού ιστορικού και των ατομικών συνεδριών. Η ομάδα συνέβαλλε στο να ενθαρρυνθούν από άλλα μέλη να αναγνωρίσουν τις βίαιες συμπεριφορές τους και να παρακινηθούν για αλλαγή. Είναι χαρακτηριστικό το παράδειγμα σε συνάντηση της ομάδας όπου ένα μέλος απευθύνθηκε σε δύο άλλα μέλη που αντιστεκόντουσαν στην ανάληψη ευθύνης για το βίαιο περιστατικό, «συμβουλεύοντας» τους τα εξής: *«…φταίμε και πολύ μάλιστα… καλό είναι να το αποδεχτούμε για να πάμε παρακάτω… για αυτό είμαστε εδώ… αν δεν είχαμε κάνει τίποτα, θα ήμασταν σπίτια μας».*

Υπήρχαν ακόμη σημαντικά αποτελέσματα στην αναγνώριση της βλάβης που προξένησαν στο θύμα. Μέσα από τη βελτίωση στην αναγνώριση του συναισθήματος αλλά και την ενίσχυση της ενσυναίσθησης μέσα στην ομάδα, έξι από τα εφτά μέλη της ομάδας, δηλαδή ποσοστό 85,7%, παραδέχθηκαν και κατανόησαν τις επιπτώσεις που είχε η βία στα θύματα. Η πιο σημαντική παράμετρος είναι η κατανόηση για τις συναισθηματικές επιπτώσεις που είχε η πράξη τους στο θύμα, καθώς παρουσίαζαν δυσκολία να τις εντοπίσουν στην αρχή της παρέμβασης. Ορισμένα παραδείγματα που διατυπώθηκαν στις συνεδρίες:

«την έκανα να φοβηθεί και αντέδρασε έτσι… ότι πρόβλημα και να έχω εγώ μαζί τους, είναι οι γονείς της… δεν είχα δίκιο, τη στεναχώρησα…»

«την πόνεσα… δεν έπρεπε να αντιδράσω έτσι… θα μπορούσα να το έχω σίγουρα αποφύγει…»

Καταλυτικός παράγοντας για να την αναγνώριση των επιπτώσεων της συμπεριφοράς τους, που ενίσχυσε την ανάληψη ευθύνης, ήταν το αντίκτυπο που έχει στα παιδιά τους η διαρκής σύγκρουση ανάμεσα στους γονείς αλλά και η βίαιη συμπεριφορά του πατέρα-θύτη προς τη μητέρα. Ενδεικτικά στη συζήτηση που ακολούθησε το role playing της ένατης συνάντησης, τα μέλη της ομάδας ανέφεραν:

«…(τα παιδιά) σκέφτονται ότι φταίνε τα ίδια που μαλώνουν οι γονείς τους… τους δημιουργεί διάφορα προβλήματα… δεν πρέπει να βλέπουν κάτι τέτοιο»

«…νιώθουν φόβο… μη γίνει κάτι… η κόρη μας (είναι 9 χρονών) μετά το περιστατικό… μόλις μας ακούσει λίγο να μαλώνουμε… έρχεται και με τραβάει να πάμε βόλτα… εκεί σταματούν όλα… νιώθω άσχημα που φοβάται…»

«…είμαστε πρότυπα για τα παιδιά μας… και αν το αγόρι βλέπει από τον πατέρα του να φέρεται έτσι, θα πάρει κακά παραδείγματα… ούτε θέλω να μάθει η κόρη μου έτσι… θέλω να πάρουν καλό παράδειγμα τα παιδιά μου (για το πως είναι οι σχέσεις), γιατί το κάθε φύλο παίρνει και το ανάλογο πρότυπο…»

«ο γιός μου είναι η χαρά μου… τον σκέφτομαι και παίρνω δύναμη,… αισιοδοξία… το ξεχνούσα αυτό και βυθιζόμουν στα προβλήματα στη σχέση… θέλω να είμαστε καλά με τη μητέρα του για αυτόν…»

8.3.6. Αντιλήψεις για ρόλους φύλων

1. Αντιλήψεις για ρόλους φύλων
2. Στερεοτυπικές αντιλήψεις
3. Μη στερεοτυπικές αντιλήψεις

Από την ανάλυση των δεδομένων της παρέμβασης, και συγκεκριμένα από τις συνεδρίες με ενσωματωμένες τεχνικές και ασκήσεις για την εκπαίδευση σε θέματα ισότητας των φύλων, παρατηρήθηκε πως η βελτίωση των στερεοτυπικών αντιλήψεων για τους ρόλους των φύλων παραμένει χαμηλή. Στο 42,8% παρατηρήθηκε ότι παραμένουν είτε κατάλοιπα αντιλήψεων για τη συμπεριφορά της γυναίκας μέσα στη σχέση, είτε απόψεις που σχετίζονται με ιεραρχικό και εξουσιαστικό έλεγχο προς τις

γυναίκες. Υπάρχει ωστόσο μετατόπιση, κυρίως μέσω της αντανάκλασης και της επίδρασης της ομαδικής παρέμβασης, στην παραδοχή ότι η βία κατά των γυναικών δεν είναι κοινωνικά αποδεκτή συμπεριφορά. Αναλυτικότερα ορισμένα παραδείγματα που προέκυψαν είναι:

«…αλλιώς είναι να τσακώνεσαι με έναν άντρα και αλλιώς με μια γυναίκα… αντιδράς διαφορετικά και ο άλλος αντιδράει αναλόγως…»

«η γυναίκα κρατάει το σπίτι, είναι δούλα και κυρά όμως… είναι η αρχόντισσα του σπιτιού… αντικειμενικά ξέρει καλύτερα κάποια πράγματα…. και είναι αυτή που θα τρέξει για όλα»

«μερικές φορές οι συγκρούσεις έρχονται γιατί οι γυναίκες θέλουν έναν προϋπολογισμό… για καλοπέραση… να ντύνονται, να πηγαίνουν κομμωτήρια,… να φτιάχνουν τα νύχια… αυτό αν ζορίζεσαι οικονομικά… μπορεί να σε εκνευρίσει»

Επίσης χαρακτηριστικό των στερεοτυπικών αντιλήψεων ως προς τις γυναίκες, είναι η προσέγγιση σε σχέση με τη συναίνεση στην ερωτική συνεύρεση αλλά και η απαίτηση για «συγκεκριμένη δικαιολογία» σε περίπτωση άρνησης από την πλευρά των γυναικών. Αξίζει να σημειωθεί πως οι θύτες που φαίνεται να εμφανίζουν στερεότυπα ως προς το φύλο, παρουσιάζουν συνολικότερα περισσότερο «συντηρητικές» απόψεις για ευρύτερα κοινωνικά θέματα όπως για το πολίτευμα της χώρας. Ειδικότερα σε σχέση με την ερωτική συνεύρεση στη σχέση, διατύπωσαν τα εξής:

«…όταν λέει όχι η γυναίκα (στην ερωτική συνεύρεση)…και το αναβάλει, κάτι συμβαίνει… κάτι κρύβει… αν έχει όντως διάθεση, όση κούραση και να έχει… θα την κάνει την πράξη… μόνο αν έχει τα γυναικολογικά της δεν μπορεί»

«…δε γίνεται να μη ρωτήσεις γιατί δεν μπορεί να συνευρεθείτε… δε σου φτάνει το όχι… θα ψάξεις να βρεις τον λόγο»

«…όταν δε θα σου εξηγήσει η γυναίκα που είναι… τους λόγους που μπορεί να έχει ξυπνήσει στραβά… ή να σου πει ότι έχω να κάνω δουλειές ή είναι τα παιδιά στο σπίτι,… τότε κατά τη γνώμη μου με αποφεύγει και είναι περίεργο…»

«…μα γίνεται να μη γνωρίζω τη γυναίκα μου(;!)…είμαστε μαζί τόσα χρόνια και ξέρω πότε δεν είναι καλά χωρίς να τη ρωτήσω… και ξέρεις πότε η γυναίκα έχει περίοδο… στο ίδιο σπίτι είστε… θα ακούσεις να ανοίγει η σερβιέτα να το πω και έτσι»

Ωστόσο το 57% των μελών της ομάδας φαίνεται να αντιδρά αρνητικά σε στερεοτυπικές δηλώσεις των υπόλοιπων μελών. Κυρίως παρατηρείται πως αναπτύσσουν την ενσυναίσθηση για την ισοτιμία των δύο φύλων ως προς την έκφραση των συναισθημάτων. Ακόμη δίνεται έμφαση από τους ίδιους στην προσωπικότητα ανεξαρτήτως φύλου και στη διαπροσωπική σχέση ανάμεσα στη γυναίκα και τον άντρα. Συγκεκριμένα σημειώθηκαν τα εξής:

«…στα συναισθήματα και οι δύο (άνδρες και γυναίκες) το ίδιο θέλουν… αγάπη και στοργή όχι λούσα… ο σεβασμός είναι και για τους δύο…»

«…(δε συμφωνώ) ότι η ζήλεια είναι γυναίκειο χαρακτηριστικό… και οι άνδρες ζηλεύουν και μάλιστα πολύ…»

«…να δείχνουμε κατανόηση γιατί ο χρόνος της γυναίκας είναι πιεσμένος επίσης…(στο role playing) η γυναικά ήταν κουρασμένη και δε ήθελε πολλά-πολλά...δεν ήθελα να την πιέσω… στεναχωρήθηκα αλλά κατάλαβα ότι ζορίζεται και υποχώρησα… δε θα κάτσω να θυμώσω άλλα να την πάρω αγκαλιά και να τη ρωτήσω αν είναι καλά… αν θέλει κάτι… με νοιάξιμο όμως…»

«ο κάθε άνθρωπος χειρίζεται μια κατάσταση διαφορετικά… οι περιπτώσεις είναι μοναδικές και νομίζω πως έχουν να κάνουν με τον άνθρωπο και όχι με το αν είσαι άνδρας ή γυναίκα»

«πρέπει να κατανοούμε και τη θέση του άλλο χωρίς να βγάζουμε βιαστικά συμπεράσματα… δε χρειάζεται να νομίζουμε ότι οι γυναίκες μας κρύβουν κάτι… μπορεί πραγματικά να είναι κουρασμένες… έχουν το δικαίωμα… να είναι κουρασμένες γιατί έχουν τη δουλειά, το σπίτι… τα παιδιά… και είναι δικαίωμα να μη θέλει… να μην έχει όρεξη (για ερωτική συνεύρεση)».

Κεφάλαιο 9ο: Συζήτηση

Η παρουσίαση των συμπερασμάτων της έρευνας με βάση τα αποτελέσματα που προέκυψαν γίνεται αναφορικά με τα ερευνητικά ερωτήματα και τον σκοπό της μελέτης. Συγκεκριμένα εξετάζεται η αποτελεσματικότητα της ομαδικής συμβουλευτικής παρέμβασης με τη χρήση τεχνικών του αφηγηματικού μοντέλου, σε θύτες συντροφικής βίας και εξετάζεται η μεταβολή σε συγκεκριμένους παράγοντες που σχετίζονται με τη βίαιη συμπεριφορά. Επιπλέον τα συμπεράσματα που προκύπτουν από την παρούσα μελέτη συγκρίνονται με τα ευρήματα που προέκυψαν από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας.

Αρχικά, ως προς το πρώτο ερευνητικό ερώτημα, παρατηρήθηκε πως η ομαδική παρέμβαση συνέβαλλε στη ενίσχυση του κινήτρου συμμετοχής στο συμβουλευτικό/θεραπευτικό πρόγραμμα. Ειδικότερα το ποσοστό παρακολούθησης από τα μέλη της ομάδας κινήθηκε σε υψηλά επίπεδα και συγκεκριμένα το 100% ολοκλήρωσε τον κύκλο των ομαδικών συνεδριών ενώ μόνο δύο μέλη της ομάδας απουσίασαν σε μία και δύο συνεδρίες αντίστοιχα. Το παραπάνω εύρημα είναι αρκετά σημαντικό καθώς οι έρευνες σε σχέση με την αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων για θύτες ενδοοικογενειακής βίας εντοπίζουν ως κύρια αδυναμία τη μη συμμόρφωση στην παρακολούθηση των προγραμμάτων και τα υψηλά ποσοστά διαρροής (Devaney, 2016; Cannon et al., 2016; Day et al., 2009). Όσον αφορά την Ελλάδα, τα ποσοστά ολοκλήρωσης συμβουλευτικών/θεραπευτικών προγραμμάτων μέσω της διαδικασίας της ποινικής διαμεσολάβησης, δεν ξεπερνούν το 22% με βάση τα στοιχεία που έχουν δημοσιευτεί (ΚΕΘΙ, 2021).

Επομένως η παρούσα μελέτη και η κλινική παρέμβαση που εκπονήθηκε στα πλαίσια αυτής, μπορεί να συνεισφέρει στην επιλογή μεθόδων και εργαλείων για την παρέμβαση σε θύτες συντροφικής βίας, όπως η ομαδική παρέμβαση η οποία δεν έχει μελετηθεί στην Ελλάδα. Μάλιστα έχει παρατηρηθεί πως όταν ενισχύεται η συνοχή και η συνεκτικότητα της ομάδας, τίθενται σαφείς στόχοι και κανόνες, ενισχύεται το αίσθημα αφοσίωσης των μελών στη θεραπευτική διαδικασία. Αντίστοιχα η ενστάλαξη ελπίδας που αποτελεί έναν από τους θεραπευτικούς παράγοντες των ομάδων, επηρεάζει σημαντικά την παραμονή στη θεραπεία και μπορεί να αποτελέσει κίνητρο για αλλαγή (Yalom, 2006).

Ως προς το δεύτερο ερευνητικό ερώτημα, παρατηρήθηκε πως υπήρξε σημαντική βελτίωση στις συντροφικές και ενδοοικογενειακές σχέσεις ενώ βελτιώθηκε η αλληλεπίδραση με το θύμα. Συγκεκριμένα ενισχύθηκε η συμμαχία ως γονικό σύστημα καθώς βελτιώθηκε ο τρόπος συζήτησης και λήψης αποφάσεων που αφορούν τη διαπαιδαγώγηση των παιδιών. Ακόμη, βελτιώθηκε σε σημαντικό βαθμό η ποιότητα της σχέσης των μελών της ομάδας με τα παιδιά τους, γεγονός που τους πρόσφερε αυξημένα επίπεδα ικανοποίησης και επιπρόσθετης παρακίνησης για τη συμβουλευτική/θεραπευτική διαδικασία. Οι μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί επιβεβαιώνουν τη θετική επίδραση της ομαδικής συμβουλευτικής και θεραπείας στη βελτίωση των διαπροσωπικών σχέσεων και στην αλλαγή της συμπεριφοράς, καθώς τα μέλη της ομάδας μέσω της μεταξύ τους αλληλεπίδρασης, εκπαιδεύονται σε πιο εποικοδομητικούς τρόπους επικοινωνίας στις ενδοοικογενειακές τους σχέσεις, τους οποίους διατηρούν σε μονιμότερο και μακροπρόθεσμο επίπεδο και μετά τη λήξη της ομαδικής παρέμβασης (Caruso et al., 2013; Σεγρέδου, 2012).

Ταυτόχρονα έχει παρατηρηθεί πως η ομάδα λειτουργεί ως αντανάκλαση των οικογενειακών σχέσεων και αντικατοπτρίζει τις αλληλεπιδράσεις που συμβαίνουν μέσα στο οικογενειακό σύστημα ή αλλά σημαντικά πλαίσια στη ζωή των ατόμων. Επομένως μέσα από την ομάδα, τα μέλη μπορούν να βιώσουν τις οικογενειακές συγκρούσεις με επανορθωτικό τρόπο και να ανακατασκευάσουν την αντίληψη για την πρωτογενή ομάδα στην οποία συμμετείχαν, δηλαδή την οικογένεια. Ακόμη η αλλαγή σε ένα μέλος, μπορεί να λειτουργήσει πολλαπλασιαστικά ως παράγοντας αλλαγής και στα υπόλοιπα μέλη της ομάδας (Yalom, 2006).

Επιπλέον, μέσα από την παρέμβαση παρατηρήθηκε πως οι θύτες στην πλειοψηφία τους ανέπτυξαν αποτελεσματικότερες δεξιότητές αντιμετώπισης και επίλυσης των συγκρούσεων σε πτυχές της ζωής τους και των σχέσεων με τους άλλους. Υπήρξε σημαντική μεταβολή στην υιοθέτηση νέων δεξιοτήτων επικοινωνίας που δεν περιλαμβάνουν βία. Μάλιστα η βελτίωση παρατηρήθηκε σε τέσσερα επίπεδα ως προς τις νέες στρατηγικές επίλυσης συγκρούσεων που υιοθετήθηκαν. Ειδικότερα παρατηρήθηκε βελτίωση στην ανάπτυξη από τους θύτες της ενεργητικής ακρόασης, της ενσυναίσθησης και κατανόησης για τις ανάγκες του άλλου ενώ παρατηρήθηκε πως έκαναν περισσότερες υποχωρήσεις στη βάση τις αμοιβαίας κατανόησης του άλλου και αξιοποιούσαν την ευθεία επικοινωνία και τον διάλογο για την επίλυση των συγκρούσεων. Αντίστοιχα αποτελέσματα παρατηρούνται σε ομαδικές παρεμβάσεις

για θύτες στο εξωτερικό, όπου αναφέρονται ως οφέλη των παρεμβάσεων η εκπαίδευση σε τεχνικές επίλυσης συγκρούσεων και η εκμάθηση νέων δεξιοτήτων επικοινωνίας (Augusta-Scott, 2009). Εξίσου σημαντικό εύρημα είναι η επίδραση των αφηγηματικών τεχνικών στην ενίσχυση δεξιοτήτων επίλυσης συγκρούσεων που βασίζονται στον επαναπροσδιορισμό των αφηγήσεων για τις σχέσεις. Ειδικότερα, έχει παρατηρηθεί πως η αξιοποίηση αφηγηματικών τεχνικών σε θύτες ενδοοικογενειακής βίας βοηθάει τους θύτες να αναπτύξουν ενσυναίσθηση και να αντιλαμβάνονται αποτελεσματικότερα τις επιπτώσεις της συμπεριφοράς τους στα οικεία τους πρόσωπα. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να αναλαμβάνουν την προσωπική ευθύνη και τον δικό τους ρόλο στην προσπάθεια να βελτιωθούν και να υιοθετούν μη βίαιους τρόπους επίλυση των προβλημάτων τους (Brcak, 2005; Day et al., 2018).

Επιπλέον ως προς το 3^{ο} ερευνητικό ερώτημα, η ομαδική παρέμβαση βοήθησε τους θύτες να εκφράσουν και να εξωτερικεύσουν τα συναισθήματα τους, επικεντρώνοντας στον θυμό και τα συναισθήματα που προηγούνται αυτού, όπως το άγχος. Σε σημαντικό βαθμό τα μέλη επεξεργάστηκαν τα αρνητικά συναισθήματα, ανέλυσαν από που πηγάζουν και ποια γεγονότα συνδέονται με το συναίσθημα του θυμού μέσα από την αφηγηματική τεχνική του «χάρτη της εξωτερίκευσης» που αξιοποιήθηκε σε μέρος των ομαδικών συναντήσεων. Παράλληλα, τα μέλη της ομάδας μπόρεσαν να προχωρήσουν στην αποδοχή ύπαρξης του συναισθήματος, να διαχωρίσουν τον εαυτό τους από τον θυμό και να αρχίσουν να σκέφτονται πως θέλουν να αλλάξουν αυτό το συναίσθημα και τη συνθήκη. Μέσα από αυτή τη διαδικασία, τα μέλη της ομάδας προσδιόρισαν τη συναισθηματική κατάσταση του θυμού ως το «πρόβλημα» που τους έφερε εδώ και προέκυψε ως κοινό αίτημα η ανάγκη να το διαχειρίζονται αποτελεσματικότερα. Το εύρημα για τη βελτίωση της έκφρασης και διαχείρισης του συναισθήματος επιβεβαιώνεται σε αντίστοιχες διεθνείς μελέτες ομαδικών παρεμβάσεων σε θύτες ενδοοικογενειακής βίας. Συγκεκριμένα, προκύπτει πως τεχνικές και παρεμβάσεις που εστιάζουν στη συναισθηματική επίγνωση, έκφραση και στην ανάπτυξη ενσυναίσθησης, λειτουργούν αποτελεσματικότερα ως προς τη διακοπή της βίας και ανταποκρίνονται καλύτερα στις εκάστοτε θεραπευτικές ανάγκες των θυτών (Babcock et al., 2004, Howells et al., 2006).

Παράλληλα, παρατηρήθηκε πως η εστίαση στη διαχείριση του θυμού και την αναγνώριση των συναισθημάτων από τους θύτες, οδήγησε στην αναγνώριση της βίαιης συμπεριφοράς και στη διακοπή των βίαιων επεισοδίων (τέταρτο ερευνητικό

ερώτημα). Επιπλέον, η συμμετοχή στην ομάδα ενθάρρυνε την ανάληψη ευθύνης από τους θύτες για τη βλάβη που προξένησαν στα θύματα μέσω της συμπεριφοράς τους (πέμπτο ερευνητικό ερώτημα). Μέσα από τη δυναμική της ανατροφοδότησης και της αναπαλαίωσης για τις πράξεις τους, η πλειοψηφία των μελών κατανόησε ότι συμπεριφέρθηκε κακοποιητικά είτε είχε διαπράξει σωματική είτε συναισθηματική βία. Τα ευρήματα ως προς την αναγνώριση της βλάβης που προξένησαν στο θύμα είναι στατιστικά σημαντικά, καθώς έξι από τα εφτά μέλη της ομάδας (85,7% των θυτών) παραδέχθηκαν και κατανόησαν τις επιπτώσεις που είχε η βία στα θύματα. Μια από τις πιο σημαντικές παραμέτρους είναι η κατανόηση των συναισθηματικών επιπτώσεων της βίαιης συμπεριφοράς τους. Το συγκεκριμένο εύρημα συναντάται σε μελέτες διεθνώς που επιβεβαιώνουν ότι η ομαδική παρέμβαση έχει σημαντικά αποτελέσματα ως προς τη διακοπή, αναγνώριση και πρόληψη των βίαιων ενδοοικογενειακών επεισοδίων. Ειδικότερα οι έρευνες αναφέρουν πως μέσω των διεργασιών στην ομάδα ενισχύεται η αυτοκριτική και αυξάνεται η ενσυναίσθηση πρώτα μεταξύ των μελών, γεγονός που στη συνέχεια αντικατοπτρίζεται στις διαπροσωπικές τους σχέσεις (Karakurt et al., 2019; Pullinen et al., 2024; Day et al., 2009).

Αντίστοιχα η διακοπή της βίας επιβεβαιώνεται σε πληθώρα μελετών και από τις γυναίκες θύματα. Ειδικότερα τα θύματα αναφέρουν πως τα βίαια περιστατικά σταμάτησαν με αποτέλεσμα να νιώθουν πιο ασφαλείς, ενώ η πλειοψηφία παρατήρησε βελτίωση στην ποιότητα ζωής τους. Επιπλέον η συμμετοχή των θυτών σε αντίστοιχο πρόγραμμα που αξιοποιεί την ομαδική παρέμβαση, είχε ως αποτέλεσμα τη διακοπή επανάληψης της βίαιης συμπεριφοράς (Dayet., 2018; Day, 2009; Kelly, 2015).Ακόμη, μελέτες σε μακροχρόνιο επίπεδο που παρακολούθησαν τους θύτες για περίπου τέσσερα χρόνια, σημείωσαν τη διατήρηση της βελτίωσης ως προς τη διακοπή της βίας μακροπρόθεσμα (Gondolf, 2002).

Ωστόσο, τα αποτελέσματα ως προς το έκτο ερευνητικό ερώτημα, κινούνται σε πιο χαμηλά επίπεδα καθώς παρατηρείται πως η βελτίωση των στερεοτυπικών αντιλήψεων για τους ρόλους των φύλων αντικατοπτρίζεται σε λιγότερους θύτες-μέλη της ομάδας. Συγκεκριμένα, το 42,8% των μελών της ομάδας διατηρεί είτε κατάλοιπα αντιλήψεων για τη συμπεριφορά της γυναίκας μέσα στη σχέση, είτε απόψεις που σχετίζονται με ιεραρχικό και εξουσιαστικό έλεγχο προς τις γυναίκες. Υπάρχει ωστόσο μετατόπιση,

κυρίως μέσω της αντανάκλασης και της επίδρασης της ομαδικής παρέμβασης, στην παραδοχή ότι η βία κατά των γυναικών δεν είναι κοινωνικά αποδεκτή συμπεριφορά. Από την άλλη, θετικό αποτέλεσμα αποτελεί πως το 57% των μελών της ομάδας φαίνεται να αντιδρά αρνητικά σε στερεοτυπικές δηλώσεις των υπόλοιπων μελών. Κυρίως παρατηρείται πως αναπτύσσουν την ενσυναίσθηση για την ισοτιμία των δύο φύλων ως προς την έκφραση των συναισθημάτων και τη σημασία της προσωπικότητας ανεξαρτήτως φύλου στη διαπροσωπική σχέση ανάμεσα στη γυναίκα και τον άντρα.

Τα συγκεκριμένα αποτελέσματα ως προς την αλλαγή στερεοτυπικών αντιλήψεων και συμπεριφορών με ενσωματωμένη τη διάσταση του φύλου στα θέματα ισότητας, φαίνεται να εξηγούνται και να ταυτίζονται με τη διεθνή βιβλιογραφία. Αναλυτικότερα, τα έμφυλα κοινωνικά στερεότυπα αποτελούν από τα πιο συνήθη εμπόδια στην εξέλιξη της θεραπείας και στην αλλαγή των θυτών, συμπεριλαμβανομένων και των γνωστικών στρεβλώσεων για τους ρόλους των φύλων (McGinn et al., 2020). Μάλιστα αντίστοιχη έρευνα σε προγράμματα παρέμβασης σε θύτες που βασίζονται αποκλειστικά στην εκπαίδευση τους σε θέματα ισότητας των φύλων, έδειξαν πως αυτή η παρέμβαση χρειάζεται μεγαλύτερο χρόνο θεραπείας για να αποτυπωθούν σημαντικά αποτελέσματα. Ακόμη, προέκυψε ως συμπέρασμα πως η παρέμβαση σε έμφυλα στερεότυπα, πιθανά μπορεί να παρατηρηθεί καλύτερα σε άλλα αποτελέσματα της θεραπευτικής παρέμβασης, όπως για παράδειγμα η βελτίωση της ποιότητας της σχέσης, η ικανοποίηση από αυτή, η ενίσχυση της ισοτιμίας στην επικοινωνία μεταξύ των δύο μερών της σχέσης. Παρόλα αυτά, οι διεθνείς μελέτες που ενσωματώνουν τη διάσταση του φύλου στην παρέμβαση, παρουσιάζουν αρκετά ετερογενή αποτελέσματα που δεν μπορούν να μελετηθούν γραμμικά και ανεξάρτητα από άλλους παράγοντες (Babcock et al., 2004; McGinn et al., 2020).

9.1. Δυσκολίες, περιορισμοί της έρευνας και προτάσεις για τη συνέχεια

Οι δυσκολίες της παρούσας έρευνας διασταυρώνονται με τις δυσκολίες που παρουσιάζει η ίδια η ομαδική παρέμβαση στους θύτες περιστατικών συντροφικής βίας. Αρχικά σημαντική πρόκληση αποτέλεσε η κινητοποίηση για τη συμμετοχή στο συμβουλευτικό-θεραπευτικό πρόγραμμα και η αποφυγή διαρροής από την παρέμβαση. Ακόμη η ανάπτυξη της θεραπευτικής σχέσης παρουσίασε πρόσθετες

απαιτήσεις καθώς η υποχρεωτική παραπομπή στο πρόγραμμα αλλά και οι νομικές επιπτώσεις που απορρέουν από αυτό, ενίσχυαν την καχυποψία, την αντίσταση και την αμυντική στάση απέναντι στη συμβουλευτική διαδικασία.

Επιπλέον παράγοντας πρόκλησης ήταν η διάσταση του φύλου της ερευνήτριας/συντονίστριας της ομάδας παρέμβασης, καθώς σε ένα βαθμό οι συμμετέχοντες παρουσίαζαν στερεοτυπικές αντιλήψεις για το γυναικείο φύλο και ταυτόχρονα ένιωθαν πως «απειλούνται» λόγω της καταγγελίας που πραγματοποιήθηκε από άτομα του ίδιου φύλου με τη συντονίστρια. Τέλος μια συνθήκη που είχε δυσκολίες ήταν ο διττός ρόλος της ερευνήτριας που είναι ταυτόχρονα και η επαγγελματίας στης κλινικής παρέμβασης. Χρειάστηκε να επιδιώκεται η ισορροπία ανάμεσα στους ρόλους ενώ αξίζει να σημειωθεί πως ανάμεσα στην έρευνα και την παρέμβαση, προέχει η δεύτερη. Βέβαια στη συγκεκριμένη περίπτωση δεν προέκυψε σημαντικό δίλλημα άμεσα στους ρόλους καθώς η ανάπτυξη της παρέμβασης αποσκοπούσε στο όφελος των συμμετεχόντων. Επιπλέον, η αξιολόγηση της παρέμβασης και η εξέλιξη της θεραπευτικής ομάδας χρειαζόταν να εξετάζεται από την ερευνήτρια καθ' όλη τη διάρκεια της παρέμβασης προκειμένου να λαμβάνονται οι κατάλληλες διορθωτικές παρεμβάσεις με στόχο την επίτευξη των θεραπευτικών στόχων.

Η ομαδική παρέμβαση φανέρωσε πως παρά τις θετικές αλλαγές, βασική δυσκολία της παρέμβασης παραμένει η αντίσταση και αμφισβήτηση του συμβουλευτικού/θεραπευτικού πλαισίου, κάτι που υπογραμμίζει την ανάγκη για συνεχή υποστήριξη και παρεμβάσεις, συμπεριλαμβανομένης της χρήσης μεθόδων όπως η κινητοποιητική συνέντευξη κινήτρων πριν από την είσοδο στην ομαδική παρέμβαση ή παρεμβάσεις διατήρησης της συμμετοχής σε υψηλά επίπεδα.

Ακόμη χρήσιμη θα ήταν η διερεύνηση σε μελλοντική έρευνα, της μακροπρόθεσμης διατήρησης των θετικών αποτελεσμάτων της ομαδικής παρέμβασης σε βάθος των τριών χρόνων που διαρκεί και το πρόγραμμα ποινικής διαμεσολάβησης. Αντίστοιχα, προκειμένου να γενικευτούν τα συμπεράσματα και τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης παρέμβασης, χρειάζεται το πρωτόκολλο παρέμβασης να εξεταστεί στην εφαρμογή του σε περισσότερες ομάδες και αριθμό θυτών που συμμετέχουν. Το παραπάνω θα μπορούσε να αποτελέσει μια ξεχωριστή έρευνα μεγαλύτερης κλίμακας, ενσωματώνοντας περισσότερα εργαλεία ελέγχου και στάθμισης των αποτελεσμάτων.

Τέλος, σημαντική παράμετρος αποτελεί η ανάγκη πολυδιάστατης προσέγγισης στη συμβουλευτική και θεραπεία θυτών συντροφικής βίας, με παρέμβαση σε πολλαπλά επίπεδα όπως το κοινωνικό και κοινοτικό πλαίσιο. Αντίστοιχα είναι αρκετά σημαντικό μελλοντικές έρευνες και παρεμβάσεις να ενσωματώνουν την ταυτόχρονη παρέμβαση και υποστήριξη των θυμάτων και να παρατηρούν την αξιολόγηση της παρέμβαση στους θύτες με βάση τα αποτελέσματα στην καθημερινότητα των θυμάτων. Σε αυτό βασική προϋπόθεση είναι η ενίσχυση της διεπιστημονικής συνεργασίας των εμπλεκόμενων φορέα και ένα κεντρικό σχέδιο και πρωτόκολλο που θα υιοθετείται συνολικά ως στρατηγική αντιμετώπισης της ενδοοικογενειακής βίας.

Βιβλιογραφία

Ανδρουτσοπούλου, Α. (2004). Συστημική και οικογενειακή θεραπεία: Κριτική ανασκόπηση των μετανεωτερικών εξελίξεων. ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ: Το Περιοδικό της Ελληνικής Ψυχολογικής Εταιρείας, 11,512-528.

Αρτινοπούλου, Β., και Φαρσεδάκης, Ι. (2006). Ενδοοικογενειακή κακοποίηση γυναικών. *Αθήνα: Νομική*.

Αρτινοπούλου, Β., & Μαγγανάς, Α. (1996). Θυματολογία και όψεις θυματοποίησης. *Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα.*

Alexander, E. F., & Johnson, M. D. (2023). On categorizing intimate partner violence: A systematic review of exploratory clustering and classification studies. *Journal of family psychology*, *37*(5), 743.

Ali, P. A., Dhingra, K., &McGarry, J. (2016). A literature review of intimate partner violence and its classifications. *Aggression and violent behavior*, *31*, 16-25.

Augusta-Scott, T. (2009). Narrative therapy: Addressing masculinity in conversations with men who perpetrate violence. *Strengths-based batterer intervention: A new paradigm in ending family violence*, 113-135.

Βαΐου Ν., Πετράκη Γ., Στρατηγάκη Μ. (2021). *Έμφυλη Βία- Βία κατά των γυναικών*. Αλεξάνδρεια.

Babcock, J. C., Green, C. E., &Robie, C. (2004). Does batterers' treatment work? A meta-analytic review of domestic violence treatment. *Clinical Psychology Review.*

Batala, K., Papadakaki, M., Kalaitzaki, A., Paritsis, N., & Markakis, G. (2023). The Effectiveness of Human Systems Therapy (HST) on Intimate Partner Violence (IPV): An Empirical Study in Greece. *Psychology*, *14*(9), 1437-1454.

Boxall, H., Rosevear, L., & Payne, J. (2015). Domestic violence typologies: What value to practice? *Trends and Issues in Crime and Criminal Justice*, (494), 1-9.

Brcak, J. A. (2005). *Anger Management for Men: A group approach based on narrative therapy and masculine gender socialization*. Alliant International University, San Francisco Bay.

Brown, T., & Hampson, R. (2009). *An evaluation of interventions with domestic violence perpetrators*. Victoria, Australia: Department of Social Work, Monash University.

Γιώτσα, Ά., Μακρή, Ε., Κούτελου, Σ., Σταματελάτου, Ά., & Χαβρεδάκη, Α. (2011). Συστημική θεώρηση οικογένειας και ομάδες συμβουλευτικής γονέων.

Cannon, C., Hamel, J., Buttell, F. P., &Ferreira, R. J. (2016). A survey of domestic violence perpetrator programs in the US and Canada: Findings and implications for policy and intervention. Partner Abuse, 7 (3), 226–276.

Capaldi, D. M., Knoble, N. B., Shortt, J. W., &Kim, H. K. (2012). A systematic review of risk factors for intimate partner violence. *Partner abuse*, *3*(2), 231.

Capaldi, D. M., & Kim, H. K. (2007). Typological approaches to violence in couples: A critique and alternative conceptual approach. *Clinical psychology review*, *27*(3), 253-265.

Caruso, R., Grassi, L., Biancosino, B., Marmai, L., Bonatti, L., Moscara, M.,&Priebe, S. (2013). Exploration of experiences in therapeutic groups for patients with severe mental illness: development of the Ferrara group experiences scale (FE-GES). *BMC psychiatry*, *13*, 1-9.

Day, A., Vlais, R., Chung, D., & Green, D. (2018). Standards of practice in domestic and family violence behavior change programs in Australia and New Zealand. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, *39*(4), 501-513.

Day, A., Chung, D., O'Leary, P., & Carson, E. (2009). Programs for men who perpetrate domestic violence: An examination of the issues underlying the effectiveness of intervention programs. *Journal of Family Violence*, *24*, 203-212.

Devaney, J., & Lazenbatt, A. (2016). *Domestic violence perpetrators: Evidence-informed responses*. Routledge.

Gaman, A., McAfee, S., Homel, P., & Jacob, T. (2017). Understanding patterns of intimate partner abuse in male–male, male–female, and female–female couples. *Psychiatric quarterly*, *88*, 335-347.

García-Moreno, C., Jansen, H. A., Ellsberg, M., Heise, L., & Watts, C. (2005). *WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women*. World Health Organization.

Gerino, E., Caldarera, A. M., Curti, L., Brustia, P., &Rollè, L. (2018). Intimate partner violence in the golden age: Systematic review of risk and protective factors. *Frontiers in psychology*, *9*, 1595.

Goldenberg, I., & Goldenberg, H. (2005). Οικογενειακή θεραπεία. *Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα*.

Gondolf, E. W. (2012). *The future of batterer programs: Reassessing evidence-based practice*. UPNE.

Gondolf, E. W. (2011). The weak evidence for batterer program alternatives. *Aggression and Violent Behavior*, *16*(4), 347-353.

Gondolf, E. W. (2002). *Batterer intervention systems: Issues, outcomes, and recommendations*. Sage.

Goodman, L. A., Smyth, K. F., Borges, A. M., & Singer, R. (2009). When crises collide: How intimate partner violence and poverty intersect to shape women's mental health and coping? *Trauma, Violence, & Abuse*, *10*(4), 306-329.

Hine, B., Mackay, J., Baguley, T., Graham-Kevan, N., Cunliffe, M., & Galloway, A. (2022). Understanding perpetrators of intimate partner violence (IPV).

Howells, K., &Day, A. (2006). Affective determinants of treatment engagement in violent offenders. *International Journal of Offender Rehabilitation and Comparative Criminology*.

Ιωσηφίδης, Θ. (2008). Ποιοτικές μέθοδοι έρευνας στις κοινωνικές επιστήμες.

Johnson, M. P. (2017). Patriarchal terrorism and common couple violence: Two forms of violence against women. In *Domestic violence* (pp. 3-14) Routledge.

Johnson, M. P. (2008). *A typology of domestic violence*. Upne.

Johnson, M. P. (2008). *A typology of domestic violence: Intimate terrorism, violent resistance, and situational couple violence*. Boston, MA: Northeastern University Press.

Johnson, M. P. (2006). Violence and abuse in personal relationships: Conflict, terror, and resistance in intimate partnerships. *The Cambridge handbook of personal relationships*, 557-576.

Johnson, M. P. (2005). Domestic violence: It's not about gender: Or is it?.*Journal of Marriage and the Family*, 1126-1130.

Johnson, M. P.(1995). Patriarchal terrorism and common couple violence: Two forms of violence against women. *Journal of Marriage and the Family*, **57**(2), 283–294. https://doi.org/10.2307/353683

Καλλινικάκη, Θ. (2010). Ποιοτικές μέθοδοι στην έρευνα της κοινωνικής εργασίας. *Αθήνα: Τόπος*.

Καλούδη, Ε.,Ψαρρά, Μ.Λ., Καλέμη, Γ., Δουζένη, Ι.& Δουζένης, Α.(2017). Βία στην οικογένεια. Εγκέφαλος, τεύχος 54, 43.

Karakurt, G., Koç, E., Çetinsaya, E. E., Ayluçtarhan, Z., & Bolen, S. (2019). Meta-analysis and systematic review for the treatment of perpetrators of intimate partner violence. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, *105*, 220-230.

Kaslow, F. W. (2007). A brief history of the field of family psychology and therapy. *Handbook of EMDR and family therapy processes*, 438.

Kastrani, T., &Athanasiades, C. (2022). Women's Experiences of Interpersonal Violence: An Interpretative Phenomenological Analysis. *Scientific Annals-School of Psychology AUTh*, *14*, 27-53.

Kelly, L., & Westmarland, N. (2015). Domestic violence perpetrator programmes: Steps towards change.

Κέντρο Ερευνών για Θέματα Ισότητας (2021). Κοινωνικές αναπαραστάσεις Πεποιθήσεις και Στερεότυπα για την Ενδοοικογενειακή βία κατά των Γυναικών στην Ελλάδα, Αθήνα: ΕΚΚΕ.

Κέντρο Ερευνών για Θέματα Ισότητας (2021). Προσεγγίσεις και Προτάσεις για αποτελεσματική παρέμβαση και αλλαγή στάσης ανδρών-δραστών ενδοοικογενειακής βίας. Αθήνα: ΕΚΚΕ.

Κυριαζή, Ν. (2011). *Η κοινωνιολογική έρευνα: κριτική επισκόπηση των μεθόδων και των τεχνικών*. Pedío.

Lebow, J. L. (2005). Family Therapy at the Beginning of the Twenty-First Century.

Lese, K. P., & MacNair-Semands, R. R. (2000). The therapeutic factors inventory: Development of a scale. *Group*, *24*, 303-317.

Lilley-Walker, S. J., Hester, M., & Turner, W. (2018). Evaluation of European domestic violence perpetrator programmes: Toward a model for designing and reporting evaluations related to perpetrator treatment interventions. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, *62*(4), 868-884.

McGinn, T., McColgan, M., & Taylor, B. (2020). Male IPV perpetrator's perspectives on intervention and change: A systematic synthesis of qualitative studies. *Trauma, Violence, &Abuse*, *21*(1), 97-112.

McGoldrick, M., & Hardy, K. V. (Eds.). (2019). *Re-visioning family therapy*. Guilford Publications.

McLeod, J. (2005). Εισαγωγή στη συμβουλευτική. Μεταίχμιο.

Merry, S. E. (2011). *Gender violence: A cultural perspective*. John Wiley & Sons.

Miller, E., & McCaw, B. (2019). Intimate partner violence. *New England Journal of Medicine*, *380*(9), 850-857.

Morgan, A. (2011). Τί είναι η αφηγηματική θεραπεία; Μία ευκολοδιάβαστη εισαγωγή. Θεσσαλονίκη: University Studio Press.

Μπαρμακέλλη, Μ., και Ασημόπουλος, Χ. (2019). Ο θεσμός της ποινικής διαμεσολάβησης για την ενδοοικογενειακή βία στην Ελλάδα: Απόψεις επαγγελματιών ψυχοκοινωνικής υγείας. *Κοινωνική Εργασία, τεύχος 133.*

Natarajan, M. (Ed.). (2017). *Domestic violence: The five big questions*. Routledge.

ΝΟΜΟΣ 3500/2006 (2006), ΦΕΚ 232/Α'/24.10.2006, *Για την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας και άλλες διατάξεις*.

O'Toole, L. L., Schiffman, J. R., &Sullivan, R. (2020). Preface: Conceptualizing gender violence. In *Gender Violence, 3rd Edition* (pp. xi-xvi). New York University Press.

Papadakaki, M., Tzamalouka, G. S., Chatzifotiou, S., & Chliaoutakis, J. (2009). Seeking for risk factors of intimate partner violence (IPV) in a Greek national sample: The role of self-esteem. *Journal of Interpersonal Violence, 24*(5), 732-750.

Παπαδιώτη-Αθανασίου, Β., &Σοφτά–Nall, Λ. (2006). Οικογενειακή συστημική θεραπεία, βασικές προσεγγίσεις, θεωρητικές θέσεις και πρακτική εφαρμογή. *Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.*

Παπαθεοδώρου Θ., "Η ποινικοποίηση της ενδοοικογενειακής βίας – Συγκριτική Προσέγγιση", Ποινική Δικαιοσύνη, 2007.

Plevri, A. (2015). Domestic violence in Greek and Cypriot Legal System. *Review of Family Law, 3*, 7-29.

Πουλόπουλος, Χ. (2011). Κοινωνική Εργασία και Εξαρτήσεις: οι κοινότητες της αλλαγής. *Αθήνα: Εκδόσεις Τόπος & Χαράλαμπος Πουλόπουλος*.

Pullinen, M., Seppänen, S., Tapola, V., &Holma, J. (2024). Factors reported by the participants in group therapy for intimate partner perpetrators as helping. *Journal of Gender-Based Violence,* 1-18.

Ranjan, S. (2020). Domestic violence legislation in Greece: Analysis of penal mediation. *Women & Criminal Justice*, *30*(1), 42-68.

Rasheed, M. N. (2010). *Family therapy: Models and techniques*. Sage.

Roberts, A. L., McLaughlin, K. A., Conron, K. J., &Koenen, K. C. (2011). Adulthood stressors, history of childhood adversity, and risk of perpetration of intimate partner violence. *American journal of preventive medicine*, *40*(2), 128-138.

Roberts, A. R. (2009). *Social workers' desk reference*. Oxford University Press, USA.

Robson, C. (2007). Η έρευνα του πραγματικού κόσμου. Ένα μέσο για κοινωνικούς επιστήμονες και επαγγελματίες ερευνητές. Αθήνα: Gutenberg.

Σεγρέδου, Ε. (2012). *Ομαδική ψυχοθεραπεία σε ασθενείς με χρόνιες σοβαρές ψυχικές διαταραχές* (Doctoral dissertation, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης (ΔΠΘ). Τμήμα Ιατρικής. Τομέας Ψυχιατρικής).

Σμυρνάκη, Μ και Μουδάτσου, Η ενδοοικογενειακή βία ως αιτιολογικός παράγοντας και συνέπεια της εξάρτησης. Περιοδικό Εξαρτήσεις.

Σπυρόπουλος, Φ. (2011). Ποινική διαμεσολάβηση: Σημεία τριβής με την ελληνική έννομη τάξη (ιδιαίτερη αναφορά στον δικαιοδοτικό ρόλο του Εισαγγελέα) και άλλα προβλήματα του θεσμού. Νομική Βιβλιοθήκη.

Satyen, L., Supol, M., Ranganathan, A., &Toumbourou, J. (2021). International and cross-cultural research on men's violence against female intimate partners. *The SAGE handbook of domestic violence*, 40-60.

Simpson, L. E., Atkins, D. C., Gattis, K. S., & Christensen, A. (2008). Low-level relationship aggression and couple therapy outcomes. *Journal of family psychology*, *22*(1), 102.

Smith, S. G., Zhang, X., Basile, K. C., Merrick, M. T., Wang, J., Kresnow, M. J., & Chen, J. (2018). The national intimate partner and sexual violence survey: 2015 data brief–updated release.

Stith, S. M., McCollum, E. E., Amanor-Boadu, Y., & Smith, D. (2012). Systemic perspectives on intimate partner violence treatment. *Journal of marital and family therapy*, *38*(1), 220-240.

Suddeath, E. G., Kerwin, A. K., &Dugger, S. M. (2017). Narrative family therapy: Practical techniques for more effective work with couples and families. *Journal of Mental Health Counseling*, *39*(2), 116-131.

Sugg, N. (2015). Intimate partner violence: prevalence, health consequences, and intervention. *Medical Clinics*, *99*(3), 629-649.

Τομαράς, Β., Σπανέα, Ε., Πομίνι, Β. (2017). Είδη βίας στο ζευγάρι και οικογενειακή συστημική θεραπεία: Αρχικές παρατηρήσεις και προβληματισμοί.

Τσιώλης, Γ. (2014). Μέθοδοι και τεχνικές ανάλυσης στην ποιοτική κοινωνική έρευνα.

Tuckman, B. W. (2001). Developmental sequence in small groups. *Group Facilitation*, (3), 66.

Tuckman, B. W. (1964). Personality structure, group composition, and group functioning. *Sociometry*, 469-487.

Yakubovich, A. R., Stöckl, H., Murray, J., Melendez-Torres, G. J., Steinert, J. I., Glavin, C. E., & Humphreys, D. K. (2018). Risk and protective factors for intimate partner violence against women: Systematic review and meta-analyses of prospective–longitudinal studies. *American journal of public health*, *108*(7), e1-e11.

Yalom, I. D., &Leszcz, M. (2005). *Θεωρία και πράξη της ομαδικής ψυχοθεραπείας*.

Vall, B., Seikkula, J., Laitila, A., &Holma, J. (2016). Dominance and dialogue in couple therapy for psychological intimate partner violence. *Contemporary family therapy*, *38*, 223-232.

Warburton, E., &Raniolo, G. (2020). Domestic Abuse during COVID-19: What about the boys? *Psychiatry research*, *291*, 113155.

White, M. (2011). *Narrative practice: Continuing the conversations*. WW Norton & Company.

White, M. &Eptson, D. (1990). Narrative Means To Therapeutic Ends. WW Norton.

Wilczynski, A., Bodiam, T., Lai, S., Grealy, C., & Wallace, A. (2012). Literature review on domestic violence perpetrators.

World Health Organization. (2021). Devastatingly pervasive: 1 in 3 women globally experience violence. *World Health Organization*.

World Health Organization. (2020).*Violence, health and sustainable development: fact sheet on Sustainable Development Goals (SDGs): health targets* (No. WHO/EURO: 2020-2368-42123-58045). World Health Organization. Regional Office for Europe.

World Health Organization. (2012). *Understanding and addressing violence against women: Intimate partner violence* (No. WHO/RHR/12.36). World Health Organization.Ανακτήθηκε 3 Φεβρουαρίου 2024, από ιστοσελίδα https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-12.36.

Χατζηφωτίου, Σ. (2005). Ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών και παιδιών. Διαπιστώσεις και προκλήσεις για την Κοινωνική Εργασία. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Τσιόλα.