



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Σχολή Επιστημών Υγείας

Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας

Πτυχιακή Εργασία:

**“Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ΣΤΗ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΩΝ ΣΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ
ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΩΝ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΠΟΥ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΟΥΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΠΟΙΝΙΚΗΣ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΣΗΣ ΕΞΑΙΤΙΑΣ ΕΜΠΛΟΚΗΣ ΤΟΥΣ ΣΕ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ
ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ”.**

της

ΜΑΓΚΛΑΡΑ ΕΛΙΣΣΑΒΕΤ yk20261

Υποβλήθηκε ως απαιτούμενο για την απόκτηση του πτυχίου Κοινωνικής Εργασίας

Ιούνιος, 2024

ΔΗΛΩΣΗ ΠΝΕΥΜΑΤΙΚΗΣ ΙΔΙΟΚΤΗΣΙΑΣ

Copyright@XXXX Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, ΣΕΥ, ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ.

<https://www.hmu.gr/sw>

Το περιεχόμενο της συγκεκριμένης Π.Ε. αποτελεί πνευματική ιδιοκτησία της συγγραφέως Μαγκλάρα Ελισσάβετ, επιβλέπουσας καθηγήτριας Παπαδακάκη Μαρίας και του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας και προστατεύονται από τους νόμους περί πνευματικής ιδιοκτησίας (Νόμος 2121/1993 και κανόνες Διεθνούς Δικαίου που ισχύουν στην Ελλάδα).

ΔΗΛΩΣΗ ΑΚΑΔΗΜΑΪΚΗΣ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Η υπογράφουσα φοιτήτρια του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ.

Μαγκλάρα Ελισσάβετ

Δηλώνω υπεύθυνα ότι η παρούσα πτυχιακή εργασία με τίτλο:

“Η ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ ΣΤΗ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΤΩΝ ΣΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ
ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΩΝ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΠΟΥ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΟΥΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΟΙΝΙΚΗΣ
ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΣΗΣ ΕΞΑΙΤΙΑΣ ΕΜΠΛΟΚΗΣ ΤΟΥΣ ΣΕ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΑ
ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ”

είναι στο σύνολό της προϊόν δικής μου δουλειάς και όλες οι πηγές που έχουν χρησιμοποιηθεί αναφέρονται πλήρως. Επίσης, δηλώνω ότι δεν αποτελεί προϊόν οποιασδήποτε εξωτερικής μη αδειοδοτημένης βοήθειας και ότι δεν έχει υποβληθεί σε οποιοδήποτε ίδρυμα ή οργανισμό προς αξιολόγηση, ούτε έχει δημοσιευθεί στο παρελθόν μέρος αυτής ή στο σύνολό της.

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η ενδοοικογενειακή βία αποτελεί ένα από τα μείζονα ζητήματα που ταλανίζουν τη σύγχρονη κοινωνία, καθώς τα επίπεδά της αυξάνονται παγκοσμίως ολοένα και περισσότερο. Για αυτόν τον λόγο, καθίσταται επιτακτική η εις βάθος μελέτη του φαινομένου, προκειμένου να συζητηθούν εκτενώς τα αίτια, οι συνέπειες και κατ' επέκταση η πρόληψη της βίας. Η παρούσα πτυχιακή εργασία επικεντρώνεται στη μελέτη του προφίλ, της συμπεριφοράς και της ψυχosύνθεσης των θυτών ενδοοικογενειακής βίας, αναλύοντας τον τρόπο που η ποινική διαμεσολάβηση, λειτουργώντας ως ένας εναλλακτικός, εξωδικαστικός τρόπος παρέμβασης, μπορεί να συνδράμει στην τροποποίηση της συμπεριφοράς. Σκοπός της έρευνας είναι να αναδείξει τη βελτίωση στους δράστες, ύστερα από έναν χρόνο παρακολούθησης του προγράμματος της ποινικής διαμεσολάβησης, αποδίδοντας έτσι μία διαφορετική σημασία στο φαινόμενο της βίας, αφού επιχειρεί να την ερμηνεύσει από την πλευρά των δραστών. Η θεωρητική τοποθέτηση της εργασίας είναι βασισμένη σε πολλαπλές προσεγγίσεις, έτσι ώστε να επιτυγχάνεται μία τεκμηριωμένη ανάλυση της βίας, αναδεικνύοντας παράλληλα την πολυπλοκότητα και τις επιπτώσεις του φαινομένου στα θύματα, τους δράστες και την ευρύτερη κοινωνία.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα πτυχιακή εργασία επικεντρώνεται στα ζητήματα της ενδοοικογενειακής βίας, η οποία αναμφισβήτητα αποτελεί ζοφερό κοινωνικό φαινόμενο με ολοένα αυξανόμενα ποσοστά. Το περιεχόμενό της εστιάζει στην ανάλυση του προφίλ, της συμπεριφοράς και της ψυχολογικής κατάστασης των δραστών ενδοοικογενειακής βίας. Εξετάζει με ποιους τρόπους η ποινική διαμεσολάβηση, ως εναλλακτική, εξωδικαστική μέθοδος παρέμβασης, δύναται να συμβάλλει στη βελτίωση των στάσεων και της συμπεριφοράς τους, ύστερα από την παρακολούθηση του προγράμματος, στο οποίο παραπέμπονται. Μέσα από την ανάλυση δεδομένων κατά την άφιξη των ατόμων στο πρόγραμμα και ύστερα από έξι μήνες έως έναν χρόνο παρακολούθησης, παρατηρήθηκε μια γενική βελτίωση στους δράστες, ενώ ταυτόχρονα διερευνήθηκε αν τα ψυχοπαθολογικά συμπτώματα, όπως παρουσιάζονται στο Symptoms Checklist 90, συνδέονται με τη βελτίωση αυτή ή αν δύναται να λειτουργήσουν ως προβλεπτικοί παράγοντες για τη βελτίωση. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι, αν και υπήρξαν κάποιες οριακά σημαντικές σχέσεις με

συγκεκριμένα συμπτώματα (όπως ο παρανοϊκός ιδεασμός και ο ψυχωτισμός), καμία από αυτές δεν αποδείχθηκε αρκετά ισχυρή για να γενικευθεί, ως προβλεπτικός παράγοντας. Η έρευνα επιβεβαιώνει τη σημασία της ποινικής διαμεσολάβησης στην τροποποίηση της συμπεριφοράς των δραστών, παρέχοντας επίσης χρήσιμα δεδομένα για την κατανόηση της πολυπλοκότητας του φαινομένου της βίας. Παράλληλα, τονίζονται τα όρια της μελέτης και προτείνονται κατευθύνσεις για μελλοντική έρευνα, ώστε να επιτευχθεί μια πιο ολοκληρωμένη κατανόηση και διαχείριση του φαινομένου.

SUMMARY

This thesis focuses on the issue of domestic violence, an undeniably grim social phenomenon with steadily increasing rates. Its content centers on analyzing the profile, behavior, and psychological state of domestic violence perpetrators. It examines the ways, which criminal mediation, as an alternative intervention method, can contribute to improving their attitudes and behavior, following participation in the referred program. Through the analysis of data collected upon the participants' admission to the program and after six months to one year of attendance, a general improvement among the perpetrators was observed. Simultaneously, the study explored whether psychopathological symptoms, as presented in the Symptoms Checklist 90, are associated with this improvement or whether they could serve as predictive factors for such progress. The findings revealed that, although there were some marginally significant relationships with specific symptoms (such as paranoid ideation and psychoticism), none proved strong enough to be generalized as predictive factors. The research highlights the significance of criminal mediation in modifying the behavior of perpetrators, while also providing valuable insights into the complexity of the phenomenon of violence. Additionally, the study underscores its limitations and offers directions for future research to achieve a more comprehensive understanding and handling of this issue.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΜΕΡΟΣ Α': ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ	7
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο: ΒΙΑ ΚΑΙ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ	9
1.1. Ο ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΒΙΑΣ	11
1.2. ΝΟΜΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ	12
1.3. Η ΠΡΟΕΛΕΥΣΗ ΤΗΣ ΒΙΑΣ	12
1.4. ΜΟΡΦΕΣ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ	14
1.4.1. ΛΕΚΤΙΚΗ ΒΙΑ.....	14
1.4.2. ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΒΙΑ	15
1.4.3. ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΒΙΑ	16
1.4.4. ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΒΙΑ	17
1.4.5. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΒΙΑ.....	17
1.5. ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ	18
1.6. ΤΑ ΕΜΠΛΕΚΟΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΠΑ ΚΑΙ ΟΙ ΜΕΤΑΞΥ ΤΟΥΣ ΣΧΕΣΕΙΣ	21
1.6.1. ΤΟ ΠΡΟΦΙΛ ΤΟΥ ΘΥΤΗ	21
1.6.2. ΤΟ ΠΡΟΦΙΛ ΤΟΥ ΘΥΜΑΤΟΣ.....	22
1.6.3. Η ΠΑΡΑΜΟΝΗ ΣΤΗΝ ΚΑΚΟΠΟΙΗΤΙΚΗ ΣΧΕΣΗ	23
1.6.4. Η ΕΞΗΓΗΣΗ ΤΟΥ ΦΑΥΛΟΥ ΚΥΚΛΟΥ ΤΗΣ ΒΙΑΣ	24
1.7. ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΗΣ ΒΙΑΣ	25
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο: ΠΟΙΝΙΚΗ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΣΗ	26
2.1. Ο ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΠΟΙΝΙΚΗΣ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΣΗΣ ΚΑΙ Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ	26
2.2. Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ.....	27
2.3. ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ.....	28
2.4. ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ-ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ	29
2.5. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ	30
2.6. ΑΝΑΣΤΑΛΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ	30
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο: ΒΙΑ ΚΑΙ ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ.....	31
3.1. Η ΣΥΝΔΕΣΗ ΒΙΑΩΝ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ	31
3.2. ΣΚΙΑΓΡΑΦΗΣΗ ΘΥΤΩΝ ΕΧΟΝΤΩΝ ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ	32
3.3. ΣΥΝΑΦΕΙΣ ΕΡΕΥΝΕΣ	33

3.3.1 ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΔΡΑΣΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΟΚΤΟΝΙΩΝ ΚΑΙ ΑΝΔΡΙΚΩΝ ΑΝΘΡΩΠΟΚΤΟΝΙΩΝ	33
3.3.2. ΣΥΝΔΕΣΗ ΒΙΑΣ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΘΝΙΚΗ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ.....	34
ΜΕΡΟΣ Β': ΠΡΑΚΤΙΚΟ	35
4.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ.....	35
4.2. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	36
4.2.1 ΤΟ ΔΕΙΓΜΑ.....	36
4.2.2. ΤΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ	37
4.2.2.1. Φύλο και ηλικία	37
4.2.2.2. Εθνικότητα και τόπος διαμονής	39
4.2.2.3. Οικογενειακή κατάσταση	40
4.2.2.4 Μόρφωση και εργασιακή κατάσταση	41
4.2.2.5. Επιπρόσθετες πληροφορίες	43
4.2.3. ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ	43
4.2.4. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ	44
4.2.5. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ	45
4.3. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ	46
4.3.1. ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΣΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΩΝ	46
4.3.2. ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΩΝ.....	47
4.3.3. ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΩΣ ΠΡΟΒΛΕΠΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΣΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΩΝ.....	55
4. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	60
4.5. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	62
4.6. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΕΡΕΥΝΕΣ	63
4.7. ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	64

ΜΕΡΟΣ Α΄: ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η συγκεκριμένη έρευνα, πραγματεύεται τη βελτίωση στάσεων και συμπεριφορών των θυτών ενδοοικογενειακής βίας, οι οποίοι έχουν παραπεμφθεί στη διαδικασία της ποινικής διαμεσολάβησης, προκειμένου να επιλύσουν εξωδικαστικά τις διαφωνίες που έχουν προκύψει μεταξύ τους. Ως ενδοοικογενειακή βία, ορίζεται η συγκέντρωση εξουσίας και δύναμης σε ένα πρόσωπο της οικογένειας και η επιβολή αυτών στα άλλα μέλη της, με τρόπο που αποφέρει ή έχει τη δύναμη να αποφέρει επιβλαβείς συνέπειες στα άτομα (Μπεχλιβάνη, 2002). Η εξέταση του φαινομένου της βίας αποτελεί ένα σημαντικό εγχείρημα, καθώς είναι αρχικά απαραίτητο να τονιστεί, ότι οι πράξεις βίας δεν έχουν συγκεκριμένη προέλευση και οι θύτες δεν παρουσιάζουν αποκλειστικά χαμηλό κοινωνικοοικονομικό προφίλ, εντούτοις συναντώνται και σε μορφωμένες, εύπορες οικογένειες (Anupam et al, 2022). Ένας ακόμη σημαντικός λόγος για τη μελέτη της ενδοοικογενειακής βίας, είναι οι εξαιρετικά επιβλαβείς συνέπειες που δύναται να αποφέρει στην σωματική, αλλά και την ψυχική υγεία των θυμάτων, με τη μορφή είτε εμφανών στο σώμα τραυματισμών, είτε με την εμφάνιση κρίσεων πανικού, φοβίας και διαφόρων ψυχικών διαταραχών (Kadiani et al, 2020). Μάλιστα, σύμφωνα με τον Anupam και τους συνεργάτες του (2022), όπως αναφέρεται σε έρευνα που δημοσιεύτηκε το 2017 από το Υπουργείο Δικαιοσύνης της Αμερικής, ιδιαίτερα σημαντική είναι η επίδραση των συνεπειών αυτών και στα άτομα που βρίσκονται στο κοντινό περιβάλλον του θύματος, όπως η οικογένεια, οι φίλοι και το ευρύτερο κοινωνικό δίκτυο του ατόμου. Συμπερασματικά, προσανατολίζοντας την έρευνα στο φαινόμενο της βίας και μέσα από ενδελεχή ανάλυση, αναδεικνύονται σημαντικές πλευρές της για την περαιτέρω μελέτη του πολύπλευρου αυτού ζητήματος. Σε κάθε περίπτωση, το παρόν συνιστά ένα θέμα που δεν έχει εξεταστεί σε βάθος και τα αποτελέσματα της έρευνας μπορούν να αποτελέσουν αφορμή για περαιτέρω προβληματισμούς στην επιστημονική κοινότητα.

Κάνοντας μία σύντομη ανασκόπηση στη βιβλιογραφία των τελευταίων χρόνων, διαπιστώνεται ότι αρκετοί ερευνητές έχουν προσεγγίσει το φαινόμενο της βίας, σε συνδυασμό με την ύπαρξη συγκεκριμένης συμπτωματολογίας στους θύτες, με σκοπό την βαθύτερη κατανόηση του θέματος. Αρχικά, σύμφωνα με τη Δημητρακά (2022), μερικές από τις αιτίες που ωθούν ένα άτομο στην τέλεση βίαιων πράξεων σχετίζονται με συγκεκριμένα ψυχοπαθολογικά συμπτώματα. Έρευνες έχουν καταγράψει την ύπαρξη συσχέτισης μεταξύ βίαιων συμπεριφορών και

συμπτωμάτων κατάθλιψης, αγχωδών διαταραχών και διαταραχής προσωπικότητας. Μάλιστα μία μελέτη στη Σουηδία, θέλοντας να εμπλουτίσει περισσότερο την εκδοχή της βίας υπό το πρίσμα της ψυχοπαθολογίας, επιχείρησε να αναζητήσει δεδομένα, που θα αναλύουν την πιθανότητα εκδήλωσης βίας σε ασθενείς με κατάθλιψη και τη σύνδεση μεταξύ συμπτωμάτων κατάθλιψης με ακόμη και βίαια εγκλήματα. Τα ευρήματά της έδειξαν ότι σε άτομα με κατάθλιψη, κάτω από συγκεκριμένους οικογενειακούς και κοινωνικοδημογραφικούς παράγοντες και ατομικά χαρακτηριστικά, υπάρχει αυξημένος κίνδυνος διάπραξης βίαιων εγκλημάτων (Fazel et al, 2015). Εξερευνώντας περαιτέρω τη συμπτωματολογία, φαίνεται να υπάρχουν αδιάσειστα στοιχεία ότι ο ψυχωτισμός, ως ένα ακόμη από τα χαρακτηριστικά που η έρευνά μας μελετά σχετικά με τη ψυχοπαθολογία του θύτη, αποτελεί παράγοντα κινδύνου για εκδήλωση βίαιας συμπεριφοράς (Prosser et al, 2015). Οι άνθρωποι που παρουσιάζουν συμπτώματα παρανοϊκού ιδεασμού, είναι σε μεγαλύτερο βαθμό επιρρεπείς στη βία και την επιθετικότητα, σε σχέση με τον γενικότερο πληθυσμό (Darrell-Berry et al, 2016).

Μιας και η εύρεση περισσότερων φορέων για την ανάληψη και οργάνωση των συμβουλευτικών-θεραπευτικών προγραμμάτων ποινικής διαμεσολάβησης κρίνεται απαραίτητη (Χατζυσπύρου, 2011-2012), το Εργαστήριο Μελέτης Συμπεριφορών και Οδικής Ασφάλειας του ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ., αποτελεί αρκετά εύστοχη επιλογή πεδίου για τη διεξαγωγή της έρευνας. Σύμφωνα με τον Anonymous (2023), η ποινική διαμεσολάβηση ορίζεται ως μία διαδικασία που επιτρέπει τη γόνιμη επικοινωνία των δύο εμπλεκόμενων πλευρών με τη βοήθεια του διαμεσολαβητή, με σκοπό την εξωδικαστική επίλυση των διαφορών τους. Η ποινική διαμεσολάβηση, προσφέρει ένα εύρος πλεονεκτημάτων, με τα κυριότερα από αυτά να αφορούν την γρήγορη επίλυση, την εξεύρεση ικανοποιητικών λύσεων και την αποσυμφόρηση του δικαστικού συστήματος. Με αυτόν τον τρόπο, δίνεται στους συμμετέχοντες η ευκαιρία της ελεύθερης έκφρασης, υπολογίζονται οι απόψεις και τα συναισθήματά τους και ταυτόχρονα, είναι αρκετά πιθανό να οδηγηθούν στην ουσιαστική αλλαγή στάσεων και συμπεριφοράς (Anonymous, 2023).

Η παρούσα μελέτη, θα διενεργηθεί με σκοπό να μελετηθεί ο βαθμός βελτίωσης των στάσεων και των συμπεριφορών των δραστών που παρακολουθούν το πρόγραμμα ποινικής διαμεσολάβησης του Εργαστηρίου Υγείας και Οδικής Ασφάλειας του ΕΛΜΕΠΑ για χρονικό διάστημα έξι μηνών και άνω, εξαιτίας της εμπλοκής τους σε περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας.

Ένας επιμέρους στόχος της μελέτης είναι η διερεύνηση της σχέσης ανάμεσα στη βελτίωση των στάσεων και των συμπεριφορών και την ύπαρξη ψυχοπαθολογίας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο: ΒΙΑ ΚΑΙ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ

Είναι αρκετά συνηθισμένο, στο άκουσμα της βίας, οι άνθρωποι να δημιουργούν μία εικόνα συγκεκριμένων συγκυριών, κάτω από τις οποίες λαμβάνει χώρα η τέλεση μιας κακοποιητικής πράξης και να την συσχετίζουν με το χαμηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, την εγκληματικότητα, τον πόλεμο... Είναι ωστόσο χρήσιμο, να αναρωτηθούμε αν πράγματι τα βίαια περιστατικά διαδραματίζονται μονάχα μέσα σε τέτοιες συνθήκες, καθώς τα θύματα αυτών μετρούν εκατομμύρια ανά τον κόσμο (Τσιούλη, 2014). Η ενδοοικογενειακή και η ενδοσυντροφική βία αποτελούν τις συχνότερα εμφανιζόμενες μορφές βίας στις γυναίκες παγκοσμίως (Avdibegovic et al, 2017).

Εξετάζοντας αναλυτικότερα τους δέκτες των κακοποιητικών συμπεριφορών, η βίαη μεταχείριση αποτελεί ένα συχνό φαινόμενο για αρκετές γυναίκες. Η κακοποίηση των γυναικών είναι συχνότερη στις ηλικίες από 15 έως 54 ετών και παρατηρείται σε όλα τα κοινωνικοοικονομικά στρώματα. Ειδικότερα και σχετικά με την Ελλάδα, ένα ποσοστό περίπου 6% των γυναικών ομολόγησαν ότι έχουν υπάρξει θύματα κάποιου είδους κακοποίησης, ενώ στο σύνολο των χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης μία στις πέντε γυναίκες υφίσταται στη διάρκεια της ζωής της βιαιότητες, που ασκούνται από τον σύζυγο ή σύντροφό της (Βαρδάκου, n.d.).

Στον αντίποδα, στις περιπτώσεις όπου οι γυναίκες εμφανίζονται ως δράστιδες, αν και είναι δύσκολο να αναγνωριστούν τα σημάδια ύπαρξης βίας, υπάρχουν άνδρες που τη βιώνουν καθημερινά. Παρόλο που συχνότερα οι άνδρες σιωπούν όταν δέχονται βία, λόγω κυρίως πεπαλαιωμένων αντιλήψεων που απαιτούν ο άνδρας να ανταποκρίνεται σε κάποια συγκεκριμένα κοινωνικά αποδεκτά πρότυπα, αρκετοί από αυτούς παραμένουν στις κακοποιητικές τους σχέσεις, μη μπορώντας να βρουν τη δύναμη να τις τερματίσουν. Η συνεχής και μακροχρόνια έκθεσή τους σε βίαιες συμπεριφορές, οι οποίες μπορεί να περιλαμβάνουν χτυπήματα, κλωτσιές, χαστούκια, καταναγκαστικό σεξ, χρήση υποτιμητικού λόγου και απειλές, δύναται να προκαλέσει σοβαρές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία, κάνοντάς τους πιο επιρρεπείς στην εμφάνιση συμπτωμάτων κατάθλιψης, διαταραχής του ύπνου, κοινωνικής απόσυρσης, θλίψης και ευερεθιστότητας, την

υπερκατανάλωση αλκοόλ, ναρκωτικών ουσιών και τροφής, αλλά και απόπειρες αυτοκτονίας (Λιώτη, 2014). Αν και στη συγκεκριμένη έρευνα, μόνο δύο εκ των δραστών του δείγματός ήταν γυναίκες, θεωρήθηκε σημαντικό να υπάρξει μία αναφορά και σε αυτήν την πτυχή, προκειμένου να προσεγγίσουμε το φαινόμενο της βίας από όλες τις κατευθύνσεις.

Αναλυτικότερα, αναφορικά με την κακοποίηση που υφίστανται οι άνδρες, και σύμφωνα με το Γραφείο Εθνικών Στατιστικών Αναλύσεων, 1 στα 3 θύματα ενδοοικογενειακής βίας είναι άνδρας, ποσοστό που αναλογεί σε 751.000. Από αυτούς, οι 483.000 αποτελούν θύματα ενδοσυντροφικής βίας. Υπολογίζεται ότι 1 στους 7 άνδρες, δηλαδή το 13.9%, θα υποστούν ενδοοικογενειακή βία στη διάρκεια της ζωής τους. Ωστόσο, μόλις το 4.81% φαίνεται να υποστηρίζεται από κάποια τοπική υπηρεσία, γεγονός που αποδεικνύει πόσοι λίγοι από αυτούς λαμβάνουν τελικά βοήθεια σε ζητήματα κακοποίησης. Από στοιχεία της τηλεφωνικής γραμμής Mankind Initiative Helpline, διαφαίνεται ότι το 58.9% των ανδρών που καλούν δεν έχουν συζητήσει ξανά με κάποιον την κακοποίηση που υφίστανται, ενώ το 64% δήλωσε ότι δεν θα καλούσε, αν η γραμμή στήριξης δεν ήταν ανώνυμη. Κατά το 2022-2023, υπολογίζεται ότι το 21% των ανδρών, δεν είχαν καταφέρει να μιλήσουν σε κάποιον, ώστε να ζητήσουν βοήθεια, γεγονός όμως που σηματοδοτεί σημαντική πρόοδο, καθώς το 2017-2018, το ποσοστό αυτό ανερχόταν σε 49% (Mankind Initiative Helpline, 2023).

Εξίσου σημαντική είναι, βέβαια, και μία σύντομη αναφορά στις βίαιες συμπεριφορές, τις οποίες έχουν ως δράστες τα παιδιά και ως θύματα συνήθως τους γονείς τους, καθώς στην έρευνα παρουσιάστηκαν τέτοιες περιπτώσεις. Οι κακοποιητικές αυτές συμπεριφορές χαρακτηρίζονται από βιαιότητα, επιθετικότητα και εξαναγκασμό και δύναται να αποτελούν αποτέλεσμα χρήσης ουσιών, προηγούμενης εμπειρίας βίαιων συμπεριφορών από τους γονείς ή λανθασμένης κοινωνικοποίησης. Μερικοί παράγοντες επικινδυνότητας που μπορεί να οδηγήσουν το παιδί να υιοθετήσει κακοποιητικές προς τους γονείς του συμπεριφορές είναι η ανατροφή σε βίαιο περιβάλλον, η χρήση ουσιών, προβλήματα στο σχολείο και τις παρέες συνομηλίκων, αλλά και οι αυταρχικοί ή οι υπερβολικά ανεκτικοί γονείς, οι οποίοι συχνά δεν καθορίζουν με σαφήνεια τα όρια μέσα στα οποία μπορεί να δράσει, προκαλώντας του σύγχυση. Το παιδί μπορεί να προβεί σε ενέργειες, όπως καταστροφή της περιουσίας των γονιών, οικονομική εκμετάλλευσή τους, χρήση λεκτικής και σωματικής βίας και πιο σπάνια σεξουαλικής βίας, ενώ οι ίδιοι οι γονείς, τροφοδοτούν αυτές τις

συμπεριφορές στην προσπάθειά τους να τις κρύψουν, λόγω του στίγματος και της ντροπής που αισθάνονται, για τη συμπεριφορά που λαμβάνουν (Guha, 2021).

1.1. Ο ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΒΙΑΣ

Σύμφωνα με την Τσιούλη (2014), η βία ορίζεται ως μια μορφή επιθετικής συμπεριφοράς, η οποία έχει ως απώτερο στόχο να προκαλέσει ζημία οποιασδήποτε μορφής -σωματική, ψυχολογική ή περιουσιακή- σε ένα άλλο άτομο. Τα άτομα που την υφίστανται, συνήθως αδυνατούν να την προβλέψουν. Η βία υπάρχει καθημερινά σε πολλούς τομείς της ζωής, όπως τον επαγγελματικό, τον οικογενειακό, και τον κοινωνικό. Οι αιτίες που οδηγούν στην τέλεση βίαιων ενεργειών ποικίλλουν και είναι δυνατό να σχετίζονται με προσωπικά, κοινωνικά και θεσμικά κριτήρια. Είναι σημαντικό να διαχωριστούν οι έννοιες της βίας και της επιθετικότητας, καθώς πολλές φορές τείνουν να χρησιμοποιούνται παράλληλα. Η επιθετικότητα αφορά περισσότερο την πρόθεση που το άτομο έχει να προξενήσει οποιαδήποτε είδους βλάβη, παρά την ενέργεια. Και οι δύο όταν συμβαίνουν παρατεταμένα έχουν τη δύναμη να οδηγήσουν σε ποικίλες, διαφορετικές διαταραχές, όπως μείζονα κατάθλιψη, διαταραχή μετατραυματικού στρες και διπολική διαταραχή, ενώ μπορούν να συνδεθούν με την αυξημένη κατανάλωση ναρκωτικών ουσιών και αλκοόλ (Τσιούλη, 2014).

Εν συνεχεία, ως ενδοοικογενειακή βία ορίζεται, σύμφωνα με τον Νόμο 3500/2006, η τέλεση κάθε αξιόποινης πράξης, η οποία έχει ως αποδέκτη της κάποιο μέλος της οικογένειας, όπως αυτή ορίζεται στα σχετικά άρθρα. Συγκεκριμένα, στο Άρθρο 1 του ίδιου νόμου, η οικογένεια περιγράφεται ως ένα σύνολο, που απαρτίζεται από τους γονείς και τους συγγενείς πρώτου και δευτέρου βαθμού, είτε εξ αίματος, είτε εξ αγχιστείας, συμπεριλαμβανομένου και των υιοθετημένων παιδιών. Εφόσον βρίσκονται κάτω από την ίδια στέγη, στην οικογένεια συγκαταλέγονται οι συγγενείς έως τετάρτου βαθμού, τυχόν επίτροπος ή δικαστικός συμπαραστάτης, καθώς και ο/η νέος/α σύντροφος του ενός ή του άλλου συζύγου. Ως θύμα ενδοοικογενειακής βίας, ορίζεται το άτομο μέσα στην οικογένεια, στο οποίο ασκήθηκε η πράξη βίας με οποιονδήποτε από τους τρόπους που περιγράφηκαν παραπάνω (Νόμος 3500/2006, Άρθρο 1).

1.2. ΝΟΜΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Η νομοθεσία που εφαρμόζεται στην Ελλάδα σχετικά με την αντιμετώπιση των περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας, ρυθμίζεται κυρίως από τον Νόμο 3500/2006, ο οποίος εισάγει σημαντικές διατάξεις, αναφορικά με την προστασία των θυμάτων και την ποινική αντιμετώπιση των δραστών. Αναλυτικότερα, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, σύμφωνα με το Άρθρο 1, η ενδοοικογενειακή βία ορίζεται ως κάθε μορφή σωματικής, λεκτικής, ψυχολογικής, οικονομικής, σεξουαλικής βίας που ασκείται από ένα μέλος της οικογένειας με αποδέκτη ένα άλλο ανήλικο ή ενήλικο μέλος, εξηγώντας έτσι με σαφήνεια το νομικό πλαίσιο για την αναγνώριση της άσκησης βίας.

Στις βασικές διατάξεις του νόμου συμπεριλαμβάνεται και το Άρθρο 6, το οποίο εστιάζει στη σωματική βία, καθώς και το Άρθρο 7, που αναφέρεται ψυχολογική βία, όπως είναι για παράδειγμα η υποτίμηση, ο υποβιβασμός και ο εκφοβισμός (Νόμος 3500/2006, Άρθρα 6-7). Επιπλέον, το Άρθρο 8 άπτεται των περιπτώσεων σεξουαλικής κακοποίησης που λαμβάνουν χώρα εντός της οικογένειας και καλύπτει νομικά την ανάγκη προστασίας των θυμάτων των προαναφερθέντων εγκλημάτων (Νόμος 3500/2006, Άρθρο 8). Τέλος, το Άρθρο 11 προβλέπει μέτρα για την ασφάλεια τους, όπως η προσωρινή απομάκρυνση του δράστη από την υπόλοιπη οικογένεια, υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις, σε μία προσπάθεια ενίσχυσης της εφαρμογής της νομοθεσίας για την προστασία των θυμάτων (Νόμος 3500/2006, Άρθρο 11).

Παράλληλα, ο Ποινικός Κώδικας συμπληρώνει το πλαίσιο αυτό με διατάξεις όπως το Άρθρο 308, το οποίο αφορά τη σωματική βλάβη, και τα Άρθρα 310 και 311, που αναφέρονται στην επικίνδυνη και θανατηφόρα σωματική βλάβη, παρέχοντας καθοδήγηση για τη διαχείριση σοβαρών περιπτώσεων ενδοοικογενειακής βίας (Ποινικός Κώδικας, Άρθρα 308, 310, 311).

1.3. Η ΠΡΟΕΛΕΥΣΗ ΤΗΣ ΒΙΑΣ

Ιστορικά, οι πρωταρχικές ρίζες της βίας εντοπίζονται όταν η κοινωνία του ανθρώπου οικοδόμησε τους πρώτους οργανωμένους οικισμούς και ξεκίνησε να παράγει αγαθά με σκοπό την επιβίωση. Η παραγωγή και τα πλεονάσματα τροφών έδωσαν την ευκαιρία στους ιδιοκτήτες να χρησιμοποιήσουν το κεφάλαιο προς όφελός τους, προκαλώντας την αναδιάρθρωση των κοινωνικών δομών και δημιουργώντας κοινωνικές τάξεις με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά, αλλά

και ταξικές διαφορές. Επομένως η βία, ως επίκτητο χαρακτηριστικό των ανθρώπων, αποτελεί αποτέλεσμα των κοινωνικών συνθηκών και των πολιτισμών που διαμορφώνουν οι κοινωνίες (Patou-Mathis, 2023).

Στη συνέχεια, εστιάζοντας στην ενδοοικογενειακή βία και εξετάζοντας τους νόμους που την πλαισιώνουν, θα διαπιστώσει κανείς ότι τέτοιου είδους συμβάντα αγνοούνταν κατά τα παλαιότερα χρόνια και δεν αντιμετωπίζονταν με τη σημασία που τους αρμόζει. Εντούτοις, η χρήση βίας θεωρούνταν ένδειξη ισχύος, ειδικότερα προερχόμενη από τον πατέρα προς τη γυναίκα και τα παιδιά, με σκοπό ο ίδιος να κάνει αισθητή την υπεροχή του. Κατά τον 20ο αιώνα, ο αντίκτυπος της ενδοοικογενειακής βίας άρχισε να αναγνωρίζεται από την κοινωνία και σημαντική πρόοδος σημειώθηκε τη δεκαετία του 1970, με το άνοιγμα του πρώτου καταφυγίου ενδοοικογενειακής βίας στη Νέα Υόρκη. Η θετική αλλαγή συνεχίστηκε τη δεκαετία του 1990, όπου τα Ηνωμένα Έθνη θεώρησαν την ενδοοικογενειακή βία διεθνές ζήτημα ανθρωπίνων δικαιωμάτων και υιοθέτησαν τη Διακήρυξη για την Εξάλειψη της Βίας κατά των Γυναικών. Επιπλέον, ψηφίστηκε ο νόμος για τη βία κατά των γυναικών, ο οποίος τελικά αναγνώρισε την ενδοοικογενειακή βία -και τη σεξουαλική επίθεση ως εγκλήματα. Το 2022, εγκρίθηκε εκ νέου ο νόμος για τη βία κατά των γυναικών, ο οποίος διεύρυνε τη χρηματοδότηση, τους πόρους και τις υπηρεσίες για να βοηθήσει θύματα κακοποίησης. Πλέον στα περισσότερα έθνη ανά τον κόσμο η χρήση βίας είναι παράνομη, ωστόσο, εξακολουθεί να χρησιμοποιείται από τους άνδρες κυρίως ως μέσο επίδειξης της δύναμής τους (Κατσαγεώργη, 2022).

Στη σημερινή εποχή, είναι φανερό ότι μονάχα ένας παράγοντας δεν είναι δυνατόν να αποτελέσει την γενεσιουργό αιτία του φαινομένου (Τσιούλη, 2014). Η ενδοοικογενειακή βία έχει αναδειχθεί ως σύνθετο κοινωνικό ζήτημα και ως τέτοιο θα πρέπει να εξετάζεται προκειμένου να κατανοηθεί επαρκώς (Τσιούλη, 2014; Avdibegovic, 2017). Εδώ και περισσότερο από τρεις δεκαετίες, το ζήτημα της ενδοοικογενειακής βίας έχει οξύνει την ανησυχία της κοινωνίας, καθώς τα περιστατικά κακοποίησης όλο και πληθαίνουν (Avdibegovic, 2017). Σύμφωνα με την Τσιούλη (2014), ένα σύμπλεγμα αρνητικών σκέψεων που μπορεί να δημιουργήσει ο δράστης στο μυαλό του, είναι αρκετό για να τον ωθήσει στην τέλεση μιας βίαιας πράξης. Πρόκειται για ένα επαναλαμβανόμενο μοτίβο αρνητικών συλλογισμών για τους γύρω του, που οδηγεί τον ίδιο στην έλλειψη εμπιστοσύνης, την καχυποψία και την κοινωνική απομόνωση. Με αυτόν τον τρόπο καταλήγει να ερμηνεύει τις σκέψεις του αυτές ως αληθινές και έτσι οδηγείται στο να

συμπεριφέρεται με ανάλογο βίαιο τρόπο (Τσιούλη, 2014). Παράγοντες επικινδυνότητας, επίσης, οι οποίοι συνδέονται με την τέλεση πράξεων που συνιστούν βίαια συμπεριφορά, είναι η ύπαρξη ιστορικού βίας, η πρόσβαση του δράστη σε όπλα, το αίσθημα εγκατάλειψης ως απόρροια χωρισμού, η παρενόχληση και η προσπάθεια χειρισμού του συντρόφου (Lövestad et al, 2024).

Εν συνεχεία, υπάρχει και η περίπτωση κατά την οποία ο δράστης αντιλαμβάνεται τον εαυτό του ως θύμα σε μία κατάσταση. Αισθάνεται, δηλαδή, ότι οι γύρω του τον χλευάζουν και τον υποτιμούν, επομένως η βίαιη συμπεριφορά του είναι απάντηση στην απόρριψη που θεωρεί ότι βιώνει. Στη συχνότερη περίπτωση, η βία είναι αποτέλεσμα στερεοτύπων, που τοποθετούν κάποιους ανθρώπους σε ανώτερη θέση από κάποιους άλλους, με αποτέλεσμα να θεωρούν ότι έχουν το “προνόμιο” άσκησης βίας στα κατώτερα για εκείνους άτομα. Τέλος, και αναφερόμενοι πιο συγκεκριμένα στην ενδοοικογενειακή βία, θεωρείται ότι η έκθεση σε διάφορες μορφές βίας μέσα στην κοινότητα και πιο ειδικά στο σχολείο, μπορεί να οδηγήσει στη διαμόρφωση ενός ενήλικα με επιθετική και βίαια συμπεριφορά (Τσιούλη, 2014). Αξιοσημείωτη είναι, επίσης, η συμβολή του Freud στον τομέα αυτόν, που σε ψυχαναλυτικό επίπεδο ανέδειξε ότι τα θεμέλια της βίαιης συμπεριφοράς σχετίζονται με το ασυνείδητο και άλυτες παρελθοντικές καταστάσεις, οι οποίες πυροδοτούν στον δράστη την ανάγκη να εξωτερικεύσει, μέσω της κακοποίησης, τα βίαια συναισθήματά του (Azevedo & Silva, 2023).

1.4. ΜΟΡΦΕΣ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΒΙΑΣ

1.4.1. ΛΕΚΤΙΚΗ ΒΙΑ

Η λεκτική βία συνδέεται άρρηκτα με την ψυχολογική και αριθμούν αρκετά κοινά χαρακτηριστικά, όπως η εξύβριση, οι απειλές και η υπονόμευση του ατόμου (Κεφαλληνού, 2021). Σύμφωνα με τον Sinani (2023), σε λεξικά της αλβανικής γλώσσας, η λεκτική βία ταυτίζεται με την προσβολή του ατόμου, υιοθετώντας συγκεκριμένο λεξιλόγιο ή συμπεριφορές, τα οποία χρησιμοποιεί για να επιτεθεί στην αξιοπρέπεια και την τιμή του. Όπως αναφέρεται στο άρθρο του Sinani (2023), σύμφωνα με την Galatanu et al. (2012), η λεκτική βία περιλαμβάνει εξαπόλυση φράσεων, που έχουν ως στόχο τους να εξαναγκάσουν κάποιον άλλον σε μία ενέργεια ή συμπεριφορά και να προκαλέσουν άβολα συναισθήματα είτε με απειλές, είτε με απαγορεύσεις, διαταγές ή κριτική.

Η λεκτική βία, αποτελεί την πιο υποτιμημένη μορφή βίας, καθώς λόγω της “ορατότητάς” της, τα σημάδια που αφήνει δεν είναι εμφανή και ευκόλως αναγνωρίσιμα. (Ζωμένου, 2019). Λόγω της αφάνειάς της, σε συνδυασμό με το γεγονός ότι ο θύτης μπορεί να διατηρεί ένα καλό κοινωνικό προφίλ υπεράνω υποψίας, η αναγνώρισή της καθίσταται δύσκολη υπόθεση (Κεφαλληνού, 2021.). Ωστόσο, η τραυματική επίδραση που δύναται να έχει στο θύμα, δεν θα πρέπει να παραβλέπεται , καθώς τα αρνητικά συναισθήματα που κατακλύζουν το άτομο όσο υφίσταται την λεκτική βία, μπορούν να επιφέρουν σοβαρές συνέπειες, προκαλώντας ψυχικό πόνο, αλλά και σωματικά ξεσπάσματα, με τη μορφή ζαλάδων, πίεσης, αϋπνίας, υπερέντασης και μειωμένης πρόσληψης τροφής. Ανάλογες συνέπειες αντιμετωπίζει το άτομο και σε κοινωνικό επίπεδο, με το ίδιο να εμφανίζει έκπτωση λειτουργικότητας, μείωση των κοινωνικών συναναστροφών και απώλεια ενδιαφέροντος (Ζωμένου, 2019). Αδιαμφισβήτητα, η ζημία που προκαλείται από τα λόγια, υπάρχει περίπτωση να είναι βαθύτερη και μεγαλύτερης διάρκειας, από αυτήν της σωματικής επίθεσης. Σε όποια μορφή και αν μετουσιώνεται, αυτή των προσβολών, της κοροϊδίας, της περιφρόνησης ή του εξευτελισμού, το βέβαιο είναι πως αφήνει το τραυματικό αποτύπωμα της στην ψυχή των θυμάτων και ας μην είναι εκ πρώτης όψεως ορατό (Sinani, 2023).

1.4.2. ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΒΙΑ

Σύμφωνα με την Azevedo και την Silva (2023), αν και η βία έχει διάφορες εκφάνσεις, ο ψυχολογικός-συναισθηματικός τομέας αποτελεί ένα πεδίο, όπου οι συνέπειές της δρουν σιωπηρά, εντείνοντας με γρήγορο ρυθμό την ψυχική υγεία του ατόμου. Παρόλο που η άσκηση της ψυχολογικής βίας δεν περιλαμβάνει σωματικό τραυματισμό, επιστρατεύοντας λανθάνουσες μεθόδους όπως η απομόνωση και η υπονόμηση του θύματος, μπορεί να προκαλέσει σοβαρές συνέπειες στον ψυχισμό του. Για αυτόν τον λόγο, είναι σημαντικό να λαμβάνονται υπόψη οι σοβαρές συνέπειες που επιφέρει η έκθεση στην ψυχολογική βία, καθώς και η αντιμετώπιση αυτής ως ισάξια με τη σωματική και την σεξουαλική βία (Dokkedahl et al, 2022).

Αναλυτικότερα, πρόκειται για μια επαναλαμβανόμενη διαδικασία, η οποία προξενεί βλάβη στον αποδέκτη της και περιλαμβάνει ένα σύνολο επιζήμιων για το θύμα πράξεων. Συνήθως κυριαρχεί ο εκφοβισμός και η εξαπόλυση απειλών για χρήση βίας ή τέλεση πράξεων που θα φέρουν το θύμα σε μία επώδυνη κατάσταση. Ο δράστης δεν χάνει ευκαιρία να το αντιμετωπίζει με τρόπο ταπεινωτικό, απαξιωτικό, μειώνοντας την υπόσταση και την αυτοπεποίθηση του και

γεμίζοντάς το με αισθήματα ενοχής. Πολύ σημαντικό στοιχείο, είναι ότι προσπαθεί με κάθε τρόπο να απομακρύνει τον σύντροφό του από τον κοινωνικό περίγυρο και το υποστηρικτικό του δίκτυο, ενισχύοντας έτσι το αίσθημα ευθύνης του θύματος για την κακοποιητική κατάσταση που βιώνει (Κεφαλληνού, 2021.).

Επιπρόσθετα, είναι εξίσου σημαντικό να αναφερθούν τα αποτελέσματα της έρευνας που πραγματοποιήθηκε στο άρθρο των Dokkedahl et al (2022), όπου διαπιστώθηκε μεταξύ άλλων ισχυρή συσχέτιση ανάμεσα στην ψυχολογική βία και τα υψηλά επίπεδα άγχους, κατάθλιψης και συμπτωμάτων μετατραυματικού στρες. Η παρατεταμένη έκθεση σε βίαια ερεθίσματα, τα οποία είναι φανερά οδυνηρά για την ψυχρόσυνθεση του θύματος, μπορεί να οδηγήσει στην ανάπτυξη της “επίκτητης αδυναμίας”, μία κατάσταση όπου το θύμα παραιτείται ολότελα από την προσπάθεια του να διαφύγει από το κακοποιητικό περιβάλλον, εξαιτίας της ματαίωσης που αισθάνεται από την βίαιη καθημερινότητα που βιώνει (Αναστασοπούλου, 2022).

1.4.3. ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΒΙΑ

Σύμφωνα με την Τσώλα (2018), σωματική βία συνιστούν το σπρώξιμο, το χαστούκι, οι κλωτσιές, μπουνιές, γροθιές, το τράβηγμα, το δάγκωμα, η ακινητοποίηση του ατόμου με τρόπο που εμποδίζεται η διαφυγή του, η χρήση όπλου ή οποιουδήποτε αντικειμένου που δύναται να του προκαλέσει βλάβη, η δηλητηρίαση, το κάψιμο και η έκθεση σε κίνδυνο. Έχει στόχο να τιμωρήσει και να εξευτελίσει το θύμα, με μία σειρά πράξεων, που εκτείνονται από ένα σπρώξιμο, έως και ένα σοβαρό χτύπημα, το οποίο μπορεί να θέσει τη ζωή του ατόμου σε κίνδυνο (Πική & Καββαδία, 2022.).

Η σωματική βία, παρόλο που μπορεί να έγκειται στη δύναμη και την σωματική υπεροχή, δύναται να έχει ως αποδέκτη της άτομα όλων των φύλων, ηλικιών και ιδιαίτερων χαρακτηριστικών που μπορεί να φέρουν. Μπορεί να εκφραστεί ως έγκλημα μίσους, όταν ο θύτης στοχεύει ένα άτομο ή μία ομάδα ατόμων, λόγω συγκεκριμένων χαρακτηριστικών τους, όπως η θρησκεία, η φυλή, ο σεξουαλικός προσανατολισμός και άλλα κοινωνικά χαρακτηριστικά, βασιζόμενος συνήθως σε στερεότυπα και προκαταλήψεις. Σωματική βία συνιστά, επίσης και στην περίπτωση που εξετάζουμε, όταν η πράξη προέρχεται από ένα άτομο μιας οικογένειας, στοχεύοντας ένα άλλο, σύντροφο, γονιό ή παιδί. Τέλος, η σεξουαλική βία, μπορεί να ενέχει

στοιχεία σωματικής βίας, στην περίπτωση που ο θύτης εξαναγκάζει βίαια το θύμα, χρησιμοποιώντας τη σωματική του δύναμη, σε οποιαδήποτε σεξουαλική ενέργεια (St. Andrews Uni, n.d.).

1.4.4. ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΒΙΑ

Ως σεξουαλική βία, ορίζεται ο εξαναγκασμός σε οποιαδήποτε σεξουαλική πράξη, η οποία προσβάλλει τη γενετήσια αξιοπρέπεια του ατόμου και στην οποία το άτομο, είτε δεν είναι στην ηλικία να κατανοήσει, είτε η κατάσταση στην οποία βρίσκεται δεν επιτρέπει την ελεύθερη συγκατάθεσή του. Στη σεξουαλική βία, εσωκλείονται και άλλες μορφές, όπως η σωματική, προκειμένου να εξαναγκαστεί το άτομο στην τέλεση της πράξης και η λεκτική με απειλές, ώστε να αναγκαστεί το θύμα να υποκύψει στην πίεση (Κεφαλληνού, 2021). Μορφές σεξουαλικής βίας αποτελούν μεταξύ άλλων ο βιασμός, η σεξουαλική επίθεση και σεξουαλική παρενόχληση, η εκμετάλλευση, η επίδειξη γεννητικών οργάνων χωρίς τη συγκατάθεση του άλλου ατόμου, η πορνογραφία και η βιντεοσκόπηση προσωπικών στιγμών χωρίς την άδεια του ατόμου (National Sexual Violence Resource Center, 2010).

Σε έρευνα που αναφέρεται στο άρθρο της Kippert, (2022), το 90% των γυναικών που έχουν δεχθεί σεξουαλική βία δήλωσαν ως δράστη έναν άνδρα, ενώ το 93% των ανδρών που δήλωσαν το ίδιο, κατέδειξαν επίσης άνδρα ως δράστη της σεξουαλικής επίθεσης, αναδεικνύοντας έτσι τη σημαντική στατιστική διαφορά μεταξύ των δύο φύλων.

1.4.5. ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΒΙΑ

Η οικονομική βία, αποσκοπεί στον έλεγχο των πόρων, αγαθών και υπηρεσιών, με συνέπεια την εξάρτηση από τον κακοποιητή. Για παράδειγμα, μπορεί ένας σύντροφος να υποθηκεύσει την περιουσία του θύματος ή να πραγματοποιεί εξαναγκαστικούς ελέγχους στα βιβλιάρια καταθέσεων του (Πική & Καββαδία, 2022.). Άλλα χαρακτηριστικά της συγκεκριμένης μορφής βίας είναι οι εκρήξεις θυμού όταν το θύμα ξοδεύει χρήματα, ο έλεγχος των εσόδων με το πρόσχημα της προσφοράς βοήθειας για καλύτερη διαχείριση των οικονομικών, η παρεμβατική συμπεριφορά του θύτη στην ζωή και τις αποφάσεις του ατόμου στον επαγγελματικό τομέα καθώς και κατάχρηση των περιουσιακών του στοιχείων (Ξεσφίγγη, 2024).

Οι κυριότερες συνέπειες που αποφέρει η άσκηση της οικονομικής βίας είναι η αίσθηση αδυναμίας και έλλειψης ελέγχου, η εξάρτηση από τον σύντροφο, η φτώχεια και η εξάντληση. Αυτός ο τύπος ελέγχου έχει αρκετά σημαντική επιρροή στη ζωή του ατόμου, καθώς δεσμεύει το θύμα στη σχέση και δεν του επιτρέπει την πρόσβαση σε πόρους που θα βοηθήσουν στην ανεξαρτητοποίησή του. Τέλος, είναι σύνηθες να συνοδεύεται από λεκτική και σωματική βία, καθιστώντας έτσι απαραίτητο να δίνεται η δέουσα σημασία και σε αυτήν την όχι τόσο εμφανή μορφή κακοποίησης (Ξεσφίγγη, 2024).

1.5. ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ

Οι πρώτες εκ των θεωριών που αναπτύχθηκαν για την εξήγηση του φαινομένου της ενδοοικογενειακής βίας ήταν οι ψυχιατρικές, οι οποίες στηρίζουν τα αίτια της αποκλειστικά στην ατομική ψυχολογία του θύτη, περιστρέφοντας το φαινόμενο μόνο γύρω από προσωπικότητες που παρουσιάζουν σε μεγάλο ποσοστό συμπτώματα ψυχοπαθολογίας. Υποστηρίζει ότι η βίαια συμπεριφορά είναι απόρροια της έλλειψης επαρκούς ψυχοσυναισθηματικής ανάπτυξης του παιδιού στην παιδική ηλικία (Δρακοπούλου, 2014). Κατά τη θεωρία της καταναγκαστικής επανάληψης, το άτομο τείνει να επαναφέρει στο παρόν του επώδυνες καταστάσεις από το παρελθόν, οι οποίες του έχουν προκαλέσει μεγάλη δυσφορία. Είναι μία διαδικασία που συνδέεται κυρίως με τα παιδικά χρόνια και το άτομο αναπαράγει στην ενήλικη ζωή του σκηνές, τις οποίες αισθάνεται οικίες. Ο Freud, που ανακάλυψε πρώτος το φαινόμενο της καταναγκαστικής επανάληψης, εξήγησε ότι οι άνθρωποι υποκύπτουν στην πίεση να επαναλάβουν στο παρόν την τραυματική τους εμπειρία, η αναπαραγωγή του οποίου αποτελεί μια εξ' ολοκλήρου ασυνείδητη διαδικασία. Κατά την παραπάνω θεωρία, θύματα που έχουν υποστεί κακοποίηση στο παρελθόν αναζητούν ένα σύντροφο που εκδηλώνει κτητικότητα, ζήλια και κυριαρχία, καθώς αυτές οι συμπεριφορές είναι οικείες και αντίστοιχα οι θύτες αναζητούν έναν σύντροφο που να αποδέχεται τα παραπάνω, λόγω της ανασφάλειας και με πρόσχημα την προστασία γίνονται χειριστικοί, ελεγκτικοί και βίαιοι (Πράντζαλου, 2022).

Από το 1970 και μετά, οι μελετητές άρχισαν να δίνουν μία κοινωνιολογική ερμηνεία στο φαινόμενο της βίας, εξηγώντας ότι σε αυτή συγκαταλέγονται ένα πλήθος ενεργειών με όμοια χαρακτηριστικά. Το κοινωνιολογικό μοντέλο μελετά και εμβαθύνει στους κοινωνικούς

παράγοντες που συντελούν στην εμφάνιση και τη διατήρηση μιας βίαιας συμπεριφοράς (Blume, 1996). Σύμφωνα με τη θεωρία των κοινωνικών παραγόντων και του δομικού στρες, ένα συνονθύλευμα παραμέτρων, όπως οι κοινωνικές πιέσεις, η απογοήτευση και ο ανταγωνισμός της κοινωνίας, μπορεί να οδηγήσει το άτομο να ασκήσει βία στο οικογενειακό του περιβάλλον, στην προσπάθειά του να αισθανθεί ότι ανακτά την κυριαρχία και τον έλεγχο στη ζωή του (Παπαμιχαήλ, 2005). Οι άνθρωποι που δεν καταφέρνουν να διαχειρίζονται το άγχος τους αποτελεσματικά, τείνουν να έχουν περισσότερες εξάρσεις θυμού και έχουν αυξημένες πιθανότητες να υιοθετήσουν μία επιθετική συμπεριφορά (Blume, 1996). Την αλληλεπίδραση των θυτών με το περιβάλλον τους εξηγούν περαιτέρω οι θεωρίες της κοινωνικής συνδιαλλαγής και των πόρων. Κατά την κοινωνική συνδιαλλαγή, οι διαπροσωπικές σχέσεις του ατόμου διέπονται από ένα σύστημα επιβραβεύσεων της καλής συμπεριφοράς και κυρώσεων για τη μη αποδεκτή συμπεριφορά. Ο δράστης της βίας υπερισχύει σε δύναμη και συμπεριφέρεται με τον αποδεκτό κατά εκείνον τρόπο, ασκώντας καταχρηστικά την εξουσία του στο θύμα, το οποίο δε διαθέτει κάποιο μέσο επιβολής κυρώσεων, ώστε να σταματήσει η κακοποιητική συμπεριφορά. Εν συνεχεία, η θεωρία των πόρων βασίζει την δύναμη και την εξουσία στην κατοχή πόρων. Υποστηρίζει ότι οι θύτες ενδοοικογενειακής βίας καταφέρνουν να επιβληθούν και να εκμεταλλευτούν τα θύματά τους, λόγω της υπεροχής τους σε κοινωνικούς, οικονομικούς και ψυχικούς πόρους (Δρακοπούλου, 2014).

Εξαιρετικά σημαντική συμβολή στην κατανόηση του φαινομένου της βίας αποτελεί και η θεωρία της κοινωνικής μάθησης. Αναλυτικότερα, η επιθετική συμπεριφορά του δράστη οφείλεται στα πρότυπα που γνώρισε κατά την παιδική του ηλικία, καθώς και δικές του παρελθούσες εμπειρίες κακοποίησης από την οικογένεια. Το άτομο μεγαλώνει σε ένα περιβάλλον, στο οποίο η βίαια συμπεριφορά είναι επιτρεπτή και έτσι στη συνέχεια την αναπαράγει και στις δικές τους σχέσεις. Κατ' επέκταση, με αυτόν τον τρόπο γαλούχησης, στην ενήλικη ζωή του το άτομο θεωρεί την βίαιη και καταχρηστική συμπεριφορά ως αποδεκτή από την κοινωνία στο σύνολό της (Δρακοπούλου, 2014). Ομοίως και στη θεωρία της διαγενεακής μετάδοσης της βίας, ένα άτομο που έχει μεγαλώσει σε περιβάλλον με βίαια ερεθίσματα και/ή έχει υποστεί βία, είναι αρκετά πιθανότερο να γίνει ο ίδιος θύτης στο μέλλον. Ειδικότερα, όταν ως παιδιά αντιλαμβάνονται τη βία στο περιβάλλον τους ως αποδεκτή και φυσιολογική αντίδραση, υιοθετούν την ίδια συμπεριφορά και ως ενήλικες στις σχέσεις που συνάπτουν (Μητσοσκούρα, 2021). Με προσανατολισμό στην παιδική ηλικία εξηγεί το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας και η θεωρία των

συναισθηματικών δεσμών, η οποία υποστηρίζει ότι οι ανεπαρκείς σχέσεις του παιδιού με τους γονείς, καθώς και η εκμάθηση ακατάλληλων προτύπων ευθύνονται για την ανάπτυξη επιθετικής συμπεριφοράς του παιδιού στην ενήλικη ζωή του. Τέλος, η θεωρία της υποकुουλτούρας της βίας τεκμηριώνει ότι μέσα σε συγκεκριμένες ομάδες της κοινωνίας, δύναται να καλλιεργηθεί ένα περιβάλλον υποकुουλτούρας, στη φιλοσοφία του οποίου βία είναι αποδεκτή, σύμφωνα με την ηθική, τις αξίες και τους κανόνες της (Δρακοπούλου, 2014).

Με τη μελέτη της θέσης ανδρών και γυναικών στην κοινωνία ασχολήθηκαν εκτενώς οι φεμινιστικές προσεγγίσεις, οι οποίες καταδεικνύουν πρωτίστως τις ανισότητες που υφίστανται οι γυναίκες, καθώς και την κοινωνική αδικία (Ντουνής, 2016). Όπως εξηγεί η φεμινιστική θεωρία, ο τρόπος με τον οποίο η κοινωνία είναι δομημένη ενθαρρύνει την επιθετική συμπεριφορά, καθώς θεωρεί τις γυναίκες κατώτερες και διαιώνίζει την υπεροχή των ανδρών. Από αυτή απορρέουν διάφοροι τύποι, οι οποίες αναλύουν εκτενέστερα τις κοινωνικές επιταγές για τα δύο φύλα. Αρχικά, οι έμφυλες διαφοροποιήσεις εξηγούν πως διαφέρουν οι εμπειρίες και η θέση της γυναίκας στην κοινωνία, εξαιτίας των ρόλων που της αποδίδονται, σύμφωνα με τους κοινωνικούς θεσμούς. Για παράδειγμα, η κοινωνία επιτάσσει ότι η γυναίκα αναλαμβάνει τη φροντίδα της οικογένειας, καθώς και όλες τις οικιακές εργασίες, περιθωριοποιώντας την και μη επιτρέποντας της με αυτόν τον τρόπο να αξιοποιήσει ευκαιρίες για τη δική της εξέλιξη. Ο τύπος της ανισότητας των φύλων, προσθέτει στα προαναφερθέντα το στοιχείο της ανισότητας, θεωρώντας ότι οι γυναίκες είναι το ίδιο ικανές με τους άνδρες, ωστόσο η δυναμική τους περιορίζεται από την πατριαρχία. Η εργασία και η πολιτική αποτελούν τομείς δραστηριοποίησης, από τους οποίους οι γυναίκες αποκλείονται αισθητά έναντι των ανδρών και ακόμη και αν καταφέρουν να κερδίσουν μία θέση αναμένεται από εκείνες να ανταπεξέλθουν παράλληλα στη φροντίδα του σπιτιού. Η έμφυλη καταπίεση, εισήγαγε και το στοιχείο της κακοποίησης, εξηγώντας ότι οι γυναίκες μέσα στην κοινωνία καταπιέζονται ή ακόμα υφίστανται και βία, εξαιτίας της θέσης τους μέσα σε αυτήν. Ο συγκεκριμένος τύπος αποδίδει την προέλευση της βίας στην κατοχή εξουσίας που προκύπτει από την υπεροχή των ανδρών ως προς τις γυναίκες, αλλά και στην κοινωνία εν γένει. Τέλος, η δομική καταπίεση, θεωρεί ότι το φαινόμενο της βίας είναι αποτέλεσμα του καπιταλισμού, του ρατσισμού και της πατριαρχίας. Εισάγει, επιπρόσθετα, το εξαιρετικά σημαντικό στοιχείο των κοινωνικών χαρακτηριστικών, ως αιτία για το ότι τα άτομα μπορεί να υφίστανται τη βία με διαφορετικό τρόπο. Η ηλικία, η εθνικότητα και η φυλή, είναι παράγοντες που μπορούν να συμβάλλουν στη διαφορετική

αντιμετώπιση των γυναικών. Αυτή η υπόθεση επιβεβαιώνεται για παράδειγμα από το γεγονός ότι οι έγχρωμες γυναίκες υφίστανται τη βία σε μεγαλύτερο βαθμό από τις λευκές (Δρακοπούλου, 2014).

1.6. ΤΑ ΕΜΠΛΕΚΟΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΠΑ ΚΑΙ ΟΙ ΜΕΤΑΞΥ ΤΟΥΣ ΣΧΕΣΕΙΣ

1.6.1. ΤΟ ΠΡΟΦΙΛ ΤΟΥ ΘΥΤΗ

Η έννοια “θύτης ενδοοικογενειακής βίας” περιγράφει το άτομο που διαπράττει βίαιες πράξεις, αποσκοπώντας στη συγκέντρωση του ελέγχου ολόκληρης της ζωής του άλλου ατόμου και συχνά απαιτεί από το θύμα να συμμορφώνεται με τις επιτάξεις του, να υποτάσσεται σε ό,τι του επιβάλλει, να διαμορφώνει και να προσανατολίζει όλη την καθημερινότητά του γύρω από αυτόν και να είναι διαθέσιμο όποτε αυτός το θελήσει, σωματικά, ψυχικά, πνευματικά και οικονομικά (Kippert, 2022). Είναι σημαντικό να κατανοηθεί ότι οι θύτες μπορεί να προέρχονται από όλα τα κοινωνικοοικονομικά στρώματα, να είναι διαφόρων ηλικιών και να έχουν λάβει από υψηλή έως φτωχή εκπαίδευση (Ονουφρίου et al, 2019).

Αν και δεν υπάρχει κάποιος οδηγός που εγγυάται την ανίχνευση ενός ατόμου με κακοποιητικές τάσεις, υπάρχουν κάποιοι παράγοντες επικινδυνότητας, οι οποίοι μπορεί να εντείνουν την εξέλιξη μιας κακοποιητικής συμπεριφοράς. Αρχικά, εξετάζοντας τις κοινωνικές και ψυχολογικές συνθήκες, αν υπάρχουν παρελθούσες βίαιες εμπειρίες στην πρώιμη παιδική ηλικία, το άτομο έχει αυξημένες πιθανότητες να αναπτύξει βίαια συμπεριφορά στο μέλλον. Ακόμη, η δυσκολία διαχείρισης καταστάσεων και συναισθημάτων και διατήρησης του αυτοελέγχου, μπορούν να αποτελέσουν ενδείξεις ότι ο ίδιος θα καταφύγει σε βίαιες μεθόδους επίλυσης των προβλημάτων στις σχέσεις του. Η χαμηλή αυτοεκτίμηση και η κοινωνική απομόνωση, μπορούν να οδηγήσουν στην ανάγκη για δημιουργία μιας εξαρτητικής σχέσης, όπου ο θύτης θα διατηρεί τον έλεγχο και την εξουσία (Kippert, 2022). Οι σχέσεις του θύτη χαρακτηρίζονται από ανασφάλεια, αδικαιολόγητη ζήλια και κτητικότητα. Συχνά αρνείται ή μειώνει την επιρροή της κακοποίησης που ασκεί, ενώ δικαιολογεί τα ξεσπάσματά του, χρησιμοποιώντας διάφορες προφάσεις, όπως ο θυμός και τα οικονομικά προβλήματα. Μοιάζει σα να έχει δύο πρόσωπα, καθώς στην κοινωνία παρουσιάζεται ως μία φιλική και προσιτή φυσιογνωμία, ενώ πίσω από τις πόρτες του σπιτιού του γίνεται βίαιος και επιθετικός (Ονουφρίου, 2019). Σε σχέση με ιδιαίτερα

γνωρίσματα και συνήθειες, εύκολα συμπεραίνεται ότι η συχνή κατανάλωση αλκοόλ, η κατάχρηση ουσιών ή η ύπαρξη κάποιας ψυχικής ασθένειας μπορούν να αυξήσουν τις πιθανότητες εμφάνισης βίας, Τέλος, δεν θα πρέπει να παραγνωρίζονται οι εξωτερικοί παράγοντες που μπορεί να ωθήσουν το άτομο στην υιοθέτηση βίαιων συμπεριφορών, όπως η οικονομική κατάσταση και το βιοτικό επίπεδο της οικογένειας, παράγοντες που μπορούν να δυσχεράνουν τις μεταξύ τους σχέσεις (Kippert, 2022).

Έχει διαπιστωθεί ότι τα άτομα που τείνουν να συμπεριφέρονται με επιθετικό τρόπο στις μεταξύ τους σχέσεις, δύναται να παρουσιάζουν ομοιότητες μεταξύ τους, ως προς συγκεκριμένα χαρακτηριστικά. Συγκεκριμένα, οι δράστες κακοποιητικών συμπεριφορών συχνά εκπέμπουν μία εχθρότητα προς το αντίθετο φύλο, μπορεί να δείχνουν σκληρότητα και προς τα ζώα, κακοποιώντας ή παραμελώντας τα, εκφράζουν ζήλια μέσα στη σχέση τους και επιθυμούν να κρατούν τον έλεγχο της ζωής του συντρόφου τους, ενώ συνηθίζουν να προχωρούν αρκετά γρήγορα στη σχέση, προκειμένου να τροφοδοτήσουν τα αίσθημα κυριαρχίας τους (Kippert, 2022). Επίσης, απομονώνουν με γρήγορους ρυθμούς το θύμα από το κοινωνικό του περιβάλλον, αποκλείοντας έτσι ένα πιθανό υποστηρικτικό δίκτυο. Σημαντικό είναι, ακόμη, ότι κάποιοι μπορεί να χρησιμοποιούν την σεξουαλική επαφή ως μέσο αύξησης της αυτοεκτίμησής τους και έτσι να εξωτερικεύουν αρκετή βία στη διάρκεια της, προκειμένου να πάρουν την επιβεβαίωση ότι εκείνοι κυριαρχούν (Ονουφρίου, 2019).

1.6.2. ΤΟ ΠΡΟΦΙΛ ΤΟΥ ΘΥΜΑΤΟΣ

Οι γυναίκες που βιώνουν μία κακοποιητική σχέση, αναπτύσσουν σύμφωνα με τους Avdibegovic et al (2017), υψηλά επίπεδα αρνητικών συναισθημάτων, μερικά εκ των οποίων μπορεί να είναι η θλίψη, η μοναξιά, η απάθεια, ο θυμός και η ευερεθιστότητα. Στην έρευνα που πραγματοποίησαν, το δείγμα της οποίας αποτελούσαν γυναίκες που έχουν και που δεν έχουν υπομείνει οικογενειακή βία, διαπιστώθηκε ότι τα θύματα κακοποιητικών συμπεριφορών ήταν γυναίκες με χαμηλό κοινωνικοοικονομικό προφίλ, φτώχη και ελλιπή εκπαίδευση, καθώς και απουσία υποστηρικτικού δικτύου. Επιπρόσθετα, στην ίδια έρευνα διαπιστώθηκε, ότι οι γυναίκες που έχουν βιώσει την κακοποίηση είχαν μεγαλύτερη τάση επιθετικότητας και αυξημένο αίσθημα αυτοπροστασίας. Τέλος, διαπιστώθηκε θετική συσχέτιση ανάμεσα στην βία και την ψυχική και

σωματική υγεία, καθώς οι γυναίκες που έχουν υποστεί βία σε κάποιο στάδιο της ζωής τους, φάνηκε να χρησιμοποιούν αρκετά περισσότερο τις υπηρεσίες υγείας, σε σχέση με εκείνες που δεν έχουν βιώσει ανάλογο περιστατικό (Avdibegovic, 2017). Ειδικότερα, στις γυναίκες που υφίστανται κακοποίηση, συναντώνται κάποια κοινά χαρακτηριστικά, όπως η έλλειψη αυτοεκτίμησης, τα αισθήματα ανασφάλειας, φόβου και σύγχυσης -τα οποία έχουν μεγάλη δυσκολία να παραδεχθούν- και θεωρούν ότι φέρουν την ευθύνη για αυτό που τους συμβαίνει. Επιπρόσθετα, η εμφάνιση ψυχοσωματικών συμπτωμάτων ως αποτέλεσμα όλων αυτών των αρνητικών συναισθημάτων είναι αρκετά συχνό φαινόμενο. Τέλος, τα θύματα ενδοοικογενειακής βίας έχουν μέσα τους ριζωμένη την πεποίθηση ότι κανένας δεν μπορεί να τους βοηθήσει να ξεφύγουν από την τραυματική κατάσταση την οποία βιώνουν (Ονουφρίου et al, 2019).

1.6.3. Η ΠΑΡΑΜΟΝΗ ΣΤΗΝ ΚΑΚΟΠΟΙΗΤΙΚΗ ΣΧΕΣΗ

Όσοι δεν έχουν βιώσει κάποια μορφή βίας στη διάρκεια της ζωής τους, δεν μπορούν εύκολα να κατανοήσουν τους λόγους που τα θύματα επιλέγουν να παραμείνουν σε μία κακοποιητική σχέση, αντί να την εγκαταλείψουν (Πική & Καββαδία 2022.). Τα άτομα που υφίστανται καθημερινά τη βία, συχνά αισθάνονται ότι δεν έχουν κανέναν τρόπο διαφυγής. Μπορεί να στερούνται τους απαραίτητους οικονομικούς πόρους για να εγκαταλείψουν τη συζυγική στέγη ή να αισθάνονται μία εσωτερική πίεση να ανταποκριθούν στις προσδοκίες που η κοινωνία έχει για μία σύζυγο, παρά τις αντιξοότητες που βιώνουν. Σημαντικό ρόλο, επίσης, διαδραματίζει σε κάποιες περιπτώσεις και ο θρησκευτικός παράγοντας, που μπορεί να πρεσβεύει συγκεκριμένες πεποιθήσεις για τον γάμο και την οικογένεια, καθώς και για την αφοσίωση της γυναίκας (Κοντογεώργη, 2022). Ο εσωτερικός κόσμος μιας γυναίκας που βρίσκεται εκτεθειμένη στη βία, χαρακτηρίζεται από παραμέληση, εκμηδένιση της κακοποίησής της, συναισθηματική αποφυγή, επιθετικότητα, αδυναμία, θυμό, στρες, προβλήματα με τον ύπνο και την πρόσληψη τροφής και παρορμητικές συμπεριφορές, όπως ροπή προς το αλκοόλ, χρήση ψυχοδραστικών ουσιών και αυτοκτονικές σκέψεις ή ενέργειες. Τα παραπάνω δυσφορικά συναισθήματα, μπορεί να αποτελέσουν τροχοπέδη στην αναζήτηση βοήθειας ή την εγκατάλειψη του κακοποιητικού συντρόφου (Avdibegovic, 2017).

Επιπρόσθετα, μπορεί να εντοπιστεί ένα μοτίβο σχετικά με τα χαρακτηριστικά που φέρει η οικογένεια του θύματος. Για παράδειγμα, όταν ένα άτομο προέρχεται από μία οικογένεια στην οποία βίωνε βίαια περιστατικά, είναι αρκετά πιθανότερο στην οικογένεια που θα δημιουργήσει να συγκαλύπτει τη βία. Αντίστοιχα, άτομα που σαν παιδιά έχουν υπάρξει μάρτυρες βίαιων καταστάσεων, μεγαλώνουν έχοντας κανονικοποιήσει τη βία στο μυαλό τους και δυσκολεύονται να αναγνωρίσουν το πρόβλημα (Πική & Καββαδία, 2022).

Συχνή, επίσης, είναι η απάντηση ότι το άτομο που υφίσταται βία δεν εγκαταλείπει την κακοποιητική σχέση για να μη στερήσει την παρουσία του άλλου γονιού από το παιδί τους. Ωστόσο, παρόλο που το ίδιο μπορεί να μη ζημιώνεται άμεσα, οι συνέπειες που επιφέρει η μακροχρόνια έκθεση σε ένα κακοποιητικό περιβάλλον στη διαμόρφωση της προσωπικότητας και στην ψυχική υγεία του παιδιού είναι αναμφισβήτητες (Πική & Καββαδία, 2022).

1.6.4. Η ΕΞΗΓΗΣΗ ΤΟΥ ΦΑΥΛΟΥ ΚΥΚΛΟΥ ΤΗΣ ΒΙΑΣ

Σύμφωνα με την Κεφαλληνού (2021), σε μελέτη που διεξήχθη με επίκεντρο την έρευνα των περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας, διατυπώθηκε η πρόταση ότι μία βίαια πράξη μπορεί να προβλεφθεί, μελετώντας τη ροή του “κύκλου της βίας”, ο οποίος περνά κάθε φορά από συγκεκριμένα στάδια:

1. Στάδιο κλιμάκωσης της έντασης

Η γυναίκα αντιλαμβάνεται ότι στη σχέση, στην οποία βρίσκεται έχουν ξεκινήσει να εμφανίζονται κάποια “μελανά” σημεία. Ως αποτέλεσμα αυτού, σπεύδει να ηρεμήσει τον σύντροφό της με διάφορους τρόπους, είτε ώντας περισσότερο φροντιστική, είτε δίνοντας του χώρο, έτσι ώστε να εξομαλύνει την κατάσταση. Αυτές οι πράξεις, φυσικά, όχι μόνο δε συνδράμουν στην αποκλιμάκωση της έντασης, αλλά διαιωνίζουν τόσο τη θυματοποίησή της, όσο και την πεποίθηση ότι είναι ικανή να ελέγξει τις συμπεριφορές του άλλου προσώπου (Τσώλα, 2018).

2. Το στάδιο της κακοποίησης

Σε αυτό το στάδιο, το οποίο είναι και το μικρότερο σε διάρκεια, διαδραματίζεται ένα αναπάντεχο επεισόδιο βίας, το οποίο πυροδοτείται συνήθως από ένα ασήμαντο αίτιο. Εκείνη τη στιγμή καταρρίπτεται η εικόνα που το θύμα έχει δημιουργήσει στο μυαλό του, καθώς η ίδια

έρχεται αντιμέτωπη με την συνειδητοποίηση ότι ο δράστης υπερέχει και μόνο εκείνος μπορεί να σταματήσει την κακοποιητική του πράξη (Τσώλα, 2018).

3. Το στάδιο της μετάνοιας

Ύστερα από το έντονο αυτό επεισόδιο, ακολουθεί μία περίοδος μετάνοιας και αποκλιμάκωσης της έντασης. Ο δράστης παρουσιάζεται φανερά μετανιωμένος, απολογείται προσπαθώντας να εξηγήσει και να εκλογικεύσει την συμπεριφορά του, δίνει παρορμητικές υποσχέσεις ότι δε θα επαναλάβει την κακοποιητική συμπεριφορά και τη βεβαιώνει ότι θα την αγαπά και θα την προσέχει. Η ίδια υποκύπτει στα λόγια που έχει ανάγκη να ακούσει τη δεδομένη περίοδο και τη στιγμή που αποφασίζει να το πιστέψει σηματοδοτεί το ξεκίνημα ενός καινούριου κύκλου βίας, συχνά μεγαλύτερης έντασης σε σχέση με τον προηγούμενο (Τσώλα, 2018).

Τα παραπάνω, άλλωστε, εξηγούν και τους λόγους που πολλά θύματα παρουσιάζουν μία παλινδρόμηση στη συμπεριφορά τους και επιστρέφουν στην κακοποιητική σχέση, την οποία έχουν προηγουμένως εγκαταλείψει. Αυτό οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στον εξαρτητικό δεσμό που έχουν δημιουργήσει με τον θύτη και έτσι η απόσταση από αυτούς οδηγεί σε μία εξίσου ψυχοφθόρα κατάσταση (Πίκα & Καββαδία, n.d.).

1.7. ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ ΤΗΣ ΒΙΑΣ

Η επαναλαμβανόμενη έκθεση του θύματος σε κακοποιητικές συνθήκες, προκαλεί αδιαμφισβήτητα σοβαρές επιπτώσεις στην ψυχική υγεία εντείνοντας το στρες, την κατάθλιψη, δημιουργώντας αυτοκτονικές σκέψεις και σύνδρομο μετατραυματικού στρες. Επακολούθως, δημιουργείται και διατηρείται ένας χαρακτήρας με χαμηλή αυτοεκτίμηση, αισθήματα αναξιότητας και ματαίωσης, με το θύμα να φυλακίζεται μέσα σε ένα επαναλαμβανόμενο μοτίβο, που καταλήγει να διαιωνίζει τη βία (Κεφαλληνού, 2021.). Η ενδοοικογενειακή βία, δύναται να έχει σοβαρές συνέπειες στην ψυχική υγεία του ατόμου που την υφίσταται, με μερικά από τα γνωστότερα προβλήματα που αντιμετωπίζουν να είναι χρήση ουσιών, η κατάθλιψη, το άγχος, οι διαταραχές ύπνου και ο αυτοκτονικός ιδεασμός (Dokkedahl et al, 2022). Πέρα από τις ψυχολογικές επιπτώσεις που επιφέρει η κακοποίηση, υπάρχουν και οι σωματικοί τραυματισμοί και ο πόνος που

προκαλούν, τα προβλήματα που μένουν στη συνέχεια στο σώμα, αλλά και σε σοβαρότερες περιπτώσεις τραυματισμοί που απαιτούν μακροχρόνια φροντίδα (Anupam et al, 2022).

Μέρος της ψυχοφθόρας αυτής καθημερινότητας αποτελούν και τα παιδιά, τα οποία μπορεί να μη λαμβάνονται πάντοτε υπόψη, λόγω του ότι δύναται να μην επηρεάζονται άμεσα από τις επιθετικές ενέργειες. Ωστόσο, τα παιδιά τα οποία έχουν βρεθεί ως θεατές ή έχουν υπάρξει εκείνα θύματα κακοποίησης παρουσιάζουν στη συνέχεια αισθητές αλλαγές στη συμπεριφορά τους, εκδηλώνοντας ασυνήθιστη επιθετικότητα, ευερεθιστότητα και άγχος και εμφανίζοντας δυσκολία στην συγκέντρωση. Με αυτόν τον τρόπο επηρεάζεται η απόδοση τους στο σχολικό πλαίσιο, αλλά εμποδίζεται και απρόσκοπτη ανάπτυξή τους συνολικά. Στη συνέχεια, λόγω της παρατεταμένης έκθεσής τους σε βίαια ερεθίσματα, δύναται στην ενήλικη ζωή τους να υιοθετήσουν και τα ίδια κακοποιητικές συμπεριφορές, συμβάλλοντας έτσι στη διαίωνιση του φαινομένου της βίας (Anupam et al, 2022).

Η ενδοοικογενειακή βία, σαν σύνθετο και πολύπλευρο φαινόμενο, επεκτείνει τις αρνητικές συνέπειες και στην κοινωνία όπου ευδοκιμεί. Αρχικά, το κράτος επιβαρύνεται σημαντικά στον οικονομικό τομέα, καθώς έχει την υποχρέωση να παρέχει κατάλληλη υποστήριξη στα θύματα μέσω των κοινωνικών υπηρεσιών, να μεριμνά για τη νομική τους υποστήριξη και σαφέστατα για την ιατρική τους περίθαλψη. Αναγκάζεται, έτσι, να επενδύει στην άμβλυνση του φαινομένου περισσότερο από την πρόληψη, μη καταφέροντας να δημιουργήσει κάποια σημαντική πρόοδο. Ακόμη, δεν υπάρχει η κατάλληλη ενημέρωση, ώστε τα θύματα να αισθάνονται ασφάλεια να εμπιστευτούν τις υπηρεσίες αυτές για να ζητήσουν βοήθεια, με αποτέλεσμα οι οικογένειες να απομονώνονται και η βία να ανακυκλώνεται μέσα στο σπίτι και μέσα στην κοινωνία (Anupam et al, 2022).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο: ΠΟΙΝΙΚΗ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΣΗ

2.1. Ο ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΠΟΙΝΙΚΗΣ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΣΗΣ ΚΑΙ Η ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ

Η ποινική διαμεσολάβηση αποτελεί μία εναλλακτική διαδικασία, έναντι της παραδοσιακής διαχείρισης των ποινικών ζητημάτων, ενώ προσφέρει έναν καινοτόμο τρόπο δράσης για την αποσυμφόρηση του φόρτου εργασίας των δικαστηρίων (Alnuaimi & Alkrisheh, 2024). Υπό τη

νομική του φύση, ο θεσμός μπορεί να περιγραφεί και ως ένα συναινετικό συμβόλαιο μεταξύ των ατόμων, που έρχονται σε μία αμοιβαία συμφωνία για τη διευθέτηση του συμβάντος (Constantinescu & Buzatu, 2014). Ο συγκεκριμένος θεσμός, θέτει ως σκοπό την αποκατάσταση της αρμονίας στη σχέση των δύο εμπλεκόμενων πλευρών και ευνοεί την αποτελεσματική ρύθμιση των ζητημάτων σε ένα εξωδικαστικό πλαίσιο (Κεπεσίδης, 2023). Ταυτόχρονα, στοχεύει στην συνειδητοποίηση από την πλευρά του δράστη, ως προς την εσφαλμένη πράξη του και στη συνέχεια τη χάραξη της πορείας του στο κατάλληλο για την υποστήριξή του πρόγραμμα (Retnaningrum, 2018). Αυτή η διαφορετική προσέγγιση, προσφέρει τη δυνατότητα βελτίωσης του τρόπου επίλυσης των ελαφρών περιστατικών που σχετίζονται με την ενδοοικογενειακή βία, ενώ παράλληλα λειτουργεί θετικά για την αποσυμφόρηση του συστήματος από την διευθέτηση μεγάλου όγκου υποθέσεων (Alnuaimi & Alkrisheh, 2024). Σε μία καθημερινότητα, όπου τα περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας υπερτερούν σε μεγάλο βαθμό έναντι του αριθμού των αρμοδίων σε τέτοια ζητήματα προσώπων, είναι σύνηθες οι προσδοκίες των θυμάτων που καταφεύγουν στη δικαιοσύνη να μην ικανοποιούνται πλήρως (Retnaningrum, 2018).

Όπως αναφέρουν οι Alnuaimi & Alkrisheh (2024), ο ορισμός της ποινικής διαμεσολάβησης έχει ένα μεγάλο εύρος, καθώς άλλοι την ορίζουν ως δυναμική διαδικασία που συντονίζεται από τον διαμεσολαβητή, με στόχο την επίλυση και τον τερματισμό των διαφορών που έχουν προκύψει, ενώ άλλοι την περιγράφουν ως τη διαδικασία που αναλαμβάνει να διενεργήσει ένα πρόσωπο, προκειμένου να αμβλύνει την ένταση που έχει προκληθεί από το συμβάν και να αποδοθεί δικαιοσύνη προς αμφοτέρους τους εμπλεκόμενους. Μπορεί επιπλέον να αναφέρεται και ως η παρέμβαση που πραγματοποιεί ο διαμεσολαβητής, καθιστώντας τον εαυτό του ως ένα διάυλο επικοινωνίας για τις δύο αντιμαχόμενες πλευρές. Συμπερασματικά, η ποινική διαμεσολάβηση αποτελεί ένα καινοτόμο μέσω διαχείρισης των ενδοοικογενειακών περιστατικών βίας, διευκολύνοντας τα μέλη να επιλύσουν διεξοδικά το πρόβλημα που τους αφορά (Alnuaimi & Alkrisheh, 2024).

2.2. Η ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ

Σύμφωνα με το Άρθρο 11 του Νόμου 3500/2006, το οποίο αναφέρεται στην ποινική διαμεσολάβηση για τις περιπτώσεις ενδοοικογενειακής βίας, ο υπεύθυνος για την ποινική δίωξη

εισαγγελέας, οφείλει να εξετάσει κάθε φορά και ανάλογα την περίπτωση αν είναι εφικτό να θέσει σε εφαρμογή τη διαδικασία της ποινικής διαμεσολάβησης. Πρόκειται για έναν θεσμό, ο οποίος έχει υιοθετηθεί ήδη από αρκετά σύγχρονα δικονομικά συστήματα, με σκοπό την ομαλή επίλυση των ποινικών διαφορών μεταξύ του δράστη και του θύματος (Alnuaimi & Alkrisheh, 2024).

Για να ξεκινήσει η διαδικασία, είναι απαραίτητο ο δράστης να δηλώσει εγγράφως ότι δεν θα επαναλάβει κανενός είδους βίαια συμπεριφορά έπειτα από την ένταξή του στο κατάλληλο πρόγραμμα και ακόμη, κατόπιν επιθυμίας του θύματος οφείλει να απομακρυνθεί για κάποιο διάστημα από την κοινή τους στέγη. Στη συνέχεια, ο δράστης χρειάζεται να συμφωνήσει στην συμμετοχή και παρακολούθηση ειδικού συμβουλευτικού ή θεραπευτικού προγράμματος, το οποίο θα παρέχεται από δημόσιο φορέα. Μετά την ολοκλήρωσή του, το άτομο παραλαμβάνει το πιστοποιητικό ολοκλήρωσης, το οποίο επισυνάπτεται στη δικογραφία και εκεί περιλαμβάνονται εκτενείς πληροφορίες για την πορεία του στην θεραπεία (Νόμος 3500/2006, Άρθρο 11).

Εάν για οποιονδήποτε λόγο το άτομο δεν καταφέρει να ολοκληρώσει το πρόγραμμα στο οποίο εντάχθηκε, τότε σύμφωνα με το Άρθρο 13 του Νόμου 3500/2006, ο εισαγγελέας οφείλει να διακόψει την διαδικασία παρακολούθησης του δράστη και να ακυρώσει την μέχρι τώρα πορεία του στο πρόγραμμα. Συμπληρωματικά, ο ίδιος δεν δικαιούται να υποβάλλει εκ νέου αίτηση για ποινική διαμεσολάβηση και η υπόθεση που τον αφορά αντιμετωπίζεται πλέον με τις διατάξεις που ορίζει ο Ποινικός Κώδικας. Αντίθετα, αν ο δράστης επιδείξει συμμόρφωση στο πρόγραμμα και τους κανόνες που αυτό θέτει κατά την ένταξή του και για διάστημα τριών χρόνων, τότε η διαδικασία θεωρείται ολοκληρωμένη και δεν εκκρεμεί πλέον καμία ποινική αξίωση εναντίον του (Νόμος 3500/2006, Άρθρο 11).

2.3. ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ

Όπως ορίζεται στα άρθρα 11,12 και 13 του Νόμου 3500/2006 αναφορικά με τα εγκλήματα ενδοοικογενειακής βίας σε βαθμό πλημμελήματος, είναι απαραίτητο να ισχύουν οι παρακάτω προϋποθέσεις:

- Να έχει συζητηθεί διεξοδικά και να υπάρξει αμοιβαία συμφωνία ως προς τον τρόπο διευθέτησης του ζητήματος από τις δύο αντίθετες πλευρές, οι οποίες είναι απαραίτητο να

έρθουν στην κοινή συμφωνία για την εφαρμογή της διαδικασίας χωρίς κανένα μέσο εξαναγκασμού (Alnuaimi & Alkrisheh, 2024).

- Να υπάρχει έγγραφη δήλωση από τον αποδέκτη της βίαιης πράξης περί αποδοχής και συναίνεσης με την άνωθεν διαδικασία (Κεπεσίδης, 2023).
- Ο δράστης της καταδικαστέας πράξης οφείλει να δεσμευτεί στη μη επανάληψης της και γενικότερα στην αποφυγή χρήσης βίας στο μέλλον (Κεπεσίδης, 2023).
- Ο θύτης της ενδοοικογενειακής βίας είναι απαραίτητο να παρακολουθήσει ειδικό συμβουλευτικό θεραπευτικό πρόγραμμα, με σκοπό την υποστήριξη του, το οποίο παρέχεται από δημόσιο φορέα (Κεπεσίδης, 2023).
- Τελευταία προϋπόθεση αποτελεί η άρση ή αποκατάσταση συνεπειών του προσώπου που τέλεσε την βίαιη πράξη, έπειτα από τη συναίνεση του θύματος στη διαδικασία και τη δέσμευση του δράστη στην παρακολούθηση του προγράμματος, εφόσον ο τελευταίος έδειξε συνέπεια σε αυτό για διάστημα τριών χρόνων (Νόμος 3500/2006).

2.4. ΚΑΙΝΟΤΟΜΙΑ-ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

Ο θεσμός της ποινικής διαμεσολάβησης συμβάλλει μεταξύ άλλων:

- Στη μείωση του μεγάλου όγκου εργασίας των δικαστικών αρχών, παρέχοντας τη δυνατότητα εξωδικαστικής επίλυσης των ποινικών διαφορών που έχουν προκύψει, στις περιπτώσεις που είναι εφικτό να εφαρμοστεί η συγκεκριμένη διαδικασία (Alnuaimi & Alkrisheh, 2024).
 - Στην προώθηση μιας εναλλακτικής συναινετικής ειρηνικής λύσης, που επικεντρώνεται στα κοινά σημεία των ατόμων που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την επίλυση της διαφοράς τους. Με αυτόν τον τρόπο ενισχύονται δεσμοί μεταξύ τους, σε μία διαδικασία συνεργασίας, που λαμβάνει χώρα έξω από τον απρόσωπο χώρο του δικαστηρίου (Alnuaimi & Alkrisheh, 2024).
 - Στην σημαντική εξοικονόμηση χρόνου και κόστους, σε αντίθεση με την ακολούθηση μιας αυστηρής ποινικής διαδικασίας (Retnaningrum, 2018).
- Επιπρόσθετα:

- Τη διαδικασία διακρίνει η ευελιξία και η διαλλακτικότητα, προκειμένου η απόφαση να ικανοποιεί και να ανακουφίζει όλες τις πλευρές (Retnaningrum, 2018).
- Προστατεύει την ιδιωτικότητα των εμπλεκομένων, καθώς και τις κοινωνικές, αλλά και τις μεταξύ τους σχέσεις (Retnaningrum, 2018).
- Εφόσον λαμβάνει χώρα εκτός του δικαστηρίου, υιοθετεί έναν ανεπίσημο χαρακτήρα και οι αποφάσεις δεν εκλαμβάνονται ως αυστηρές ποινές του συστήματος (Retnaningrum, 2018).
- Αποτελεί μία ευέλικτη διαδικασία, η οποία οδηγεί σε αμοιβαία συμφωνία και ταυτόχρονα διατηρεί τις σχέσεις μεταξύ των μελών (Smith, 2019).

2.5. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ

Αυστηρούς περιορισμούς έχει το δικαίωμα να επιβάλλει το δικαστήριο στον δράστη, για όσο διάστημα το θεωρεί απαραίτητο. Οι όροι αυτοί μπορεί να περιλαμβάνουν απομάκρυνση από την οικογενειακή στέγη ή/και απαγόρευση προσέγγισης του χώρου εργασίας του θύματος ή συγγενικών και φιλικών οικιών και ο δράστης καλείται να συμμορφωθεί με τους άνωθεν περιορισμούς, διαφορετικά τιμωρείται με φυλάκιση (Νόμος 3500/2006, Άρθρο 18).

Το δικαστήριο δύναται να άρει ή να τροποποιήσει τους περιορισμούς, είτε με δική του πρωτοβουλία, είτε μετά από αίτηση του δράστη ή του θύματος, κατόπιν ακρόασης του εκάστοτε αιτούμενου. Για να λάβει την τελική απόφαση, έχει το δικαίωμα να ζητήσει τη γνώμη ψυχολόγων, ψυχιάτρων και κοινωνικών λειτουργών του δημοσίου φορέα, οι οποίοι άπτονται των θεμάτων της ενδοοικογενειακής βίας, προκειμένου να εξασφαλίσει την ακεραιότητα της διαδικασίας. (Νόμος 3500/2006, Άρθρο 18).

2.6. ΑΝΑΣΤΑΛΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Τροχοπέδη στην εύρυθμη λειτουργία της ποινικής διαμεσολάβησης, αποτελεί το γεγονός ότι υπάρχουν αρκετά κωλύματα στα θεραπευτικά προγράμματα, ελλείψεις στις υποδομές, καθώς και δυσκολία στην επικοινωνία μεταξύ των διαφόρων υπηρεσιών που συνεργάζονται υπό τον θεσμό αυτόν (Κεπεσίδης, 2023). Σαν διαδικασία, ο μη υποχρεωτικός χαρακτήρας της και η αμοιβαία συμφωνία μεταξύ των εμπλεκομένων, την καθιστά ευέλικτη και διαλλακτική, ωστόσο

ταυτόχρονα δύναται να παρουσιαστούν περιορισμοί κατά την εφαρμογή της, όπως η περίπτωση ασυμφωνίας των μελών, ο εξαναγκασμός σε αποδοχή της διαδικασίας ή χρήση γεγονότων σε βάρος του άλλου ατόμου, τα οποία δεν ανταποκρίνονται στην αλήθεια. Επιπρόσθετα, όσον αφορά τον συντονισμό, ο διαμεσολαβητής χρειάζεται να διαθέτει εμπειρία, να είναι κατάλληλα καταρτισμένος, ώστε να μπορεί να συντονίζει τη διαδικασία και να παραμένει αμερόληπτος καθόλη τη διάρκεια της, προκειμένου να οδηγηθούν σε μία παραγωγική και για τις δύο πλευρές λύση (Smith, 2019).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο: ΒΙΑ ΚΑΙ ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ

3.1. Η ΣΥΝΔΕΣΗ ΒΙΑΙΩΝ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΩΝ ΚΑΙ ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ

Η επιθετικότητα και η βία δύναται να συμπορεύονται με τη διάγνωση κάποιων ψυχικών διαταραχών. Τα άτομα τα οποία αναπτύσσουν τις προαναφερθέντες συμπεριφορές, είναι πιθανό να ενσωματώνουν στην προσωπικότητά τους, έντονες εκρήξεις θυμού και ξεσπάσματα, καθώς και παθητικο-επιθετική συμπεριφορά. Επιπρόσθετα, μπορεί να εμφανίζουν μείζονα κατάθλιψη, γενική ανησυχία, συμπτώματα διπολικής διαταραχής ή διαταραχής μετατραυματικού στρες, των οποίων η επιθετικότητα και η βία αποτελούν έμμεσο αποτέλεσμα. Μία ακόμη παράμετρο, για την εμφάνιση βίαιων συμπεριφορών και επιθετικότητας, μπορεί να αποτελεί και η ταυτόχρονη χρήση και εξάρτηση από αλκόολ ή ουσίες (Τσιούλη, 2014).

Αν και η βία δε θεωρείται σε κάθε περίπτωση απόρροια μιας ψυχικής νόσου, κάποιες διαγνώσεις είναι συνυφασμένες με ένα αυξημένο επίπεδο επικινδυνότητας εμφάνισης κακοποιητικών συμπεριφορών. Η διαταραχή ναρκισσιστικής προσωπικότητας, περιέχει στοιχεία ενός εγωιστικού και αλαζονικού χαρακτήρα που επιζητά την επιβεβαίωση, μειώνοντας με κάθε τρόπο όσους σχετίζεται, προκειμένου να αισθανθεί ανωτερότητα. Εν συνεχεία, η οριακή διαταραχή προσωπικότητας, χαρακτηρίζεται από αισθήματα αναξιοτητας, φόβο εγκατάλειψης και ανασφάλεια, τα οποία μπορεί να οδηγήσουν στη διαχείριση γεγονότων με βίαιο τρόπο. Ένα άτομο με διάγνωση ψυχοπάθειας, έχει δυσκολία να αισθανθεί τύψεις και ενοχές, ενώ έρευνες σχετικές με τον εγκέφαλο έχουν δείξει ότι μπορεί να έχει αυξημένη απόκριση στις περιοχές που σχετίζονται με την ευχαρίστηση, όταν φαντάζεται ανθρώπους σε καταστάσεις πόνου. Τέλος, στη διαταραχή οριακής προσωπικότητας, όπου θεωρείται ότι αναπτύσσεται ως αποτέλεσμα ενός τραυματικού

γεγονότος, το άτομο απολαμβάνει να βρίσκεται σε θέσεις εξουσίας και να αισθάνεται ανώτερο από τους άλλους, χαρακτηριστικά που μπορούν να συμβάλλουν στην ανάπτυξη βίαιων συμπεριφορών (Kippert, 2022).

3.2. ΣΚΙΑΓΡΑΦΗΣΗ ΘΥΤΩΝ ΕΧΟΝΤΩΝ ΨΥΧΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ

Στη μελέτη των Yu et al (2019) στη Σουηδία, έγινε προσπάθεια σύνδεσης συγκεκριμένων ψυχιατρικών διαγνώσεων με την πιθανότητα εκδήλωσης βίας, έτσι ώστε να εξεταστεί κατά πόσο μία ψυχική διαταραχή, είτε κατά μόνας, είτε με ύπαρξη συννοσηρότητας, μπορεί να εντείνει την εμφάνιση κακοποιητικής συμπεριφοράς. Δεν είναι δυνατό να σκιαγραφηθεί με ακρίβεια το προφίλ ενός θύτη ενδοοικογενειακής βίας με ψυχική διαταραχή, καθώς αυτό θα οδηγούσε σε μία γενίκευση των ατόμων, αλλά και σε περαιτέρω στιγματισμό της ψυχικής υγείας. Ωστόσο, είναι εφικτό να αναλυθούν ορισμένοι παράγοντες, οι οποίοι σύμφωνα με τη μελέτη μπορούν να αυξήσουν τον κίνδυνο εμφάνισης της βίας.

Αναλυτικότερα, στις περιπτώσεις που υπάρχει συνεξάρτηση με διαταραχή χρήσης ουσιών και αλκοόλ, ο κίνδυνος διάπραξης βίας είναι 7 με 8 φορές μεγαλύτερος, καθώς οι ψυχοδραστικές ουσίες επηρεάζουν την αντίληψη του ατόμου και συνάμα την ικανότητά του να επιλύει τις συγκρούσεις του χωρίς την απειλή ή τη χρήση βίας. Η διαταραχή προσωπικότητας και η ΔΕΠ.Υ, βρίσκονται επίσης στην κατηγορία αυξημένου κινδύνου, καθώς συνοδεύονται από κοινωνικοσυναισθηματικές δυσκολίες και παρορμητική συμπεριφορά. Η Thomas (2019), πρόσθεσε σε αυτές από την έρευνά της τη διαταραχή μετατραυματικού στρες, κατάθλιψη, άγχους και τη διπολική διαταραχή. Όσον αφορά τα κοινωνικοοικονομικά χαρακτηριστικά, τα άτομα που βρίσκονται σε χαμηλό οικονομικό επίπεδο, καθώς και όσοι δε βρίσκονται σε γάμο με τον σύντροφό τους, είναι στατιστικά πιθανότερο να διαπράξουν βία, εξαιτίας του αυξημένου άγχους και της πίεσης. Σε σχέση με την κατάσταση της ψυχικής υγείας, οι θύτες που έχουν διαγνωσθεί με σοβαρότερες ψυχικές διαταραχές, οι οποίες απαιτούσαν νοσηλεία για κάποιο διάστημα, παρουσιάζουν αυξημένη επικινδυνότητα για εμφάνιση βίαιας συμπεριφοράς, σε σχέση με εκείνους που μπορεί να ήταν υπό παρακολούθηση (Yu et al, 2019).

Αν και η ύπαρξη κάποιας ψυχικής διαταραχής στους θύτες ενδοοικογενειακής βίας δεν αποτελεί την αποκλειστική αιτία ενός βίαιου επεισοδίου, ωστόσο μπορεί να επηρεάσουν τον

τρόπο και την ένταση, με την οποία τα άτομα βιώνουν τις προαναφερθέντες καταστάσεις. Σε ειδικές περιπτώσεις, είναι δυνατόν να εμφανίζουν επιθετική συμπεριφορά, η οποία προκαλείται από μη ελεγχόμενους παράγοντες, όπως για παράδειγμα οι παραληρητικές ιδέες. Ωστόσο, δεν μπορεί να εξακριβωθεί με σαφήνεια ότι τα συγκεκριμένα συμπτώματα είχαν ως αποτέλεσμα τη βία, καθώς μία επιθετική συμπεριφορά μπορεί να εκδηλωθεί και ανεξαρτήτως των συμπτωμάτων. Για τον λόγο αυτό, η ψυχική διαταραχή χρειάζεται να συγκαταλέγεται στους παράγοντες αυξημένου κινδύνου για εκδήλωση βίαιας συμπεριφοράς, ωστόσο καθίσταται απαραίτητο να συνυπολογίζονται και οι υπόλοιποι παράγοντες (Thomas, 2019).

3.3. ΣΥΝΑΦΕΙΣ ΕΡΕΥΝΕΣ

3.3.1 ΚΛΙΝΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΔΡΑΣΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΟΚΤΟΝΙΩΝ ΚΑΙ ΑΝΔΡΙΚΩΝ ΑΝΘΡΩΠΟΚΤΟΝΙΩΝ

Σε έρευνα που δημοσιεύτηκε στο περιοδικό *Frontiers in psychiatry*, οι Caman et al (2022), διεξήγαγαν μία μελέτη, με σκοπό την ανάλυση των κλινικών χαρακτηριστικών δραστών βίας, οι πράξεις των οποίων οδήγησαν τον σύντροφό τους στον θάνατο. Η έρευνα επικεντρώνεται στους τύπους των ψυχικών διαταραχών των θυτών, περιγράφοντας την κλινική τους κατάσταση πριν και κατά την περίοδο που διέπραξαν το έγκλημα, καθώς και τη διασύνδεσή τους με υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Περίπου το 40% των δραστών φαίνεται να είχε λάβει κάποια μορφή ψυχιατρικής φροντίδας, με την τελευταία τους επαφή με την υπηρεσία να σηματοδοτείται κάποιες ημέρες ή εβδομάδες πριν την επίθεση. Σχετικά με την κλινική κατάστασή τους, το 4% των δραστών γυναικοκτονιών και το 8% των ανδρικών ανθρωποκτονιών φαίνεται να είχαν λάβει διάγνωση κάποιας σοβαρής ψυχικής διαταραχής, όπως η σχιζοφρένεια ή η διπολική διαταραχή. Παρόλα αυτά, περίπου το 30% των δραστών διαγνώστηκε με κάποια ψυχική διαταραχή πριν από το έγκλημα. Ακόμη, η έρευνα έδειξε ότι οι δράστες μπορεί να παρουσιάζουν περισσότερα χαρακτηριστικά διαταραχής προσωπικότητας, όπως είναι η οριακή ή η διαταραχή αντικοινωνικής προσωπικότητας. Όσον αφορά τη χρήση ουσιών, εντοπίστηκε σημαντική διαφορά ανάμεσα στους δράστες γυναικοκτονιών και ανδρικών ανθρωποκτονιών, με τους τελευταίους να παρουσιάζουν αρκετά υψηλότερα ποσοστά διαταραχών που συνδέονται με τη διαταραχή χρήσης ουσιών (Caman et al, 2022).

Από την συγκεκριμένη έρευνα, τόσο οι διαγνώσεις των ψυχικών διαταραχών, όσο και οι πληροφορίες για προηγούμενη ψυχιατρική φροντίδα παρέχουν σημαντικά στοιχεία, που μπορούν να αξιοποιηθούν για την κατανόηση της προσωπικότητας και της δράσης των θυτών. Η ύπαρξη προηγούμενης ψυχιατρικής φροντίδας δύναται, επιπρόσθετα, να παράσχει προειδοποιητικά στοιχεία για μελλοντική βία. Αν και η ανάλυση της παρούσας έρευνας εστιάζει στους άνδρες δράστες, παρέχει χρήσιμες πληροφορίες για τη σύνδεση μεταξύ διαφόρων ψυχοπαθολογικών καταστάσεων και της βίας, οι οποίες μπορούν να συνδράμουν στην κατανόηση της ψυχосύνθεσης, της σκέψης και των κινήτρων των δραστών.

3.3.2. ΣΥΝΔΕΣΗ ΒΙΑΣ ΚΑΙ ΨΥΧΙΚΗΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗΣ: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΘΝΙΚΗ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ

Στην έρευνα που διεξήχθη από τους Elbogen και Johnson (2009), πραγματοποιήθηκε μελέτη για τη σύνδεση της βίας με την ψυχική ασθένεια, ενώ η τελευταία συσχετίστηκε και με την επίδραση της κατανάλωσης αλκοόλ. Η συγκεκριμένη έρευνα εξέτασε περιπτώσεις σοβαρών ψυχικών νοσημάτων, όπως η σχιζοφρένεια, η διπολική διαταραχή και η μείζων κατάθλιψη, με σκοπό να διασαφηνιστεί αν οι ψυχικές διαταραχές μπορούν να αποτελέσουν παράγοντα επικινδυνότητας για την εκδήλωση συμπεριφορών βίας και ποιοι άλλοι παράγοντες μπορούν να εμπλακούν, ώστε να γίνει πρόωρη αναγνώριση των ενδείξεων.

Οι αναλύσεις έδειξαν ότι η ψυχική ασθένεια δεν μπορεί από μόνη της να αποτελέσει ισχυρό προγνωστικό παράγοντα για τη βία, καθώς στα αποτελέσματα οι διαταραχές αυτές δεν συνδέθηκαν σε υψηλά επίπεδα με μελλοντικά περιστατικά βίας, εκτός από τις περιπτώσεις που υπήρξε συννοσηρότητα με διαταραχή εξάρτησης ουσιών. Οι δράστες με σοβαρή ψυχική διαταραχή, που αντιμετώπιζαν ταυτόχρονα προβλήματα με το αλκοόλ και τις ουσίες και ιδιαίτερα εκείνοι με καταγεγραμμένο ιστορικό βίας συμπεριφοράς, παρουσίασαν αυξημένο κίνδυνο εκδήλωσης επιθετικής συμπεριφοράς. Σημαντικό ρόλο, ωστόσο, είχαν συγκεκριμένα γεγονότα που μπορεί να έχουν βιώσει οι δράστες στη διάρκεια της ζωής τους, όπως παιδική κακοποίηση, διαζύγιο, ανεργία, αναδεικνύοντας έτσι και την περιβαλλοντική επιρροή στην εκδήλωση βίαιων συμπεριφορών (Elbogen & Johnson, 2009).

Η παρουσιαζόμενη έρευνα, αν και απέδειξε μία σύνδεση ανάμεσα στα ψυχικά νοσήματα και τη βία, καταδεικνύει μία σειρά παραγόντων, τους οποίους καθιστά συνυπεύθυνους στο αποτέλεσμα της βίαιας συμπεριφοράς. Ο ρόλος της συννοσηρότητας, καθώς και οι ατομικοί και κοινωνικοί παράγοντες που αναφέρονται, υπογραμμίζουν την ανάγκη για μία ολιστική προσέγγιση του φαινομένου, καθώς η έρευνα αναδεικνύει τον πολυδιάστατο χαρακτήρα της βίας και της σύνδεσής της με τις ψυχικές διαταραχές.

ΜΕΡΟΣ Β': ΠΡΑΚΤΙΚΟ

4.1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΕΡΕΥΝΑ

Το πρακτικό μέρος της παρουσιαζόμενης έρευνας στοχεύει στην διερεύνηση της βελτίωσης στάσεων και συμπεριφορών των δραστών ενδοοικογενειακής βίας, έπειτα από την παρακολούθηση του προγράμματος της ποινικής διαμεσολάβησης για διάστημα τουλάχιστον 6 μηνών. Στη συνέχεια, επιχειρεί να διαχωρίσει το δείγμα σε έχοντες και μη έχοντες ψυχοπαθολογικά συμπτώματα, με τη βοήθεια του ερωτηματολογίου Symptoms Checklist (scl-90), ώστε να εξεταστεί αν συγκεκριμένα συμπτώματα δύναται να συνδέονται με τη βελτίωση στάσεων και συμπεριφορών των θυτών ως προς τη βία, καθώς και αν οι ενδείξεις ψυχοπαθολογίας μπορούν να αποτελέσουν προβλεπτικό παράγοντα της βελτίωσης που θα επέλθει από τη συμμετοχή στο θεραπευτικό πρόγραμμα. Οι ερευνητικές υποθέσεις που διατυπώθηκαν πριν την διεξαγωγή της έρευνας, ήταν ότι οι στάσεις ως προς τη βία και οι συμπεριφορές των δραστών (αποχή από τη βία, μείωση υποτροπών) που παρακολουθούν το πρόγραμμα της ποινικής διαμεσολάβησης θα είναι βελτιωμένες μετά τη θεραπευτική/συμβουλευτική παρέμβαση σε σχέση με πριν τη θεραπεία, οι δράστες με ενδείξεις ψυχοπαθολογίας θα έχουν μικρότερη βελτίωση ως προς τις στάσεις και τις συμπεριφορές τους μετά τη θεραπευτική/συμβουλευτική παρέμβαση σε σχέση με τους δράστες που δεν έχουν ενδείξεις ψυχοπαθολογίας και ότι η θετική βαθμολογία στην κλίμακα μέτρησης της ψυχοπαθολογίας κατόπιν ελέγχου και άλλων ατομικών χαρακτηριστικών των δραστών, συνδέεται με περιορισμένη βελτίωση των στάσεων και συμπεριφορών μετά την παρακολούθηση του προγράμματος.

Ως πεδίο διεξαγωγής της έρευνας επιλέχθηκε το πρόγραμμα της ποινικής διαμεσολάβησης, το οποίο λειτουργεί υπό την αιγίδα του Εργαστηρίου Μελέτης Συμπεριφορών Υγείας και Οδικής

Ασφάλειας του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε δράστες ενδοοικογενειακής βίας, οι οποίοι συμμετείχαν στο συγκεκριμένο πρόγραμμα του εργαστηρίου για τουλάχιστον 6 μήνες. Για τις ανάγκες της μελέτης χρησιμοποιήθηκαν τα δεδομένα δύο εργαλείων, του ερωτηματολογίου των στάσεων απέναντι στη βία και του Symptoms Checklist (scl-90).

4.2. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

4.2.1 ΤΟ ΔΕΙΓΜΑ

Το δείγμα της παρούσας έρευνας αποτελούν 51 άτομα, δράστες ενδοοικογενειακής βίας, οι οποίοι έχουν παρακολουθήσει το άνωθεν πρόγραμμα ποινικής διαμεσολάβησης για διάστημα 6 και παραπάνω μηνών. Η επιλογή του δείγματος πραγματοποιήθηκε με σκοπό να έχει συμπληρωθεί το εύλογο χρονικό διάστημα που απαιτείται για την ανίχνευση αλλαγών στη στάση των θυτών απέναντι στις κακοποιητικές συμπεριφορές στο follow up που θα ακολουθήσει. Επιπρόσθετα, χρειάζεται να αναφερθούν τα κοινωνικό-δημογραφικά δεδομένα των ατόμων που συμμετείχαν, έτσι ώστε να κατανοηθεί καλύτερα η φύση του δείγματος, καθώς και οι διάφοροι πιθανοί παράγοντες, πέρα από τα συμπτώματα ψυχοπαθολογίας, οι οποίοι δύναται να επηρεάζουν τις στάσεις και τις συμπεριφορές των ανθρώπων ως προς αυτήν.

Για τις ανάγκες της έρευνας, χρησιμοποιήθηκε σκόπιμη δειγματοληψία, καθώς οι περιπτώσεις του υπό μελέτη πληθυσμού στην συγκεκριμένη έρευνα επιλέγονται στη βάση συγκεκριμένων κριτηρίων. Στην παρούσα μελέτη, τα υποκείμενα της επιλέχθηκαν με βάση α) την εμπλοκή τους σε περιστατικό ενδοοικογενειακής βίας που συμφωνήθηκε να λυθεί χωρίς επιβολή νομικών κυρώσεων μέσω του θεσμού της ποινικής διαμεσολάβησης, β) η παρακολούθηση του προγράμματος ποινικής διαμεσολάβησης για 6 τουλάχιστον μήνες.

Για τη συλλογή των απαραίτητων πληροφοριών, χρησιμοποιήθηκαν δύο ερωτηματολόγια. Το πρώτο ερωτηματολόγιο ονομάζεται SCL-90 και μετρά την ψυχοπαθολογία, μέσω 90 ερωτήσεων που περιγράφουν ψυχολογικές, συμπεριφορικές και σωματικές αιτιάσεις. Το δεύτερο ερωτηματολόγιο, μετρά σε κλίμακα Likert, τον βαθμό συμφωνίας ή διαφωνίας με κάποιες στάσεις και συμπεριφορές ως προς την βία. Με την άφιξή τους στο πρόγραμμα, τα άτομα συμπλήρωσαν τα δύο αυτά ερωτηματολόγια. Για τις ανάγκες της έρευνας, το δείγμα θα κληθεί να συμπληρώσει

ξανά το ερωτηματολόγιο των στάσεων σε χρονικό διάστημα 6 μηνών έως 1 έτους μετά την πρώτη συμπλήρωση, προκειμένου να μελετηθεί αν υπήρξε βελτίωση των στάσεων στη διάρκεια παρακολούθησης του προγράμματος (follow up).

Ύστερα από τη διαδικασία συγκέντρωσης του δείγματος που ανταποκρίνεται στα χαρακτηριστικά που στοχεύει η έρευνα, αυτό χωρίστηκε σε δύο πληθυσμιακές ομάδες, τους έχοντες και μη έχοντες ψυχοπαθολογία, μέσω του ατομικού σκορ του SCL-90 τεστ, το οποίο συμπληρώθηκε από εκείνους κατά την άφιξή τους. Αυτός ο διαχωρισμός επιτρέπει διεξάγοντας το follow up, να διαπιστωθεί κατά πόσο η ύπαρξη ψυχοπαθολογίας στο άτομο που έχει διαπράξει βία, επηρεάζει ή όχι τη βελτίωσή του, σε σχέση με τους μη έχοντες συμπτώματα ψυχοπαθολογίας. Το follow up που θα πραγματοποιηθεί μετά την συλλογή των στοιχείων και τον διαχωρισμό τους, θα αναδείξει αν βελτιώθηκαν οι γνώσεις, οι στάσεις, οι συμπεριφορές των δραστών ως προς τη βία, καθώς σε αυτό το ερώτημα βασίζεται ο πυρήνας της έρευνας.

4.2.2. ΤΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

Κρίνεται εξαιρετικά σημαντικό να αναφερθούν τα κοινωνικό-δημογραφικά δεδομένα των ατόμων που συμμετείχαν, έτσι ώστε να κατανοηθεί καλύτερα η σύσταση του δείγματος, καθώς και οι διάφοροι πιθανοί παράγοντες, πέρα από τα συμπτώματα ψυχοπαθολογίας, οι οποίοι δύναται να επηρεάζουν τις στάσεις και τις συμπεριφορές των ανθρώπων ως προς αυτήν.

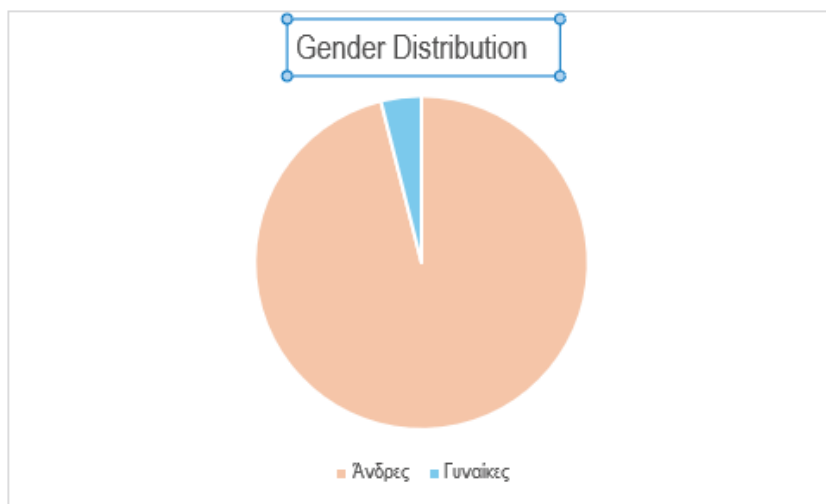
4.2.2.1. Φύλο και ηλικία

Αρχικά, το δείγμα λήφθηκε αποκλειστικά από το πρόγραμμα ποινικής διαμεσολάβησης του Ελληνικού Μεσογειακού Πανεπιστημίου και αποτελείται από 51 άτομα, 49 άνδρες (96%) και μόλις 2 γυναίκες. Η υπεροχή των ανδρών οφείλεται αφενός στο ότι η πλειονότητα των δραστών του συγκεκριμένου προγράμματος είναι άνδρες και αφετέρου στο ότι αρκετές γυναίκες διατήρησαν επιφύλαξη ως προς τη συμμετοχή τους στην έρευνα. Στο διάγραμμα 1.1. αποτυπώνεται η κατανομή του δείγματος βάσει του φύλου.

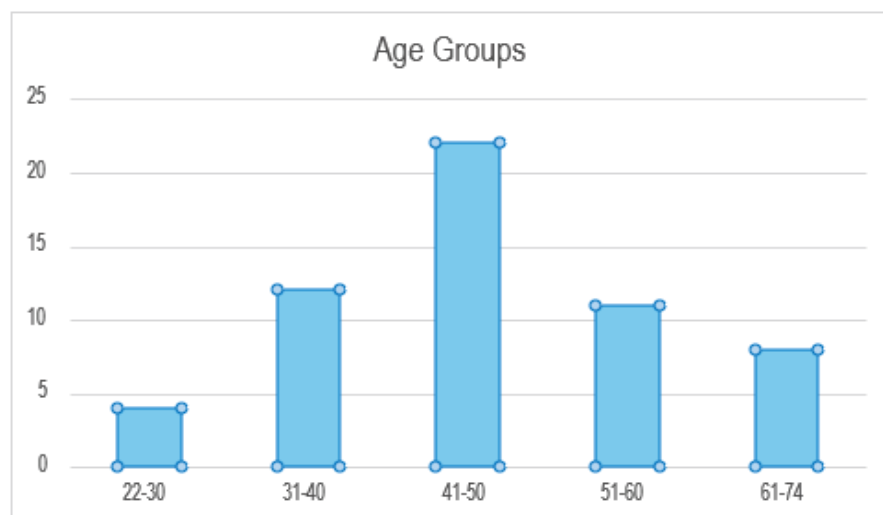
Οι συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε 5 διαφορετικές κλίμακες, ανάλογα με την ηλικία τους. Το εύρος της ηλικίας κυμαίνεται από 22 έως 74 χρονών. Οι περισσότεροι βρίσκονται στην ομάδα 41-50 (22 άτομα), ακολουθεί η κλίμακα 31-40 με 12 άτομα, στη συνέχεια η ηλικιακή ομάδα των 51-60 με 11 άτομα και στις τελευταίες θέσεις βρίσκονται η κλίμακα των 61-74 και 22-30, με 8 και

4 άτομα αντίστοιχα. Στο διάγραμμα 1.2. απεικονίζεται το δείγμα κατανεμημένο ηλικιακά στις προαναφερθείσες ομάδες.

Διάγραμμα 1.1. Κατανομή βάσει φύλου



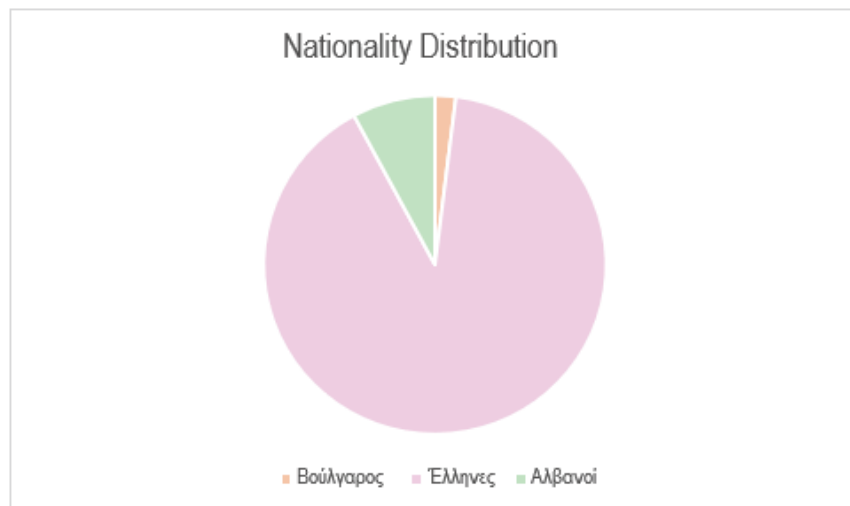
Διάγραμμα 1.2. Κατανομή βάσει ηλικίας



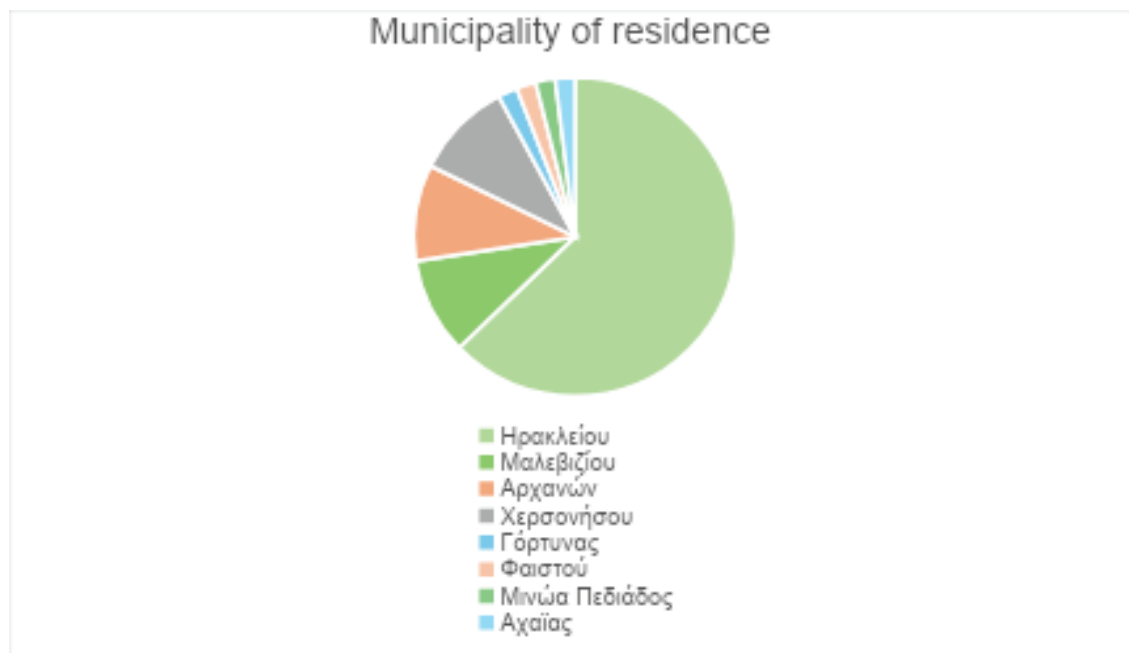
4.2.2.2. Εθνικότητα και τόπος διαμονής

Στο παρόν δείγμα παρατηρείται η Ελληνική εθνικότητα να υπερτερεί των υπολοίπων, καθώς στο σύνολο αποτελείται από 46 Έλληνες, 4 Αλβανούς και 1 Ρουμάνους. Το σύνολο του δείγματος διαμένει στο Ηράκλειο Κρήτης, με τους πιο συχνά αναφερόμενους δήμους να είναι ο δήμος Ηρακλείου (32 άτομα), το Μαλεβίζι (5 άτομα), οι Αρχάνες (5 άτομα) και η Χερσόνησος (5 άτομα). Υπήρχε ακόμη 1 άτομο από τον δήμο Γόρτυνας, 1 από τον δήμο Φαιστού, 1 από τον Μινώα Πεδιάδος και 1 από τον δήμο Αχαΐας. Τα διαγράμματα 1.3 και 1.4. αποτυπώνουν την εθνικότητα και την κατανομή του δείγματος στους τόπους διαμονής τους αντίστοιχα.

Διάγραμμα 1.3. Κατανομή εθνικοτήτων δείγματος



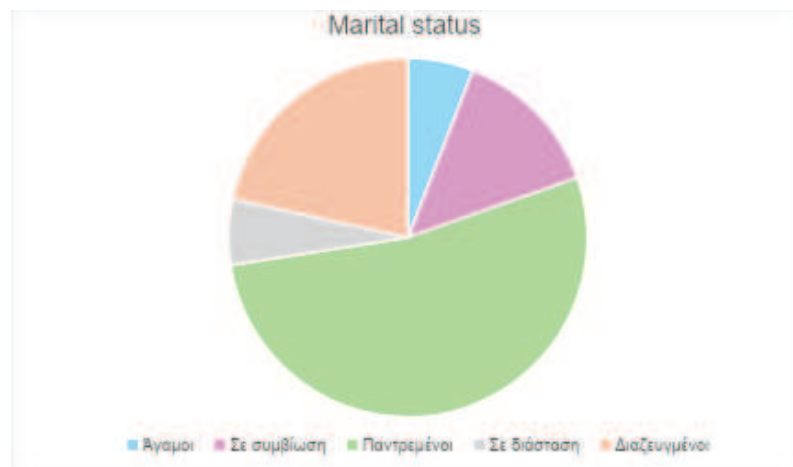
Διάγραμμα 1.4. Κατανομή βάσει τόπου διαμονής



4.2.2.3. Οικογενειακή κατάσταση

Σχετικά με την οικογενειακή τους κατάσταση, 3 δήλωσαν άγαμοι, 7 σε συμβίωση, 27 παντρεμένοι, 3 δήλωσαν ότι βρίσκονται σε διάσταση με τον/την σύντροφό τους και 11 δήλωσαν διαζευγμένοι. Επιπρόσθετα, 20 από τα άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα δεν έχουν παιδιά, 13 έχουν 1 παιδί, ακόμη 13 έχουν 2 παιδιά, 4 έχουν 3 παιδιά, ενώ 1 έχει 4 παιδιά.

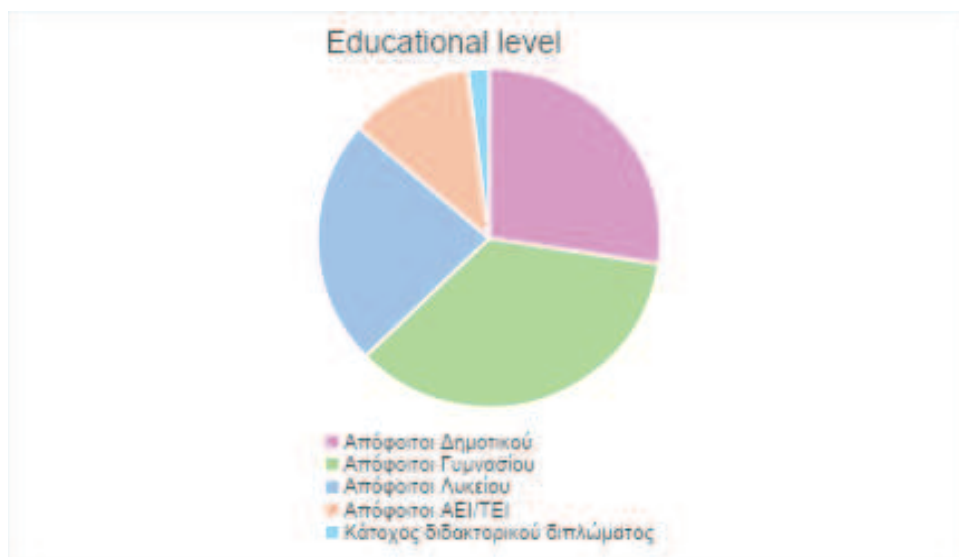
Διάγραμμα 1.5. Οικογενειακή κατάσταση



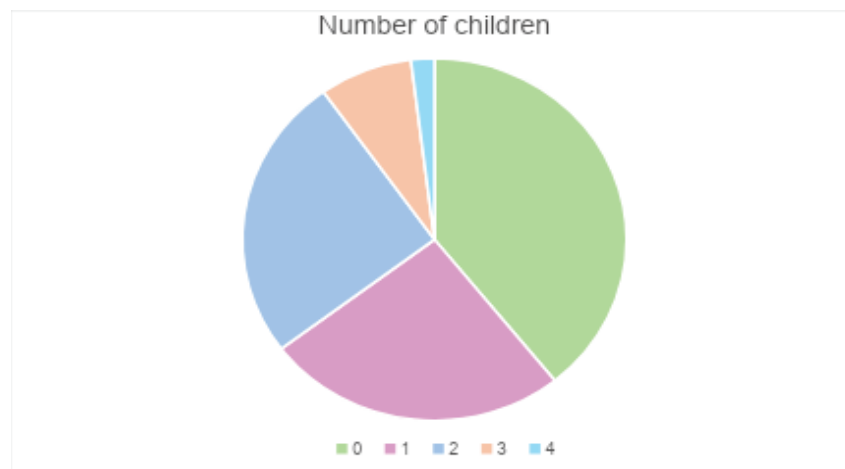
4.2.2.4 Μόρφωση και εργασιακή κατάσταση

Το μορφωτικό επίπεδο παρουσιάζει μία ποικιλομορφία, αφού συμπληρώνεται με 14 αποφοίτους Δημοτικού, 18 αποφοίτους Γυμνασίου, 12 αποφοίτους Λυκείου, 6 αποφοίτους ΑΕΙ/ΤΕΙ και 1 κάτοχο διδακτορικού διπλώματος.

Διάγραμμα 1.6. Μορφωτικό επίπεδο



Διάγραμμα 1.7. Αριθμός παιδιών ανά συμμετέχοντα



Αναλύοντας τους εργασιακούς τομείς του δείγματος, εντοπίζονται συγκεκριμένα 3 άτομα που απασχολούνται στα ξενοδοχειακά, 3 οδηγοί, 1 security, 3 ιδιωτικοί υπάλληλοι, 3 αγρότες, 1 καθηγητής, 7 δημόσιοι υπάλληλοι, 8 ελεύθεροι επαγγελματίες, 2 διανομείς, 2 εποχιακά εργαζόμενοι, 1 φοιτητής, 2 πολιτικοί μηχανικοί, 1 συνταξιούχος και 14 άνεργοι.

Σχήμα 1.8. Εργασιακή απασχόληση δείγματος

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΤΟΜΩΝ	ΕΡΓΑΣΙΑΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ
3	Ξενοδοχειακά
3	Οδηγός
1	Security
3	Ιδιωτικός/η Υπάλληλος
3	Αγρότης
1	Καθηγητής/τρια
7	Δημόσιος/α Υπάλληλος
8	Ελεύθερος/η Επαγγελματίας
2	Διανομέας
2	Εποχικά εργαζόμενος/η
1	Φοιτητής/τρια
2	Πολιτικός Μηχανικός
1	Συνταξιούχος/α
14	Άνεργος/η

1.2.2.5. Επιπρόσθετες πληροφορίες

Τέλος σημαντικές πληροφορίες για τη ροή της έρευνας αποτελούν τα εξής: 3 άτομα αντιμετωπίζουν προβλήματα με το αλκοόλ, 1 με τη χρήση ουσιών, ενώ 1 άτομο αναγκάστηκε να διακόψει τη διαδικασία συμπλήρωσης, καθώς βρισκόταν σε κατάσταση μέθης, μειώνοντας έτσι το δείγμα στα 51 άτομα, από 52 που υπολογίζονταν αρχικώς.

4.2.3. ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΜΕΤΡΗΣΗΣ

Αρχικά, το εργαλείο μέτρησης στάσεων και συμπεριφορών χρησιμοποιήθηκε στην έρευνα, προκειμένου να αποτυπώσει τις στάσεις,, τις πεποιθήσεις, και τις συμπεριφορές των ατόμων σχετικά με την ενδοοικογενειακή βία. Με αυτόν τον τρόπο αξιολογήθηκαν, πριν την ένταξη των ατόμων στο πρόγραμμα της ποινικής διαμεσολάβησης, οι απόψεις των ατόμων, οι οποίες σχετίζονται άμεσα με την βία. Ύστερα από 6 μήνες, επαναλήφθηκε από τους συμμετέχοντες η συμπλήρωση του ίδιου ερωτηματολογίου, με σκοπό να επαναξιολογηθούν οι πεποιθήσεις τους μετά την παρέμβαση της ποινικής διαμεσολάβησης. Η εκ νέου καταγραφή συνέβαλε στην ξεκάθαρη μέτρηση της αλλαγής των στάσεων των δραστών μετά το πρόγραμμα που παρακολούθησαν. Με την σύγκριση των βαθμολογιών των δύο ερωτηματολογίων απαντήθηκε το πρώτο ερώτημα, δηλαδή αν υπήρξε βελτίωση στο δείγμα έπειτα από την παρακολούθηση του προγράμματος και επέτρεψε την περαιτέρω μελέτη του δείγματος ως προς τα συμπτώματα ψυχοπαθολογίας.

Το δεύτερο εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε είναι το Symptoms Checklist-90, ένα ερωτηματολόγιο ανίχνευσης ψυχοπαθολογικών συμπτωμάτων, με εννέα διαφορετικές κλίμακες. Κάθε κλίμακα αποτελείται από συγκεκριμένες ερωτήσεις και ανιχνεύει την πιθανότητα ύπαρξης διαφορετικού κλινικού συμπτώματος. Τα εννέα ψυχοπαθολογικά συμπτώματα που εξετάζει το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο είναι η ψυχαναγκαστική-καταναγκαστική συμπεριφορά, η σωματοποίηση, η διαπροσωπική ευαισθητοποίηση, η κατάθλιψη, το άγχος, η εχθρότητα, το φοβικό άγχος, ο παρανοϊκός ιδεασμός και ο ψυχωτισμός. Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο βοήθησε στην μέτρηση της έντασης των προαναφερθέντων συμπτωμάτων, προκειμένου να διαπιστωθεί στη συνέχεια αν τα συγκεκριμένα συμπτώματα και η άσκηση βίας μπορούν να έχουν σχέση αιτίου-αποτελέσματος. Αν και το ερωτηματολόγιο συμπληρώθηκε από τα άτομα με την άφιξή τους στο πρόγραμμα, όταν ξεκίνησε η έρευνα θεωρήθηκε σημαντικό να συμπληρωθεί εκ

νέου, ώστε τα δεδομένα που θα χρησιμοποιηθούν να είναι όσο το δυνατόν πιο κοντά χρονικά και άρα περισσότερο αντικειμενικά. Στη συνέχεια, το ίδιο ερωτηματολόγιο επέτρεψε τον διαχωρισμό του δείγματος, ώστε να διαπιστωθεί αν πράγματι υπάρχουν αλλαγές στη βελτίωση των εχόντων και μη εχόντων τα άνωθεν ψυχοπαθολογικά συμπτώματα, καθώς και αν η ύπαρξή τους μπορεί να αποτελέσει προβλεπτικό παράγοντα για την τέλεση βίαιων πράξεων.

4.2.4. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Η διαδικασία συλλογής δεδομένων πραγματοποιήθηκε με συστηματικό και προσεκτικό τρόπο, ώστε να εξασφαλιστεί η συμμετοχή των κατάλληλων ατόμων και η ακριβής καταγραφή των στοιχείων τους και παράλληλα να είναι εγγυημένη η ασφάλεια των προσωπικών δεδομένων τους. Αρχικά, χρησιμοποιήθηκε η λίστα των ατόμων που έχουν παραπεμφθεί στο πρόγραμμα ποινικής διαμεσολάβησης του εργαστηρίου Μελέτης Συμπεριφορών και Οδικής Ασφάλειας, ώστε να εντοπιστούν εκείνοι που πληρούν τα κριτήρια της έρευνας, ήταν δηλαδή ενήλικες και είχαν ενταχθεί στο πρόγραμμα πριν τουλάχιστον ένα εξάμηνο. Στη συνέχεια, πραγματοποιήθηκαν τηλεφωνικές κλήσεις προς τα άτομα αυτά, στη διάρκεια των οποίων τους δινόταν μια σύντομη περιγραφή του σκοπού της έρευνας και προγραμματιζόταν ένα ραντεβού δια ζώσης, στον χώρο του εργαστηρίου, ώστε να συμπληρωθούν τα εργαλεία αξιολόγησης. Κατά τη διάρκεια της συμπλήρωσης στον χώρο βρισκόταν διαρκώς ο ερευνητής, που μεριμνούσε για περαιτέρω διευκρινίσεις στις ερωτήσεις, αλλά και για βοήθεια στα άτομα που δεν γνώριζαν ανάγνωση. Να επισημανθεί ότι στις συγκεκριμένες περιπτώσεις ο ερευνητής εκφωνούσε τις ερωτήσεις και συμπλήρωνε την απάντηση του συμμετέχοντα και ουδέποτε προσπάθησε να επηρεάσει ή να συμπεριλάβει τις δικές του απόψεις στα ερωτήματα. Επιπρόσθετα, όλοι οι συμμετέχοντες υπέγραψαν αναλυτική φόρμα συναίνεσης στην έρευνα, αφού πρώτα διάβασαν και τους εξηγήθηκαν αναλυτικά ο τρόπος διεξαγωγής, ο σκοπός της έρευνας και τα δικαιώματα που απορρέουν από τη συμμετοχή τους σε αυτή. Η διαδικασία συλλογής των δεδομένων διήρκεσε συνολικά περίπου έναν μήνα και στη συμπλήρωση συμμετείχαν 51 άτομα.

4.2.5. ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Για τις ανάγκες των ερευνητικών ερωτημάτων χρησιμοποιήθηκαν πολλά στατιστικά τεστ, όπου το καθένα ταίριαζε περισσότερο στις απαιτήσεις του κάθε ερωτήματος. Στη συνέχεια περιγράφεται ξεχωριστά κάθε τεστ που χρησιμοποιήθηκε για τις απαντήσεις της έρευνας.

Αρχικά, τα κοινωνικό-δημογραφικά δεδομένα του δείγματος, το φύλο, η ηλικία, η εθνικότητα, η οικογενειακή και η εργασιακή κατάσταση και το μορφωτικό επίπεδο αναλύθηκαν χρησιμοποιώντας περιγραφική στατιστική. Υπολογίστηκαν και σχεδιάστηκαν σε αντίστοιχο διάγραμμα οι συχνότητες, αλλά και τα ποσοστά των μεταβλητών για κάθε χαρακτηριστικό. Για τις ποσοτικές μεταβλητές υπολογίστηκαν οι μέσοι όροι και οι τυπικές αποκλίσεις, τα οποία απεικονίζονται με ακρίβεια σε πίνακες στην ενότητα των αποτελεσμάτων. Τα δεδομένα αυτά βοηθούν στην καλύτερη κατανόηση του δείγματος που αναλύθηκε, ώστε να ληφθούν υπόψη σε συνάρτηση με τα ευρήματα των ερωτημάτων της έρευνας. Για τη μελέτη του πρώτου ερωτήματος σχετικά με τη βελτίωση των συμμετεχόντων πριν και μετά το πρόγραμμα ποινικής διαμεσολάβησης χρησιμοποιήθηκε το paired samples t-test, καθώς πρόκειται για σύγκριση δύο μεταβλητών, συγκεκριμένα του σκορ της πρώτης και της δεύτερης συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου στάσεων και συμπεριφορών βίας. Το t-test είναι το ενδεδειγμένο για σύγκριση δύο ομάδων, επομένως θεωρήθηκε κατάλληλο για να υπολογιστεί η διαφορά του σκορ με βάση τον χρονικό παράγοντα και τα αποτελέσματά του αποκαλύπτουν αν μπορεί να γίνει λόγος για στατιστικά σημαντική διαφορά.

Προχωρώντας στο δεύτερο ερευνητικό ερώτημα και τη διερεύνηση της διαφοράς στη βελτίωση των εχόντων και μη εχόντων τα ψυχοπαθολογικά συμπτώματα που μετρά το Symptoms Checklist-90, έγινε χρήση του independent samples-test. Προκειμένου να συγκριθούν οι δύο ανεξάρτητες αυτές μεταβλητές, τα άτομα διαχωρίστηκαν στις δύο προαναφερόμενες ομάδες, ανάλογα με το συνολικό σκορ που παρουσίασαν στις υποκλίμακες του scl-90. Αυτό σημαίνει ότι, αφότου κατηγοριοποιήθηκαν οι ερωτήσεις ανάλογα με το σύμπτωμα το οποίο μετρούν, υπολογίστηκε ξεχωριστά για τον κάθε συμμετέχοντα το ατομικό σκορ για κάθε υποκλίμακα. Ο διαχωρισμός πραγματοποιήθηκε με βάση τον μέσο όρο κάθε υποκλίμακας, με τα άτομα που τον ξεπερνούν να κατατάσσονται στους έχοντες συμπτώματα, ενώ όσοι βρίσκονταν κάτω από αυτό λήφθηκαν ως μη έχοντες το συγκεκριμένο ψυχοπαθολογικό σύμπτωμα. Συνεχίζοντας,

προκειμένου να εξετασθεί η σχέση ανάμεσα στις κλίμακες του scl-90 και οι στάσεις των συμμετεχόντων απέναντι στη βία, χρησιμοποιήθηκε το r του Pearson. Τα αποτελέσματα που προκύπτουν, κυμαίνονται από το -1, που εκφράζει αρνητική συσχέτιση έως το 1, που εκφράζει ισχυρή θετική συσχέτιση, ενώ όσο περισσότερο πλησιάζει το 0 θεωρείται ότι υπάρχει έλλειψη συσχέτισης.

Για να διαπιστωθεί αν οι ενδείξεις συμπτωματολογίας που δίνει το scl-90 δύναται να αποτελέσουν προβλεπτικό παράγοντα για την εκδήλωση βίαιων πράξεων, χρησιμοποιήθηκε η πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση. Ως εξαρτημένη μεταβλητή τοποθετήθηκε η διαφορά που προηγουμένως υπολογίστηκε, των βαθμολογιών στις στάσεις και συμπεριφορές πριν και μετά την παρέμβαση του προγράμματος. Εξαρτημένες μεταβλητές ήταν με τη σειρά όλες οι βαθμολογίες των υποκλιμάκων του scl-90. Η παλινδρόμηση πραγματοποιήθηκε προκειμένου να εξετάσει ξεχωριστά τη συμβολή κάθε μίας από τις ανεξάρτητες μεταβλητές στην πρόβλεψη της βίας. Τέλος, ως κριτήριο σημαντικότητας χρησιμοποιήθηκε για όλες τις αναλύσεις το $p < 0,05$, ως ευρέως αποδεκτός στατιστικός τύπος, όπου $p < 0,05$ = σημαντικά στατιστική διαφορά, η οποία έχει λιγότερο από 5% πιθανότητα να οφείλεται σε τυχαία ευρήματα.

4.3. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ

4.3.1. ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΒΕΛΤΙΩΣΗ ΣΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΩΝ

Το πρώτο ερώτημα, διατυπωμένο ως εξής “Υπάρχει βελτίωση στους εξυπηρετούμενους που παρακολουθούν το πρόγραμμα ποινικής διαμεσολάβησης”; μελετήθηκε χρησιμοποιώντας τα δύο ερωτηματολόγια στάσεων και συμπεριφορών απέναντι στη βία, αυτό που συμπληρώθηκε κατά την εισαγωγή των ατόμων στο πρόγραμμα και το ερωτηματολόγιο του follow up 6 μήνες έως και έναν χρόνο μετά. Η συγκέντρωση και ανάλυση των δεδομένων από τα δύο ερωτηματολόγια, έδειξαν σημαντικές αλλαγές. Αναλυτικότερα, στον πίνακα 1.1. η μέση τιμή πριν την παρέμβαση διαφαίνεται στο 152,18, ενώ μετά την παρέμβαση μειώθηκε στο 136,39. Επομένως, η μείωση αυτή μαρτυρά τη συνολική βελτίωση των στάσεων και συμπεριφορών των συμμετεχόντων, μετά την παρακολούθηση του προγράμματος ποινικής διαμεσολάβησης. Παρακολουθώντας την τυπική απόκλιση, φαίνεται και στις δύο μετρήσεις να βρίσκεται περίπου στο 45, γεγονός που δείχνει ότι η διασπορά των αποτελεσμάτων παραμένει σταθερή. Τέλος, τα τυπικά σφάλματα είναι αρκετά χαμηλά (6,3 & 6,2), παράγοντας που ενισχύει την αξιοπιστία των

ευρημάτων. Στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο σκορ παρατηρήθηκε, αφού παρατηρήθηκε, αφού $t(50)=2.188$ και $p=0.033<0.05$. Από τα αποτελέσματα συμπεραίνεται ότι υπάρχει στατιστικά σημαντική βελτίωση στις στάσεις και τις συμπεριφορές των συμμετεχόντων ως προς τη βία, μετά την παρέμβαση και η μείωση του σκορ καθιστά το πρόγραμμα της ποινικής διαμεσολάβησης αποτελεσματικό για τη μείωση επιβλαβών και βίαιων συμπεριφορών. Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζεται η ανάλυση t-test που διενεργήθηκε.

Πίνακας 1.1.

Paired Samples Statistics					
		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Σκορ_πριν.α	152,1765	51	45,19190	6,32813
	Σκορ_μετά.α	136,3922	51	44,94400	6,29342

4.3.2. ΔΙΑΧΩΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΚΑΤΗΓΟΡΙΩΝ

Το δεύτερο ερώτημα, αφορά τη διαφορά στη βελτίωση εχόντων και μη εχόντων συγκεκριμένα ψυχολογικά συμπτώματα, τα οποία μετρά το ερωτηματολόγιο scl-90. Εφόσον το scl-90 αριθμεί εννέα διαφορετικές κατηγορίες συμπτωμάτων, έγινε ξεχωριστή σύγκριση με το κάθε ένα, ώστε τα αποτελέσματα να παρουσιάζονται με περισσότερη ακρίβεια. Αναλυτικότερα, εξετάστηκε ξεχωριστά η επίδραση του άγχους, της διαπροσωπικής ευαισθησίας, της κατάθλιψης, της εχθρότητας, του παρανοϊκού ιδεασμού, της σωματοποίησης, του φοβικού άγχους, της ψυχαναγκαστικής συμπεριφοράς και των ψυχοσυναισθηματικών συμπτωμάτων στην εξέλιξη που έδειξαν τα άτομα μετά την παρακολούθηση του προγράμματος της ποινικής διαμεσολάβησης. Προκειμένου να σχηματιστούν οι δύο ομάδες των συμμετεχόντων και σύμφωνα με τις πληροφορίες που αντλήθηκαν από τη διεθνή βιβλιογραφία, ήταν απαραίτητη η διεξαγωγή των μέσων όρων των απαντήσεων του κάθε συμπτώματος ξεχωριστά. Με αυτόν τον τρόπο στην πρώτη ομάδα συγκαταλέγονται όσοι αθροιστικά εμφάνισαν χαμηλότερο σκορ από τον μέσο όρο για το εκάστοτε σύμπτωμα, ενώ την δεύτερη ομάδα απαρτίζουν όσοι σημείωσαν σκορ, υψηλότερο από τον μέσο όρο του συμπτώματος.

Ο πίνακας που ακολουθεί παρουσιάζει τα προαναφερθέντα δεδομένα για τα ψυχοπαθολογικά συμπτώματα που χρησιμοποιήθηκαν στην κατηγοριοποίηση των ομάδων. Περιλαμβάνονται οι μέσες τιμές, οι τυπικές αποκλίσεις, καθώς και οι ελάχιστες και μέγιστες τιμές για κάθε σύμπτωμα. Οι παρακάτω δείκτες βασίστηκαν, όπως έχει προαναφερθεί, στο scl-90, το οποίο περιλαμβάνει εννέα κατηγορίες ψυχοπαθολογικών συμπτωμάτων.

Πίνακας 1.2.

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Σκορ ψυχαναγκασμού	51	,00	1,70	,4573	,43896
Σκορ σωματοποίησης	51	,00	2,20	,3333	,46116
Σκορ διαπροσωπικής ευαισθησίας	51	,00	1,13	,3990	,31816
Σκορ κατάθλιψης	51	,00	2,46	,4285	,50696
Σκορ άγχους	51	,00	2,00	,2092	,44258
Σκορ εχθρότητας	51	,00	1,17	,1863	,26383
Σκορ φοβικού άγχους	51	,00	,86	,1387	,21779
Σκορ ψυχωτισμού	51	,00	1,80	,3000	,36222
Σκορ παρανοϊκής σκέψης	51	,00	2,17	,6229	,60131
Valid N (listwise)	51				

Αναλυτικά, ξεκινώντας από το σύμπτωμα του ψυχαναγκασμού, παρατηρείται η μέση τιμή 0,4573, με τυπική απόκλιση 0,43896, γεγονός που υποδεικνύει μέτρια παρουσία αυτών των συμπτωμάτων στο δείγμα, αν και υπάρχουν κάποια άτομα με υψηλότερη ένταση. Για την σωματοποίηση η μέση τιμή είναι 0,3333 και η τυπική απόκλιση 0,46116, δείχνοντας ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων δεν παρουσιάζει έντονα σωματικά συμπτώματα. Στο σύμπτωμα της διαπροσωπικής ευαισθησίας, η μέση τιμή είναι 0,3990 με τυπική απόκλιση 0,31816, τιμές που φανερώνουν σχετικά χαμηλά επίπεδα κοινωνικής ευαισθησίας και υπερευαισθησίας στις διαπροσωπικές σχέσεις των συμμετεχόντων. Στη συνέχεια,, η κατάθλιψη σημείωσε μέση τιμή 0,4285 και τυπική απόκλιση 0,50696, υποδεικνύοντας μέτρια επίπεδα καταθλιπτικής διάθεσης στο δείγμα. Η μέση τιμή για το άγχος είναι 0,2092, με τυπική απόκλιση 0,44258, αποκαλύπτοντας

χαμηλότερα επίπεδα άγχους στους συμμετέχοντες και ομοίως τα συμπτώματα εχθρότητας είχαν μέση τιμή 0,1863 και τυπική απόκλιση 0,26383 και άρα σχετικά χαμηλά επίπεδα εχθρότητας στο δείγμα. Το φοβικό άγχος παρουσίασε μέση τιμή 0,1387 και τυπική απόκλιση 0,21779, υποδεικνύοντας χαμηλά επίπεδα φοβικών αντιδράσεων. Συνεχίζοντας, σχετικά με τα ψυχωτικά συμπτώματα η μέση τιμή ήταν 0,3000 και η τυπική απόκλιση 0,36222, φανερώνοντας μία μέτρια παρουσία ψυχωτικών χαρακτηριστικών. Τέλος, το σύμπτωμα της παρανοϊκής σκέψης είχε μέση τιμή 0,6229 και τυπική απόκλιση 0,60131, δείχνοντας ότι ορισμένα άτομα του δείγματος παρουσίασαν πιο έντονα το συγκεκριμένο ψυχοπαθολογικό σύμπτωμα.

Στη συνέχεια για όλες τις κατηγορικές ομάδες διενεργήθηκε t-test, όπου: όπου ομάδα 1= σημείωση βελτίωσης και όπου ομάδα 2=όχι βελτίωση. Τα αποτελέσματα παραθέτουν κατά πόσο τα άτομα του δείγματος που φέρουν το συγκεκριμένο κάθε φορά σύμπτωμα, παρουσίασαν ή όχι βελτίωση στις στάσεις τους ως προς τη βία.

Σωματοποίηση

Πίνακας 1.3.

Group Statistics					
	SOM_categorie s	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Βελτίω ση	1,00	33	13,0303	47,51413	8,27115
	2,00	18	20,8333	59,31298	13,98020

Στον παραπάνω πίνακα παρατηρείται ότι 18 από τα 51 συνολικά άτομα εμφανίζουν συμπτώματα σωματοποίησης. Ο μέσος όρος βελτίωσης της πρώτης ομάδας, η οποία δεν εμφανίζει συμπτώματα σωματοποίησης ανέρχεται στο 13,03, ενώ της δεύτερης ομάδας υπολογίζεται στο 20,83. Η τυπική απόκλιση των συμμετεχόντων που δεν εμφάνισαν συμπτώματα είναι 47,51, ενώ των ατόμων που εμφάνισαν συμπτώματα σωματοποίησης, η τυπική απόκλιση είναι 59,31. Συγκρίνοντας τις δύο μέσες τιμές, παρατηρείται ότι η δεύτερη ομάδα εμφάνισε ελαφρώς μεγαλύτερο ποσοστό βελτίωσης, ωστόσο το t-test που διενεργήθηκε έδειξε ότι η διαφορά δεν είναι στατιστικά σημαντική ($p= 0,610$). Συνεπώς, η παρουσία ή όχι του συμπτώματος της σωματοποίησης δεν επηρεάζει σημαντικά τη βελτίωση των ατόμων μετά την παρακολούθηση του προγράμματος της ποινικής διαμεσολάβησης.

Συμπτώματα άγχους

Πίνακας 1.4.

Group Statistics					
	ANX_categories	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Βελτίωση	1,00	40	17,7750	57,60007	9,10737
	2,00	11	8,5455	16,21952	4,89037

Ο συγκεκριμένος πίνακας εξετάζει την επίδραση του άγχους στη βελτίωση των στάσεων και των συμπεριφορών των ατόμων μετά την παρακολούθηση του προγράμματος. Στον πίνακα παρατηρείται ότι από τα 51 συνολικά άτομα, τα 11 παρουσίασαν συμπτώματα άγχους υψηλότερα από τον μέσο όρο του δείγματος. Η πρώτη ομάδα, χωρίς το σύμπτωμα του άγχους είχε μέση βελτίωση 17,7 και τυπική απόκλιση 57,6, ενώ η δεύτερη παρουσίασε μέση βελτίωση 8,54. Στον δεύτερο πίνακα, όπου αναγράφονται τα αποτελέσματα του t-test, φαίνεται ότι το p ισούται με 0,376 και επομένως δεν περιγράφει στη συγκεκριμένη περίπτωση μία σημαντικά στατιστική διαφορά. Η μέση διαφορά είναι 9,22 και το τυπικό σφάλμα 10,33.

Συμπτώματα εχθρότητας

Πίνακας 1.5.

Group Statistics					
	HOS_categories	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Βελτίωση	1,00	36	16,2778	45,43228	7,57205
	2,00	15	14,6000	65,72975	16,97135

Η σύγκριση ανάμεσα στις δύο ομάδες, των ατόμων με και των ατόμων χωρίς συμπτώματα εχθρότητας, έδειξε ότι η μέση βελτίωση ήταν παρόμοια και στις δύο ομάδες. Αναλυτικότερα, η ομάδα των ατόμων χωρίς το σύμπτωμα παρουσίασε μέση βελτίωση 16,28, ενώ η ομάδα των ατόμων που παρουσίασε το σύμπτωμα, είχε μέση βελτίωση 14,60. Ωστόσο, η διακύμανση της βελτίωσης στην ομάδα 2 ήταν μεγαλύτερη σε σύγκριση με την ομάδα 1 (65,73 έναντι 45,43).

Για να ελεγχθεί αν μπορεί να υπάρξει συσχέτιση στη βελτίωση μεταξύ των δύο ομάδων, πραγματοποιήθηκε t-test, το οποίο όμως δεν έδειξε στατιστικά σημαντική διαφορά στη μέση

βελτίωση μεταξύ των ομάδων. Συγκεκριμένα, το $p=0,917$, ότι η παρουσία του συμπτώματος της εχθρότητας δεν επηρεάζει τη βελτίωση στη στάση και τη συμπεριφορά των συμμετεχόντων μετά την ποινική διαμεσολάβηση. Η μέση διαφορά της βελτίωσης μεταξύ των δύο ομάδων είναι 1,68, ενώ το 95% διάστημα εμπιστοσύνης για τη διαφορά κυμαίνεται από -30,46 έως 33,82, περιλαμβάνοντας το μηδέν, γεγονός που υπογραμμίζει την απουσία στατιστικά σημαντικής διαφοράς.

Κατάθλιψη

Πίνακας 1.6.

Group Statistics					
	DEP_categories	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Βελτίωση	1,00	33	12,0606	49,66824	8,64613
	2,00	18	22,6111	55,58262	13,10095

Η σύγκριση των δύο ομάδων, ατόμων με και χωρίς το σύμπτωμα της κατάθλιψης, πραγματοποιήθηκε προκειμένου να διερευνηθεί αν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στη βελτίωση της στάσης και της συμπεριφοράς τους μετά την ολοκλήρωση της ποινικής διαμεσολάβησης. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η μέση τιμή της βελτίωσης για την ομάδα χωρίς το σύμπτωμα είναι 12,06, με τυπική απόκλιση 49,67. Για την ομάδα με το σύμπτωμα η μέση βελτίωση είναι 22,61, με τυπική απόκλιση 55,58. Οι μεγάλες τυπικές αποκλίσεις υποδεικνύουν ότι υπάρχει σημαντική διασπορά στις τιμές βελτίωσης και για τις δύο ομάδες, γεγονός όμως, το οποίο ίσως οφείλεται σε ατομικές διαφορές των συμμετεχόντων ή σε άλλους παράγοντες που επηρέασαν τα αποτελέσματα.

Τα αποτελέσματα του t-test έδειξαν ότι η διαφορά των μέσων τιμών μεταξύ των δύο ομάδων δεν είναι στατιστικά σημαντική, καθώς η τιμή του p value βρέθηκε 0,490. Η μέση διαφορά στη βελτίωση μεταξύ των ομάδων υπολογίστηκε στις -10,55 μονάδες, με διάστημα εμπιστοσύνης 95% από -41,05 έως 19,95. Αυτό το εύρος του διαστήματος εμπιστοσύνης, που περιλαμβάνει το μηδέν, υποδηλώνει ότι η διαφορά μπορεί να είναι είτε αρνητική είτε θετική, ενισχύοντας τη μη ύπαρξη στατιστικά σημαντικής διαφοράς. Τα αποτελέσματα της ανάλυσης δεν δείχνουν ότι η παρουσία του συμπτώματος της κατάθλιψης επηρεάζει τη βελτίωση της στάσης και της συμπεριφοράς μετά την ποινική διαμεσολάβηση. Αυτό ενδεχομένως υποδηλώνει ότι η παρέμβαση

είναι αποτελεσματική ανεξαρτήτως της παρουσίας καταθλιπτικών συμπτωμάτων ή ότι οι παράγοντες που επηρεάζουν τη βελτίωση είναι περισσότερο σύνθετοι και όχι άμεσα συνδεδεμένοι με την παρουσία καταθλιπτικών συμπτωμάτων.

Διαπροσωπική ευαισθησία

Πίνακας 1.7.

Group Statistics					
	I_S_categories	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Βελτίωση	1,00	26	22,7308	64,02159	12,55567
	2,00	25	8,5600	33,99152	6,79830

Εφόσον για τις ανάγκες της έρευνας συγκρίνονται δύο παράγοντες, δηλαδή οι δύο ομάδες των εχόντων και των μη εχόντων το σύμπτωμα της διαπροσωπικής ευαισθησίας, χρησιμοποιήθηκε το t-test, προκειμένου να διαπιστωθεί αν το συγκεκριμένο σύμπτωμα δύναται να επηρεάσει τη βελτίωση του ατόμου μετά το πρόγραμμα. Τα αποτελέσματα έδειξαν μέση τιμή βελτίωσης 22,73 και τυπική απόκλιση 54,02 για τους μη έχοντες, ενώ για τα άτομα με το σύμπτωμα της διαπροσωπικής ευαισθησίας η μέση βελτίωση ήταν 8,56 με τυπική απόκλιση 33,99. Αν και μία σύγκριση των δύο μέσων τιμών φανερώνει ότι υπήρξε υψηλότερος βαθμός βελτίωσης στα άτομα που δεν έχουν το συγκεκριμένο σύμπτωμα, η μεγάλη τυπική απόκλιση και στις δύο περιπτώσεις δείχνει υψηλή διασπορά στη βελτίωση. Με το $p=0,327$ συμπεραίνεται ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο τιμών. Επομένως, η ύπαρξη της διαπροσωπικής ευαισθησίας στο άτομο φαίνεται ότι δεν επηρεάζει άμεσα την εξέλιξη της βελτίωσής του στο πρόγραμμα της ποινικής διαμεσολάβησης, το οποίο παρακολουθεί.

Φοβικό άγχος

Πίνακας 1.8.

Group Statistics					
	PHOB_categories	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Βελτίωση	1,00	31	11,9677	50,04630	8,98858
	2,00	20	21,7000	54,51615	12,19018

Σε αυτόν τον πίνακα εξετάστηκαν οι μέσες τιμές βελτίωσης των δύο ομάδων με βάση την κατηγορία του φοβικού άγχους. Τα δεδομένα έδειξαν ότι τα άτομα που ανήκουν στην κατηγορία χωρίς φοβικό άγχος είχαν μέση βελτίωση 11,97 και τυπική απόκλιση 50,05 και αντίστοιχα, τα άτομα που εμπίπτουν στην κατηγορία με το φοβικό άγχος, παρουσίασαν μέση τιμή βελτίωσης 21,70, με τυπική απόκλιση 54,52. Και σε αυτή την περίπτωση η τυπική απόκλιση είναι μεγάλη, φανερώνοντας την υψηλή διασπορά στις τιμές της βελτίωσης. Στο t-test που διενεργήθηκε, προκειμένου να εξετάσει τη στατιστική σημαντικότητα της διαφοράς στις μέσες τιμές βελτίωσης μεταξύ των δύο ομάδων, προέκυψε $p=0,516$. Αυτό, σύμφωνα με τα ευρήματα, δεν φανερώνει στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στις τιμές της βελτίωσης των εχόντων και μη εχόντων φοβικό άγχος. Συμπερασματικά, εφόσον το p είναι $>0,05$, δεν μπορεί να συναχθεί με βεβαιότητα ότι η διαφορά στη βελτίωση των ομάδων οφείλεται στην ύπαρξη φοβικού άγχους. Η μέση διαφορά, η οποία υπολογίζεται στο $-9,73$, δείχνει ότι τα άτομα με φοβικό άγχος παρουσίασαν ελαφρώς μεγαλύτερη βελτίωση, αλλά αναμφισβήτητα η διαφορά είναι εξαιρετικά μικρή και όχι στατιστικά σημαντική και συνεπώς το φοβικό άγχος δεν επηρεάζει σημαντικά την έκβαση των ατόμων στο πρόγραμμα.

Παρανοϊκός ιδεασμός

Πίνακας 1.9.

Group Statistics					
	PAR_categories	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Βελτίωση	1,00	29	26,2414	63,94677	11,87462
	2,00	22	2,0000	22,79306	4,85950

Ο παραπάνω πίνακας παρουσιάζει τα περιγραφικά στατιστικά για τη βελτίωση των συμμετεχόντων σε σχέση με τον παρανοϊκό ιδεασμό, διαχωρίζοντας τους 51 συνολικά συμμετέχοντες σε έχοντες και μη έχοντες προαναφερθέν σύμπτωμα. Η μέση βελτίωση για τα άτομα χωρίς παρανοϊκό ιδεασμό ήταν 2,00, με τυπική απόκλιση 22,79, ενώ για τα άτομα με παρανοϊκό ιδεασμό ήταν 26,24, με τυπική απόκλιση 63,95. Το p στην ανάλυση που πραγματοποιήθηκε βρέθηκε 0,067, τιμή η οποία φαίνεται οριακή στο να υποδηλώνει κάποια σημαντικότητα στην σχέση της βελτίωσης. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, εφόσον ξεπερνά το 0,05

δεν λαμβάνεται ως στατιστικά σημαντική σχέση, αλλά ίσως είναι ενδιαφέρον να διερευνηθεί περαιτέρω.

Ψυχωτικά συμπτώματα

Πίνακας 1.10

Group Statistics					
	PSY_categories	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Βελτίωση	1,00	38	20,8947	58,70945	9,52393
	2,00	13	,8462	10,54234	2,92392

Στον πίνακα 1.10. παρουσιάζονται οι περιγραφικές στατιστικές για τις δύο ομάδες στην κατηγορία των ψυχωσικών συμπτωμάτων. Η ομάδα που δεν εμφανίζει κάποιο ψυχωσικό σύμπτωμα περιλαμβάνει 38 άτομα και σημείωσε μέσο όρο βελτίωσης 20,89 και τυπική απόκλιση 58,71. Από την άλλη, η δεύτερη ομάδα περιλαμβάνει 13 άτομα, τα οποία στο συγκεκριμένο σύμπτωμα σημείωσαν σκορ υψηλότερο από τον μέσο όρο και η μέση βελτίωση που παρουσίασαν ήταν 0,85, με τυπική απόκλιση 10,54. Αυτές οι διαφορές υποδηλώνουν μια σημαντική διαφοροποίηση στα αποτελέσματα μεταξύ των δύο ομάδων. Με τη διακύμανση των δύο ομάδων να αναγράφεται στον πίνακα ως στατιστικά σημαντική ($p=0,002$), χρησιμοποιήθηκε η εκδοχή των άνισων διακυμάνσεων, από όπου μετά τη σύγκριση των μέσων όρων προέκυψε ότι το $p=0,230$ για τις ίδιες διακυμάνσεις και 0,050 για τις άνισες. Η διαφορά των μέσων όρων παίρνει την τιμή $p=0,050$ και υποδεικνύει ότι η ομάδα των ατόμων που δεν έχει ψυχωσικά συμπτώματα παρουσιάζει μεγαλύτερη βελτίωση από την δεύτερη ομάδα με τα άτομα που σκόραραν υψηλότερα από τον μέσο όρο στην κατηγορία των ερωτήσεων για τα ψυχωσικά συμπτώματα.

Ψυχαναγκασμός

Πίνακας 2.11

Group Statistics					
	C_O_categories	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Βελτίωση	1,00	27	19,5556	47,72706	9,18508
	2,00	24	11,5417	56,22855	11,47761

Ο πίνακας 2.11. περιγράφει τον μέσο όρο, καθώς και τις τυπικές αποκλίσεις που παρουσίασε κάθε ομάδα, σε σχέση με την καταναγκαστική συμπεριφορά. Στα άτομα της πρώτης ομάδας, στα οποία δεν εμφανίστηκαν σημάδια ψυχαναγκασμού, ο μέσος όρος βελτίωσης ήταν 19,56 με τυπική απόκλιση 47.73. Όσον αφορά τη δεύτερη ομάδα, όπου το σκορ των συμμετεχόντων ήταν υψηλότερο από τον μέσο όρο για την ψυχαναγκαστική συμπεριφορά, η βελτίωση ανήλθε σε 11,54, με τυπική απόκλιση 56,23. Οι μεγάλες τυπικές αποκλίσεις και στις δύο περιπτώσεις φανερώνουν το μεγάλο εύρος των απαντήσεων των συμμετεχόντων στις ερωτήσεις που αφορούν το συγκεκριμένο σύμπτωμα. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, η τιμή του p είναι 0,584, αρκετά μεγαλύτερο από το επίπεδο σημαντικότητας 0,05, γεγονός που υποδηλώνει ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά στη βελτίωση ανάμεσα στις δύο ομάδες. Η μέση διαφορά στη βελτίωση ανάμεσα στις δύο ομάδες είναι 8,01 μονάδες, με την ομάδα χωρίς ψυχαναγκαστική συμπεριφορά να εμφανίζει υψηλότερη βελτίωση. Παρ' όλα αυτά, η διαφορά αυτή δεν είναι στατιστικά σημαντική, καθώς η υψηλή τιμή του p -value δείχνει ότι η παρατηρούμενη απόκλιση μπορεί να οφείλεται σε διαφορετικούς παράγοντες.

4.3.3. ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΩΣ ΠΡΟΒΛΕΠΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΒΕΛΤΙΩΣΗΣ ΣΤΑΣΕΩΝ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΩΝ

Το τρίτο και τελευταίο ερώτημα εξετάζει την πιθανότητα, καθένα από αυτά τα συμπτώματα, να έχει τη δυνατότητα να λειτουργήσει ως προβλεπτικός παράγοντας για το επίπεδο της βελτίωσης των ατόμων μετά την παρακολούθηση του θεραπευτικού προγράμματος. Για να απαντηθεί το ερώτημα αυτό πραγματοποιήθηκε η ανάλυση της πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης. Ο παρακάτω πίνακας, παρουσιάζει με σαφήνεια το μέγεθος του δείγματος, τη μέση τιμή και την τυπική απόκλιση για κάθε ένα από τα 9 συμπτώματα του scl -90 σε σχέση με τη μεταβλητή της βελτίωσης. Στην πρώτη στήλη παρουσιάζονται τα εννέα ψυχοπαθολογικά συμπτώματα, στη δεύτερη η μέση ένταση του κάθε συμπτώματος στην ομάδα των συμμετεχόντων, στην τρίτη η τυπική απόκλιση των απαντήσεων και στην τέταρτη ο αριθμός του δείγματος που βασίζονται τα προαναφερθέντα δεδομένα. Η μέση τιμή της βελτίωσης σημειώνεται 15,78, ωστόσο η μεγάλη τυπική απόκλιση (51, 52), υποδηλώνει τις μεγάλες διαφορές που παρουσίασαν οι

συμμετέχοντες μεταξύ τους, με άλλους να έχουν υψηλό ποσοστό βελτίωσης μετά το πρόγραμμα, άλλοι μικρό και άλλοι καθόλου.

Πίνακας 2.1.

Descriptive Statistics			
	Mean	Std. Deviation	N
Βελτίωση	15,7843	51,52837	51
Σκορ ψυχαναγκασμού	1,4706	,50410	51
Σκορ σωματοποίησης	1,3529	,48264	51
Σκορ διαπροσωπικής ευαισθησίας	1,4902	,50488	51
Σκορ κατάθλιψης	1,3529	,48264	51
Σκορ άγχους	1,2157	,41539	51
Σκορ εχθρότητας	1,2941	,46018	51
Σκορ φοβικού άγχους	1,3922	,49309	51
Σκορ παρανοϊκής σκέψης	1,4314	,50020	51
Σκορ ψυχωτισμού	1,2549	,44014	51

Εν συνεχεία, ο πίνακας 2.2. παρουσιάζει τη συσχέτιση μεταξύ της βελτίωσης και των ψυχοπαθολογικών συμπτωμάτων, χρησιμοποιώντας τον συντελεστή συσχέτισης r του Pearsons. Οι συσχετίσεις που εμφανίζονται να έχουν αρνητικό πρόσημο δείχνουν ότι τα υψηλότερα επίπεδα ενός συμπτώματος (λ.χ. του άγχους), συνδέονται με μικρότερη βελτίωση των στάσεων και συμπεριφορών των συμμετεχόντων και αντίστοιχα οι θετικές τιμές φανερώνουν ότι συνδέονται με μεγαλύτερη βελτίωση. Σε κάθε περίπτωση, η τιμή του p θα καθορίσει αν πρόκειται για μία στατιστικά σημαντική σχέση ανάμεσα στο εκάστοτε σύμπτωμα και την επίδοση του ατόμου στο πρόγραμμα. Για κάθε σύμπτωμα ξεχωριστά παρέχεται λεπτομερώς, τόσο ο δείκτης συσχέτισης με τη βελτίωση μετά το πρόγραμμα, όσο και οι αντίστοιχες τιμές p , προκειμένου να αξιολογηθεί η στατιστική σημαντικότητα της σχέσης.

Πίνακας 2.2.

		Correlations			
		Βελτίωσ η	C_O_categori es	SOM_categori es	I_S_categorie s
Pearson Correlation	Βελτίωση	1,00	-,078	,073	-,139
	Σκορ ψυχαναγκασμού	-,078	1,00	,537	,254
	Σκορ σωματοποίησης	,073	,537	1,000	,261
	Σκορ διαπροσωπικής ευσυνειδήσιας	-,139	,254	,261	1,000
	Σκορ κατάθλιψης	,099	,619	,657	,343
	Σκορ άγχους	-,074	,461	,710	,249
	Σκορ εχθρότητας	-,015	,512	,514	,228
	Σκορ φοβικού άγχους	,093	,450	,415	,176
	Σκορ παρανοϊκής σκέψης	-,235	,448	,517	,413
	Σκορ ψυχαναγκασμού	-,171	,440	,415	,416
	Σκορ ψυχωτισμού				
Sig.	Βελτίωση	.	,292	,305	,166
	Σκορ ψυχαναγκασμού	,292	.	,000	,036
	Σκορ σωματοποίησης	,305	,000	.	,032
	Σκορ διαπροσωπικής ευσυνειδήσιας	,166	,036	,032	.
	Σκορ κατάθλιψης	,245	,000	,000	,007
	Σκορ άγχους	,302	,000	,000	,039
	Σκορ εχθρότητας	,458	,000	,000	,054
	Σκορ φοβικού άγχους	,258	,000	,001	,108
	Σκορ παρανοϊκής σκέψης	,048	,000	,000	,001
	Σκορ ψυχωτισμού	,115	,001	,001	,001
	Σκορ ψυχωτισμού				

Συνεχίζοντας, ο πίνακας 2.3. παρέχει μια συνολική εικόνα της γραμμικής παλινδρόμησης και αξιολογεί κατά πόσο τα αποτελέσματα που συνάχθηκαν εξηγούν τη μεταβλητότητα στη

βελτίωση. Το $r^2 = 0,223$ δείχνει ξεκάθαρα ότι μόλις το 22,3% της μεταβλητότητας μπορεί να εξηγηθεί από τα εννέα συμπτώματα του scl-290.

Πίνακας 2.3.

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,472 ^a	,223	,052	50,16643

Ελέγχοντας αν η σχέση μεταξύ των εννέα ανεξάρτητων μεταβλητών και της βελτίωσης είναι στατιστικά σημαντική, παρατηρείται ότι $p = 0,264$ $p = 0,264 < 0,05$. Επομένως η αρχική υπόθεση ότι τα συγκεκριμένα συμπτώματα δύναται να αποτελέσουν ισχυρό προβλεπτικό παράγοντα για τη βελτίωση των ατόμων στο πρόγραμμα, δεν υποστηρίζεται από τα ευρήματα της έρευνας. Έτσι, τα συμπτώματα αδυνατούν να προβλέψουν την πρόοδο που τα άτομα θα σημειώσουν στο πρόγραμμα ποινικής διαμεσολάβησης με στατιστικά σημαντικό τρόπο.

Πίνακας 2.4.

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	29575,128	9	3286,125	1,306	,264 ^b
	Residual	103183,500	41	2516,671		
	Total	132758,627	50			

Στον πίνακα 2.4. εξετάζεται ξεχωριστά η συμβολή του κάθε συμπτώματος στη βελτίωση και η κάθε ανεξάρτητη μεταβλητή μελετάται χωριστά ως προβλεπτικός παράγοντας. Στα αποτελέσματα φαίνεται ότι κανένα σύμπτωμα δεν παρουσιάζει $p < 0,05$, επομένως, καμία από τις μεταβλητές δεν μπορεί να προβλέψει σημαντικά τη βελτίωση των ατόμων. Μία ενδιαφέρουσα παρατήρηση αποτελεί ότι πρωτίτερα, στη σύγκριση των ψυχωσικών συμπτωμάτων με τη βελτίωση με το t-test, η σχέση προέκυψε οριακά σημαντική. Σε αυτήν την ανάλυση όμως, όπου λαμβάνονται υπόψη όλες οι διαστάσεις, η σχέση μεταξύ των ψυχωσικών συμπτωμάτων και της

βελτίωσης προκύπτει μη στατιστικά σημαντική ($p=0,339$). Επομένως, συνάγεται το συμπέρασμα ότι ο ψυχωτισμός είχε μια οριακά σημαντική συσχέτιση με τη βελτίωση, εντούτοις όταν συνεξετάστηκε με τις υπόλοιπες διαστάσεις στο μοντέλο παλινδρόμησης, η επίδρασή του δεν ήταν αρκετά ισχυρή για να παραμείνει στατιστικά σημαντική.

Πίνακας 2.5.

		Coefficients ^a				
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
Model		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	50,577	31,442		1,609	,115
	Σκορ ψυχαναγκασμού	-19,915	18,845	-,195	-1,057	,297
	Σκορ σωματοποίησης	30,644	23,135	,287	1,325	,193
	Σκορ διαπροσωπικής ευαισθησίας	-6,765	16,343	-,066	-,414	,681
	Σκορ κατάθλιψης	52,102	29,217	,488	1,783	,082
	Σκορ άγχους	-36,046	28,909	-,291	-1,247	,220
	Σκορ εχθρότητας	4,135	23,626	,037	,175	,862
	Σκορ φοβικού άγχους	3,310	19,870	,032	,167	,869
	Σκορ παρανοϊκής σκέψης	-31,479	18,859	-,306	-1,669	,103
	Σκορ ψυχωτισμού	-22,676	23,431	-,194	-,968	,339

Συνοψίζοντας, η ανάλυση πραγματοποιήθηκε με σκοπό να εξετάσει τη δυνατότητα των ψυχοπαθολογικών συμπτωμάτων που εμπεριέχονται στο scl-90 (σωματοποίηση, εχθρότητα, διαπροσωπική ευαισθησία, άγχος, κατάθλιψη, φοβικό άγχος, παρανοϊκός ιδεασμός, ψυχαναγκασμός και ψυχωτισμός) να προβλέψουν τη βελτίωση των δραστών ενδοοικογενειακής βίας μετά την παρακολούθηση του προγράμματος ποινικής διαμεσολάβησης. Από τα αποτελέσματα του πίνακα 2.5., δίνεται η πληροφορία ότι μόλις το 22,3% της μεταβλητότητας μπορεί να οφείλεται πράγματι στην ύπαρξη ψυχοπαθολογικών συμπτωμάτων. Στον πίνακα 3.5. αποτυπώνεται ξεχωριστά η σχέση της βελτίωσης με καθένα από τα συμπτώματα που περιέχονται στο ερωτηματολόγιο.

Η κατάθλιψη, με το p-value να είναι ίσο με 0,082, δεν καταφέρνει να αποδείξει κάποια σημαντικά στατιστική σχέση, αν και είναι κοντά στο όριο της στατιστικής σημαντικότητας (0,05), πράγμα που σημαίνει ότι ίσως χρειάζεται περαιτέρω εξέταση. Η συναισθηματική υπερφόρτωση δεν φαίνεται να έχει σημαντική σχέση με τη βελτίωση, καθώς το p-value είναι 0,297, που είναι μεγαλύτερο από το όριο σημαντικότητας 0,05. Η αρνητική σχέση ($B = -19,915$) δεν είναι στατιστικά σημαντική, υποδεικνύοντας ότι αυτή η διάσταση δεν αποτελεί ισχυρό παράγοντα για την πρόβλεψη της βελτίωσης. Ο ψυχωτισμός επίσης δεν έχει σημαντική σχέση με τη βελτίωση, με το p-value να είναι 0,339. Η αρνητική τιμή του συντελεστή ($B = -22,676$) δεν είναι στατιστικά σημαντική, γεγονός που υποδεικνύει ότι τα άτομα με υψηλότερα επίπεδα ψυχωτισμού δεν εμφανίζουν μικρότερη βελτίωση, σε σχέση με άλλες παραμέτρους. Η διάσταση των σωματοποιημένων συμπτωμάτων δεν φαίνεται να συνδέεται σημαντικά με τη βελτίωση (p-value = 0,193). Παρά τη θετική σχέση ($B = 30,644$), τα αποτελέσματα δεν είναι στατιστικά σημαντικά, γεγονός που υποδεικνύει ότι αυτά τα συμπτώματα δεν συνεισφέρουν στην πρόβλεψη της βελτίωσης των δραστών. Οι υπόλοιπες ψυχοπαθολογικές διαστάσεις, όπως το άγχος και το φοβικό άγχος, δεν φαίνεται να συνδέονται σημαντικά με τη βελτίωση, καθώς τα p-values τους είναι πολύ μεγαλύτερα από το όριο της στατιστικής σημαντικότητας (0,05), υποδεικνύοντας ότι δεν παίζουν σημαντικό ρόλο στη βελτίωση των δραστών μετά την παρακολούθηση του προγράμματος ποινικής διαμεσολάβησης.

4. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε με στόχο την εις βάθος μελέτη της βελτίωσης των στάσεων και συμπεριφορών των δραστών ενδοοικογενειακής βίας μετά την παρακολούθηση του προγράμματος της ποινικής διαμεσολάβησης σε χρονικό διάστημα από έξι μήνες έως έναν χρόνο. Η μελέτη εστιάζει σε τρία συνολικά ερευνητικά ερωτήματα: Υπάρχει βελτίωση στις στάσεις και συμπεριφορές των δραστών που παρακολουθούν το θεραπευτικό/συμβουλευτικό πρόγραμμα της ποινικής διαμεσολάβησης; Υπάρχει διαφορά ανάμεσα στους έχοντες ενδείξεις ψυχοπαθολογίας και στους μη έχοντες, ως προς τη βελτίωση που εμφανίζουν μετά από την παρακολούθηση του θεραπευτικού/συμβουλευτικού προγράμματος; Οι ενδείξεις ψυχοπαθολογίας αποτελούν προβλεπτικό παράγοντα της βελτίωσης των στάσεων και συμπεριφορών που δύναται να επέλθει

από το θεραπευτικό πρόγραμμα; Τα ευρήματα των αναλύσεων ανέδειξαν στατιστικά σημαντική βελτίωση στις στάσεις και τις συμπεριφορές των ατόμων μετά την παρακολούθηση του προγράμματος, γεγονός που επιβεβαιώνει την επιτακτική ανάγκη αξιοποίησής του ως εναλλακτικό μέσο διαχείρισης των περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας. Η συμμετοχή στο πρόγραμμα ποινικής διαμεσολάβησης είχε, σύμφωνα με τα αποτελέσματα, θετική επίδραση στο δείγμα, κάμπτοντας τις απόλυτες στάσεις ως προς τη βία, τις οποίες μπορεί να έφεραν ξεκινώντας το πρόγραμμα και επακολούθως, φάνηκε βελτίωσε τη συμπεριφορά των δραστών μετά την παρέμβαση. Τα συγκεκριμένα ευρήματα είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντικά, με γνώμονα ότι μπορούν να χρησιμοποιηθούν συστηματικά για την διευθέτηση των ζητημάτων ενδοοικογενειακής βίας σε μια ευρύτερη κλίμακα, αποφέροντας θετικά αποτελέσματα.

Το δεύτερο ερευνητικό ερώτημα αφορούσε τη διαφορά στη βελτίωση μεταξύ συμμετεχόντων με και χωρίς ψυχοπαθολογικά συμπτώματα. Από τις εννέα κατηγορίες ψυχοπαθολογίας που εξετάστηκαν (όπως μετρήθηκαν μέσω του SCL-90), η πλειοψηφία δεν εμφάνισε στατιστικά σημαντική σχέση με τη βελτίωση των στάσεων. Ωστόσο, ο παρανοϊκός ιδεασμός παρουσίασε μια οριακά σημαντική σχέση, ενώ ο ψυχωτισμός έδειξε μια μικρή αλλά όχι ιδιαίτερα ισχυρή συσχέτιση, καθώς τα δεδομένα βρέθηκαν στο όριο της στατιστικής σημαντικότητας. Αυτά τα ευρήματα δείχνουν ότι τα συγκεκριμένα συμπτώματα μπορεί να επηρεάζουν ελαφρώς τη βελτίωση, χωρίς όμως να αποτελούν κυρίαρχους παράγοντες διαφοροποίησης. Συνολικά, η βελτίωση παρατηρήθηκε ανεξάρτητα από την ύπαρξη ή μη ψυχοπαθολογικών συμπτωμάτων, γεγονός που υπογραμμίζει την αποτελεσματικότητα του προγράμματος, χωρίς τα συμπτώματα να διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην ανταπόκριση των συμμετεχόντων.

Το τρίτο ερευνητικό ερώτημα είχε ως σκοπό του τη διερεύνηση του βαθμού δυνατότητας των παραπάνω ψυχοπαθολογικών συμπτωμάτων να λειτουργήσουν ως προβλεπτικοί παράγοντες για τη βελτίωση που μπορούν να παρουσιάσουν τα άτομα μετά την παρέμβαση. Η πολλαπλή γραμμική παλινδρόμηση που πραγματοποιήθηκε για να απαντηθεί το συγκεκριμένο ερώτημα έδειξε ότι καμία από τις σχέσεις που εξετάστηκαν δεν εμφανίστηκε τελικά τόσο ισχυρή, ώστε να μπορέσει να θεωρηθεί στατιστικά σημαντική. Παρόλο που κάποιες κατηγορίες, όπως ο

ψυχωτισμός και ο παρανοϊκός ιδεασμός εμφάνισαν οριακές συσχετίσεις, δεν αποδείχθηκαν τελικώς αρκετά αξιόπιστες, ώστε να μπορούν να αποδώσουν στα συμπτώματα προβλεπτική ισχύ.

4.5. ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Χωρίς να παραγνωρίζονται τα μέχρι τώρα σημαντικά ευρήματα των αναλύσεων που προηγήθηκαν, είναι σημαντικό να γνωστοποιηθούν και να ληφθούν υπόψη ορισμένοι περιορισμοί που προέκυψαν κατά τη διάρκεια διεξαγωγής της έρευνας:

1. Μέγεθος και Ετερογένεια του Δείγματος

Το δείγμα της μελέτης, αν και ήταν αντιπροσωπευτικό για τον συγκεκριμένο πληθυσμό, παραμένει περιορισμένο σε μέγεθος και προσανατολισμένο, αναγκαστικά, περισσότερο προς το ανδρικό φύλο. Επιπλέον, τα περαιτέρω δημογραφικά στοιχεία του δείγματος, όπως η ηλικία, το επίπεδο εκπαίδευσης ή το περιστατικό βίας που τους οδήγησε στο πρόγραμμα, αν και αναφέρονται στην έρευνα, δεν εξετάστηκαν ως δεδομένα μέσα στις αναλύσεις.

2. Τύπος ερωτηματολογίου

Τα δεδομένα που συλλέχθηκαν μέσω αυτοαναφερόμενων ερωτηματολογίων επηρεάζονται αναντίρρητα από προκαταλήψεις, προσωπικές σκέψεις και συναισθήματα των συμμετεχόντων. Είναι πολύ πιθανό, σε σημεία που οι ερωτήσεις του ερωτηματολογίου γίνονται περισσότερο προσωπικές, τα άτομα να μην απάντησαν με απόλυτη ειλικρίνεια, να αισθάνθηκαν φόβο, ντροπή, ή να κινήθηκαν ανάλογα με το τι θεωρούν ότι θα ήθελε να ακούσει από εκείνους ο δημιουργός του ερωτηματολογίου. Παρόλο που έγινε προσπάθεια διασφάλισης της ανωνυμίας και της ειλικρίνειας των απαντήσεων, η φύση αυτών των εργαλείων ενέχει εγγενείς περιορισμούς αξιοπιστίας.

3. Εξωτερικές παρεμβάσεις

Στη συγκεκριμένη έρευνα, δεν λήφθηκαν υπόψη οι πιθανοί εξωτερικοί παράγοντες, όπως ύπαρξη κάποιας πρόσθετης υποστήριξης στους δράστες, πριν, ή ταυτόχρονα με το πρόγραμμα της ποινικής διαμεσολάβησης. Αυτό θα μπορούσε να αναφέρεται είτε σε κάποιο άλλο πρόγραμμα,

είτε σε ψυχοθεραπεία, ατομική ή ομαδική, είτε οποιαδήποτε άλλη μορφή στήριξης. Το γεγονός αυτό, δυσκολεύει την απόλυτη απόδοση των αποτελεσμάτων στην συγκεκριμένη παρέμβαση, καθώς οι αλλαγές μπορεί να αποτελούν συνισταμένη πολλών διαφορετικών πηγών υποστήριξης σε κάποια άτομα.

4. Πολυπλοκότητα του φαινομένου

Η ενδοοικογενειακή βία είναι ένα φαινόμενο με πολλές διαστάσεις, όπως κοινωνικές, πολιτισμικές, οικονομικές και ψυχολογικές. Παρόλο που η έρευνα εστίασε στις ψυχοπαθολογικές παραμέτρους, άλλοι σημαντικοί παράγοντες που ενδέχεται να επηρεάζουν τη συμπεριφορά των δραστών, όπως η κοινωνική στήριξη ή οι περιβαλλοντικές πιέσεις, δεν εξετάστηκαν.

4.6. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΜΕΛΛΟΝΤΙΚΕΣ ΕΡΕΥΝΕΣ

Η παρούσα έρευνα ανέδειξε σημαντικά ζητήματα, σχετικά με την αποτελεσματικότητα της ποινικής διαμεσολάβησης, ως παρέμβαση για τους δράστες ενδοοικογενειακής βίας. Ωστόσο, τα ευρήματα προσφέρουν τη βάση για περαιτέρω διερεύνηση και εμβάθυνση σε αυτό το σοβαρό κοινωνικό πρόβλημα. Μια κατεύθυνση για μελλοντική έρευνα αφορά τη διερεύνηση της οπτικής των θυμάτων και την αξιολόγηση της παρέμβασης από εκείνα, ύστερα από ένα διάστημα ολοκλήρωσής της. Αυτός ο τρόπος μπορεί να προσφέρει μία ολιστική προσέγγιση και βαθύτερη κατανόηση στην επίδραση που τελικά έχει το συγκεκριμένο πρόγραμμα στην οικογένεια εν γένει. Παράλληλα, η μελέτη της αλληλεπίδρασης ψυχολογικών και περιβαλλοντικών παραγόντων μπορεί να αναδείξει και άλλους, εξίσου σημαντικούς μηχανισμούς, που επηρεάζουν τη βελτίωση των δραστών. Για παράδειγμα, παράγοντες όπως η συναισθηματική ρύθμιση, η κοινωνική στήριξη, η παρουσία δικτύων υποστήριξης και το κοινωνικό ή οικονομικό άγχος θα μπορούσαν να αποτελέσουν αντικείμενο μελέτης. Η διερεύνηση αυτών των παραγόντων δύναται να προσφέρει βαθύτερη κατανόηση της δυναμικής της ενδοοικογενειακής βίας σε συνάρτηση με τους παραπάνω παράγοντες επίδρασης, καθώς και των τρόπων αντιμετώπισής της.

Εξίσου σημαντική είναι η συγκριτική διερεύνηση της ποινικής διαμεσολάβησης σε σχέση με άλλες μορφές παρέμβασης, όπως η παραδοσιακή ψυχοθεραπεία ή τα ψυχοεκπαιδευτικά προγράμματα. Η αξιολόγηση του βαθμού αποτελεσματικότητας των διαφορετικών στρατηγικών

παρέμβασης μπορεί να αναδείξει τα προτερήματα της συγκεκριμένης μεθόδου, αλλά και σε ποιες ομάδες ατόμων και με ποια χαρακτηριστικά μπορεί να είναι περισσότερο αποτελεσματική. Τέλος, οι διαπολιτισμικές μελέτες θα μπορούσαν να προσφέρουν σημαντικές πληροφορίες σχετικά με την επίδραση πολιτισμικών παραμέτρων στην εφαρμογή της ποινικής διαμεσολάβησης. Είναι χρήσιμο, σε κάθε περίπτωση να αναγνωρίζονται και να λαμβάνονται υπόψη οι πολιτισμικές ιδιαιτερότητες των συμμετεχόντων, οι οποίες δύναται να επηρεάσουν την έκβαση και την αποδοτικότητα της θεραπευτικής παρέμβασης.

Η ενσωμάτωση των παραπάνω κατευθύνσεων στις μελλοντικές ερευνητικές προσπάθειες μπορεί να ενισχύσει την κατανόηση της ενδοοικογενειακής βίας και να προάγει την ανάπτυξη πιο στοχευμένων και αποτελεσματικών παρεμβάσεων. Έτσι, η επιστημονική κοινότητα θα καταφέρει να προσφέρει λύσεις που ανταποκρίνονται στις ανάγκες τόσο των δραστών όσο και των θυμάτων, συμβάλλοντας στην κοινωνική ευημερία και στον περιορισμό του φαινομένου της βίας.

4.7. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Μέσα από τη συγκεκριμένη μελέτη, αναδείχθηκαν σημαντικές πτυχές της ποινικής διαμεσολάβησης ως μηχανισμούς παρέμβασης στις στάσεις των δραστών ενδοοικογενειακής βίας. Η γενική βελτίωση στις στάσεις και τις συμπεριφορές των συμμετεχόντων, η οποία παρατηρήθηκε μέσα από τις αναλύσεις, καταδεικνύει την αξία της ποινικής διαμεσολάβησης ως εργαλείου παρέμβασης, ενώ η διαφοροποίηση μεταξύ ατόμων με και χωρίς ψυχοπαθολογικά συμπτώματα δημιουργεί τις προϋποθέσεις για πιο εξατομικευμένες και στοχευμένες παρεμβάσεις. Παρόλο που οι ψυχοπαθολογικές διαστάσεις, όπως αξιολογήθηκαν μέσω του Symptoms Checklist-90, δεν αναδείχθηκαν ως ισχυροί προβλεπτικοί παράγοντες της βελτίωσης, η παρούσα μελέτη κατέστησε σαφές ότι η ψυχοπαθολογία αποτελεί έναν κρίσιμο παράγοντα που απαιτεί περαιτέρω διερεύνηση στο πλαίσιο της ανάλυσης της βίαιης συμπεριφοράς. Τα δεδομένα καταδεικνύουν ότι, παρά τις ατομικές διαφορές των συμμετεχόντων, η κατάλληλη στήριξη και η εφαρμογή δομημένων προγραμμάτων παρέμβασης μπορούν να συμβάλλουν στη μείωση της επιθετικής συμπεριφοράς και στην ενίσχυση θετικότερων στάσεων απέναντι στη βία.

Η σημασία της ποινικής διαμεσολάβησης δεν περιορίζεται μόνο στη νομική της διάσταση, αλλά εκτείνεται στη βαθύτερη κατανόηση της συμπεριφοράς των δραστών και στην αναζήτηση τρόπων αποκατάστασής τους, τόσο σε ατομικό όσο και σε κοινωνικό επίπεδο. Η παρούσα μελέτη αναδεικνύει την ανάγκη περαιτέρω έρευνας και ανάπτυξης στοχευμένων παρεμβάσεων που να λαμβάνουν υπόψη τις σύνθετες αλληλεπιδράσεις μεταξύ ψυχοπαθολογίας, κοινωνικών παραγόντων και εγκληματικής συμπεριφοράς.

Εν κατακλείδι, η παρούσα εργασία αποτελεί μια επιστημονική καταγραφή των δεδομένων και ταυτόχρονα μια συμβολή στη διαμόρφωση πρακτικών που επικεντρώνονται στη βέλτιστη διαχείριση των ζητημάτων ενδοοικογενειακής βίας. Η πρόληψη και η αποκατάσταση απαιτούν διεπιστημονική συνεργασία, λεπτομερή κατανόηση των παραγόντων προέλευσης της βίας αλλά και των παραμέτρων που επηρεάζουν και ενισχύουν την ενδοοικογενειακή βία. Μέσα από αυτήν την προσέγγιση, η ουσιαστική αποκατάσταση της οικογενειακής σχέσης και η προστασία των θυμάτων μπορούν να αποτελέσουν ουσιαστικούς στόχους, συμβάλλοντας στη δημιουργία μιας κοινωνίας όπου η βία δεν αποτελεί ανεκτή πραγματικότητα, αλλά φαινόμενο προς αναχαίτιση και περιορισμό.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Alnuaimi, A. A., & Alkrisheh, M. A. (2024). Advancing criminal justice through mediation: analyzing the integration of mediation in Emirati criminal legislation. *Humanities and Social Sciences Communications*, 11(1). <https://doi.org/10.1057/s41599-024-03458-8>

Anonymous. (November 1, 2023). *Ποινική Διαμεσολάβηση - Law Support*. Law Support.

Anupam, Y., Kumar, P., & Kumar, J. (2022). Domestic Violence: Consequences, Causes and Preventive Measures [Review of *Domestic Violence: Consequences, Causes and Preventive Measures*]. *Indian Journal of Psychology and Education*.

Avdibegovic, E., Brkic, M., & Sinanovic, O. (2017). Emotional Profile of Women Victims of Domestic Violence. *Materia Socio Medica*, 29(2), 109. <https://doi.org/10.5455/msm.2017.29.109-113>

Azevedo L. M., & Silva U. P. (2023). Psychological violence against women: A silent pandemic. *Seven Editora EBooks*. <https://doi.org/10.56238/sevened2023.004-019>

Blume, T. W. (1996). Social Perspectives on Violence. *Michigan Family Review*, 02(1), 9. <https://doi.org/10.3998/mfr.4919087.0002.102>

Caman, S., Sturup, J., & Howner, K. (2022). Mental Disorders and Intimate Partner Femicide: Clinical Characteristics in Perpetrators of Intimate Partner Femicide and Male-to-Male Homicide. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.844807>

Darrell-Berry, H., Berry, K., & Bucci, S. (2016). The relationship between paranoia and aggression in psychosis: A systematic review. *Schizophrenia Research*, 172(1-3), 169–176. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2016.02.009>

Dokkedahl, S. B., Kirubakaran, R., Bech-Hansen, D., Kristensen, T. R., & Elklit, A. (2022). The psychological subtype of intimate partner violence and its effect on mental health: a systematic review with meta-analyses. *Systematic Reviews*, 11(1). <https://doi.org/10.1186/s13643-022-02025-z>

Elbogen, E. B., & Johnson, S. C. (2009). The Intricate Link Between Violence and Mental Disorder. *Archives of General Psychiatry*, 66(2), 152. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2008.537>

Fazel, S., Wolf, A., Chang, Z., Larsson, H., Goodwin, G. M., & Lichtenstein, P. (2015). Depression and violence: a Swedish population study. *The Lancet Psychiatry*, 2(3), 224–232. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)00128-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)00128-X)

Guha, A. (2021, July 24). What Happens When a Child Abuses a Parent. *Psychology Today*. <https://www.psychologytoday.com/us/blog/prisons-and-pathos/202107/what-happens-when-child-abuses-parent>

Kadiani, A., Chaudhury, S., Saldanha, D., Pande, N., & Menon, P. (2020). Psychosocial profile of male perpetrators of domestic violence: A population-based study.

Kippert, A. (2022, June 6). Profile of an Abuser. <https://www.domesticshelters.org/articles/identifying-abuse/profile-of-an-abuser>

Lövestad S., Örmon, K., Enander V., & Krantz, G. (2024). Health care utilization, mental disorders and behavioural disorders among perpetrators of intimate partner homicide in 2000–2016: A registry-based case-control study from Sweden. *PLOS ONE*, 19(2), e0298693. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0298693>

Mankind Initiative. (2023). Statistics on Male Victims of Domestic Abuse. <https://mankind.org.uk/statistics/statistics-on-male-victims-of-domestic-abuse/>

National Sexual Violence Resource center. (2010). *What is Sexual Violence?* https://www.nsvrc.org/sites/default/files/Publications_NSVRC_Factsheet_What-is-sexual-violence_1.pdf

Patou-Mathis, M. (2023, July 31). The origins of violence. *Unesco.org*. <https://courier.unesco.org/en/articles/origins-violence>

Prosser, A., Pennie, OS., Grimbos, T., & Simson, A. (2015). Review Protocol: Psychotic motivations for violence in major mental disorders: a systematic review and meta-analysis. <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.2616.7843>

Retnaningrum, D. H. (2018). Penal Mediation from the Perspective of Criminal Law (Study of the Settlement of Criminal Cases by Mediation). *SHS Web of Conferences*, 54, 08009. <https://doi.org/10.1051/shsconf/20185408009>

Sinani, B. (2023). The Power of Words - Unveiling the Depths of Verbal Violence. *SEEU Review*, 18(2), 136–147. <https://doi.org/10.2478/seeur-2023-0094>

Thomas, K. (2019). Family violence perpetration and mental health. https://arts.monash.edu/_data/assets/pdf_file/0018/1634013/RB-Mental-health.pdf

What is physical violence? - Report + Support - University of St Andrews. (n.d.). <https://reportandsupport.st-andrews.ac.uk/support/what-is-physical-violence>

Woodward-Smith, M. (2019, September 6). Mediation – Advantages and Disadvantages. <https://www.systech-int.com/insights/thoughts/mediation-advantages-and-disadvantages>

Yu, R., Nevado-Holgado, A. J., Molero, Y., D’Onofrio, B. M., Larsson, H., Howard, L. M., & Fazel, S. (2019). Mental disorders and intimate partner violence perpetrated by men towards women: A Swedish population-based longitudinal study. *PLOS Medicine*, 16(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002995>

Αναστασοπούλου, Σ. (2017). Ενδοοικογενειακή Βία. Μέρος Β΄. https://www.gonis.gr/arthra/endooikogeneiakh-bia.-meros-b%C2%B4_645

Δημητρακά, Μ. (2022, February 22). Ενδοοικογενειακή βία: Το προφίλ του θύτη – Η επιβάρυνση των lockdown [Review of *Ενδοοικογενειακή βία: Το προφίλ του θύτη – Η επιβάρυνση των lockdown*]. *Life*.

Πράντζαλου, Χ. (2022, February 8). Το φαινόμενο της καταναγκαστικής επανάληψης του τραυματικού παρελθόντος. <https://www.psychology.gr/psychologia-sxeseon/6470-to-fainomeno-tis-katanagkastikis-epanalipsis-tou-travmatikoy-parelthontos.html>

Βαρδάκου, Ι. (2020, June 22). Βία στην οικογένεια : μορφές βίας – αίτια - προστασία της γυναίκας. <https://www.psychosynthesis.gr/%CE%AC%CF%81%CE%B8%CF%81%CE%B1/%CE%B2%CE%AF%CE%B1-%CF%83%CF%84%CE%B7%CE%BD-%CE%BF%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CE%B3%CE%AD%CE%BD%CE%B5%CE%B9%CE%B1-%CE%BC%CE%BF%CF%81%CF%86%CE%AD%CF%82-%CE%B2%CE%AF%CE%B1%CF%82-%CE%B1%CE%AF%CF%84/>

Δρακοπούλου, Α. (2014, May 17). Οι ψυχολογικές θεωρίες που εξηγούν την ενδοοικογενειακή βία. <https://www.psychologynow.gr/arthra-psychologias/koinonia/via/theoritikes-prosegisis-endoikogeniakis-bias/>

Ζωμένου, Ν. (2019, June 6). Λεκτική βία. <https://www.psychologynow.gr/arthra-psychologias/sxeseis/kakopoiisi/7133-lektiki-via.html>

Κεφαλληνού, Ν. (2021, March 31). Μορφές ενδοοικογενειακής βίας. <https://diotima.org.gr/endooikogeneiaki-via-morfes-kai-eiptoseis/>

- Κεφαλληνού, Ν. (2021b, April). *Ο κύκλος της βίας*. <https://diotima.org.gr/unlock-your-power-o-kyklos-tis-vias/>
- Κεπεσίδης, Α. (2023, February 5). Ενδοοικογενειακή βία και Ποινική διαμεσολάβηση. https://www.lawspot.gr/nomika-blogs/antonios_kepesidis/endooikogeneiaki-kai-poiniki-diamesolavisi
- Κουρεμένος, Α. (2022, November 5). Το ιστορικό χρονοδιάγραμμα της ενδοοικογενειακής βίας. <https://www.ekirikas.com/to-istoriko-chronodiagramma-tis-endoo/>
- Λιώτη, Ν. (2014, May 17). Ενδοοικογενειακή βία κατά των ανδρών. <https://www.psychologynow.gr/arthra-psyxologias/oikogeneia-kai-paidi/endooikogeneiaki-via/19-endoikogeniaki-bia-kata-ton-andron-tis-nikis-lioti.html>
- Μητσοσκούρα, Θ. (2021, March 23). Θεωρίες για τη Βία και το φαινόμενο: “Ο Φαύλος κύκλος της βίας”. <https://psychoedu.gr/favlos-kuklos-tis-vias/>
- Μπεχλιβάνη, Ν. (2002). Η βία στην οικογένεια: νομική και κοινωνιολογική προσέγγιση [Review of *Η βία στην οικογένεια: νομική και κοινωνιολογική προσέγγιση*]. *Εθνικό Αρχείο Διδακτορικών Διατριβών*.
- Νόμος 3500/2006, Για την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας, ΦΕΚ 232/Α/24-10-2006.
- Ντούνης, Α. (2016, August 2). *Η Φεμινιστική Θεωρία* (Ε. Τομπέα, Ed.). <https://socialpolicy.gr/2016/08/%ce%b7-%cf%86%ce%b5%ce%bc%ce%b9%ce%bd%ce%b9%cf%83%cf%84%ce%b9%ce%ba%ce%ae-%ce%b8%ce%b5%cf%89%cf%81%ce%af%ce%b1.html>
- Ξεσφίγγη, Π. (2023, June 8). *Τι είναι οικονομική κακοποίηση και ποια είναι τα κύρια σημάδια της*; <https://www.gineanthropos.gr/ti-einai-oikonomiki-kakopoiisi-kai-poia-einai-ta-kyria-simadia-tis/>
- Ονουφρίου, Ε., Κοφίνη, Σ., & Φωτίου, Π. (2019). Η βία στην οικογένεια. *Cyprus Nursing Chronicles.*, 8(3), p. 7-17.
- Παπαμιχαήλ, Σ. (2005). *Κοινωνικές αναπαραστάσεις της κακοποίησης των γυναικών από τους συζύγους/συντρόφους τους* (p. σελ. 63-66). Αντ. Ν. Σακκουλάς.

- Πράντζαλου, Χ. (2022, February 8). *Το φαινόμενο της καταναγκαστικής επανάληψης του τραυματικού παρελθόντος*. <https://www.psychology.gr/psychologia-sxeseon/6470-to-fainomeno-tis-katanagkastikis-epanalipsis-tou-travmatikoy-parelthontos.html>
- Πική, Ε., & Καββαδία, Ε. (2022, May 8). *Η βία στη χώρα μας: Αναγνώριση και αντιμετώπιση*. <https://eramoulaki.gr/violence-in-greece/>
- Τσιούλη, Ε. (2014, May 16). *Είναι η βία, η “μεταδοτική ασθένεια” της εποχής;* <https://www.psychologynow.gr/arthra-psychologias/koinonia/via/12-ine-i-bia-metadotiki-asthenia-tis-epochis-tis-elinas-tsiili.html>
- Χατζησπύρου, Θ. (2011-2012). ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΒΙΑ ΚΑΙ ΠΟΙΝΙΚΗ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΣΗ Θεωρητική μελέτη με έμφαση στη βία μεταξύ συζύγων/ συντρόφων & εμπειρική έρευνα υποθέσεων ποινικής διαμεσολάβησης στην Εισαγγελία Πρωτοδικών Θεσσαλονίκης. *Εθνικό Αρχείο Διδακτορικών Διατριβών* (p. 110).

