



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ – ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

ΔΗΜΟΣΙΑ ΥΓΕΙΑ-ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ-ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Οι επιπτώσεις της πανδημίας Covid-19 στις
διαπροσωπικές σχέσεις γυναικών με το άλλο φύλο,
μια συστηματική ανασκόπηση**

**ΜΠΡΑΓΟΥΔΑΚΗ ΑΓΓΕΛΙΚΗ
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ**

- Επιβλέποντες:**
1. Παπαδακάκη Μαρία, Επίκουρη Καθηγήτρια στο Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας του ΕΛΜΕΠΑ
 2. Λιονής Χρήστος, Καθηγητής Γενικής Ιατρικής Πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας
 3. Συμβουλάκης Εμμανουήλ, Επίκουρος Καθηγητής Γενικής Ιατρικής ΠΦΥ

Ηράκλειο, Φεβρουάριος 2022

© 2022

BRAGOUDAKI AGGELIKI

ALL RIGHTS RESERVED

Ευχαριστίες...

Στην οικογένεια μου που με στηρίζει σε κάθε βήμα και αποτελεί την πηγή δύναμης μου, έμπνευσης και ζωής!

Ευχαριστώ θερμά τον Διευθυντή Μεταπτυχιακών Σπουδών κ. Χρήστο Λιονή καθώς και όλους τους καθηγητές και συμφοιτητές μου που ήταν συνοδοιπόροι σε όλο αυτό το ταξίδι της γνώσης.

« Απαιτώ την ανεξαρτησία της γυναίκας, το δικαίωμά της να υποστηρίξει τον εαυτό της. Το να ζει για τον εαυτό της. Το να αγαπά όποιον εκείνη θέλει, ή όσους εκείνη θέλει. Απαιτώ την ελευθερία και για τα δύο φύλα, την ελευθερία δράσης, την ελευθερία στην αγάπη και την ελευθερία στη μητρότητα ».

Emma Goldman, 1897.

Πίνακας Περιεχομένων

Ευχαριστίες.	1
Περίληψη Μεταπτυχιακής Εργασίας	3
Abstract	5
Εισαγωγή	7
Οι επιπτώσεις της Πανδημίας Covid-19 στο άτομο.	9
Το φύλο και ο ρόλος του στην κοινωνία.	13
Η έμφυλη βία κατά των γυναικών.	16
Η Συντροφική βία κατά των γυναικών.	18
Ενδοοικογενειακή Βία.	21
Το προφίλ του θύτη.	26
Το προφίλ του θύματος.	29
Μεθοδολογία της έρευνας.	32
Σκοπός.	32
Σχεδιασμός της έρευνας σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του Prisma (2020).	33
Χρόνος Υλοποίησης Μελέτης	33
Βάσεις δεδομένων	33
Στρατηγική Αναζήτησης	33
Καταγραφή και ανάλυση των δεδομένων.	35
Χαρακτηριστικά ερευνών	37
Κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού.	37
Χρηματοδότηση.	37
Σύγκρουση συμφερόντων.	38
Αποτελέσματα.	38
Διάγραμμα Ροής	38
Η ενδοοικογενειακή βία κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19.	40
Παράγοντες ενδοοικογενειακής βίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19.	43
Μορφές ενδοοικογενειακής βίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19.	47
Συζήτηση.	49
Περιορισμοί.	50
Μελλοντική έρευνα.	51
Βιβλιογραφία.	52
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ I	65
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ II	67

Περίληψη Μεταπτυχιακής Εργασίας

Τίτλος εργασίας: **Οι επιπτώσεις της πανδημίας Covid-19 στις διαπροσωπικές σχέσεις γυναικών με το άλλο φύλο, μια συστηματική ανασκόπηση.**

Της: **Μπραγουδάκη Αγγελικής**

Υπό την Επίβλεψη των:

Παπαδακάκη Μαρία, Επίκουρη Καθηγήτρια στο
Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας του ΕΛΜΕΠΑ

Λιονής Χρήστος, Καθηγητής Γενικής Ιατρικής
Πρωτοβάθμιας φροντίδας Υγείας

Συμβουλάκης Εμμανουήλ, Επίκουρος Καθηγητής
Γενικής Ιατρικής ΠΦΥ

Ημερομηνία: **Φεβρουάριος 2022**

Εισαγωγή: Η έμφυλη βία και συγκεκριμένα η ενδοοικογενειακή βία καθώς και η συντροφική βία κατά των γυναικών, είναι ένα καίριο πρόβλημα δημόσιας υγείας, αφού πλήττει όλες τις κοινωνίες και αυξάνεται με τη πάροδο των χρόνων. Αποτελεί ένα πολυπαραγοντικό φαινόμενο με πολυεπίπεδες επιπτώσεις και για αυτόν τον λόγο καθίσταται αναγκαία η άμεση ανίχνευση και αντιμετώπιση του. Η οικογενειακή βία αναφέρεται σε απειλητικές ή άλλες βίαιες συμπεριφορές εντός των οικογενειών που μπορεί να είναι σωματικές, σεξουαλικές, ψυχολογικές ή οικονομικές. Η πανδημία του Covid19 έχει μεταβάλει πολλούς τομείς της καθημερινότητας, προσθέτοντας καινούργιες παραμέτρους που προκαλούν πίεση, συγκαταλέγοντας την ανησυχία τόσο για την σωματική και ψυχική υγεία, όσο και για την διαχείριση της οικονομικής κρίσης. Οι κατευθυντήριες γραμμές των κυβερνήσεων για τον περιορισμό της πανδημίας, κατέστησαν τις γυναίκες πιο επιρρεπείς σε επεισόδια βίας, καθώς σε περιόδους μεγάλων κρίσεων τα ποσοστά ενδοοικογενειακής βίας αυξάνονται.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν η αναζήτηση και η μελέτη της υπάρχουσας βιβλιογραφίας σχετικά με το ζήτημα της ενδοοικογενειακής βίας

κατά των γυναικών την περίοδο της πανδημίας Covid-19. Οι επιμέρους στόχοι επικεντρώνονται στο φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας κατά των γυναικών καθώς και στη συχνότητα, στις μορφές που παίρνει η κακοποίηση εν μέσω πανδημίας, στη σχέση ανάμεσα στην υποδοχή κακοποίησης και στην κοινωνικοοικονομική κατάσταση, τη σχέση ανάμεσα στην υποδοχή κακοποίησης και στη συναισθηματική κατάσταση μεταξύ θύτη και θύματος.

Υλικό-Μέθοδος: Η συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας πραγματοποιήθηκε κατά το χρονικό διάστημα Σεπτέμβριο 2021 – Ιανουάριο 2022, χρησιμοποιώντας τις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PubMed, Scopus, και Google Scholar για την αναζήτηση άρθρων σχετικά με το ζήτημα της ενδοοικογενειακής βίας κατά των γυναικών την περίοδο της πανδημίας Covid-19. Η μέθοδος της ανάλυσης περιεχομένων χρησιμοποιήθηκε για την ανάλυση και παρουσίαση των δεδομένων.

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα της έρευνας είναι η ανάδειξη των αιτιωδών παραγόντων του φαινομένου, την ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών κατά την περίοδο του Covid-19. Υπάρχουν ενδείξεις σχετικά με την επίδραση της κοινωνικοοικονομικής κατάστασης και της συναισθηματική κατάσταση μεταξύ θύτη και θύματος. Μέσα από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση οδηγηθήκαμε στο συμπέρασμα πως το φαινόμενο της ενδοοικογενειακής βίας αποτελεί ένα μείζον κοινωνικό πρόβλημα το οποίο αυξήθηκε ραγδαία τόσο από τα υγειονομικά πρωτόκολλα που ήθελαν να ανακόψουν την εξάπλωση της πανδημίας όσο και από τις επιπτώσεις που επέφερε η ίδια η πανδημία Covid-19.

Λέξεις κλειδιά: COVID-19, πανδημία, κορωνοϊός, ενδοοικογενειακή βία, κακοποίηση, συντροφική βία, Έμφυλη βία, Καραντίνα, Κακοποίηση συντρόφου, απαγόρευση κυκλοφορίας, σεξουαλική επίθεση, Βία κατά των γυναικών, κοινωνική αποστασιοποίηση

Abstract

Title: The effect of the Covid-19 pandemic on the interpersonal relationships of women with the opposite sex, systematic review .

By: Bragoudaki Aggeliki

Supervisors:

- 1. Papadakaki Maria**
- 2. Lionis Christos**
- 3. Symvoulakis Emmanuel**

Date: February 2022

Background: The gender – based violence and specific the domestic violence as well as Intimate Partner Violence, against women, is a major problem of public health that affects all societies and is growing overtime. It is a multifaceted phenomenon with multilevel consequences and for this reason it becomes necessary to immediately detect and its treatment. Family violence refers to threatening or other violent behaviours within families that may be physical, sexual, psychological, or economic, and can include child abuse and intimate partner violence. The Covid19 pandemic has changed many areas of everyday life, adding new stressful parameters, including concerns about both physical and mental health and managing the financial crisis. Government guidelines for the restriction of the pandemic have made women more vulnerable to violence, as domestic violence rates rise during times of crisis.

Aim: The purpose of this project was the pursuit and the study of the existing literature regarding to the subject of domestic violence against women during the Covid-19 pandemic. The individual objectives focus on the phenomenon of domestic violence against women as well as on the frequency, forms of abuse in the midst of a pandemic, the relationship between the reception of abuse and the socio-economic situation, the relationship between the reception of abuse and the emotional state between perpetrators. And victim.

Methods: The systematic review of the literature was conducted during the period September 2021 – January 2022, using the online databases PubMed, Scopus, and Google Scholar to search for articles related to domestic violence against women during the Covid-19 pandemic. The method of content analysis was used to analyze and present the data

Results: The results of the research are the emergence of the causal factors of the phenomenon, domestic violence against women during the Covid-19 period. While the effect of socio-economic status and emotional state between perpetrator and victim was proven. Through the literature review we came to the conclusion that the phenomenon of domestic violence is a major social problem which grew rapidly both from the health protocols that wanted to stop the spread of the pandemic and from the effects of the Covid-19 pandemic itself.

Keywords: COVID-19, pandemic, coronavirus, domestic violence, abuse, intimate partner violence, Gender-based violence, Quarantine, Spouse abuse, lockdown, sexual assault, Violence against women, Social distancing

Εισαγωγή...

Καθώς το νέο στέλεχος του κορωνοϊού COVID-19 έχει ανακηρυχθεί ως παγκόσμια πανδημία, όλο και περισσότερες χώρες, πόλεις και κοινότητες υιοθετούν ειδικά μέτρα για την επιβράδυνση της εξάπλωσης του ιού. Τεχνικές όπως η ενθάρρυνση των ατόμων να υιοθετήσουν «κοινωνική αποστασιοποίηση», η επιβολή κλεισίματος σχολείων και επιχειρήσεων και η επιβολή ταξιδιωτικών περιορισμών και ελέγχων αποτελούν μια προσπάθεια μείωσης της μετάδοσης της μολυσματικής νόσου, από τις εκάστοτε κυβερνήσεις και την παγκόσμια κοινότητα. Αυτές οι αλλαγές είναι απαραίτητες για την καταπολέμηση του κορωνοϊού και την προστασία των συστημάτων υγείας.¹

Καθώς όμως ο ιός συνεχίζει να εξαπλώνεται σε όλο τον κόσμο, εξαπλώνονται μαζί του και οι επιπτώσεις που προκαλούν τόσο η είδηση της εμφάνισης και εξάπλωσής του όσο και τα μέτρα που εφαρμόζει η παγκόσμια κοινότητα ώστε να τον αντιμετωπίσει. Το άγχος, η αβεβαιότητα καθώς και οι σωματικοί και ψυχολογικοί κίνδυνοι για την υγεία, την οικονομική ευπάθεια και την απώλεια θέσεων εργασίας αυξάνονται, ως συνέπεια τους έχουμε την αύξηση της γυναικείας ευαλωτότητας και συνεπώς τον κίνδυνο της συντροφικής και ενδοοικογενειακής βίας.²

Το πολύ ισχυρό μήνυμα για τη δημόσια υγεία που εκπέμπεται συνεχόμενα εδώ και δυο χρόνια που παραπέμπει τους πολίτες να μείνουν σπίτι τους και να παραμείνουν ασφαλείς μέσα σε αυτό, ελαττώνοντας όσο γίνεται περισσότερο τις εξωτερικές εργασίες, μπορεί να εφαρμοστεί μόνο όταν υπάρχει η κατάλληλη προϋπόθεση, δηλαδή ότι όλα τα άτομα έχουν ένα σπίτι που είναι ασφαλές και μέσα στο οποίο έχουν κάποια αυτονομία. Από την αρχή της πανδημίας υπήρχαν κάποιες εικασίες οι οποίες στην πορεία επιβεβαιώθηκαν, σχετικά με τα ποσοστά συντροφικής και ενδοοικογενειακής βίας, τα οποία παρατηρήθηκε πως αυξήθηκαν ως αποτέλεσμα της εξαιρετικής πίεσης που αντιμετωπίζουν οι οικογένειες. Πολλά θύματα οικογενειακής βίας αυτή την πανδημική περίοδο αντιμετωπίζουν τον χειρότερο εγκλεισμό τους

καθώς βρίσκονται παγιδευμένοι στο σπίτι με έναν βίαιο δράστη σε μια περίοδο σοβαρά περιορισμένης επαφής με τον έξω κόσμο αλλά και οικονομικής δυσκολίας. Είναι ευρέως γνωστό πως τα άτομα που είχαν οικονομικές δυσκολίες πριν την πανδημική φάση τώρα έχουν πολύ λιγότερες επιλογές πρόσβασης στην υγεία στην περίπτωση που θα εμφανίσουν κάποιο πρόβλημα υγείας καθώς οι προκλήσεις που αντιμετωπίζουν θα είναι πολύ μεγαλύτερες στην εποχή της πανδημίας και του επακόλουθου πληθωρισμού.³

Συνεπώς οι τρέχουσες κοινωνικές συνθήκες ενισχύουν τη δράση των θυτών συντροφικής βίας καθώς ήδη από μόνοι τους τείνουν να απομονώνουν τα θύματά τους ως πράξη ελέγχου ή να μειώνουν τις ευκαιρίες για αποκάλυψη της κακοποίησης. Οι περιορισμοί που επιβάλλονται από τον δράστη και η συνεχής παρακολούθηση των λιγοστών μέσων αναζήτησης βοήθειας του ατόμου, δηλαδή των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, του διαδικτύου και των κινητών τηλεφώνων ενδέχεται επίσης να περιορίσουν τη δυνατότητα των θυμάτων να αναζητήσουν βοήθεια ηλεκτρονικά.⁴

Συμπερασματικά , η εντατικοποίηση δράσεων για την καταπολέμηση της παγκόσμιας αύξησης της συντροφικής βίας πρέπει να αποτελεί κυρίαρχο στόχο της κοινωνικής μέριμνας, οι κυβερνήσεις πέραν από τη διασφάλιση της συλλογικής δημόσιας υγείας θα πρέπει να εστιάσουν στην πρόληψη και αντιμετώπιση όλων των ειδών κακοποιητικών συμπεριφορών. Ωστόσο η σπουδαιότητα αυτού του ζητήματος δεν επιτρέπει τυχόν καθυστερήσεις καθώς το φαινόμενο της έμφυλης βίας κατά των γυναικών έχει αυξηθεί ραγδαία και αποτελεί την νέα μάλιστα της κοινωνίας μας. Στην παρούσα μελέτη έγινε η προσπάθεια αναζήτησης και ανάλυσης διαφόρων άρθρων που συλλέχθηκαν κατά το διάστημα της πανδημίας ώστε να αναζητηθούν τυχόν συσχετίσεις της ενδοοικογενειακής βίας με την πανδημία, ενώ αναζητήθηκαν και παράγοντες επιδείνωσης του φαινομένου καθώς και μορφές εκδήλωσης της.

Οι επιπτώσεις της Πανδημίας Covid-19 στο άτομο.

Τα τελευταία χρόνια η ανθρωπότητα μαστίζεται από μια πρωτοφανή πανδημία, την Πανδημία του Κορωνοϊού η οποία αποτέλεσε και συνεχίζει να αποτελεί μια νέα παρατεταμένη πρόκληση για το παγκόσμιο υγειονομικό σύστημα αλλά και απειλή για την δημόσια υγεία. Από τον Δεκέμβριο του 2019 στη Wuhan, πρωτεύουσα της επαρχίας Hubei στην Κίνα πρωτοεμφανίστηκε ένα νέο στέλεχος κορωνοϊού, το οποίο επισήμως καταγράφηκε στις 9 Ιανουαρίου 2020 ως νέος κορωνοϊός 2019- nCoV. (ΕΟΔΥ, 2021) Η ονομασία αυτού του του κορωνοϊού ήταν SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus 2), ενώ η ασθένεια που προκαλεί ονομάζεται COVID-19 (Corona Virus Disease-2019).⁵

Ο SARS-CoV-2 ανήκει στην ομάδα των βήτα-κορωνοϊών . Συνήθως οι κορωνοϊοί προσβάλουν ζώα ωστόσο μέχρι σήμερα έχουν αναγνωριστεί 7 στελέχη κορωνοϊών που προσβάλλουν ανθρώπους. Οι τέσσερις είναι οι επικρατέστεροι και συνήθως προκαλούν συμπτώματα κοινού κρυολογήματος σε ανοσοεπαρκή άτομα. Οι τρεις πιο πρόσφατοι που έχουν προκαλέσει επιδημίες και είναι ο SARS-CoV-1 , ο MERS-CoV και ο σημερινά προστιθέμενος SARS-CoV-2 (COVID-19). Τα τρία νεότερα είναι ζωνοσογόνα στελέχη που έχουν συνδεθεί με θανατηφόρα νοσήματα στον άνθρωπο. Ο SARS-CoV ήταν ο αιτιολογικός παράγοντας των εστιών σοβαρού οξέος αναπνευστικού συνδρόμου (Severe Acute Respiratory Syndrome) το 2002 στην Κίνα, ενώ ο MERS-CoV ήταν ο αιτιολογικός παράγοντας που ευθυνόταν για τις εστίες σοβαρών αναπνευστικών νοσημάτων του 2012 στην Μέση Ανατολή (Middle East Respiratory Syndrome).⁶

Η φύση του ιού SARS-CoV-2 διαφέρει όσον αφορά τη μεταδοτικότητα της νόσου και το υψηλό ποσοστό θνησιμότητας σε σχέση με τα υπόλοιπα είδη κορωνοϊού. Η διασπορά του ιού κατέλαβε άμεσα όλη την υφήλιο και οδήγησε τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) να την ανακηρύξει στις 30 Ιανουαρίου 2020, ως πανδημία. Άμεσα λήφθηκαν μέτρα υγειονομικών πρωτοκόλλων Δημόσιας υγείας σε παγκόσμιο επίπεδο με στόχο να μειώσουν τη διασποράς του ιού, με αποτέλεσμα να επηρεαστούν με τρόπο

πρωτόγνωρο οι αντοχές των Συστημάτων Υγείας, η οικονομία και η καθημερινότητα των ανθρώπων.⁷

Μέχρι την 31^η Δεκεμβρίου 2021 ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) είχε καταγράψει , μόνο στην Ελλάδα, 1.210.853 συνολικά κρούσματα και 20.790 συνολικούς θανάτους από τη νόσο.⁸ Η απρόβλεπτη εξέλιξη της νόσου σε συνδυασμό με την καθημερινή προβολή του θέματος στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, την αύξηση των μεταλλάξεων του ιού και συνεπώς των κρουσμάτων ήταν αρκετά ώστε να αυξήσουν τα ποσοστά άγχους , αβεβαιότητας και φόβου στους πολίτες. Οι επαναλαμβανόμενες απομόνωσης του ατόμου λόγω περιοριστικών μέτρων σε συνδυασμό με την οικονομική αβεβαιότητα και τα υψηλά επίπεδα ανεργίας επέφεραν προσωπική και οικογενειακή ανασφάλεια.⁹

Η στρατηγική κοινωνικής αποστασιοποίησης (lockdown) ήταν ένα από τα κυριότερα μέτρα πρόληψης ενάντια στη μόλυνση από τον covid-19 που εφαρμόστηκε παγκοσμίως. Παρόλο που αποσκοπούσε στην προστασία του πληθυσμού από την έκθεση στον ιό, θεωρείται μια μέθοδος με αρκετά δυσάρεστα αποτελέσματα καθώς επηρεάζει αρκετά την ψυχική υγεία του ατόμου. Κατά τη διάρκεια του lockdown εφαρμόστηκαν μέτρα όπως το κλείσιμο σχολείων, εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, κέντρων δραστηριοτήτων και διασκέδασης, καθώς τέθηκε σε ισχύ και η απομακρυσμένη εργασία και η μερική απασχόληση.¹⁰

Σύμφωνα με τους Burhamah W, et al. (2020), ο συνδυασμός όλων αυτών των ενεργειών έχουν οδηγήσει σε βραχυπρόθεσμες αλλά και μακροπρόθεσμες επιπτώσεις στην ψυχοκοινωνική υγεία.¹¹ Η ανησυχία για την πανδημία υποστηρίζουν οι Druss, et al. (2020) και οι Kontoangelos et al. (2020) ότι επιδεινώνει επιπλέον τα υπάρχοντα συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης, ενώ και μακροχρόνια, αναμένεται πως η πανδημία θα επηρεάσει την ψυχική υγεία των ανθρώπων.^{12,13}

Η ανάγκη για κοινωνική και ψυχολογική υποστήριξη κρίνεται απαραίτητη σε τέτοιες συνθήκες, αν και ο εγκλεισμός αποτελεί τροχοπέδη στην όλη διαδικασία.¹⁴ Ο βαθμός που επηρεάστηκε το κάθε άτομο ως μονάδα, βάσει τη μελέτη των Brooks S. et al. (2020) σχετίζεται με τους παράγοντες ευπάθειας, δηλαδή την προϋπάρχουσα κατάσταση ψυχικής υγείας, την

οικονομική ευρωστία, την εκπαιδευτική βαθμίδα και το είδος αποστασιοποίησης, αν δηλαδή ήταν λόγω επιβαλλόμενων μέτρων, επαναλαμβανόμενης επιμόλυνσης, ή λόγω φόβου νόσησης.⁹

Οι Zavaleta et al. (2014) όρισαν την κοινωνική απομόνωση ως «ανεπαρκή ποιότητα και ποσότητα των κοινωνικών σχέσεων με άλλα άτομα, ομάδες, κοινότητες και ευρύτερα επίπεδα κοινωνικού περιβάλλοντος όπου πραγματοποιείται ανθρώπινη αλληλεπίδραση». ¹⁵ Η κοινωνική απομόνωση βάσει των Usher et al. (2020) δημιουργεί ψυχοκοινωνικά προβλήματα, ιδιαίτερα για τις ευάλωτες ομάδες . ¹⁶

Οι Τριανταφυλλίδου. Μ. et al. (2020), υποστηρίζουν πως οι κοινωνικές υπηρεσίες ήταν σε καθεστώς υποστελέχωσης κατά τη διάρκεια των μέτρων αποστασιοποίησης στην Ελλάδα καθώς η πληθώρα των αιτημάτων είτε για δια ζώσης είτε για τηλεφωνική υποστήριξη ήταν τόσο μεγάλη που δεν κατέστη δυνατόν να παραχθεί η επαρκής υποστηρικτική βοήθεια, με αποτέλεσμα την εξάπλωση των ψυχολογικών κινδύνων. ¹⁷ Την ίδια εικόνα σε παγκόσμιο επίπεδο υποστηρίζουν και οι Benjamin Y.Q. Tan et al. (2020), οι οποίοι τονίζουν την ανάγκη για διενέργεια διαχρονικών μελετών για παρακολούθηση της αλλαγής στην ψυχική υγεία τόσο κατά την διάρκεια, όσο και μετά την περίοδο της πανδημίας. ¹⁸

Ουσιαστικά το χαρακτηριστικό γνώρισμα της συγκεκριμένης πανδημίας είναι η εμφάνιση υψηλών επιπέδων κοινωνικής και ψυχολογικής δυσφορίας. Οι Xiong et al., 2020 υποστηρίζουν πως αποτελεί επιτακτική ανάγκη η εξομάλυνση των αρνητικών ψυχολογικών επιπτώσεων που επιφέρει. ¹⁹

Για τον λόγο αυτό, ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), οι δημόσιες αρχές και διάφορες αστικές ενώσεις έχουν δημιουργήσει γραμμές επικοινωνίας για την αντιμετώπιση κρίσεων COVID-19. Οι πληθυσμιακές ομάδες που εμφάνισαν συχνότερα και εντονότερα ψυχολογικά συμπτώματα, σύμφωνα με έρευνα των Rodriguez-Rey, et al. (2020) είναι οι γυναίκες, οι άνεργοι άνδρες και οι νέοι ενήλικες. ²⁰

Οι δυσάρεστες συνέπειες της όλης κατάστασης αποτυπώνονται ως συμπτώματα μετατραυματικού στρες με έναν στο τρείς Έλληνες να έχει λάβει επίσημη κλινική διάγνωση μετατραυματικής διαταραχής, ενώ συγχρόνως

μειώθηκαν τα επίπεδα της ψυχικής τους ανθεκτικότητας. Κύρια αιτία σε αυτό είναι τα παρατεταμένα περιοριστικά μέτρα. Από την έρευνα καταδεικνύεται, επίσης, πως η ψυχική εξάντληση οδήγησε αρκετά άτομα στην δημιουργία μηχανισμών άμυνας έναντι του στρες με την προσφυγή τους στην χρήση ουσιών ενώ κάποιοι άλλοι παρουσίασαν άρνηση της κατάστασης. Σημαντική θεωρείται η διαπίστωση πως τα άτομα λάμβαναν στατιστικά χαμηλότερη υποστήριξη από το κοινωνικό τους περιβάλλον ,κατά την διάρκεια του δεύτερου lockdown, γεγονός που οδήγησε στην εμφάνιση αισθημάτων μοναξιάς.²¹

Σύμφωνα με τους Usher, K et al. (2020) , η αβεβαιότητα , το άγχος, ο φόβος της νόσου και οι προϋπάρχουσες ασταθείς οικογενειακές καταστάσεις μπορεί να λειτουργήσουν ως καταλύτες και να οδηγήσουν στην εμφάνιση συντροφικής και ενδοοικογενειακής βίας.²²

Η πανδημία Covid-19 έχει αναδιαμορφώσει τις προσωπικές σχέσεις των ατόμων με πρωτοφανείς τρόπους, αναγκάζοντάς τους να ζουν πιο κοντά με συγκεκριμένους ανθρώπους και πιο μακριά από άλλους. Οι Yi-Ling Liu et al. (2020), υποστηρίζουν πως η ζωή κατά την περίοδο του lockdown δημιούργησε στενότερες και συχνότερες επαφές των ατόμων με τις οικογένειες, αλλά τα μέτρα κοινωνικής απόστασης απομόνωσαν πολλά άτομα από τους φίλους και τις ευρύτερες κοινωνικές σχέσεις τους. Το περιβάλλον υψηλής πίεσης του εγκλεισμού, σε συνδυασμό με το οικονομικό άγχος που προκάλεσε η γενικότερη κατάσταση είχε ως αποτέλεσμα την αύξηση των συζυγικών συγκρούσεων σε πολλές περιπτώσεις και τη διατάραξη της ομαλότητας των οικογενειακών σχέσεων έως και την αύξηση των διαζυγίων.²³

Το φύλο και ο ρόλος του στην κοινωνία.

Σύμφωνα με την Lindsey et al. (2015), η έννοια του φύλου πρόκειται για έναν όρο με διπλή έννοια αφού διακρίνεται σε βιολογικό φύλο (sex) και κοινωνικό φύλο (gender). Οι άνθρωποι γεννιούνται με συγκεκριμένα βιολογικά χαρακτηριστικά, με συγκεκριμένο φύλο (sex), ενώ τα κοινωνικά χαρακτηριστικά τους (gender) διαμορφώνονται αργότερα και μέσω του πολιτισμικού περιβάλλοντος εντός του οποίου διαβιώνουν. Το βιολογικό φύλο αναφέρεται στη γενετήσια ταυτότητα του ατόμου δηλαδή στο αν το άτομο έχει γεννηθεί με χρωμοσωμικό αποτύπωμα γυναίκας (XX) ή άνδρα (XY). Η σεξουαλική ταυτότητα συνδέεται περισσότερο με τη νοητική-πνευματική πλευρά του ανθρώπου, αποκτάται μέσω μάθησης και σχετίζεται με ιδέες, στάσεις, ψυχολογικές και πολιτισμικές αντιλήψεις για το περιβάλλον.²⁴

Το κοινωνικό φύλο (gender), ως βάση της κοινωνικής οργάνωσης, γίνεται αντιληπτό με σημασία ανάλογη της τάξης ή της φυλής. Σύμφωνα με την Γκασούκα, M. et al. (2013). τα μέλη της κάθε κοινωνίας, τη χρησιμοποιούν προκειμένου να κατανείμουν, να κατανοήσουν τους ρόλους ανάμεσα στα δύο φύλα.²⁵

Οι «κανόνες» των φύλων σύμφωνα με τους Russo, N. et al. (2006) , σχετίζονται άρρηκτα με τις συμπεριφορικές προσδοκίες και στάσεις της κοινωνίας αλλά και τις επικριτικές στάσεις όταν τα δυο φύλα δεν ανταποκρίνονται σε αυτές. Στηριζόμενοι σε αυτούς τους κανόνες προσδιορίζονται οι ρόλοι των φύλων, δηλαδή το πώς αναμένεται να ενεργούν, να μιλούν, να ντύνονται και να συμπεριφέρονται βάσει του φύλου τους. Οι πολιτισμικές συμβάσεις για τους ρόλους των φύλων προσδιορίζουν και την αντίστοιχη κοινωνική θέση των ατόμων με τις γυναίκες να τοποθετούνται, συνήθως, σε υποδεέστερη θέση ως προς τα προνόμια και τη δύναμη.²⁶ Οι Lindsey et al. (2015), επεξηγούν τον ρόλο των φύλων δίνοντας ως παράδειγμα ότι οι γυναίκες αναμένεται να φέρονται με τυπικά γυναικίους τρόπους και να είναι ευγενικές και προσιτές ως τροφοί. Οι άνδρες αναμένεται γενικά να είναι δυνατοί, επιθετικοί και τολμηροί.²⁴

Η ιδέα του φύλου ανά τις δεκαετίες έχει δεχτεί πολλαπλές αλλαγές ως προς την αντίληψη και την στάση της κοινωνίας.²⁷ Η γυναίκα σύμφωνα με τους Altinova et al. (2019) , επισκιάζεται από τον άνδρα σε διάφορους τομείς της καθημερινότητας, ειδικότερα στον επαγγελματικό, κοινωνικό και στον τομέα των σχέσεων, ακόμη και σήμερα. Τα γυναικεία δικαιώματα δεν αποτελούν υποκατηγορία των καθολικών ανθρωπίνων δικαιωμάτων, έχουν την ίδια αξία και χρήζουν ισότιμου σεβασμού, παρόλο που έχουν υποστεί παραβιάσεις εξαιτίας της φυλετικής ανισότητας κατά την διάρκεια των ετών.²⁸

Οι γυναίκες καταλάμβαναν υποδεέστερες θέσεις ως αποτέλεσμα των φυλετικών ανισοτήτων .²⁷ Αυτό άρχισε να αλλάζει με το πέρας του Β΄ Παγκοσμίου πολέμου, όπου λόγω των ακραίων βιαιοτήτων που στιγμάτισαν την ανθρωπότητα, ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών προέβη στην δημιουργία μιας διεθνής λίστας ανθρωπίνων δικαιωμάτων το 1947 , ενώ το 1948 έλαβε την τελική μορφή της ως «Οικουμενική Διακήρυξη Δικαιωμάτων του Ανθρώπου» και επισφραγίστηκε από όλα τα κράτη-μέλη με νομικό χαρακτήρα σύμφωνα με τον Οργανισμό Ηνωμένων Εθνών, (2019).²⁹

Μια από τις πιο σημαντικές δεκαετίες, δεκαετία σταθμός, αυτών των αλλαγών ήταν του 1970 όπου ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών με την Σύμβαση για την εξάλειψη όλων των μορφών διακρίσεως κατά των γυναικών επαναβεβαίωσε τα ίσα δικαιώματα των δυο φυλών και κατοχύρωσε την νομοθεσία αυτών σε όλα τα κράτη μέλη.³⁰ Σημαντικές ενέργειες είχαν ξεκινήσει από τη δεκαετία του 1960, όπου φυλετικές πράξεις βίας, συμπεριλαμβανομένης της ενδοοικογενειακής, έλαβαν χώρα στη διεθνή σκηνή μέσω αδιάκοπων αγώνων, γυναικείων οργανώσεων που κέρδισαν την υποστήριξη και κατανόηση από φεμινιστές όλου του κόσμου.³¹ Το 1985 ο ΟΗΕ ανακοίνωσε την πρώτη αστυνομική εξειδίκευση στην παροχή βοήθειας γυναικών και δημιούργησε το Διεθνές Συμβούλιο Δικαιωμάτων των γυναικών .³²

Το 2011 αναγνωρίστηκε με την σύμβαση της Κωνσταντινούπολης, το πρώτο παγκοσμίως νομικά δεσμευτικό κείμενο, από το συμβούλιο της Ευρώπης, που τέθηκε σε εφαρμογή το 2014 και υπογράφηκε από την Ευρωπαϊκή Ένωση το 2017. Η συνθήκη υποχρεώνει τα κράτη στην λήψη ολοκληρωμένης δέσμης μέτρων για την καταπολέμηση και την πρόληψη της βίας κατά των γυναικών

και της ενδοοικογενειακής βίας, την προστασία των κακοποιημένων γυναικών και την τιμωρία των δραστών (Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, 2019).³³

Τέλος, μία από τις μεγαλύτερες εκστρατείες του 21ου αιώνα που έχει καθιερωθεί σε παγκόσμια βάση, για την υπεράσπιση των κακοποιημένων γυναικών είναι η « 16 ημέρες ακτιβισμού κατά της έμφυλης βίας». Η εκστρατεία αυτή ξεκινά συμβολικά την 25η Νοεμβρίου, παγκόσμια ημέρα για την εξάλειψη της βίας κατά των γυναικών και ολοκληρώνεται την 10η Δεκεμβρίου, παγκόσμια ημέρα ανθρωπίνων δικαιωμάτων, για να υπενθυμίσει ότι η βία κατά των γυναικών είναι καταπάτηση ανθρωπίνων δικαιωμάτων , όπως αναφέρουν οι Parveen, et al. (2018).³⁴

Η έμφυλη Βία κατά των γυναικών.

Πριν ξεκινήσουμε να αναλύουμε τον ορισμό της έμφυλης βίας πρέπει να ήταν να προσδιορίσουμε τους ακόλουθους βασικούς ορισμούς:

Με τον όρο **κακοποίηση** χαρακτηρίζεται κάθε προσβολή της σωματικής και ψυχικής ακεραιότητας ενός ανθρώπου που ασκείται στα πλαίσια της εκμετάλλευσης του από εκείνον που κατέχει την θέση της εξουσίας την συγκεκριμένη χρονική στιγμή. Συχνά υπάρχει η εντύπωση πως η κακοποίηση αναφέρεται μόνο όταν υπάρχει σωματική βία, το οποίο δεν είναι αληθές, καθώς η κακοποίηση έχει διάφορες μορφές βίας συνεπώς δεν είναι μόνο σωματική. Η κακοποίηση μπορεί να συνυπάρχει με την παραμέληση, η οποία ορίζεται ως αδυναμία κάλυψης των βασικών φυσικών και ιατρικών αναγκών, ενός εξαρτώμενου προσώπου, συναισθηματικής στέρησης ή και εγκατάλειψης. Η παραμέληση περιγράφεται μερικές φορές και ως παθητική κακοποίηση.³⁵

Ως **βία**, ορίζεται σύμφωνα με τον ευρύ ορισμό των Πέτκογλου. Φ. et al. (2016), «η χρήση υλικής ή ψυχολογικής δύναμης για την κάμψη μιας αντίστασης με καταναγκασμό». Η επανάληψη ή μη μιας καταναγκαστικής πράξης, σύμφωνα με τον ορισμό, καθίσταται βίαιη είτε γίνεται μία φορά είτε επαναλαμβάνεται. Ο ορισμός αυτός αποδέχεται το νομικό πλαίσιο αναφορικά με το πότε μία βίαιη πράξη θα κριθεί ως αξιόποινη καθώς δεν την αποενοχοποιείτο όταν αυτή θα λάβει χώρα μόνο μία φορά. Συνεπώς η κακοποίηση συμπεριλαμβάνει ένα ευρύ φάσμα συμπεριφορών που μπορεί να μην είναι βίαιες αλλά καταχρηστικές ενώ η βία εστιάζει σε βίαιες συμπεριφορές.³⁶ Οι Chhabra . et al. (2018) από την άλλη ορίζουν την βία ως «κάθε πράξη που προκαλεί ή έχει τη δυνατότητα να προκαλέσει σωματική, σεξουαλική ή ψυχική βλάβη και βασίζεται στην ανισότητα των φύλων» .³⁵

Μέσα στον όρο της βίας εμπεριέχεται και ο όρος «**Επιθετικότητα**» καθώς η βία χαρακτηρίζεται ως μια επιθετική κατάσταση. Οι Ζάχαρης, Δ. (2003). προσδιορίζουν ως Επιθετικότητα την εμφανή συμπεριφορά στην οποία εμπεριέχεται η πρόθεση να προκαλέσει σε επίπεδο φυσικό ή ψυχολογικό επώδυνα ερεθίσματα σε έναν άλλο οργανισμό ή να εκδηλώσει καταστροφική συμπεριφορά προς τους άλλου, δηλαδή ζημιές, τραυματισμούς ή

οποιοσδήποτε δυσάρεστες καταστάσεις και βιώματα ή μείωση της ευεξίας άλλων ατόμων του περιβάλλοντος.³⁷

Η ετυμολογία του επιθέτου «Έμφυλη» προέρχεται από το συνθετικό «εν + φύλο» και όταν προσδιορίζει τη λέξη Βία αφορά τη βία που εμφανίζεται ανάμεσα στα δυο φύλα, ένα πολυσύχναστο φαινόμενο σε όλες τις κοινωνικές τάξεις με βαθιές ρίζες στην ανθρώπινη κουλτούρα. Οι SOLWODI, (2019) χαρακτηρίζουν την **Έμφυλη Βία**, ως τη βία που ασκείται εξαιτίας του φύλου σε κάποιο άτομο, τις περισσότερες φορές αφορά πράξεις σε βάρος των γυναικών.^{38, 39}

Οι Chhabra et al. (2018) και οι Russo.N. et al. (2006) υποστηρίζουν ότι η έμφυλη βία κατά των γυναικών προέρχεται από τους υφιστάμενους ρόλους που θέτει και προσδιορίζει η κατηγορία του φύλου στην κοινωνία, ενώ θεωρείται ένα φαινόμενο που συνοδεύει όλη την ανθρώπινη ιστορία και παρουσιάζει σημαντική κοινωνικοοικονομική ποικιλομορφία.^{26,35} Επηρεάζει όλες τις γυναίκες παγκοσμίως, καθώς δεν σχετίζεται με πολιτικά και πολιτιστικά σύνορα, οικονομικά πλαίσια και θρησκευτικούς, εθνικούς και εκπαιδευτικούς θεσμούς.³¹

Το 1995 πραγματοποιήθηκε το Πρόγραμμα Δράσης της Παγκόσμιας Διάσκεψης του Ο.Η.Ε. για τις Γυναίκες, που έγινε στο Πεκίνο, το φαινόμενο της βίας θεωρήθηκε διαχρονικό και βασίστηκε στις διακρίσεις των φύλων. Ενώ επαναορίστηκε ως εξής: «Η βία κατά των γυναικών είναι η έκφραση της ιστορικά διαπιστωμένης ανισότητας στις σχέσεις ισχύος μεταξύ ανδρών και γυναικών, που οδήγησε στην κυριαρχία των ανδρών επί των γυναικών και στις διακρίσεις κατά των γυναικών, με αποτέλεσμα τη παρεμπόδιση της ανάπτυξης τους». Γεγονός που προσδίδει ξεκάθαρο νόημα σχετικά με την διάκριση των φύλων και την επικράτηση των φυλετικών ανισοτήτων στις διάφορες κοινωνίες.⁴⁰

Σύμφωνα με τους Espinar-ruiz et al. (2014) στην φυλετική βία αντανakλώνται στερεοτυπικές νόρμες σχετικά με την φυλετική ανισότητα στις διαπροσωπικές σχέσεις, τις αντιλήψεις για τους κοινωνικούς ρόλους του κάθε φύλου, την άσκησης εξουσίας και δύναμης, καθώς και την ιδέα της ταυτότητας, δηλαδή του να γεννιέσαι άνδρας ή γυναίκα.⁴¹

Οι Ubillos-Landa et al, (2020) υποστηρίζουν ότι μια από τις πιο συχνές εμφανίσεις αυτών των συμπεριφορών είναι η ανδρική επικράτηση ή η γυναίκα υποταγή σε μια συντροφική σχέση που οδηγεί συχνά στην βία κατά των γυναικών. Οι σχέσεις αυτές στερούν από τις γυναίκες την ανεξαρτησία, τον σεβασμό και την εκτίμηση προς τον εαυτό τους και διαταράσσουν την σωματική και ψυχική τους υγεία.⁴²

Στην καθημερινή ζωή αναφέρουν οι Chhabra et al. (2018) υπάρχουν διάφορα είδη ανισοτήτων, που υπονομεύουν αυτό το φαινόμενο, στο εργασιακό περιβάλλον, στη συζυγική και οικογενειακή σχέση.³⁵ Οι ανισότητές αποτελούν πηγή δημιουργίας διάφορων μορφών βίας σύμφωνα με τους Powell et al. (2018) τέτοιου είδους είναι ο βιασμός, η σεξουαλική παρενόχληση και κακοποίηση, οι απειλές για πρόκληση σοβαρής βλάβης, καθώς και η εκμετάλλευση μέσω ηλεκτρονικών πορνογραφικών μέσων.⁴³

Η Συντροφική βία κατά των γυναικών.

Η βία κατά των γυναικών, και ειδικότερα η **συντροφική ή συζυγική βία**, το 1989 ορίστηκε ως «η βία ανάμεσα στο ζευγάρι που μπορεί να είναι παντρεμένο ή όχι, να συγκατοικεί ή να ζει χωριστά και περιλαμβάνει την άσκηση σωματικής ή και ψυχολογικής βίας, τον εξαναγκασμό και την παραμέληση από έναν άνδρα ή μια γυναίκα προς τον σύντροφο του», ενώ αποτελεί μια από τις πιο διαδεδομένες μορφές βίας ιδιαίτερα στις ανεπτυγμένες χώρες.⁴⁴

Αναφέρεται στη συμπεριφορά ενός στενού συντρόφου ή πρώην συντρόφου, που προκαλεί σωματική, σεξουαλική ή ψυχολογική βλάβη, συμπεριλαμβανομένης της σωματικής επιθετικότητας, του σεξουαλικού εξαναγκασμού, της ψυχολογικής κακοποίησης και των συμπεριφορών ελέγχου. Ως συντροφική βία παλαιότερα ορίζονταν μόνο η βία μεταξύ παντρεμένων ζευγαριών, ωστόσο στο πέρασμα του χρόνου οι νόμοι τροποποιήθηκαν και ως σύντροφοι μπορούν να νοηθεί οποιοδήποτε ζευγάρι είναι παντρεμένο, συγκατοικεί ή ακόμα και να ζει χωριστά αλλά συνεχίζει να διατηρεί έναν άτυπο δεσμό.⁴⁵

Το 2005, οι Greater London Authority προσδιόρισαν τη συντροφική βία ως «μια συμπεριφορά η οποία χαρακτηρίζεται από την άσκηση ελέγχου και την κατάχρηση της δύναμης από το ένα άτομο (συνήθως τον άνδρα) , στο άλλο (συνήθως τη γυναίκα) μέσα σ' ένα πλαίσιο στενής ερωτικής σχέσης. Μπορεί να εκδηλωθεί με διάφορους τρόπους συμπεριλαμβάνοντας τη σωματική, σεξουαλική, συναισθηματική και οικονομική βία, την επιβολή κοινωνικής απομόνωσης αλλά και τον συνδυασμό όλων των παραπάνω».⁴⁶

Ανάλογα σε ποιο πολιτισμικό πλαίσιο εντοπίζεται η έμφυλη βία διαφοροποιούνται τα είδη της. Σύμφωνα με Γκασούκα, et al. (2013) και Heise et al. (2002), οι παιδικοί γάμοι, η κλειτοριδεκτομή, το καταναγκαστικό σεξ ή η συναισθηματική, λεκτική ή ψυχολογική βία είναι μερικές από της απόρροιες της έμφυλης βίας κατά των γυναικών.^{25, 47}

Οι Russo, N. et al. (2006), αναφέρουν πως αυτές οι μορφές βίας εντάσσονται στο πλαίσιο συντροφικής βίας και επικαλύπτεται κάτω από τον οικογενειακό δεσμό γιαυτό και είναι δύσκολα ανιχνεύσιμη.²⁶ Σύμφωνα με την Γκασούκα, M. et al. (2013). διάφορα θέματα μητρότητας όπως « η άμβλωσή, η αναγκαστική εγκυμοσύνη και η στείρωση» αποτελούν χαρακτηριστικά σημάδια συντροφικής βίας έναντι των γυναικών.²⁵

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2012) αναφέρει πως αυτού του είδους η βία είναι ένας από τους κυριότερους αιτιολογικούς παράγοντες ψυχικής οδύνης στις γυναίκες.⁴⁸ Μάλιστα, η συντροφική βία εναντίον των γυναικών αποτελεί σταθερό παράγοντα κινδύνου για την εκδήλωση ψυχικών διαταραχών και προβλημάτων, ακόμα και στις μορφές που μέχρι προσφάτως υπονομευόταν, όπως η ψυχολογική βία.⁴⁹

Επιπροσθέτως οι Mason, S. et al. (2017). και οι Olf, M. et al. (2014), υποστηρίζουν πως συμπτωματολογία όπως το χρόνιο στρες και οι αγχώδεις διαταραχές, η κατάχρηση ουσιών και αλκοόλ, τα διατροφικά προβλήματα και οι διαταραχές ύπνου αποτελούν μερικές από τις κυριότερες επιπτώσεις που χαρακτηρίζουν την έμφυλη βία στον γυναικείο πληθυσμό.^{50,51}

Σύμφωνα με τους Ferrari et al., (2016) οι γυναίκες που δέχονται τέτοιου είδους βίαιες συμπεριφορές από τους συντρόφους τους εμφανίζουν διαταραχή μετατραυματικού στρες, συνεπώς όσο αυξάνεται ο βαθμός κακοποίησης είτε η κλιμάκωση της μορφής είτε η συχνότητα του τόσο αυξάνονται και γίνονται εντονότερα και τα συμπτώματα.⁵²

Οι Aakvaag et al.(2016), οι Ferrari et al. (2016) και οι Matheson et al. (2015), θεωρούν ως βέβαιο αποτέλεσμα ότι οι γυναίκες που έχουν υποστεί σωματική και ψυχολογική βία συχνά υποφέρουν και από άλλα ζητήματα που υπονομεύουν την ψυχική τους υγεία και ευημερία, όπως η κοινωνική απομόνωση ή το αίσθημα αυτής, η έκπτωση των κοινωνικών και γνωστικών τους δεξιοτήτων, το αίσθημα αδιεξόδου, η υπονόμηση της αυτοπεποίθησής τους και τα συναισθήματα της ντροπής και των ενοχών.⁵²⁻⁵⁴

Ο συνολικός αριθμός αναφοράς περιστατικών συντροφική κακοποίησης ως προς τις γυναίκες συζύγους είναι το πιο συχνό όπως προαναφέρθηκε είδος βίας, παρόλαυτα έχουν αναφερθεί αρκετά περιστατικά και αντίστροφης κακοποίησης που αφορά τους άνδρες συζύγους. Η δεύτερη περίπτωση ωστόσο αποδεικνύεται μικρότερη ως προς την έκταση, την ένταση, τη συχνότητα, τη δυναμική και τις επιπτώσεις από ότι η πρώτη. Η συντροφική κακοποίηση δεν είναι ένα ξαφνικό και τυχαίο γεγονός αλλά είναι μία κατάσταση δυναμική. Τα ίδια τα άτομα που βιώνουν την κακοποίηση συνήθως δεν αξιολογούν το πρώτο περιστατικό βίας εναντίον τους ως απαρχή μιας σχέσης κακοποίησης και προσπαθούν να υποβαθμίσουν το γεγονός και να ρυθμίσουν τη συμπεριφορά τους, σύμφωνα με τις απαιτήσεις του συντρόφου τους, προκειμένου να αποφύγουν μία μελλοντική εκδήλωση βίαιης συμπεριφοράς, ελπίζοντας ότι η συμπεριφορά αυτή θα αλλάξει. Με τον τρόπο αυτό εισέρχονται στο φαύλο κύκλο της κακοποίησης, την οποία υφίστανται για προσωπικούς λόγους.⁵⁵

Να σημειωθεί πως τα βιώματα αυτών των γυναικών είναι πιο έντονα ειδικά αν ανήκουν σε κοινωνικές ομάδες που ήδη περιθωριοποιούνται ή υφίστανται διακρίσεις, όπως οι πρόσφυγες, οι μετανάστες και οι γυναίκες με αναπηρία.⁵⁶

Οι Sanchez et al. (2020) παρατήρησαν πως η ευαλωτότητα όλων των κοινωνικών ομάδων που υφίστανται έμφυλη βία αυξήθηκε ραγδαία κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19.⁵⁷

Η Συντροφική Βία και οι μορφές της.

Η συντροφική βία πολλές φορές συγχέεται με την ενδοοικογενειακή βία. Η ενδοοικογενειακή βία αποτελεί κατηγορία της συντροφικής . Οι Νικολαΐδη Γ. & Σταυριανάκη Μ. (2009), προσδιόρισαν την ενδοοικογενειακή βία ως « το σύνολο επιθετικών και εξαναγκαστικών συμπεριφορών που διαπράττονται από κάποιον που έχει, είχε ή επιθυμεί να έχει ερωτική σχέση με ένα ενήλικο ή έφηβο άτομο, με μοναδικό στόχο τον έλεγχο του ενός συντρόφου από τον άλλο». ⁵⁸

Οι Eby. N et al. (2010), αναφέρονται σε αυτή ως « η βίαιη συμπεριφορά μεταξύ ατόμων που έχουν δεσμό συγγένειας ή ανήκουν στο ίδιο σπιτικό. Περιλαμβάνει τη σωματική και ψυχολογική κακοποίηση και τη βία μεταξύ συντρόφων». ⁵⁹

Ενώ, το 2017 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, την ορίζει ως «κάθε συμπεριφορά η οποία προκαλεί ή δύναται να δημιουργήσει κάθε είδους σωματική, σεξουαλική ή ψυχολογική βλάβη, αποτελούν βία από τον σύντροφο προς τη γυναίκα». ⁶⁰

Το 2018 οι Tsirigotis K. et al. (2018), όρισαν την ενδοοικογενειακή βία ως «κάθε πράξη που βάση διάκρισης φύλου προκαλεί θάνατο, σωματικό, σεξουαλικό ή ψυχολογικό τραυματισμό και ηθική βλάβη στις γυναίκες και μπορεί να προκληθεί από άτομα με ή χωρίς οικογενειακούς δεσμούς, που είτε σχετίζονται με φυσικούς δεσμούς, από συγγένεια ή από ερωτικές σχέσεις, όπως ο γάμος ή οι σποραδικές σχέσεις». ⁶¹ Οι Peterson D.S. et al. (2017) στη μελέτη τους αναφέρουν πως διάφορες κοινωνικές νόρμες στηριζόμενες σε αυστηρές πατριαρχικές αντιλήψεις οδηγούν τις γυναίκες να υπακούουν στις ανάγκες , τα θέλω και τα πιστεύω των ανδρών που έχουν συζυγική ή κάθε άλλου είδους οικογενειακή σχέση. Συνεπώς οι γυναίκες άτυπα αποκτούν υποδεέστερες θέσεις που αρκετές φορές κατοχυρώνονται με την χρήση ανδρικής βίας, καθώς τις θεωρούν ιδιοκτησία τους. ⁶²

Για την καλύτερη κατανόηση του φαινομένου της βίας κατά των γυναικών από άτομα του αντίθετο φύλου οι Wemrell et al., (2019) και οι Formaci, (2018) πρότειναν τη διαμόρφωση δυο κύριων κατηγοριών όπου ο πρώτος αφορά την βίαιη σχέση μεταξύ των μελών μιας οικογένειας και ο δεύτερος την κατηγοριοποίηση αυτών των συμπεριφορών. Η βία μεταξύ των συντρόφων έχει ως κύριο γνώμονα την βία από το ένα μέλος της σχέσης στο άλλο, συνηθέστερα από τον άνδρα προς την γυναίκα, αποτελώντας υποκατηγορία της ενδοοικογενειακής βίας. Η ένταση των μορφών της βίας κατά των γυναικών επηρεάζεται από το νομικό πλαίσιο και την οικονομική κατάσταση κάθε κοινωνίας.^{63,64} Κάποιες από τις πιο σημαντικές μορφές είναι οι ακόλουθες.

1. **Ψυχολογική βία.** Αποτελεί την πιο πολύπλοκη μορφή βίας στις γυναίκες και είναι η πιο κρυφή μορφή βίας καθώς η δράση της δεν επιφέρει άμεσα ορατά αποτελέσματα δηλαδή υφίσταται το άτομο κακοποίηση δίχως εμφανή σημάδια.⁶⁵ Εκδηλώνεται σε όλες σχεδόν τις περιπτώσεις βίας είτε αυτοτελώς είτε σε συνδυασμό με άλλες μορφές βίας, με στόχο την αποδυνάμωση και υποταγή του θύματος, τον έλεγχο και τη διατήρηση της εξουσίας. Είναι ένας ύπουλος συναισθηματικός πόλεμος με μεγάλη διάρκεια, από τον οποίο το θύμα ξεφεύγει με μεγάλη δυσκολία.⁶⁶ Η ψυχική καταπίεση που δέχεται η γυναίκα από το σύντροφο της, είναι ουσιαστικά μία αόρατη παγίδα για την ίδια αλλά και για τον περίγυρό της, αφού σε σύγκριση με τις υπόλοιπες μορφές, τα αποτελέσματά της γίνονται εμφανή όταν είναι ήδη αργά για το ψυχισμό του θύματος.⁶⁷ Ο σύζυγος που χρησιμοποιεί τη ψυχολογική βία ελέγχει κακόβουλα τη ζωή της συζύγου του, την απομονώνει από την οικογένεια της, τους φίλους της, δεν της επιτρέπει να εργάζεται και εκδηλώνει κάποιες φορές και ως παθολογική ζήλια. Η ψυχολογική βία εκδηλώνεται όπως είναι λογικό μέσα από λέξεις για εκφοβισμό και απειλές, αρκεί μόνο ένα βλέμμα χωρίς σωματική βία για να υπάρξει συμμόρφωση της συζύγου στα θέλω και τις επιθυμίες του συζύγου. Ο συναισθηματικός κόσμος της γυναίκας κλονίζεται από διάφορα εχθρικά λεκτικά και μη λεκτικά ερεθίσματα και από τυχόν ηθική ταπείνωση στον περίγυρο.⁶⁸ Ουσιαστικά η ψυχολογική βία σύμφωνα με το Κέντρο για τα έμφυλα δικαιώματα και την ισότητα. Ενδοοικογενειακή Βία και Πανδημία (2020) περιλαμβάνει ένα σύνολο

επαναλαμβανόμενων πράξεων ή συμπεριφορών που ελαττώνουν την αυτοεκτίμηση και την αυτοπεποίθηση του θύματος, αλλά και τον ίδιο του τον εαυτό και το άτομο εμπλέκεται σε μια διαδικασία να αυθυποβάλλεται ως κύριος ένοχος της βίας που δέχεται, αφού κλονίζεται ο ψυχικός του κόσμος, αφού βάλλεται από διάφορα εχθρικά λεκτικά και μη λεκτικά ερεθίσματα και από τυχόν ηθική ταπείνωση στον περίγυρο.⁶⁹ Οι εκβιασμοί, η ταπείνωση, η απόκρυψη πληροφοριών, είναι μερικά από τα «όπλα» του θύτη για να φέρει σε δύσκολη θέση το θύμα του και να καταφέρει τον σκοπό του.⁷⁰

Μερικές υποκατηγορίες της ψυχολογικής βίας είναι οι ακόλουθες. Η πρώτη υποκατηγορία είναι αυτή της λεκτικής βίας.

- i. Η **λεκτική βία** θεωρείται σύμφωνα με τους Acosta et al., (2018) ως η πιο συχνή μορφή ψυχολογικής βίας και μέσα από μια σειρά ενεργειών πληγώνει και φθείρει το θύμα σε ψυχολογικό και διανοητικό επίπεδο. Εκδηλώνεται με υβριστικούς χαρακτηρισμούς, προσβολές, απειλές, εκφράσεις μειωτικές και υποτιμητικές για τη προσωπικότητα του ατόμου. Είναι δύσκολη η ανίχνευση της καθώς ο δράστης συνήθως διατηρεί κόσμια συμπεριφορά σε δημοσίους χώρους.⁷¹
- ii. Η δεύτερη υποκατηγορία είναι η **κοινωνική βία** που στοχεύει, όπως υποστηρίζουν οι Αρτινοπούλου et al., (2003) στην ουσιαστική απομόνωση του θύματος. ο θύτης απαγορεύει στο θύμα να έχει προσωπικό χώρο και χρόνο, και υποχρεώνει τη γυναίκα σε κοινωνική και οικογενειακή απομόνωση καθώς της στερεί εξόδους από το σπίτι, συναντήσεις με φίλους και συγγενείς ενώ παράλληλα εκμεταλλεύεται τα παιδιά εναντίον της.⁷²
- iii. Τελευταία υποκατηγορία της **συναισθηματική βίας** υποστηρίζουν οι Echeburúa, E. et al., (2017), ότι αποτελεί η οικονομική βία όπου απαγορεύεται στη γυναίκα να εργάζεται. Εξασφαλίζοντας με αυτόν τον τρόπο την πλήρη οικονομική εξάρτηση θύματος από το θύτη. Ο θύτης δεν επιτρέπει στο θύμα να έχει δικά του λεφτά και δικούς του πόρους. Του αφαιρεί και

αυτά που κερδίζει στην εργασία του, αν του επιτραπεί να εργαστεί.⁷³

2. **Σωματική βία**, ορίζεται από τους Stewart et al. (2016), ως η σκόπιμη πράξη βίας που αποσκοπεί στην πρόκληση σωματικής βλάβης, αναπηρίας, τραυματισμού ακόμη και θανάτου με την χρήση φυσική δύναμης, εκδηλώνεται με τη μορφή χαστουκιών, γροθιές και κλωτσιές στο πρόσωπο και όλο το σώμα, με φραγή των διόδων αναπνοής μέχρι το σημείο της λιποθυμίας αλλά και το σπρώξιμο και πέταγμα επάνω σε διάφορα αντικείμενα. Είναι δυνατόν να χρησιμοποιηθούν και αντικείμενα για τη κακοποίηση του θύματος, όπως μαχαίρια, πέτρες, όπλα, διάφορα αντικείμενα για ρίψη ή διάτρηση, πυροβολισμό και καύση με χημικές ουσίες.⁷⁰ Σύμφωνα με τον Ozgenturk et al. (2015) η φυσική κακοποίηση χωρίζεται σε τέσσερα επίπεδα, όπου στο πρώτο και το δεύτερο αφορούν επιθέσεις που προκαλούν βαρύς τραυματισμούς και στο τρίτο και τέταρτο αφορά επιθέσεις που αφήνει πιο ελαφρά ή και καθόλου εμφανή τραύματα στο θύμα.⁷⁴ Παρόλο που τα σημάδια της συγκεκριμένης μορφής βίας είναι ορατά συχνά δεν είναι γνωστή στο φιλικό περιβάλλον καθώς οι θύτες με το πέρας της οργής τους ζητούν συγγνώμη και υπόσχονται πως δεν θα προβούν ξανά σε πράξη βίας. Οι γυναίκες για διάφορους λόγους συγχωρούν τους συζύγους τους δείχνοντας ανοχή στη βία η οποία είναι επικίνδυνη όχι μόνο για τη σωματική ακεραιότητα αλλά και για την ίδια τους τη ζωή.⁶⁸
3. **Σεξουαλική βία**: η συγκεκριμένη μορφή βίας χαρακτηρίζεται ως σιωπηρή καθώς τα θύματα της μιλούν πολύ σπάνια ώστε να την καταγγείλουν. Διακρίνεται σε τρεις κατηγορίες όπως αναφέρουν οι Mbadugha et al. (2016). Πρώτα είναι ο σεξουαλικός εξαναγκασμός του θύματος με την χρήση σωματικής δύναμης, ασχέτως ολοκληρωμένης σεξουαλικής πράξης ή μη. Δεύτερη είναι όταν το θύμα αδυνατεί να κατανοήσει την φύση της πράξης εξαιτίας κάποιας ασθένειας, αναπηρίας, χρήσης ουσιών, εκφοβιστικών ή πιεστικών συμπεριφορών. Και η Τρίτη κατηγορία αφορά καταχρηστική σεξουαλική επαφή. Αν και φαίνεται ότι είναι πλατιά διαδεδομένη στη κοινωνία, τα θύματα πολύ σπάνια μιλούν για πολλούς και διάφορους λόγους.⁷⁵ Στην Ελληνική κοινωνία τα τελευταία δυο χρόνια μέσω του κινήματος Me too Greece, εμψυχώνονται όλο και περισσότερα

άτομα ώστε να καταφέρουν να καταγγείλουν τη βία την οποία έχουν υποστεί. ⁷⁶ Άτομα τα οποία δέχονται σωματική κακοποίηση ταυτόχρονα με τη σεξουαλική είναι πιθανόν να δέχονται και ψυχολογική. ⁷⁷ Παραδείγματα σεξουαλικής βίας είναι η θωπεία, ο αυνανισμός ή οποιαδήποτε άλλη σεξουαλική επαφή, ο βιασμός, ο ακρωτηριασμός των γυναικείων γεννητικών οργάνων, η σεξουαλική παρενόχληση ή εκμετάλλευση, καθώς η καταναγκαστική εγκυμοσύνη και οι εξαναγκαστικές εκτρώσεις. ^{69, 72}

i. Η **διαδικτυακή σεξουαλική παρενόχληση, η διαδικτυακή παρενοχλητική παρακολούθηση (cyberstalking)** και η εκδικητική πορνογραφία με την διανομή άσεμνων σεξουαλικών εικόνων ή βίντεο ατόμων χωρίς τη συγκατάθεσή τους, αποτελούν κάποιες από τις μορφές σεξουαλικής βίας που έγιναν ευρέως διαδεδομένες τα τελευταία χρόνια μέσω της ευρείας διαδικτυακής χρήσης. ⁴³

4. Η **μη εμφανής παρακολούθηση ή παρενόχληση (stalking)**,: είναι μια άλλη μορφή βίας, η οποία αναπτύσσεται όταν το θύμα εγκαταλείπει το θύτη και ο θύτης προβεί σε ενέργειες, όπως επανειλημμένες παρενοχλήσεις με αποστολές δώρων ή άλλων αντικειμένων, εμφανίσεις στην εργασία, στο σπίτι ή σε μέρη που συχνάζει το θύμα, καθώς και χρήση διάφορων μέσων με σκοπό τη δυσφήμιση του χαρακτήρα του θύματος ή τη διάδοση προσωπικών πληροφοριών στο διαδίκτυο. ⁷⁵

5. **Οικονομική βία**. Σύμφωνα με τους Elghossain et al., (2019) είναι κάθε πράξη ή συμπεριφορά που αποσκοπεί στην οικονομική ζημία του θύματος. Απώτερος σκοπός του δράστη είναι η εξάρτηση και ο έλεγχος του θύματος, μέσω της άρνησης ή της απαγόρευσης του να εργαστεί ή αν εργάζεται με την παρακράτηση των χρημάτων του θύματος, ή την επιβολή του θύματος να προβαίνει σε συγκεκριμένες οικονομικές κινήσεις (λήψη δάνειου) ή απαγόρευση διαχείρισης περιουσιακών στοιχείων και τέλος παρακώληση στην πρόσβαση αγαθών ζωτικής σημασίας. ^{78,79}

Η βία κατά των γυναικών μπορεί να εμφανιστεί με πολλά πρόσωπα, γεγονός που υποδηλώνει ότι οι παραπάνω μορφές δημιουργούνται και αναπτύσσονται στις πεποιθήσεις μιας κοινωνίας σε βαθμό, που πολλές φορές αντανακλώνται οι αντιλήψεις της για το φύλο, τη ταυτότητα και την έννοια της διαφοράς.⁸⁰

Το προφίλ του θύτη.

Ο προσδιορισμός και η ανάλυση του προφίλ τόσο του θύτη όσο και του θύματος στην ενδοοικογενειακή βία διαβεβαιώνει πάντοτε την παρουσία τουλάχιστον δυο προσώπων, το άτομο που δρα έναντι στο άλλο άτομο, δηλαδή τον θύτη και το άτομο που είναι αποδέκτης αυτής της δράσης, το θύμα. Ως τραγική φιγούρα το θύμα και συγκεκριμένα η γυναίκα που δέχεται την συναισθηματική εκτόνωση του θύτη δηλαδή του άνδρα.⁸¹

Όσον αφορά το προφίλ του θύτη, ορίζεται ως τον άνδρα που εκφράζει την βία του εντός της οικογένειας και ειδικότερα έναντι σε κάποιο μέλος της, όπως είναι η γυναίκα. Ο θύτης διαχωρίζεται σε δυο κύριες κατηγορίες. Στην πρώτη χαρακτηρίζεται από πράξεις κοινωνικά μη αποδεκτές, χωρίς ενσυναίσθηση και μπορεί να προβεί σε αρκετά βίαιες έως και θανάσιμες ενέργειες και στην δεύτερη βρίσκεται ο θύτης που ασκεί βία μόνο εντός του οικογενειακού πλαισίου και εξαρτάται συναισθηματικά από την σύζυγό του και διακατέχεται από φόβο, ζήλεια και άγχος μήπως τον εγκαταλείψει, για αυτούς τους λόγους προβαίνει σε καταπιεστικές τακτικές προς την σύζυγό του, ενώ μπορεί να προέρχεται από οποιοδήποτε οικονομικό, κοινωνικό και πολιτισμικό περιβάλλον.⁸¹ Πολλές φορές η βία που ασκεί ο θύτης σύμφωνα με τους Maruani et al. (2005), αντανακλάται μέσα από εσφαλμένα ασύνδετες συμπεριφορές, πράξεις και λογία, γεγονός που καθιστά δύσκολη την αναγνώριση της τόσο από τον δράστη όσο και από το θύμα και τους οικείους τους.⁸²

Για να γίνει η σκιαγράφηση του προφίλ του θύτη θα πρέπει αρχικά να αναλύσουμε το περιβάλλον που τον πλαισιώνει και ωθείται προς την έξαρση βίαιης συμπεριφοράς. Αρχικά είναι ένα άτομο με χαμηλή αυτοεκτίμηση, άγχος και ανησυχία, ενώ μπορεί να λείπει και το αίσθημα της ικανοποίησης που ενδεχομένως να απουσιάζει από όλους τους τομείς της ζωής του και το

επιζητά με λάθος τεχνικές. Τα άτομα αυτά είναι πιθανό να βιαιοπραγήσουν κάποια στιγμή στην διάρκεια της σχέσης τους και μάλιστα το γεγονός αυτό να μην αποτελέσει μεμονωμένη περίπτωση, αλλά κατ'έξ ακολουθήση συμπεριφορά. Επιπλέον, το αίσθημα της αποτυχίας και το ότι δεν κατάφεραν να υλοποιήσουν τα όνειρά του που είχαν για την ζωή, αλλά και η αναβλητικότητα τους, λειτουργούν ως αφορμή για την εκδήλωση βίας. Με την βίαιη αυτή συμπεριφορά επιδιώκει να αντισταθμίσουν την κατάσταση και να βιώσουν τον έλεγχο και την δύναμη που τους λείπει.^{72, 83}

Σύμφωνα με τους Paixão G. et al. (2018) και Megias L. et al. (2018), χαρακτηριστική είναι η αναφορά σε άτομα που εκδηλώνουν βίαιες συμπεριφορές πως έχουν βιώσει πρόωρες τραυματικές εμπειρίες κατά την παιδική ηλικία και οι οποίες έχουν συσχετιστεί με την δημιουργία μιας βίαιης και καταχρηστικής σχέσης, αφού τα παιδιά εκλογικεύουν την βίαιη συμπεριφορά των γονιών τους ως τρόπο εκδήλωσης της αγάπης τους και στοιχείο που βοηθά στην διατήρηση της. Ωστόσο, μια εμπειρία παιδικής κακοποίησης δεν καθίσταται πάντα ένα σύντροφο βίαιο.^{84,85}

Η άσκηση βίας στις γυναίκες σχετίζεται με μια συγκεκριμένη υποκατηγορία ανδρών δραστών, όπου σύμφωνα με την θεωρία της κοινωνικής εκμάθησης, η υιοθέτηση της βίας αποκτάται ύστερα από την φυσική παρατήρηση σε περιστατικά βίας που παραμένουν κοινωνικά αποδεκτά και ατιμώρητα. Έτσι οι δράστες καταφεύγουν στην άσκηση βίας κάθε φορά που θέλουν να εξωτερικεύσουν συναισθηματικές πιέσεις ή να ανακτήσουν την αρρενωπότητα τους.⁸⁶

Η γυναικεία κακοποίηση ερμηνεύεται από τους δράστες ως μια απάντηση σε μια πρόκληση της συζύγου, ή ακόμη και ως μεμονωμένα γεγονότα απώλειας ελέγχου. Οι απαντήσεις αυτές εκλογικεύουν την τάση για επιβολή της κυριαρχίας τους, αφού χρησιμοποιούνται ως ένα μέσο σωφρονισμού και διατήρησης της αντίληψης της ανωτερότητας του ανδρικού φύλου. Συνήθως οι δράστες διακατέχονται από χαμηλή αυτοεκτίμηση και μέσω αυτών των συμπεριφορών αναζητούν την αναγνώριση και τον σεβασμό στην αντρική φιγούρα από όλα τα μέλη της οικογενείας.^{65,84}

Σύμφωνα με τους Παπαμιχαήλ, Σ. et al. (2005), υπάρχουν και άλλοι παράγοντες που εξωθούν το άτομο να βιαιοπραγήσει. Αυτοί οι παράγοντες

δεν είναι άλλοι από τις ψυχολογικά προβλήματα, η χρήση ναρκωτικών ουσιών, το αλκοόλ και οι αρνητικές εμπειρίες ή η κακοποίηση του θύτη σε παιδική ηλικία, όπως προαναφέρθηκε.⁸⁷ Ωστόσο οι Riggs, D. et al. (2000), δεν επιβεβαιώνουν τη θετική συσχέτιση μεταξύ της χρήσης ναρκωτικών ή του αλκοόλ και της βίαιης συμπεριφοράς.⁸⁸

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (2017) η ιδεολογία της ανισότητας μεταξύ των δύο φύλλων είναι το πρωταρχικό κίνητρο του, ούτως ώστε να κακοποιήσει τη γυναίκα του. Συνήθως, ο άνδρας έχει τάσεις κυριαρχίας, οι οποίες εκδηλώνονται με τρόπο τέτοιο ώστε αποζητά το δικαίωμα ελέγχου και κυριαρχίας πάνω στο κορμί αλλά και στη συμπεριφορά της γυναίκας του, σαν αυτή να είναι αντικείμενο και όχι ανθρώπινο ον. Η ιδεολογία αυτή έχει τις ρίζες της συνήθως στην πατριαρχική ιεράρχηση των ρόλων των φύλλων και ενστερνίζεται τη παραδοσιακή εικόνα για την αντρική κυριαρχία μέσα στην οικογένεια.⁶⁰

Η Τατά Αρσέλ, 2008 υποστηρίζει πως οι βάσεις για βιαιοπραγικές συμπεριφορές ενός άνδρα στη σύζυγό του μπορεί να οφείλονται στο γεγονός πως έχει στερηθεί φροντίδας και προσοχής κυρίως από τη μητέρα του όντας μικρό παιδί, πράγμα που αναζητά μανιωδώς από τη γυναίκα που έχει δίπλα του.⁶⁵ Επίσης οι Huecker, M. et al. (2020), επισημαίνουν πως κοινό χαρακτηριστικό των ανδρών που κακοποιούν τη σύντροφό τους, αποτελεί το χαμηλό επίπεδο μόρφωσης αλλά και η ανεπαρκής επαγγελματική κατάσταση τους, γεγονός που τους κάνει αδύναμους μπροστά στη γυναίκα τους και τους δημιουργεί ζήλια και αίσθημα κατωτερότητας. Τέλος, ο άνδρας- δράστης ξεχωρίζει από την κακή διαχείριση του θυμού του αλλά και από την έλλειψη αντίληψης των πράξεων του. Είναι σύνηθες, να αντιλαμβάνεται τις βίαιες ενέργειες του ως ασήμαντο γεγονός ή απάντηση σε κάποια πρόκληση της γυναίκας θεωρώντας την υπεύθυνη για αυτή του τη συμπεριφορά.⁸⁹

Το προφίλ του θύματος.

Πληθώρα ερευνών έχει δείξει πως οι γυναίκες είναι εκείνες που πλήττονται σε μεγαλύτερο ποσοστό από την συντροφική βία και πέφτουν θύματα αυτής. Οποιαδήποτε γυναίκα ανεξάρτητα από τον χαρακτήρα και το κοινωνικό της προφίλ μπορεί να πέσει θύμα κακοποίησης κάποια στιγμή της ζωής της από τον σύντροφο της. Στηριζόμενοι σε στερεοτυπικές κοινωνικές αντιλήψεις που θέλουν την γυναίκα αδύναμη στο να αμυνθεί καθώς πιστεύεται ότι είναι το αδύναμο φύλλο μέσα σε μια σχέση, είναι αποδεκτό από το μεγαλύτερο μέρος της κοινωνίας, το ότι δεν απομακρύνεται από αυτήν όταν δέχεται βίαιη συμπεριφορά.⁹⁰

Η κακοποιημένη γυναίκα στιγματίζεται από τις αντιλήψεις του κοινωνικού περιβάλλοντος στο οποίο έχει μεγαλώσει. Ουσιαστικά, όσο πιο πατριαρχική είναι η κοινωνία, τόσο και η γυναίκα έχει την πεποίθηση ότι ο ρόλος της στην οικογένεια είναι υποδεέστερος του άνδρα. Εξαιτίας αυτού, φαίνεται ότι η γυναίκα δεν αντιλαμβάνεται τη βία ως βία αλλά αντιδρά παθητικά και αποδέχεται πράξεις κακοποίησης σαν κάτι το φυσιολογικό. Η κατά τους αιώνες συνεχής εκπαίδευση των γυναικών κάτω από τη σκιά του προτύπου της καλής συζύγου και μητέρας η οποία θα έκανε τα πάντα για να ικανοποιήσει τις ανάγκες του συντρόφου της, έτσι ώστε να εκπληρώσει αυτό το σκοπό, έχει ως αποτέλεσμα, να βιώνει αισθήματα κατωτερότητας και υποταγής προς στο σύζυγό της αλλά και την οδηγεί σε πτώση του ηθικού και της αυτοεκτίμησης της όταν δεν τα καταφέρνει ως σύζυγος ή όταν ο σύντροφός της την κάνει να το νομίζει αυτό.⁹¹

Σύμφωνα με τους Παπαμιχαήλ, Σ. et al. (2005) , οι γυναίκες θύματα δικαιολογούν τους θύτες και νιώθουν τύψεις και ντροπή γι' αυτό που τους συμβαίνει. Οτιδήποτε και αν κάνουν δεν μπορούν να σταματήσουν την βίαιη συμπεριφορά του δράστη, καθώς η υφιστάμενη βία δεν έχει συγκεκριμένο λόγο έξαρσης και συγκεκριμένη αφορμή.⁸⁷

Στην κοινωνία επικρατεί η αντίληψη, ότι η γυναίκα που βιώνει κακοποίηση παραμένει στην κακοποιητική σχέση, επειδή αποδέχεται την κατάστασή της, καθώς νιώθει ότι το αξίζει. Στην πραγματικότητα δεν σχετίζεται με αυτόν τον λόγο. Πιο συγκεκριμένα, η γυναίκα φαίνεται να υπομένει κάποιες καταστάσεις,

διότι στην ουσία αυτό είναι ένα πολυδιάστατο ζήτημα, που σχετίζεται με την συναισθηματική κατάσταση στην οποία βρίσκεται. Ειδικότερα, το θύμα διακατέχεται από χαμηλή αυτοεκτίμηση, εσωστρέφεια και παθητικότητα.⁴¹

Η εκλογίκευση από την πλευρά του θύματος της όλης κατάστασης σε συνδυασμό με τον φόβο και την κοινωνική απομόνωση οδηγούν στη δημιουργία ενός φαύλου κύκλου σκέψεων αποτροπής της φυγής του. Συγκεκριμένα ο φόβος για την μεγιστοποίηση της έντασης των επεισοδίων ως αντίδραση του συντρόφου στην αντίσταση του θύματος, η έλλειψη υποστηρικτικού περιβάλλοντος από την οικογένεια και τους φίλους, η αδυναμία οικονομικής ανεξαρτησίας από τον σύντροφο ή σύζυγο και η ανησυχία για το ενδεχόμενο απομάκρυνσης των παιδιών λόγω απώλειας της επιμέλειας σε περίπτωση διαζυγίου ή φυγής, αποτελούν μερικά παραδείγματα σκέψεως του. Τα θύματα διατηρούν παθητική στάση σε μια κακοποιητική συμπεριφορά και παραμένουν μέσα σε αυτή ως μια στρατηγικής προστασίας αυτής και των παιδιών της, οδηγώντας στο σύνδρομο της κακοποιημένης γυναίκας.⁹²

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2017), υποστηρίζει πως οι γυναίκες που γίνονται θύματα βίας έχουν συνήθως χαμηλά επίπεδα μόρφωσης, αλλά αυτό δεν είναι απαραίτητο. Είναι κοινώς αποδεκτό ότι γενικότερα οι γυναίκες με χαμηλό μορφωτικό επίπεδο γίνονται θύματα καταχρηστικών συμπεριφορών και συνήθως έχουν πλήρη άγνοια των δικαιωμάτων τους. Η άγνοια αυτή τις οδηγεί στην αποτροπή έκφρασης των συναισθημάτων τους αλλά και τις κάνει να νομίζουν ότι βρίσκονται σε αδιέξοδο όπου κανείς δεν μπορεί να τις βοηθήσει.⁶⁰

Η συντροφική βία και η κατ'εξακολούθηση κακοποιητική συμπεριφορά συνθέτουν τον φαύλο κύκλο της βίας. Αρχικά γίνεται η εμφάνιση κάποιων εντάσεων μεταξύ του ζεύγους, με διάθεση επιβολής του ενός συντρόφου στον άλλο. Ύστερα ο θύτης αρχίζει και κυριαρχεί στο θύμα με εκφοβισμούς, συναισθηματικές απειλές και μικρά περιστατικά βίας, όπου το θύμα δεν έχει ακόμη αντιληφθεί ότι δέχεται βία. Στη συνέχεια, ο θύτης προσπαθήσει να διατηρήσει αυτά που «κατάφερε» στο προηγούμενο στάδιο, αυξάνοντας παράλληλα τόσο την ένταση όσο και την συχνότητα της βίας. Έπειτα ο θύτης προσπαθήσει να διατηρήσει τον κερτημένο «σεβασμό» που έχει επιβάλει στο

θύμα, αυξάνοντας παράλληλα τόσο την ένταση όσο και την συχνότητα της βίας, μέχρι η βία να υπάρχει σε καθημερινή βάση. Σιγά σιγά αρχίζουν να εμφανίζονται τα πρώτα σημάδια άρνησης της κατάστασης από την πλευρά του θύματος, τάση δικαιολόγησης και της πεποίθησης ότι η κατάσταση είναι αναστρέψιμη, όλα αυτά εξαιτίας της ασυνείδητης ενεργοποίησης μηχανισμών άμυνας. Ενώ κάνουν και την εμφάνιση τους και τα πρώτα σημάδια μετάνοιας από την πλευρά του θύτη, συνοδευόμενα από αισθήματα τύψης, ντροπής και γενικά προσπαθεί να πείσει το θύμα ότι αυτές οι συμπεριφορές δεν θα επαναληφθούν, καθώς αποδίδει αυτή την κακή συμπεριφορά συνήθως στο κακό εργασιακό του περιβάλλον και το θύμα οδηγείται στην συγχώρεση του θύτη.^{89,92}

Μεθοδολογία της έρευνας.

Στο κεφάλαιο αυτό περιγράφεται το μεθοδολογικό πλαίσιο που ακολουθήθηκε για την συστηματική ανασκόπηση. Γίνεται μια αναφορά στην μεθοδολογία της συστηματικής ανασκόπησης και στα υπόλοιπα είδη ανασκοπήσεων, εξηγώντας τους λόγους, για τους οποίους επιλέχθηκε το συγκεκριμένο μεθοδολογικό πλαίσιο. Στην συνέχεια περιγράφεται αναλυτικά η στρατηγική αναζήτησης που ακολουθήθηκε, τα κριτήρια καταλληλότητας των μελετών που συμπεριλήφθηκαν στην συστηματική ανασκόπηση, καθώς και τα αποτελέσματα της αναζήτησης.

Σκοπός.

Τα ερευνητικά ερωτήματα που καθοδήγησαν την ανασκόπηση ήταν τα εξής:

- a) Ποια η συχνότητα και οι μορφές που παίρνει η κακοποίηση εν μέσω πανδημίας;
- b) Ποια η σχέση ανάμεσα στην υποδοχή κακοποίησης και στην κοινωνικοοικονομική κατάσταση;
- c) Ποια η σχέση ανάμεσα στην υποδοχή κακοποίησης και τη συναισθηματική κατάσταση μεταξύ θύτη και θύματος;

Η παρούσα δευτερογενή μελέτη είχε ως σκοπό τη συστηματική ανασκόπηση ποσοτικών, ποιοτικών και μεικτών μελετών αναφορικά όσο το δυνατόν καλύτερη καταγραφή των νέων δεδομένων σχετικά με το ζήτημα της ενδοοικογενειακής έμφυλης βίας και συγκεκριμένα της βίας κατά των γυναικών από το αντίθετο φύλο κατά την περίοδο της πανδημίας Covid- 19.

Ακολούθως περιγράφεται το πλαίσιο σχεδιασμού των βημάτων της συστηματικής ανασκόπησης.

Σχεδιασμός της έρευνας σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες του Prisma (2020).

Χρόνος Υλοποίησης Μελέτης

Η παρούσα δευτερογενή μελέτη, πραγματοποιήθηκε με τη συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας κατά το χρονικό διάστημα Σεπτέμβριο 2021 - Ιανουάριο 2022.

Βάσεις δεδομένων

Οι βάσεις δεδομένων που χρησιμοποιήθηκαν για την ανεύρεση της βιβλιογραφίας είναι οι PubMed, Scopus, και Google Scholar. Τα περισσότερα άρθρα που επιλέχθηκαν εντέλει προήλθαν από το Google Scholar και το PubMed. Η αναζήτηση αφορούσε σε ποιοτικές έρευνες, σε ποσοτικές πρωτογενείς έρευνες και σε έρευνες μεικτού τύπου, όπως συστηματική ανασκόπηση (systematic review), πλήρεις ερευνητικές εργασίες (full research papers), εργασίες ανασκόπησης (review papers), συγχρονικές, αναδρομικές μελέτες καθώς και ποσοτικές σχετικά με το ζήτημα της ενδοοικογενειακής έμφυλης βίας και συγκεκριμένα της βίας κατά των γυναικών από το αντίθετο φύλο κατά την περίοδο της πανδημίας Covid-19.

Στρατηγική Αναζήτησης.

Η παρούσα συστηματική ανασκόπηση ολοκληρώθηκε με γνώμονα τις οδηγίες της βάσης PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) . Η λίστα ελέγχου PRISMA παρατίθεται στον πίνακα 1. (**Table 1., ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι.**)

Πραγματοποιήθηκε αναζήτηση με λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν τόσο στα Αγγλικά όσο και στα Ελληνικά. Στην Αγγλική γλώσσα χρησιμοποιήθηκε ο συνδυασμός των λογικών τελεστών Boole (Boolean operators), όπως είναι: AND, OR. Οι λέξεις κλειδιά χρησιμοποιήθηκαν σε διάφορους συνδυασμούς: COVID-19/ pandemic/ coronavirus/ domestic violence/ abuse/ intimate partner violence/ Gender-based violence/ Quarantine/ Spouse abuse/ lockdown/ sexual assault/ Violence against women/ Social distancing. πίνακα 2. (**Table 2.**)

Πίνακας 2. Λέξεις κλειδιά.

Ελληνικά: COVID-19, πανδημία, κορωνοϊός, ενδοοικογενειακή βία, κακοποίηση, συντροφική βία, Έμφυλη βία, Καραντίνα, Κακοποίηση συντρόφου, απαγόρευση κυκλοφορίας, σεξουαλική επίθεση, Βία κατά των γυναικών, κοινωνική αποστασιοποίηση

Αγγλικά: COVID-19, pandemic, coronavirus, domestic violence, abuse, intimate partner violence, Gender-based violence, Quarantine, Spouse abuse, lockdown, sexual assault, Violence against women, Social distancing

Αρχικά καθορίστηκε το πεδίο ενδιαφέροντος και στη συνέχεια ξεκίνησε η αναζήτηση της βιβλιογραφίας. Μετά τον ορισμό των ερωτημάτων ακολούθησε αναζήτηση στις βάσεις δεδομένων. Στην παρούσα μελέτη αναζητήθηκαν ποιοτικές έρευνες και έρευνες με ποσοτική ή μεικτή μεθοδολογία.

Αναζητήθηκαν δημοσιεύσεις που μελετούν σχετικά με το ζήτημα της ενδοοικογενειακής έμφυλης βίας κατά των γυναικών και συγκεκριμένα της βίας κατά των γυναικών από το αντίθετο φύλο κατά την περίοδο της πανδημίας Covid-19, και πιο συγκεκριμένα την ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών που αναφέρονταν οι μορφές της βίας και η συχνότητα που αναπτύχθηκαν κατά την περίοδο της πανδημίας, η κοινωνικοοικονομική κατάσταση και η συναισθηματική των γυναικών θυμάτων, τόσο στο γενικό πληθυσμό όσο και σε πιο ειδικές περιπτώσεις ανεξάρτητα από τον τύπο της μελέτης, τον ερευνητικό σχεδιασμό. Ενώ υπήρχε και χρονικός περιορισμός δημοσίευσης των μελετών όπου έγιναν αποδεκτά άρθρα των τελευταίων 2 ετών, 2020-2021.

Η αναζήτηση πραγματοποιήθηκε σε δύο διαφορετικά επίπεδα, με βάση τα παραπάνω διαφορετικά θέματα. Για κάθε ένα από τα διαφορετικά θέματα που διερευνήθηκαν, η περιγραφή της αντίστοιχης στρατηγικής αναζήτησης, που ακολουθήθηκε παρουσιάζεται στον Πίνακα 2.

Πίνακας 2. Στρατηγική αναζήτησης συστηματικής ανασκόπησης, ανά κατηγορία θεματικής υποενότητας.**Ενότητα 1: Ενδοοικογενειακή Βία κατά τη πανδημία Covid-19.**

(COVID-19* OR pandemic* OR coronavirus*) AND (domestic violence* OR woman abuse*)

Ενότητα 2: Οι μορφές της βίας και η συχνότητα που αναπτύχθηκαν κατά την περίοδο της πανδημίας και των μέτρων κοινωνικής αποστασιοποίησης.

(coronavirus* OR pandemic*) AND (3* OR domestic violence*) AND (Gender-based violence* OR sexual assault*) AND (lockdown* OR Social distancing* OR Quarantine*)

Καταγραφή και ανάλυση των δεδομένων.

Παρουσίαση των κύριων χαρακτηριστικών των ερευνών που δημοσιεύθηκαν στην παρούσα μελέτη δίνεται στον Πίνακα 1, Παράρτημα II. Η ταξινόμηση των ερευνών πραγματοποιήθηκε με το διαχωρισμό τους στις ακόλουθες κατηγορίες: συγγραφέας μαζί με το έτος δημοσίευσης, στόχος της έρευνας, ερευνητικός σχεδιασμός και τέλος τα ευρήματα. Οι μελέτες δημοσιεύθηκαν μεταξύ του έτους 2020-2021.

Η συγκέντρωση των ευρημάτων των μελετών που περιλαμβάνονται σε μια συστηματική ανασκόπηση απαιτεί κάτι περισσότερο από μια απλή παρουσίαση των αποτελεσμάτων τους. Απαιτεί μια παρουσίαση των ευρημάτων με σαφή τρόπο έτσι ώστε να μπορέσει να επιτευχθεί διερεύνηση και ανάλυση σε βάθος αυτών των ευρημάτων. Η περαιτέρω στατιστική ανάλυση δεν θα ήταν εφικτή στην παρούσα μελέτη λόγω της ετερογένειας του ερευνητικού σχεδιασμού των μελετών, καθώς πέρα από ποσοτικές μελέτες συμπεριλαμβάνονται και μεικτού τύπου μελέτες αλλά και ποιοτικές. Κρίθηκε λοιπόν ορθότερο να παρουσιαστούν τα ευρήματα με αφηγηματική-περιγραφική μορφή και να οργανωθούν σε κατηγορίες σε έναν συγκεκριμένο

πίνακα (Table 3., ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ II.) όπου αναφέρθηκαν τα ερευνητικά αποτελέσματα της εκάστοτε μελέτης (ανάλυση περιεχομένου) και βάσει αυτών αναλύθηκε και κατηγοριοποιήθηκε η καταγραφή των αποτελεσμάτων και της δικής μας μελέτης απαντώντας ανά κατηγορία στόχων. Να σημειωθεί πως η τελική ποιότητα των τελικών αποτελεσμάτων της μελέτης μας βελτιστοποιείται καθώς χρησιμοποιήθηκε ως βάση αναφοράς πρότυπα όπως το Prisma Checklist.

Χαρακτηριστικά ερευνών

Οι έρευνες οι οποίες συμπεριλήφθηκαν στην παρούσα μελέτη παρουσιάζουν ορισμένες διαφορές όσον αφορά το δείγμα και την πηγή άντλησης των δεδομένων του δείγματος. Πηγές άντλησης των δεδομένων του δείγματος ήταν τηλεφωνικά κέντρα έκτακτης ανάγκης, αρχεία καταγραφής επισκεψιμότητας σε δημόσιες δομές υγείας, δεδομένα από εθνικά συστήματα υγείας όσον αφορά τις επισκέψεις σε επείγοντα περιστατικά, η Υπηρεσία για σεξουαλική και ενδοοικογενειακή βία [SVSeD] και οι διαδικτυακές πλατφόρμες. Κάποιες από αυτές τις μελέτες είχαν ως δείγμα ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα του γενικού πληθυσμού σε εθνικό επίπεδο, με αποτέλεσμα να προκύπτουν αρκετές ανομοιομορφίες όσον αφορά το μέγεθος του δείγματος. Γεγονός το οποίο δικαιολογείται και από τον διαφορετικό ερευνητικό σχεδιασμό των μελετών. Οι περισσότερες μελέτες ήταν ποσοτικές, όπου το μέγεθος του δείγματος επηρεάζει και την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων εν αντιθέσει με τις ποιοτικές. Διαφορές υπήρχαν όσον αφορά και στον πληθυσμό του δείγματος. Οι περισσότερες μελέτες αφορούσαν στο γενικό πληθυσμό υπάρχουν όμως και κάποιες μελέτες όπου το δείγμα ήταν οι επαγγελματίες υγεία και η τεχνικές αναζήτησης και αντιμετώπισης περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας.

Κριτήρια ένταξης και αποκλεισμού.

Κριτήρια ένταξης στη συστηματική ανασκόπηση της παρούσας μελέτης ήταν τα εξής:

- Πρωτογενείς έρευνες που διεξήχθησαν την τελευταία 2ετία και συγκεκριμένα έλαβαν χώρα και τη διάρκεια της πανδημίας έναντι του κορωνοϊού (έτη: 2020 έως 2021).
- Μελέτες στην αγγλική γλώσσα ή στην ελληνική.
- Ποσοτικές, ποιοτικές και μεικτού τύπου μελέτες σχετικά με την εμφάνιση της έμφυλης βίας και συγκεκριμένα της ενδοοικογενειακής και συντροφικής βίας έναντι των γυναικών κατά την πανδημία.

Κριτήρια αποκλεισμού από τη συστηματική ανασκόπηση ήταν τα εξής:

- Μελέτες δημοσιευμένες πριν το 2020
- Μελέτες που αφορούσαν σε παιδιά, εφήβους και ηλικιωμένο πληθυσμό

Χρηματοδότηση.

Η διενέργεια της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης πραγματοποιήθηκε χωρίς την συμβολή χρηματοδότησης από εξωτερικές πηγές.

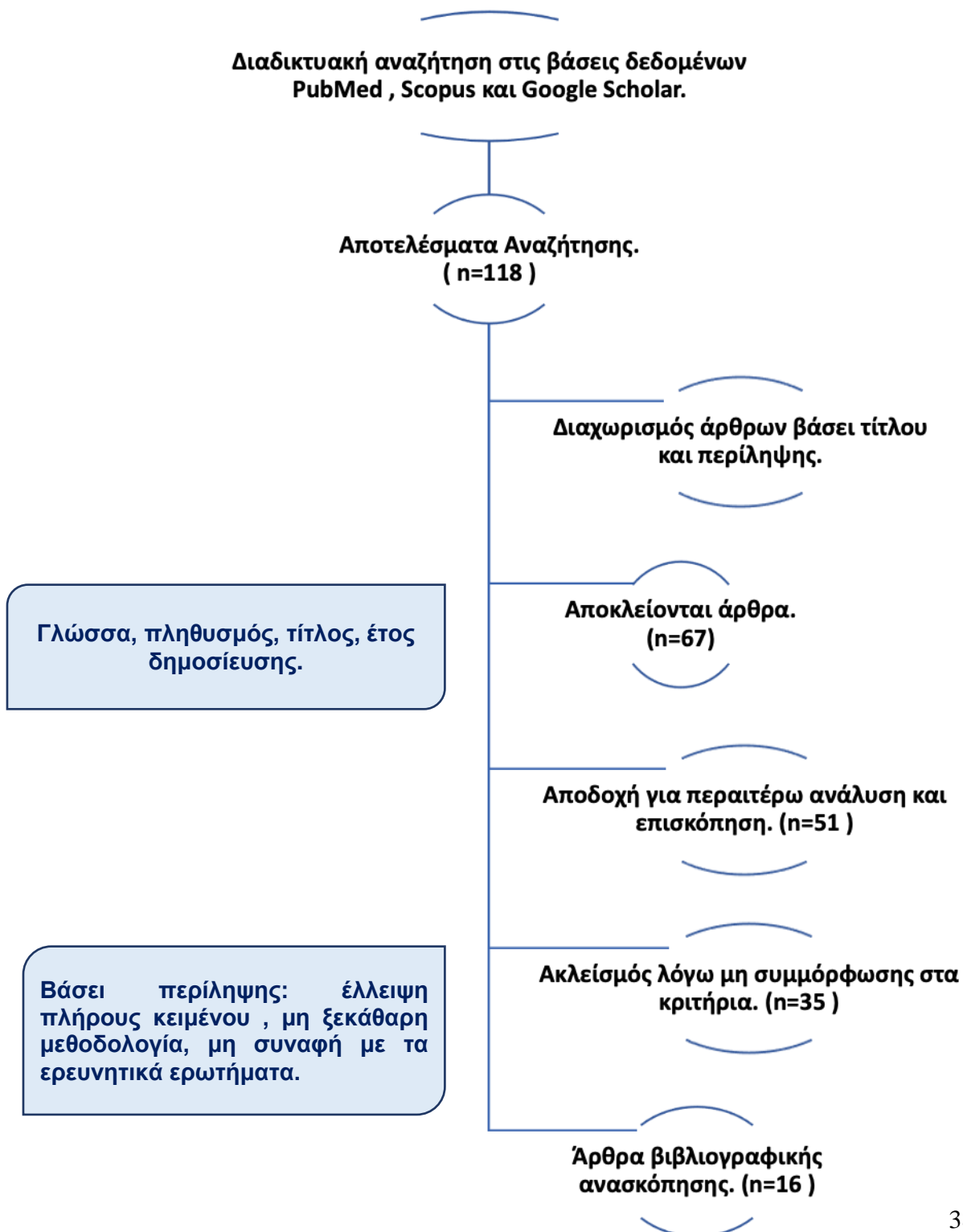
Σύγκρουση συμφερόντων.

Δεν ανακύπτει καμία σύγκρουση συμφερόντων από τη διενέργεια ή τα αποτελέσματα της παρούσας συστηματικής ανασκόπησης.

Αποτελέσματα.

Διάγραμμα Ροής.

Στην πτυχιακή εργασία αξιοποιήθηκε το πλαίσιο συγγραφής κατα Prisma ενώ η διαδικασία συλλογής και αποκλεισμού των άρθρων περιγράφονται συνοπτικά στο διάγραμμα ροής που θα αναλυθεί ακολούθως στην **Διάγραμμα 1. :**



Διάγραμμα 1. Διάγραμμα Ροής Συλλογής άρθρων.

Όλα τα άρθρα και οι περιλήψεις που συγκεντρώθηκαν από την αναζήτηση της βιβλιογραφίας ελέγχθηκαν. Από το σύνολο των αναφορών (n=118), αποκλείστηκαν άρθρα βάση του έτους δημοσίευσης (n=67), και στη συνέχεια βάση των περιλήψεων αποκλείστηκαν άρθρα που δεν πληρούσαν τα κριτήρια, που δεν είχαν πλήρες κείμενο ή ξεκάθαρη μεθοδολογία (n=35). Κατά αυτόν τον τρόπο προέκυψαν 16 πλήρη κείμενα προς έλεγχο για καταλληλότητα. **(Table 3., ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ II.)**

Η πλειοψηφία των άρθρων ήταν κατά το δεύτερο χρόνο της πανδημίας γεγονός που πρέπει να ληφθεί υπόψιν λόγω της προϋπάρχουσας ετήσιας ψυχικής εξουθένωσης των ατόμων από τα μέτρα που ελήφθησαν για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού. **(Table 4).** Ενώ στον επόμενο πίνακα **(Table 5)**, παρουσιάζονται τα είδη των μελετών που αντιστοιχούν τα επιλεγμένα άρθρα που μελετήθηκαν.

Table 4. Άρθρα σχετικά με την ενδοοικογενειακή βία κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

A/A	2020	2021
1	Boserup B., McKenne M.,Elkduli A.	Peitzmeier M., Fedina L. , Ashwell L.
2	Sediri S., Y.Zgueb, S.Ouanes, U.Ouali , S.Bourgou, R.Jomli, F.Nacef	Barbara G, Facchin F, Micci L, Rendiniello M, Giulini P, Cattaneo C, Vercellini P, Kustermann A.
3	Odette R. Sánche z, Diama B. Vale, Larissa Rodrigues, Fernanda G. Surita.	Sorenson SB, Sinko L, Berk RA.
4	Moreira D., Mariana Pinto da Costa	Viero A. , G Barbara , M Montisci , K Kustermann , Cattaneo C.
5	Mazza M., Marano G.· Carlo Lai· Luigi Janiri, G. Sani	Sucharita Maji ,Saurabh Bansod ,Tushar Singh
6	Every-Palmer S. , Jenkins M., Gendall P., Hoek J. , Beaglehole B. , Bell C., Williman J., Rapsey· C. , Stanley J.	Arezoo Yari , Hosein Zahednezhad· Reza Ghanei Gheshlagh· Amanj Kurdi
7	Marianna Mazza , Giuseppe Marano , Carlo Lai, Luigi Janiri , Gabriele Sani .	Fares F Alharbi , Meshal A Alkheraiji , Abdullah A Aljumah , Majid Al-Eissa , Salman S Qasim , Meshal K Alaqeel
8		Drieskens S., Braekman E., De Ridder K., Gisle L., Charafeddine R., Hermans L. and Demarest S.
9		Marwan Akel , Jana Berro , Clara Rahme , Chadia Haddad , Sahar Obeid , Souheil Hallit

Table 5. Είδη μελετών και αριθμός άρθρων ανα κατηγορία.

Συστηματική Ανασκόπηση	6
Διαδικτυακή Συγχρονική έρευνα με χρήση ερωτηματολογίων	4
Αναδρομική συλλογή δεδομένων από κλήσεις εκτάκτου ανάγκης και διαδικτυακής αναζήτησης.	1
Συστηματική Ανασκόπηση και Αναδρομική συλλογή δεδομένων από Υπηρεσία για σεξουαλική και ενδοοικογενειακή βία [SVSeD].	1
Ποσοτική μελέτη, παρατήρησης	1
Συγχρονική Ποσοτική Μελέτη με χρήση ερωτηματολογίων	3

Η ενδοοικογενειακή βία κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19.

Το 2020, η πανδημία της νόσου του κοροναϊού (COVID-19) έκρουσε τον κώδωνα του κινδύνου στον τομέα της έμφυλης βίας και συγκεκριμένα ,στη σημασία της αντιμετώπισης της βίας κατά των γυναικών ως προτεραιότητα της δημόσιας υγείας. Τα μέτρα που ελήφθησαν για την αντιμετώπιση της πανδημίας του ιού SARS- CoV- 2 , όπως το lockdown και οι κανόνες αποστασιοποίησης, έφεραν ως αποτέλεσμα τη μείωση των κρουσμάτων και τον έλεγχο της εξάπλωσης της πανδημίας, πάρα ταύτα όμως, το μέτρο αυτό κατέστησε το σπίτι ένα επικίνδυνο περιβάλλον για ορισμένες γυναίκες και κατ'αυτόν τον τρόπο οδήγησε σε αύξηση των αναφορών ενδοοικογενειακής και κυρίως συντροφικής βίας. Παρατηρώντας τον ακόλουθο **πίνακα 6. (Table 6)** παρατηρούμε μια χαρακτηριστική αύξηση των περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας κατά των γυναικών κυρίως κατά τη διάρκεια των μέτρων κάτοικόν περιορισμού και δευτερογενώς κατά τη διάρκεια γενικότερα της πανδημίας.

Η μελέτη των Sediri S., et al. (2020) αναφέρει πως η βία κατά των γυναικών φέρεται να αυξήθηκε σημαντικά κατά τη διάρκεια του lockdown από 4,4 σε 14,8%, ($p < 0,001$).⁹⁴ Οι Peitzmeier M. et al. (2021) , έδειξαν ότι η πλειοψηφία των γυναικών, το 64,2% βίωσε συντροφική βία κατά την πανδημία, ίσως

επειδή η διεξαγωγή της έγινε μετά την επιβολή του δεύτερου lockdown έναντι της πρώτης.⁹³ οι Sucharita M. et al. (2021) υποστήριξαν πως τα κρούσματα ενδοοικογενειακής βίας ήταν υψηλότερα κατά τις αρχικές φάσεις της πανδημίας αλλά σταδιακά μειώθηκαν όσο προχωρούσε ο χρόνος.¹⁰²

Οι κατευθυντήριες γραμμές των κυβερνήσεων για τον περιορισμό της πανδημίας, κατέστησαν τις γυναίκες πιο επιρρεπείς σε επεισόδια βίας, αφού σύμφωνα με παλαιότερες έρευνες σε περιόδους μεγάλων κρίσεων τα ποσοστά ενδοοικογενειακής βίας αυξάνονται. Σύμφωνα με τους Sediri S., et al. (2020) , όσες γυναίκες είχαν ιστορικό ψυχικής ασθένειας , φέρεται πως κακοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια του lockdown ενώ, βρέθηκαν να έχουν πιο σοβαρά συμπτώματα κατάθλιψης, άγχους και στρες. Οι γυναίκες που είχαν βιώσει κακοποίηση πριν από το lockdown διέτρεχαν αυξημένο κίνδυνο βίας κατά τη διάρκεια του lockdown ($p < 0,001$), σε αντίθεση με το υψηλό ποσοστό των Peitzmeier M. et al. (2021) που το 34,1% των γυναικών δήλωσαν πως βίωσαν συντροφική βία κατά την περίοδο της πανδημίας , δεν είχαν ξανά βιώσει.^{93,94}

Οι Moreira D. et al. (2020) αναφέρουν πως οι τρέχουσες πολιτικές κοινωνικής απόστασης, αυτοαπομόνωσης και αποκλεισμού μπορούν να επισπεύσουν επεισόδια συντροφικής βίας καθώς παρατηρήθηκε αύξηση στις αναφορές βίας κατά των γυναικών κατά τη διάρκεια της τρέχουσας πανδημίας, ενώ το ίδιο ακριβώς υποστηρίζουν και οι Odette R. et al. (2020).^{98,99} Σύμφωνα με τους Boserup B. et al. (2020), τα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης και κάτοικόν περιορισμού επέφεραν αύξηση των ποσοστών ενδοοικογενειακής βίας είτε σε ήδη υπάρχουσες καταστάσεις είτε σε πρωτοεμφανιζόμενες εστίες. Τα άτομα που ανταποκρίνονται πρώτοι, οι γιατροί και άλλα άτομα στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να ενημερωθούν για την πιθανότητα αυξημένου ποσοστού ενδοοικογενειακής βίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, ώστε να μπορούν να ανταποκριθούν κατάλληλα.¹⁰⁸

Ταυτόχρονα όμως χαρακτηριστικό είναι το εύρημα των Barbara G, et al. (2020), Every-Palmer S. et al. (2020), Fares F. et al. (2021) καθώς ανίχνευσαν μείωση του αριθμού των γυναικών που αναζήτησαν βοήθεια από την αρχή της επιδημίας COVID-19. Μια τέτοια μείωση θα πρέπει να

ερμηνεύεται ως αρνητική συνέπεια των περιοριστικών μέτρων που σχετίζονται με την πανδημία καθώς τα μέτρα αποστασιοποίηση επέφεραν και μειωμένη δυνατότητα προσβασιμότητας των γυναικών ώστε να αναζητήσουν βοήθεια τόσο από υγειονομικά κέντρα όσο και από κέντρα κατά της βίας ή/και υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης.^{95,101,105} Σύμφωνα με τους Sorenson et al. (2021) ,ο κατ' οίκον περιορισμός συνδέθηκε με σταδιακή αύξηση των κλήσεων τηλεφωνικής γραμμής για την ενδοοικογενειακή βία. Αν και οι κλήσεις στο "911" μειώθηκαν όσον αφορά τα περιστατικά επιθέσεων, οι κλήσεις στην αστυνομία για ενδοοικογενειακή βία παρέμειναν αμετάβλητες, ενώ το κλείσιμο των σχολείων συνδέθηκε με μείωση των κλήσεων «911» για επίθεση ή βιασμό ή αναφορά ενδοοικογενειακής βίας.⁹⁶

Οι Sabine Drieskens et al. (2021) ωστόσο έδωσαν το κυριότερο εύρημα που αποδεικνύει την αύξηση των περιστατικών οικογενειακής βίας κατά την κοινωνική αποστασιοποίηση σε σχέση με τη μη χρήση αυτού του μέτρου κατά τη πανδημία. Αναλυτικά διαπίστωσαν ότι τον Απρίλιο του 2020, το 4,0% του ενήλικου πληθυσμού ανέφερε ότι ήταν θύμα ενδοοικογενειακής βίας, ενώ αυξήθηκε σε ένα χρόνο, τον Μάρτιο του 2021 σε 6,2%. Τον Απρίλιο του 2020, τα θύματα ενδοοικογενειακής βίας είχαν υψηλότερες πιθανότητες να μην είναι ικανοποιημένα με τις κοινωνικές τους επαφές, ασθενή κοινωνική υποστήριξη και λιγότερη εμπιστοσύνη στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, έναντι τον Μάρτιο του 2021.¹⁰⁷

Table 6. Άρθρα σχετικά με την ενδοοικογενειακή βία κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

	Γυναίκες που βίωσαν ενδοοικογενειακή βία κατά τα τη διάρκεια των μέτρων κατ'οίκον περιορισμού	Γυναίκες που βίωσαν ενδοοικογενειακή βία κατά τα τη διάρκεια της πανδημίας	Γυναίκες που βίωσαν πρώτη φορά ενδοοικογενειακής βίας κατά τα τη διάρκεια της πανδημίας
Boserup B. (2020)	+		
Peitzmeier M.,(2021)		+	+
Sediri S. (2020)	+		

Sorenson SB (2020)	-		
Viero A. (2021)	+		
Odette R. (2020)	+		
Moreira D., (2020)	+		
Every-Palmer S. (2020)	-		
Sucharita Maji (2020)	+		
Arezoo Y. (2021)		+	
Fares F (2021)	-		
Mazza M. (2020)	+		
Drieskens S., (2021)		+	
Marwan A . (2021)		+	
Barbara G (2020)	-		
<p>(+) : Άρθρα που ανέφεραν αύξηση περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας κατά τη πανδημία (-) : Άρθρα που ανέφεραν μείωση των περιστατικών ενδοοικογενειακής βίας κατά τη πανδημία , όπως αποτυπώθηκαν από τις εκάστοτε μελέτες συλλογής.</p>			

Παράγοντες ενδοοικογενειακής βίας κατά την πανδημία COVID-19.

Η πανδημία του Covid-19 έχει μεταβάλει πολλούς τομείς της καθημερινότητας, προσθέτοντας καινούργιες παραμέτρους που προκαλούν πίεση, συγκαταλέγοντας την ανησυχία τόσο για την σωματική και ψυχική υγεία, όσο και για την διαχείριση της οικονομικής κρίσης που επέφερε η καραντίνα με το κλείσιμο των επιχειρήσεων και τις απολύσεις των εργαζομένων.

Στον **πίνακα 7. (Table 7)** Αναφέρονται επιγραμματικά οι παράγοντες συντροφικής βίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Οι Peitzmeier M. et al. (2021) , οι Odette R. et al. (2020), οι Sucharita M. et al. (2021) και οι Mazza M. (2020) αναφέρουν πως οι οικονομικοί παράγοντες αποτελούν έναν από τους κυριότερους παράγοντες εμφάνισης συντροφικής βίας κατά τη πανδημία, ενώ οι Sediri S., et al. (2020) , οι Every-Palmer S. et al. (2020) και οι Mazza M. (2020) αναφέρουν ως παράγοντα θετικής συσχέτισης ανάπτυξης συντροφικής βίας την προϋπάρχουσα της πανδημίας κατάσταση άγχους και στρες. Η προϋπάρχουσα της πανδημίας κατάσταση άγχους και στρες μπορεί να παραπέμπει την κακοποίηση από τον σύντροφο και πριν την εμφάνιση της πανδημίας.⁹³⁻¹⁰²

Σύμφωνα με τους Sorenson et al. (2021) και Arezoo Y. et al. (2021) το κλείσιμο των σχολείων αποτελεί τόσο ανασταλτικός όσο και ενεργοποιητικός παράγοντας. Ως κατασταλτικός όσον αφορά την παραμονή των παιδιών στο σπίτι καθώς τα παιδιά λειτουργούν ως μάρτυρες και δυσκολεύουν τον δράστη να εφαρμόσει οποιαδήποτε μορφή βίας μπροστά τους. Ως ενεργοποιητικός καθώς με την παρουσία των παιδιών στο σπίτι αυξάνονται οι ευθύνες του κάθε γονέα, οι εντάσεις και τα προβλήματα εντός της οικίας.^{96,103}

Στη μελέτη των Every-Palmer S. et al. (2020) διαπιστώθηκε ότι το 30% των ερωτηθέντων ανέφερε μέτρια έως σοβαρή ψυχολογική δυσφορία, 16% μέτρια έως υψηλά επίπεδα άγχους και 39% χαμηλή ευημερία. Αρκετά πιο κάτω από το φυσιολογικό μέσο όρο θεωρήθηκαν πως ήταν τα επίπεδα ευημερίας ενώ αντίθετα αρκετά πιο πάνω η ψυχολογική δυσφορία και το άγχος. Ενώ χαμηλότερα αποτελέσματα ευημερίας παρατηρήθηκαν μεταξύ των νέων και εκείνων που είχαν χάσει τη δουλειά τους ή είχαν λιγότερες σε σχέση με πριν εργατώρες, εκείνων με κακή κατάσταση υγείας και κυρίως εκείνων που είχαν σε προηγούμενο χρονικό διάστημα διαγνωστεί με ψυχική ασθένεια.¹⁰¹

Οι Sucharita M. et al. (2021) αναφέρουν τη σημαντική αύξηση των κρουσμάτων ενδοοικογενειακής βίας που παρατηρήθηκε κατά την περίοδο COVID-19 σε σύγκριση με τα προηγούμενα χρόνια, ενώ επισημαίνουν και το γεγονός ότι ο περιορισμός στο σπίτι ως μέτρο για την προστασία της υγείας και της ευημερίας του ευρύτερου κοινού έχει οδηγήσει σε αυξημένη

ταλαιπωρία για τις γυναίκες όσον αφορά τόσο τις ασθένειες όσο και την αυξημένη ενδοοικογενειακή βία.¹⁰²

Τα άτομα που βίωσαν πρώτη φορά συντροφική βία ήταν είτε βασικοί εργαζόμενοι, έγκυοι και αδύναμοι να ανταπεξέλθουν στην αποπληρωμή του ενοικίου είτε άνεργοι, ή άτομα που είχαν πρόσφατες αλλαγές στη δουλειά τους, ή είχαν βρεθεί θετικοί για το COVID-19. Η διαμονή σε αστική κατοικία και η απόκτηση ενός μικρού παιδιού συσχετίστηκαν με πιο έντονα χαρακτηριστικά συντροφικής βίας κατά τη διάρκεια του COVID σε σύγκριση με πριν από τον COVID, ενώ οι περιπτώσεις νέας ή αυξημένης συντροφικής βίας ήταν πιο συγκεντρωμένες σε περιθωριοποιημένες ομάδες.⁹³

Η ενδοοικογενειακή βία σε περιόδους έκτακτης ανάγκης πυροδοτείται από ένα σύνολο κοινωνικών, ψυχολογικών και οικονομικών παραγόντων. Κάθε άτομο αντιλαμβάνεται και αντιδρά διαφορετικά σε αυτές τις περιόδους, μολονότι ο φόβος και το άγχος της κοινωνικής αποστασιοποίησης, η οικονομική αστάθεια και η επιθυμία επιβολής της κυριαρχίας δημιουργούν το συναίσθημα του θυμού και της ανησυχία. Το ιστορικό νόσησης των γυναικών με ψυχική ασθένεια φαίνεται να συσχετίζεται με την κακοποίηση κατά τη διάρκεια του lockdown, ενώ οι γυναίκες αυτές βρέθηκαν να έχουν πιο σοβαρά συμπτώματα κατάθλιψης, άγχους και στρες. Η προηγούμενη ωστόσο ψυχική νόσος δεν γνωρίζουμε αν συσχετίζεται με εκδήλωση κακοποίησης της γυναίκας από τον σύντροφό της πριν την εμφάνιση της πανδημίας.⁹³

Οι Fares F. et al. (2021) έδειξαν ότι ο αυτοαναφερόμενος επιπολασμός της ενδοοικογενειακής βίας πριν από την πανδημία και κατά τη διάρκεια της καραντίνας COVID-19 ήταν 25,4% και 16,6% κατά τη διάρκεια του εγκλεισμού, υποδηλώνοντας συνολική μείωση 8,8% στα αναφερόμενα κρούσματα. Η μόνη μεταβλητή που αύξησε άμεσα την πιθανότητα να υποστεί ενδοοικογενειακή βία ήταν ο παράγοντας το ζευγάρι να έχει περισσότερα από τρία παιδιά.¹⁰⁵

Άλλοι παράγοντες αύξησης ή εμφάνισης της βίας θεωρήθηκαν από τους Marwan et al. (2021) ότι το να είσαι μουσουλμάνα γυναίκα το οποίο συνδέθηκε με υψηλά επίπεδα κακοποίησης. Οι Arezoo et al. (2021) τονίζουν

πως μικρή ηλικία, ο αναλφαβητισμός/πρωτοβάθμια εκπαίδευση, ο προηγούμενος γάμος(οι) και ο ανεπιθύμητος/επιπόλαιος γάμος ήταν οι σημαντικοί παράγοντες κινδύνου για την ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών. Ενώ οι Mazza et al. (2020), θεωρούν ως παράγοντες κινδύνου που συνδέονται με την οικογενειακή βία την κατάχρηση αλκοόλ, τους οικονομικούς περιορισμούς, τη χρήση όπλων και την καραντίνα. ¹⁰³⁻¹⁰⁶

Το άγχος που δημιουργείται μέσα στην οικογένεια εξαιτίας του αιφνίδιου εγκλεισμού δημιουργεί καταστάσεις αυξημένης έντασης ανάμεσα στα μέλη της. Οι μειωμένες οικονομικές απολαβές και οι χαμηλοί πόροι διαβίωσης λόγω απόλυσης ή παύσης εργασιακών δραστηριοτήτων αυξάνουν καταχρηστικές συμπεριφορές και περιορισμό στην αναζήτηση βοήθειας. Οι Mazza M. et al. (2020) θεωρούν ότι κατά τη διάρκεια της επιδημίας του COVID-19, οι άνθρωποι αντιμετώπισαν έναν αόρατο και σκοτεινό εχθρό και μια εμπειρία ανικανότητας. Λόγω των συναισθημάτων απογοήτευσης και διέγερσης, προκύπτει επιθετικότητα με πιθανή μετάδοση τραύματος και βίας από γενιά σε γενιά. ¹⁰⁶

Ωστόσο, να σημειωθεί πως τα πρόσφατα δεδομένα κατά την διάρκεια της πανδημίας που έχουμε αποτελούν ποσοστά κυρίως από πηγές σε γραμμές βοήθειας, αστυνομικές δυνάμεις και άλλους παρόχους υπηρεσιών, δηλαδή η πρόσφατη αύξηση της βίας κατά των γυναικών βασίζονται στη χρήση υπηρεσιών και δεν είναι αντιπροσωπευτική του συνολικού επιπολασμού, ο οποίος μπορεί να μετρηθεί μόνο μέσω ερευνών με βάση τον πληθυσμό σε βάθος χρόνου. Ο συνολικός αντίκτυπος του COVID-19 στα ποσοστά επικράτησης της βίας από στενούς συντρόφους και της σεξουαλικής βίας από μη συντρόφους μπορεί να εξακριβωθεί με ακρίβεια μόνο καθώς συνεχίζονται έρευνες και μελέτες.

Table 7. Παράγοντες συντροφικής βίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

	Peitzmeier M. (2021)	Sediri S. (2020)	Sorenson SB. (2020)	Odette R. (2020)	Mazza M. (2020)	Every-Palmer S. (2020)	Sucharita Maji (2021)	Arezoo Y. (2021)	Fares F (2021)	Marwan A. (2021)
Εγκυμονούσες	+									
Οικονομικά αδύναμες			+	+	+		+			

Ανεργες	+		+	+	+		+			
Μερική απασχόληση εργασίας	+		+	+			+			
Άτομα που είχαν βρεθεί θετικοί για το COVID-19.	+									
Ένα παιδί	+									
Πάνω από τρία παιδιά	+								+	
Διαμονή σε αστικό κέντρο	+									
Περιθωριοποιημένες ομάδες γυναικών	+									
Προυπάρχουσα της πανδημίας κατάσταση άγχους και στρες		+			+	+				
Μικρή ηλικία								+		
Κλείσιμο των σχολείων			-					+		
Πρωτ/θμια εκπαίδευση								+		
Προηγούμενος γάμος								+		
Θρησκεία										+
(+) : Παράγοντες θετικής συσχέτισης ανάπτυξης συντροφικής βίας κατά τη πανδημία (-) : Παράγοντες αρνητικής συσχέτισης ανάπτυξης συντροφικής βίας κατά τη πανδημία , όπως αποτυπώθηκαν από τις εκάστοτε μελέτες συλλογής.										

Μορφές ενδοοικογενειακής βίας κατά τη πανδημία COVID-19.

Στον ακόλουθο **πίνακα 8. (Table 8)**, παρουσιάζονται οι μορφές βίας που καταγράφηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας και αναφέρονται στα άρθρα που εντοπίστηκαν. Η πιο συχνά αναφερόμενη μορφή ενδοοικογενειακής - συντροφικής βίας καταγράφηκε πως ήταν η ψυχολογική, ενώ λιγότερο καταγεγραμμένες ήταν η σωματική και η σεξουαλική.

Η μελέτη των Sediri S., et al. (2020) αναφέρει πως το πιο συχνό είδος βίας σε ποσοστό 96% ήταν η ψυχολογική.⁹⁴ Συμπληρωματική στα ήδη υπάρχοντα ευρήματα είναι η μελέτη των Mazza M., et al. (2020), όπου μέσω μιας ποσοτικής μελέτης, παρατήρησης στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και συγκεκριμένα στο Twitter αποτύπωσε υψηλά ποσοστά καταγραφής σχολίων (Tweets) όσον αφορά την ευαλωτότητα (δηλαδή COVID-19 και οικογενειακή βία), τα είδη ενδοοικογενειακή βίας (συντροφική βία και σεξουαλική κακοποίηση), τις μορφές οικογενειακής βίας (σωματική επιθετικότητα, καταναγκαστικός έλεγχος), τις Κοινωνικές υπηρεσίες για οικογενειακή βία (τηλεφωνικές γραμμές, κοινωνικοί λειτουργοί, εμπιστευτικές υπηρεσίες, καταφύγια, χρηματοδότηση), τις ανταπόκριση των αρχών επιβολής του νόμου (κλήσεις στο «911», σύλληψη της αστυνομίας, προστατευτικές εντολές, αναφορές κατάχρησης) και κοινωνικά κινήματα και ευαισθητοποίηση (υποστήριξη θυμάτων, ευαισθητοποίηση).¹⁰⁶ Ενώ οι Sorenson et al. (2021) αναφέρουν πως σημειώθηκε μείωση στη διαδικτυακή αναζήτηση βοήθειας για σεξουαλική επίθεση και επίθεση γενικά, αλλά όχι για ενδοοικογενειακή βία κατά τις αρχικές φάσεις της επιδημίας του COVID-19.⁹⁶

Από την έρευνα των Fares F. et al. (2021) φαίνεται ότι όσον αφορά το είδος της βίας, από το 16,6% των γυναικών που υπέστησαν βία από τον εγκλεισμό, η πλειοψηφία, (95,6%) υπέστη πολλαπλές μορφές βίαιης κακοποίησης, το 87,7% υπέστησαν ψυχολογική/συναισθηματική βία, το 37,9% σωματική βία και το 16,6% από σεξουαλική βία, ενώ από την ομάδα που βίωσε πολλαπλές μορφές βίας, το 39,9% ανέφεραν αύξηση στη συχνότητα και την αντιληπτή ένταση της βίας μετά τον εγκλεισμό.¹⁰⁵ Οι Arezoo et al. (2021) από την άλλη διαπίστωσαν πως το 26,6%, το 26,1% και το 21,2% των ατόμων υπέστησαν υψηλά επίπεδα σωματικής, συναισθηματικής και σεξουαλικής βίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, αντίστοιχα.

Οι Odette R. et al. (2020), ωστόσο θίγουν μια νέα παράμετρο που μπορεί να βοηθήσει στην ανίχνευση των «κρουσμάτων» ενδοοικογενειακής ή συντροφικής βίας κατά των γυναικών. Η παράμετρος αυτή είναι οι επαγγελματίες υγείας οι οποίοι θεωρούνται απαραίτητοι για τον έλεγχο και την ανταπόκριση στη βία κατά των γυναικών κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

Table 8. Μορφές βίας που καταγράφηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας.

	Ενδοοικογενειακή - Συντροφική βία	Σεξουαλική Κακοποίηση	Σωματική βία	Ψυχολογική βία
Sorenson SB (2020)	+	-		
Mazza M. (2020)	+	+	+	+
Sucharita Maji , (2021)	+			
Boserup B. (2020)	+			
Peitzmeier M.,(2021)	+			
Sediri S. (2020)	+			+
Viero A. (2021)	+			
Odette R. (2020)	+			+
Arezoo Y. (2021)	+	+	+	+
Moreira D., (2020)	+	+	+	+
Mazza M. (2020)	+			
Driescens S. (2021)	+			
Marwan A . (2021)	+			

(+) : Άρθρα που ανέφεραν μορφές βίας που καταγράφηκαν κατά τη πανδημία

(-) : Άρθρα που ανέφεραν μείωση των μορφών βίας που καταγράφηκαν κατά τη πανδημία , όπως αποτυπώθηκαν από τις εκάστοτε μελέτες συλλογής.

Συζήτηση.

Η ενδοοικογενειακή βία και κυρίως η συντροφική βία κατά των γυναικών, είναι ένα καίριο πρόβλημα δημόσιας υγείας, αφού πλήττει όλες τις κοινωνικές βαθμίδες. Αποτελεί ένα πολυπαραγοντικό φαινόμενο με πολυεπίπεδες επιπτώσεις και για αυτόν τον λόγο καθίσταται αναγκαία η άμεση ανίχνευση και αντιμετώπιση του. Η οικογενειακή βία αναφέρεται σε απειλητικές ή άλλες βίαιες συμπεριφορές εντός των οικογενειών που μπορεί να είναι σωματικές, σεξουαλικές, ψυχολογικές ή οικονομικές. Η πανδημία του Covid19 έχει μεταβάλει πολλούς τομείς της καθημερινότητας, προσθέτοντας καινούργιες παραμέτρους που προκαλούν πίεση, συγκαταλέγοντας την ανησυχία τόσο για την σωματική και ψυχική υγεία, όσο και για την διαχείριση της οικονομικής κρίσης. Οι κατευθυντήριες γραμμές των κυβερνήσεων για τον περιορισμό της πανδημίας, κατέστησαν τις γυναίκες πιο επιρρεπείς σε επεισόδια βίας, καθώς σε περιόδους μεγάλων κρίσεων τα ποσοστά ενδοοικογενειακής βίας αυξάνονται. Οι έρευνες που δημοσιεύθηκαν ως επί το πλείστον ανέφεραν αύξηση των περιστατικών συντροφικής βίας κατά τη διάρκεια του κατοίκων περιορισμού.^{97-99,102,106,108} Ενώ άλλες ανέφεραν μείωση του αριθμού των γυναικών όσον αφορά τη συντροφική βία και την αναζήτηση βοήθειας από την αρχή της επιδημίας COVID-19. Μια τέτοια μείωση ίσως να ερμηνεύεται ως αρνητική συνέπεια των περιοριστικών μέτρων που σχετίζονται με την πανδημία καθώς αυτά μείωσαν τη δυνατότητα προσβασιμότητας των γυναικών να αναζητήσουν βοήθεια από κέντρα κατά της βίας ή/και υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης.^{95,96,101,105} Τέλος ο παράγοντας συσχέτισης ανάπτυξης συντροφικής βίας αποτέλεσε η προϋπάρχουσα της πανδημίας, κατάσταση άγχους και στρες. Η προϋπάρχουσα της πανδημίας κατάσταση άγχους και στρες μπορεί να παραπέμπει στην κακοποίηση από τον σύντροφο και πριν την εμφάνιση της πανδημίας.⁹³⁻¹⁰² Τέλος παρατηρήθηκε πως οι πιο συχνά αναφερόμενες μορφές κακοποίησης ενδοοικογενειακής και συγκεκριμένα συντροφικής βίας, έναντι των γυναικών κατά τη διάρκεια της πανδημίας ήταν η ψυχολογική βία. Ενώ αξιοσημείωτη ήταν η παρατηρούμενη μείωση της εμφάνισης σεξουαλικής βίας γεγονός που μπορεί να αποδοθεί στην παρουσία των παιδιών στο σπίτι για μεγάλο χρονικό διάστημα καθώς και στις μειωμένες αναφορές σεξουαλικής κακοποίησης.^{94,96,98,105,106}

Περιορισμοί.

- Ο περιορισμένος αριθμός των μελετών για την ενδοοικογενειακή συντροφική βία και τη έμφυλη βία κατά τον γυναικών κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19.
- Οι μελέτες που υπάρχουν επί του θέματος έχουν διεξαχθεί σε λίγες μόνο χώρες σε όλο τον κόσμο.

Μελλοντική έρευνα.

Η σαφήνεια στην διαδικασία της συστηματικής ανασκόπησης επιτρέπει την εύκολη επανάληψη και επέκτασή της και σε άλλους τρόπους αναζήτησης με τις ίδιες λέξεις/εκφράσεις αναζήτησης ή/και περισσότερο εμπλουτισμένες. Τέτοιες επεκτάσεις της εργασίας θα μπορούσαν να επιβεβαιώσουν εάν η συστηματική ανασκόπηση που έγινε στην πτυχιακή πράγματι εντόπισε μία περιοχή όπου υπάρχει έλλειψη ερευνών. Η συστηματική ανασκόπηση ήταν πολύ περιορισμένη με τον τρόπο που σχεδιάστηκε. Επίσης μία ευρύτερη βιβλιογραφική επισκόπηση που θα περιλαμβάνει τον εντοπισμός και την καταγραφή του φαινομένου της ενδοοικογενειακής κακοποίησης πριν από την πανδημία του κορωνοϊού , κατά τη διάρκεια καθώς και το μετά-πανδημικό αποτύπωμα. Έτσι μπορεί να συμβάλει στην καλύτερη και πιο ολοκληρωμένη προσέγγιση του επηρεασμού του φαινομένου από την πανδημία. Επίσης, η επανάληψη της συστηματικής ανασκόπησης με τον ίδιο σχεδιασμό σε επόμενο χρονικό διάστημα μπορεί να εντοπίσει μεταβολές στη συγκεκριμένη ερευνητική περιοχή στην οποία εστίασε η πτυχιακή. Σε κάθε περίπτωση οι συστηματικές ανασκοπήσεις παρέχουν μία εικόνα της ερευνητικής προσπάθειας σε μία περιοχή μελέτης και αναδεικνύουν διαχρονικές τάσεις, όπως επιχείρησε να κάνει και αυτή η πτυχιακή.

Βιβλιογραφία.

1. UK Home Office . (2020). Coronavirus (COVID-19): Support for Victims of Domestic Abuse. Available at <https://www.gov.uk/government/publications/coronavirus-COVID-19-and-domestic-abuse/coronavirus-COVID-19-support-for-victims-of-domestic-abuse> [Google Scholar]
2. End Violence against Children . (2020). Protecting children during the COVID-19 outbreak: Resources to reduce violence and abuse. Available at <https://www.end-violence.org/protecting-children-during-COVID-19-outbreak> [Google Scholar]
3. Tsai, J. , & Wilson, M. (2020). COVID-19: A potential public health problem for homeless populations. *Lancet Public Health*, 10.1016/S2468-2667(20)30053-0 [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
4. Andrew M.Campbell. An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaborations to save lives. 2020 The Author(s). Published by Elsevier. Available: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2665910720300384>
5. Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) Επιδημίες και συμβάντα στον κόσμο Προληπτικά μέτρα για τους ταξιδιώτες 20 Ιανουαρίου 2020. Available: <https://eody.gov.gr/epidimies-kai-symvanta-ston-kosmo-proliptika-metra-gia-toys-taxidiotes-20-ianoyariou-2020/>
6. Sun, P., Lu, X., Xu, C., Sun, W., & Pan, B. (2020). Understanding of COVID-19 based on current evidence. *Journal of medical virology*, 92(6), 548-551.
7. Ciotti, M., Angeletti, S., Minieri, M., Giovannetti, M., Benvenuto, D., Pascarella, S.& Ciccozzi, M. (2019). COVID-19 outbreak: an overview. *Chemotherapy*, 64(5-6), 215-223.
8. Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ) Ημερήσια έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης λοίμωξης από το νέο κορωνοϊό (COVID-

- 19) Δεδομένα έως 31 Δεκεμβρίου 2021 Available:
<https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2021/12/covid-gr-daily-report-20211231.pdf>
9. Brooks S., Webster R., Smith L, Woodland L, Wessely S., Greenberg, N, Rubin, G. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*. 2020; 395: 912-920. DOI : 10.1016/S0140-6736(20)30460-8
10. Centers for Disease Control and Prevention Quarantine and isolation. Available:<https://www.cdc.gov/quarantine/index.html>
11. Burhamah W, Alkhayyat A, Oroszlanyova, M, Alkenane A, Almansour, A, Behbehani M et al. The psychological burden of the COVID-19 pandemic and associated lockdown measures: Experience from 4000 participants. *J Affect Diso*. 2020; 277: 977-985.
12. Druss, 2020--□ Druss, B. G. (2020). Addressing the COVID-19 pandemic in populations with serious mental illness. *JAMA psychiatry*, 77(9), 891-892.
13. Kontoangelos, K., Economou, M., & Papageorgiou, C. (2020). Mental health effects of COVID-19 pandemia: a review of clinical and psychological traits. *Psychiatry investigation*, 17(6), 491.
14. Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., & Styra, R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerging infectious diseases*, 10(7), 1206.
15. Zavaleta, D., & Samuel, K. (2014). Social isolation: A conceptual and measurement proposal.
16. Usher, K., Bhullar, N., & Jackson, D. (2020). Life in the pandemic: Social isolation and mental health
17. Τριανταφυλλίδου, Μ. et al. (2020). Οι επιπτώσεις της πανδημίας Covid-19 στην ψυχική υγεία. *Το Βήμα του Ασκληπιού*. Τόμος 19, τεύχος 4.
18. Benjamin Y.Q. Tan , Nicholas W.S. Chew , Grace K.H. Lee , Mingxue Jing, Leonard L.L. Yeo , Ka Zhang Aftab Ahmad , Bernard P.L. Chan , Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Health Care Workers in Singapore. *Annals of Internal Medicine*. American College of Physician Published at [Annals.org](https://www.annals.org) on 6 April 2020

19. Jiaqi Xiong Orly Lipsitz Flora Nasri Leanna M.W. Lui Hartej GillLee PhanDavid Chen-LiMichelle Iacobucci Roger Ho Amna Majeed Roger S. McIntyre. Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of Affective Disorders* 277 (2020) 55–64
20. Rodríguez-Rey, R., Garrido-Hernansaiz, H., & Collado, S. (2020)1. Psychological impact of Covid-19 in Spain: Early data report. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(5), 550-552.
21. Κουτσουράκη Ε. , Κατσιαούνης Θ. , Μυταρίδου Χ. : Στάσεις και αντιλήψεις επαγγελματιών υγείας και πρόνοιας στο Ηράκλειο Κρήτης σχετικά με την ενδοοικογενειακή βία στην περίοδο του κορωνοϊού. *Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο*.2020
22. Usher, K., Bhullar, N., Durkin, J., Gyamfi, N., & Jackson, D. (2020). Family violence and COVID-19: Increased vulnerability and reduced options for support.
23. Yi-Ling Liu (2020) Is Covid-19 changing our relationships? Διαθέσιμο στο: <https://www.bbc.com/future/article/20200601-how-is-covid-19-is-affecting-relationships>
24. Lindsey, L. (2015). *Gender Roles A Sociological Perspective*, 6th Edition, Routledge.: [https://digtext.com/sample/PoliticsSociology/PS101-200/PS161/sample%EF%BC%8DGender%20Roles%3B%20A%20Sociological %20Perspective%206th%20E.pdf](https://digtext.com/sample/PoliticsSociology/PS101-200/PS161/sample%EF%BC%8DGender%20Roles%3B%20A%20Sociological%20Perspective%206th%20E.pdf).
25. Γκασούκα, Μ. (2013). *Κοινωνιολογικές Προσεγγίσεις του Φύλου. Ζητήματα Εξουσίας και Ιεραρχίας*. Γ' έκδ. Αθήνα: Διάδραση
26. Russo, N. F. & Pirlott, A. (2006). Gender-based violence: concepts, methods, and findings, *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1087: 178–205.10.1196/annals.1385.024
27. Duarte, M.C. et al. (2015) 'Gender and violence against women in nursing literature: a review'. *Revista Brasileira de Enfermagem*. pp.297-303. doi: 10.1590/0034- 7167.2015680220i

28. Altinova, H. H., Duyan, V. and Megahead, H. A. (2019) 'The Impact of the Human Rights Education Program for Women on Gender Perceptions of Social Work Students', *Research on Social Work Practice*, 29(1), pp. 113–121. doi: 10.1177/1049731516679889.
29. Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών, 2019. 60 Τρόποι με τους οποίους ο ΟΗΕ κάνει τη Διαφορά [online] Available at: <https://unric.org/el/60-%cf%84%cf%81%ce%bf%cf%80%ce%bf%ce%b9-%ce%bc%ce%b5%cf%84%ce%bf%cf%85%cf%83%ce%bf%cf%80%ce%bf%ce%b9-%ce%bf%cf%85%cf%83-%ce%bf-%ce%bf%ce%b7%ce%b5-%ce%ba%ce%b1%ce%bd%ce%b5%ce%b9-%cf%84%ce%b7-%ce%b4/>
30. Ν. 1329/1983 Εφαρμογή της Συνταγματικής Αρχής της ισότητας ανδρών και γυναικών στον Αστικό Κώδικα τον Εισαγωγικό του Νόμο, την εμπορική Νομοθεσία και τον Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας, καθώς και μερικός εκσυγχρονισμός των διατάξεων. Εφημερίδα της Κυβέρνησης(ΦΕΚ 25/Α/18-2-1983).
31. Abebe, M. and Asres, K., (2015) 'Intimate Partner Violence against Women: Practice and Attitude in South Wollo and East Gojjam Zones of Amhara National Regional State Mulunesh' *The Ethiopian Journal of Social Sciences* Volume, (May) p. 14-23.
32. Fonseca-Machado, M. de O. et al. (2015). 'Intimate partner violence and anxiety disorders in pregnancy: the importance of vocational training of the nursing staff in facing them', *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23(5), pp. 855–864. doi: 10.1590/0104-1169.0495.2624
33. Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, 2019. Σύμβαση Κωνσταντινούπολης: όλα τα κράτη μέλη να την επικυρώσουν άμεσα [online] Available at: <https://www.europarl.europa.eu/news/el/press-room/20191121IPR67113/sumvasi-konstantinoupolis-ola-ta-krati-melina-tin-epikurosoun-amesa>
34. Parveen, A. (2018) 'Gender-based violence and the role of healthcare professionals'. *Nursing Open.*, pp. 4–5. doi: 10.1002/nop2.120

35. Chhabra, S. (2018) 'Effects of Societal / Domestic Violence on Health of Women' *Journal of Womens Health and Reproductive Medicine*, 2, pp. 1–7.
36. Πέτκογλου. Φ. (2016). Η ενδοοικογενειακή βία ως κοινωνικό φαινόμενο, τα αίτια και η αντιμετώπισή της. (Διπλωματική εργασία). Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο, Θεσσαλονίκη.
37. Ζάχαρης, Δ. (2003). *Επιθετικότητα και Αγωγή*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
38. SOLWODI, (2019). Η έμφυλη βία κατά γυναικών προσφύγων και αιτουσών άσυλο – Εκπαιδευτικό εργαλείο. Boppard: SOLWODI – Solidarity with women in distress. Available: https://www.gcr.gr/media/k2/attachments/training_manual_ccm-gbn_el.pdf Διακήρυξη των Ηνωμένων Εθνών για την Εξάλειψη της Βίας κατά των Γυναικών (1993) : απόφαση 48/104, άρθρο 1, 20 Δεκεμβρίου 1993, όπως αναφέρεται στο ΓΓΙΦ 2014-2020, 2018:52
39. UN Women, (1995). Beijing Declaration and Platform for Action. Beijing +5 Political Declaration and Outcome, United Nations. Ανακτήθηκε στις 12/04/2020 από τη διεύθυνση: https://www.un.org/en/events/pastevents/pdfs/Beijing_Declaration_and_Platform_for_Action.pdf
40. Espinar-Ruiz, E., and López-Monsalve, B. (2014). Children Exposed to Intimate Partner Violence Against Women in Spain. A quantitative analysis. *Multidisciplinary Journal of Gender Studies*, 3(3), 509-529. doi: 10.4471/generos.2014.44
41. Ubillós-Landa, S. et al. (2020) 'You belong to me! Meta-analytic review of the use of male control and dominance against women in intimate partner violence', *Aggression and Violent Behavior*. Elsevier, 52. doi:10.1016/j.avb.2020.101392.
42. Powell, A. and Henry, N. (2018) 'Policing technology-facilitated sexual violence against adult victims: police and service sector perspectives'. *Policing and Society*. Taylor & Francis, 9463. doi:10.1080/10439463.2016.1154964

43. Walker, L. (1989) Η κακοποιημένη γυναίκα, μεταφρ. Ανθούλας Τ. Αθήνα: Ελληνικά γράμματα
44. United Nations. Declaration on the elimination of violence against women. New York : UN, 1993.
45. Greater London Domestic Violence Project 2005. The Second London Domestic Violence Strategy. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwinu5iMndf1AhXDCuwKHeXMA9cQFnoECAQQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.londoncouncils.gov.uk%2Fnode%2F5901&usg=AOvVaw0gVwb8H_LtnR-yaMCi3dly
46. Heise, L., Ellsberg, M., & Gottmoeller, M. (2002). A global overview of gender-based violence. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 78, 5-14. Doi: [https://doi.org/10.1016/S0020-7292\(02\)00038-3](https://doi.org/10.1016/S0020-7292(02)00038-3)
47. World Health Organization (WHO). (2012). Intimate partner violence: Understanding and addressing violence against women. Available: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/rhr12_36/en/
48. Lagdon, S., Armour, C., & Stringer, M. (2014). Adult experience of mental health outcomes as a result of intimate partner violence victimization: A systematic review. *European Journal of Psychotraumatology*, 5. Article 10.3402/ejpt.v5.24794. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.24794>
49. Mason, S. M., Ayour, N., Canney, S., Eisenberg, M. E., & Neumark-Sztainer, D. (2017). Intimate partner violence and 5-year weight change in young women: A longitudinal study. *Journal of Women's Health*, 26(6), 677-682. <https://doi.org/10.1089/jwh.2016.5909>
50. Olf, M., & Wall, S. (2014). Intimate partner violence and mental health: Remarks from two chief editors and a joint publishing venture. *European Journal of Psychotraumatology*. Article : <https://doi.org/10.3402/ejpt.v5.25679>.
51. Ferrari, G., Agnew-Davies, R., Bailey, J., Howard, L., Howarth, E., Peters, T. J., Sardinha, L., & Feder, G. S. (2016). Domestic violence and mental health: A cross-sectional survey of women seeking help

- from domestic violence support services. *Global Health Action*, 9(1), 29890. <https://doi.org/10.3402/gha.v9.29890>
52. Aakvaag, H. F., Thoresen, S., Wentzel-Larsen, T., Dyb, G., Roysamb, E., & Olf, M. (2016). Broken and guilty since it happened: A population study of trauma-related shame and guilt after violence and sexual abuse. *Journal of Affective Disorders*, 204, 16-23. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.06.004>
53. Matheson, F. I., Daoud, N., Hamilton-Wright, S., Borenstein, H., Pedersen, C., & O'Campo, P. (2015). Where did she go? The transformation of self-esteem, self-identity, and mental well-being among women who have experienced intimate partner violence. *Women's Health Issues*, 25(5), 561-569.
54. FRA – ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΘΕΜΕΛΙΩΔΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗΣ ΕΝΩΣΗΣ, “Βία κατά των γυναικών: Πανευρωπαϊκή Έρευνα”, η οποία διενεργήθηκε το έτος 2012 μετά από αίτημα της ισπανικής προεδρίας του Συμβουλίου της Ε.Ε. το 2010, καθώς και του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, για τη συλλογή συγκρίσιμων δεδομένων σχετικά με τη βία κατά των γυναικών, Χατζηφωτίου Σ., “Ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών και παιδιών”, έκδ. Τζιόλα, 2005, σ. 30-31.
55. Reuter, T. R., Newcomb, M. E., Whitton, S. W., & Mustanski, B. (2017). Intimate partner violence victimization in LGBT young adults: Demographic differences and associations with health behaviors. *Psychology of Violence*, 7(1), 101-109. <https://doi.org/10.1037/vio0000031>
56. Sanchez, O. R., Vale, D. B., Rodrigues, L., & Surita, F. G. (2020). Violence against women during the COVID-19 pandemic: An integrative review. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 151(2), 180-187. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13365>
57. Νικολαΐδης, Γ., και Σταυριανάκη, Μ., 2009. Βία στην Οικογένεια: Τεκμηριωμένη Πρακτική και Τεκμήρια από την Πρακτική. Αθήνα : εκδόσεις ΚΨΜ, σ. 344., 2009. 978-960-6750-38.
58. Eby. N., and Brown, L., 2010. Η Νοσηλευτική στην Ψυχική Υγεία. 2η Έκδοση επιμ. Αθήνα: ΛΑΓΟΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ.

59. World Health Organization, 2017. Violence against women. Available at: https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-women?fbclid=IwAR1zqA0IWWdFZsjO_hVcwicKBDD2Ilv8IpAoCGnTltvIrgFi6wyh4mxDvg
60. Tsirigotis, K. and Łuczak, J. (2018) 'Resilience in Women Who Experience Domestic Violence'. *Psychiatric Quarterly*, pp. 201–211.
61. Peterson, D.S. and Schroeder, J. A, (2017) *Domestic Violence in International Context*, New York: Routledge Taylor and Francis Group
62. Wemrell, M. et al. (2019) 'Towards understanding the Nordic paradox: A review of qualitative interview studies on intimate partner violence against women (IPVAW) in Sweden', *Sociology Compass*, pp. 1–23.
63. Formaci, C.- (2018) « Η ενδοοικογενειακή βία κατά την περίοδο της οικονομικής κρίσης Η οπτική των επαγγελματιών και προτάσεις βελτίωσης των εφαρμοζόμενων πολιτικών », p. 1–144.
64. Τατά Αρσέλ, Α., Χαρίτου-Φατούρου, Μ., και Αδαμάκη, Θ., 2008. ΚΑΤΑΡΓΩΝΤΑΣ ΤΑΣ ΕΜΠΟΔΙΑ: Συμβουλευτική και ενδυνάμωση γυναικών. s.l. : ΕΛΛΗΝΙΚΑΓΡΑΜΜΑΤΑ, 2008. 9789601902104.
65. Marie - France Hirigoyen. Η κακοποιημένη γυναίκα, Η βία μέσα στο ζευγάρι. Εκδόσεις Πατακός. 2006
66. Echeburúa, E. and Muñoz, J. M. (2017). 'Límites entre la violencia psicológica y la relación de pareja meramente disfuncional: Implicaciones psicológicas y forenses', *Anales de Psicología*, 33(1), pp. 18–25. doi: 10.6018/analesps.33.1.238141.
67. Haley, S. D. & Haley, E. B. (2001) *War on the Home front, an examination of wife abuse*. Ontario: Bergahn books.
68. ΔΙΟΤΙΜΑ, 2020 □ Κέντρο για τα έμφυλα δικαιώματα και την ισότητα. Ενδοοικογενειακή Βία και Πανδημία. Μαθε τα δικαιώματα σου. 2020 Διαθέσιμο: <https://diotima.org.gr/endooikogeneiaki-via-kai-pandimia-covid-19/>
69. Stewart, D. E., Vigod, S. and Riazantseva, E. (2016) 'New Developments in Intimate Partner Violence and Management of Its

- Mental Health Sequelae', *Current Psychiatry Reports*, pp. 1–7. doi: 10.1007/s11920-015-0644-3.
70. Acosta, D.F., (2018) 'Social representations of nurses concerning domestic violence against women: study with a structural approach' *Revista Gaúcha de Enfermagem*, pp. 1-8. doi: 10.1590/1983-1447.2018.61308
71. Αρτινοπούλου και Φαρσεδάκης (2003). 'Ένδο-Οικογενειακή Βία Κατά Των Γυναικών: Πρώτη Πανελλαδική Επιδημιολογική Έρευνα', Κέντρο Ερευνών Για Θέματα Ισότητας (Κεθι).
72. Echeburúa, E. and Muñoz, J. M. (2017). 'Límites entre la violencia psicológica y la relación de pareja meramente disfuncional: Implicaciones psicológicas y forenses', *Anales de Psicología*, 33(1), pp. 18–25. doi: 10.6018/analesps.33.1.238141.
73. Ozgenturk, I. (2015). Gender Based Violence in Nigeria: A Cross-Sectional Study of the Magnitude , Likely Risk Factors and Attitudes Towards Intimate Partner Violence Against Women, *BMC Women's Health*, pp 1-13.
74. Mbadugha, E. I. (2016) Intimate violence and sexual violence against women: Any end sight? *International Journal of Medicine and Biomedical Research*, pp 9-18.
75. <https://metoogreece.gr>
76. Πτυχιακή εργασία Μπακογιώργου Γ.(2006), «Η ενδοοικογενειακή βία και η αντιμετώπιση της», Πάντειο Πανεπιστήμιο Αθηνών.
77. Elghossain, T. et al. (2019) 'Prevalence of intimate partner violence against women in the Arab world: a systematic review'. *BMC International Health and Human Rights*, 5, pp. 1–16.
78. Κέντρο Μελετών Ασφάλειας, 2015. Διαχείριση Περιστατικών Ενδοοικογενειακής Βίας κατά των Γυναικών: Ανάπτυξη και Ενίσχυση της Δια-Τομεακής Συνεργασίας. Available at: http://www.kemea.gr/images/Docs/ARIADNE/Police_Guide/Ariadne_Police_Guide.pdf

79. Abdelhai and Mosleh, 2015 Screening for antepartum anxiety and depression and their association with domestic violence among Egyptian pregnant women. *J Egypt Public Health Assoc.* 2015 Sep ; 90(3):101-8. doi: 10.1097/01.EPX.0000471670.64665.8f.
80. Johnson, M., & Ferraro, K. (2000). Research on Domestic Violence in the 1990s: Making Distinctions. *Journal of Marriage and the Family*, 62, σ. 948.
81. Maruani, M., 2005. Femmes, genre et sociétés. L'etat des savoirs. Μεταφρασμένο από Γαλλικά από Π. Μαρκέτου. Αθήνα: Εκδόσεις Μεταίχμιο.
82. Μηλιώνη, Φ. (2009). Εγκληματικότητα και Φύλο: Ειδικά Θέματα . Στο Ν. Κουράκης, Έμφυλη Εγκληματικότητα, Ποινική και εγκληματολογική προσέγγιση του φύλου (σ. 459), Αθήνα – Κομοτηνή: Σάκουλας.
83. Paixão, G. P. do N. et al. (2018) 'Naturalization, reciprocity and marks of marital violence: male defendants' perceptions', *Revista brasileira de enfermagem*, 71(1), pp. 178–184. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0475.
84. Megias, L., Toro-Garcia, V. and Carretero-Dios, H., (2018), 'The Acceptance of Myths About Intimate Partner Violence Against Women (AMIVAW) Scale: Development and Validation in Spanish and English' *Psychology of Women Quarterly*, pp. 45-61
85. Kiss, L. et al. (2015) 'The Link Between Community-Based Violence and Intimate Partner Violence: The Effect of Crime and Male Aggression on Intimate Partner Violence Against Women', *Prevention Science*, 16(6), pp. 881–889. doi: 10.1007/s11121-015-0567-6.
86. Παπαμιχαήλ, Σ. (2005). Κοινωνικές Αναπαραστάσεις της κακοποίησης των γυναικών από τους συζύγους/συντρόφους τους. Αθήνα – Κομοτηνή: Σάκουλας
87. Riggs, D., Caulfield, M., & Street, A. (2000). Risk for domestic violence: Factors associated with perpetration and victimization. *Journal of clinical psychology*, 56 (10), pp 1289.

88. Huecker, M. & Smock, W., 2020. Domestic Violence. [e-book] Treasure Island (FL): StatPearls. [online] Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK493194/>
89. Hendricks, J. E., and Hendricks, C. S., 2014. CRISIS INTERVENTION IN CRIMINAL JUSTICE/SOCIAL SERVICE, U.S.A.: Charles C Thomas Publisher. p.472. Available at: [https://books.google.gr/books?hl=el&lr=&id=Rn7CCAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA86&dq=m yths+and+realities+about+intimate+violence&ots=ZsQUCLmaWW&sig=3elfaEGJBI11e8a QjULrN6KaGhw&redir_esc=y#v=onepage&q=myths%20and%20realities%20about%20intimate%20violence&f=false](https://books.google.gr/books?hl=el&lr=&id=Rn7CCAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA86&dq=myths+and+realities+about+intimate+violence&ots=ZsQUCLmaWW&sig=3elfaEGJBI11e8aQjULrN6KaGhw&redir_esc=y#v=onepage&q=myths%20and%20realities%20about%20intimate%20violence&f=false)
90. Rafael, R. de M. R. et al. (2017) 'Profile of intimate partner violence in Family Health Units', *Revista brasileira de enfermagem*, 70(6), pp. 1259–1267. doi: 10.1590/0034- 7167-2016-0007.
91. Miller, E. and McCaw, B. (2019) 'Intimate partner violence', *New England Journal of Medicine*, 380(9), pp. 850–857. doi: 10.1056/NEJMra1807166.
92. Emezue C. Digital or Digitally Responses to Domestic and Intimate Partner Violence During COVID-19. *JMIR Public Health Surveill.* 2020 July 30. doi: 10.2196/19831.
93. Sarah M. Peitzmeier, Lisa Fedina & Louise Ashwell. Increases in Intimate Partner Violence During COVID-19: Prevalence and Correlates. (2021) *Journal of Interpersonal Violence.* <https://doi.org/10.1177/08862605211052586>
94. Sabrine Sediri, Yosra Zgueb, Sami Ouanes, Uta Ouali, Soumaya Bourgou, Rabaa Jomli, Fethi Nacef. Women's mental health: acute impact of COVID-19 pandemic on domestic violence. *Arch Womens Ment Health.* 2020 Dec;23(6):749-756. doi: 10.1007/s00737-020-01082-4. Epub 2020 Oct 17.
95. Barbara G, Facchin F, Micci L, Rendiniello M, Giulini P, Cattaneo C, Vercellini P, Kustermann A. COVID-19, Lockdown, and Intimate Partner Violence: Some Data from an Italian Service and Suggestions for

- Future Approaches. *J Womens Health (Larchmt)*. 2020 Oct;29(10):1239-1242. doi: 10.1089/jwh.2020.8590. Epub 2020 Oct 2. PMID: 33006492
96. Sorenson SB, Sinko L, Berk RA. The Endemic Amid the Pandemic: Seeking Help for Violence Against Women in the Initial Phases of COVID-19. *J Interpers Violence*. 2021 May;36(9-10):4899-4915. doi: 10.1177/0886260521997946. Epub 2021 Mar 10. PMID: 33691528
97. Viero A, G Barbara, M Montisci, K Kustermann, C Cattaneo. Violence against women in the Covid-19 pandemic: A review of the literature and a call for shared strategies to tackle health and social emergencies *Forensic Sci Int*. 2021 Feb;319:110650. doi: 10.1016/j.forsciint.2020.110650. Epub 2020 Dec 5.
98. Odette R. Sánchez, Diama B. Vale, Larissa Rodrigues, Fernanda G. Surita. Violence against women during the COVID-19 pandemic: An integrative review. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 03 September 2020. <https://doi.org/10.1002/ijgo.13365>
99. Diana Nadine Moreira, Mariana Pinto da Costa. The impact of the Covid-19 pandemic in the precipitation of intimate partner violence. *Int J Law Psychiatry*. Epub 2020 Jun 26. doi: 10.1016/j.ijlp.2020.101606.
100. Marianna Mazza, Giuseppe Marano, Carlo Lai, Luigi Janiri, Gabriele Sani. Danger in danger: Interpersonal violence during COVID-19 quarantine. *Psychiatry Res*. Epub 2020 Apr 30. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113046.
101. Susanna Every-Palmer, Matthew Jenkins, Philip Gendall, Janet Hoek, Ben Beaglehole, Caroline Bell, Jonathan Williman, Charlene Rapsey, James Stanley. Psychological distress, anxiety, family violence, suicidality, and wellbeing in New Zealand during the COVID-19 lockdown: A cross-sectional study. *PLoS One*. 2020 Nov 4;15(11):e0241658. doi: 10.1371/journal.pone.0241658. eCollection 2020.
102. Sucharita Maji, Saurabh Bansod, Tushar Singh. Domestic violence during COVID-19 pandemic: The case for Indian women. *J*

- Community Appl Soc Psychol. 2021 Jan 11;10.1002/casp.2501. doi: 10.1002/casp.2501.
103. Arezoo Yari, Hosein Zahednezhad, Reza Ghanei Gheshlagh, Amanj Kurdi Frequency and determinants of domestic violence against Iranian women during the COVID-19 pandemic: a national cross-sectional survey. BMC Public Health. 2021 Sep 23;21(1):1727. doi: 10.1186/s12889-021-11791-9.
104. Neslihan Keser Özcan, Sevil Günaydın, Elif Tuğçe Çitil. Domestic Violence Against Women In Turkey: A Systematic Review And Meta Analysis. Arch Psychiatr Nurs. 2016 Oct;30(5):620-9. doi: 10.1016/j.apnu.2016.04.013.Epub 2016 May 2.
105. Fares F Alharbi, Meshal A Alkheraiji, Abdullah A Aljumah, Majid Al-Eissa, Salman S Qasim, Meshal K Alaqeel. Domestic Violence Against Married Women During the COVID-19 Quarantine in Saudi Arabia. Cureus. 2021 May 25;13(5):e15231. doi: 10.7759/cureus.15231.
106. Marianna Mazza, Giuseppe Marano, Carlo Lai, Luigi Janiri, Gabriele Sani. Danger in danger: Interpersonal violence during COVID-19 quarantine. Psychiatry Res. 2020 Jul;289:113046. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113046.Epub 2020 Apr 30.
107. Sabine Drieskens, Elise Braekman, Karin De Ridder, Lydia Gisle, Rana Charafeddine, Lize Hermans and Stefaan Demarest. Domestic violence during the COVID-19 confinement: do victims feel more socially isolated? Drieskens et al. Archives of Public Health (2022) 80:39 <https://doi.org/10.1186/s13690-021-00765-3>
108. Boserup B., McKenne M., Elkduili A. Alarming trends in US domestic violence during the COVID-19 pandemic. The American Journal of Emergency Medicine. Volume 38, Issue 12, December 2020, Pages 2753-2755. Available: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735675720303077>

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι.

PRISMA checklist

Section and Topic	Item #	Checklist item	Location where item is reported
TITLE			
Title	1	Identify the report as a systematic review.	1
ABSTRACT			
Abstract	2	See the PRISMA 2020 for Abstracts checklist.	3-6
INTRODUCTION			
Rationale	3	Describe the rationale for the review in the context of existing knowledge.	32
Objectives	4	Provide an explicit statement of the objective(s) or question(s) the review addresses.	32
METHODS			
Eligibility criteria	5	Specify the inclusion and exclusion criteria for the review and how studies were grouped for the syntheses.	
Information sources	6	Specify all databases, registers, websites, organisations, reference lists and other sources searched or consulted to identify studies. Specify the date when each source was last searched or consulted.	37
Search strategy	7	Present the full search strategies for all databases, registers and websites, including any filters and limits used.	33
Selection process	8	Specify the methods used to decide whether a study met the inclusion criteria of the review, including how many reviewers screened each record and each report retrieved, whether they worked independently, and if applicable, details of automation tools used in the process.	33-35
Data collection process	9	Specify the methods used to collect data from reports, including how many reviewers collected data from each report, whether they worked independently, any processes for obtaining or confirming data from study investigators, and if applicable, details of automation tools used in the process.	40-42
Data items	10a	List and define all outcomes for which data were sought. Specify whether all results that were compatible with each outcome domain in each study were sought (e.g. for all measures, time points, analyses), and if not, the methods used to decide which results to collect.	40-42
	10b	List and define all other variables for which data were sought (e.g. participant and intervention characteristics, funding sources). Describe any assumptions made about any missing or unclear information.	40-42
Study risk of bias assessment	11	Specify the methods used to assess risk of bias in the included studies, including details of the tool(s) used, how many reviewers assessed each study and whether they worked independently, and if applicable, details of automation tools used in the process.	
Effect measures	12	Specify for each outcome the effect measure(s) (e.g. risk ratio, mean difference) used in the synthesis or presentation of results.	
Synthesis methods	13a	Describe the processes used to decide which studies were eligible for each synthesis (e.g. tabulating the study intervention characteristics and comparing against the planned groups for each synthesis (item #5)).	-
	13b	Describe any methods required to prepare the data for presentation or synthesis, such as handling of missing summary statistics, or data conversions.	-
	13c	Describe any methods used to tabulate or visually display results of individual studies and syntheses.	-
	13d	Describe any methods used to synthesize results and provide a rationale for the choice(s). If meta-analysis was performed, describe the model(s), method(s) to identify the presence and extent of statistical heterogeneity, and software package(s) used.	-
	13e	Describe any methods used to explore possible causes of heterogeneity among study results (e.g. subgroup analysis, meta-regression).	-
	13f	Describe any sensitivity analyses conducted to assess robustness of the synthesized results.	-
Reporting bias	14	Describe any methods used to assess risk of bias due to missing results in a synthesis (arising from reporting biases).	-

Section and Topic	Item #	Checklist item	Location where item is reported
RESULTS			
Study selection	16a	Describe the results of the search and selection process, from the number of records identified in the search to the number of studies included in the review, ideally using a flow diagram.	36
	16b	Cite studies that might appear to meet the inclusion criteria, but which were excluded, and explain why they were excluded.	
Study characteristics	17	Cite each included study and present its characteristics.	40-42
Risk of bias in studies	18	Present assessments of risk of bias for each included study.	37
Results of individual studies	19	For all outcomes, present, for each study: (a) summary statistics for each group (where appropriate) and (b) an effect estimate and its precision (e.g. confidence/credible interval), ideally using structured tables or plots.	
Results of syntheses	20a	For each synthesis, briefly summarise the characteristics and risk of bias among contributing studies.	64-69
	20b	Present results of all statistical syntheses conducted. If meta-analysis was done, present for each the summary estimate and its precision (e.g. confidence/credible interval) and measures of statistical heterogeneity. If comparing groups, describe the direction of the effect.	64-69
	20c	Present results of all investigations of possible causes of heterogeneity among study results.	64-69
	20d	Present results of all sensitivity analyses conducted to assess the robustness of the synthesized results.	-
Reporting biases	21	Present assessments of risk of bias due to missing results (arising from reporting biases) for each synthesis assessed.	-
Certainty of evidence	22	Present assessments of certainty (or confidence) in the body of evidence for each outcome assessed.	-
DISCUSSION			
Discussion	23a	Provide a general interpretation of the results in the context of other evidence.	38-49
	23b	Discuss any limitations of the evidence included in the review.	49
	23c	Discuss any limitations of the review processes used.	50
	23d	Discuss implications of the results for practice, policy, and future research.	38
OTHER INFORMATION			
Registration and protocol	24a	Provide registration information for the review, including register name and registration number, or state that the review was not registered.	
	24b	Indicate where the review protocol can be accessed, or state that a protocol was not prepared.	-
	24c	Describe and explain any amendments to information provided at registration or in the protocol.	-
Support	25	Describe sources of financial or non-financial support for the review, and the role of the funders or sponsors in the review.	-
Competing interests	26	Declare any competing interests of review authors.	-
Availability of data, code and other materials	27	Report which of the following are publicly available and where they can be found: template data collection forms; data extracted from included studies; data used for all analyses; analytic code; any other materials used in the review.	-

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ.

Πίνακας 3. Πίνακας μελετών που λήφθηκαν υπόψιν στην παρούσα μελέτη

A/A	Συγγραφείς	Στόχος Έρευνας	Μεθοδολογικός σχεδιασμός	Ευρήματα
1	Boserup B., McKenne M., Elkduli A. 2020	Τεχνικές προσεγγίσεις μετριασμού της ενδοοικογενειακής βίας με χρήση ψηφιακών λύσεων, σηματοδοτώντας τις αναδυόμενες βέλτιστες πρακτικές για την υποστήριξη των θυτών, των παιδιών τους και των θυτών κατά τη διάρκεια των μέτρων αποστασιοποίησης κατά της πανδημίας.	Συστηματική ανασκόπηση	<ul style="list-style-type: none"> Τα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης και κάτοικόν περιορισμού επέφεραν αύξηση των ποσοστών ενδοοικογενειακής βίας είτε σε ήδη υπάρχουσες καταστάσεις είτε σε πρωτοεμφανιζόμενες εστίες. Τα άτομα που ανταποκρίνονται πρώτοι, οι γιατροί και άλλα άτομα στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να ενημερωθούν για την πιθανότητα αυξημένου ποσοστού ενδοοικογενειακής βίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, ώστε να μπορούν να ανταποκριθούν κατάλληλα.
2	Peitzmeier M., Fedina L., Ashwell L. 2021	Αξιολόγηση των αλλαγών στον επιπολασμό, τη σοβαρότητα και τους συσχετισμούς με την εμφάνιση της συντροφικής βίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19.	Διαδικτυακή Συγχρονική έρευνα με χρήση ερωτηματολογίων (N=1169 γυναίκες)	<ul style="list-style-type: none"> Η πλειοψηφία των γυναικών, το 64,2% βίωσε συντροφική βία κατά την πανδημία. Το 34,1% των γυναικών που δήλωσαν πως βίωσαν συντροφική βία κατά την περίοδο της πανδημίας, δεν είχαν ξανά βιώσει. Τα άτομα που βίωσαν πρώτη φορά συντροφική βία ήταν είτε βασικοί εργαζόμενοι, έγκυοι και αδύναμοι να ανταπεξέλθουν στην αποπληρωμή του ενοικίου

				<p>είτε άνεργοι, ή άτομα που είχαν πρόσφατες αλλαγές στη δουλειά τους, ή είχαν βρεθεί θετικοί για το COVID-19.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Η διαμονή σε αστική κατοικία και η απόκτηση ενός μικρού παιδιού συσχετίστηκαν με πιο έντονα χαρακτηριστικά συντροφικής βίας κατά τη διάρκεια του COVID σε σύγκριση με πριν από τον COVID. • Οι περιπτώσεις νέας ή αυξημένης συντροφικής βίας ήταν πιο συγκεντρωμένες σε περιθωριοποιημένες ομάδες.
3	<p>Sediri S., Y.Zgueb, S.Ouanes, U.Ouali, S.Bourgou, R.Jomli, F.Nacef</p> <p>2020</p>	<p>Η επίδραση του lockdown που σχετίζεται με τον COVID-19 στην ψυχική υγεία των γυναικών της Τυνησίας και στη βία κατά του γυναικείου φύλου.</p>	<p>Διαδικτυακή Συγχρονική έρευνα με χρήση ερωτηματολογίων (N=751 γυναίκες)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Όσες γυναίκες είχαν ιστορικό ψυχικής ασθένειας και που φέρεται ότι κακοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια του lockdown, βρέθηκαν να έχουν πιο σοβαρά συμπτώματα κατάθλιψης, άγχους και στρες. • Η βία κατά των γυναικών φέρεται επίσης να αυξήθηκε σημαντικά κατά τη διάρκεια του lockdown (από 4,4 σε 14,8%, $p < 0,001$). • Η ψυχολογική κακοποίηση ήταν το πιο συχνό είδος βίας στο lockdown (96%). • Οι γυναίκες που είχαν βιώσει κακοποίηση πριν από το lockdown διέτρεχαν αυξημένο κίνδυνο βίας κατά τη διάρκεια του lockdown ($p < 0,001$).

<p>4</p>	<p>Barbara G, Facchin F, Micci L, Rendiniello M, Giulini P, Cattaneo C, Vercellini P, Kustermann A. 2020</p>	<p>Αναζήτηση τυχόν αύξησης της ενδοοικογενειακής βίας που μπορεί να σχετίζεται με τα περιοριστικά μέτρα που θεσπίστηκαν για τον περιορισμό της πανδημίας, συμπεριλαμβανομένης της αναγκαστικής συμβίωσης των γυναικών με τον βίαιο σύντροφο, καθώς και την επιδείνωση των προϋπαρχουσών ψυχολογικών διαταραχών των συντρόφων κατά τη διάρκεια της απαγόρευση κυκλοφορίας. Επιπλέον, αναλύθηκαν αναδρομικά δεδομένα που προήλθαν από ένα δημόσιο ιταλικό κέντρο παραπομπής για σεξουαλική και ενδοοικογενειακή βία (Υπηρεσία για σεξουαλική και ενδοοικογενειακή βία [SVSeD]).</p>	<p>Συστηματική Ανασκόπηση και Αναδρομική συλλογή δεδομένων από Υπηρεσία για σεξουαλική και ενδοοικογενειακή βία [SVSeD].</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Μείωση του αριθμού των γυναικών που αναζήτησαν βοήθεια από την αρχή της επιδημίας COVID-19. Μια τέτοια μείωση θα πρέπει να ερμηνεύεται ως αρνητική συνέπεια των περιοριστικών μέτρων που σχετίζονται με την πανδημία καθώς αυτά μείωσαν τη δυνατότητα προσβασιμότητας των γυναικών να αναζητήσουν βοήθεια από κέντρα κατά της βίας ή/και υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης.
<p>5</p>	<p>Sorenson SB, Sinko L, Berk RA. 2021</p>	<p>Εξετάστηκε η αναζήτηση βοήθειας κατά τη διάρκεια αυτής της πανδημίας σε μια μεγάλη πόλη των ΗΠΑ και χρησιμοποιήθηκε η ανάλυση διακοπόμενων χρονοσειρών για να αξιολογήσει τις επιπτώσεις τριών κυβερνητικών παρεμβάσεων στην ενδοοικογενειακή βία ενώ</p>	<p>Αναδρομική συλλογή δεδομένων από κλήσεις εκτάκτου ανάγκης και διαδικτυακής αναζήτησης.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Το κλείσιμο των σχολείων συνδέθηκε με μείωση των κλήσεων «911» για επίθεση ή βιασμό ή αναφορά ενδοοικογενειακής βίας. • Ο κατοίκων περιορισμός συνδέθηκε με σταδιακή αύξηση των κλήσεων τηλεφωνικής γραμμής για την ενδοοικογενειακή βία. • Αν και οι κλήσεις στο "911"

		αξιολογήθηκε η σεξουαλική επίθεση, η ενδοοικογενειακή βία και ο βιασμός στις γραμμές εκτάκτου ανάγκης.		<p>μειώθηκαν όσον αφορά τα περιστατικά επιθέσεων, οι κλήσεις στην αστυνομία για ενδοοικογενειακή βία παρέμειναν αμετάβλητες.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Σημειώθηκε μείωση στην αναζήτηση βοήθειας για σεξουαλική επίθεση και επίθεση γενικά, αλλά όχι για ενδοοικογενειακή βία κατά τις αρχικές φάσεις της επιδημίας του COVID-19.
6	Viero A. , G Barbara , M Montisci , K Kustermann , Cattaneo C. 2021	Ο στόχος αυτού του άρθρου ήταν να πραγματοποιήσει μια ταχεία κριτική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας σχετικά με τη σχέση μεταξύ της βίας κατά των γυναικών (VAW) και της τρέχουσας πανδημίας COVID-19.	Συστηματική Ανασκόπηση	<ul style="list-style-type: none"> • Οι πολιτικές «παραμονής στο σπίτι» για την αντιμετώπιση της πανδημίας έχουν αυξήσει το πρόβλημα της βίας κατά των γυναικών, δημιουργώντας μια «σκιάδη πανδημία εντός της πανδημίας».
7	Odette R. Sánchez, Diana B. Vale, Larissa Rodrigues, F ernanda G. Surita. 2020	Η ανάλυση της υπάρχουσας επιστημονικής βιβλιογραφίας σχετικά με τις στρατηγικές και τις συστάσεις για την ανταπόκριση στη βία κατά των γυναικών κατά την εφαρμογή μέτρων κοινωνικής απόστασης για την αντιμετώπιση της πανδημίας COVID-19.	Συστηματική Ανασκόπηση	<ul style="list-style-type: none"> • Ορισμένοι παράγοντες που αυξάνουν την ευπάθεια των γυναικών στη βία επιδεινώθηκαν κατά την περίοδο κοινωνικής αποστασιοποίησης και καραντίνας. • Οι επαγγελματίες υγείας είναι απαραίτητοι για τον έλεγχο και την ανταπόκριση στη βία κατά των γυναικών κατά τη διάρκεια της πανδημίας.
8	Moreira D., M ariana Pinto da Costa 2020	Εξετάστηκαν οι κύριοι παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται συχνότερα με την βία κατά των	Συστηματική Ανασκόπηση	<ul style="list-style-type: none"> • Αύξηση στις αναφορές βίας κατά των γυναικών κατά τη διάρκεια της τρέχουσας πανδημίας

		<p>γυναικών και προσπαθεί να αναπτύξει προβληματισμούς σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο αυτοί οι παράγοντες κινδύνου μπορεί να επιδεινωθούν κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19. Τέλος προσπαθεί να δώσει έμφαση στις νέες προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι επαγγελματίες υγείας, ενώ βοηθά τα θύματα συντροφικής βίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας και παρέχει πιθανές συστάσεις για ενέργειες που πρέπει να εφαρμοστούν κατά τη διάρκεια και μετά την πανδημία Covid-19 για την πρόληψη τέτοιων περιπτώσεων.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με τη βία κατά των γυναικών και την υποκείμενη ανάγκη των δραστών να ασκούν έλεγχο στα θύματα. • Οι τρέχουσες πολιτικές κοινωνικής απόστασης, αυτοαπομόνωσης και αποκλεισμού μπορούν να επισπεύσουν επεισόδια συντροφικής βίας.
9	<p>Mazza M., Marano G., Carlo Lai, Luigi Janiri, G. Sani</p> <p>2020</p>	<p>Αυτή η μελέτη στοχεύει να παρέχει μια ευρείας κλίμακας ανάλυση του δημόσιου λόγου για την οικογενειακή βία και την πανδημία COVID-19 στο Twitter.</p>	<p>Ποσοτική μελέτη, παρατήρησης</p>	<p>Tweets σχετικά με την οικογενειακή βία και την πανδημία COVID-19:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Αυξημένη ευαλωτότητα: COVID-19 και οικογενειακή βία (π.χ. αυξανόμενα ποσοστά, αυξήσεις στις τηλεφωνικές κλήσεις, ανθρωποκτονίες). • Είδη οικογενειακής βίας (π.χ. κακοποίηση παιδιών, ενδοοικογενειακή-συντροφική βία, σεξουαλική κακοποίηση) • Μορφές οικογενειακής βίας (π.χ. σωματική επιθετικότητα, καταναγκαστικός έλεγχος). • Παράγοντες κινδύνου που συνδέονται με την οικογενειακή

				<p>βία (π.χ. κατάχρηση αλκοόλ, οικονομικοί περιορισμοί, όπλα, καραντίνα).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Θύματα οικογενειακής βίας • Κοινωνικές υπηρεσίες για οικογενειακή βία (π.χ. τηλεφωνικές γραμμές, κοινωνικοί λειτουργοί, εμπιστευτικές υπηρεσίες, καταφύγια, χρηματοδότηση) • Ανταπόκριση των αρχών επιβολής του νόμου (π.χ. κλήσεις στο 911, σύλληψη της αστυνομίας, προστατευτικές εντολές, αναφορές κατάχρησης). • Κοινωνικά κινήματα και ευαισθητοποίηση (π.χ. υποστήριξη θυμάτων, ευαισθητοποίηση). • Ειδήσεις που σχετίζονται με την ενδοοικογενειακή βία.
10	<p>Every-Palmer S., Jenkins M., Gendall P., Hoek J., Beaglehole B., Bell C., Williman J., Rapsey C., Stanley J.</p> <p>2020</p>	<p>Εξετάστηκε η ψυχολογική ευημερία των Νεοζηλανδών κατά τη διάρκεια του lockdown για τον COVID-19, όταν οι περιορισμοί μείωσαν την κοινωνική επαφή, περιορίσαν τις ευκαιρίες αναψυχής και οδήγησαν σε απώλειες θέσεων εργασίας και οικονομική ανασφάλεια.</p> <p>διαδίκτυακή έρευνα</p>	<p>Διαδίκτυακή Συγχρονική έρευνα με χρήση ερωτηματολογίων</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Το 30% των ερωτηθέντων ανέφερε μέτρια έως σοβαρή ψυχολογική δυσφορία, 16% μέτρια έως υψηλά επίπεδα άγχους και 39% χαμηλή ευημερία. Αρκετά πιο κάτω από το φυσιολογικό μέσο όρο θεωρήθηκαν πως ήταν τα επίπεδα ευημερίας ενώ αντίθετα αρκετά πιο πάνω η ψυχολογική δυσφορία και το άγχος. Ενώ χαμηλότερα αποτελέσματα ευημερίας παρατηρήθηκαν μεταξύ των νέων και εκείνων που είχαν χάσει τη δουλειά τους ή είχαν λιγότερη εργασία, εκείνων με κακή κατάσταση υγείας και που είχαν προηγούμενες διαγνώσεις

				<p>ψυχικής ασθένειας.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Λίγο λιγότερο από το 10% των συμμετεχόντων είχε βιώσει άμεσα κάποια μορφή οικογενειακής βλάβης κατά την περίοδο του lockdown.
11	<p>Sucharita Maji , Saurabh Bansod , Tushar Singh</p> <p>2021</p>	<p>Η διερεύνηση των περιπτώσεων ενδοοικογενειακής βίας μεταξύ Ινδών γυναικών κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19.</p>	<p>Συστηματική Ανασκόπηση</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Σημαντική αύξηση των κρουσμάτων ενδοοικογενειακής βίας παρατηρήθηκε κατά την περίοδο COVID-19 σε σύγκριση με τα προηγούμενα χρόνια. • Τα κρούσματα ενδοοικογενειακής βίας ήταν υψηλότερα κατά τις αρχικές φάσεις της πανδημίας αλλά σταδιακά μειώθηκαν όσο προχωρούσε ο χρόνος. • Ο περιορισμός στο σπίτι ως μέτρο για την προστασία της υγείας και της ευημερίας του ευρύτερου κοινού έχει οδηγήσει σε αυξημένη ταλαιπωρία για τις γυναίκες όσον αφορά τόσο τις ασθένειες όσο και την αυξημένη ενδοοικογενειακή βία.
12	<p>Arezoo Yari , Hosein Zahednezha d' Reza Ghanei Gheshlagh ' Amanj Kurdi</p> <p>2021</p>	<p>Η αξιολόγηση της συχνότητας της ενδοοικογενειακής βίας κατά των γυναικών και ο εντοπισμός του παράγοντα κινδύνου μεταξύ των Ιρανών γυναικών κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19.</p>	<p>Διαδικτυακή Συγχρονική έρευνα με χρήση ερωτηματολογίων</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Η μέση ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών σε όλους τους συμμετέχοντες ήταν 34,9 (SD: 17,28). • Το 26,6% ,το 26,1% και το 21,2% των ατόμων υπέστησαν υψηλά επίπεδα σωματικής, συναισθηματικής και σεξουαλικής βίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, αντίστοιχα.

				<ul style="list-style-type: none"> • Η μικρή ηλικία, ο αναλφαριθμισμός/πρωτοβάθμια εκπαίδευση, ο προηγούμενος γάμος(οι) και ο ανεπιθύμητος/επιπόλαιος γάμος ήταν οι σημαντικοί παράγοντες κινδύνου για την ενδοοικογενειακή βία κατά των γυναικών.
13	<p>Fares F Alharbi , Meshal A Alkheraiji , Abdullh A Aljumah , Majid Al-Eissa , Salm an S Qasim , Meshal K Alaqeel</p> <p>2021</p>	<p>Η συγχρονική εθνική μελέτη είχε στόχο να αξιολογήσει την αλλαγή μεταξύ του επιπολασμού της κακοποίησης πριν και εντός της πανδημίας στη Σαουδική Αραβία.</p>	<p>Συγχρονική Ποσοτική Μελέτη με χρήση ερωτηματολογίων</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ο αυτοαναφερόμενος επιπολασμός της ενδοοικογενειακής βίας πριν από την πανδημία και κατά τη διάρκεια της καραντίνας COVID-19 ήταν 25,4% και 16,6% κατά τη διάρκεια του εγκλεισμού, υποδηλώνοντας συνολική μείωση 8,8% στα αναφερόμενα κρούσματα. • Όσον αφορά το είδος της βίας, από το 16,6% των γυναικών που υπέστησαν βία από τον εγκλεισμό, η πλειοψηφία,(95,6%) υπέστη πολλαπλές μορφές βίαιης κακοποίησης, το 87,7% υπέστησαν ψυχολογική/συναισθηματική βία, το 37,9% σωματική βία και το 16,6% από σεξουαλική βία. • Από την ομάδα που βίωσε πολλαπλές μορφές βίας, το 39,9% ανέφεραν αύξηση στη συχνότητα και την αντιληπτή ένταση της βίας μετά τον εγκλεισμό. • Η μόνη μεταβλητή που αύξησε άμεσα την πιθανότητα να υποστεί ενδοοικογενειακή βία

				είχε περισσότερα από τρία παιδιά [OR = 1,59, P = 0,018].
14	Marianna Mazza , Giuseppe Marano , Carlo Lai , Luigi Janiri , Gabriele Sani . 2020	Η βία από τους οικείους συντρόφους και συγκεκριμένα η σωματική ή σεξουαλική βία, η συναισθηματική κακοποίηση και η καταδίωξη κατά των γυναικών από άνδρες, κατά τη διάρκεια της καραντίνας λόγω του COVID-19, εξέτασε για το εάν το σπίτι κινδυνεύει να γίνει ένα πολύ επικίνδυνο μέρος για τα θύματα ενδοοικογενειακής βίας.	Συστηματική Ανασκόπηση	<ul style="list-style-type: none"> Κατά τη διάρκεια της επιδημίας του COVID-19, οι άνθρωποι αντιμετώπισαν έναν άορατο και σκοτεινό εχθρό και μια εμπειρία ανικανότητας. Λόγω των συναισθημάτων απογοήτευσης και διέγερσης, προκύπτει επιθετικότητα με πιθανή μετάδοση τραύματος και βίας από γενιά σε γενιά.
15	Driesskens S., Braekman E., De Ridder K., Gisle L., Charafeddine R., Hermans L. and Demarest S. 2021	Στόχος αυτής της μελέτης ήταν να προσδιορίσει τον επιπολασμό της ενδοοικογενειακής βίας κατά τη διάρκεια της πανδημίας του κορωνοϊού και να αξιολογήσει εάν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της ενδοοικογενειακής βίας και της κοινωνικής απομόνωσης.	Συγχρονική Ποσοτική Μελέτη με χρήση ερωτηματολογίων	<ul style="list-style-type: none"> Τον Απρίλιο του 2020, το 4,0% του ενήλικου πληθυσμού ανέφερε ότι ήταν θύμα ενδοοικογενειακής βίας, ενώ αυξήθηκε σε ένα χρόνο σε 6,2%. Τον Απρίλιο του 2020, τα θύματα ενδοοικογενειακής βίας είχαν υψηλότερες πιθανότητες να μην είναι ικανοποιημένα με τις κοινωνικές τους επαφές (OR = 1,25; p < 0,05), ασθενή κοινωνική υποστήριξη (OR = 2,26; p < .0001) και λιγότερη εμπιστοσύνη στις υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης (OR = 1,38, p

				<p>< 0,05).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Τον Μάρτιο του 2021, τα θύματα είχαν υψηλότερες πιθανότητες να μην είναι ικανοποιημένα με τις κοινωνικές τους επαφές (OR = 1,30; 95% CI: 1,08–1,56; p < .05) και αδύναμη κοινωνική υποστήριξη (OR = 2.41; p <.0001) και κοινωνική (OR = 2.64; p <.0001) και συναισθηματική μοναξιά (OR = 2,22; p < .0001).
16	<p>Marwan Akel , Jana Berro , Clara Rahme , Chadia Haddad , Sahar Obeid , Souheil Hallit</p> <p>2021</p>	<p>Οι στόχοι αυτής της μελέτης ήταν να συσχετίσει διάφορους παράγοντες - συμπεριλαμβανομένης της κατάθλιψης, του άγχους, του στρες και των επιπέδων αυτοεκτίμησης τόσο σε άνδρες όσο και σε γυναίκες - με την εμφάνιση ενδοοικογενειακής βίας κατά των γυναικών κατά τη διάρκεια της καραντίνας.</p>	<p>Συγχρονική Ποσοτική Μελέτη με χρήση ερωτηματολογίων</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Η υψηλότερη βαθμολογία συνολικής κακοποίησης βρέθηκε σε 45,3% των γυναικών. • Το να είσαι μουσουλμάνα γυναίκα που έχει υψηλότερο άγχος συνδέθηκε σημαντικά με υψηλότερα συνολικά σκορ κακοποίησης. • Η υψηλότερη βαθμολογία στρες στις γυναίκες συσχετίστηκε σημαντικά με χαμηλότερες συνολικές βαθμολογίες κακοποίησης.