



ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΙ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΨΥΧΙΑΤΡΟΛΙΚΑΣΤΙΚΗ»

Διευθυντής Σπουδών: Καθηγητής Αθανάσιος Δουζένης

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«ΜΕΛΕΤΗ ΤΩΝ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΩΝ, ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΩΝ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ
ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΩΝ ΒΙΑΣΤΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ, ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΩΝ ΣΤΟ
ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΚΡΑΤΗΣΗΣ ΓΡΕΒΕΝΩΝ»**

Μαρία Τσιντζιλώνη

Επιβλέπων

Καθηγητής Αθανάσιος Δουζένης

ΑΘΗΝΑ

ΝΟΕΜΒΡΙΟΣ, 2021

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«ΜΕΛΕΤΗ ΤΩΝ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΩΝ, ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΩΝ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ
ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΤΩΝ ΒΙΑΣΤΩΝ ΕΝΗΛΙΚΩΝ, ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΩΝ ΣΤΟ
ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΚΡΑΤΗΣΗΣ ΓΡΕΒΕΝΩΝ»**

Μαρία Τσιντζιλώνη

A.M.: 20180586

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ Αθανάσιος Δουζένης, Καθηγητής Ψυχιατρικής –
Ψυχιατροδικαστικής, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο
Αθηνών

ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Αθανάσιος Δουζένης, Καθηγητής Ψυχιατρικής – Ψυχιατροδικαστικής, Εθνικό
και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών

Ρωσσέτος Γουρνέλλης, Καθηγητής Ψυχιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών

Ιωάννης Μιχόπουλος, Αν. Καθηγητής Ψυχιατρικής, Εθνικό και Καποδιστριακό
Πανεπιστήμιο Αθηνών

Νοέμβριος, 2021

«Η παρούσα εργασία δεν αποτελεί –εν όλω ή εν μέρει- προϊόν κλοπής πνευματικής ιδιοκτησίας και κανένα τμήμα της ούτε στο σύνολό της έχει υποβληθεί προς απόκτηση άλλου πτυχίου ή τίτλου σ' αυτό ή οποιοδήποτε άλλο πανεπιστήμιο ή εκπαιδευτικό ίδρυμα της ημεδαπής ή αλλοδαπής».

Ευχαριστίες

Η ολοκλήρωση ενός συγγραφικού πονήματος, όπως η παρούσα διπλωματική εργασία, είναι αποτέλεσμα συλλογικής συμβολής. Για το λόγο αυτό θα ήθελα να ευχαριστήσω, αρχικά, τον Διευθυντή Σπουδών του ΠΜΣ «Ψυχιατροδικαστική», Καθηγητή Αθανάσιο Δουζένη, καθώς και τη Δρα Εγκληματολογίας Μαρί-Λουίζ Ψαρρά για την καθοδήγηση και τις πολύτιμες συμβουλές τους. Επίσης, ευχαριστώ θερμά τον Διευθυντή του Καταστήματος Κράτησης Γρεβενών και το επιστημονικό και σωφρονιστικό προσωπικό για την άψογη συνεργασία προς την ομαλή διεξαγωγή της έρευνας.

ΣΥΝΤΟΜΟ ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ

| | |
|-------------|--|
| 2018 – 2021 | Μεταπτυχιακή φοιτήτρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών «Ψυχιατροδικαστική» του Τμήματος Επιστημών Υγείας Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών – Ιατρική Σχολή (Α.Ε.Ι.) |
| 2013 - 2017 | Πτυχιούχος του Τμήματος Κοινωνιολογίας Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών (Α.Ε.Ι.) |

ΣΥΝΕΧΗΣ ΕΠΙΜΟΡΦΩΣΗ

| | |
|-------------------------|--|
| 15/05/2019 – 17/02/2020 | Βασικές Αρχές Εκπαίδευσης Ενηλίκων Κέντρο Δια Βίου Μάθησης «Αριάδνη», Καλαμάτα |
| 28/09/2019 - 28/04/2020 | Πιστοποιητικό Επιμόρφωσης «Ανάλυση Συμπεριφοράς» Κατεύθυνση Πρακτικής Άσκησης: Ψυχική Υγεία Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Επιστημών Κέντρο Επιμόρφωσης και Δια Βίου Μάθησης |
| 21 – 22/01/2019 | Κύκλος εκπαίδευσης και κατάρτισης: «ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΑ ΕΓΚΛΗΜΑΤΑ, Η ποινική αντιμετώπιση στην πράξη» Κέντρο Δια Βίου Μάθησης της Νομικής Βιβλιοθήκης |
| 05 – 07/2018 | Πρόγραμμα Συμπληρωματικής εξ Αποστάσεως Εκπαίδευσης: «Ηθική Σκέψη και Πράξη» Κέντρο Επιμόρφωσης και Δια Βίου |

02 – 05/2018

Μάθησης του Εθνικού και
Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών
Πρόγραμμα εξ Αποστάσεως
Επαγγελματικής Επιμόρφωσης και
Κατάρτισης: «Εγκληματολογική
Ψυχολογία»

Κέντρο Συνεχιζόμενης Εκπαίδευσης και
Δια Βίου Μάθησης του Εθνικού και
Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΕΜΠΕΙΡΙΑ

12/2020 – σήμερα

ΠΕ Διοικητικός στον Εθνικό Οργανισμό
Υγείας (Ε.Ο.Δ.Υ.)

29/08 – 01/09/2018

Εθελοντική εργασία στο 3^ο Συνέδριο της
Ευρωπαϊκής Κοινωνιολογικής
Εταιρείας/European Sociological
Association με θέμα “(Un)Making
Europe: Capitalism, Solidarities,
Subjectivities”

04 – 05/2016

Εθελοντική εργασία ως συντονίστρια της
ελληνικής συμμετοχής στο Διεθνές
Ερευνητικό Πρόγραμμα ISRD 3 –
International Self Report Delinquency
Study (3^{ος} κύκλος), που αφορά τη
μέτρηση της αυτοομολογούμενης
παραβατικότητας και θυματοποίησης
μαθητών/τριών των τριών πρώτων
τάξεων του Γυμνασίου (ηλικίας 12 – 15
ετών)

Περίληψη

Εισαγωγή: Ο βιασμός θεωρείται μια πράξη άδικη, καταλογιστή στον δράστη, που τιμωρείται από τον νόμο και γι' αυτό συγκαταλέγεται στα εγκλήματα κατά της γενετήσιας ελευθερίας και στα εγκλήματα οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής. Ο εντοπισμός τόσο των κοινών χαρακτηριστικών όσο και των διαφορών του εγκλήματος και των δραστών του προϋποθέτει μια συστηματική και λεπτομερή ερευνητική προσπάθεια. Σύμφωνα με την ισχύουσα βιβλιογραφία, οι δράστες σεξουαλικών εγκλημάτων αποτελούν μια ετερογενή ομάδα, με τις τυπολογίες να διακρίνονται ανάλογα με τα ατομικά χαρακτηριστικά (κοινωνικά, δημογραφικά, ψυχολογικά), καθώς και τα κίνητρα του δράστη.

Σκοπός: Στην παρούσα εργασία θα επιχειρηθεί η προσέγγιση του βιασμού ως φαινομένου με βιολογική, ψυχολογική και κοινωνική βάση. Εξετάζεται η θεωρητική προσέγγιση του φαινομένου, καθώς και η ποινική και θεραπευτική αντιμετώπισή του. Συγκεκριμένα, η ανά χείρας εργασία πραγματεύεται το εν λόγω φαινόμενο από την σκοπιά και το υπόβαθρο των δραστών. Πιο αναλυτικά, μελετάται η ετερογένεια των δημογραφικών, ψυχολογικών και κοινωνικών χαρακτηριστικών των δραστών βιασμού κατά ενηλίκων, μέσω της διενέργειας αντίστοιχης ποσοτικής έρευνας που έλαβε χώρα το 2020 στο Κατάστημα Κράτησης Γρεβενών, με συνολικό δείγμα συμμετεχόντων 30 κρατουμένους.

Μεθοδολογία: Τα ερωτηματολόγια που χορηγήθηκαν στους συμμετέχοντες αφορούσαν δημογραφικές, κοινωνικές και ψυχολογικές μεταβλητές. Το πρώτο ερωτηματολόγιο αποτελείται από ερωτήσεις με δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά (ηλικία, τόπος καταγωγής, τόπος κατοικίας, επαγγελματική κατάσταση, οικογενειακή κατάσταση, εκπαιδευτικό επίπεδο, εθνικότητα, σχέση με την οικογένεια, ποινικό ιστορικό, κατάχρηση/εξάρτηση από ουσίες, είδος, βαθμός γνωριμίας με το θύμα, εποχή διάπραξης, τόπος διάπραξης, ώρα διάπραξης). Τα υπόλοιπα τρία ερωτηματολόγια αποτελούν ψυχομετρικά εργαλεία, που αξιολογούν ψυχολογικές μεταβλητές, όπως την ύπαρξη ψυχοπαθολογίας (ψυχαναγκαστικότητα, διαπροσωπική ευαισθησία, κατάθλιψη, σωματοποίηση, άγχος, θυμός, φοβικό άγχος, παρανοειδής ιδεασμός, ψυχωτισμός), διαταραχών προσωπικότητας, καθώς και το επίπεδο νοημοσύνης. Η διάγνωση των κλινικών συνδρόμων της ψυχοπαθολογίας πραγματοποιήθηκε με το εργαλείο Symptom Check-List 90 (SCL-90), η αξιολόγηση των διαταραχών προσωπικότητας με το αυτοσυμπληρούμενο διαγνωστικό εργαλείο

Personality Diagnostic Questionnaire – 4 (PDQ-4) και τέλος, η εκτίμηση της βασικής γνωστικής λειτουργίας με το εργαλείο Raven Progressive Matrices (RPM). Η επεξεργασία και ανάλυση των δεδομένων έγινε με το στατιστικό εργαλείο SPSS και συγκεκριμένα, με την χρήση του Fisher's Exact Test for Count Data και του Pearson's Chi-squared test.

Αποτελέσματα: Συνοπτικά, η πλειοψηφία του δείγματος ανήκε στην ηλικιακή ομάδα 36-55 (53,3%), ήταν ελληνικής εθνικότητας (96,7%) και ως τόπος καταγωγής και κατοικίας αναφέρθηκε το χωριό (30%). Αναφορικά με την επαγγελματική κατάσταση των συμμετεχόντων, το 53,3% ήταν άνεργοι, ενώ ως προς την οικογενειακή κατάσταση το 40% δήλωσε πως ήταν έγγαμοι. Η πλειονότητα του δείγματος είχε ολοκληρώσει την δευτεροβάθμια εκπαίδευση (δημοτικό) (40%), ανέφερε καλή σχέση με την οικογένεια (70%), δεν είχε καταδικασθεί στο παρελθόν (63,3%) και δεν δήλωσε ιστορικό κατάχρησης/εξάρτησης από ουσίες (56,7%). Από το 43,3% του δείγματος που ανέφερε εξάρτηση ή κατάχρηση από ουσίες, το κυριότερο είδος ψυχοτρόπων ουσιών ήταν το αλκοόλ (54,5%). Αναφορικά με την διάπραξη, βρέθηκε πως η πλειοψηφία ενεργούσε το καλοκαίρι (30%, σε ιδιωτικό χώρο (66,7%), κατά τις βραδινές ώρες (40%), ενώ η σχέση του δράστη με το θύμα ήταν συγγενική (40%). Η αξιολόγηση των διαταραχών προσωπικότητας έδειξε πως το 33% του συνολικού δείγματος δεν πληρούσε τα κριτήρια για καμία διαταραχή προσωπικότητας, ενώ το 50% πληρούσε τα κριτήρια για την παρανοειδή και ψυχαναγκαστική – καταναγκαστική διαταραχή της προσωπικότητας και το 36,7% για την σχιζοειδή διαταραχή της προσωπικότητας. Τα υψηλότερα σκορ καταμετρήθηκαν στην υποκλίμακα Παρανοειδής ιδεασμός, ενώ δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ της παρανοειδούς διαταραχής της προσωπικότητας και της υποκλίμακας ($p = 0,714$). Στατιστικά σημαντική σχέση βρέθηκε μεταξύ της κατάχρησης/εξάρτησης από ουσίες και της αντικοινωνικής διαταραχής της προσωπικότητας ($p = 0,026$), της σχιζοειδούς διαταραχής της προσωπικότητας ($p = 0,023$) και της οριακής διαταραχής της προσωπικότητας ($p = 0,049$). Τέλος, στατιστικά σημαντική σχέση βρέθηκε μεταξύ της καταθλιπτικής διαταραχής της προσωπικότητας και της υποκλίμακας Κατάθλιψη ($p = 0,011$).

Συμπεράσματα: Παρά την ετερογένεια που χαρακτηρίζει τους δράστες βιασμού ως προς τα κοινωνικά, δημογραφικά και ψυχολογικά χαρακτηριστικά τους, παρατηρούνται, μέσα από την περιορισμένη βιβλιογραφία και έρευνα, κάποιες κοινές

μεταβλητές. Ως εκ τούτου, στόχος της παρούσας μελέτης είναι η κάλυψη του κενού στην ελληνική βιβλιογραφία, σχετικά με τα χαρακτηριστικά των δραστών σεξουαλικών εγκλημάτων, δίνοντας το έναυσμα για περαιτέρω ανάλυση κι έρευνα, ώστε να διαμορφωθεί μια πιο εμπειριστατωμένη εικόνα τόσο για την φύση του βιασμού και των δραστών, όσο και για την επιλογή της κατάλληλης ποινικής και θεραπευτικής αντιμετώπισης τους. Για την επίτευξη αυτού κρίνεται αναγκαία η διεπιστημονική συνεργασία ανάμεσα στα πεδία της κοινωνιολογίας, ψυχιατροδικαστικής, νομικής, εγκληματολογίας, ώστε να προσφέρουν τις υπηρεσίες τους για την καταστολή και πρόληψη του φαινομένου.

Λέξεις – κλειδιά: βιασμός, βιαστές, διαταραχές προσωπικότητας, θεραπευτική αντιμετώπιση, θεωρίες, ποινική αντιμετώπιση, τυπολογίες δραστών, ψυχοπαθολογία

Abstract

Introduction: Rape is considered as a wrongful act, apportioned/imputed to the perpetrator, punished by the law and, therefore, numbers among the crimes against sexual freedom and financial exploitation of sexual life crimes. The discovery of in common characteristics, as well as the differences between crime offenders, demands a systematic and detailed investigative effort. According to the existing bibliography, sexual crime offenders comprise an heterogeneous group, where the typologies are distinguished according to the personal characteristics (social, demographic, psychological, as well as the offenders motivations).

Objective: The approach of rape as a phenomenon with biological, psychological and social basis is attempted in this dissertation. The theoretical approach of the phenomenon, as well as its penal and therapeutic handling are, also, under review. This dissertation discusses rape specifically from the offenders background and point of view. Thorough, the rapists' against adults demographic, psychological and social characteristics heterogeneity is examined through the procedure of a corresponding quantitative research study, that took place in 2020 in the internment camp of Grevena, with 30 inmates as the total control group.

Methodology: The questionnaire that were given to the participants referred to demographical, social and psychological variables. The first questionnaire is consisted in questions with demographic and social characteristics (age, homeland, home place, occupational status, family status, educational level, nationality, relation with the family, criminal record, overuse/addiction, type, level of acquaintanceship with the victim, season of commission, place of commission, time of commission). The rest three questionnaire are psychometric instruments, that evaluate psychological variables, such as existence of psychopathology (obsessive compulsion, interpersonal sensitivity, depression, somatization, anxiety, hostility, phobic anxiety, paranoid ideation, psychotism), personality disorders, as well as level of intelligence. Diagnosis of psychopathology clinical syndromes was accomplished with the Symptom Check-List 90 (SCL-90) instrument, the evaluation of personal disorders with the self administered diagnostic instrument Personality Diagnostic Questionnaire – 4 (PDQ – 4) and, finally, the valuation of the basic cognition with the Raven Progressive Matrices (RPM) instrument. Processing and data analysis was

accomplished with the SPSS statistic instrument and, in particular, by the use of Fischer's Exact Test for Count Data and Pearson's Chi-squared test.

Results: In summary, the majority of the group was between the ages of 36 – 55 (53,3%), of Greek nationality (96,7%) and they mentioned village as their homeland (30%). Concerning their occupational status, 53,3% were unemployed, while referring to their family status 40% declared that were married. Most of the participants had graduated secondary education (elementary school) (40%), mentioned good relationship with the family (70%), had never been convicted in the past (63,3%) and did not mention overuse/addiction record (56,7%). 43,3% of the participants mentioned overuse or addiction to substances and alcohol was the main type (54,5%). Referring to the commission, the majority of the group acted during summer (30%), in private place (66,7%), at night (40%), while the offender and the victim were relatives (40%). Evaluation of personality disorders showed that 33% of the total group did not satisfy the criteria for any personality disorder, whereas 50% satisfied the criteria for paranoid and obsessive – compulsive personality disorder and 36,7% for schizoid personality disorder. The highest scores were counted in Paranoid ideation subscale, whereas no statistically significant connection between paranoid personality disorder and the subscale was found ($p = 0,714$). Statistically significant connection was found between overuse/addiction to substances and antisocial personality disorder ($p = 0,026$), schizoid personality disorder ($p = 0,023$) and borderline personality disorder ($p = 0,049$). Statistically significant connection was found between depressive personality disorder and Depression subscale ($p = 0,011$).

Conclusion: Despite the heterogeneity that describes rape offenders over their social, demographic and psychological characteristics, there are a few common variables noticed through the limited bibliography and research. Therefore, purpose of this study is to cover the gap in Greek bibliography, referring to sexual crime offenders' characteristics, providing the stimulus for further analysis and research, in order to take shape a more informed insight not only about the nature of rape and its offenders, but also about the right penal and therapeutic treatment choice. Therefore, an interdisciplinary collaboration among the fields of sociology, forensic psychiatry, law and criminology is considered essential, in order to provide their services in rape prevention and suppression.

Key – words: offenders' typologies, penal treatment, personality disorders, psychopathology rape, rapists, theories, therapeutic treatment

Περιεχόμενα

| | |
|--|----|
| Περίληψη | 7 |
| Εισαγωγή | 15 |
| ΠΡΩΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ: Μορφές σεξουαλικής βίας..... | 17 |
| 1.1 Βιασμός ενηλίκων..... | 17 |
| 1.2 Παιδική κακοποίηση..... | 20 |
| 1.3 Γυναίκα δράστης σεξουαλικών εγκλημάτων..... | 22 |
| 1.4 Αιμομιξία | 25 |
| 1.5 Παραφιλίες / Παραφιλικές Διαταραχές | 28 |
| ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ: Βιασμός: Θεωρητικό πλαίσιο | 35 |
| 2.1 Μονοπαραγοντικές θεωρίες..... | 35 |
| 2.1.1 Κοινωνιολογικές θεωρίες..... | 35 |
| 2.1.2 Ψυχολογικές θεωρίες | 39 |
| 2.1.2.1 Ψυχαναλυτικές θεωρίες..... | 40 |
| 2.1.2.2 Συμπεριφορικές θεωρίες..... | 42 |
| 2.1.2.3 Γνωστικές θεωρίες..... | 43 |
| 2.1.3 Φεμινιστικές θεωρίες | 47 |
| 2.1.4 Εξελικτικές θεωρίες | 51 |
| 2.1.5 Κοινωνικό - Βιολογικές θεωρίες..... | 55 |
| 2.2 Πολυπαραγοντικές θεωρίες | 56 |
| 2.2.1 Μοντέλο συρροής σεξουαλικής επιθετικότητας του Malamuth..... | 57 |
| 2.2.2 Ολοκληρωμένη θεωρία των Marshall και Barbaree | 59 |
| 2.2.3 Τετραμερές μοντέλο σεξουαλικής επιθετικότητας των Hall και Hirschman.. | 60 |
| 2.2.4 Ολοκληρωμένη θεωρία σεξουαλικής κακοποίησης των Ward και Beech..... | 63 |
| 2.2.5 Θεωρίες Επανένταξης -Θεωρητικές Θεραπευτικές προσεγγίσεις | 65 |
| ΤΡΙΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ: Το προφίλ των βιαστών..... | 69 |
| 3.1 Κοινωνικά – δημογραφικά χαρακτηριστικά..... | 69 |
| 3.2 Ψυχολογικά χαρακτηριστικά | 76 |
| 3.2.1 Εκτίμηση σεξουαλικής επιθετικότητας..... | 80 |
| 3.3 Κατηγορίες βιαστών..... | 82 |
| 3.4 Modus operandi – Τρόπος δράσης..... | 88 |
| ΤΕΤΑΡΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ: Ποινική και θεραπευτική αντιμετώπιση βιαστών..... | 92 |
| 4.1 Ποινική αντιμετώπιση: Ισχύουσα ελληνική νομοθεσία | 92 |
| 4.1.1 Διεθνή Δεδομένα..... | 94 |

| | |
|---|-----|
| 4.2 Θεραπευτική αντιμετώπιση | 96 |
| 4.2.1 Φαρμακευτική αντιμετώπιση | 96 |
| 4.2.2 Ψυχοθεραπευτική αντιμετώπιση | 98 |
| 4.2.3 Θεραπευτικά προγράμματα σε καταστήματα κράτησης..... | 101 |
| 4.2.4 Αποτελεσματικότητα θεραπευτικής παρέμβασης και υποτροπή | 102 |
| ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΕΡΟΣ | 105 |
| 1. Σκοπός της έρευνας και ερευνητικές υποθέσεις | 105 |
| 2. Μέθοδος έρευνας | 106 |
| 2.1 Δείγμα..... | 106 |
| 2.2 Στοιχεία δεοντολογίας..... | 106 |
| 2.3 Ψυχομετρικά εργαλεία | 107 |
| 2.4 Στατιστική επεξεργασία | 110 |
| 3. Αποτελέσματα έρευνας..... | 110 |
| 3.1 Κοινωνικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά..... | 110 |
| 3.2 Ψυχολογικά χαρακτηριστικά | 121 |
| 3.2.1 Διαταραχές προσωπικότητας | 121 |
| 3.2.2 Ψυχοπαθολογία | 123 |
| 3.2.3 Συμβατικό επίπεδο ευφυΐας | 135 |
| 3.3 Στατιστικοί έλεγχοι και συσχετίσεις..... | 136 |
| 3. Συζήτηση..... | 151 |
| 3.1 Περιορισμοί της έρευνας..... | 155 |
| 4. Συμπεράσματα – Προτάσεις | 156 |
| Βιβλιογραφία | 159 |
| ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ..... | 175 |

Εισαγωγή

Οι ακριβείς διαστάσεις και τα χαρακτηριστικά του φαινομένου του βιασμού παραμένουν άγνωστα. Η πραγματική έκτασή του τείνει να παρουσιάζεται ελλιπής με βάση τα επίσημα στοιχεία, με κυριότερο παράγοντα την μειωμένη αναφορά του περιστατικού από τα θύματα. Οι κυριότερες αιτίες μη αναφοράς είναι ο φόβος της εκδίκησης, η έλλειψη οικονομικών μέσων και ειδικών κέντρων στήριξης, καθώς και η συναισθηματική εξάρτηση των θυμάτων από τον δράστη, με αποτέλεσμα να αναπτύσσονται συμπτώματα άγχους και κατάθλιψης, κατάσταση που χαρακτηρίζεται ως μετατραυματική διαταραχή στρες. Εντούτοις, το ψυχολογικό υπόβαθρο του δράστη παρουσιάζει στοιχεία επιθετικότητας και παρορμητικότητας, ψυχοπαθητικής ή ναρκισσιστικής προσωπικότητας, παράλογες πεποιθήσεις και γνωσιακές διαστρεβλώσεις που διευκολύνουν το πέρασμα στην διάπραξη του βιασμού.

Στην εργασία αυτή επιχειρείται μια πολυδιάστατη παρουσίαση και ανάλυση του φαινομένου του βιασμού, αλλά και, εν γένει, της σεξουαλικής βίας και επιθετικότητας. Στο πρώτο μέρος της εργασίας, και συγκεκριμένα στο πρώτο κεφάλαιο, αναλύονται όλες οι πιθανές μορφές βιασμού και σεξουαλικής επιθετικότητας με θύματα ενήλικες ή ανήλικους και καταστάσεις που περιλαμβάνουν στοιχεία σεξουαλικής βίας, όπως είναι οι παραφιλίες. Στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζεται το θεωρητικό πλαίσιο του φαινομένου μέσα από την κοινωνιολογική, ψυχολογική (γνωσιακή, συμπεριφορική, ψυχαναλυτική), φεμινιστική, εξελικτική, κοινωνικό-βιολογική προσέγγιση, καθώς και την πολυπαραγοντική διάσταση. Στο τρίτο κεφάλαιο περιγράφονται τα κοινωνικά, δημογραφικά και ψυχολογικά χαρακτηριστικά των δραστών βιασμού, οι διάφορες τυπολογίες που έχουν αναπτυχθεί, οι πιθανοί τρόποι δράσης και τα μέσα εκτίμησης της παραβατικής σεξουαλικής δραστηριότητας. Τέλος, στο τέταρτο κεφάλαιο αναλύεται η ποινική και θεραπευτική αντιμετώπιση των δραστών βιασμού (φαρμακευτική, ψυχοθεραπευτική), καθώς και η αποτελεσματικότητά τους αναφορικά με την υποτροπή και τον επιπολασμό του φαινομένου.

Στο δεύτερο μέρος παρουσιάζονται η μέθοδος και τα αποτελέσματα της έρευνας που πραγματοποιήθηκε στο Κατάστημα Κράτησης Γρεβενών σε δείγμα 30 κρατουμένων, οι οποίοι κλήθηκαν να συμπληρώσουν ένα ερωτηματολόγιο που περιελάμβανε κοινωνικές και δημογραφικές μεταβλητές, αλλά και τρία ψυχομετρικά ερωτηματολόγια, που εκτιμούν την πιθανή ύπαρξη διαταραχών προσωπικότητας,

συμπτωμάτων ψυχοπαθολογίας, καθώς και το συμβατικό επίπεδο ευφυΐας. Στόχος της εργασίας είναι να συμβάλει στην κατανόηση του περίπλοκου αυτού φαινομένου και να αποτελέσει το κίνητρο για περαιτέρω επιστημονική μελέτη και διερεύνηση.

ΠΡΩΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ

Μορφές σεξουαλικής βίας

1.1 Βιασμός ενηλίκων

Παγκοσμίως μία στις πέντε γυναίκες πέφτουν θύματα βιασμού ή απόπειρας βιασμού, ενώ στην περίπτωση που το θύμα συμφωνήσει σύναψη γάμου με τον δράστη (Αιθιοπία, Βενεζουέλα, Βολιβία, Καμερούν, Κόστα Ρίκα, Λίβανο, Ουρουγουάη, Περού, Ρουμανία), ο δράστης παραμένει ατιμώρητος για λόγους τιμής (Γιωτάκος & Τσιλιάκου, 2008). Στην Ελλάδα, ο βιασμός εντάσσεται στον εκάστοτε ποινικό νόμο ως ποινικό αδίκημα, από το «Απάνθισμα των Εγκληματικών» (Σαρέλη Α. , 1999), έως τον πλέον ισχύοντα ποινικό κώδικα. Σύμφωνα με τον ελληνικό ποινικό κώδικα, ο βιασμός θεωρείται μια πράξη άδικη, καταλογιστή στον δράστη, που τιμωρείται από τον νόμο και γι' αυτό συγκαταλέγεται στα εγκλήματα κατά της γενετήσιας ελευθερίας και στα εγκλήματα οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής. Συγκεκριμένα, το Άρθρο 336 αναφέρει πως «1. Όποιος με σωματική βία ή με απειλή σπουδαίου και άμεσου κινδύνου εξαναγκάζει άλλον σε συνουσία ή σε άλλη ασελγή πράξη ή σε ανοχή της τιμωρείται με κάθειρξη. 2. Αν η πράξη της προηγούμενης παραγράφου έγινε από δύο ή περισσότερους δράστες που ενεργούσαν από κοινού, επιβάλλεται κάθειρξη τουλάχιστον δέκα ετών» (Σύγχρονη Νομοθεσία: Ποινικός Κώδικας (Π.Κ. 283/1985), 2016).

Υπό το πρίσμα του νέου Ποινικού Κώδικα, που κυρώθηκε με το Ν. 4619/2019, «1. Όποιος με σωματική βία ή με απειλή σοβαρού και άμεσου κινδύνου ζωής ή σωματικής ακεραιότητας εξαναγκάζει άλλον σε επιχείρηση ή ανοχή γενετήσιας πράξης τιμωρείται με κάθειρξη τουλάχιστον δέκα ετών. 2. Γενετήσια πράξη είναι η συνουσία και οι ίσης βαρύτητας με αυτήν πράξεις. 3. Αν η πράξη της παραγράφου 1 έγινε από δύο ή περισσότερους δράστες που ενεργούν από κοινού ή είχε ως συνέπεια τον θάνατο του παθόντος, επιβάλλεται κάθειρξη ισόβια ή πρόσκαιρη τουλάχιστον δέκα ετών. 4. Όποιος, εκτός από την περίπτωση της παραγράφου 1, επιχειρεί γενετήσια πράξη χωρίς την συναίνεση του παθόντος, τιμωρείται με κάθειρξη έως δέκα έτη» (Κοτσαλής, 2019). Παράλληλα, συστατικά στοιχεία του νομικού ορισμού αποτελούν η κολπική διείσδυση, η χρήση βίας για την μείωση της αντίστασης του θύματος και η απουσία συναίνεσης του θύματος (Τσιγκρής, 1998).

Εντούτοις, ο ορισμός του βιασμού δεν περιορίζεται μόνο στην ποινική προσέγγιση αυτού. Αντιθέτως, επεκτείνεται σε προσεγγίσεις που βασίζονται σε κοινωνιολογικά, ανθρωπολογικά και ψυχολογικά δεδομένα (Τσιγκρής, 1996).

Στερεοτυπικά ο βιασμός συνιστά μια ξαφνική, βίαιη σεξουαλική επίθεση από ένα άτομο έναντι άλλου, με στοιχεία παρορμητικότητας, απουσία σχεδιασμού, που διαπράττεται σε δημόσια ή απομονωμένη τοποθεσία, με άμεση συνέπεια τον τραυματισμό του θύματος (Τσιγκρής, 2002) Ως εκ τούτου, οι στερεοτυπικές αντιλήψεις και οι μύθοι σχετικά με το φαινόμενο αναπαράγουν μια πλασματική, εκτός κοινωνικής πραγματικότητας, εικόνα παρουσιάζοντας το έγκλημα, το δράστη και το θύμα με έναν διαστρεβλωμένο τρόπο, επηρεάζοντας τόσο την κοινή γνώμη όσο και τους φορείς απονομής της ποινικής δικαιοσύνης (Τσιγκρής, 2002) Αυτό που σίγουρα αποτελεί κύριο συστατικό του βιασμού είναι η καταναγκαστική, μη συναινετική σεξουαλική επαφή με το θύμα (Δουζένης & Λύκουρας, 2008). Ειδικότερα, ο βιασμός αποτελεί ένα προϊόν συγκερασμού εγκληματικών και σεξουαλικών δραστηριοτήτων με τους δράστες, να εμφανίζουν ποικιλία συμπεριφορών και κινήτρων, ενώ η διάπραξη μπορεί να κλιμακώνεται σε ένταση και διάρκεια (Turvey B. E., 2011). Ως μια μορφή σεξουαλικής επίθεσης, ο βιασμός περιλαμβάνει την κολπική ή/και πρωκτική διείσδυση, με πηγή διείσδυσης το πέος, το δάχτυλο είτε ένα αντικείμενο. Το φύλο του δράστη, καθώς και του θύματος μπορεί να είναι είτε αρσενικό είτε θηλυκό, ενώ ο ορισμός της συγκατάθεσης ποικίλει μεταξύ των νομοθεσιών (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008).

Ο εντοπισμός τόσο των κοινών χαρακτηριστικών όσο και των διαφορών του εγκλήματος και των δραστών του προϋποθέτει μια συστηματική και λεπτομερή ερευνητική προσπάθεια. Σύμφωνα με την ισχύουσα βιβλιογραφία, οι δράστες σεξουαλικών εγκλημάτων αποτελούν μια ετερογενή ομάδα, με τις τυπολογίες να διακρίνονται ανάλογα με τα ατομικά χαρακτηριστικά (κοινωνικά, δημογραφικά, ψυχολογικά), καθώς και τα κίνητρα του δράστη (Robertiello & Terry, 2007). Πιο συγκεκριμένα, στα κοινά χαρακτηριστικά των βιαστών συγκαταλέγονται η αρνητική εικόνα για τις γυναίκες, το αίσθημα κατωτερότητας, η χαμηλή αυτοεκτίμηση, τα προβλήματα σχετικά με την χρήση ουσιών, η δυσκολία διαχείρισης της επιθετικής συμπεριφοράς, τα αισθήματα δυσφορίας, όπως ο θυμός, ο φόβος, η κατάθλιψη και η συχνή τιμωρητική στάση των γονέων του δράστη. Τα κίνητρα του δράστη μπορεί να

είναι είτε σεξουαλικά (σεξουαλική ικανοποίηση ή ευχαρίστηση) ή μη σεξουαλικά (σαδιστικές επιθυμίες, ανάγκη για έλεγχο και δύναμη) (Robertiello & Terry, 2007).

Πρόκειται για ένα αδίκημα που χαρακτηρίζεται από μεγάλο σκοτεινό αριθμό, που σημαίνει ότι ένα μικρό ποσοστό των περιπτώσεων βιασμού καταγγέλλεται συγκριτικά με το πραγματικό ποσοστό διάπραξης, που είναι πολύ υψηλότερο. Ο φόβος της εκδίκησης, η έλλειψη των οικονομικών πόρων, η πιθανή συναισθηματική εξάρτηση και η δυσκολία πρόσβασης του θύματος σε κέντρα αντιμετώπισης της υφιστάμενης σεξουαλικής βίας συνιστούν τους κυριότερους ανασταλτικούς παράγοντες αναφοράς του περιστατικού (Γιωτάκος & Τσιλιάκου, 2008). Ειδικότερα, στα σεξουαλικά εγκλήματα παρατηρείται χαμηλό ποσοστό αναφοράς, όπως για παράδειγμα στις ΗΠΑ, το 32% με 38% των περιπτώσεων βιασμού αναφέρονται στην αστυνομία εξαιτίας της εξαιρετικά σύνθετης διαδικασίας που απαιτείται. Αξίζει να σημειωθεί πως ο βιασμός, ως το πιο συχνό μη αναφερόμενο αδίκημα, αποτελεί το 1% του συνολικού ποσοστού των εγκλημάτων και το 6% του συνολικού ποσοστού των εγκλημάτων βίας. Ταυτόχρονα, ερευνητικά δεδομένα αναφέρουν, πως το ποσοστό καταγγελίας του αδικήματος μπορεί να διακυμανθεί από 5% έως 50%. Σύμφωνα με την ελληνική βιβλιογραφική ανασκόπηση, ο αριθμός των βιασμών που διαπράττονται είναι 3,5 φορές περισσότεροι από αυτούς που τελικά αναφέρονται στις αρμόδιες αρχές (Τσιγκρής, 2001).

Η συγκεκριμένη μορφή επιθετικής σεξουαλικής βίας μπορεί να παρατηρηθεί στο πλαίσιο ενός γάμου, η οποία μπορεί να διακρίνεται σε 3 επιπλέον υποκατηγορίες. Πρώτον, ο βιασμός που συνοδεύεται από σωματική κακοποίηση με στόχο την απόκτηση ελέγχου έναντι του θύματος (battering rape). Δεύτερον, ο βιασμός με σκοπό την συνουσία με απουσία της σωματικής κακοποίησης (non-battering rape), και, τέλος, ο βιασμός που διαπράττεται εξαιτίας των εμμονικών τάσεων σχετικά με το σεξ, χρησιμοποιώντας πορνογραφικό υλικό και την γυναίκα ως σεξουαλικό αντικείμενο (obsessive rape). Μια επιπρόσθετη, ξεχωριστή κατηγορία θεωρείται ο βιασμός μεταξύ ανδρών έχοντας ως απώτερο στόχο περισσότερο την απόκτηση και άσκηση εξουσίας απέναντι στο θύμα, παρά την σεξουαλική επαφή. (Γιωτάκος & Τσιλιάκου, 2008). Συχνό φαινόμενο αποτελεί ο βιασμός στο πλαίσιο των καταστημάτων κράτησης, αφού ένας στους πέντε κρατούμενους πέφτουν θύματα σεξουαλικής βίας. Στις ομάδες υψηλού κινδύνου θυματοποίησης ανήκουν τα ανήλικα άτομα, με τους παράγοντες που επιδρούν στην διάπραξη βιασμού κατά ανηλίκων να

αποτελούν αντικείμενο αρκετών επιστημονικών πεδίων, με την εξέταση, τόσο των χαρακτηριστικών της πράξης και των δραστών της, όσο και των δυσμενών επιπτώσεων που επιφέρουν (Γιωτάκος & Τσιλιάκου, 2008).

1.2 Παιδική κακοποίηση

Η παιδική κακοποίηση μπορεί να είναι φανερή ή σιωπηρή, να διαπράττεται μια φορά ή κατ' επανάληψη, να παραμένει σταθερή ως προς την μορφολογία της ή να μεταβάλλεται με αναστρέψιμες ή μη επιπτώσεις για το παιδί. Ωστόσο, η κατηγοριοποίησή της είναι καθολική, παίρνοντας πέντε βασικές μορφές, τη σωματική κακοποίηση, τη σεξουαλική κακοποίηση, τη λεκτική, τη συναισθηματική και τη παραμέληση (Αβραμικά, Λαφαζάνη, & Στεφανούδη, 2013). Σωματική/φυσική κακοποίηση ενός παιδιού θεωρείται οποιοδήποτε χτύπημα με το χέρι, ξύλο, ζώνη ή άλλο αντικείμενο, γροθιά, κλωτσιά, πέταγμα, τράνταγμα, πνίξιμο, κάψιμο, δάγκωμα, μαχαίρωμα και κάθε πράξη που μπορεί να οδηγήσει σε τραυματισμό (μελανιές, εγκαύματα, κατάγματα) ή/και θάνατο. Ο ορισμός της συναισθηματικής κακοποίησης περιλαμβάνει κάθε τραυματισμό της ψυχολογικής κατάστασης και συναισθηματικής ευστάθειας του παιδιού, με άμεση συνέπεια την αλλαγή συμπεριφοράς, την εκδήλωση συναισθημάτων άγχους, κατάθλιψης και επιθετικότητας. Η κατάσταση αυτή ευδοκμεί μέσω της απόρριψης και απουσίας εκδήλωσης θετικών συναισθημάτων προς το παιδί, της έλλειψης ενός υποστηρικτικού πλαισίου και της εμφάνισης ακραίων τιμωρητικών στάσεων (στέρηση φαγητού, νερού) (Παναγοπούλου, 2007).

Η επίδραση της παραμέλησης ενός παιδιού στην υγεία και την ανάπτυξή του είναι εξίσου αρνητική, όπως και στις υπόλοιπες μορφές παιδικής κακοποίησης. Ειδικότερα, στην παιδική παραμέληση μπορούν να συμπεριληφθούν ποικίλες αρνητικές καταστάσεις, όπως η έλλειψη επιτήρησης από τους γονείς, η ανεπαρκής διαθεσιμότητα φαγητού, η απουσία στο σχολείο και η μη απαιτούμενη ιατρική περίθαλψη. Εν γένει, ο όρος της παιδικής παραμέλησης αναφέρεται στην μειωμένη έως ανύπαρκτη φροντίδα που είναι υποχρεωμένος να παρέχει ο κάθε ενήλικας κηδεμόνας (γονέας, φροντιστής) στο παιδί (Mulder, Kuiper, van der Put, Stams, & Assink, 2018). Καθοριστικής σημασίας αποτελεί, επίσης, η εμπειρία της σεξουαλικής κακοποίησης, αφού είναι πιθανή να προκαλέσει σοβαρά ψυχολογικά ελλείμματα, σημαντική υγειονομική κρίση με αρνητική επίδραση στην συναισθηματική και

κοινωνική υγεία του παιδιού, εξαιτίας της συχνότητας και της φύσης της συγκεκριμένης πράξης (Yüksel & Koçtürk, 2020). Μέσα από πρόσφατες έρευνες έχει παρατηρηθεί ισχυρή σύνδεση της παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης με χαμηλά επίπεδα αυτοαντίληψης, κοινωνικής στήριξης, προσφερόμενης γονικής ποιότητας, καθώς έχει συσχετισθεί και με υψηλότερα επίπεδα ψυχοπαθολογίας. Συνοπτικά, η εμφάνιση μετατραυματικής διαταραχής στρες, ψυχιατρικών διαταραχών, όπως η κατάθλιψη, η χρήση ουσιών, οι διατροφικές διαταραχές και οι σεξουαλικές διαταραχές συνιστούν ένα μικρό μόλις δείγμα των επιπτώσεων της σεξουαλικής κακοποίησης στην ψυχική υγεία των παιδιών. Παράλληλα, τα αισθήματα ενοχής και ντροπής, η πεποίθηση πως τα ίδια είναι υπεύθυνα και άξια τέτοιων συμπεριφορών ελλοχεύει μεγαλύτερους κινδύνους εκδήλωσης ανεπιθύμητων αντιδράσεων (Gewirtz-Meydan, 2020). Ως εκ τούτου, τα χαμηλά επίπεδα αυτοαντίληψης, αυτοαποτελεσματικότητας και αυτοελέγχου έχουν θετικώς συσχετισθεί με την ανάπτυξη παραβατικής συμπεριφοράς από τα ίδια τα παιδιά, δημιουργώντας μια αμφίδρομη σχέση μεταξύ θυματοποίησης και εγκληματικότητας (Bunch, Iratzoqui, & Watts, 2018). Ποσοστιαία, το 77% των θυμάτων είναι κορίτσια με μέση ηλικία τα 9,5 έτη, ενώ το 82% των δραστών είναι άνδρες (Γιωτάκος & Τσιλιάκου, 2008). Αναδρομική έρευνα στις ΗΠΑ κατέδειξε πως το 8% με 31% των κοριτσιών και το 3% με 17% των αγοριών ηλικίας 10-17 είχαν υποστεί σεξουαλική κακοποίηση (Gewirtz-Meydan, 2020). Παρόλα αυτά, ο σκοτεινός αριθμός της παιδικής κακοποίησης παραμένει αρκετά υψηλός, καθιστώντας επιτακτική την ανάγκη για περαιτέρω διερεύνηση των παραγόντων κινδύνου, αλλά και για την δημιουργία κατάλληλων στρατηγικών παρέμβασης και πρόληψης του εν λόγω αδικήματος (Αβραμίκα, Λαφαζάνη, & Στεφανούδη, 2013).

Αφενός, χαρακτηριστικά όπως η χαμηλή εκπαίδευση των γονέων, τα οικονομικά προβλήματα, η κατακερματισμένη οικογένεια, η φτώχη επικοινωνία μεταξύ των συζύγων, η ενδοοικογενειακή βία, η χρήση αλκοόλ, η ύπαρξη σωματικής ασθένειας, το ποινικό ιστορικό των γονέων και ο πρώιμος γάμος της μητέρας, πιθανώς να προξενήσουν αλλά και να διευκολύνουν την εκδήλωση κακοποιητικής συμπεριφοράς έναντι των παιδιών (Yüksel & Koçtürk, 2020). Σε αυτόν τον κατάλογο των παραγόντων κινδύνων μπορούν να συμπεριληφθούν, επίσης, η εκδήλωση σωματικής και ψυχολογικής επιθετικότητας από την πλευρά της μητέρας (Schneider,

Waldfoegel, & Brooks-Gunn, 2017), η γονική απουσία ή η ύπαρξη του ενός γονέα (μονογονεϊκή οικογένεια) (Rudolph, Zimmer-Gembeck, Shanley, & Hawkins, 2017).

Αφετέρου, οι προστατευτικοί παράγοντες αυξάνουν την δυνατότητα του παιδιού, ώστε να αντιμετωπίσει αποτελεσματικά τις στρεσογόνες συνθήκες και να μειώσει την πιθανότητα εμφάνισης προβληματικών, πολυεπίπεδων προβλημάτων. Σε κοινωνικό επίπεδο, η σύναψη θετικών σχέσεων με συνομήλικους και η ύπαρξη φορέων υποστήριξης είναι ικανή να αποτρέψει ή να μειώσει τον αριθμό των περιστατικών παιδικής κακοποίησης. Ταυτόχρονα, η παροχή κατάλληλης φροντίδας και η δημιουργία ασφαλών δεσμών με τους γονείς μπορούν να λειτουργήσουν προστατευτικά (Αβραμικά, Λαφαζάνη, & Στεφανούδη, 2013). Σε αυτήν την προσπάθεια, ο ρόλος των γονέων φαίνεται αρκετά ουσιαστικός, καθώς μέσα από την κατάλληλη εκπαίδευση θα καταστεί δυνατή η αποτελεσματική αντιμετώπιση των ισχυρών εξωτερικών αρνητικών μεταβλητών. Ο σκοπός αυτός μπορεί να επιτευχθεί, αφενός, εστιάζοντας στην εκμάθηση εκ μέρους των γονέων στρατηγικών αναγνώρισης, αποφυγής και αποκάλυψης της κακοποίησης και, αφετέρου, με την προώθηση των δεξιοτήτων, των ικανοτήτων και της ευημερίας των παιδιών (Rudolph, Zimmer-Gembeck, Shanley, & Hawkins, 2017). Ωστόσο, το επιστημονικό ενδιαφέρον δεν έχει περιορισθεί μόνο στο αντικείμενο της παιδικής κακοποίησης, που διαπράττεται σε μεγάλο βαθμό από το ανδρικό φύλο, αλλά έχει επεκταθεί και στην διερεύνηση της γυναικείας, κυρίως της σεξουαλικής, εγκληματικότητας.

1.3 Γυναίκα δράστης σεξουαλικών εγκλημάτων

Παρά την περιορισμένη βιβλιογραφία και έρευνα σχετικά με την σεξουαλική παραβατικότητα εκ μέρους των γυναικών, ωστόσο έχει καταμετρηθεί ότι αποτελεί το 4% με 5% του συνολικού αριθμού των σεξουαλικών αδικημάτων, ενώ παρατηρείται μια σταδιακή αύξηση του φαινομένου (Almond, McManus, Giles, & Houston, 2017). Πιο συγκεκριμένα, στις ΗΠΑ η γυναικεία σεξουαλική εγκληματικότητα αγγίζει το 18,5% όλων των σεξουαλικών αδικημάτων, ενώ οι γυναίκες δράστες το 5% των καταγεγραμμένων δραστών σεξουαλικών εγκλημάτων (DeCou, Cole, Rowland, Kaplan, & Lynch, 2015). Μια πρόσφατη μετανάλυση έδειξε πως οι γυναίκες δράστες σεξουαλικών εγκλημάτων έχουν υπάρξει οι ίδιες συχνά θύματα σεξουαλικής κακοποίησης (49,1%), ενδοοικογενειακής βίας (55,4%), επιλέγοντας πιθανότατα να επιτεθούν κατά παιδιών ή στενών συγγενικών ατόμων πριν την αναζήτηση θυμάτων

εκτός του οικογενειακού περιβάλλοντος (63,9%), ενώ συχνή είναι, επίσης, η κατάχρηση ψυχοτρόπων ουσιών και αλκοόλ (29,1%). Η πλειοψηφία των θυμάτων είναι άνδρες (60%), ενώ η επιλογή των γυναικών ως θύματα είναι πιο σπάνια (40%). Σε μερικές περιπτώσεις η γυναίκα δρα χωρίς συνεργό κατά την διάρκεια του αδικήματος. Ωστόσο, σε ποσοστό 66% η διάπραξη του εγκλήματος πραγματοποιείται με την βοήθεια άλλου προσώπου, με τη χρήση βίας και εξαναγκαστικών μεθόδων σε μεγάλο μέρος της δράσης τους (45,8%) (Colson, Boyer, Baumstarck, & Loundou, 2013). Υψηλά είναι τα ποσοστά της δικής τους θυματοποίησης, αφού το 72% έχει υποστεί κακοποίηση κατά την πρώιμη ηλικία υπό την μορφή της συναισθηματικής κακοποίησης (42%), της σωματικής (33%) και της σεξουαλικής (33%). Σε κλινικό επίπεδο συναντάται χαμηλή αυτοεκτίμηση, υψηλό ποσοστό ψυχικής ανεπάρκειας, αυξημένα επίπεδα άγχους και διαταραχής χρήσης ουσιών, γνωστικές διαστρεβλώσεις και πεποιθήσεις, ελλείμματα στην κοινωνική στήριξη και τάσεις εξάρτησης από τις σχέσεις (DeCou, Cole, Rowland, Kaplan, & Lynch, 2015). Εντούτοις, χαρακτηριστικό είναι το ότι δεν έχουν καταδικαστεί για άλλα ποινικά αδικήματα, ενώ η σύλληψη τους γίνεται με την κατηγορία του βιασμού ή της σεξουαλικής κακοποίησης πρώτου βαθμού (Vandiver & Walker, 2002). Μολονότι, η συγκεκριμένη ομάδα εμφανίζει υψηλή ετερογένεια με σημαντικές διαφορές στα δημογραφικά, κοινωνικά και ψυχιατρικά χαρακτηριστικά, η ερευνητική προσπάθεια αξιολόγησης των χαρακτηριστικών αυτών έχει οδηγήσει στην δημιουργία μιας κατηγοριοποίησης των δραστηρίων βασισμένη στον τύπο του εγκλήματος, την αντίληψη του δράστη για το θύμα και τις υπάρχουσες ψυχολογικές μεταβλητές.

Η πρώτη διάκριση αναφέρεται στην σχέση δασκάλας με τον μαθητή, εστιάζοντας στην πεποίθηση πως οι συμπεριφορές έχουν καθαρά εκπαιδευτικούς σκοπούς παρά σεξουαλικούς ή/και εγκληματικούς. Δεδομένου τούτου, η γυναίκα δράστης ενεργεί ως φροντίστρια δωροδοκώντας το θύμα με κινητήριες δυνάμεις τις καταναγκαστικές σεξουαλικές ορμές. Αναφορικά με τον δεύτερο τύπο δράστη, η γυναίκα εμφανίζεται ως ετεροφυλόφιλη φροντίστρια με κριτήρια επιλογής θυμάτων τους εφήβους προσδοκώντας την συναισθηματική ικανοποίηση εξαιτίας της προσωπικής έλλειψης οικειότητας κατά την ενηλικίωση της. Εν συνεχεία, μια ακόμη διακριτή ομάδα αποτελούν οι μη ποινικές ομοφυλόφιλες δράστριες, οι οποίες επιλέγουν την κακοποίηση γυναικών κατά την πρώιμη εφηβική ηλικία χωρίς να υπάρχει προηγούμενο ποινικό ιστορικό ή χρήση βίας κατά την διάρκεια της

διάπραξης του αδικήματος. Παρόμοια κατηγορία είναι οι ομοφυλόφιλες παραβάτες . Η διαφορά τους έγκειται στην εμφάνιση αντικοινωνικών χαρακτηριστικών προσωπικότητας εκ μέρους των ομοφυλόφιλων δραστηριών, των οποίων η παρεκκλίνουσα συμπεριφορά στοχεύει στην απόκτηση κάποιου οικονομικού οφέλους. Επιπροσθέτως, υπάρχουν τα γυναικεία σεξουαλικά αρπακτικά με ιδιαίτερη προτίμηση στα προεφηβικά παιδιά αρσενικού φύλου, ενώ πιθανά φέρουν στο ιστορικό τους σύλληψη για κατ' εξακολούθηση σεξουαλικά αδικήματα (Almond, McManus, Giles, & Houston, 2017). Τέλος, μια ιδιαίτερη κατηγορία, οι γυναίκες που εργάζονται με παιδιά, διαπράττουν το αδίκημα χωρίς συνεργό, δεν εμφανίζουν προηγούμενο εγκληματικό ιστορικό και τα θύματα τους είναι συνήθως αγόρια ηλικίας 15-16 ετών (Darling, Hackett, & Jamie, 2018). Υπάρχουν, ωστόσο, ορισμένοι παράγοντες κινδύνου που διευκολύνουν ή/και επισπεύδουν την διάπραξη σεξουαλικής κακοποίησης εκ μέρους των γυναικών.

Όπως αναφέρθηκε προηγουμένως, οι γυναίκες δράστες σεξουαλικών εγκλημάτων στην πλειονότητά τους έχουν στο ιστορικό τους σημαντικό αριθμό εμπειριών σεξουαλικής κακοποίησης (DeCou, Cole, Rowland, Kaplan, & Lynch, 2015), ενώ σε μεγαλύτερο ποσοστό υπήρξαν θύματα σωματικής και συναισθηματικής κακοποίησης κατά την παιδική ηλικία (Brayford, Cowe, & Deering, 2012). Κυρίαρχο παράγοντα αποτελεί, επίσης, η παρουσία διαστρεβλωμένων, παρεκκλίνουσων γνωσιών, αντιλήψεων και πεποιθήσεων σχετικά με την φύση των παιδιών (Gannon & Alleyne, 2013), σε συνδυασμό με την έλλειψη ενσυναίσθησης και την συνύπαρξη παρορμητικών τάσεων. Κατά συνέπεια, η γυναίκα δράστης αλληλεπιδρά και αντιμετωπίζει το πιθανό θύμα ως αντικείμενο, προσδοκώντας την επίδειξη δύναμης και ελέγχου, την σωματική υποβάθμισή του με απώτερο σκοπό την κυριαρχία και την εκτόνωση του υποβόσκοντος θυμού (Almond, McManus, Giles, & Houston, 2017). Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στους στρεσογόνους παράγοντες, στην δυσκολία δημιουργίας υγιών σχέσεων, καθώς και στη χρήση ψυχοτρόπων φαρμάκων ως εναρκτήριων δυνάμεων για το πέρασμα στην διάπραξη σεξουαλικού εγκλήματος. Παράλληλα, η ψυχιατρική νοσηλεία στο ιστορικό των δραστών και οι αναφορές για προηγούμενες απόπειρες ή / και τετελεσμένες αυτοκτονίες, συνδυαστικά με την οικογενειακή δυσλειτουργία και την συναισθηματική απομόνωση, ενθαρρύνουν τις γυναίκες ώστε να εμφανίσουν μια ανεπιθύμητη, παραβατική συμπεριφορά (DeCou, Cole, Rowland, Kaplan, & Lynch, 2015). Πέραν των παραγόντων που διευκολύνουν

το πέρασμα στην πράξη, οι επιπτώσεις της είναι εξίσου σημαντικές, αναστρέψιμες ή μη.

Είναι εμπειρικά προσδιορισμένο πως το θύμα επιβαρύνεται ψυχολογικά, αφού υψηλή είναι η πιθανότητα να εμφανίσει μετατραυματική διαταραχή στρες (επίμονη αναβίωση του γεγονότος), κατάθλιψη, ψυχική ευαλωτότητα, συμπτώματα αίσθησης έλλειψης βοήθειας και ελέγχου, δυσκολίες στην κοινωνική λειτουργικότητα, την εργασία και τις διαπροσωπικές σχέσεις, καθώς και να οδηγηθεί πολύ συχνά στην χρήση ουσιών, αποσκοπώντας στην αποφυγή ανθρώπων και τόπων που θυμίζουν το τραυματικό γεγονός (Γιωτάκος & Τσιλιάκου, 2008). Ομοίως, δυσμενείς συνέπειες για το θύμα παρατηρούνται σε μια αιμομικτική σχέση.

1.4 Αιμομιξία

Ετυμολογικά, η αιμομιξία ως σύνθετη λέξη προέρχεται από την λέξη «αίμα» και από την λέξη «μείζις/μίζις», που σημαίνει την μεταξύ συγγενών εξ αίματος σαρκική ένωση. Ο ορισμός της αιμομιξίας αφορά σχέσεις ανάμεσα σε πρόσωπα με καθορισμένη κοινωνική θέση και κοινωνικούς ρόλους συνδυαστικά με το συγγενικό σύστημα. Ο γάλλος κοινωνιολόγος, Emile Durkheim, υποστήριξε πως η αιμομικτική πράξη μπορεί να θεωρηθεί ως εγκληματική, ως φυσικό έγκλημα, αφού το έννομο αγαθό που πρέπει να προστατευθεί είναι το κοινό αίμα. Επομένως, η απαγόρευση της αιμομιξίας αποτελεί θεμέλιο της κοινωνικής οργάνωσης και συνοχής. Ειδικότερα, η απαγόρευση αφορά τις σεξουαλικές σχέσεις που μπορεί να αναπτυχθούν μεταξύ στενών συγγενών εξ αίματος, μεταξύ γονέων και παιδιών και μεταξύ παιδιών που βρίσκονται πολύ κοντά στο συγγενικό σύστημα (Αρτινοπούλου, 2004). Περίπου στο 85% των περιπτώσεων ο δράστης βρίσκεται εντός του οικογενειακού περιβάλλοντος, ενώ η σεξουαλική δραστηριότητα μπορεί να περιλαμβάνει έκθεση γεννητικών οργάνων, φιλία, στοματική και κολπική διείσδυση, επιθετική συμπεριφορά, εξάρτηση και συναισθήματα φόβου ή/και εγκατάλειψης (Δουζένης & Λύκουρας, 2008). Οι δράστες αιμομιξίας θα μπορούσαν να κατηγοριοποιηθούν σε δυο μεγάλες ομάδες, τους κοινωνικούς δράστες που εμφανίζουν περισσότερες αντικοινωνικές τάσεις, προβλήματα αυτορρύθμισης, παρορμητικότητα και προβλήματα χρήσης ουσιών, και τους βιολογικούς δράστες οι οποίοι εκδηλώνουν πιο συχνά ψυχοπαθολογία και δυσκολίες στην ψυχική υγεία (Pullman, Sawatsky, Babchishin, McPhail, & Seto, 2017).

Η αιμομιξία αποτελεί μια από τις σοβαρότερες μορφές ενδοοικογενειακής σεξουαλικής κακοποίησης, δημιουργώντας μεγάλο κοινωνικό και νομικό βάρος. Σε σημαντικό αριθμό περιπτώσεων θύματα κακοποίησης είναι τα κορίτσια, τα οποία από νεαρή ηλικία και κατ' επανάληψη δέχονται σωματικά βάνανυες σεξουαλικές πράξεις που τους προκαλούν σοβαρές ψυχοκοινωνικές συνέπειες (Gomes, et al., 2014). Η ανικανότητα κατανόησης της εμπειρίας, η καθυστέρηση στην κατανόηση και την εννοιολόγησή της, οι προσπάθειες τερματισμού της αιμομικτικής σχέσης, τα αμφίσημα συναισθήματα, η αποφυγή οπτικής επαφής με τον δράστη είναι κάποια από τα στοιχεία που χαρακτηρίζουν τα παιδιά που γίνονται τα αντικείμενα σεξουαλικής εκμετάλλευσης από τους συγγενείς (Gul, Gul, Yurumez, & Oncu, 2020). Θα ήταν λοιπόν ιδιαίτερα σημαντικό να ενισχυθεί η έρευνα στο συγκεκριμένο πεδίο, ώστε να καθίσταται περισσότερο δυνατό να αξιολογηθούν οι παράγοντες που ευθύνονται για την έναρξη της αιμομιξίας, καθώς και να αντληθούν τα απαραίτητα δεδομένα για την δημιουργία κατάλληλων στρατηγικών αντιμετώπισής της.

Ως παράγοντες κινδύνου αναφέρονται οι προβληματικές σχέσεις μεταξύ των γονέων, η παρουσία ενός νέου συντρόφου στο σπίτι, η ύπαρξη και η εκδήλωση υπερσεξουαλικών και επικίνδυνων σεξουαλικών συμπεριφορών, που εν δυνάμει μπορεί να οδηγήσουν στον σεξουαλικό εθισμό (Beard, et al., 2017). Επιπλέον, η φύση της πράξης, ο βαθμός συγγένειας και οι ηλικίες των μερών θεωρούνται καθοριστικής σημασίας για την εκδήλωση της αιμομιξίας (Δουζένης & Λύκουρας, 2008). Στους κυριότερους αιτιολογικούς παράγοντες περιλαμβάνονται το χαμηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο, οι άσχημες συνθήκες διαβίωσης, η φυσική ή η συναισθηματική έλλειψη της μητέρας, η οικογενειακή αποδιοργάνωση, καθώς και η φυσική ή/και κοινωνική οικογενειακή απομόνωση (Αρτινοπούλου, 2004). Σε ψυχοκοινωνικό πλαίσιο, η ύπαρξη κακής αυτό-εικόνας και αυτό-αντίληψης και το ιστορικό κατάθλιψης της μητέρας, η ελλιπής συναισθηματική υποστήριξη και η μειωμένη πρόσβαση του ενός συζύγου για σεξουαλική ικανοποίηση και κυρίως οι πρώιμες σεξουαλικές αλληλεπιδράσεις μεταξύ πατέρα και κόρης αποτελούν κινητήριες δυνάμεις της αιμομιξίας. (Beard, et al., 2019). Ταυτόχρονα, ο συνωστισμός των μελών της οικογένειας στο σπίτι, η ανεπαρκής κοινωνικοποίηση του πατέρα ή της μητέρας κατά την παιδική ηλικία και εξωγενείς παράγοντες, όπως η ανεργία και το επικείμενο άγχος, εν δυνάμει μπορούν να οδηγήσουν στην δημιουργία μιας αιμομικτικής οικογένειας (Αρτινοπούλου, 2004).

Η διεπιστημονική προσέγγιση του φαινομένου έχει συνεισφέρει σε σημαντικό βαθμό στην αντιμετώπιση του φαινομένου αυτού. Το συνεργατικό πνεύμα των υπηρεσιών ψυχολογικής υποστήριξης και των επιμελητών ανηλίκων, η άμεση αναφορά του περιστατικού στην πιο κοντινή υπηρεσία προστασίας κακοποιημένων παιδιών, καθώς και η έγκαιρη επέμβαση της ομάδας χειρισμού των οικογενειακών κρίσεων συμβάλλουν στην καταστολή αλλά και στην πρόληψη των αιμομικτικών σχέσεων. Επιπροσθέτως, ουσιαστικό ρόλο σε αυτήν την προσπάθεια διαδραματίζει η ατομική θεραπεία του θύματος και οι ομαδικές θεραπείες με μητέρες, ώστε να εκπαιδευτούν και να αποκτήσουν τις κατάλληλες δεξιότητες ανατροφής του παιδιού, να παρακολουθήσουν προγράμματα ελέγχου του άγχους και επίλυσης γνωσιακών και συναισθηματικών δυσκολιών (Γιωτάκος & Τσιλιάκου, 2008). Ωστόσο, η πιο άμεση και δραστική λύση για την διακοπή της σεξουαλικής κακοποίησης και την προστασία του θύματος θεωρείται η απομάκρυνση του δράστη ή του θύματος από το οικογενειακό περιβάλλον, ώστε να αποφευχθεί οποιοδήποτε ενδεχόμενο συνέχισης της αιμομικτικής σχέσης (Beard, et al., 2019). Παρόλο που η αιμομιξία δεν ανήκει στον μακροσκελή κατάλογο των παραφιλιών, εντούτοις υπάρχουν παραφιλικές διαταραχές που συμπεριλαμβάνουν την σεξουαλική προτίμηση προς τα παιδιά, όπως η παιδοφιλία, ενώ και άλλες που απευθύνονται αποκλειστικά στο υποκείμενο της δράσης (επιδειξιομανία, εφραψιομανία κ.ά.).

1.5 Παραφιλίες / Παραφιλικές Διαταραχές

Ο όρος παραφιλία αναφέρεται σε μια γενικευμένη παρέκκλιση της σεξουαλικής δραστηριότητας από τα γενικώς αποδεκτά μοτίβα της σεξουαλικής συμπεριφοράς σχετικά με το αντικείμενο της σεξουαλικής προτίμησης ή τον τρόπο της σεξουαλικής ικανοποίησης. Η παρέκκλιση αυτή μπορεί να πραγματοποιηθεί είτε σε πλασματικό, φαντασιακό επίπεδο, είτε σε πρακτικό κατά την εφαρμογή. Οι παραφιλίες χαρακτηρίζονται από έντονη σεξουαλική δραστηριότητα με έκταση και διάρκεια, επηρεάζοντας με καταλυτικό τρόπο την ζωή και την ταυτότητα του ατόμου (Ζερβής, 2003). Ωστόσο, η απουσία ενός αποδεκτού ορισμού του όρου της παραφιλίας δημιουργεί σημαντικό εννοιολογικό πρόβλημα και δυσκολεύει σε μεγάλο βαθμό την αξιολόγηση και την αντιμετώπιση των συγκεκριμένων διαταραχών (Moser & Kleinplatz, 2020). Αποτέλεσμα των διαταραχών αυτών είναι η εξαιρετική δυσφορία ή βλάβη στο άτομο, καθώς και η βλάβη ή πρόκληση κινδύνου σε άλλους με σκοπό την σεξουαλική ικανοποίηση (Bhatia & Parekh, 2020). Εννοιολογικά, η παραφιλία, ως παθολογία ορισμένων σεξουαλικών πρακτικών, αναιρεί τον ρόλο της φυσιολογικής σεξουαλικότητας που στοχεύει στην αναπαραγωγή (Konrad, Welke, & Opitz-Welke, 2015). Η φύση της σεξουαλικότητας μπορεί να μετατραπεί σε παθολογική, αφού εσωτερικοί και εξωτερικοί παράγοντες αλληλεπιδρούν μεταξύ τους, με τους τελευταίους να συσχετίζονται σημαντικά με ηθικές, κοινωνικές, ιδεολογικές μεταβλητές, να εξαρτώνται χωροχρονικά και να μεταβάλλονται ανάλογα με το κοινωνικό πλαίσιο, τις πεποιθήσεις και τις έννοιες που δίνονται κάθε φορά στην σεξουαλική παρέκκλιση ή την παραφιλική συμπεριφορά (Ζερβής, 2003). Σύμφωνα με την Αμερικανική Ψυχιατρική Ένωση (APA), οι παραφιλικές διαταραχές διακρίνονται σε δέκα επιμέρους διαταραχές, τη διαταραχή ηδονοβλεψίας, επιδειξιομανίας, εφραψιομανίας, σεξουαλικού μαζοχισμού, σεξουαλικού σαδισμού, της παιδοφιλίας, τη διαταραχή φετιχισμού, τη παρενδυσιακή διαταραχή, την άλλως προσδιορισμένη παραφιλική διαταραχή και την απροσδιόριστη παραφιλική διαταραχή (American Psychiatric Association, 2015).

Αρχικά, η ηδονοβλεψία σχετίζεται με το βλέμμα, τη θέαση της ιδιωτικής ζωής του άλλου, την παρατήρηση κυρίως των γυναικών κατά τη διάρκεια πολύ προσωπικών δραστηριοτήτων, όπως καθώς γδύνονται, κατά τη στιγμή πραγματοποίησης σωματικών αναγκών (ούρηση, αφόδευση), ή κατά την εκτέλεση σεξουαλικών δραστηριοτήτων. Βασικός στόχος θεωρείται η επίτευξη της

σεξουαλικής ικανοποίησης μέσω του ανυποψίαστού, παρατηρώντας τις προαναφερθείσες δραστηριότητες μέσα από κλειδαρότρυπες, καθρέπτες ή με οποιονδήποτε δυνατό τρόπο (Ζερβής, 2003). Σε κλινικό επίπεδο, η διάγνωση της διαταραχής ηδονοβλεψίας είναι έγκυρη εφόσον αξιολογηθεί ότι:

«Α. Για περίοδο τουλάχιστον 6 μηνών επαναλαμβανόμενες και έντονες σεξουαλικές διεγέρσεις από την παρατήρηση ενός ανυποψίαστου ατόμου που είναι γυμνό, ξεντύνεται ή συμμετέχει σε σεξουαλική δραστηριότητα, όπως εκδηλώνονται με φαντασιώσεις, παρορμήσεις ή συμπεριφορές.

Β. Το άτομο έχει πραγματοποιήσει αυτές τις σεξουαλικές παρορμήσεις με άτομο που δεν συναινεί, ή οι σεξουαλικές φαντασιώσεις προκαλούν κλινικά σημαντική ενόχληση ή έκπτωση των κοινωνικών, επαγγελματικών, ή άλλων σημαντικών περιοχών της λειτουργικότητας.

Γ. Το άτομο που βιώνει και/ή πραγματοποιεί αυτές τις σεξουαλικές παρορμήσεις είναι τουλάχιστον 18 ετών». (American Psychiatric Association, 2015).

Εν συνεχεία, οι φαντασιώσεις επίδειξης ή/και η πραγματική επίδειξη των γεννητικών οργάνων ή/και της ανυποψιαστικής δραστηριότητας σε μη συναινούντα άτομα συγκαταλέγονται, επίσης, στις παραφιλικές συμπεριφορές και αναφέρονται με τον όρο της επιδειξιομανίας. Στην περίπτωση αυτή τα άτομα λαμβάνουν την ικανοποίηση μέσω της έκπληξης ή της αποστροφής που αναμένεται από τα άτομα. Η επίδειξη πραγματοποιείται, κυρίως, σε απομονωμένα μέρη, σε μοναχικά παιδιά ή γυναίκες, ενώ τα αισθήματα φόβου και τρόμου που βιώνουν την στιγμή της θέασης των γεννητικών οργάνων λειτουργούν ως εργαλεία στην προσπάθεια του υποκειμένου να μειώσει το αίσθημα κατωτερότητας και το άγχος του ευνουχισμού (Ζερβής, 2003). Παρομοίως, η διαταραχή επιδειξιομανίας διαγιγνώσκεται όταν:

«Α. Για περίοδο τουλάχιστον 6 μηνών, το άτομο εμφανίζει επαναλαμβανόμενες και έντονες σεξουαλικές διεγέρσεις από την έκθεση των γεννητικών οργάνων του ατόμου σε ανυποψίαστο άτομο, όπως εκδηλώνεται με φαντασιώσεις, παρορμήσεις ή συμπεριφορές.

Β. Το άτομο έχει πραγματοποιήσει αυτές τις σεξουαλικές παρορμήσεις με άτομο που δεν συναινεί ή οι σεξουαλικές παρορμήσεις ή φαντασιώσεις προκαλούν κλινικά

σημαντική ενόχληση ή έκπτωση των κοινωνικών, επαγγελματικών, ή άλλων σημαντικών περιοχών της λειτουργικότητας».

Στην προκείμενη περίπτωση, θα πρέπει να προσδιορισθεί εάν «διεγείρεται σεξουαλικά εκθέτοντας τα γεννητικά του όργανα σε παιδιά προεφηβικής ηλικίας, σε σωματικά ώριμα άτομα ή και στις δύο ομάδες (American Psychiatric Association, 2015).

Στις τυπολογίες των παραφυλιών συγκαταλέγεται, επίσης, ο σαδισμός. Πρόκειται για συμπεριφορά που στοχεύουν στην αναζήτηση και απόκτηση ελέγχου έναντι ενός άλλου ατόμου μέσω της ταπείνωσης ή της πρόκλησης πόνου. Με την πρακτική αυτή επιτυγχάνεται η σεξουαλική διέγερση και η ικανοποίηση μέσα από την χρήση διαφόρων εργαλείων, όπως μαστίγιο, δερμάτινα αντικείμενα ή φωτιές (Ζερβής, 2003). Ως εκ τούτου, η διαταραχή σεξουαλικού σαδισμού παρουσιάζει ιδιαίτερα κλινική σημαντικότητα και αναφορικά με το DSM-5, θα πρέπει να εξετασθεί εάν:

«Α. Για περίοδο τουλάχιστον 6 μηνών, επαναλαμβανόμενες και έντονες σεξουαλικές διεγέρσεις του ατόμου από ψυχολογικό ή σωματικό βασανισμό άλλου ατόμου, όπως εκδηλώνεται με φαντασιώσεις, παρορμήσεις ή συμπεριφορές.

Β. Το άτομο έχει πραγματοποιήσει αυτές τις σεξουαλικές παρορμήσεις με άτομο που δεν συναινεί, ή οι σεξουαλικές παρορμήσεις ή φαντασιώσεις προκαλούν κλινικά σημαντική ενόχληση ή έκπτωση των κοινωνικών, επαγγελματικών ή άλλων σημαντικών περιοχών της λειτουργικότητας» (American Psychiatric Association, 2015).

Αντίθετα από τον σαδισμό, η παραφυλία του μαζοχισμού αποτελεί περίπτωση κατά την οποία το άτομο αναζητά εμπειρίες πόνου, επιθυμεί την απώλεια ελέγχου και την κυριαρχία από άλλους. Επομένως, η προσοχή που κερδίζεται από τους άλλους βοηθάει στην δόμηση του εαυτού και στην απόδειξη της ύπαρξής του (Γιωτάκος & Τσιλιάκου, 2008). Μέσω των μαζοχιστικών συμπεριφορών δίνεται έμφαση στην ψυχική ανάγκη του υποκειμένου για τιμωρία, με απώτερο στόχο την απόκτηση ηδονής και σεξουαλικής ικανοποίησης (Ζερβής, 2003). Τα κριτήρια διάγνωσης της διαταραχής σεξουαλικού μαζοχισμού, σύμφωνα με την Αμερικανική Ψυχιατρική Ένωση, δεν διαφέρουν σημαντικά από τις προηγούμενες παραφυλικές διαταραχές, εφόσον:

«Α. Για περίοδο τουλάχιστον 6 μηνών, εμφανίζονται επαναλαμβανόμενες και έντονες σεξουαλικές διεγέρσεις του ατόμου από πράξεις με τις οποίες ταπεινώνεται, δέρνεται, καθλώνεται (με δέσιμο) ή το κάνουν να υποφέρει με οποιονδήποτε άλλο τρόπο, όπως εκδηλώνεται με φαντασιώσεις, παρορμήσεις ή συμπεριφορές.

Β. Οι φαντασιώσεις, οι σεξουαλικές παρορμήσεις ή οι συμπεριφορές προκαλούν κλινικά σημαντική ενόχληση ή έκπτωση των κοινωνικών, επαγγελματικών, ή άλλων σημαντικών περιοχών της λειτουργικότητας» (American Psychiatric Association, 2015).

Στον ευρύ κατάλογο των παραφυλιών ανήκει, ακόμη, η εφαισιομανία. Ο όρος αυτός αναφέρεται στα αγγίγματα ή το τρίψιμο των γεννητικών οργάνων σε κάποιο άλλο άτομο, χωρίς αυτό να δίνει την συγκατάθεσή του. Πρόκειται για ανεκπλήρωτες ανάγκες, φαντασιώσεις σχετικές με την σύναψη αποκλειστικής σχέσης με το πιθανό θύμα (Bhatia & Parekh, 2020), επίμονες και επιτακτικές συμπεριφορές, κυρίως, έναντι γυναικών σε δημόσιους χώρους, στοχεύοντας στην σεξουαλική ικανοποίηση μέσω αυτών των πλασματικών εικόνων ή της πραγματικής σωματικής τριβής. Η συγκεκριμένη παραφυλική συμπεριφορά συναντάται, συνήθως, στους άνδρες (Ζερβής, 2003), συχνά συνδέεται με τον σαδομαζοχισμό, ενώ πιο σπάνια με την παιδοφιλία (Stan, 2020). Επιδημιολογικά, παρόλη την σημαντική έλλειψη δεδομένων, η εφαισιομανία παρουσιάζει σχετικά χαμηλό επιπολασμό (Balon, 2016). Πιο συγκεκριμένα, το 21% του πληθυσμού θεωρεί την εφαισιομανία ως μοναδική σεξουαλική δραστηριότητα (Γιωτάκος & Τσιλιάκου, 2008), ενώ κριτήρια διάγνωσης της συγκεκριμένης διαταραχής είναι τα εξής:

«Α. Για περίοδο τουλάχιστον 6 μηνών, επαναλαμβανόμενες και έντονες σεξουαλικές διεγέρσεις από το άγγιγμα ή το τρίψιμο σε άτομο που δεν συναινεί, όπως εκδηλώνεται με φαντασιώσεις, παρορμήσεις ή συμπεριφορές.

Β. Το άτομο έχει προγραμματίσει αυτές τις σεξουαλικές παρορμήσεις με άτομο που δεν συναινεί, ή οι σεξουαλικές παρορμήσεις ή φαντασιώσεις προκαλούν κλινικά σημαντική ενόχληση ή έκπτωση των κοινωνικών, επαγγελματικών, ή άλλων σημαντικών περιοχών της λειτουργικότητας» (American Psychiatric Association, 2015).

Μια από τις σημαντικότερες παραφιλικές διαταραχές αποτελεί η παιδοφιλία, η οποία έχει κεντρίσει μεγάλο μέρος του επιστημονικού ενδιαφέροντος διαφόρων κλάδων, εξαιτίας της ιδιαίτερης σεξουαλικής προτίμησης προς τα παιδιά. Ο όρος *παιδοφιλία* σημαίνει αγάπη για τα παιδιά, προέρχεται από τις λέξεις «παιδί» και «φιλία». Η εκδήλωση αυτής της αγάπης μπορεί να πραγματοποιηθεί με ποικίλους τρόπους, από την απλή παρατήρηση των παιδιών, έως την διάπραξη σεξουαλικών, ασελγών συμπεριφορών όπως η απογύμνωση, το χάιδεμα, τα αγγίγματα και η έκθεση γεννητικών οργάνων (Perrotta, 2020). Οι επαναλαμβανόμενες και επίμονες σεξουαλικές φαντασιώσεις και συμπεριφορές σχετικά με την σεξουαλική δραστηριότητα με παιδιά, η έντονη επιθυμία σεξουαλικής επαφής μαζί τους (Δουζένης & Λύκουρας, 2008), εμφανίζουν σχετικά χαμηλό επιπολασμό και, συγκεκριμένα, σε ποσοστό μικρότερο του 5% του γενικού πληθυσμού (Jahnke, Imhoff, & Hoyer, 2014). Χαρακτηριστικό της παιδοφιλίας είναι η κατανάλωση ενός σημαντικού μέρους της ενέργειας και της καθημερινότητας του ατόμου, με σκοπό την αναζήτηση της αίσθησης κυριαρχίας και, ως εκ τούτου, την σεξουαλική ικανοποίηση (Ζερβής, 2003). Η διάγνωση της διαταραχής απαιτεί ιδιαίτερο χειρισμό και τα κριτήρια αυτής μπορούν να ταξινομηθούν ως εξής:

«Α. Για περίοδο τουλάχιστον 6 μηνών, επαναλαμβανόμενες και έντονες σεξουαλικά διεγερτικές φαντασιώσεις, σεξουαλικές παρορμήσεις ή συμπεριφορές που αφορούν σεξουαλική δραστηριότητα με παιδί ή παιδιά πριν από την εφηβεία (γενικά, παιδιά ηλικίας 13 ετών ή νεότερα).

Β. Το άτομο έχει προγραμματίσει αυτές τις σεξουαλικές παρορμήσεις, ή οι σεξουαλικές παρορμήσεις ή φαντασιώσεις προκαλούν σημαντική ενόχληση ή διαπροσωπικές δυσκολίες.

Γ. Το άτομο είναι τουλάχιστον 16 ετών και τουλάχιστον 5 χρόνια μεγαλύτερο από το παιδί ή τα παιδιά του Κριτηρίου Α».

Ακολουθώς, θα πρέπει να προσδιορισθεί εάν η έλξη προς τα παιδιά ήταν αποκλειστική ή μη, εάν στόχευε σεξουαλικά προς αγόρια, κορίτσια, ή προς αμφότερα τα φύλα και εάν περιοριζόταν στην αιμομιξία (American Psychiatric Association, 2015).

Οι φαντασιώσεις ή/και οι σεξουαλικές συμπεριφορές που σχετίζονται με άψυχα αντικείμενα αναφέρονται στην παραφιλία του φετιχισμού, με βάση την οποία το άτομο επιδιώκει την σεξουαλική διέγερση χρησιμοποιώντας τα εν λόγω αντικείμενα – φετίχ (ρούχα, υποδήματα, διάφορα μέρους του σώματος όπως πόδι, χέρι, μαλλιά, αντικείμενα με συμβολική αξία μέσω της υφής όπως μετάξι, γούνα) ή/και αισθήσεις – φετίχ όπως η όραση, η όσφρηση, η αφή (Ζερβής, 2003). Στην προκείμενη περίπτωση, επίσης, τα διαγνωστικά κριτήρια της συγκεκριμένης διαταραχής, σύμφωνα με το DSM-5, είναι τα εξής:

«Α. Για περίοδο τουλάχιστον 6 μηνών, επαναλαμβανόμενες και έντονες σεξουαλικές διεγέρσεις είτε από την χρήση άψυχων αντικειμένων ή την εστίαση ειδικά σε μη γεννητική(ες) περιοχή(ες) του σώματος, όπως εκδηλώνεται από φαντασιώσεις, παρορμήσεις ή συμπεριφορές.

Β. Οι φαντασιώσεις, οι σεξουαλικές παρορμήσεις ή οι συμπεριφορές προκαλούν κλινικά σημαντική ενόχληση ή έκπτωση των κοινωνικών, επαγγελματικών, ή άλλων σημαντικών περιοχών της λειτουργικότητας.

Γ. Τα φετίχ αντικείμενα δεν περιορίζονται μόνο σε εξαρτήματα της γυναικείας ένδυσης που χρησιμοποιούνται στην παρενδυσία (όπως στην παρενδυσιακή διαταραχή) ή συσκευές που έχουν σχεδιαστεί με σκοπό τον απτικό ερεθισμό των γεννητικών οργάνων (π.χ. δονητής)».

Πέραν τούτου, είναι απαραίτητο να ορισθεί εάν πρόκειται για μέρος/η του σώματος, για άψυχο/α αντικείμενο/α ή άλλα (American Psychiatric Association, 2015).

Ένας παρόμοιος τύπος φετιχισμού είναι ο παρενδυσιακός, αναφορικά με τον οποίο το άτομο επιθυμεί να ντύνεται με γυναικεία ρούχα ή να φαντασιώνεται τον εαυτό του με αυτά, με στόχο την σεξουαλική διέγερση και τον οργασμό. Ενίοτε, μπορεί να συμμετέχει σε όλες αυτές τις φαντασιακές σκηνές μια πραγματική ερωτική σύντροφος. Συνήθως, πρόκειται για άτομα με αθλητική ανδρική εμφάνιση, που έχουν αποδεχθεί πλήρως την ταυτότητά τους (Ζερβής, 2003). Η παρενδυσιακή διαταραχή, σύμφωνα με τα διαγνωστικά κριτήρια της Αμερικανικής Ψυχιατρικής Ένωσης, μπορεί να εμφανίσει:

«Α. Για περίοδο τουλάχιστον 6 μηνών, επαναλαμβανόμενες και έντονες σεξουαλικές διεγέρσεις από την ένδυση με ρούχα του άλλου φύλου, όπως εκδηλώνονται με φαντασιώσεις, παρορμήσεις ή συμπεριφορές.

Β. Οι φαντασιώσεις, οι σεξουαλικές παρορμήσεις ή οι συμπεριφορές προκαλούν κλινικά σημαντική ενόχληση ή έκπτωση των κοινωνικών, επαγγελματικών, ή άλλων σημαντικών περιοχών της λειτουργικότητας».

Στην περίπτωση της παρενδυσίας θα πρέπει να προσδιορισθεί εάν η σεξουαλική διέγερση πραγματοποιείται με υφάσματα, υλικά ή ενδύματα (διαταραχή φετιχισμού) ή με σκέψεις ή εικόνες του εαυτού ως γυναίκα (αυτογυναικοφιλία) (American Psychiatric Association, 2015).

Σε κλινικό επίπεδο υπάρχουν παραφιλικές διαταραχές των οποίων τα διαγνωστικά κριτήρια δεν επαρκούν, ώστε ο κλινικός να κατατάξει το άτομο σε μια από τις παραπάνω κατηγορίες. Η διαταραχή αυτή ορίζεται ως «Άλλη Προσδιορισμένη Παραφιλική Διαταραχή» και περιλαμβάνει την τηλεφωνική σκατολογία, τη νεκροφιλία, τη ζωοφιλία, τη κοπροφιλία, τη κλυσμαφιλία ή ουροφιλία. Τέλος, η απροσδιόριστη παραφιλική διαταραχή επιλέγεται από τον κλινικό στην περίπτωση που είναι αδύνατος ο προσδιορισμός του λόγου που δεν πληρούνται τα κριτήρια για μια πιο ειδική διάγνωση και ενόψει ανεπαρκών πληροφοριών (American Psychiatric Association, 2015).

ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ

Βιασμός: Θεωρητικό πλαίσιο

Η κατανόηση των παραγόντων και των αιτιολογικών θεωριών, που εξηγούν την σεξουαλική επιθετικότητα, καθίσταται, μέσω των θεωρητικών προσεγγίσεων, πιο άμεση και ωφέλιμη ως προς τον καθορισμό τόσο των πιθανών δυσλειτουργιών των δραστών, όσο και των κατάλληλων θεραπευτικών αναγκών. Κατά αυτόν τον τρόπο η παρέμβαση στον εκάστοτε δράστη προσαρμόζεται, ώστε να επιτευχθεί η μεγαλύτερη δυνατή αποτελεσματικότητα. Αναφορικά, οι κυριότεροι θεωρητικοί τύποι διακρίνονται στις μονοπαραγοντικές θεωρίες (αξιολόγηση μιας υποκείμενης αιτίας της σεξουαλικής επιθετικότητας), τις πολυπαραγοντικές (φάσμα μεμονωμένων παραγόντων που αλληλεπιδρούν για την δημιουργία ευνοϊκών συνθηκών για την διάπραξη σεξουαλικού αδικήματος) και τις μικροθεωρίες (ανάλυση δεδομένων και αξιολόγηση συμπεριφοράς σε επίπεδο γνωστικό, συμπεριφορικό, αναπτυξιακό).

2.1 Μονοπαραγοντικές θεωρίες

Στις μονοπαραγοντικές θεωρίες ανήκουν οι ψυχοδυναμικές, φεμινιστικές, εξελικτικές, κοινωνικογνωσιακές και κοινωνιολογικές θεωρητικές προσεγγίσεις του βιασμού (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008)

2.1.1 Κοινωνιολογικές θεωρίες

Αντικείμενο των κοινωνιολογικών προσεγγίσεων αποτελεί η διερεύνηση των παραγόντων που επιδρούν στην εμφάνιση σεξουαλικής βίας, ως επί το πλείστον, στο πλαίσιο του κοινωνικού περιβάλλοντος. Το έγκλημα του βιασμού, σύμφωνα με τους θεωρητικούς της κοινωνιολογικής θεώρησης, αποδίδεται στα χαρακτηριστικά του δράστη, του θύματος, καθώς και στην αναλογία ανάμεσα στον πληθυσμό ανδρών και γυναικών (Τσιγκρής, 1996). Επίσης, θεωρείται μια κοινωνική πρακτική, ως μέρος μιας ευρύτερης ιδεολογίας και ως εκ τούτου, οι ειδικοί εστιάζουν στην χαρτογράφηση του φαινομένου, ώστε να μπορέσουν να ερμηνεύσουν τις διαστρεβλωμένες αντιλήψεις σχετικά με την πραγματική χρήση του όρου, θέτοντας τις βάσεις για περαιτέρω εννοιολογική ανάλυση (Hanel, 2018).

Μια από τις πρωταρχικές κοινωνιολογικές θεωρήσεις περί βιασμού αναπτύχθηκε από τον Amir, ο οποίος βασίστηκε στην θεωρία του υποπολιτισμού της βίας του Wolfgang (Wolfgang, 1958), και εστίασε στην διαφορετικότητα των αξιών ανά πολιτισμό. Η διαφορετικότητα αυτή οδηγεί στη δημιουργία υποπολιτισμικών ομάδων από άτομα σε κοινωνικά μειονεκτική θέση, που χρησιμοποιούν την βία ως μοναδικό μέσο για την ικανοποίηση των αναγκών τους. Επομένως, η εκδήλωση επιθετικής σεξουαλικής συμπεριφοράς συμβαίνει εξαιτίας της κοινωνικής απομόνωσης και εξαθλίωσης, ενώ ο βιασμός αποτελεί σημαντικό μέρος της υποκουλτούρας των χαμηλότερων κοινωνικών στρωμάτων, με τις επιθετικές συμπεριφορές και την εκμετάλλευση να θεωρούνται τμήμα της καθημερινότητας τους (Amir, 1971). Η κριτική έναντι της θεωρίας του Amir επικεντρώνεται στην διαστρεβλωμένη εικόνα της πραγματικότητας, αφού φέρεται να προσαρμόζεται με τα στερεότυπα του δράστη και να περιορίζεται στα δεδομένα από περιπτώσεις βιασμού που έχουν αναφερθεί στις αρμόδιες αρχές (Τσιγκρής, 1996).

Ένα δεύτερο θεωρητικό μοντέλο, που αναπτύχθηκε από τους Jaffee και Straus, εστιάζει σε δυο βασικούς κοινωνικούς παράγοντες, οι οποίοι επιδρούν στην εκδήλωση βίαιης σεξουαλικής συμπεριφοράς. Ένας παράγοντας είναι η κοινωνική αποδιοργάνωση με κυριότερες τις μεταβλητές της φτώχειας, του βαθμού αστικοποίησης και του ποσοστού των διαζευγμένων ανδρών. Δεύτερος παράγοντας είναι η κατεύθυνση προς τους ρόλους του φύλου και της σεξουαλικότητας, όπως η υπέρ-αρρενωπότητα, που οδηγεί σε μια ανδροκρατούμενη κοινωνία με την εκδήλωση βίαιων και επιθετικών σεξουαλικών τάσεων. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την υπερδιόγκωση των ποσοστών του βιασμού και του πορνογραφικού υλικού (Jaffee & Straus, 1987).

Μια επιπρόσθετη σημαντική κοινωνιολογική προσέγγιση αποτελεί η θεωρία αναλογίας των φύλων του Von Hentig, ο οποίος συνέδεσε την αριθμητική υπεροχή των ανδρών έναντι των γυναικών στο συνολικό πληθυσμό με το υψηλό ποσοστό των βιασμών. Επομένως, ο βιασμός, στην θεωρία του Von Hentig, χαρακτηρίζεται ως το αποτέλεσμα της ανδρικής σεξουαλικής στέρησης και απουσίας κατάλληλων μέσων ικανοποίησης. Εντούτοις, η εγκυρότητα της θεωρίας τέθηκε σε ισχυρή αμφισβήτηση, καθώς και η αδυναμία της ερευνητικής επαλήθευσής της (Τσιγκρής, 1996).

Το επιστημονικό ενδιαφέρον για την ερμηνεία του φαινομένου βρίσκεται γόνιμο έδαφος από τους Baron και Straus, καθώς δόμησαν τρεις βασικές θεωρίες, την θεωρία του πολιτισμικού πλεονάσματος, της κοινωνικής αποδιοργάνωσης και ένα ενιαίο θεωρητικό μοντέλο.

Αναφορικά με την θεωρία του πολιτισμικού πλεονάσματος, ο βιασμός αποτελεί προϊόν των κοινωνικών στάσεων, οι οποίες επιδοκιμάζουν την βίαιη σεξουαλική συμπεριφορά. Στην περίπτωση αυτή, τα πρότυπα βίας κυριαρχούν στις διάφορες πλευρές της κοινωνικής ζωής, όπως είναι η τιμωρία στα σχολεία, η δημοσιοποίηση σκηνών βίας από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης και η γενικόλογια της βίας ανάμεσα στις σχέσεις των φύλων (Baron, Straus, & Jaffee, 1988).

Σύμφωνα με την θεωρία της κοινωνικής αποδιοργάνωσης, η παρεκκλίνουσα και εγκληματική συμπεριφορά θεωρούνται συνέπειες της αποσύνθεσης της κοινωνικής συνοχής και της εξασθένησης της ισχύος των κοινωνικών κανόνων. Χαρακτηριστικές συνιστώσες αυτής της κοινωνικής αποδιοργάνωσης αποτελούν οι μεταναστευτικές ροές, η οικογενειακή αποδόμηση και η πολιτισμική ανομοιογένεια. (Baron & Straus, 1989). Τα υψηλά ποσοστά βιασμού συνδέονται με τον υψηλό αριθμό χωρισμένων ατόμων, την αστικοποίηση, την οικονομική ανισότητα και την ανεργία (Smith & Bennett, 1985).. Η έρευνα των Baron και Straus στις ΗΠΑ έδειξε πως παράγοντες κινδύνου για βίαιη σεξουαλική συμπεριφορά αποτελούν η σύναψη φιλικών σχέσεων και επαφών με άτομα με επιθετική σεξουαλική συμπεριφορά, το εκπαιδευτικό επίπεδο και η κοινωνική τάξη του δράστη. Ωστόσο, το ερευνητικό μέρος των Baron και Straus βασίστηκε μόνο στα επίσημα στοιχεία της αστυνομίας και στις αναφερόμενες υποθέσεις βιασμού, με αποτέλεσμα την κατασκευή μιας διαστρεβλωμένης εικόνας του φαινομένου και την ανάδειξη παραμορφωμένων χαρακτηριστικών της πράξης, του δράστη και του θύματος, εφόσον το δείγμα δεν ήταν αντιπροσωπευτικό για την εξαγωγή αξιόπιστων αποτελεσμάτων (Τσιγκρής, 1996).

Η δημιουργία ενός ενιαίου θεωρητικού μοντέλου από τους Baron και Straus χαρακτηρίζεται από μια πιο σφαιρική και ολοκληρωμένη ερμηνεία του φαινομένου, αφού πυρήνα αποτελεί η υιοθέτηση της αντιστρόφως αναλογίας ανάμεσα στον βαθμό ισότητας των φύλων και τα ποσοστά βιασμού (Baron & Straus, 1987). Συγκεκριμένα, μέσω της επιστημονικής μελέτης, παρατηρήθηκε μια άμεση σχέση ανάμεσα στην

ανισότητα των φύλων, την οικονομική ανισότητα, την κοινωνική αποδιοργάνωση, το βαθμό αστικοποίησης, τα ποσοστά ανεργίας, την κυκλοφορία πορνογραφικού υλικού, το επίπεδο νομιμοποίησης της βίας και τα ποσοστά βιασμού (Baron & Straus, 1989).

Εν συνεχεία ο Chappell επιχείρησε να ερμηνεύσει το φαινόμενο του βιασμού μέσω της θεωρίας της σχετικής αποστέρησης. Η θεωρία αυτή αποδίδει την εκδήλωση επιθετικότητας στα συναισθήματα της αποστέρησης και της αυτό-ενοχοποίησης, εξαιτίας της απορριπτικής στάσης των γυναικών έναντι των ανδρών, κυρίως σε μια φιλελεύθερη κοινωνία. Αντιθέτως, σε μια συντηρητική κοινωνία, οι άνδρες αιτιολογούν την απόρριψη λόγω των ανασταλτικών μέσων διαχείρισης των συμπεριφορών. Επομένως, υψηλότερα ποσοστά βιασμού εντοπίζονται σε μια πιο φιλελεύθερη κοινωνία, εξαιτίας της θέλησης των θυμάτων για αναφορά του περιστατικού ή της αποτελεσματικότητας της αστυνομίας στον έλεγχο και την καταστολή της εγκληματικότητας. Ωστόσο, το κύριο μεθοδολογικό πρόβλημα που καθιστά την θεωρία αμφιλεγόμενη και αναξιόπιστη έγκειται στην επεξεργασία ερευνητικών δεδομένων προερχόμενων από ήδη αναφερόμενα περιστατικά βιασμού στις αστυνομικές αρχές (Τσιγκρής, 1996).

Η εμφάνιση σημαντικού ποσοστού βιασμών ανάμεσα σε διαφορετικές διαφυλετικές ομάδες οδήγησε στην δημιουργία δυο μοντέλων, του κανονιστικού μοντέλου διαφυλετικού βιασμού και του συγκρουσιακού μοντέλου. Αναφορικά με το πρώτο, η αυξητική τάση των περιπτώσεων βιασμού λευκών γυναικών από μαύρους άνδρες οφείλεται στις ρυθμιστικές αλλαγές ανάμεσα στις σχέσεις των ατόμων των δύο φύλων. Παρατηρήθηκε, επίσης, πως καθώς αυξάνεται η διάδραση μεταξύ τους, αυξάνεται ο αριθμός των βιασμών διαφυλετικού χαρακτήρα και, ως εκ τούτου, οι πιθανότητες θυματοποίησης. Με βάση το συγκρουσιακό μοντέλο διαφυλετικού βιασμού, οι ευκαιρίες για σεξουαλική επαφή, καθώς και η απόκτηση άλλων σπουδαίων αγαθών καθορίζεται από τις ομάδες που κατέχουν εξουσία και δύναμη. Επομένως, η πράξη του βιασμού αποτελεί μια πράξη πολιτικού χαρακτήρα, που αντανακλά στοιχεία αμφισβήτησης και εναντίωσης έναντι της εξουσίας και των πλεονεκτημάτων των λευκών. Συμβολικά, η λευκή γυναίκα αποτελούσε πόλο σεξουαλικής έλξης, ελευθερίας και δύναμης (Τσιγκρής, 1996).

Τέλος, η θεωρία βιασμού του Kanin μεταξύ γνωστών εστίασε στην αδυναμία και την έλλειψη επιτυχών επαφών μεταξύ ατόμων που ανήκουν σε διαφορετικά

κοινωνικά στρώματα. Στην έρευνα που διεξήχθη από τον Kanin συμμετείχαν φοιτητές των ΗΠΑ, εκ των οποίων οι 400 (25,5%) είχαν διαπράξει τουλάχιστον μια βίαιη επιθετική σεξουαλική συμπεριφορά. Οι παράγοντες εκδήλωσης αυτής της συμπεριφοράς αξιολογήθηκαν με βάση την εμφάνιση των γυναικών της χαμηλής κοινωνικής τάξης, αφού η ένδυση με εντυπωσιακά ρούχα και κοσμήματα, καθώς και η διάχυτη χρήση καλλωπιστικών προϊόντων στόχευε στην προσέλκυση των ανδρών της ανώτερης κοινωνικής τάξης. Συνεπώς, στην προσπάθεια των ανδρών να αποφύγουν γυναίκες χαμηλών κοινωνικών στρωμάτων και κατ' επέκταση του στιγματισμού τους, προέβαιναν σε επιθετικές σεξουαλικά συμπεριφορές, οι οποίες ήταν αντίστοιχες με την εκτίμηση και την επιδίωξη των φύλων (όπ. π).

2.1.2 Ψυχολογικές θεωρίες

Η ψυχολογική προσέγγιση του βιασμού στοχεύει στην διερεύνηση των παραγόντων που παρακινούν το άτομο προς την εμφάνιση μιας ανεπιθύμητης βίαιης σεξουαλικής συμπεριφοράς. Οι παράγοντες αυτοί παρατηρούνται σε ατομικό επίπεδο με έμφαση στην προσαρμοστική ικανότητα του δράστη, την ύπαρξη συναισθηματικών διαταραχών και ιδιαίτερων χαρακτηριστικών της προσωπικότητας, όπως απωθημένοι φόβοι ευνουχισμού και σεξουαλικής ανεπάρκειας. Συνήθως εκδηλώνονται μέσω της βίαιης σεξουαλικής συμπεριφοράς, εσωτερικών συγκρούσεων, κοινωνικής απομόνωσης, διαστρεβλωμένων αντιλήψεων και στάσεων έναντι των γυναικών, καθώς και θυματοποίησης των ίδιων κατά την παιδική ηλικία. Η επιστημονική μελέτη για την διάπραξη του βιασμού σε ψυχολογικό επίπεδο έδειξε πως, συναισθήματα μίσους για τις γυναίκες και συναισθήματα εχθρότητας προς τη μητέρα διαδραματίζουν καίριο ρόλο στην εκδήλωση σεξουαλικής βίας. Επομένως, η βία αποτελεί προϊόν έκφρασης συναισθημάτων αποστέρησης και απόρριψης, επιθυμίας για αυτο-επιβεβαίωση και αναγνώριση είτε από τον εαυτό είτε από τους σημαντικούς άλλους, έλεγχο και επίδραση του ευρύτερου περιβάλλοντος (Τσιγκρής, 1996).

2.1.2.1 Ψυχαναλυτικές θεωρίες

Μια από τις πρώτες ερμηνείες του βιασμού υπήρξε η ψυχαναλυτική θεώρηση (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008), η οποία διαπραγματεύεται το οιδιπόδειο σύμπλεγμα και το άγχος του ευνουχισμού. Ο πυρήνας της βρίσκεται στην σχέση μεταξύ του παιδιού και της μητέρας, η οποία αποτελεί παράγοντα κινδύνου εμφάνισης κάποιας παραφιλίας, καθώς και στη στάση του πατέρα απέναντι στο παιδί. Η συναισθηματική απουσία και η ανικανότητα κυριαρχίας φέρουν αρνητικό αντίκτυπο στην μετέπειτα σεξουαλική ανάπτυξη του παιδιού, αλλά και ως ενήλικα. Συνηθισμένη πρακτική με στόχο την αύξηση της αυτοπεποίθησης και την μείωση των συναισθημάτων ανικανότητας αποτελεί η χρήση άψυχων αντικειμένων, των φετίχ (Δουζένης & Λύκουρας, 2008). Σύμφωνα με τον Freud, η παρεκκλίνουσα σεξουαλική συμπεριφορά θεωρείται ως διαταραχή του χαρακτήρα, με τις παιδικές σεξουαλικές επιθυμίες να επηρεάζουν ουσιαστικά την ανάπτυξη του ατόμου και κατά την ενηλικίωση του. Τα αισθήματα φόβου και ανεπάρκειας αλληλεπιδρούν με τις επιθετικές τάσεις του ατόμου, με αποτέλεσμα την εκδήλωση κακοποιητικών σεξουαλικών συμπεριφορών. Επομένως, η αποτυχία των μηχανισμών ελέγχου και η υπερνίκηση του Εγώ διευκολύνει την ανάπτυξη επιθετικών σεξουαλικών στάσεων (Γιωτάκος & Τσιλιάκου, 2008). Η αποκλίνουσα αυτή σεξουαλική συμπεριφορά αντανακλά μια διαταραχή του χαρακτήρα, που έχει τις ρίζες της στις παιδικές σεξουαλικές εμπειρίες με σταδιακή εξέλιξη και στην ενήλικη ζωή. Επιπρόσθετα, το ενδεχόμενο ύπαρξης μη αναγνωρισμένων ομοφυλοφιλικών τάσεων δημιουργεί ένα γόνιμο έδαφος για σεξουαλικοποίηση της επιθετικότητας, υποκαθιστώντας την μητέρα με το πιθανό θύμα (Polaschek, Ward, & Hudson, 1998). Ως εκ τούτου, κύριο χαρακτηριστικό της παρεκκλίνουσας σεξουαλικής συμπεριφοράς, κατά την ψυχοδυναμική θεραπεία, αποτελούν οι άλυτες παιδικές σεξουαλικές τάσεις, οι οποίες κάνουν την εμφάνισή τους κατά την διάρκεια της ενήλικης ζωής με μια διαφορετική, διαστρεβλωμένη μορφή, περισσότερο ανθεκτική στην θεραπεία. Παράλληλα, τα συναισθήματα εχθρότητας έναντι των γυναικών συνιστούν ισχυρά μοτίβα αντίδρασης ενάντια στις ανεπίλυτες εσωτερικές συγκρούσεις και του οιδιπόδειου συμπλέγματος (Miller, 2013).

Κατά τον Τσιγκρή, η ερμηνεία του βιασμού προσεγγίζεται από τέσσερις επιμέρους ψυχαναλυτικές θεωρίες, την θεωρία αποπροσωποποίησης του άλλου και

επιθυμίας ακύρωσης του άλλου, τη θεωρία νοσταλγίας μιας συμπαγούς ταυτότητας, τη θεωρία αγωνίας για επιβεβαίωση και τη θεωρία φόβου του απειλητικού άλλου. Η θεωρία της αποπροσωποποίησης του άλλου και της επιθυμίας ακύρωσης του άλλου υποστηρίζει πως, η διάπραξη του βιασμού πυροδοτείται από την επιθυμία ακύρωσης και αποπροσωποποίησης της γυναίκας με σκοπό την δικαιολόγηση της πράξης, επισημαίνοντας τις στερεοτυπικές αντιλήψεις σχετικά με την «εύκολη γυναίκα». Σύμφωνα με την θεωρία της νοσταλγίας μιας συμπαγούς ταυτότητας, ο δράστης επιδιώκει την υποτίμηση και την ολική καταστροφή του θύματος, αποβλέποντας σε μια προσωπική ολοκλήρωση και ικανοποίηση, ισχυροποιώντας την ύπαρξή του μέσω της αποδυνάμωσης του άλλου. Κοινά χαρακτηριστικά με τις προαναφερθείσες θεωρίες παρουσιάζει και η θεωρία αγωνίας για επιβεβαίωση, η οποία αντιλαμβάνεται τον βιασμό ως μια πράξη που αποσκοπεί στη συνεχή αναζήτηση επιβεβαίωσης, στη δόμηση της προσωπικότητας και την αναγνώριση του εαυτού μέσω της αναγνώρισης από τους άλλους. Τέλος, η θεωρία φόβου του απειλητικού άλλου παρουσιάζει τον φόβο ως την πιο κοινή συναισθηματική αντίδραση ενός άνδρα απέναντι στην απειλή μιας ισχυρής γυναίκας. Η καλλιέργεια των συναισθημάτων ανασφάλειας και φόβου οδηγούν στην αμφισβήτηση του ανδρισμού και της ανδρικής κυριαρχίας, με αποτέλεσμα ο βιασμός να θεωρείται πράξη επιβεβαίωσης και ισχυροποίησης (Τσιγκρής, 1996).

Τα κυριότερα σημεία της κριτικής που ασκήθηκε κατά της ψυχαναλυτικής προσέγγισης του βιασμού θα μπορούσαν να συνοψιστούν στα εξής. Αρχικά, απουσιάζει μια γενικά τεκμηριωμένη θεωρία για την ερμηνεία του βιασμού (Miller, 2013), καθώς και τα δεδομένα για την δόμηση μιας αποτελεσματικής θεραπείας. Επιπρόσθετα, η ανεπαρκής εμπειρική τεκμηρίωση δυσκολεύει την ανάπτυξη αξιόπιστων στρατηγικών αντιμετώπισης και πρόληψης του φαινομένου (Polaschek, Ward, & Hudson, 1998). Η έλλειψη συνοχής της θεωρίας και η απουσία έγκυρων δεδομένων δυσχεραίνει ακόμα περισσότερο την μείωση της σεξουαλικής βίας (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008). Σημαντική αδυναμία των ψυχαναλυτικών προσεγγίσεων αποτελεί η παράλειψη ουσιαστικών κοινωνικών παραγόντων στην προσπάθεια ερμηνείας του βιασμού. Επίσης, η κατασκευή τους στηρίζεται σε μικρό δείγμα δραστών, κυρίως κρατουμένων, το οποίο έχει ως αποτέλεσμα την δημιουργία ενός ψυχολογικού προφίλ που απέχει από τον μέσο δράστη. Συγκεκριμένα, παρουσιάζεται ως μια ιδιαίτερη προσωπικότητα με ψυχοπαθολογικά χαρακτηριστικά,

που βρίσκεται σε απομόνωση, με διανοητική διαταραχή και παρορμητικές τάσεις. Επομένως, διαμορφώνεται μια διαστρεβλωμένη εικόνα όσον αφορά τα χαρακτηριστικά του δράστη και αλλοιώνεται η αξιοπιστία και η εγκυρότητα των θεωρήσεων, η οποία ενισχύεται με την απουσία της κλινικής τεκμηρίωσης (Τσιγκρής, 1996).

2.1.2.2 Συμπεριφορικές θεωρίες

Σύμφωνα με την συμπεριφορική θεώρηση του βιασμού, η εκδήλωση σεξουαλικής διέγερσης και επιθετικότητας συσχετίζεται άμεσα με τα ερεθίσματα που δέχεται το άτομο από το περιβάλλον του. Πρόκειται για ερεθίσματα κυριαρχίας, που ενισχύουν την αποκλίνουσα σεξουαλική συμπεριφορά μέσα από την ευχαρίστηση και την δύναμη που αποκτάται (Miller, 2013). Οι συμπεριφορές ενδυναμώνονται και ισχυροποιούνται μέσω της ενίσχυσης ή μέσω της τιμωρίας. (Marshall & Barbaree, 2002). Η παρουσία ερεθισμάτων σχετικών με τον βιασμό επιφέρει τη σεξουαλική διέγερση και λειτουργεί ως κινητήριο δύναμη για την εκδήλωση επιθετικών σεξουαλικών συμπεριφορών. Επομένως, τα σεξουαλικά και επιθετικά κίνητρα αλληλεπιδρούν και δημιουργούν το κατάλληλο πλαίσιο για την ανάπτυξη της σεξουαλικής επιθετικότητας (Polaschek, Ward, & Hudson, 1998).

Μια από τις βασικότερες θεωρίες του συμπεριφορισμού θεωρείται η κλασική ή ενεργητική μάθηση, σύμφωνα με την οποία η αλληλεπίδραση του ατόμου με το περιβάλλον, καθώς και με τα ερεθίσματα που δέχεται από αυτό, οδηγεί στην δημιουργία ενός συστήματος εξαρτημένης μάθησης (Μέλλον, 2013). Επομένως, οι επαναλαμβανόμενες σεξουαλικές συμπεριφορές σε συνδυασμό με τα περιβαλλοντικά ερεθίσματα δημιουργούν εξαρτημένη σεξουαλική διέγερση (Δουζένης & Λύκουρας, 2008). Ο ρόλος της σεξουαλικής διέγερσης του δράστη κατά την διάρκεια διάπραξης του βιασμού, σύμφωνα με τον Polaschek, αναλύεται με βάση έξι βασικά μοντέλα. Πρώτον, το μοντέλο της σεξουαλικής προτίμησης υποστηρίζει πως, η μέγιστη σεξουαλική προτίμηση συσχετιζόμενη με την πιο ισχυρή σεξουαλική διέγερση θεωρείται ως η άμεση αντίδραση σε αποκλίνουσες πράξεις και εικόνες. Η σεξουαλική προτίμηση αποτελεί αμετάβλητο χαρακτηριστικό για την επίτευξη καταναγκαστικών σεξουαλικών επαφών, λαμβάνοντας την μέγιστη ενίσχυση. Αναφορικά με το δεύτερο μοντέλο, το μοντέλο αναστολής στην διέγερση του βιασμού, η απουσία συγκατάθεσης των γυναικών σε συνδυασμό με την παρουσία συναισθημάτων φόβου, δυσφορίας και πόνου αναστέλλει δυνητικά την σεξουαλική διέγερση στην

πλειονηφία των ανδρών. Αντιθέτως, τα ποσοστά διέγερσης σε ερεθίσματα σχετικά με τον βιασμό είναι πολύ μεγαλύτερα στους δράστες βιασμού, οι οποίοι μετρούν στο ιστορικό τους μεγάλο αριθμό θυμάτων και βίαιων πράξεων. Η αναστολή της σεξουαλικής διέγερσης νοείται ως αντίδραση στα ερεθίσματα αυτά, αυξάνοντας τις πιθανότητες διάπραξης βιασμού (Polaschek, Ward, & Hudson, 1998). Παρόμοια χαρακτηριστικά εμφανίζει και το μοντέλο αναστολής της διέγερσης, σύμφωνα με το οποίο το θύμα είναι υπεύθυνο για την πρόκληση επιθετικής συμπεριφοράς προς το ίδιο, εξαιτίας του προκλητικού ντυσίματος ή της διέλευσής του από κάποια απομακρυσμένη περιοχή. Επίσης, ένα υποτιμητικό σχόλιο από την γυναίκα για την εμφάνιση του άνδρα μπορεί να προκαλέσει την διέγερσή του και να καλλιεργηθούν αισθήματα θυμού, με συνέπεια την διάπραξη σεξουαλικά επιθετικών συμπεριφορών. Τέταρτο κατά σειρά μοντέλο, το μοντέλο της συναισθηματικής ενίσχυσης, υποστηρίζει πως μη συναισθηματικές καταστάσεις έχουν ρυθμιστικό ρόλο στην διαμόρφωση της σεξουαλικής διέγερσης καθορίζοντας την δύναμη της σεξουαλικής αντίδρασης. Τέλος, δεν θα πρέπει να παραληφθεί πως υπάρχουν δράστες βιασμού που παρουσιάζουν σχετική αδυναμία στον έλεγχο και την καταστολή της σεξουαλικής διέγερσης, με αποτέλεσμα να εκδηλώνουν επιθετικές συμπεριφορές και σεξουαλική διέγερση ταυτόχρονα. Στην περίπτωση αυτή, η αλληλεπίδραση μεταξύ των αντιλήψεων περί των θυμάτων και της διέγερσης θεωρείται σημαντικός παράγοντας περάσματος στην διάπραξη βιασμού (Barbaree & Marshall, 1991).

2.1.2.3 Γνωστικές θεωρίες

Σύμφωνα με τον Polaschek, κύριο χαρακτηριστικό των κοινωνικών – γνωσιακών θεωριών αποτελεί η εφαρμογή μεθόδων που στόχο έχουν την μελέτη της κοινωνικής γνώσης, της δομής και του περιεχομένου της, καθώς και των γνωσιακών διαδικασιών, όπως η απόκτηση, η αξιολόγηση και η ανάκτηση πληροφοριών. Μέσω της κοινωνικής και γνωσιακής προσέγγισης επιχειρείται η ανάλυση και, κατ' επέκταση, η κατανόηση της κοινωνικής συμπεριφοράς και των ενδιάμεσων παραγόντων. Τα τρία βασικά ερωτήματα που προκύπτουν στην προσπάθεια αυτή σχετίζονται με το είδος της πληροφορίας που έχει αποθηκευτεί στην μνήμη του ατόμου και τον τρόπο με το οποίο είναι ταξινομημένη, τον τρόπο με τον οποίο αποθηκεύεται η κοινωνική πληροφορία και την επίδραση που ασκεί στην μετέπειτα επεξεργασία των πληροφοριών και, τέλος, την χρονική στιγμή και το μέσο τροποποίησης των

αποθηκευμένων πληροφοριών σε καινούργιες μέσω γνωστικών διαδικασιών (Polaschek, Ward, & Hudson, 1998).

Ερευνητές και ειδικοί των επιστημών της υγείας τονίζουν τον ουσιαστικό ρόλο που διαδραματίζουν οι ακατάλληλες πεποιθήσεις και οι διαστρεβλωμένες σκέψεις, οι οποίες διευκολύνουν και αιτιολογούν την διάπραξη σεξουαλικών αδικημάτων. Επομένως, κρίνεται απαραίτητη η προσπάθεια για την κατανόηση των γνωστικών εκείνων διαδικασιών, στις οποίες βασίζεται η εμφάνιση, η διατήρηση και η αιτιολόγηση της σεξουαλικής επιθετικότητας, συμβάλλοντας στην ανάπτυξη κατάλληλων και αποτελεσματικών προγραμμάτων θεραπείας.

Η έννοια της κοινωνικής γνώσης περιλαμβάνει τόσο την επεξεργασία των πληροφοριών και τον νοητικό έλεγχο τους, όσο και την επίδραση των συναισθημάτων και των κινητήριων παραγόντων στις γνωστικές διαδικασίες που σχετίζονται άμεσα με την εκδήλωση των σεξουαλικών επιθετικών συμπεριφορών (Johnston & Ward, 1996). Οι γνωστικές αυτές διαδικασίες, καθώς και οι δυσπροσαρμοστικές πεποιθήσεις και οι διαστρεβλωμένες σκέψεις λειτουργούν προτρεπτικά και διευκολύνουν την εμφάνιση της σεξουαλικής επιθετικότητας (Ward, Hudson, Johnston, & Marshall, 1998). Ως εκ τούτου, ο διαστρεβλωμένος τρόπος με τον οποίο περιγράφουν και δικαιολογούν την παραβατική συμπεριφορά, δημιουργεί περαιτέρω προβληματικά μοτίβα σκέψης και εσφαλμένες πεποιθήσεις. Τρόπον τινά, οι γυναίκες θεωρούνται ως σεξουαλικά επιτιθέμενες και κατηγορούνται για την άσκηση φλερτ με τον δράστη, με αποτέλεσμα την σεξουαλική αφύπνισή του, στον βαθμό όπου η ικανότητα ελέγχου απουσιάζει. Οι κατηγορίες αυτές προς το θύμα αποτελούν δικαιολογία για την προσβλητική και καταχρηστική σεξουαλική συμπεριφορά και η ερμηνεία των συνθηκών σχετικά με την πράξη προέρχεται αποκλειστικά από τον ίδιο τον δράστη.

Οι γνωστικές διαστρεβλώσεις που νοούνται ως μια λανθασμένη προσαρμογή του υποκείμενου νοητικού σχήματος ή/και προϊόν της δυσλειτουργικής επεξεργασίας των πληροφοριών, καθώς και οι πεποιθήσεις που σχετίζονται με τις διανοητικές αναπαραστάσεις και την αλληλεπίδραση μεταξύ αυτών, θεωρούνται υπεύθυνες για την δημιουργία διαπροσωπικών και συναισθηματικών δυσκολιών. Ειδικότερα, οι πεποιθήσεις των βιαστών αφορούν θέματα σχετικά με το αίσθημα ευθύνης, την εχθρότητα έναντι των γυναικών, την εκδήλωση επιθετικότητας, καθώς και την

απόκτηση κυριαρχικής δύναμης. Επομένως, η σύνδεση μεταξύ της αποδοχής της βίας και της αυτοαναφερόμενης πιθανότητας διάπραξης βιασμού με τις στερεοτυπικές αντιλήψεις και πεποιθήσεις για τους σεξουαλικούς ρόλους των φύλων αξιολογείται ως ισχυρή (Ward, 2000).

Σύμφωνα με την Scully, η χρήση της έννοιας των ρόλων και της ανάληψης διαφόρων ρόλων για την ανάλυση των αντιλήψεων σχετικά με τον εαυτό και το θύμα συνέβαλε στην διερεύνηση του τρόπου καθορισμού της συμπεριφοράς των ανδρών κατά την διάρκεια των σεξουαλικών επαφών τους. Συγκεκριμένα, η θέαση του εαυτού από την οπτική γωνία του θύματος οδήγησε σε επεξεργασία και ερμηνεία της εμπειρίας θυματοποίησης, μέσω της ανάληψης ενός συναισθηματικού ρόλου και την μετέπειτα χρήση αυτής της ευαισθητοποίησης για την προώθηση του μελλοντικού σχεδίου δράσης. Σε αντίθετη περίπτωση, η μη ανάληψη κάποιου ρόλου έχει ως αποτέλεσμα την αδυναμία κατανόησης των σημαντικών συνεπειών που φέρουν οι βίαιες σεξουαλικές πράξεις απέναντι στο αντίθετο φύλο. Εξαιτίας αυτού, καθίσταται σαφής η ανισότητα ανάμεσα στα φύλα ως προς την δύναμη των ανδρών και την κοινωνική θέση των γυναικών ως ιδιοκτησία τους, θέτοντας, με τον τρόπο αυτό, ανενεργά τα ρυθμιστικά συναισθήματα σχετικά με την σεξουαλική βία (Scully, 1988).

Χαρακτηριστικό γνώρισμα των γνωστικών θεωριών αποτελεί, επίσης, η συσχέτιση μεταξύ έλλειψης ενσυναίσθησης προς τα θύματα με την σεξουαλική επιθετικότητα και την αυτοαναφερόμενη τάση για διάπραξη βιασμού (Hamilton & Yee, 2004). Τα κυριότερα συστατικά που δομούν την έννοια της ενσυναίσθησης, σύμφωνα με την Barnett, συνοψίζονται στο γνωσιακό στοιχείο, που περιλαμβάνει την αντίληψη σχετικά με την απόκτηση και το συναισθηματικό στοιχείο, που αναφέρεται στην βίωση κατάλληλων συναισθημάτων. Εντούτοις, μη περιστασιακοί παράγοντες δύνανται να εμποδίζουν την ικανότητα διαχείρισης της προσωπικής ψυχικής δυσφορίας και, κατ' επέκταση, την ικανότητα ενσυναίσθησης απέναντι στο θύμα κατά την διάρκεια της διάπραξης του σεξουαλικού αδικήματος. Επομένως, η εκδήλωση σεξουαλικής εμμονής, γενικευμένης εχθρότητας για τους άλλους, καθώς και η φτωχή διαχείριση των αρνητικών συναισθημάτων φανερώνουν προδιάθεση προς την σεξουαλική επιθετικότητα (Barnett & Mann, 2013).

Οι προσδοκίες και οι πεποιθήσεις των δραστών σχετικά με την δική τους σεξουαλική συμπεριφορά καταδεικνύουν μια προκατειλημμένη επεξεργασία των πληροφοριών σε ό, τι αφορά την σεξουαλική επαφή. Σημαντικοί γνωστικοί παράγοντες κινδύνου θεωρούνται, ως επί το πλείστον, ο προκλητικός τρόπος ντυσίματος του εν δυνάμει θύματος, η ερμηνεία της παθητικότητας και της φοβισμένης συμμόρφωσης των γυναικών ως απόλαυση των βίαιων σεξουαλικών πράξεων και η δυσκολία αναγνώρισης θετικών ή αρνητικών ενδείξεων σε καταστάσεις πρώτης γνωριμίας με το θύμα. Επίσης, στους παράγοντες κινδύνου συγκαταλέγεται και η πεποίθηση των ανδρών πως τα θύματα που περιλαμβάνονται στο ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον τους, θα αντιδράσουν πιο ήπια σε μια επίθεση. Η τάση των δραστών βιασμού να επεξεργάζονται τα σεξουαλικά επικοινωνιακά σήματα που λαμβάνουν από το θύμα με έναν διαστρεβλωμένο τρόπο, έχει ως αποτέλεσμα την δημιουργία υψηλότερων επιπέδων δυσπιστίας και εχθρότητας έναντι των γυναικών και, ως εκ τούτου, πιο έντονη υποστήριξη των επιθετικών σεξουαλικών συμπεριφορών (Polaschek, Ward, & Hudson, 1998).

Ειδικότερα, οι αντιλήψεις σχετικά με τις σχέσεις ανάμεσα στα φύλα, τη βία, τη σεξουαλικότητα, την αρρενωπότητα, τον βιασμό και τα θύματα βιασμού (Drieschner & Lange, 1999) αποτελούν το έναυσμα για την αποδοχή των μύθων βιασμού, η οποία συνδέεται άμεσα με ανταγωνιστικές σεξουαλικές πεποιθήσεις και την ανοχή των στερεοτύπων αναφορικά με τους ρόλους των φύλων (Lonsway & Fitzgerald, 1995). Επί παραδείγματι, σχετική πεποίθηση είναι πως οι γυναίκες απολαμβάνουν τον βιασμό, ειδάλως θα μπορούσαν εύκολα να αντισταθούν σε αυτόν, εάν δεν το επιθυμούσαν. Επιπρόσθετα, οι δράστες πιστεύουν πως τα θύματα είναι υπόλογα για τον βιασμό τους και το αποδίδουν στην χρήση αλκοόλ ή στην περιήγησή τους σε απομονωμένα μέρη. Σημαντικό χαρακτηριστικό της γνωστικής προσέγγισης του βιασμού αποτελούν οι ανδροκρατούμενες αντιλήψεις αναφορικά με την έννοια της αρρενωπότητας που εξιδανικεύει την απόκτηση δύναμης, σκληρότητας, ανταγωνιστικότητας και επιθετικότητας. Οι αντιλήψεις αυτές λειτουργούν ως επιβεβαιωτικό μήνυμα για την αρρενωπότητα, καθώς μειώνουν την εμπειρία αρνητικών συναισθημάτων, όπως θυμό, ενοχή και οργή (Drieschner & Lange, 1999). Ως επί το πλείστον, οι στάσεις και οι πεποιθήσεις αυτές αποτελούν μια σειρά γνωσιών που προωθούν τον βιασμό και χρησιμοποιούνται ευρέως για την

άρνηση και την αιτιολόγηση των βίαιων σεξουαλικών συμπεριφορών των ανδρών έναντι των γυναικών (Ryan, 2003).

Συνοψίζοντας, βασικό αντικείμενο των κοινωνικών – γνωσιακών θεωριών αποτελεί η διερεύνηση του περιεχομένου και της δομής της μνήμης, η ανάλυση των υποστηρικτικών πεποιθήσεων του αδικήματος και η δόμησή τους σε γνωσιακά σχήματα. Μέσω της γνωσιακής επεξεργασίας των πληροφοριών και των γνωσιακών προϊόντων (σκέψεις, ερμηνείες, πεποιθήσεις) που παράγονται λόγω της αλληλεπίδρασης μεταξύ του περιεχομένου, της δομής και του τρόπου επεξεργασίας, ερμηνεύονται οι πεποιθήσεις των σεξουαλικών δραστών, η δόμησή τους στην μνήμη και προβλέπονται οι μελλοντικές επιθυμίες και προθέσεις τους (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008). Τα κυριότερα έμμεσα γνωσιακά σχήματα των δραστών παρουσιάζουν τις γυναίκες ως επικίνδυνες (κακόβουλες, απρόβλεπτες, παραπλανητικές), σεξουαλικά αντικείμενα (δεκτικές σε σεξουαλικές προκλήσεις), που ανήκουν στην δικαιοδοσία του άνδρα (ανδρική υπεροχή και έλεγχος), αποδίδοντας αυτές τις συμπεριφορές στην ανεξέλεγκτη ανδρική σεξουαλική διέγερση και τις παρορμητικές τάσεις (Beech, Fisher, & Ward, 2005). Η ανάπτυξη των σχημάτων αυτών χρονολογείται από τα χρόνια της παιδικής ηλικίας του δράστη και θεωρείται ως τρόπος εξήγησης των εκάστοτε δυσκολιών, σχήματα εδραιωμένα και ανθεκτικά στις αλλαγές της ενήλικης ζωής. Ως εκ τούτου, οι παρερμηνείες για τον ρόλο των γυναικών και τον περιβάλλοντα κοινωνικό κόσμο καθίστανται αναπόφευκτες (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008). Το φαινόμενο αυτό γίνεται πιο εύκολα αντιληπτό στην σεξουαλική παρενόχληση, αφού η σύνδεση μεταξύ της σεξουαλικότητας και της κυριαρχίας εξαιτίας της μεροληπτικής επεξεργασίας των κοινωνικών πληροφοριών είναι πιο ισχυρή, με αποτέλεσμα την δημιουργία μιας παραπλανητικής σχέσης ανάμεσα στις έννοιες των όρων κυριαρχία και σεξουαλικότητα (Pryor & Stoller, 1994). Εν κατακλείδι, οι κοινωνικό – ψυχολογικοί αυτοί μηχανισμοί που επιτρέπουν σε ορισμένους άνδρες, κυρίως σε πατριαρχικές κοινωνίες, να παραμένουν ουδέτεροι απέναντι στην σεξουαλική βία αποτέλεσαν την αφορμή, ώστε να γεφυρωθεί το επιστημονικό και θεωρητικό χάσμα ανάμεσα στην κοινωνικό – γνωσιακή και φεμινιστική προσέγγιση του βιασμού (Scully, 1988).

2.1.3 Φεμινιστικές θεωρίες

Η συμβολή του φεμινισμού στην ερμηνεία του βιασμού υπήρξε καταλυτική, διότι μέσω αυτού δόθηκε η δυνατότητα της αναγνώρισης της θυματοποίησης (Javaid,

2014), καθώς ιστορικά ο ρόλος της γυναίκας μέσα στην κοινωνία περιοριζόταν. Η φεμινιστική προσέγγιση αναδεικνύει την άμεση συσχέτιση του βιασμού με την κοινωνική, σεξουαλική, οικονομική και πολιτική ανισότητα ανάμεσα στα δύο φύλα, στοχεύοντας στην διερεύνηση και αποκάλυψη των παραγόντων εκδήλωσης τέτοιων επιθετικών σεξουαλικών συμπεριφορών. Η σύναψη πολλών και διαφορετικών σχέσεων με πλήθος γυναικών προσδίδει κύρος και αποτελεί σημαντικό επίτευγμα για τους άνδρες, ενώ η ίδια συνθήκη για τις γυναίκες χαρακτηρίζεται ως απαράδεκτη και κατακριτέα (Τσιγκρής, 1996). Ως εκ τούτου, ο βιασμός θεωρείται μηχανισμός των ανδρών για την άσκηση εξουσίας έναντι των γυναικών (Maxwell & Scott, 2013), εσκεμμένο μέσο κυριαρχίας και υπεροχής, στρατηγική για την υποταγή, τον έλεγχο και τον εκφοβισμό των γυναικών, με απώτερο στόχο την διατήρηση του υποτακτικού τους ρόλου στην κοινωνία. Οι κοινωνικές αυτές στρατηγικές ελέγχου, σύμφωνα την φεμινιστική θεώρηση, επωφελούνται και υποστηρίζονται πολιτικά, θρησκευτικά και πολιτισμικά, αφού η κοινωνικοποίηση των ανδρών στην πλειοψηφία των κοινωνιών περιλαμβάνουν την αποδοχή σεξουαλικά επιθετικών συμπεριφορών, εναρμονισμένων με την άποψη της υποταγής των γυναικών και τον διαχωρισμό των φύλων (Miller, 2013). Συνεπώς, η θεσμοθέτηση της υποκουλτούρας της βίας παράγει τον βιασμό, ενώ, ταυτόχρονα, η απειλή του επιτυγχάνει την διατήρηση της προσήλωσης των γυναικών και της ανδρικής κυριαρχίας (Τσιγκρής, 1996).

Κρίσιμοι παράγοντες για την σχέση της κουλτούρας και της σεξουαλικής επιθετικότητας αποτελούν οι στερεοτυπικές αντιλήψεις για τους ρόλους των φύλων, οι συγκρουσιακές σεξουαλικές πεποιθήσεις και η αποδοχή της διαπροσωπικής βίας (Polaschek, Ward, & Hudson, 1998). Τρόπον τινά, ο βιασμός λειτουργεί ως μια ψευδοσεξουαλική πράξη, η οποία ενδυναμώνει την κοινωνική και πολιτική κυριαρχία των ανδρών και εξυπηρετεί την ύπαρξη ενός μηχανισμού κοινωνικού ελέγχου, που υποστηρίζεται από κοινωνικές αξίες και στάσεις, εστιάζοντας στην διάκριση των φύλων και, κυρίως, στον σημαντικό ρόλο των ανδρών και την υπεροχή τους έναντι των γυναικών (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008). Τα κυριότερα κινητήρια ερεθίσματα των δραστών για την τέλεση επιθετικών σεξουαλικών πράξεων, σύμφωνα με την φεμινιστική θεώρηση του βιασμού, θεωρούνται τα αισθήματα θυμού, οργής, ανασφάλειας, απογοήτευσης και εχθρότητας (Τσιγκρής, 1996), καθώς και η ανάγκη για εξουσία και έλεγχο έναντι των γυναικών (Javaid, 2014). Επομένως, ο βιασμός αποτελεί μια πράξη δύναμης και όχι πάθους, εφόσον απουσιάζουν τα σεξουαλικά

κίνητρα, σε μια κοινωνία όπου τα φαινόμενα βίας έναντι γυναικών ενθαρρύνονται και νομιμοποιούνται, ισχυροποιώντας, με την πρακτική αυτή, την ανδρική κυριαρχία στο πλαίσιο μιας απόλυτα πατριαρχικής κοινωνίας (Τσιγκρής, 1996).

Όπως αναφέρουν οι Clark και Lewis, μέσω της θεωρίας της ανισότητας των φύλων, ο βιασμός αποτελεί έναν μηχανισμό κοινωνικού ελέγχου των γυναικών σε μια κοινωνία όπου υπερέχει η πατριαρχία, ενώ οι γυναίκες βρίσκονται σε υποτακτική θέση. Η διάπραξη θεωρείται πιο πιθανή στις κοινωνίες όπου οι γυναίκες χαρακτηρίζονται ως ιδιοκτησία των ανδρών με μοναδικό σκοπό ύπαρξής τους την αναπαραγωγή. Αντίθετα, οι άνδρες είναι αυτοί που κατέχουν δύναμη και προνόμια, αλλά και με την δυνατότητα επιβολής των σεξουαλικών δικαιωμάτων χρησιμοποιώντας βίαια και απειλητικά μέσα (Clark & Lewis, 1977).

Σύμφωνα με την θεωρία της πορνογραφίας του Dworkin, υποστηρίζεται πως η βίαιη σεξουαλική επιθετικότητα παράγεται μέσω της χρήσης πορνογραφικού υλικού θέτοντας κάποιες παραμέτρους. Αρχικά, η πορνογραφία αποτελεί το κυριότερο μέσο απεικόνισης και δοξασίας του σεξισμού και της ανδρικής κυριαρχίας, όπου οι γυναίκες εμφανίζονται ως αντικείμενα σεξουαλικής εκμετάλλευσης. Μέσω αυτού επιτυγχάνεται η ισχυροποίηση και η νομιμοποίηση της ανδρικής σεξουαλικής βίας. Παράλληλα, η σεξουαλική αποπροσωποποίηση των γυναικών επιφέρει την αποδυνάμωση και την υποβάθμιση τους, τον διαχωρισμό του γυναικείου σώματος και την μείωση της ερωτικής επιθυμίας. Επομένως, η γυναίκα παρουσιάζεται ως το πιο κατάλληλο θύμα σεξουαλικής βίας. Επιπλέον, η απεικόνιση της σεξουαλικής επιθετικότητας στο πλήθος του πορνογραφικού υλικού λειτουργεί προτρεπτικά για την κατασκευή αντίστοιχων προτύπων και μορφών συμπεριφοράς, που ενισχύουν την βίαιη πορνογραφική κυριαρχία και αποτυπώνουν την γυναικεία ευχαρίστηση στην σεξουαλική κακοποίηση (Τσιγκρής, 1996).

Η θεωρητική ανασκόπηση, υπό το πρίσμα του φεμινισμού, για την ερμηνεία του βιασμού περιλαμβάνει την θεωρία του Kanin για την αποτυχία της επικοινωνίας μεταξύ των φύλων. Πυρήνα της θεωρίας αποτελεί η σύνδεση της επιθετικής σεξουαλικής συμπεριφοράς με τις διαστρεβλωμένες αντιλήψεις των ανδρών σχετικά με την συμπεριφορά των γυναικών κατά την διάρκεια της ερωτικής πράξης. Η αντιδραστική αλλά και η συναινετική συμπεριφορά των γυναικών, συνήθως, εκλαμβάνεται λανθασμένα από τους άνδρες ως πρόκληση σε σεξουαλική επαφή.

Αυτό έχει ως συνέπεια την δημιουργία μιας υποκουλτούρας ανδρών και γυναικών, που χαρακτηρίζεται από σημαντική δυσκολία επικοινωνίας μεταξύ τους, κυρίως στο σεξουαλικό επίπεδο της σχέσης, ενισχύοντας με τον τρόπο αυτό τα περιστατικά βίαιης σεξουαλικής επιθετικότητας (όπ.π.). Πολλές φορές το σεξουαλικό παρελθόν των γυναικών αποτελεί έναυσμα για την εκδήλωση περισσότερων μορφών επιθετικότητας, η οποία λειτουργεί ως μηχανισμός κοινωνικού ελέγχου και ως εξαναγκαστικό μέσο συμμόρφωσης των γυναικών προς μια κοινωνικά αποδεκτή σεξουαλική συμπεριφορά. Αυτό υποστηρίζεται στη θεωρία διαδικασίας κοινωνικού ελέγχου παρεκκλινουσών γυναικών του Kanin, η οποία υποβιβάζει τα σεξουαλικά κίνητρα και προασπίζει την επιθετική σεξουαλική συμπεριφορά ως τον κατάλληλο τρόπο ανταπόδοσης και τιμωρίας των γυναικών. Τέλος, η πεποίθηση των ανδρών για την ακολασία και την ανηθικότητα των γυναικών διευκολύνει την εκδήλωση επιθετικών σεξουαλικών συμπεριφορών από τους άνδρες, δικαιολογώντας με τον τρόπο αυτό την επιθετικότητά τους απέναντι στις γυναίκες θύματα. Η σεξουαλική ελευθερία των γυναικών δημιουργεί προσδοκίες στους άνδρες για έναν ενδεχόμενο παρεκκλίνοντα ρόλο των γυναικών, που επιτρέπει την διεκδίκηση σεξουαλικών υπηρεσιών προς ικανοποίηση των ανδρικών σεξουαλικών αναγκών. Η άποψη αυτή συναντάται στην θεωρία του Kanin περί προσδοκίας παρεκκλίνοντος ρόλου της γυναίκας, ολοκληρώνοντας έτσι την ανάλυσή του για τον βιασμό βασιζόμενος σε φεμινιστικούς όρους (όπ.π.).

Στην φεμινιστική θεωρητική προσέγγιση για την ερμηνεία του βιασμού δεν θα πρέπει να παραληφθεί η περίπτωση του βιασμού σε ραντεβού (date rape). Η κατηγορία αυτή ανήκει στον τύπο βιασμού που διαπράττεται μεταξύ γνωστών - που γνωρίζονται από πριν - και η σχέση τους μπορεί να είναι πλατωνική, επαγγελματική, ακαδημαϊκή ή οικογενειακή με κοινό χαρακτηριστικό την μη συναινετική σεξουαλική επαφή. Η ερευνητική δραστηριότητα επικεντρώνεται στον ακαδημαϊκό πληθυσμό, καθώς τα υψηλότερα ποσοστά των date rapes παρατηρούνται ανάμεσα στους φοιτητές, διερευνώντας τους παράγοντες που διευκολύνουν το πέρασμα στην διάπραξη του βιασμού κατά την διάρκεια ενός ραντεβού (Marx, Wie, & Gross, 1999). Κατά την άποψη των θεωρητικών Weis και Borges, ο άνδρας είναι αυτός που παραδοσιακά αποπειράται να ξεκινήσει σεξουαλική δραστηριότητα με μια γυναίκα, η οποία παραμένει παθητική και αναμένει το έναυσμα που θα της δημιουργήσει την εντύπωση πως είναι αποδεκτή και επιθυμητή. Στην αντίθετη περίπτωση μια

διαστρεβλωμένη, από την πλευρά της γυναίκας, ερμηνεία της ανδρικής συμπεριφοράς ή ενός λανθασμένου συμπεράσματός της ως προς την σεξουαλική του ταυτότητα αρκεί για την εκδήλωση επιθετικών σεξουαλικών συμπεριφορών από τον άνδρα, με στόχο την αποφυγή μείωσης του ανδρισμού του .Δεν θα ήταν λοιπόν αδόκιμο να υποθέσει κανείς ότι ο βιασμός κατά την διάρκεια ενός ραντεβού αποτελεί προϊόν μιας αποτυχημένης επικοινωνιακής σχέσης μεταξύ του δράστη και του θύματος και της απουσίας ενός κοινά αποδεκτού κώδικα, ώστε να μπορέσουν να αποφευχθούν τέτοιου είδους βίαιες αντιδράσεις (Τσιγκρής, 1996).

Οι διαφορετικές ερμηνείες της σεξουαλικής επίθεσης και της γυναικείας σεξουαλικότητας, που προτάθηκαν από τον φεμινισμό, κατέστησαν σαφές πως οι ποικιλόμορφες αντιλήψεις σχετικά με τις παραπάνω έννοιες θεωρούνται ανάλογες του εκάστοτε τρόπου καθορισμού τους σε κάθε πολιτισμό. Σε αυτό συνέβαλε, ουσιαστικά, η δημιουργία του φεμινιστικού κινήματος την δεκαετία του 60. Κύριος στόχος του εν λόγω κινήματος ήταν η απόδειξη πως οι βίαιες σεξουαλικές συμπεριφορές και, κυρίως, ο βιασμός αποτελούν μέσο ελέγχου και πρόκλησης φόβου κατά των γυναικών, καθώς, επίσης, τον μηχανισμό διατήρησης της ανδρικής κυριαρχίας και ενίσχυσης της υποταγής του αντίθετου φύλου (Donat & D'Emilio, 1992). Μέσω της φεμινιστικής θεώρησης του βιασμού δόθηκε το έναυσμα στον επιστημονικό κόσμο προς μια κατεύθυνση πιο αναπτυξιακή, σχετική με την θεωρία της εξέλιξης, εμφανίζοντας κοινά αλλά και διαφορετικά χαρακτηριστικά (Shields & Shields, 2002).

2.1.4 Εξελικτικές θεωρίες

Οι εξελικτικές θεωρίες βασίζονται στις αρχές της δαρβινικής εξέλιξης μέσω της φυσικής επιλογής σε σύνθετα ανθρώπινα συμπεριφοριστικά χαρακτηριστικά, καθώς και σε εγκληματικές συμπεριφορές. Κεντρικό σημείο της επιστημονικής αυτής θεώρησης αποτελεί η επιβίωση όλων των ατομικών χαρακτηριστικών και των συμπεριφορών σε έναν πληθυσμό οργανισμών, με βασικό στοιχείο την αξία της επιβίωσης, τόσο στο φυσικό, όσο και στο κοινωνικό περιβάλλον, σε ατομικό ή σε συλλογικό επίπεδο. Παρόλο που τα δύο φύλα διαφέρουν, ως προς τις στρατηγικές του ζευγαρώματος αλληλοσυμπληρώνονται, με τα αρσενικά να στοχεύουν στην μέγιστη διάδοση του DNA τους μέσω της σύζευξης με όσο το δυνατό περισσότερα θηλυκά.

Αντιθέτως, τα θηλυκά επενδύουν μεγάλο χρονικό διάστημα, σημαντική ποσότητα ενέργειας και υλικών μέσων για την σύλληψη και την γέννηση ενός παιδιού και, ως εκ τούτου, επιλέγουν πιο προσεκτικά αυτόν με τον οποίον θα ζευγαρώσουν, θέτοντας συγκεκριμένα κριτήρια, όπως η δύναμη και το κύρος, οι αξιόπιστες παροχές, η σιγουριά και η πίστη (Miller, 2013). Επομένως, η εξελικτική θεωρία ενστερνίζεται την έννοια της πολυγαμίας, την χρήση, δηλαδή, διαφορετικών αναπαραγωγικών επιλογών από την πλευρά των ανδρών, με διαφορετικές ανταγωνιστικές ικανότητες. Οι επιλογές ή οι εναλλακτικές λύσεις που ανακαλύπτουν αποτελούν μια μεμονωμένη στρατηγική υπό όρους, είναι ανάλογες με τις καταστάσεις καθ' όλη την διάρκεια της ζωής τους και σύμφωνες με το ατομικό ιστορικό.

Όπως αναφέρουν οι Thornhill και Thornhill, μια από τις εναλλακτικές αυτές λύσεις είναι και ο βιασμός, που θεωρείται ως η πιο εξελιγμένη εναλλακτική πρακτική που χρησιμοποιείται στην περίπτωση της έλλειψης πόρων και μέσων για την επίτευξη του αναπαραγωγικού στόχου. Επιπλέον, λειτουργεί ως μηχανισμός προσέλκυσης του αντίθετου φύλου και επιτυχούς αναπαραγωγής με τους επιθυμητούς συντρόφους. Η πράξη του βιασμού ενσωματώνεται στο μοτίβο άλλων μορφών συμπεριφοράς και εκδηλώνεται ανάλογα με τις εκάστοτε καταστάσεις και την οικογενειακή σύνθεση την οποία έχει γνωρίσει ο δράστης (Thornhill & Thornhill, 2002).

Η εξελικτική προσέγγιση των Shields και Shields, περιλαμβάνει την έννοια του βιασμού ως ένα παθολογικό αποτέλεσμα της ψυχολογικής δυσλειτουργίας μεμονωμένων δραστών και της επικράτησης του σεξισμού στις ανδροκρατούμενες κοινωνίες. Η εναλλακτική ερμηνεία του βιασμού ως δυνητικά προσαρμοστικής παρά ως καταναγκαστικά παθολογικής πράξης επικεντρώνεται στην διερεύνηση των τελικών συνεπειών της πράξης, αναφορικά με την ανάλυση του κόστους και του οφέλους των αναμενόμενων αποτελεσμάτων. Συγκεκριμένα, στη διάπραξη του βιασμού, το δυνητικό όφελος, δηλαδή η αναπαραγωγή ενός επιπλέον απόγονου, υπερσχύει του δυνητικού κόστους, δηλαδή της ενέργειας που καταναλώνεται και του κινδύνου που παρουσιάζεται λόγω της πιθανής αντίστασης του θύματος, μειώνοντας με τον τρόπο αυτό την αναπαραγωγική επιτυχία του δράστη (Shields & Shields, 2002).

Στο σημείο αυτό θα ήταν σημαντικό να αναφερθεί και να αναλυθεί η εξελικτική θεωρία των Thornhill και Palmer, η οποία επιχειρεί να ερμηνεύσει τον

βιασμό σαν μια πράξη άμεσα ή έμμεσα συσχετιζόμενη με κληρονομημένους μηχανισμούς, σκοπό των οποίων αποτελεί η επιτυχημένη αναπαραγωγική διαδικασία των προγόνων. Ειδικότερα, οι Thornhill και Palmer θεωρούν πως οι άνθρωποι ανήκουν στην κατηγορία των ζώων και αποτελούν μέρος του φυσικού κόσμου. Ως εκ τούτου, οι ανθρώπινες συμπεριφορές και τα χαρακτηριστικά ερμηνεύονται ως αποτέλεσμα μιας φυσικής διαδικασίας και αντικείμενο της νατουραλιστικής ή επιστημονικής προσέγγισης. Στις συμπεριφορές αυτές συμπεριλαμβάνεται και ο σεξουαλικός εξαναγκασμός, ο οποίος αναλύεται με φυσικούς όρους και κυρίως με τους όρους της φυσικής επιλογής. Το κρίσιμο ερώτημα που δημιουργείται αφορά το εάν ο βιασμός προκύπτει ως επακόλουθο μιας συγκεκριμένης προσαρμογής ή ως υποπροϊόν αυτών των προσαρμογών (Ward & Siegert, 2000), δηλαδή εάν αποτελεί συμπεριφορά που έχει αποκτηθεί ή δημιουργηθεί (Γιωτάκος & Τσιλιάκου, 2008). Ανάμεσα στα δύο φύλα το αρσενικό δείχνει περισσότερο πρόθυμο ως προς την ανάπτυξη σεξουαλικών επαφών. Στην προσπάθεια αυτή τα αρσενικά έρχονται αντιμέτωπα με ένα σημαντικό ανταγωνιστικό περιβάλλον που περιλαμβάνει κι άλλα διαθέσιμα αρσενικά με κοινό στόχο την κατάκτηση και απόκτηση του θηλυκού. Επομένως, ο σκοπός αυτός επιτυγχάνεται μέσω της χρήσης βίας και, κυρίως, μέσω της αναγκαστικής σεξουαλικής επαφής. Για τους Thornhill και Palmer ο βιασμός θεωρείται είτε μια συμπεριφορά η οποία έχει άμεσα επιλεγθεί αποσκοπώντας στην απόκτηση αναπαραγωγικών προνομίων από τους άνδρες, είτε μια πράξη που παράγεται μέσα από ποικίλους ψυχολογικούς μηχανισμούς, που έχουν υιοθετηθεί εξαιτίας της ικανότητάς τους ως προς την επίλυση προβλημάτων. Η κοινή προσέγγιση των δύο συγγραφέων σχετικά με την ερμηνεία του βιασμού επικεντρώνεται στην επιτακτική ανάγκη να εξετασθεί ως σεξουαλικό έγκλημα παρά ως αποτέλεσμα μη σεξουαλικών κινήτρων, όπως η επιθυμία για απόκτηση δύναμης και ελέγχου έναντι των γυναικών (Ward & Siegert, 2000).

Κατά τους Thornhill και Palmer, οι κυριότεροι παράγοντες που αυξάνουν τις πιθανότητες για την διάπραξη του βιασμού μπορούν να συνοψιστούν στους εξής: έλλειψη σωματικών και ψυχολογικών ικανοτήτων, κοινωνική απομόνωση, περιορισμένη σεξουαλική πρόσβαση και σύναψη ερωτικών σχέσεων χωρίς ικανοποίηση. Οι συνθήκες αυτές είναι πιθανό να επιφέρουν περαιτέρω αναπτυξιακές αλλαγές που οδηγούν στην υιοθέτηση, από πλευράς των ανδρών, στρατηγικών που υποστηρίζουν τις βίαιες σεξουαλικές συμπεριφορές. Ως εκ τούτου, ο συνδυασμός

κληρονομικών παραγόντων, όπως η προδιάθεση για σεξουαλική επιθετικότητα, με τους περιβαλλοντικούς παράγοντες, που αναφέρθηκαν παραπάνω, μπορούν να δημιουργήσουν τους κατάλληλους μηχανισμούς σύμφωνους με στρατηγικές που προασπίζουν τον βιασμό. Η λειτουργία των μηχανισμών αυτών έγκειται στην πιο άμεση ανίχνευση και επιλογή των πιθανών θυμάτων και την ανάπτυξη κινήτρων για την επίτευξη του σκοπού (όπ. π.).

Το δεύτερο επιχείρημα των Thornhill και Palmer αναφέρεται στην ανεπάρκεια που εμφανίζει η προσέγγιση του βιασμού από την κοινωνιολογική σκοπιά, καθώς υποστηρίζει πως πολιτισμικοί και γνωσιακοί παράγοντες είναι αυτοί που διαδραματίζουν τον πρωταρχικό ρόλο στην ανάπτυξη επιθετικών σεξουαλικών συμπεριφορών (Polaschek, Ward, & Hudson, 1998). Η κοινωνική αυτή θεώρηση εκπροσωπεί συγκεκριμένους ιδεολογικούς σκοπούς παραβλέποντας την αυθεντική, επιστημονική προσέγγιση και θεωρώντας τον βιασμό ως μια πράξη δύναμης. Επομένως, η απουσία σεξουαλικών κινήτρων δίνει το προβάδισμα στην επικράτηση των βιολογικών παραγόντων, κρύβοντας τον κίνδυνο της αποποίησης των ευθυνών αναφορικά με την διάπραξη του βιασμού. Ωστόσο, οι Thornhill και Palmer συμπεραίνουν πως ο βιασμός μπορεί να θεωρηθεί είτε ως ένα συμπτωματικό επακόλουθο της επιθυμίας των ανδρών για περιστασιακές σεξουαλικές επαφές με πολλαπλούς συντρόφους, είτε ως μια συμπεριφορά με προέλευση τον ίδιο τον εαυτό, δηλαδή ως μια πράξη με χαρακτηριστικά που έχουν κληρονομηθεί. Ήτοι, ο βιασμός αποτελεί το επίκεντρο της ανδρικής εξελικτικής σεξουαλικότητας (Ward & Siebert, 2000).

Εν κατακλείδι, σύμφωνα με την εξελικτική θεώρηση, ο βιασμός συνεπάγεται μειωμένη ικανότητα του θύματος να επιλέξει το σύντροφο που επιθυμεί, μειωμένη πατρική βεβαιότητα και ασφάλεια, ελαχιστοποιημένη πιθανότητα δημιουργίας σχέσης μεταξύ θύματος και δράστη και, συνεπώς, μειωμένη προσοδοφόρο αναπαραγωγή κατά την εξελικτική διαδικασία του ανθρώπινου γένους. Η αποτυχία αυτή οφείλεται στην πιθανή πρόκληση τραυματισμού και ψυχολογικού πόνου, καθώς και στην απουσία δυνατότητας επιλογής του χρόνου, των συνθηκών και του κατάλληλου συντρόφου. Ταυτόχρονα, η αυξημένη χρήση βίας μπορεί να οδηγήσει στην αποφυγή της εκσπερμάτισης του δράστη ελλείψει του γυναικείου οργασμού κατά την διάρκεια της πράξης. Επομένως, η βίαιη σεξουαλική συμπεριφορά μπορεί να θεωρηθεί ως αποτέλεσμα είτε υιοθέτησης, είτε προσαρμογής, με τους

αναπτυξιακούς ή/και τους περιβαλλοντικούς παράγοντες να διαδραματίζουν τον σημαντικό ρόλο ως προς την εμφάνιση της (Γιωτάκος & Τσιλιάκου, 2008).

2.1.5 Κοινωνικό - Βιολογικές θεωρίες

Το επιστημονικό ερώτημα που προκύπτει στην κοινωνικό – βιολογική προσέγγιση του βιασμού επικεντρώνεται στο εάν η συμπεριφορά του βιασμού αποτελεί μια συγκεκριμένη προσαρμοστική συμπεριφορά ή υποπροϊόν άλλων εξελικτικών διαφορών ανάμεσα στα δυο φύλα (Palmer, 2010). Σύμφωνα με τον Polaschek, η γενετική βάση των ανδρών έχει μια κλίση προς τον βιασμό, ενώ η κοινωνικό - βιολογική θεωρία του Ellis προτάσσει ως απώτερο σκοπό των ανδρών την μεγιστοποίηση του αναπαραγωγικού τους δυναμικού με όσο το δυνατόν περισσότερους συντρόφους. Στο σημείο αυτό οι άνδρες εμφανίζονται πιο πειστικοί ως προς τα σεξουαλικά θέματα και ανεκτικοί στην καταναγκαστική σεξουαλική επαφή, λαμβάνοντας τα προνόμια στα σεξουαλικά διακυβεύματα με την παραγωγή περισσότερων απογόνων. Ως επί το πλείστον, η κοινωνικό – βιολογική θεώρηση του βιασμού ενσωματώνει τα πιο δυνατά σημεία των φεμινιστικών και των εξελικτικών προσεγγίσεων, καθώς και της κοινωνικής μάθησης, τονίζοντας τις επιδράσεις που μπορεί να έχουν οι σεξουαλικές ορμόνες στην πιθανότητα διάπραξης βιασμού. Επομένως, ανήκει στην κατηγορία των μονοπαραγοντικών θεωριών και βασίζεται στην βιολογία, υποστηρίζοντας τέσσερις βασικές θεωρητικές προτάσεις (Polaschek, Ward, & Hudson, 1998).

Αρχικά, η σεξουαλική συμπεριφορά παρακινείται από δύο μη αναγνωρισμένα κίνητρα, την σεξουαλική επαφή και την επιθυμία για έλεγχο και κατοχή. Η ανάγκη για αναζήτηση οικειότητας και η προβολή αμυντικής στάσης στην προσπάθεια κατάκτησης του υποκειμένου οδηγεί στην εκδήλωση συμπεριφορών που εμπεριέχουν κτητικές τάσεις και την προδιάθεση για έλεγχο. Δεύτερον, η διάπραξη του βιασμού, σύμφωνα με τον Ellis, αναδύεται ως μια φυσική επιλογή με αυξημένα τα επίπεδα σεξουαλικών ορμών στους άνδρες που παρουσιάζονται πιο πρόθυμοι στην εκμάθηση και εφαρμογή καταναγκαστικών τακτικών σεξουαλικής επαφής, σε αντίθεση με τις γυναίκες, οι οποίες είναι πιο επιρρεπείς στην αντίσταση αυτών των τακτικών. Στην περίπτωση αυτή οι άνδρες απολαμβάνουν περισσότερα προνόμια, επιθυμούν την επαφή με περισσότερους συντρόφους με μεγαλύτερες πιθανότητες επιτυχίας, ενώ

έχουν καταδειχθεί περισσότερα σεξουαλικά όνειρα και σκέψεις. Τρίτον, η διάπραξη του βιασμού μπορεί να έχει καθαρά σεξουαλικά κίνητρα με εκδήλωση σχετικά επιθετικών και κυριαρχικών συμπεριφορών. Η χρήση των εξαναγκαστικών τακτικών αποτελεί συνάρτηση της δύναμης των σεξουαλικών κινήτρων με τις εκτιμήσεις για τις πιθανότητες επιτυχίας, αφαιρώντας την πιθανότητα τιμωρίας και διαιρώντας την με την εμφάνιση ευαισθησίας σε αποτρεπτικά ερεθίσματα. Τέλος, η μεγάλη έκθεση των ανδρών σε ανδρογόνα και αυξημένα γονίδια στο χρωμόσωμα Y φαίνεται να επηρεάζει την νευρο – ορμονική λειτουργία, αλλάζοντας την δύναμη των σεξουαλικών κινήτρων, την ευαισθησία στα αποτρεπτικά ερεθίσματα και, κατ' επέκταση, τις πιθανότητες διάπραξης βιασμού (Ellis, 1991). Επιπλέον, έχουν παρατηρηθεί αυξημένα επίπεδα τεστοστερόνης σε βίαιους σεξουαλικούς άνδρες, που εμφανίζουν ελλείμματα στην ικανότητα ενσυναίσθησης στον πόνο του άλλου και στην ευαισθησία στην απειλή της τιμωρίας. Ως εκ τούτου, η δυσλειτουργία ενός μόνο διαβιβαστή έχει συσχετισθεί αποκλειστικά με την σεξουαλική επιθετικότητα, ενώ μικρότερη είναι η συσχέτιση με την γενικότερη βία (Polaschek, Ward, & Hudson, 1998).

Συνοψίζοντας, ο βιασμός θα μπορούσε να κατανοηθεί τόσο ως βιολογικό, όσο και ως κοινωνικό φαινόμενο, παρέχοντας την επιστημονική δυνατότητα να σκιαγραφηθεί μια βιοκοινωνική ή σύνθετη θεωρία που να αναλύει όλες τις πτυχές της σεξουαλικής αυτής πράξης (Ellis, Hall, Hirschman, Graham, & Zaragoza, 1993). Εντούτοις, η κοινωνικό – βιολογική θεωρία δέχθηκε κριτική ως προς την ενασχόλησή της με το περιβάλλον ως πηγή ελέγχου της συμπεριφοράς, την υπερβολική έμφαση στα σεξουαλικά και αναπαραγωγικά κίνητρα και την υπερπροώθηση της σεξουαλικής επιθετικότητας (Polaschek, Ward, & Hudson, 1998).

2.2 Πολυπαραγοντικές θεωρίες

Η κοινωνικό – βιολογική θεωρία, καθώς και όλες οι θεωρίες που έχουν προαναφερθεί ανήκουν στην κατηγορία των μονοπαραγοντικών, ερμηνεύοντας κάθε φορά μια ενιαία υποκείμενη αιτία για την σεξουαλική επιθετικότητα, σε αντίθεση με τις πολυπαραγοντικές που περιλαμβάνουν έναν αριθμό μεμονωμένων παραγόντων, που οδηγούν στην ολοκλήρωση των αλληλεπιδράσεων και των αιτιωδών σχέσεων, δημιουργώντας ένα ευνοϊκό περιβάλλον για την διάπραξη σεξουαλικού αδικήματος (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008).

2.2.1 Μοντέλο συρροής σεξουαλικής επιθετικότητας του Malamuth

Σύμφωνα με τον Malamuth, ο συνδυασμός των φεμινιστικών, κοινωνικό – πολιτιστικών και αναπτυξιακών προσεγγίσεων κρίνεται απαραίτητος για την ερμηνεία της τάσης των ανδρών για την εκδήλωση σεξουαλικά επιθετικών συμπεριφορών, όπως και η διάκριση άμεσων και έμμεσων αιτιών τους (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008). Πιο συγκεκριμένα, η αλληλεπίδραση πολλαπλών παραγόντων, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που δημιουργούν κίνητρο για την διάπραξη, εκείνων που μειώνουν τις εσωτερικές και εξωτερικές αναστολές και εκείνων που παρέχουν την ευκαιρία για το πέρασμα στην πράξη, μπορεί να προκαλέσει την εμφάνιση της σεξουαλικής επιθετικότητας. Οι παράγοντες αυτοί δύνανται να προβλέψουν την διάπραξη βίαιων σεξουαλικών συμπεριφορών κατά των γυναικών, θέτοντας την σεξουαλική διέγερση ως απάντηση στην επιθετικότητα, την επιθυμία κυριαρχησης επί του θύματος ως το βασικό κίνητρο και την εχθρότητα έναντι των γυναικών ως κύριο συναίσθημα. Επιπλέον, η στάση αποδοχής της βίας, οι προηγούμενες σεξουαλικές εμπειρίες και τα πιθανά ψυχωτικά χαρακτηριστικά μπορούν να συσχετισθούν με την σεξουαλική επιθετικότητα (Malamuth N. , 1986). Ειδικότερα, η εγωκεντρική προσωπικότητα των ανδρών έχει αποδεχθεί πως έχει περισσότερες πιθανότητες να προκαλέσει την εμφάνιση σεξουαλικά επιθετικών συμπεριφορών, σε αντίθεση με τους άνδρες που είναι πιο ευαίσθητοι ως προς τα συναισθήματα των άλλων. Επομένως, η αποκάλυψη πληροφοριών σχετικών με την παρουσία υποκείμενων παραγόντων κινδύνου, ακόμα και εν όψει της αναστολής της πραγματικής επιθετικότητας λόγω των χαρακτηριστικών προσωπικότητας, αποτελεί τον βασικό πυρήνα πρόβλεψης της επικινδυνότητας (Dean & Malamuth, 1997).

Η ικανότητα πολλαπλών μεταβλητών να προβλέψουν την πιθανότητα εκδήλωσης σεξουαλικής επιθετικότητας μέσω της αλληλεπίδρασης και του συνδυασμού παραγόντων (Malamuth N. M., 1988), γίνεται άμεσα αντιληπτή στο συγκεντρωτικό μοντέλο του Malamuth, το οποίο μελετά τους πιθανούς ρόλους των μεταβλητών της διάθεσης και της κατάστασης στην διάπραξη βίαιων σεξουαλικά συμπεριφορών. Παράλληλα, το μοντέλο διαχωρίζει τους σεξουαλικά επιθετικούς από τους μη σεξουαλικά επιθετικούς άνδρες, τους σεξουαλικά εξαναγκαστικούς από τους μη σεξουαλικά εξαναγκαστικούς και τις άμεσες από τις έμμεσες αιτίες της σεξουαλικής επιθετικότητας (Wheeler, George, & Dahl, 2001).

Στις άμεσες αιτίες περιλαμβάνονται οι πιέσεις των προγόνων για επιλογή συντρόφου, θέτοντας συγκεκριμένες και αντίθετες μεταξύ τους στρατηγικές επιλογής για γρήγορη και αποτελεσματική αναπαραγωγική διαδικασία με σχετικά ελάχιστη επένδυση από τους άνδρες ή βεβαιότητα πατρότητας. Σημαντική είναι, επίσης, η επιρρέπεια των ανδρών για σύναψη απρόσωπων σεξουαλικών σχέσεων, καθώς και η εφαρμογή καταναγκαστικών στρατηγικών. Στην περίπτωση αντίστασης ή απόρριψης από την πλευρά της γυναίκας, η πιθανότητα κυριαρχίας και εκδήλωσης αισθημάτων θυμού έναντι των θυμάτων θεωρείται αρκετά υψηλή, αποσκοπώντας στην αύξηση της αναπαραγωγικής επιτυχίας.

Στις έμμεσες αιτίες, η σεξουαλική επιθετικότητα θεωρείται προϊόν μιας σειράς παραγόντων κινδύνου, που παρέχουν το κατάλληλο πλαίσιο για την διάπραξη της παράβασης και την δυνατότητα πρόβλεψής της. Μέσω αυτού, μπορούν να ερμηνευθούν άλλες επιθετικές και κυριαρχικές συμπεριφορές έναντι των γυναικών, ενώ η διαμόρφωση της πιθανότητας εμφάνισης επιθετικής σεξουαλικής συμπεριφοράς επηρεάζεται από περιβαλλοντικούς και κοινωνικό-πολιτισμικούς παράγοντες, το υφιστάμενο πολιτισμικό πλαίσιο και τους περιστασιακούς παράγοντες (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008). Παράλληλα, οι ανεπιθύμητες παιδικές εμπειρίες μπορούν να επηρεάσουν την εκδήλωση αντίστοιχων πρακτικών κατά την ενήλικη ζωή, τόσο σε σεξουαλικές, όσο και σε μη σεξουαλικές αλληλεπιδράσεις (Malamuth, Sockloskie, Koss, & Tanaka, 1991). Επιπρόσθετα, στους προβλεπτικούς παράγοντες συγκαταλέγονται η αρσενική ιδεολογία που αποδέχεται την επιθετικότητα (Murnen, Wright, & Kaluzny, 2002) και η εχθρική αρρενωπότητα που σχετίζεται με τις πεποιθήσεις και τις επιρροές της οικογένειας και των συνομηλίκων, επηρεάζοντας την ανάπτυξη των κοινωνικών, επικοινωνιακών δεξιοτήτων του ατόμου, τα διαπροσωπικά ελλείμματα που είναι υπεύθυνα για την ελλιπή οικοδόμηση και διατήρηση της οικειότητας με τους άλλους και, κυρίως, στις σεξουαλικές σχέσεις (Wheeler, George, & Dahl, 2001), καθώς και τα αντικοινωνικά χαρακτηριστικά της προσωπικότητας (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008). Οι στάσεις και οι πεποιθήσεις που υποστηρίζουν τον βιασμό, όπως η αποδοχή των μύθων, η ευθύνη του θύματος για την πράξη και η θεώρηση από την πλευρά του δράστη της σεξουαλικής βίας ως σεξουαλικής διέγερσης των γυναικών (Briere & Malamuth, 1983), οδηγούν στην διόγκωση τόσο του φαινομένου, όσο και της εχθρότητας έναντι του αντίθετου φύλου (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008). Ουσιαστική είναι,

επίσης, η συμβολή του τρόπου με τον οποίο το άτομο έχει μάθει να αγαπά. Η χειραγωγική μέθοδος προσέγγισης των οικείων σχέσεων λειτουργεί ως προβλεπτικός παράγοντας του σεξουαλικού καταναγκασμού και βοηθά στην δημιουργία ενός θεωρητικού μοντέλου ανάλυσης των στενών ανθρωπίνων σχέσεων (Sarwer, Kalichman, Johnson, & Akram Ali, 1993).

Το θεωρητικό μοντέλο του Malamuth εμφανίζει δυνατά, αλλά και αδύναμα σημεία. Αρχικά, η ιδιαιτερότητα μέσω της γενίκευσης αναδεικνύει την θεμελιώδη σχέση ανάμεσα στην εχθρική αρρενωπότητα και την σεξουαλική επιθετικότητα, ενώ παρέχει την δυνατότητα πρόβλεψης μιας σειράς δυσλειτουργικών συμπεριφορών, που προσδίδει στην θεωρία με υψηλή εμπειρική ισχύ. Ο συνδυασμός φεμινιστικών, κοινωνικό – πολιτισμικών και εξελικτικών θεωριών σε μια λογικά συνεκτική εξήγηση του βιασμού εντείνει την επιστημονική της χρησιμότητα. Εντούτοις, η εξάρτηση του μοντέλου από δείγματα εκτός του πληθυσμού κρατουμένων εμποδίζει την εφαρμογή της σε κλινικό επίπεδο, λόγω έλλειψης τεκμηρίωσης και επεξήγησης των αιτιολογικών παραγόντων. Επομένως, το ανεπαρκές επεξηγηματικό βάθος και η εσωτερική συνοχή δυσκολεύει την κατανόηση του τρόπου συσχέτισης της εχθρικής αρρενωπότητας και της απρόσωπης σεξουαλικής συμπεριφοράς με την διάπραξη βιασμού (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008).

2.2.2 Ολοκληρωμένη θεωρία των Marshall και Barbaree

Παρομοίως, οι Marshall και Barbaree επιχείρησαν να ερμηνεύσουν τον βιασμό συνδέοντας τέσσερεις βασικούς τύπους παραγόντων, τους βιολογικούς, τους εξελικτικούς, τους κοινωνικό-πολιτισμικούς και τους περιστασιακούς. Η εμπειρική διερεύνηση των παραγόντων σε συσχέτιση με την διάπραξη σεξουαλικού αδικήματος έδειξε, πως η δημιουργία μιας σειράς επιθετικών παρορμήσεων συνδέεται με την σεξουαλική βιολογική ανάπτυξη του ατόμου, δηλαδή την ανδρική ορμονική δραστηριότητα συσχετιζόμενη με την ανδρική σεξουαλική δραστηριότητα (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008). Παράλληλα, η σεξουαλική παραβατικότητα μπορεί να προέρχεται από τις εμπειρίες του δράστη από επιβλαβείς σχέσεις με τους γονείς, που αυξάνουν τον κίνδυνο σεξουαλικής κακοποίησης τροφοδοτώντας ανεπιθύμητες σεξουαλικές φαντασιώσεις. Επιπλέον, το πρώιμο σεξουαλικό ιστορικό θεωρείται σημαντικά συσχετιζόμενο με υψηλά ποσοστά αυνανισμού και λειτουργεί ως τρόπος αντιμετώπισης του στρες, ενώ η ενσωμάτωση στοιχείων εξουσίας και ελέγχου απορρέει από την αισθητά μειωμένη αυτοπεποίθηση. Επομένως, η αναστολή των

κοινωνικών περιορισμών παρέχει τις κατάλληλες ευκαιρίες για την απελευθέρωση των διαθέσεων και το πέρασμα στην διάπραξη (Marshall & Marshall, 2000). Ταυτόχρονα, η τάση χρησιμοποίησης της σεξουαλικής επαφής ως διαφυγή από τα εκάστοτε προβλήματα (Marshall W. L., Marshall, Sachdev, & Kruger, 2003) επιβεβαιώνει την επιρρέπεια των δραστών στην εκμάθηση περισσότερο αποτελεσματικών τρόπων αντιμετώπισης των καταστάσεων που κρίνονται υψηλού κινδύνου (Yates & Kingston, 2011). Στην ιδιαίτερη αυτή διαχείριση συμβάλλει σημαντικά ο δεσμός που έχει αναπτυχθεί μεταξύ του δράστη με τους γονείς του. Συγκεκριμένα, οι λιγότερο ασφαλείς μητρικοί δεσμοί και η δυσλειτουργική σχέση με τον πατέρα, ο οποίος μπορεί να χαρακτηριστεί ασυμπαθής, άστοργος, κακοποιητικός και βίαιος (Smallbone & Dadds, 1998), αντανακλά έναν παραδοσιακό, συγκεκαλυμμένο σχεδιασμό δράσης, που έχει αρνητική επίδραση και διευκολύνει την μετάβαση στην παραβατικότητα (Hudson, Ward, & McCormack, 1999). Όλα τα παραπάνω στοιχεία σε αλληλεπίδραση με περιστασιακούς παράγοντες, όπως η τρέχουσα ψυχολογική διάθεση, η πιθανή σεξουαλική διέγερση, το αίσθημα απόρριψης, οι αυνανιστικές φαντασιώσεις και η τοξίκωση, δύνανται να προκαλέσουν σεξουαλική επιθετικότητα, η οποία μπορεί να ενισχύεται και να διατηρείται μελλοντικά.

Η ολοκληρωμένη αυτή θεωρία κατέχει σημαντική δυναμική σε επίπεδο έρευνας, αφού παρουσιάζει ισχυρή κλινική χρησιμότητα λόγω της εμπειρικής τεκμηρίωσης σε θέματα σχετικά με τα ελλείμματα στην δημιουργία δεσμών και ανάπτυξης οικειότητας, έλλειψης αυτοπεποίθησης και επιθυμητών μέσων αντιμετώπισης των προβλημάτων των σεξουαλικών παραβατών. Ωστόσο, η αδυναμία ερμηνείας της ετερογένειας μεταξύ των δραστών και επαρκούς αιτιολόγησης της εμφάνισης σεξουαλικής επιθετικότητας στην ενήλικη ζωή καθιστούν την θεωρία άξια αμφισβήτησης ως προς το επεξηγηματικό βάθος και την αξιοπιστία της (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008).

2.2.3 Τετραμερές μοντέλο σεξουαλικής επιθετικότητας των Hall και Hirschman

Η ανάγκη για ένα ενοποιημένο θεωρητικό μοντέλο με ενσωματωμένα τα στοιχεία των ήδη υπάρχουσών θεωριών οδήγησε στην δημιουργία ενός τετραμερούς μοντέλου, σύμφωνα με το οποίο η ετερογένεια των σεξουαλικών δραστών απορρέει από μια σειρά πιθανών αιτιολογικών παραγόντων. Οι Hall και Hirschman εστίασαν στον βιασμό αντλώντας πληροφορίες από τις υπάρχουσες θεωρίες, όπως η συμπεριφορική,

γνωστική, φεμινιστική και εξελικτική. Τα βασικά χαρακτηριστικά του μοντέλου και οι κύριοι παράγοντες βιασμού που προτάσσει είναι η φυσιολογική σεξουαλική διέγερση, οι γνωστές δικαιολόγησης της σεξουαλικής επιθετικότητας, η αδυναμία συναισθηματικού ελέγχου και τα προβλήματα προσωπικότητας ως κινητήριες δυνάμεις, που εντείνουν τις πιθανότητες εκδήλωσης σεξουαλικά επιθετικών συμπεριφορών (Hall & Hirschman, 1991). Ωστόσο, κάθε άτομο διαθέτει ατομικούς αναστολείς για τον περιορισμό της σεξουαλικής επιθετικότητας, όπως είναι η απειλή των νομικών και κοινωνικών κυρώσεων και ο φόβος της επικείμενης βλάβης του θύματος, τα οποία έρχονται σε αντιδιαστολή με τα οφέλη της πράξης, τρόπον τινά ο καθαρτήριο θυμός και η σεξουαλική ικανοποίηση (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008). Ως εκ τούτου, με γνώμονα την εις βάθος διερεύνηση και εξήγηση του βιασμού, οι θεωρητικοί κατασκεύασαν τέσσερις βασικές υποκατηγορίες δραστών, στοχεύοντας στην λήψη αποφάσεων σχετικών με τον εντοπισμό των πηγών του βιασμού, την παρέμβαση και την θεραπεία της αποκλίνουσας συμπεριφοράς. Η κατανόηση της ταξινομικής δομής ενός αποκλίνοντος πληθυσμού αποτελεί τον ακρογωνιαίο λίθο μιας θεωρίας, καθώς παρέχει τα κατάλληλα εφόδια για την έρευνα, αλλά και την βασική προϋπόθεση για τον καθορισμό της βέλτιστης ανταπόκρισης της κοινωνίας στην παρέκκλιση (Knight & Prentky, 1990).

Το αρχικό χαρακτηριστικό του μοντέλου περιγράφει την φυσιολογική σεξουαλική διέγερση ως το βασικό κίνητρο της σεξουαλικής επιθετικότητας, προσδιορίζοντας τις ομοιότητες ανάμεσα στην φυσιολογική και την επιθετική σεξουαλική συμπεριφορά.

Οι παρεκκλίνουσες σεξουαλικές φαντασιώσεις βελτιώνονται μέσα από τις αυνανιστικές μεθόδους και αποτελούν σημαντικό στοιχείο της επιθετικότητας, καθώς και κίνητρο για μη συναινετική σεξουαλική επαφή. Επομένως, οι αποκλίνουσες σεξουαλικές πράξεις θεωρούνται ως η προτιμώμενη διέξοδος για τους δράστες σεξουαλικών εγκλημάτων, ενώ η αποκλίνουσα σεξουαλική διέγερση ως πρόκληση ή εξήγηση της παράβασης. Σε περιγραφές ή εικόνες βιασμού, οι σεξουαλικοί παραβάτες διεγείρονται πιο εύκολα, ενώ οι αντιδράσεις τους σε συναινετικές σκηνές είναι πιο αδύναμες (Baxter, Barbaree, & Marshall, 2002).

Αναφορικά με το γνωστικό πλαίσιο του δράστη, έχει αναφερθεί πως μεγαλύτερη πιθανότητα διάπραξης επιθετικής σεξουαλικά συμπεριφοράς έχει

παρατηρηθεί σε άτομα που υπερασπίζονται τα οφέλη της πράξης, όπως η σεξουαλική ικανοποίηση, η έκφραση θυμού και η διασκέδαση του θύματος, αφηφώντας τις αξιολογούμενες συνέπειες, την αίσθηση ανηθικότητας της πράξης και τον κίνδυνο τιμωρίας (Polaschek, Ward, & Hudson, 1998). Πρόκειται για ερεθίσματα που μετριάζουν ή/και δικαιολογούν την πράξη του βιασμού, γι' αυτό η θεραπεία εστιάζεται στην γνωσιακή αναδιάρθρωση ή αμφισβήτηση των υποκείμενων πεποιθήσεων και στάσεων που προασπίζουν την σεξουαλική επιθετικότητα (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008).

Ο ρόλος της αδυναμίας του συναισθηματικού ελέγχου θεωρείται σημαντικός, καθώς οι ανεπιθύμητες συναισθηματικές καταστάσεις, όπως ο θυμός και η εχθρικότητα, που καλλιεργούνται πρώιμα στους δράστες λειτουργούν ως διαμεσολαβητές στην αλυσίδα των γεγονότων. Ειδικότερα, η σχέση μεταξύ των αρνητικών συναισθηματικών συνθηκών και των φυσιολογικών αναστολών της σεξουαλικής βίας, όπως το αίσθημα ενοχής, άγχους για την πιθανή καταδίωξη και η ενσυναίσθηση του θύματος αξιολογείται αντιστρόφως ανάλογη (Polaschek, Ward, & Hudson, 1998), εφόσον τα ελλείμματα στην ικανότητα βίωσης τέτοιων συναισθημάτων φέρουν σημαντική ευθύνη για την ανάπτυξη και την διατήρηση της αποκλίνουσας συμπεριφοράς (Marshall, Hudson, Jones, & Fernandez, 1999). Τέλος, οι αυξημένες πιθανότητες εκδήλωσης ανεπιθύμητων ή αντικοινωνικών συμπεριφορών και η ανεπαρκής κοινωνικοποίηση μπορεί να οφείλονται στις πρώιμες αρνητικές αναπτυξιακές εμπειρίες, όπως το διαζύγιο των γονέων, η σωματική ή/και σεξουαλική κακοποίηση, θέτοντας σοβαρά εμπόδια στην δόμηση της προσωπικότητας (Polaschek, Ward, & Hudson, 1998). Ως εκ τούτου, ο βιασμός αξιολογείται ως ένα βιοκοινωνικό φαινόμενο που το ενστερνίζονται άτομα με διαφορετικές προσωπικότητες, με ακατάλληλες σεξουαλικές προτιμήσεις και αρνητικές στάσεις έναντι των γυναικών, ελλείψεις στις διαπροσωπικές δεξιότητες και ψυχολογικές συγκρούσεις (Stermac & Quinsey, 1986).

Το τετραμερές αυτό μοντέλο- φυσιολογική σεξουαλική διέγερση, γνωσιακό πλαίσιο, δυσκολία συναισθηματικού ελέγχου, προβλήματα προσωπικότητας- εμφανίζει σημαντικά πλεονεκτήματα, με κυριότερο την ικανότητα εξήγησης της ετερογένειας του αδικήματος εξαιτίας του ισχυρού εμπειρικού εύρους. Αναλύει ποικίλους προγνωστικούς παράγοντες που διαφέρουν από άτομο σε άτομο και ικανοποιεί διαφορετικές κλινικές ανάγκες. Παράλληλα, επιχειρεί να ενσωματώσει

προγενέστερες θεωρίες της σεξουαλικής επιθετικότητας και να αιτιολογήσει πολλά ιστορικά ευρήματα σχετικά με τον βιασμό. Το μοντέλο εστιάζει στην αλληλεπίδραση μεταξύ του ατόμου και των χαρακτηριστικών της εκάστοτε συνθήκης, κερδίζοντας με τον τρόπο αυτό σε επεξηγηματικό βάθος και επιστημονική επάρκεια. Απεναντίας, η έλλειψη εννοιολογικής σαφήνειας, εσωτερικής συνοχής και ικανοποιητικής επεξηγηματικής δυναμικής σχετικά με τις βασικές κατασκευές του μοντέλου και του τρόπου ανάπτυξής του αποτελούν θεμελιώδη μειονεκτήματα, που το καθιστούν επιστημονικά αδύναμο (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008).

2.2.4 Ολοκληρωμένη θεωρία σεξουαλικής κακοποίησης των Ward και Beech

Η σημαντική έλλειψη ενός ολοκληρωμένου πλαισίου στο πεδίο της σεξουαλικής παράβασης, η απουσία μιας ενοποιημένης προσέγγισης με στόχο την ανάπτυξη μιας θεωρίας για την καθοδήγηση της εμπειρικής και θεωρητικής έρευνας οδήγησε τους Ward και Beech στην δημιουργία μιας ολοκληρωμένης θεωρίας για την σεξουαλική παραβατικότητα (Ward & Hudson, 1998), που επιχειρεί να περιγράψει και να εξηγήσει με περιεκτικό και αναλυτικό τρόπο την έναρξη, ανάπτυξη και διατήρηση της σεξουαλικής επιθετικότητας. Η θεωρία αυτή τάσσεται υπέρ της άποψης πως η σεξουαλική κακοποίηση αποτελεί τον απόηχο των αλληλεπιδράσεων ορισμένων αιτιωδών μεταβλητών. Συνεπώς, εξετάζει παράγοντες που σχετίζονται με την ανάπτυξη του εγκεφάλου (εξέλιξη, γενετικές αλλαγές και νευροβιολογία) και περιβαλλοντικούς παράγοντες (κοινωνικό και πολιτισμικό περιβάλλον, προσωπικές καταστάσεις, φυσικό περιβάλλον), καθώς και την επίδρασή τους στις βασικές νευροψυχολογικές λειτουργίες, που ενισχύουν την ανθρώπινη συμπεριφορά (Ward & Beech, 2005). Ειδικότερα, σύμφωνα με τους Ward και Beech, η σεξουαλική επιθετικότητα προέρχεται από τρεις κύριους αιτιολογικούς παράγοντες με συνεχή και δυναμική αλληλεπίδραση. Αρχικά οι βιολογικοί παράγοντες, στους οποίους περιλαμβάνονται γενετικού, εξελικτικοί και αναπτυξιακοί (εγκεφάλου). Επιπλέον, οι άμεσοι και έμμεσοι περιβαλλοντικοί παράγοντες, που αφορούν το φυσικό, κοινωνικό και πολιτισμικό περιβάλλον σε ατομικό και κοινωνικό επίπεδο. Τέλος και με γνώμονα την ερμηνεία του φαινομένου, οι θεωρητικοί κατασκεύασαν τρία βασικά νευροαναπτυξιακά συστήματα σχετικά με τις διάφορες δομές του εγκεφάλου, που επηρεάζουν και προκαλούν την εκδήλωση σεξουαλικά επιθετικών συμπεριφορών.

Αρχικά, το σύστημα κινήτρων – συναισθημάτων εντοπίζεται στον φλοιό και στο μεταίχμιακό στέλεχος του εγκεφάλου, όπου διαμορφώνονται οι επιλογές και οι

συμπεριφορές, ενώ παράλληλα τροποποιούνται τα κίνητρα με τρόπο κατάλληλο σε περιπτώσεις αλλαγών (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008). Χαρακτηριστικά παραδείγματα του συστήματος αποτελούν η αποτυχία απόκτησης οικειότητας στις σχέσεις της ενήλικης ζωής, με αποτέλεσμα την συναισθηματική μοναξιά, την επιθετική διάθεση και την τάση για σύναψη σεξουαλικών επαφών με διαφορετικούς συντρόφους. Η πρόωμη αρνητική κοινωνική μάθηση μπορεί να οδηγήσει, επίσης, σε σημαντική έλλειψη δεξιοτήτων, κοινωνική απομόνωση και περαιτέρω ψυχολογικά ελλείμματα (Marshall W. L., 2002), που λειτουργούν ως δυναμικοί παράγοντες στην εμφάνιση της σεξουαλικής επιθετικότητας (Beech & Ward, 2003). Επομένως, οι ψυχολογικές δυσλειτουργίες μπορούν να χαρακτηρισθούν ως ένας σταθερός δυναμικός παράγοντας κινδύνου και, συνεπώς, ως διαταραχή στο σύστημα κινήτρων – συναισθημάτων (Thornton, 2002).

Το δεύτερο, κατά σειρά, σύστημα αναφέρεται στην επιλογή δράσης και ελέγχου, το οποίο σχετίζεται με τον μετωπιαίο φλοιό, τα τμήματα του θαλάμου και τα βασικά γάγγλια που επηρεάζουν τον σχεδιασμό, την εκτέλεση και την αξιολόγηση των προγραμματισμένων δράσεων, την ρύθμιση της συμπεριφοράς και των γνωστικών λειτουργιών, με αποτέλεσμα την δυσκολία επίτευξης προσωπικών στόχων. Ως εκ τούτου, οι δυναμικοί αυτοί παράγοντες συνδέονται άμεσα με την διάπραξη σεξουαλικών παραβάσεων, καθώς και την υποτροπή τους (Hanson & Harris, 2000).

Τέλος, το σύστημα μνήμης – αντίληψης συνδέεται με τον οπίσθιο νεοφλοιό και τον σχηματισμό του ιππόκαμπου, δομές του εγκεφάλου που είναι υπεύθυνες για την διαχείριση των ερεθισμάτων, την κατασκευή αναπαραστάσεων αυτών ως αντικείμενα και τις κοινωνικές εκδηλώσεις για την άμεση πρόσβαση στα υπόλοιπα συστήματα (Ward & Beech, 2005). Το σύστημα παρουσιάζει μια ετερογένεια στα κλινικά συμπτώματα και στους παράγοντες κινδύνου που συνδέονται με την σεξουαλική επιθετικότητα. Συγκεκριμένα, η δυσκολία ρύθμισης της παρεκκλίνουσας σεξουαλικής διέγερσης, οι κοινωνικές δυσλειτουργίες, πεποιθήσεις που υποστηρίζουν ανάλογες σεξουαλικές παραβάσεις και μεταβλητές που αναπαράγονται εξαιτίας των αλληλεπιδράσεων βιολογικών, περιβαλλοντικών και νευροψυχολογικών παραγόντων. Επιπλέον, παρατηρούνται υψηλά επίπεδα παρορμητικότητας ως αποτέλεσμα εγκεφαλικών βλαβών κατά την βρεφική ηλικία και σημαντική ευαλωτότητα στην διαχείριση προσωπικών ανεπιθύμητων καταστάσεων. Ο ρόλος των εξαιρετικά

δυσμενών κοινωνικών τραυμάτων, τρόπον τινά η απώλεια ενός αγαπημένου ανθρώπου είναι καθοριστικός (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008). Η προσπάθεια σύνδεσης της έρευνας και της αξιολόγησης της επικινδυνότητας ως προς την πιθανότητα εμφάνισης σεξουαλικής επιθετικότητας (Ward & Beech, 2004), συνδυάζοντας μεμονωμένους παράγοντες του άμεσου ή/και έμμεσου περιβάλλοντος σε μια ολοκληρωμένη θεωρία αναδεικνύει τόσο τα πλεονεκτήματα, όσο και τα μειονεκτήματά της.

Η ενοποίηση πολυάριθμων θεωρητικών αρχών παρέχει την δυνατότητα κλινικής αξιολόγησης, ερμηνείας της ετερογένειας των δραστών, καθώς και της θεραπείας αυτών. Ταυτόχρονα, συμβάλλει στην κλινική σύνθεση και προσδίδει στην θεωρία κλινική χρησιμότητα. Ωστόσο, η κατασκευή μιας θεωρίας βασισμένη στην χρήση πρόσφατων, εμπειρικά τεκμηριωμένων θεωριών τονίζει την απουσία εμπειρικής επάρκειας, διεξοδικής περιγραφής του τρόπου αλλοίωσης των νευροψυχολογικών συστημάτων, με αποτέλεσμα να δημιουργεί επεξηγηματικά κενά στην ερμηνεία των μηχανισμών παραγωγής της σεξουαλικής επιθετικότητας. Κατά συνέπεια, κρίνεται απαραίτητη η ανάγκη για μια πιο λεπτομερή επεξήγηση των συστημάτων, με στόχο την εκ βάθους θεωρητική κατανόηση του βιασμού, αλλά και, κατ' επέκταση, τη βελτίωση της έρευνας. (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008).

2.2.5 Θεωρίες Επανένταξης -Θεωρητικές Θεραπευτικές προσεγγίσεις

Στις θεωρίες επανένταξης ανήκουν δύο βασικά μοντέλα, το μοντέλο πρόληψης της υποτροπής του Marlatt και το μοντέλο αυτορρύθμισης των Ward και Hudson. Πρόκειται για μια καινοτόμο προσέγγιση (Ward & Hudson, 1996) με αρχική εφαρμογή σε μη σεξουαλικούς δράστες και κοινό παρονομαστή τη θεραπεία (Laws, 2006). Το συγκεκριμένο μοντέλο κατέστη αρκετά δημοφιλές ως προς την δομή της θεραπευτικής προσέγγισης, καθώς και της επιστημονικής επάρκειάς του, μέσω της θεωρητικής και κλινική χρησιμότητάς του στους σεξουαλικούς παραβάτες (Hudson & Ward, 1996).

Σύμφωνα με το μοντέλο πρόληψης του Marlatt, το πρόγραμμα γνωσιακού – συμπεριφορικού αυτο-ελέγχου εφαρμόστηκε πρωτίστως για τη θεραπεία του αλκοολισμού και άλλων εξαρτήσεων που εμφανίζουν συχνές παρεκκλίσεις και υποτροπές. Το συγκεκριμένο μοντέλο επιχειρεί να εξηγήσει τον ρόλο των γνωστικών και συμπεριφορικών παραγόντων στην διάπραξη του αδικήματος. Κατά αυτόν τον

τρόπο, στοχεύει στην αύξηση της επίγνωσης των παραγόντων κινδύνου, την ενίσχυση της ικανότητας αυτορρύθμισης, την περιγραφή της διαδικασίας του σεξουαλικού αδικήματος. Μέσω της εκμάθησης του τρόπου εντοπισμού των δεικτών υποτροπής και των δεξιοτήτων ρύθμισης των καταστάσεων υψηλού κινδύνου επιχειρείται η αποφυγή μελλοντικής διάπραξης (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008).

Η πρόληψη των υποτροπών προσφέρει ένα ενιαίο πλαίσιο για τη θεραπεία των σεξουαλικών παραβατών και εστιάζει την προσοχή της στο πρόβλημα, κυρίως, της μακροχρόνιας υποτροπής (Hanson R. K., 1996). Στην περίπτωση αυτή, η διαδικασία της παράβασης και της υποτροπής θεωρούνται λειτουργικά ισοδύναμες. Η βασική κατασκευή του μοντέλου πρόληψης της υποτροπής επικεντρώνεται στην προβληματική συμπεριφορά (Hudson & Ward, 1996), ενώ δημιουργεί μια συνεκτική οδό για την επίτευξη της πρόληψης. Οι σεξουαλικοί παραβάτες θέτουν ως στόχο την αποχή από την διάπραξη. Ωστόσο, λόγω έλλειψης των απαραίτητων δεξιοτήτων ρύθμισης συναισθημάτων υψηλού κινδύνου, γνωσιών (σκέψεις πάνω από την αναμενόμενη αποτυχία) και συμπεριφορών (παρακολούθηση πορνογραφικού υλικού) οδηγούνται στην παράβαση (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008). Παρά τα θεωρητικά και κλινικά πλεονεκτήματα της θεωρίας, η γενική ερμηνεία της παρέχει περιορισμένη πραγματική επίδραση στις προϋπάρχουσες πρακτικές (Hanson R. K., 1996). Συνεπώς, χαρακτηρίζεται αναγκαία η διερεύνηση των επιπρόσθετων αιτιών που οδηγούν στην διάπραξη σεξουαλικών αδικημάτων (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008).

Αντίστοιχα, το μοντέλο αυτορρύθμισης των Ward και Hudson περιγράφει τους γνωσιακούς, τους συμπεριφορικούς, τους άμεσους και έμμεσους παράγοντες που σχετίζονται με το σεξουαλικό αδίκημα, εστιάζοντας στις εγγύτερες αιτίες και στον τρόπο διάπραξης της σεξουαλικής επιθετικότητας. Μολονότι η προσέγγιση του Marlatt επικεντρώνεται στην αδυναμία αποτελεσματικής αντιμετώπισης των καταστάσεων υψηλού κινδύνου, το μοντέλο αυτορρύθμισης συμβάλει ουσιαστικά στην θεραπεία των σεξουαλικών παραβατών (Ward & Hudson, 1998). Η δημιουργία του μοντέλου αυτού βασίζεται σε μια σειρά εμπειρικά στηριζόμενων μοντέλων στην αλυσίδα διάπραξης του αδικήματος, όπως μοντέλα που προκύπτουν μέσα από την συζήτηση με τους δράστες, ανακαλύπτοντας τις γνωσίες, τα συναισθήματα και τις παρεκκλίνουσες συμπεριφορές τους. Η αναφορά σε αυτές τις διαδικασίες

πραγματοποιείται με σκοπό την δραστηριοποίηση των δραστών για την επίτευξη των προσωπικών στόχων (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008).

Η αδυναμία αυτορρύθμισης μπορεί να διακριθεί στην απορύθμιση του ατόμου λόγω ανεπαρκών προτύπων, ανεπαρκούς παρακολούθησης ή αντοχής και στην εσφαλμένη ρύθμιση λόγω ψευδών ή εσφαλμένων προσπαθειών και, κυρίως, αδικαιολόγητης έμφασης στο συναίσθημα. Ειδικότερα, η απώλεια ελέγχου της προσοχής και της υπέρβασης συμβάλλει στην ρυθμιστική αποτυχία (Baumeister & Heatherton, 2009). Ταυτόχρονα, οι Ward και Hudson επιχειρούν την ταξινόμηση των δραστών (Webster, 2005) με βάση τα κίνητρά τους για την διάπραξη του αδικήματος. Συγκεκριμένα, μερικοί σεξουαλικοί δράστες καθοδηγούνται από στόχους αποφυγής, με προσπάθειες ελέγχου και αναστολής της σεξουαλικά ανεπιθύμητης συμπεριφοράς, οι οποίοι αποτυγχάνουν υπό συνθήκες ισχυρής αρνητικής ενίσχυσης. Αντιθέτως, άλλοι δράστες καθοδηγούνται από στόχους προσέγγισης, με προσπάθειες διευκόλυνσης της ανεπιθύμητης συμπεριφοράς και με συχνή προληπτική θετική ενίσχυση αυτής.

Συμπερασματικά, το μοντέλο αυτορρύθμισης των Ward και Hudson διαθέτει ισχυρή ενοποιητική δύναμη, καθώς συνδέει το μοντέλο πρόληψης της υποτροπής με την πιο σύγχρονη θεωρία αυτορρύθμισης για την ερμηνεία του σεξουαλικού αδικήματος. Ειδικότερα, η διάπραξη του βιασμού μπορεί να πραγματοποιηθεί μέσω της θετικής ενίσχυσης, της σεξουαλικής ικανοποίησης για την μείωση των αρνητικών ενισχυτών, καθώς και μέσω μη σεξουαλικών οδών, όπως την εκδίκηση έναντι των γυναικών. Συνεπώς, το μοντέλο εμφανίζει σημαντική εσωτερική συνοχή, κλινική χρησιμότητα και χρησιμοποιείται για θεραπευτικές ανάγκες (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008). Παρόλο που εφαρμόζεται σε γενικούς πληθυσμούς σεξουαλικών παραβατών και όχι σε συγκεκριμένους (Keeling, Rose, & Beech, 2006), προσπαθεί να προωθήσει την κατανόηση της ετερογένειας των χαρακτηριστικών των βιαστών και των θεραπευτικών τους αναγκών μέσα από την συμπεριφορά τους, τα συναισθήματά τους και τα γνωσιακά στοιχεία που σχετίζονται με το αδίκημα, με στόχο τον σχεδιασμό της μελλοντικής πορείας αυτορρύθμισης. Ωστόσο, το μοντέλο παρουσιάζει αδυναμία ως προς το επεξηγηματικό του βάθος, ενώ απουσιάζει μια αναλυτική ερμηνεία των καθορισμένων οδών προς τη διάπραξη (Gannon, Collie, Ward, & Thakker, 2008), εφόσον οι σεξουαλικοί δράστες θεωρούνται ομάδα που χρήζει ειδικής μεταχείρισης, καθώς αξιολογούνται με χαμηλή λειτουργικότητα,

εκπαιδευτικά ελλείμματα, περιορισμένες επικοινωνιακές και κοινωνικές δεξιότητες (Keeling, Rose, & Beech, 2006).

ΤΡΙΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ

Το προφίλ των βιαστών

3.1 Κοινωνικά – δημογραφικά χαρακτηριστικά

Σύμφωνα με την μέχρι τώρα, αν και περιορισμένη, επιστημονική έρευνα σχετική με τα κοινωνικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά των δραστών σεξουαλικών εγκλημάτων, η ετερογένεια του συγκεκριμένου πληθυσμού παραμένει αδιαμφισβήτητη. Ωστόσο, έχουν καταγραφεί ορισμένα κοινά στοιχεία στους σεξουαλικούς δράστες, που λειτουργούν ως παράγοντες αξιολόγησης της επικινδυνότητας και της πιθανής υποτροπής.

Εν γένει, οι δράστες σεξουαλικών αδικημάτων εμφανίζονται κοινωνικά απομονωμένοι (Simon, 1997), αναφέροντας κακοποίηση κατά την παιδική τους ηλικία, κατάχρηση ουσιών, δυσκολία στην σύναψη κοινωνικών σχέσεων και παρεκκλίνουσα συμπεριφορά σε νεαρή ηλικία με σημαντική επίδραση στην ενήλικη παραβατική συμπεριφορά (Bismpras, et al., 2020). Μια παλαιότερη θυματολογική έρευνα που διενεργήθηκε στην Ελλάδα σε δείγμα 116 ατόμων, έδειξε πως το 53,4% των δραστών ήταν νεαρής ηλικίας, το 32,8% μεσήλικες, το 6,9% ηλικιωμένοι, το 6% ανήλικοι και στο 0,9% ήταν αδύνατος ο προσδιορισμός της ηλικίας. Το μεγαλύτερο ποσοστό των δραστών ήταν άνδρες (99,7%), ενώ μόλις το 0,3% γυναίκες. Ως προς την εθνική και φυλετική σύνθεση του δείγματος των δραστών, σε ποσοστό 79,3% ο δράστης δεν ανήκε σε κάποια εθνική ή φυλετική μειονότητα, το 15,5% το θύμα δήλωσε πως δεν γνώριζε την εθνική ή φυλετική ταυτότητα του δράστη, το 4,3% ο δράστης ανήκε σε κάποια εθνική ή φυλετική μειονότητα, ενώ στο 0,9% δεν υπήρχαν στοιχεία ταυτότητας. Στο ίδιο δείγμα, το 47,4% ήταν άγαμοι, το 21,6% έγγαμοι, ενώ σε ποσοστό 31% η οικογενειακή κατάσταση των δραστών ήταν άγνωστη. Το 50,9% προερχόταν από τα μεσαία κοινωνικό-οικονομικά στρώματα, στο 31% η κοινωνική-οικονομική κατάσταση του δράστη ήταν άγνωστη, το 12,1% ανήκε στα κατώτερα κοινωνικό-οικονομικά στρώματα και το 6% στα ανώτερα. Αναφορικά με το εκπαιδευτικό επίπεδο του δράστη, τα θύματα που συμμετείχαν στην έρευνα δήλωσαν πως το 31% των δραστών είχαν αποφοιτήσει από το λύκειο, ενώ αντίστοιχα το 31% ανέφερε άγνωστο εκπαιδευτικό επίπεδο, το 16,4% είχαν αποφοιτήσει από το γυμνάσιο, το 13,8% είχαν αποφοιτήσει από το Δημοτικό, το 4,3% είχαν αποφοιτήσει

από Τ.Ε.Ι.-Α.Ε.Ι., ενώ το 1,7% δήλωσε ότι ήταν αναλφάβητοι. Τα αποτελέσματα της θυματολογικής έρευνας έδειξαν, επίσης, πως το 39,7% των δραστών εργαζόνταν, στο 35,3% η επαγγελματική κατάσταση παρέμενε άγνωστη, το 17,2% ότι ήταν άνεργοι και το 6,9% ότι εργαζόνταν περιστασιακά ή σε ημιαπασχόληση. Σύμφωνα με τις δηλώσεις των θυμάτων, το μεγαλύτερο ποσοστό των δραστών δεν διατηρούσε προηγούμενες σεξουαλικές σχέσεις με το θύμα (92,3%), ενώ το 6% ανέφερε προηγούμενες σεξουαλικές σχέσεις. Σχετικά με τον βαθμό γνωριμίας μεταξύ δράστη και θύματος, το 37,1% του δείγματος ανέφερε πως ήταν εντελώς άγνωστοι, το 19,8% ήταν πολύ γνωστοί και απλώς γνωστοί σε ποσοστό 17,2%, το 13,8% ότι ήταν συγγενείς και το 10,3% ότι είχαν γνωριστεί λίγο πριν την διάπραξη του βιασμού. Στο ερώτημα σχετικά με τον τόπο διάπραξης, το μεγαλύτερο ποσοστό απάντησε πως τελέστηκε σε δημόσια υπαίθρια περιοχή (31,9%), στο σπίτι του δράστη (22,4%), στο σπίτι του θύματος ή σε κοινόχρηστο χώρο (15,5% αντιστοίχως), σε δημόσιο κτίριο (5,2%), στο αυτοκίνητο (3,4%) ή σε κάποιον άλλο χώρο (2,6%) (Τσιγκρής Α. Α., 1998).

Αντίστοιχη έρευνα που διενεργήθηκε σε 230 υποθέσεις που αναφέρθηκαν στην αστυνομία, κατέγραψε πως για το 32,5% δεν υπήρχαν στοιχεία σχετικά με την ηλικιακή ομάδα του δράστη, το 22,2% του δείγματος είχε ηλικία από 26 έως 35 ετών, το 31,7% από 19 έως 25, το 10,4% από 36 έως 45, το 5,7% ήταν ηλικίας κάτω των 18, από 46 έως 55 ετών το 3,9% και αντίστοιχο ποσοστό σε ηλικίες άνω των 55. Στις υποθέσεις αυτές καταμετρήθηκε η διαφορά ηλικίας δράστη – θύματος, η οποία έδειξε πως στην πλειονότητα του δείγματος ο δράστης ήταν μικρότερος από το θύμα (22,2%), σε ποσοστό 13,5% ο δράστης ήταν 6 έως 10 χρόνια μεγαλύτερος, 1 έως 5 χρόνια μεγαλύτερος (11,3%), πάνω από 20 χρόνια μεγαλύτερος (7%), 11 έως 15 χρόνια μεγαλύτερος (6,1%), 16 έως 20 χρόνια μεγαλύτερος (5,2%) και σε ποσοστό 2,6% είχαν την ίδια ηλικία. Σύμφωνα με την αστυνομική καταγραφή, βρέθηκε πως το 33,9% δεν γνώριζε τον τόπο κατοικίας του δράστη, το 22,2% των δραστών κατοικούσε σε χωριό, το 15,7% σε Αθήνα – Θεσσαλονίκη – Πειραιά, το 9,1% σε χώρα του εξωτερικού, το 7,4% σε πόλη με 50.000 έως 100.000 κατοίκους, το 4,8% σε πόλη με 10.000 έως 50.000 κατοίκους και αντίστοιχο ποσοστό σε κωμόπολη (4,8%). Από τις 230 υποθέσεις που αναφέρθηκαν στην αστυνομία, σχετικά με την επαγγελματική ιδιότητα των δραστών, το μεγαλύτερο ποσοστό ήταν εργάτες (26,2%), άνεργοι (15%), ειδικευμένοι τεχνίτες (13,5%), έμποροι – βιομήχανοι – επιχειρηματίες

(11,9%), υπάλληλοι δημοσίου ή ιδιωτικού τομέα (11,1%), γεωργοί – κτηνοτρόφοι – ψαράδες (8,7%), οδηγοί (4%), μικροέμποροι – βιοτέχνες (2,4%) και μαθητές ή φοιτητές (2,4%). Σχετικά με την οικογενειακή κατάσταση των δραστών, το 79,8% ήταν άγαμοι, το 16,1% έγγαμοι και το 2,1% διαζευγμένοι. Το 30,7% ανέφεραν ως τόπο καταγωγής κάποιο χωριό, το 27,3% χώρα του εξωτερικού, το 18% Αθήνα-Θεσσαλονίκη – Πειραιά, ενώ σε μικρότερο ποσοστό πόλη 50.000 έως 100.000 κατοίκων (9,3%), κωμόπολη (6,7%), πόλη άνω των 100.000 κατοίκων (4,7%) και πόλη 10.000 έως 50.000 κατοίκων (3,3%). Στην πλειοψηφία των δραστών η εθνικότητα ήταν ελληνική (76%), ενώ το υπόλοιπο δείγμα είχε αλλοδαπή υπηκοότητα (24%). Το 96,2% δεν ανήκε σε κάποια φυλετική μειονότητα, ενώ το 3,8% ανήκε (Τσιγκρής, 1998).

Τα χαρακτηριστικά των δραστών, σύμφωνα με 312 υποθέσεις βιασμού που εκδικάστηκαν από τα Μικτά Ορκωτά Δικαστήρια, εμφανίζουν παρόμοια εικόνα με τα παραπάνω. Συγκεκριμένα, οι δράστες πλειοψηφικά ήταν από 26 έως 35 ετών (33,7%), από 19 έως 25 ετών (29,5%) και ένα μικρό ποσοστό κάτω των 18 ετών (4,8%). Ταυτόχρονα, βρέθηκε πως το 70,8% κατοικούσε σε Αθήνα – Θεσσαλονίκη – Πειραιά, το 17,6% σε χωριό, σε πόλη 50.000 έως 100.000 κατοίκων (3,8%), σε κωμόπολη (2,6%) σε χώρα του εξωτερικού (2,2%), σε πόλη 10.000 έως 50.000 κατοίκων (1,6%) και σε πόλη άνω των 100.000 (1%). Αναφορικά με το επαγγελματικό επίπεδο των δραστών, το 26,5% ήταν ειδικευμένοι τεχνίτες, υπάλληλοι του δημοσίου ή του ιδιωτικού τομέα (15,5%), εργάτες (15,5%), μικρέμποροι – βιοτέχνες (8,1%), κατώτεροι υπάλληλοι του δημοσίου ή ιδιωτικού τομέα (6,7%), έμποροι – βιομήχανοι – επιχειρηματίες (6,4%), οδηγοί (6,4%), γεωργοί – κτηνοτρόφοι – ψαράδες (4,6%), μαθητές ή φοιτητές (3,9%) και άνεργοι (3,5%). Ως προς την οικογενειακή κατάσταση των δραστών, οι περισσότεροι ήταν άγαμοι (54,1%) και παντρεμένοι (39,5%), ενώ οι υπόλοιποι διαζευγμένοι (3%), χωρισμένοι (2%) και χήροι (1,4%). Ο τόπος καταγωγής των δραστών ήταν κυρίως Αθήνα – Θεσσαλονίκη – Πειραιάς (38,2%), χωριό (34,3%), χώρα του εξωτερικού (13,6%), πόλη 50.000 έως 100.000 κατοίκων (5,5%), πόλη 10.000 έως 50.000 κατοίκων (4,9%), πόλη άνω των 100.000 κατοίκων (1,9%) και κωμόπολη (1,6%). Στην πλειονότητα τους οι δράστες είχαν ελληνική υπηκοότητα (89,7%) και δεν ανήκαν σε κάποια φυλετική μειονότητα (97,4%). Τέλος, το 92,3% δεν διατηρούσε ποινικό παρελθόν (Τσιγκρής, 1998).

Συνοπτικά, η σωφρονιστική καταγραφή των χαρακτηριστικών των δραστών βιασμού, όπως προκύπτει μέσα από 131 υποθέσεις που κατέληξαν σε καταδικαστικές αποφάσεις, έδειξαν πως το 99,2% των δραστών ήταν άνδρες, ανήκε στην ηλικιακή ομάδα 26-35 (38,2%), κατοικούσε σε Αθήνα – Θεσσαλονίκη – Πειραιά (68,7%), δραστηριοποιούνταν επαγγελματικά ως ειδικευμένοι τεχνίτες (24,4%), ήταν έγγαμοι (47,7%), κατάγονταν από Αθήνα – Θεσσαλονίκη – Πειραιά (40,5%), ήταν ελληνικής υπηκοότητας (88,5%), δεν ανήκαν σε κάποια φυλετική μειονότητα (99,2%) και δεν είχαν ποινικό ιστορικό (88,5%) (Τσιγκρής, 1998).

Σύμφωνα με τον Polaschek, οι βιαστές χαρακτηρίζονται από χαμηλό κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο, ασταθές επαγγελματικό ιστορικό, κυρίως σε ανειδίκευτες εργασίες και εγκαταλείπουν αρκετά πρόωρα το Λύκειο. Η πρώτη τους σεξουαλική εμπειρία υπολογίζεται σε νεαρή ηλικία, και έκτοτε προσμετράνε μεγάλο αριθμό σεξουαλικών εμπειριών. Όσον αφορά το αναπτυξιακό και περιβαλλοντικό πλαίσιο, έχουν βιώσει σωματική κακοποίηση και σεξουαλική κακοποίηση, παραμέληση, ενώ σε ορισμένες περιπτώσεις έχουν ανατραφεί σε ιδρύματα (Polaschek, Ward, & Hudson, 1998). Παράλληλα, ο Simon τονίζει πως οι δράστες έχουν υποστεί ενδοοικογενειακή βία, σεξουαλική κακοποίηση (49%-97%), σωματική κακοποίηση (14%-75%), κάνουν χρήση ουσιών και έχουν εμπλακεί προηγουμένως στο σύστημα απονομής της ποινικής δικαιοσύνης (Simon, 1997).

Μια συγκριτική μελέτη στην οποία συμμετείχαν 36 βιαστές με μέση ηλικία τα 26 έτη έδειξε πως οι 15 από αυτούς (42%) γνωρίζονταν με το θύμα, οι 11 (31%) ήταν φίλοι και οι 10 (28%) ήταν άγνωστοι μεταξύ τους. Οι 27 από τους 36 (75%) ανέφεραν τοξικομανία κατά την διάρκεια της παράβασης (Gudjonsson & Sigurdsson, 2000). Αντίστοιχη συγκριτική πιλοτική έρευνα που διενεργήθηκε σε φινλανδικό κατάστημα κράτησης με δείγμα 10 βιαστές και 10 παιδεραστές, σε σύγκριση με 32 τυχαία άτομα ως ομάδα ελέγχου, κατέδειξε πως οι βιαστές ήταν στην ηλικιακή ομάδα 37-45 ετών, οι μισοί από αυτούς προερχόταν από μονογονεϊκή οικογένεια, οι 9 από τους 10 ανέφεραν ετεροφυλοφιλικό σεξουαλικό προσανατολισμό, οι περισσότεροι αριθμούσαν πάνω από 100 συντρόφους σε όλη τους την ζωή, καθώς η πρώτη τους σεξουαλική επαφή πραγματοποιήθηκε περίπου στα 13,7 έτη (Aromäki, Lindman, & Eriksson, 2002).

Μεγαλύτερης εμβέλειας έρευνα που διεξήχθη στο Σάο Πάολο, σε υψίστης ασφαλείας κατάστημα κράτησης στην πρωτεύουσα με πληθυσμό 2300 ανδρών κρατουμένων, επιλέχθηκαν 1245 άτομα που καταδικάστηκαν για ανθρωποκτονία και 120 για βιασμό. Τα αποτελέσματα, που παρουσιάστηκαν αναφέρουν πως ο μέσος όρος ηλικίας των βιαστών ήταν 36,9 έτη, το 50% ήταν λευκοί, το 46% ήταν άγαμοι, το 58% δεν είχε ολοκληρώσει την βασική εκπαίδευση (Δημοτικό σχολείο) και ο μέσος όρος των παιδιών που είχαν ήταν 1,9. Σχετικά με την χρήση ουσιών, το 87,8% έκανε χρήση οποιασδήποτε ουσίας, το 76% μαριχουάνας και 70% κάπνιζε τσιγάρο, μικρότερο ποσοστό ανέφερε χρήση κοκαΐνης (38%), αλκοόλ (34%) και άλλων ουσιών (8%) (Rigonnati, et al., 2006). Συγκριτική μελέτη σεξουαλικών δραστών (παιδεραστών και βιαστών) που παρακολουθούσαν γνωσιακό – συμπεριφορικό θεραπευτικό πρόγραμμα σε μέτριας και υψίστης ασφαλείας κατάστημα κράτησης στο Κολοράντο έδειξε ότι ο μέσος όρος ηλικίας των 137 βιαστών ήταν τα 33,7 έτη και ο μέσος αριθμός των χρόνων εκπαίδευσης που έλαβαν ήταν τα 11,7 έτη. Η πλειοψηφία των βιαστών ήταν άγαμοι (49%), λευκοί (64%) και ισπανικής καταγωγής (21%). Αναφορικά με την κακοποίηση που δέχθηκαν οι ίδιοι κατά την παιδική ηλικία, η έρευνα έδειξε πως το 43% των κρατουμένων για βιασμό είχε δεχθεί σεξουαλική κακοποίηση, το 68% σωματική, το 70% συναισθηματική και το 78% ενδοοικογενειακή κακοποίηση. Παράλληλα, το 58% είχε εκτεθεί σε πορνογραφικό υλικό, το 95% σε σκηνές βίας των μέσων μαζικής ενημέρωσης, το 8% είχε ξεκινήσει πρόωρα αυνανισμό και το 11% κακοποιούσε ζώα (Simons, Wurtele, & Durham, 2008).

Πιο πρόσφατη έρευνα, μεταξύ 2009 και 2010, με δείγμα 32 βιαστές και 33 παιδεραστές από 7 πορτογαλικά καταστήματα κράτησης, έδειξε πως ο μέσος όρος ηλικίας των βιαστών ήταν τα 33,8 έτη με διακύμανση στην ηλικιακή ομάδα 20-58, το 64,5% των κρατουμένων για το έγκλημα του βιασμού ήταν άγαμοι και το 22,6% έγγαμοι, ο μέσος όρος των χρόνων εκπαίδευσης ήταν τα 7,6 έτη, το 9,4% έκανε χρήση ψυχοτρόπων ουσιών και το 3,3% διατηρούσε ιστορικό σεξουαλικής θυματοποίησης (Carvalho & Nobre, 2013). Ανάλογη έρευνα με κρατουμένους σεξουαλικούς δράστες από 4 πορτογαλικά καταστήματα κράτησης καταμέτρησε πως ο μέσος όρος ηλικίας των 50 βιαστών, που συμμετείχαν, ήταν τα 38 έτη και η ηλικιακή ομάδα στην οποία ανήκαν ήταν 24-60. Το 58% ήταν άγαμοι και το 34% έγγαμοι, ενώ ο μέσος όρος εκπαίδευσης ήταν τα 7,7 έτη με διακύμανση από 4 έως 12

χρόνια. Προηγούμενη σεξουαλική κακοποίηση κατά την παιδική ηλικία είχε δεχθεί το 14% των βιαστών. Όσον αφορά την χρήση ουσιών, το 8% ανέφερε χρήση αλκοόλ και το 4% χρήση ψυχοτρόπων ουσιών (Sigre-Leirós, Carvalho, & Nobre, 2014).

Τα αποτελέσματα μιας ισπανικής μελέτης που πραγματοποιήθηκε σε 153 βιαστές από 40 ισπανικά καταστήματα κράτησης έδειξαν πως ο μέσος όρος ηλικίας κατά την στιγμή της αξιολόγησής τους ήταν τα 38,26 έτη. Τα χαρακτηριστικά της οικογένειας από την οποία προερχόταν ήταν στην πλειοψηφία λειτουργική στο 76,4% και δυσλειτουργική στο υπόλοιπο 23,6%. Επίσης, όταν ρωτήθηκαν για το κοινωνικό – οικονομικό επίπεδο της οικογένειάς τους, το 47,2% ανέφεραν χαμηλό, το 44% μέτριο και το 8,8% υψηλό. Αναφορικά με το εκπαιδευτικό επίπεδο το 38,8% είχε ολοκληρώσει το γυμνάσιο, το 31% το λύκειο, το 29,4% το δημοτικό, ενώ το 0,8% ήταν αναλφάβητοι. Σε προσωπικό επίπεδο, το 61% των συμμετεχόντων δήλωσε πως διατηρεί σταθερή ερωτική σχέση, το 19,5% ασταθή και το 19,5% αντίστοιχα δήλωσε απουσία σχέσης. Σχετικά με τον τύπο της σεξουαλικής πράξης που χρησιμοποιήθηκε κατά την διάπραξη του αδικήματος το 63,2% απάντησε κολπική διείσδυση, το 37,6% σεξουαλική παρενόχληση, το 27,8% στοματική διείσδυση, το 16,5% πρωκτική διείσδυση, το 9% αυνανισμό και το 1,5% επιδειξιμανία. Τέλος, περίπου το μισό ποσοστό των δραστών ανέφεραν πως το θύμα τους ήταν άγνωστο (55%), μόλις προηγουμένως είχαν γνωριστεί (35,1%) και το 9,9% ήταν μέλη της οικογένειας (Martínez-Catena & Redondo, 2016).

Το 2020 διεξήχθη έρευνα στο κατάστημα κράτησης Γρεβενών σε δείγμα 127 σεξουαλικών παραβατών. Οι δημογραφικές και οι κοινωνικές μεταβλητές που διερευνήθηκαν έδειξαν πως το 37% των δραστών ανήκε στην ηλικιακή ομάδα 51-60, το 27,6% στην ομάδα 41-50, το 17,3% 31-40, το 7,9% μέχρι 30 χρονών και αντίστοιχο ποσοστό μεταξύ 61-70, το 1,6% 71-80 και το 0,8% άνω των 80. Ο τόπος διαμονής βρέθηκε να είναι χωριό σε ποσοστό 40,2%, μεγαλούπολη κατά 30,7%, πόλη κατά 28,3% και εξωτερικό κατά 0,8. Η πλειοψηφία των δραστών δήλωσαν ανύπαντροι (30,7%), ενώ οι υπόλοιποι σε συγκατοίκηση (29,9%), χωρισμένοι (23,6%), χήροι (11%), σε σύμφωνο συμβίωσης (3,9%) και παντρεμένοι (0,8%). Το 38,6% ανέφερε πως δεν έχει κανένα παιδί, το 21,3% δυο παιδιά, το 19,7% ένα παιδί, το 12,6% πάνω από 4 και το 7,9% τρία. Αναφορικά με την επαγγελματική τους κατάσταση, οι περισσότεροι απάντησαν πως είναι ελεύθεροι επαγγελματίες (22,8%), δημόσιοι υπάλληλοι (18,1%), συνταξιούχοι (8,7%), δάσκαλοι (8,7%), άνεργοι

(7,9%), εκτροφεείς (6,3%), ανειδίκευτοι εργάτες (6,3%), αγρότες (5,5%), εργαζόμενοι (4,7%), ειδικευμένοι εργάτες (2,4%) και επιχειρηματίες (2,4%). Σχετικά με το εκπαιδευτικό τους επίπεδο, βρέθηκε πως το 29,1% είχε ολοκληρώσει το δημοτικό, το 25,2% το Λύκειο, το 22% το Γυμνάσιο, το 9,4% το Πανεπιστήμιο, το 5,5% μεταπτυχιακό/διδακτορικό, το 4,7% δήλωσαν αναλφάβητοι και το 3,9% πως έχει παρακολουθήσει κάποια σχολή. Τέλος, οι σχολικές τους επιδόσεις ήταν μέτριες σε ποσοστό 40%, καλές στο 22,4%, χαμηλές στο 19,2%, πολύ χαμηλές στο 15,2% και πολύ καλές στο 3,2% του δείγματος. Όσον αφορά στις σχέσεις με την οικογένειά τους, το 31,5% τις αξιολόγησε ως μέτριες, το 26% καλές, το 22,8% εξαιρετικές και το 19,7% φτωχές. Το βιοτικό επίπεδο χαρακτηρίστηκε ως μέτριο από το 54,8%, φτωχό από το 37,8% και εξαιρετικό από το 7,9% των συμμετεχόντων. Το 9,5% ανέφερε κακοποίηση κατά την παιδική ηλικία, εκ των οποίων το 41,7% λίγες φορές το μήνα, το 33,3% μία φορά, το 16,7% μερικές φορές, ενώ το 8,3% σε καθημερινή βάση. Η σχέση με τον δράστη παρέμεινε αδιευκρίνιστη από το 30% του δείγματος, ενώ το 20% απάντησε πως ήταν οι γονείς, το 20% πως ήταν άγνωστος δράστης, το 10% τα αδέρφια ενώ σε ίδιο ποσοστό απάντησε πως ήταν φίλος ή κάποιος οικείος (Bismpas, et al., 2020).

Η πρόσφατη αυτή μελέτη προσφέρει μια καθόλα εμπειριστατωμένη αξιολόγηση για τους βιαστές, τονίζοντας πως εμφανίζουν δυσκολία στη σύναψη σχέσεων, αισθήματα φόβου οικειότητας και αποφυγή κοινωνικών επαφών. Από την έρευνα, επίσης, προκύπτει ότι οι συμμετέχοντες έχουν εγκαταλείψει το σχολείο, ενώ οι επιδόσεις και η εκπαιδευτική τους ανάπτυξη ποικίλει. Επιπρόσθετα, η εργασία τους δεν είναι σταθερή και από μικρή ηλικία εκδήλωναν παραβατική συμπεριφορά, η οποία συνεχίστηκε και στην ενήλικη ζωή υπό την μορφή εγκληματικής δραστηριότητας ή/και αντικοινωνικής συμπεριφοράς. Η χρήση ουσιών συσχετίστηκε με άλλους δυσλειτουργικούς παράγοντες, όπως το χαμηλό κοινωνικό – οικονομικό επίπεδο, το επιβαρυνόμενο οικογενειακό περιβάλλον, την παρουσία παραβατικής συμπεριφοράς από άλλα μέλη της οικογένειας και, κυρίως, γονείς και τις δυσαρμονικές σχέσεις μαζί τους σε συνδυασμό με άλλους νευρολογικούς και ψυχολογικούς παράγοντες (Bismpas, et al., 2020).

3.2 Ψυχολογικά χαρακτηριστικά

Οι δράστες με διάγνωση ψυχικής διαταραχής αποτελούν το 1% των βίαιων δραστών και είναι υπεύθυνοι για το 5% της συνολικής βίας και της εγκληματικής συμπεριφοράς. Η σχέση μεταξύ ψυχικής υγείας, εγκλήματος και βίας παραμένει ασαφής, ενώ δεν έχουν προκύψει στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις ανάμεσα σε συγκεκριμένες ψυχικές διαταραχές και συγκεκριμένα είδη εγκλημάτων. Η δημιουργία στερεοτύπων σχετικών με την ισχυρή σύνδεση της εγκληματικής και βίαιης συμπεριφοράς με τις διαταραχές ψυχικής υγείας ενισχύεται άμεσα από την εικόνα που προβάλλουν τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, τα οποία προβάλλουν μεμονωμένα βίαια εγκλήματα που έχουν διαπραχθεί από άτομα με διαγνωσμένη ψυχική ασθένεια, παραβλέποντας τον πληθυσμό των δραστών που δεν εμφανίζουν ψυχική νόσο. Ως εκ τούτου, η ετερογένεια των δραστών διατηρείται ακόμα και ανάμεσα στην ψυχική υγεία, την ψυχολογική κατάσταση και την διάπραξη εγκλήματος (Halle, Tzani-Pepelasi, Pylarinou, & Fumagalli, 2020).

Ειδικότερα, παλαιότερη συγκριτική έρευνα ανάμεσα σε ψυχοπαθητικούς και μη βιαστές έδειξε πως υπάρχει θετική συσχέτιση με παρελθοντικά μη σεξουαλικά αδικήματα και αρνητική συσχέτιση με την ηλικία έναρξης της παραβατικής συμπεριφοράς, τον αριθμό των σεξουαλικών θυμάτων και την ένταση των αρνητικών συναισθημάτων πριν την σεξουαλική παραβατικότητα. Ως εκ τούτου, οι βιαστές με ψυχοπαθητικά χαρακτηριστικά ταξινομούνται στην κατηγορία των ευκαιριακών και διάχυτα θυμωμένων δραστών (Brown & Forth, 1997). Σύμφωνα με τον Polaschek, η πλειονότητα των σεξουαλικών παραβατών δεν εμφανίζει ψυχιατρικές διαταραχές, ενώ δεν έχει αποδειχθεί καμία σημαντική συσχέτιση ανάμεσα σε συγκεκριμένη διαταραχή και σεξουαλικό αδίκημα. Τα υψηλότερα ποσοστά ψυχοπαθολογίας έχουν καταγραφεί σε ψυχιατροδικαστικά νοσοκομεία και η πιο συχνή εμφάνιση ψυχιατρικών συμπτωμάτων παρουσιάζεται στους βιαστές. Συγκεκριμένα, το 28% εμφανίζει ψυχιατρική ασθένεια κατά την διάρκεια της κράτησης, ενώ το 1/3 διαταραχή προσωπικότητας. Στατιστικώς σημαντική αξιολογείται η σχέση της αντικοινωνικής διαταραχής προσωπικότητας με την χρόνια εγκληματική συμπεριφορά (76%) (Polaschek, Ward, & Hudson, 1998). Συγκριτική έρευνα σε κατάσταση κράτησης της Φιλανδίας, που αναφέρθηκε στο προηγούμενο υποκεφάλαιο, έδειξε πως οι 7 από τους 10 βιαστές πληρούσαν τα κριτήρια για αντικοινωνική διαταραχή προσωπικότητας (Aromäki, Lindman, & Eriksson, 2002).

Η εστίαση των ερευνών με αντικείμενο τον τύπο δεσμού μεταξύ των δραστών με τους γονείς τους έδειξε πως η δυσλειτουργική προσκόλληση μπορεί να δημιουργήσει ευπάθεια ως προς την εμφάνιση ψυχοπαθολογίας, διαπροσωπικών δυσκολιών και αναποτελεσματικών τρόπων αντιμετώπισης των αναδυόμενων προβλημάτων. Εμπειρίες όπως η ψυχική ασθένεια, η χρήση ουσιών, το υπερβολικό άγχος, η θλίψη, η συναισθηματική, σεξουαλική και σωματική κακοποίηση εκ μέρους του γονέα φέρουν ανεπανόρθωτες συνέπειες στην μετέπειτα ανάπτυξη του παιδιού ως ενήλικα. Οι σεξουαλικοί δράστες δυσκολεύονται συχνά να ρυθμίσουν προσωπικές καταστάσεις, καθώς και ερωτικές σχέσεις, δυσκολία που αντικατοπτρίζεται σε ένα μεγάλο ποσοστό ψυχιατρικών διαγνώσεων. Οι κλινικές διαγνώσεις διαταραχών προσωπικότητας και συναισθηματικών διαταραχών δείχνουν γενικότερα ελλείμματα στην παρακολούθηση και τροποποίηση της συναισθηματικής τους κατάστασης, δυσκολία στην επίτευξη προσωπικών στόχων, καθώς και στην αναζήτηση κατάλληλης υποστήριξης και θεραπείας. (Burk & Burkhart, 2002).

Σε δομημένες κλινικές συνεντεύξεις που πραγματοποιήθηκαν σε δείγμα 55 σεξουαλικών δραστών, κρατούμενων σε κρατικά ψυχιατροδικαστικά νοσοκομεία της Γερμανίας βρέθηκε πως, αναφορικά με τις αγχώδεις διαταραχές, κατά την διάρκεια της ζωής τους, το 69% διεγνώσθη με οποιαδήποτε αγχώδη διαταραχή, το 40% με απλή φοβία, το 38% με κοινωνική φοβία, το 27% με μετατραυματική διαταραχή στρες, το 9% με γενικευμένη αγχώδη διαταραχή, το 6% με διαταραχή πανικού και το 2% με αγοραφοβία. Σχετικά με τις διαταραχές ψυχοτρόπων ουσιών, το 56% ανέφερε πως είχε διάγνωση διαταραχής χρήσης οποιασδήποτε ουσίας, το 56% αντίστοιχα διάγνωση αλκοολισμού και το 16% ναρκωτικών ουσιών. Η πιο κοινή διαταραχή της διάθεσης ήταν διαταραχή οποιασδήποτε διάθεσης (56%), η μείζον κατάθλιψη (53%) και ένα μικρό ποσοστό διεγνώσθη με δυσθυμία (6%). Η διερεύνηση της τρέχουσας ψυχολογικής κατάστασης έδειξε πως το 25% των συμμετεχόντων πληρούσε τα κριτήρια για μια απλή φοβία, το 16% για κοινωνική φοβία, το 7% για μετατραυματική διαταραχή στρες και το 2% για διαταραχή πανικού. Ο επιπολασμός των διαταραχών προσωπικότητας, καθ' όλη την διάρκεια της ζωής τους, ήταν αισθητός, με το 35% να έχει διαγνωστεί με αντικοινωνική διαταραχή προσωπικότητας, το 24% με αποφευκτική διαταραχή προσωπικότητας, το 15% με οριακή διαταραχή προσωπικότητας, το 11% με ναρκισσιστική διαταραχή

προσωπικότητας και το 11% αντίστοιχα με επιθετική – παθητική διαταραχή προσωπικότητας (Leue, Borchard, & Hojer, 2004).

Η διερεύνηση αρχειοθετημένων δεδομένων για 68 σεξουαλικούς δράστες που υποβλήθηκαν σε γνωσιακή – συμπεριφορική θεραπεία σε αμερικανικό κρατικό θεραπευτικό κέντρο έδειξε πως υπήρχε ένδειξη καταθλιπτικής συμπτωματολογίας στο δείγμα (29%). Περίπου το 9% εμφάνισαν ήπια συμπτώματα κατάθλιψης, το 14% μέτρια και το 6% σοβαρά συμπτώματα κατάθλιψης. Επιπλέον, το 22% έδειξε σημαντικά διαγνωστικά συμπτώματα άγχους, με πιο κοινή συναισθηματική διαταραχή την μετατραυματική διαταραχή στρες. Όσον αφορά την μέτρηση της ψυχοπάθειας, βρέθηκε πως το 37% του δείγματος δεν εμφάνιζε σημαντικά ψυχοπαθητικά χαρακτηριστικά, ενώ το 23,5% εμφάνιζε ήπια, το 20,5% σοβαρή και το 19% μέτρια ψυχοπαθητική συμπτωματολογία. Η αξιολόγηση της συννόσησης έδειξε πως το 26,5% διεγνώσθη με ψυχοπάθεια και κατάθλιψη, ενώ το 15% με ψυχοπάθεια και άγχος. Από τον συνολικό αριθμό του δείγματος, οι 13 δράστες είχαν καταδικασθεί για βιασμό, εκ των οποίων οι 7 (34%) πληρούσαν τα κριτήρια για ψυχική διαταραχή και οι 4 (31%) για ψυχική και συναισθηματική διαταραχή (Stinson, Becker, & Tromp, 2005).

Έρευνα σε υψίστης ασφαλείας κατάσταση κράτησης στην Βραζιλία σχετικά με τις διαταραχές προσωπικότητας σε 1245 ανθρωποκτόνους και 120 βιαστές, έδειξε πως η πιο κοινή διαταραχή προσωπικότητας στους βιαστές ήταν η αντικοινωνική. Επιπλέον, το 74% πληρούσε τα κριτήρια για την σαδιστική διαταραχή προσωπικότητας, το 16% για την αποφευκτική διαταραχή προσωπικότητας, το 10% για τη σχιζοειδή, παρανοειδή και ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή αντίστοιχα και ένα μικρό ποσοστό για την οριακή (2%) (Rigonatti, et al., 2006). Σε αντίστοιχη έρευνα στην Βραζιλία το 43,2% των σεξουαλικών δραστών δεν είχε κάποια ψυχιατρική διάγνωση, το 36,4% εμφάνισε κάποιας μορφής νοητική ή νευρολογική δυσλειτουργία (επιληψία, εξάρτηση από αλκοόλ, χρήση αλκοόλ, χρήση κοκαΐνης, σχιζοφρένεια, μη καθορισμένη ψυχωτική διαταραχή, υπομανιακό επεισόδιο, αντικοινωνική διαταραχή προσωπικότητας) και το 20,4% νοητική υστέρηση (Valença, Meyer, Freire, Mendlowicz, & Nardi, 2015). Στην προσπάθεια κατανόησης του ψυχολογικού ιστορικού, της ανάπτυξης και της δυναμικής των ατόμων που διαπράττουν βιασμό, έρευνα σε κατάσταση κράτησης της Σουηδίας έδειξε πως το 40% - 50% των δραστών εμφάνιζε χαρακτηριστικά ψυχοπαθητικότητας, το 9,3% εξάρτηση από ή κατάχρηση

αλκοόλ, το 2,6% είχε διάγνωση με διαταραχή προσωπικότητας και το 1,7% με ψύχωση (Miller, 2013).

Σύμφωνα με τον Γιωτάκο, η διερεύνηση των σεξουαλικών δραστών στην ελληνική επικράτεια ανέδειξε μια στατιστικώς σημαντική συσχέτιση ανάμεσα στην σεξουαλικά επιθετική συμπεριφορά και την καταθλιπτική συμπτωματολογία, την αυτοκτονικότητα, την χρήση ουσιών και το ιστορικό ψυχιατρικής παρακολούθησης. Συγκεκριμένα, έρευνα σε κρατούμενους κατέγραψε υψηλά επίπεδα επιθετικότητας, παρορμητικότητας και διαταραχή προσωπικότητας. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως υπήρξε θετική συσχέτιση μεταξύ δια βίου επιθετικότητας και αναζήτησης νέων εμπειριών, έλλειψης ενσυναίσθησης και διαπροσωπικών σχέσεων, καθώς και κινδύνου αυτοκτονικής συμπεριφοράς, κυρίως στους παιδόφιλους. Ποσοστιαία, από τους 59 βιαστές και 37 παιδεραστές, το 62% ανέφερε ιστορικό λήψης ψυχιατρικής αγωγής, το 51% ιστορικό χρήσης τοξικών ουσιών και το 16% ιστορικό ψυχιατρικής νοσηλείας (Γιωτάκος & Πρεκατέ, 2006). Σε πρόσφατη έρευνα που διεξήχθη στην Ελλάδα, στο κατάστημα κράτησης Γρεβενών, σε κρατούμενο πληθυσμό που έχει καταδικασθεί για σεξουαλικό αδίκημα, δεν βρέθηκαν ιδιαίτερα υψηλά επίπεδα ψυχοπαθολογίας, εκτός από ορισμένα στοιχεία άγχους και κατάθλιψης και, κυρίως, ύπαρξη υψηλού παροδικού άγχους. Τα υψηλότερα σκορ παρατηρήθηκαν στον παρανοϊκό ιδεασμό και τον ψυχαναγκασμό, ενώ χαμηλότερα σκορ στις υποκλίμακες του φοβικού στρες, την επιθετικότητα και τον ψυχωτισμό. Υψηλά σκορ καταμετρήθηκαν, επίσης, στην κλίμακα Νευρωτισμός- Σταθερότητα και χαμηλά σκορ στην κλίμακα Ψυχωτισμός – Υπερεγώ. Ειδικότερα, από τους 154 σεξουαλικούς δράστες που συμμετείχαν στην έρευνα, το 18,9% δεν είχε λάβει κάποια ψυχιατρική αγωγή πριν την φυλάκιση, ενώ αντίστοιχο το ποσοστό είχε δεχθεί ψυχιατρική βοήθεια (18,9%). Ακόμη, το 17,3% του δείγματος είχε σοβαρά προβλήματα ψυχικής υγείας, το 14,2% έλαβε φαρμακευτική αγωγή και παρουσίαζε προβλήματα χρήσης ουσιών, το 6,3% είχε νοσηλευτεί σε ψυχιατρική κλινική και το 3,9% είχε κακοποιηθεί σεξουαλικά. Αξιοσημείωτη διαφορά εμφανίσθηκε στις ίδιες μεταβλητές μετά την φυλάκιση, καθώς το 31,5% των δραστών έλαβε ψυχιατρική φαρμακευτική αγωγή, το 25,5% μόνο φαρμακευτική αγωγή, το 22% εκδήλωσε σοβαρά προβλήματα ψυχικής υγείας, το 22%, αντίστοιχα, δέχθηκε ψυχιατρική βοήθεια, ενώ τα προβλήματα χρήσης ουσιών και αλκοόλ μειώθηκαν (6,3% και 2,4%). Αναφορικά με την ψυχιατρική φαρμακευτική αγωγή, στο 67,5% χορηγήθηκε αντικαταθλιπτική θεραπεία, στο 60%

αγγολυτική και στο 27,5% αντιψυχωτική. Από τους 127 σεξουαλικούς δράστες, το 57,4% εκδήλωσε κάποιας μορφής κατάθλιψη, στο 42,5% η καταθλιπτική διάθεση κυμαινόταν στα φυσιολογικά πλαίσια, στο 22% σε παθολογικά, στο 19,7% σε μέτρια και στο 15,7% σε ήπια. Τα συναισθήματα που βίωναν οι δράστες ήταν ποικίλα, με την πλειονότητα να αναφέρει το αίσθημα της χαράς (19,1%), ηρεμίας (16,9%), ανησυχίας (13,7%), αυτοπεποίθησης (13,1%), άνεσης (12,6%), ικανοποίησης (12,1%) και σταθερότητας (11%).

Στο σημείο αυτό αξίζει να αναφερθεί πως οι σεξουαλικοί δράστες παραμένουν αμιγώς ετερογενής ομάδα, που παρουσιάζει σημαντική δυσκολία στην σύναψη και διατήρηση στενών σεξουαλικών σχέσεων, με τους βιαστές να είναι πιο νέοι και συχνά παντρεμένοι. Ωστόσο, οι κυριότεροι παράγοντες που επηρεάζουν την διάπραξη του βιασμού μπορούν να συνοψιστούν στους εξής: το χαμηλό κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο, η εγκατάλειψη του σχολικού περιβάλλοντος, το επιβαρυνμένο και δυσλειτουργικό οικογενειακό περιβάλλον, η παρουσία παραβατικής συμπεριφοράς από άλλα μέλη της οικογένειας, οι δυσαρμονικές σχέσεις μεταξύ των γονέων, η χρήση ουσιών και αλκοόλ, η νεανική παραβατικότητα, η παιδική κακοποίηση των ίδιων των δραστών, οι διαταραχές της διάθεσης, οι παραφιλικές διαταραχές, η αντικοινωνική διαταραχή προσωπικότητας, οι διάφορες μορφές σεξουαλικής δυσλειτουργίας, οι ψυχωτικές διαταραχές, η καταθλιπτική διαταραχή, το περιστασιακό άγχος, η συναισθηματική αστάθεια και διάφορες στρεσογόνες καταστάσεις (συνθήκες φυλάκισης, αύξηση ψυχιατρικής φαρμακευτικής αγωγής, ομοφυλοφιλικές ή αμφιφυλοφιλικές τάσεις) (Bismpas, et al., 2020).

3.2.1 Εκτίμηση σεξουαλικής επιθετικότητας

Όσον αφορά την εκτίμηση της σεξουαλικής επιθετικότητας, υπάρχουν ευρέως χρησιμοποιούμενες κλίμακες που συμβάλλουν άμεσα στην επίτευξη του σκοπού αυτού. Συγκεκριμένα, οι Nickols και Molinder κατασκεύασαν το Multiphasic Sex Inventory (MSI), μια αυτοαναφορική κλίμακα, η οποία αξιολογεί ένα μεγάλο μέρος των ψυχολογικών χαρακτηριστικών. Περιλαμβάνει υποκλίμακες, που σχετίζονται με παραβατικές συμπεριφορές, όπως η σεξουαλική κακοποίηση παιδιών, ο βιασμός, οι παραφιλίες, η γνωστική διαδικασία, οι συμπεριφοριστικές διαστάσεις της διάπραξης και οι τάσεις για άρνηση και υποκρισία (Simkins, Ward, Bowman, & Rinck, 1989).

Παράλληλα, οι Koss και Oros δημιούργησαν το Sexual Experiences Survey (SES) με σκοπό την μέτρηση της μη επιβεβαιωμένης σεξουαλικής επιθετικότητας και του βιασμού στην κοινότητα. Τα αποτελέσματα της κλίμακας αυτής σχετίζονται με το θυμό και την τάση άρσης των αναστολών του ατόμου (Koss & Oros, 1982). Το Clarke Sexual Questionnaire (SHQ) σχεδιάστηκε από τον Langevin και τους συνεργάτες του για την μέτρηση της συχνότητας των σεξουαλικών συμπεριφορών και της στάσης απέναντι στις συμπεριφορές αυτές, των φυσιολογικών αλλά και των παρεκκλινόντων σεξουαλικών συμπεριφορών, καθώς περιλαμβάνει ερωτήσεις σχετικά με τον βιασμό. Η κλίμακα αυτή βοηθάει στην διάκριση μεταξύ τόσο σεξουαλικών και μη σεξουαλικών παραβατών, όσο και των διαφορετικών τύπων σεξουαλικών παραβατών (Paitich, Langevin, Freeman, Mann, & Handy, 1977). Η πιθανότητα ανάπτυξης σεξουαλικής επιθετικότητας μπορεί να μετρηθεί μέσω της αυτοαναφορικής κλίμακας Attraction to Sexual Aggression Scale (ASA) του Malamuth, η οποία διερευνά μια σειρά από σχετικές στάσεις, συμπεριφορές και αντιλήψεις. Περιλαμβάνει θέματα που σχετίζονται με την σεξουαλική επιθετικότητα και τον βιασμό, όπως η έλξη προς τον σαδομαζοχισμό, η συναινετική και μη σεξουαλική επαφή, η ομοφυλοφιλία και η αποκλίνουσα σεξουαλική επαφή (Malamuth N. M., 1989). Για την μέτρηση των σεξουαλικών και επιθετικών σκέψεων, φαντασιώσεων και συμπεριφορών κατασκευάστηκε το Multidimensional Assessment of Sex Aggression (MASA) από τον Knight και τους συνεργάτες του, που έχει ως στόχο την απόδειξη της συσχέτισης μεταξύ της σεξουαλικής επιθετικότητας με τις σεξουαλικές φαντασιώσεις και τις προκαταλήψεις (Knight, Prentky, & Cerce, 1994).

Η αξιολόγηση των μύθων σχετικά με τον βιασμό μπορεί να μετρηθεί με την αυτοαναφορική κλίμακα του Burt, Burt Rape Myth Acceptance Scale (RMAS), η οποία αποτελείται από πεποιθήσεις που σχετίζονται με την δικαιολόγηση του βιασμού, την απόδοση ευθυνών στο θύμα, με γενικότερου τύπου ψευδείς πεποιθήσεις (γνωστικές διαστρεβλώσεις για την ηλικία, το φύλο, τη φυλή, την οικειότητα) και παρέχει την δυνατότητα διαχωρισμού μεταξύ σεξουαλικά επιθετικών ατόμων και γενικού πληθυσμού (Lonsway & Fitzgerald, 1995). Ειδικότερα, οι πεποιθήσεις αναφορικά με το ρόλο των γυναικών μπορούν να μετρηθούν με την αυτοσυμπληρούμενη κλίμακα Attitudes toward Women Scale (AWS) του Spence και των συνεργατών του (Spence, Helmreich, & Stapp, 1973), ενώ οι πεποιθήσεις που

σχετίζονται με την επιθετικότητα έναντι των γυναικών με την κλίμακα Hostility toward Women Scale (HTW) του Check (Marshall & Hambley, 1996). Παράλληλα, η κλίμακα Rape Empathy Scale (RES) του Deitz και των συνεργατών του στοχεύει στην αξιολόγηση της ενσυναίσθησης των δραστών προς τα θύματά τους και μπορεί να διακρίνει τους βιαστές από τους σεξουαλικούς παραβάτες, αλλά όχι τους βιαστές από βίαια άτομα του γενικού πληθυσμού (Deitz, Blackwell, Daley, & Bentley, 1982). Η εκτίμηση των διαστάσεων του θυμού που εκφράζεται από το άτομο, όπως το μέγεθος του θυμού την στιγμή της διάπραξης, την ετοιμότητα και την προδιάθεση να θυμώσει, το μέγεθος εσωτερίκευσης και εξωτερίκευσης του θυμού, την ικανότητα ελέγχου και την τάση έκφρασης του θυμού μπορεί να μετρηθεί με την κλίμακα του Spielberger, State-Trait Anger Expression Inventory (STAXI) και αποτελεί σημαντικό εργαλείο στην εκτίμηση των σεξουαλικών δραστών, κυρίως σε κρατούμενο πληθυσμό (Forgays, Forgays, & Spielberger, 1997). Τέλος, σημαντική είναι η συμβολή της κλίμακας Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R) στην εκτίμηση της σεξουαλικής επιθετικότητας, η οποία μετρά την ψυχοπαθητικότητα σε παραβατικούς πληθυσμούς. Επικεντρώνεται στην παρορμητικότητα και τον ασταθή τρόπο ζωής, στην έλλειψη προσωπικών στόχων, στην σκληρότητα και την έλλειψη ενσυναίσθησης και συμπόνιας για τους άλλους, τις επιφανειακές σχέσεις, την πρόωμη έναρξη της αντικοινωνικής συμπεριφοράς και τις παρορμητικές και με έλλειψη κινήτρου εγκληματικές πράξεις (Hare, et al., 1990).

3.3 Κατηγορίες βιαστών

Ένα αξιόπιστο και έγκυρο ταξινομικό σύστημα των δραστών βιασμού κρίνεται απαραίτητο για τον σχεδιασμό και την αξιολόγηση της θεραπείας, καθώς και για την πρόβλεψη του μελλοντικού κινδύνου διάπραξης. Η ταξινόμηση των βιαστών συμβάλει στην καλύτερη κατανόηση της σεξουαλικής επιθετικότητας και στην κατασκευή της κατάλληλης θεωρίας, αφού εκτιμάει το επίπεδο και την λειτουργία της επιθετικότητας, την διάκριση μεταξύ οργανικής/σωματικής βίας (χρήση επαρκούς δύναμης για την ολοκλήρωση της προβλεπόμενης σεξουαλικής συμπεριφοράς) και εκφραστικής βίας (άσκοπη επιθετικότητα ή με σκοπό τη βλάβη του θύματος), την βίαιη συμπεριφορά με ταυτόχρονο εκφραστικό και οργανικό περιεχόμενο και τα εκφραστικά επίπεδα της επιθετικότητας (διάκριση μεταξύ σαδιστικών επιθέσεων και πρόθεση βλάβης για μη σεξουαλικούς λόγους) (Polaschek, Ward, & Hudson, 1998). Η κατηγοριοποίηση των χαρακτηριστικών των διαφόρων τύπων βιαστών

υλοποιήθηκε με άξονα τις ποικίλες εκφάνσεις της σεξουαλικής συμπεριφοράς, ώστε να αποδείξει την ουσιαστική σχέση μεταξύ ταξινόμησης και θεραπευτικής παρέμβασης (Knight, 1999).

Οι βιαστές, παρόλο που αποτελούν μια ετερογενή ομάδα, εμφανίζουν κάποιες σημαντικές ομοιότητες ως προς τις αρνητικές σκέψεις για τις γυναίκες, την υποστήριξη μύθων, τον υπερπροσδιορισμό του ανδρικού τους ρόλου, την τάση για αίσθημα αναξιοσύνης, την χαμηλή αυτοπεποίθηση, την δυσκολία διαχείρισης της επιθετικότητας, τις συναισθηματικές καταστάσεις του φόβου, του θυμού, της κατάθλιψης και την προέλευση από δυσλειτουργικές οικογένειες με τιμωρία και ασυνέπεια ως προς την φροντίδα. Ως εκ τούτου, η ταξινόμηση στηρίχθηκε στο πρωταρχικό κίνητρο, σεξουαλικής ή μη φύσης, του δράστη, θέτοντας ως κεντρικό της πυρήνα τον προσδιορισμό του κατά πόσον η διάπραξη του βιασμού παρακινήθηκε από σεξουαλικές ή μη ανάγκες, σαδιστικές επιθυμίες, θυμό, μίσος, ανάγκη ελέγχου και δύναμης, καθώς κι αν η πράξη ήταν παρορμητική ή προσχεδιασμένη (Robertiello & Terry, 2007).

Αρχικά, η κατηγορία του Groth βασίστηκε στον βαθμό επιθετικότητας, το υποκείμενο κίνητρο του δράστη και την ύπαρξη παράλληλων αντικοινωνικών συμπεριφορών. Ειδικότερα, η πρώτη κατηγορία αναφέρεται στους βιαστές θυμού – εκδίκησης (anger-retaliation), οι οποίοι επιθυμούν την τιμωρία του θύματος, χρησιμοποιούν υπερβολική δύναμη, υποβαθμίζουν και ταπεινώνουν το θύμα και το εξαναγκάζουν στην χρήση βλάσφημης και πρόστυχης ομιλίας. Επίσης, μέσω της σεξουαλικής επαφής, εκφράζουν το θυμό και την περιφρόνηση που νιώθουν για το αντίθετο φύλο. Συνήθως, επιτίθενται σε αγνώστους, αλλά τα θύματα φέρουν οικεία χαρακτηριστικά με κάποια γυναίκα από το παρελθόν των δραστών, με την οποία είχαν δυσάρεστη ή συγκρουσιακή σχέση. Βασικό κίνητρο είναι η εκδίκηση των θυμάτων, ενώ η συνολική συμπεριφορά των δραστών αντικατοπτρίζει το αίσθημα θυμού έναντι των γυναικών (χτύπημα συντρόφου, ενδοοικογενειακή βία) (Miller, 2013). Επομένως, στην κατηγορία αυτή, η σεξουαλική πράξη είναι ψευδό-σεξουαλική, τα κίνητρα μη σεξουαλικά, ενώ παρατηρείται σεξουαλική έκφραση της επιθετικότητας, παρά επιθετική έκφραση της σεξουαλικότητας (Robertiello & Terry, 2007).

Η δεύτερη κατηγορία αποτελείται από τους δυναμικούς, παρορμητικούς βιαστές (power-assertive), οι οποίοι εκδηλώνουν κυριαρχικές τάσεις έναντι των γυναικών, επιδεικνύουν τις σεξουαλικές κατακτήσεις μέσω εξουσιαστικών τακτικών και επιβολής δύναμης (Miller, 2013). Πρόκειται για τον τύπο που επιζητά την επιβεβαίωση της αρρενωπότητας (Robertiello & Terry, 2007) (συνήθως αθλητές και body builders), χρησιμοποιεί την απαραίτητη δύναμη για την υποταγή του θύματος, ενώ σε περίπτωση αντίστασης είναι προετοιμασμένος για επίθεση, ώστε να επιτευχθεί ο έλεγχος του θύματος. Η αναμενόμενη πρακτική είναι η αρπαγή και η αιχμαλωσία του θύματος με επαναλαμβανόμενες σεξουαλικές επιθέσεις καθ' όλη την διάρκεια της απαγωγής (Miller, 2013). Οι επιθέσεις είναι μη σχεδιασμένες, χωρίς την χρήση όπλου λόγω των παρορμητικών τάσεων του δράστη και, ως εκ τούτου, τα κίνητρα είναι μη σεξουαλικά, κυρίως η ανάγκη για εξουσία, έλεγχο και η κυριαρχία έναντι του θύματος (Robertiello & Terry, 2007).

Η τρίτη κατηγορία, σύμφωνα με τον Groth, είναι οι σαδιστικοί – ηδονιστικοί βιαστές (anger-excitation), που νιώθουν ευχαρίστηση και ικανοποίηση μέσα από την πρόκληση βλάβης στα θύματα (Miller, 2013), εκφράζουν την επιθετικότητά τους μέσω του ερωτισμού και εκδηλώνουν συμπεριφορές με ακραίες μορφές σαδομαζοχισμού και βασανιστηρίων (Neuwirth & Eher, 2003). Συνηθέστερος και πιο προσιτός στόχος για τους συγκεκριμένους δράστες είναι οι ιερόδουλες λόγω της εύκολης δικαιολόγησης της κακοποίησης (Miller, 2013). Τα κίνητρα τους είναι σεξουαλικά, η διάπραξη διαθέτει υψηλό επίπεδο σχεδιασμού, ενώ παράλληλα χρησιμοποιείται υπερβολική βία, που έχει ως πιθανό αποτέλεσμα το θάνατο του θύματος (Robertiello & Terry, 2007).

Στη συνέχεια, οι Knight και Prentky, στο Θεραπευτικό Κέντρο της Μασαχουσέτης δημιούργησαν μια καινούργια κατηγορία βιαστών, που διακρίνεται σε τέσσερις υποκατηγορίες: τον ευκαιριακό (opportunistic), τον διάχυτα θυμωμένο (pervasively angry), τον εκδικητικό (displaced aggression) και τον σεξουαλικά σαδιστικό (sexually sadistic) τύπο (Knight, 1999). Η κάθε μια από αυτές τις κατηγορίες διακρίνεται ανάλογα με την χαμηλή ή την υψηλή κοινωνική ικανότητα του δράστη (Robertiello & Terry, 2007).

Αναφορικά με τον ευκαιριακό τύπο βιαστή, οι σεξουαλικές επιθέσεις χαρακτηρίζονται ως παρορμητικές απαντήσεις σε αντίστοιχες ευκαιρίες που δίνονται

στον δράστη (Thornton, 2020), δεν είναι προσχεδιασμένες και έχουν χαμηλό επίπεδο ελέγχου. Κινητήρια δύναμη διάπραξης αποτελεί η άμεση σεξουαλική ικανοποίηση (Robertiello & Terry, 2007), χρησιμοποιώντας την αναγκαία βία για τον περιορισμό του θύματος, εν απουσία της επιθυμίας για πρόκληση βλάβης και πόνου (Miller, 2013).

Στον διάχυτα θυμωμένο δράστη η χρήση βίας είναι πιο πιθανή σε περίπτωση αντίστασης του θύματος, προκαλώντας τον τραυματισμό του θύματος ή ακόμα και τον θάνατό του (Robertiello & Terry, 2007). Τα κίνητρα του δράστη είναι το αίσθημα μίσους και θυμού, καθώς και η επιθυμία επίθεσης (Miller, 2013). Συνεπώς, η διάπραξη του βιασμού αποτελεί το αποτέλεσμα γενικευμένου θυμού και επιθετικών τάσεων (Thornton, 2020).

Στην επόμενη κατηγορία βιαστή, του εκδικητικού τύπου, όπου περιλαμβάνονται πιο βίαιες και επιθετικές συμπεριφορές, οι δράστες επιθυμούν την πρόκληση βλάβης, την ταπείνωση και την υποβάθμιση του θύματος. Ο δράστης με το θύμα, συνήθως, είναι άγνωστοι μεταξύ τους, ενώ η κατάκτησή του μπορεί να γίνει μέσω σωματικά επιβλαβών πράξεων, όπως δάγκωμα και κόψιμο. Η οργή του δράστη προέρχεται από το παρελθόν του και η συχνή απαίτησή του για στοματικό σεξ βασίζεται στην ανάγκη του για ταπείνωση και τάση κυριαρχίας απέναντι στο θύμα.

Σύμφωνα με τον σαδιστικό τύπο, ο δράστης χαρακτηρίζεται από εσωτερική σύγχυση μεταξύ της σεξουαλικής επαφής και της επιθετικότητας, με συνέπεια την εκδήλωση έντονου σεξουαλικού ενθουσιασμού με πρόκληση πόνου στο θύμα. Στο μυαλό του δράστη κυριαρχούν διαστρεβλωμένες οι σκέψεις πως οι γυναίκες αντιλαμβάνονται την κυριαρχία που τους επιβάλλεται και πως η άρνησή τους μεταφράζεται ως επιθυμία. Η βία κλιμακώνεται σταδιακά με σκοπό την υποταγή και τον βασανισμό του θύματος, που έχει ως πιθανό αποτέλεσμα τον θάνατό του (Miller, 2013).

Στην κατηγορία, τέλος, των ανταποδοτικών βιαστών κυρίαρχο χαρακτηριστικό είναι η ανάγκη της επιβεβαίωσης (power-reassurance), ενώ οι δράστες έχουν την τάση να αμφιβάλουν για την ελκυστικότητά τους, νιώθουν ανεπαρκείς, διαθέτουν φτωχές κοινωνικές δεξιότητες και δυσκολεύονται να συνάψουν φυσιολογικές ερωτικές σχέσεις. Ωστόσο, δεν επιθυμούν να προκαλέσουν βλάβη στο θύμα, εκδηλώνουν χαμηλά επίπεδα επιθετικότητας και χρησιμοποιούν την

απαραίτητη δύναμη για την επίτευξη της σεξουαλικής ικανοποίησης. Σε περίπτωση αντίστασης του θύματος, ασκούν προφορικό εκφοβισμό, ενώ ο χρόνος που παραμένουν με το θύμα είναι μικρός, εξαιτίας της έλλειψης αυτοπεποίθησης. Επομένως, και στην κατηγορία αυτή τα κίνητρα παραμένουν σεξουαλικά (Robertiello & Terry, 2007).

Το τετραμερές μοντέλο της σεξουαλικής επιθετικότητας του Hall και Hirschman, ταξινομεί τους βιαστές σε τέσσερις κατηγορίες, με βάση τις υποκινούμενες δυνάμεις που οδηγούν στην διάπραξη. Πρώτον, ο βιολογικά υποκινούμενος δράστης που παρακινείται από τις ορμόνες, βρίσκεται συχνά μόνος του σε μια σεξουαλικά διεγερμένη κατάσταση και παρακολουθεί σεξουαλικά επιθετική πορνογραφία για την αύξηση της παρόρμησης, με στόχο την μετατροπή της πλασματικής εικόνας σε πραγματική. Δεύτερον, ο γνωστικά υποκινούμενος δράστης υπολογίζει την πιθανότητα μιας επιτυχημένης σεξουαλικής κατάκτησης με βάση την ερμηνεία για την δικαιολόγηση του βιασμού (προκλητικό ντύσιμο θύματος) και τον χαμηλό κίνδυνο σύλληψης και αποτυχίας (απομονωμένη περιοχή). Τρίτον, ο συναισθηματικά υποκινούμενος δράστης εκδηλώνει με απότομο τρόπο την σεξουαλική επιθετικότητα, διαθέτει μειωμένη συναισθηματική και συμπεριφορική αυτορρύθμιση, καθώς και δυσλειτουργικά πρότυπα σε διάφορους τομείς της ζωής του. Τέταρτον, ο δράστης που υποκινείται από τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του, αντιλαμβάνεται τον βιασμό ως μέρος ενός ευρύτερου μειωμένου διαπροσωπικού δεσμού και δυσλειτουργικής, αντικοινωνικής συμπεριφοράς κατά την παιδική ηλικία (Hall & Hirschman, 1991).

Εν συνεχεία, η συμπεριφορική θεματική κατηγορία των βιαστών του Canter, ορίζει την συμπεριφορά των δραστών με βάση το κυρίαρχο θέμα ή ρόλο του θύματος (άτομο, αντικείμενο) και με βάση τον τύπο και την σοβαρότητα του αδικήματος. Ειδικότερα, διακρίνει την εχθρικότητα (χρήση σεξουαλικής βίας για ταπείνωση του θύματος), τον έλεγχο (σωματικός έλεγχος του θύματος για την ακινητοποίηση του), την κλοπή (συνδυασμός σεξουαλικής επίθεσης με ληστεία χρημάτων ή περιουσίας), την συμπλοκή με το θύμα (προσπάθεια δημιουργίας ψευδό-οικειότητας) και την ανάμειξη όλων των παραπάνω (χαρακτηριστικά από όλες τις κατηγορίες) (Canter, Bennell, Alison, & Reddy, 2003).

Οι πιο πρόσφατες τυπολογίες βιαστών επικεντρώνονται στη γνωσιακή προσέγγιση, με σκοπό τη διερεύνηση της συμπεριφοράς των δραστών. Η βάση της συμπεριφοράς θεωρείται η εκάστοτε γνωστική νοοτροπία, εννοώντας πως ο δράστης διαθέτει υποστηρικτικά γνωστικά σχήματα ως προς το αδίκημα, καθώς και επιθυμίες και μελλοντικές προθέσεις που διευκολύνουν την αποξένωση και την αντικειμενοποίηση των γυναικών. Πιο συγκεκριμένα, οι δράστες θεωρούν πως οι γυναίκες είναι σεξουαλικά ανήσυχες και δεκτικές σε σεξουαλικές προκλήσεις (κακόβουλες, παραπλανητικές και απρόβλεπτες). Από την άλλη, οι άνδρες αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους ως αρχηγό της κοινωνίας, που θα πρέπει να έχουν ό,τι επιθυμούν, είναι σεξουαλικά ανεξέλεγκτοι και δυσκολεύονται να περιοριστούν έπειτα από την πρώτη επίθεση. Η ανάπτυξη αυτών των γνωστικών σχημάτων υλοποιείται κατά την διάρκεια της παιδικής ηλικίας, συνεπώς είναι καλά εδραιωμένα και ανθεκτικά σε όποια προσπάθεια αλλαγής (Miller, 2013).

Η κατηγορία των βιαστών υπό το πρίσμα της εξελικτικής ψυχολογίας αντικατοπτρίζει τον τρόπο με τον οποίο οι άνδρες εξαπατούν το αντίθετο φύλο, με σκοπό την αναπαραγωγική διαδικασία και την διάδοση του DNA τους, αποφεύγοντας τις επενδύσεις στην ανατροφή της οικογένειας. Η συγκεκριμένη ταξινόμηση περιλαμβάνει τις ακραίες παραλλαγές της αρσενικής στρατηγικής ζευγαρώματος, που επηρεάζονται τόσο από τον προσωπικό όσο και από ευκαιριακούς παράγοντες (Quinsey & Lalumiere, 1995). Αρχικά, ο μη προνομιούχος βιαστής χαρακτηρίζεται από φτώχεια, απελπισία και δυσκολία σύναψης σχέσης λόγω χαμηλής κοινωνικής ικανότητας. Ο σκοπός του είναι η εξασφάλιση σεξουαλικής επαφής με οποιονδήποτε τρόπο, μέσω της πειθούς, του καλοπιάσματος, της εξαπάτησης, της δύναμης ή του εξαναγκασμού (Lalumière, Chalmers, Quinsey, & Seto, 2003). Ο ευκαιριακός βιαστής εκδηλώνει μεγαλύτερη χαρά με τις γυναίκες που θέλουν να έρθουν σε επαφή μαζί του. Ωστόσο, θεωρεί πως είναι ανίκανος να βρουν από μόνες τους έναν πρόθυμο σύντροφο, οπότε καταφεύγει στον εξαναγκασμό και στην διάπραξη βιασμού. Τέτοιες περιπτώσεις είναι, για παράδειγμα, οι καταστάσεις χαμηλού κινδύνου, η εκμετάλλευση θέσης εξουσίας ή κατά την διάρκεια ενός πολέμου (Gottschall, 2010). Η τρίτη κατηγορία αναφέρεται στον εξειδικευμένο βιαστή, ο οποίος παρακινείται από βίαια σεξουαλικά ερεθίσματα (Miller, 2013) και έχει ταχύτερη διέγερση και εκσπερμάτιση σε περίπτωση αντίστασης και διαφυγής του θύματος. Η πρακτική αυτή

παραμένει κοινή σεξουαλική στρατηγική στους περισσότερους πληθυσμούς, ως ιδιαίτερα αποτελεσματική αναπαραγωγική διαδικασία (Baker & Bellis, 2002).

Ο επόμενος τύπος περιγράφει τον βιαστή που καταβάλλει προσπάθεια για την πραγματοποίηση του ζευγαρώματος, επιτίθεται και κυριαρχεί για την σεξουαλική κατάκτηση μέσω της αποπλάνησης και της χρήσης βίας. Σε αυτήν την κατηγορία συχνή είναι η διάγνωση της ψυχοπαθητικότητας ή της αντικοινωνικής διαταραχής προσωπικότητας (Lalumière & Quinsey, 1999). Τέλος, διακρίνεται η κατηγορία του συντρόφου βιαστή, που ενδέχεται να είναι φίλος, σύζυγος ή οικείος σύντροφος του θύματος και απαιτεί την σεξουαλική δραστηριότητα, η οποία λειτουργεί ως απάντηση στον ανταγωνισμό που δέχεται από τους άλλους άντρες. Η πιθανότητα βιασμού είναι μεγαλύτερη μετά από έναν χωρισμό.

Συνοψίζοντας, τα κοινά σημεία μεταξύ των διαφόρων τυπολογιών των βιαστών είναι το αίσθημα θυμού, η ανάγκη για κυριαρχία και έλεγχο, η σαδιστική πρόκληση πόνου, η εκδικητική αποπλάνηση, καθώς και η σεξουαλική κατάκτηση (Miller, 2013). Οι συγκεκριμένες κατηγοριοποιήσεις των δραστών βιασμού εξυπηρετούν ποικίλους σκοπούς, οι κυριότεροι εκ των οποίων είναι το επίπεδο της κοινωνικής ασφάλειας, η προτεραιότητα για θεραπεία, η επιλογή της κατάλληλης θεραπείας, η ένταση, η εστίαση και η διάρκεια της θεραπείας, καθώς και η εποπτείας της, η εκτίμηση των ατομικών κινήτρων, με απώτερο σκοπό τη πρόληψη της υποτροπής (Thornton, 2020).

3.4 Modus operandi – Τρόπος δράσης

Το *modus operandi* είναι λατινικός όρος, που σημαίνει μέθοδος εργασίας. Χρησιμοποιείται από τους φορείς επιβολής του νόμου για την αναφορά στον τρόπο συμπεριφοράς του δράστη ή στον τρόπο διάπραξης του εκάστοτε εγκλήματος. Η συμβολή της έννοιας αυτής είναι σημαντική για την διερεύνηση και σύνδεση των ποινικών υποθέσεων. Παράλληλα, έχει δημιουργηθεί και χρησιμοποιείται μια βάση δεδομένων από ποινικές υποθέσεις που στηρίχθηκαν στο *modus operandi* και αποτελεί σημαντική μέθοδο έρευνας. Η κατανόηση των στρατηγικών που χρησιμοποιούν οι δράστες για την διάπραξη του εγκλήματος συμβάλλει σε έναν πιο αποτελεσματικό τρόπο αναζήτησης και σύλληψής τους (Turvey B. , 2004). Πρόκειται για μαθημένες συμπεριφορές που λειτουργούν και εξυπηρετούν, ώστε να

προστατευτεί η ταυτότητά τους, να διασφαλισθεί η επιτυχία της πράξης και να διευκολυνθεί η διαφυγή τους. Επομένως, μπορούν εύκολα να μεταβληθούν και να εξελιχθούν (Hazelwood & Warren, 2002).

Οι γενικότεροι τύποι συμπεριφορών περιλαμβάνουν την επιλογή του τόπου διάπραξης (δημόσιος χώρος, σχολική μονάδα, πανεπιστημιούπολη, κατοικία θύματος), την συμμετοχή ενός δράστη κατά την διάρκεια της διάπραξης, την χρήση όπλου, την χρήση περιοριστικών μεθόδων για τον έλεγχο του θύματος, τις προληπτικές πράξεις του δράστη (μάσκα, γάντια, κάλυψη ματιών του θύματος, χρήση προφυλακτικού, εξαναγκασμός του θύματος για πλύσιμο μετά την σεξουαλική επίθεση) και την μεταφορά δραστών από και προς τον τόπο διάπραξης (χρήση ποδηλάτου, μηχανοκίνητου οχήματος, πεζοί) (Turvey B. , 2004). Συγκεκριμένα, στα σεξουαλικά εγκλήματα παρατηρούνται περισσότερο τελετουργικές συμπεριφορές, που πηγάζουν από την ψυχολογική κατάσταση του δράστη, τα κίνητρά του και τις σεξουαλικές του φαντασιώσεις. Οι φαντασιώσεις αυτές είναι συμβολικές, εξατομικευμένες και αντικατοπτρίζουν πτυχές της σκηνης του εγκλήματος. Επομένως, δημιουργείται μια σύνδεση μεταξύ του φανταστικού στοιχείου του σεξουαλικού εγκλήματος με τα μοναδικά ψυχοδυναμικά στοιχεία του δράστη, που είναι υπεύθυνα για τις παρορμητικές τάσεις της εγκληματικής συμπεριφοράς. Στην περίπτωση του βιασμού, η χρήση βίας είναι κλιμακούμενη και ο περιορισμός του θύματος πραγματοποιείται μέσω δεσίματος με ρούχα, ταινία, σχοινί ή χειροπέδες.

Η ανάλυση του *modus operandi* συμβάλει σημαντικά στην διερεύνηση των κοινών χαρακτηριστικών των εγκλημάτων που διαπράττονται από τον ίδιο δράστη. Ειδικότερα, η παρορμητική διάπραξη του εγκλήματος, η γυναίκα ως θύμα, η παρόμοια ηλικία τους, ο δρόμος με έντονη κινητικότητα ως τόπος επιλογής, η διάπραξη κατά τη διάρκεια της νύχτας, η χρήση δύναμης, η μη χρήση όπλου, ο τραυματισμός του προσώπου, το δέσιμο του παντελονιού και των εσωρούχων και η απουσία σπερματικού υγρού στο θύμα αποτελούν τα κυριότερα στοιχεία που συνθέτουν ένα σεξουαλικό έγκλημα υψηλού κινδύνου (Hazelwood & Warren, 2002). Σε συστημακή έρευνα που βασίστηκε στην συλλογή πληροφοριών από βάσεις δεδομένων 127 μελετών για τα χαρακτηριστικά 1836 σεξουαλικών ανθρωποκτόνων βρέθηκε πως, η πλειοψηφία των μη κατά συρροή σεξουαλικών ανθρωποκτόνων είχε προσχεδιάσει το έγκλημα (31,2%), η προσέγγιση του θύματος έγινε με τα πόδια (81%), η επαφή με το θύμα πραγματοποιήθηκε σε εξωτερικό χώρο (50,6%), ενώ η

επίθεση έλαβε χώρα στο σπίτι του θύματος (56,6%). Κοινός τρόπος προσέγγισης είναι η εισβολή στο σπίτι του θύματος χωρίς την χρήση δύναμης (56%). Αναφορικά με την κατάσταση του δράστη κατά την διάρκεια της διάπραξης, η πλειονότητα βρισκόταν σε τοξίκωση από το αλκοόλ (75,8%) και ήταν αναστατωμένοι (96,8%). Η συνήθης αντίδραση του θύματος ήταν η αντίσταση (81,6%), ενώ οι σεξουαλικές τακτικές που επέλεξαν οι δράστες ήταν το άγγιγμα, η κολπική διείσδυση (55,9%) και η διείσδυση γενικότερα (54,3%). Στο 27,3% του δείγματος παρατηρήθηκε σεξουαλική δυσλειτουργία και το 73,7% άσκησε εξαιρετικά υπερβολική βία. Η διάρκεια της διάπραξης εγκλήματος υπερέβαινε τα 30 λεπτά (51,2%) και η κυριότερη αιτία θανάτου ήταν ο στραγγαλισμός (50%). Η πλειοψηφία του δείγματος άφηνε το νεκρό σώμα στον τόπο του εγκλήματος (61,8%), κυρίως γυμνό (50,8%).

Το *modus operandi* των κατά συρροή σεξουαλικών ανθρωποκτόνων παρουσιάζει σημαντικές διαφορές. Συγκεκριμένα, στοχεύουν θύματα της ίδιας εθνικότητας (86,8%), οδηγούν προς τον τόπο του εγκλήματος (75%), τον οποίο επιλέγουν από πριν (77%), πλησιάζουν το θύμα με κόλπα και τεχνάσματα (85%), καταναλώνουν αλκοόλ κατά την διάρκεια της διάπραξης (41,7%) και εμφανίζουν έλλειψη ενσυναίσθησης (86,6%). Τα περισσότερα θύματα αντιστέκονται (61%), στα οποία οι δράστες χρησιμοποιούν στρατηγικές περιορισμού (63,6%), τα εξαναγκάζουν να μιλάνε (46,7%), εκδηλώνουν διάφορες σεξουαλικές συμπεριφορές (66,7%), κατά την πλειονότητα πρωκτική διείσδυση (69,2%), ενώ η εκσπερμάτιση απουσιάζει εντελώς (50%). Επιπλέον, χρησιμοποιούν αμβλέα αντικείμενα (60%), βασανίζουν το θύμα (77,7%) και το κρατούν πάνω από 24 ώρες (62,5%). Η βασική αιτία θανάτου είναι ο στραγγαλισμός (60,5%), κρύβουν το νεκρό σώμα (63,2%) και κάνουν εμφανή την σεξουαλική τους υπογραφή πριν αποχωρήσουν από τον τόπο της διάπραξης (96,2%) (James & Proulx, 2016).

Η συλλογή δεδομένων από ένα δείγμα σεξουαλικών δραστών, κρατουμένων σε σωφρονιστικό κατάστημα κράτησης του Καναδά, για τις συνθήκες διάπραξης του εγκλήματος, έδειξε πως η πλειονότητα είχε ολοκληρώσει τον βιασμό με διείσδυση (51,8%), ανάγκασε το θύμα να εκτελέσει διάφορες σεξουαλικές πράξεις (53,2%), αντιδρούσε βίαια σε περίπτωση αντίστασης του θύματος (53,2%) με τα επίπεδα σωματικής δύναμης να είναι αρκετά υψηλά (60,4%). Αναφορικά με τους χωροχρονικούς παράγοντες, οι περισσότεροι δράστες έδρασαν κατά την διάρκεια της ημέρας (60,1%), καθημερινή ημέρα της εβδομάδας (81,7%), σε καθαρές καιρικές

συνθήκες (60,1%) και σε διαφορετική εποχή (60,4%). Η συνηθέστερη τοποθεσία για την διάπραξη του βιασμού ήταν σε εσωτερικό χώρο (64%), κυρίως ιδιωτικό (64,8%) και το σημείο επιλογής δεν ήταν ούτε η κατοικία του θύματος ούτε του δράστη (49,9%). Η στρατηγική του *modus operandi* στηρίχθηκε κυρίως στην έλλειψη εγκληματολογικής επίγνωσης της πράξης (57,6%), στην επιλογή του θύματος (75,6%), που δεν ήταν τυχαία (50,1%), στην προσέγγισή του με απόλυτη αυτοπεποίθηση (69,8%) και με την χρήση εξαναγκαστικών μεθόδων (64,5%). Η χρήση όπλου δεν ήταν συχνή (69,3%), σε αντίθεση με την επιλογή περιοριστικών τακτικών έναντι του θύματος (86,1%) (Hewitt & Beauregard, 2014).

Η διερεύνηση του *modus operandi* των δραστών συμβάλλει σημαντικά στις στρατηγικές πρόληψης του εγκλήματος μέσα από τον έγκαιρο εντοπισμό του πιθανού χρόνου και τόπου διάπραξης μελλοντικών εγκλημάτων από τον ίδιο δράστη. Επιπρόσθετα, η ενημέρωση των αρμόδιων αρχών σχετικά με τα χαρακτηριστικά των σεξουαλικών εγκλημάτων και τη σύνδεση τους με τον δράστη καθίσταται πιο εμπεριστατωμένη, στοιχείο που λειτουργεί αποτελεσματικά ως προς την ποινική και θεραπευτική αντιμετώπιση τους (Hazelwood & Warren, 2002).

ΤΕΤΑΡΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ

Ποινική και θεραπευτική αντιμετώπιση βιαστών

4.1 Ποινική αντιμετώπιση: Ισχύουσα ελληνική νομοθεσία

Στον Ελληνικό Ποινικό Κώδικα το Κεφάλαιο 19 περιλαμβάνει τα εγκλήματα κατά της γενετήσιας ελευθερίας και τα εγκλήματα οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής. Ειδικότερα, τα άρθρα 336-353 προβλέπουν τα εγκλήματα εξαναγκασμού ή αιφνιδιασμού (βιασμός, άρ. 336 ΠΚ, προσβολή της γενετήσιας αξιοπρέπειας, άρ. 337 ΠΚ), εκμετάλλευσης αδυναμίας (κατάχρηση σε ασέλγεια, άρ. 338 ΠΚ), εκμετάλλευσης ανηλικότητας (αποπλάνηση παιδιών, άρ. 339 ΠΚ, κατάχρηση ανηλίκων σε ασέλγεια, άρ. 342 ΠΚ, πορνογραφία, άρ. 348Α ΠΚ, προσέλκυση παιδιών για γενετήσιους λόγους, άρ. 348Β ΠΚ, ασέλγεια με ανήλικο έναντι αμοιβής, άρ. 351Α ΠΚ, προστασία της ιδιωτικής ζωής του ανήλικου θύματος, άρ. 352Β ΠΚ), εξαπάτησης ή χειραγώγησης (απατηλή επίτευξη συνουσίας, άρ. 341 ΠΚ, ασέλγεια με κατάχρηση εξουσίας, άρ. 343 ΠΚ, ασέλγεια παρά φύση, άρ. 347 ΠΚ), κατάχρησης οικογενειακών δεσμών (αιμομιξία, άρ. 345 ΠΚ, ασέλγεια μεταξύ συγγενών, άρ. 346 ΠΚ), εκπόρνευσης (διευκόλυνση ακολασίας άλλων, άρ. 348 ΠΚ, μαστροπεία, άρ. 349 ΠΚ, εκμετάλλευση πόρνης, άρ. 350 ΠΚ, σωματεμπορία, άρ. 351 ΠΚ) και επίδειξης (πρόκληση σκανδάλου με ακόλαστες πράξεις, άρ. 353 ΠΚ) (Παρασκευόπουλος & Φυτράκης, 2011).

Αναφορικά με το έγκλημα του βιασμού, που αποτελεί το αντικείμενο της εργασίας αυτής, ορίζεται από την διάταξη του άρθρου 336 ΠΚ, το οποίο διευκρινίζει πως όποιος με σωματική βία ή με απειλή σπουδαίου και άμεσου κινδύνου εξαναγκάζει άλλον σε συνουσία ή σε άλλη ασελή πράξη ή σε ανοχή της τιμωρείται με κάθειρξη. Σύμφωνα με την παράγραφο 2, αν η πράξη αυτή τελέστηκε από δύο ή περισσότερους δράστες που ενήργησαν από κοινού, επιβάλλεται κάθειρξη τουλάχιστον δέκα ετών (Μαργαρίτης, Αρμ 1980). Η τροποποίηση του Ποινικού Κώδικα με τον Νόμο 4619/2019 εμπλούτισε το άρθρο 336, θέτοντας κι άλλες μεταβλητές. Συγκεκριμένα, όποιος με σωματική βία ή με απειλή σοβαρού και άμεσου κινδύνου ζωής ή σωματικής ακεραιότητας εξαναγκάζει άλλον σε επιχείρηση ή ανοχή γενετήσιας πράξης τιμωρείται με κάθειρξη τουλάχιστον δέκα ετών. Ως γενετήσια πράξη ορίζεται η συνουσία και οι ίσης βαρύτητας με αυτήν πράξεις. Αν η πράξη έγινε

από δύο ή περισσότερους δράστες που ενεργούσαν από κοινού ή είχε ως συνέπεια τον θάνατο του παθόντος, επιβάλλεται ισόβια κάθειρξη ή πρόσκαιρη τουλάχιστον δέκα ετών. Επιπλέον, όποιος επιχειρεί γενετήσια πράξη χωρίς τη συναίνεση του παθόντος, τιμωρείται με κάθειρξη έως δέκα ετών.

Το έννομο αγαθό, το οποίο προστατεύεται με την θεσμοθέτηση αυτή, είναι η γενετήσια ελευθερία που αποτελεί σημαντικό μέρος της ανθρώπινης αξίας και αξιοπρέπειας, καθώς και των συνταγματικά κατοχυρωμένων θεμελιωδών αρχών της έννομης τάξης (Παπαγεωργίου & Γονατάς, 1994). Τόσο η αλλαγή στο έννομο αγαθό της σεξουαλικής αυτοδιάθεσης (Φυτράκης, 2011), όσο και η ουδετεροποίηση του φύλου του δράστη και του θύματος στο άρθρο 336 του Ποινικού Κώδικα κατά την νομοθετική μεταρρύθμιση του νόμου 1419/1984, προασπίζουν την ανάγκη προστασίας και των δύο φύλων (Παρασκευόπουλος & Φυτράκης, 2011).

Ο εξαναγκασμός του θύματος από τον δράστη αποτελεί αυτοτελώς στοιχείο της αντικειμενικής υπόστασης του εγκλήματος του άρθρου 336 ΠΚ και θα πρέπει να επικαλύπτεται και υποκειμενικά από τον αντίστοιχο δόλο του δράστη. Ως εξαναγκασμός θεωρείται η υποχρέωση ενός ατόμου σε πράξη, παράλειψη ή ενοχή χωρίς την συγκατάθεσή του. Η επίτευξη αυτού του σκοπού από τον δράστη πραγματοποιείται μέσω της άσκησης σωματικής βίας ή της απειλής σπουδαίου και άμεσου κινδύνου. Σημαντική προϋπόθεση είναι η πρόκληση φόβου στο θύμα (Συκιάτου, 2009). Το στοιχείο του εξαναγκασμού συνιστά τον κεντρικό πυρήνα της αιτιώδους σχέσης μεταξύ σωματικής βίας ή απειλής και συνουσίας ή άλλης ασελγούς πράξης, καθώς χρησιμοποιείται ως μέσο για την ολοκλήρωση της γενετήσιας επαφής, η οποία, αντιστρόφως, συνιστά το αποτέλεσμα της σωματικής βίας ή απειλής. Ως συνουσία νοείται η ένωση των γεννητικών οργάνων των προσώπων του ίδιου ή διαφορετικού φύλου, ενώ ασελγής πράξη νοείται κάθε ενέργεια που προκαλεί ηδονή και προσβάλλει την γενετήσια ελευθερία του ατόμου (Σαρέλη, 1999).

Επιπρόσθετα, σύμφωνα με την γενική διάταξη του άρθρου 340 ΠΚ, εάν κάποια από τις πράξεις των άρθρων 336, 338 και 339 είχε ως συνέπεια το θάνατο του παθόντος, επιβάλλεται ισόβια κάθειρξη (Σύγχρονη Νομοθεσία: Ποινικός Κώδικας (Π.Κ. 283/1985), 2016).

Στην προσπάθεια αντιμετώπισης του σύνθετου φαινομένου του βιασμού προτάθηκε μια πιο σύγχρονη στάση στην διαδικασία απονομής της δικαιοσύνης, η

Επανορθωτική (Αποκαταστατική) Δικαιοσύνη, η οποία αναπτύσσει νομοθετήματα και πρακτικές (Αρτινοπούλου Β. , 2010), στοχεύοντας σε ένα σύστημα πιο δίκαιο για το θύμα, πιο καθησυχαστικό για την υπόλοιπη κοινότητα και πιο ευνοϊκό για τον δράστη (Μαγγανάς, 2000).

4.1.1 Διεθνή Δεδομένα

Παγκοσμίως η νομοθεσία σχετικά με την σεξουαλική επιθετικότητα διαφέρει ως προς το έννομο αγαθό που προστατεύεται, τον ορισμό του εγκλήματος, του δράστη και του θύματος, καθώς και την ποινή που επιβάλλεται. Σε έκθεση της Διεθνούς Αμνηστίας, όπου αναλύεται η νομοθεσία για τον βιασμό σε 31 χώρες, βρέθηκε πως οι 8 από τις 31 χώρες ορίζουν τον βιασμό με βάση την συναίνεση, ενώ οι υπόλοιπες αναγνωρίζουν τον βιασμό με την προϋπόθεση της σωματικής βίας, της απειλής ή του εξαναγκασμού. Ειδικότερα, από τις 31 χώρες, η Ιρλανδία, το Ηνωμένο Βασίλειο, το Βέλγιο, η Κύπρος, η Γερμανία, η Ισλανδία, το Λουξεμβούργο και η Σουηδία ορίζουν τον βιασμό με βάση την συναίνεση, ενώ η Ισπανία, η Πορτογαλία και η Δανία αναμένεται να αλλάξουν την νομοθεσία τους έχοντας με γνώμονα την συγκατάθεση του θύματος. Οι υπόλοιπες χώρες (Αυστρία, Βουλγαρία, Κροατία, Τσεχική Δημοκρατία, Δανία, Εσθονία, Φινλανδία, Γαλλία, Ελλάδα, Ουγγαρία, Σλοβακία, Σλοβενία, Ισπανία και Ελβετία) διατηρούν νομικούς ορισμούς του βιασμού, που βασίζονται στην σωματική βία, τον εξαναγκασμό και την απειλή αυτής. Σε ορισμένες χώρες, όπως η Μάλτα, η νομοθεσία αναφορικά με τον βιασμό εξακολουθεί να σχετίζεται με την τιμή ή την ηθική, δηλαδή να θεωρείται έγκλημα ηθικής και όχι κατά της γενετήσιας ελευθερίας (FRA, 2014).

Σύμφωνα με παγκόσμια έρευνα που πραγματοποίησε η οργάνωση EqualityNow, η μελέτη που επικεντρώθηκε στην ποινική νομοθεσία 82 χωρών σχετικά με τον βιασμό, κατέδειξε πως σε 10 τουλάχιστον χώρες ο βιασμός είναι απόλυτα νόμιμος (Γκάνα, Ινδία, Ινδονησία, Ιορδανία, Λεσότο, Νιγηρία, Ομάν, Σιγκαπούρη, Σρι Λάνκα και Τανζανία), ενώ σε 4 από αυτές ο βιασμός ανάμεσα στους συζύγους επιτρέπεται καθόλα νόμιμα. Σε 9 από τις 82 χώρες (Μπαχρέιν, Ιράκ, Ιορδανία, Κουβέιτ, Λίβανος, Παλαιστίνη, Φιλιππίνες και Τυνησία), ο δράστης μπορεί να αποφύγει την ποινή του βιασμού στην περίπτωση που παντρευτεί το θύμα. Η στρατηγική αυτή της διατήρησης σεξουαλικής σχέσης με το θύμα υφίσταται και σε

άλλες χώρες, όπως η Ρωσία, η Σερβία και η Ταϊλάνδη. Παρόμοια τακτική με την προαναφερθείσα είναι η συμφωνία του δράστη, οικονομική ή άλλη, με το θύμα ή την οικογένεια του, με απώτερο σκοπό την αποφυγή της νομικής τιμωρίας, η οποία υφίσταται σε 12 χώρες (Βέλγιο, Κροατία, Ιράκ, Ιορδανία, Καζακστάν, Λίβανος, Παλαιστίνη, Νιγηρία, Ρουμανία, Σιγκαπούρη και Ταϊλάνδη). Σε 15 από τις 82 χώρες (Αφγανιστάν, Βέλγιο, Κίνα, Ινδία, Ινδονησία, Ιορδανία, Λουξεμβούργο, Ολλανδία, Νιγηρία, Πακιστάν, Παλαιστίνη, Περού, Σιγκαπούρη, Ταϊβάν και Υεμένη), ο βιασμός αντιμετωπίζεται ως έγκλημα ηθικής παρά βίας. Τέλος, στην συγκεκριμένη έρευνα περιλαμβάνονται χώρες, όπου αναστέλλεται η εξέταση υποθέσεων σεξουαλικής βίας (Λίβανος, Μαλάουι, Πακιστάν, Παναμάς, Περού και Υεμένη) ή προϋποτίθεται η ύπαρξη μαρτύρων και άλλων απαιτητικών αποδείξεων (Βολιβία, Ισπανία, Λουξεμβούργο και Μαρόκο) (EqualityNow, 2015).

Το νομοθετικό πλαίσιο των ΗΠΑ, αλλά κι άλλων ευρωπαϊκών χωρών, προβλέπει την υιοθέτηση ποινών παρεπόμενων της κύριας ποινής, πρόσθετων μετά την αποφυλάκιση, εναλλακτικών της στέρησης της ελευθερίας ποινών ως προϋπόθεση για την απόλυση υπό όρους (Kleban & Jeglic, 2012). Συνοπτικά, εναλλακτικό πρόγραμμα παρακολούθησης αποτελεί η ηλεκτρονική επιτήρηση με την χρήση συστημάτων εντοπισμού, ώστε να ελέγχεται η ακριβής τοποθεσία του δράστη, με την αποστολή σήματος στο Αστυνομικό Τμήμα. Η αδυναμία του συστήματος έγκειται στο ότι μπορεί να ειδοποιήσει για την τοποθεσία του δράστη, αλλά όχι για τις κινήσεις του (Bonta, Wallace-Capretta, & Rooney, 2000). Σε πολλές πολιτείες των ΗΠΑ επιβάλλονται περιορισμοί στον τόπο κατοικίας του δράστη, καθώς και η ειδοποίηση της κοινότητας μέσω της δημοσιοποίησης των ταυτοποιητικών στοιχείων του, γνωστό ως ο Νόμος της Μέγκαν (Levenson, D'Amora, & Hern, 2007). Από την μία πλευρά, η ελεύθερη πρόσβαση της κοινότητας στα προσωπικά δεδομένα του δράστη μέσω ενημερωτικών φυλλαδίων δυσκολεύει την κοινωνική επανένταξή του (Scoones, Willis, & Grace, 2011). Από την άλλη, οι περιορισμοί στην κατοικία εμποδίζουν την διαμονή και την εργασία κοντά σε ευαίσθητες περιοχές, όπου οι πιθανότητες διάπραξης είναι αυξημένες (Levenson, D'Amora, & Hern, 2007). Επιπλέον, η καταγραφή της διεύθυνσης κατοικίας στο τοπικό Αστυνομικό Τμήμα υποχρεώνει τον δράστη να ενημερώνει για ενδεχόμενες αλλαγές ανά τακτά χρονικά διαστήματα, για τουλάχιστον 10 χρόνια, ακόμα και για όλη του την ζωή. Ωστόσο, η καταγραφή αυτή μπορεί να επιφέρει τον κοινωνικό στιγματισμό του δράστη, την

απώλεια των κοινωνικών του σχέσεων, της απασχόλησης και της στέγασής του, καθώς και την άσκηση λεκτικής ή σωματικής βίας από την κοινότητα εναντίον του (Tewksbury, 2005).

Τα σεξουαλικά εγκλήματα καλλιεργούν αισθήματα φόβου και θυμού στην κοινότητα, οδηγώντας στην ανάπτυξη κοινωνικών πολιτικών, που στοχεύουν στην πρόληψη της σεξουαλικής βίας. Εντούτοις, η μέχρι τώρα έρευνα έχει δείξει πως οι πολιτικές αυτές δεν επιτυγχάνουν τους πρωταρχικούς σκοπούς για την πρόληψη των σεξουαλικών εγκλημάτων, την προστασία των θυμάτων και την αύξηση της δημόσιας ασφάλειας (Levenson & D'Amora, 2007). Αντιθέτως, παρεμποδίζουν την επανένταξη των δραστών στην κοινότητα, η οποία είναι ικανή να διογκώσει τα ποσοστά υποτροπής (Mercado, Alvarez, & Levenson, 2008).

4.2 Θεραπευτική αντιμετώπιση

Η θεραπεία των δραστών σεξουαλικών εγκλημάτων περιλαμβάνει ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα, που παρέχουν διάγνωση και αξιολόγηση της υπάρχουσας ψυχικής διαταραχής. Στοχεύουν τόσο στην διάγνωση και την θεραπεία των σεξουαλικών παραφιλιών, όσο και στην τροποποίηση των δυσκολιών που εμφανίζονται στην σύναψη αμοιβαίων σεξουαλικών σχέσεων και την ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων. Η επίτευξη αυτών μπορεί να πραγματοποιηθεί τόσο μέσω της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας (γνωσιακή – συμπεριφορική θεραπεία), όσο και της φαρμακοθεραπείας (Simon, 1997).

4.2.1 Φαρμακευτική αντιμετώπιση

Σκοπός της φαρμακευτικής θεραπείας είναι η καταστολή των σεξουαλικών τάσεων και συμπεριφορών, καθώς και ο περιορισμός της παρεκκλίνουσας σεξουαλικότητας (Τσιλιάκου, 2011). Πιο ειδικά, η φαρμακοθεραπεία στοχεύει στην μείωση της παρεκκλίνουσας σεξουαλικής διέγερσης, των φαντασιώσεων, της σεξουαλικής παρόρμησης, καθώς και της συχνότητας αυτών, μέσω της χορήγησης φαρμακευτικής αγωγής (αντικαταθλιπτικά, αντιανδρογόνα, θυμορυθμιστικά) (Ζερβής, 2003).

Η χρήση των αντιανδρογόνων (οξική μεθοξυπρογεστερόνη) αναστέλλει την υποφυσική γοναδοτροπική λειτουργία, εμποδίζει την ανδρογενετική δράση των οργάνων και αφαιρεί κύρια κέντρα παραγωγής τεστοστερόνης (Τσιλιάκου, 2011). Μέσω της χορήγησης οξείκης μεθοξυπρογεστερόνης και οξείκης κυπροστερόνης

μπορεί να αντιμετωπισθεί η σεξουαλική επιθετικότητα, επιδρώντας έμμεσα στην τεστοστερόνη ή άμεσα στον ανταγωνισμό, με αποτέλεσμα την μείωση των επιπέδων τεστοστερόνης και των παρεκκλινουσών σεξουαλικών φαντασιώσεων και συμπεριφορών (Seim & Dywer, 1988). Παράλληλα, η μακροχρόνια φαρμακευτική θεραπεία μειώνει την σεξουαλική επιθετικότητα (Rosler & Witztum, 1998), ενώ η χορήγηση Depo-Provera έδειξε να μειώνει το σεξουαλικό ενδιαφέρον έπειτα από αξιολόγηση (Emory, Cole, & Meyer, 1992). Επιπλέον, η χορήγηση οξεικής κοπροτερόνης και αιθινιλοστραδιόλης οδήγησε στην μείωση της συχνότητας των σεξουαλικών σκέψεων και συμπεριφορών (Bancroft, Tennent, Loucas, & Cass, 1974).

Η αντιμετώπιση της σεξουαλικής επιθετικότητας και των παραφυλιών έχει επιχειρηθεί και με την χορήγηση αντικαταθλιπτικών φαρμάκων, τα οποία αναστέλλουν την πρόσληψη της σεροτονίνης, ρυθμίζουν τις διαστάσεις της ανθρώπινης ψυχοπαθολογίας, όπως την παρορμητικότητα, το άγχος, την κατάθλιψη και την ψυχοπαθητικότητα. Η αποτελεσματικότητα των αντικαταθλιπτικών ουσιών (φλουοξετίνη, φλουοξετίνη με τραζοδόνη, ιμιπραμίνη, ιμιπραμίνη με λίθιο) επιτυγχάνεται κυρίως σε άτομα με παραφυλικές διαταραχές (Kafka, 1991). Τα αντικαταθλιπτικά SSRIs θεωρούνται ιδιαίτερα αποτελεσματικά στην μείωση των σεξουαλικών φαντασιώσεων (Greenberg, Bradford, Curry, & O'Rourke, 1996), ενώ έχει παρατηρηθεί σημαντική μείωση της παρεκκλίνουσας σεξουαλικής συμπεριφοράς στους παιδόφιλους (Coleman, Cesnik, Moore, & Dwyer, 1992).

Η χρήση αντιανδρογόνων και άλλων βιοιατρικών προσεγγίσεων, όπως ο χημικός ή χειρουργικός ευνουχισμός και η ψυχοεπέμβαση με αντικαταθλιπτικά (Marx, Miranda, & Meyerson, 1999), εφαρμόζεται κυρίως σε επιθετικούς και βίαιους δράστες με προηγούμενες αποτυχημένες θεραπείες ή δυσκολία ελέγχου της σεξουαλικής διέγερσης, ως συμπλήρωμα της ψυχοθεραπευτικής παρέμβασης (Marx, Miranda, & Meyerson, 1999). Παρόμοια λειτουργία παρουσιάζει, η νευροανάδραση, η μη επεμβατική τεχνική απεικόνισης του εγκεφάλου, που βελτιώνει την γνωστική ικανότητα και συμβάλει στην ρύθμιση των συναισθηματικών αντιδράσεων και της συμπεριφοράς (Martin & Johnson, 2008).

4.2.2 Ψυχοθεραπευτική αντιμετώπιση

Η εφαρμογή φαρμακευτικής αγωγής σε συνδυασμό με τα αντίστοιχα ψυχοθεραπευτικά μέτρα αντιμετώπισης πραγματοποιείται στο πλαίσιο ειδικών προγραμμάτων παρακολούθησης των δραστών. Η ψυχοθεραπεία λειτουργεί ως μέθοδος αντιμετώπισης και θεραπείας των δραστών σεξουαλικών εγκλημάτων και η αποτελεσματικότητά της βασίζεται στην αποκατάσταση της συναισθηματικής υγείας, της φυσιολογικής λειτουργίας του ατόμου και στην υποκειμενική αίσθηση ευεξίας. Στόχος της είναι η κατανόηση του τρόπου απόκτησης της παρεκκλίνουσας συμπεριφοράς από τον ίδιο τον δράστη, ο έλεγχος και η άρση των παραγόντων διατήρησης αυτής της συμπεριφοράς και η συμβολή στην πρόληψη της υποτροπής (Τσιλιάκου, 2011).

Ειδικότερα, οι θεραπευτικές προσεγγίσεις συντελούν στη διαχείριση του άγχους και στην καλλιέργεια συναισθημάτων ικανοποίησης μέσω αποδεκτών τρόπων σεξουαλικής συμπεριφοράς (Γουρνέλλης, 2006). Επιπρόσθετα, αποσκοπούν στην ανάπτυξη δεξιοτήτων, όπως η διαχείριση θυμού, η σεξουαλική εκπαίδευση και η τροποποίηση της συμπεριφοράς. Οι προσανατολισμένες παρεμβάσεις περιλαμβάνουν την ομαδική θεραπεία, την ψυχοδυναμική και δημιουργική θεραπεία, οι συμπεριφορικές προσεγγίσεις τις τεχνικές επανεξάρτησης μέσω του αναντισμού, οι τεχνικές συγκεκριμένης ευαισθητοποίησης/απέχθειας, τη θεραπεία κορεσμού και την οικογενειακή θεραπεία (Ingersoll & Patton, 1990). Πιο αποτελεσματική θεωρείται η παρέμβαση στην αρχή της εγκληματικής δράσης, καθώς η θεραπεία επικεντρώνεται στις κοινωνικές αναπαραστάσεις του ατόμου, οι οποίες εξαιτίας συγκεκριμένων αντιλήψεων, τρόπων θέασης του κόσμου και πρώιμων εμπειριών, σχηματίζονται λανθασμένα. Συνήθως οι δράστες ερμηνεύουν την εχθρική στάση των γυναικών ως ελκυστική και την ελκυστική ως καχυποψία (Malamuth & Brown, 1994). Συνεπώς, τα συντονισμένα προγράμματα αποκατάστασης και θεραπείας, όπως τα ψυχοθεραπευτικά, τα φαρμακευτικά και η κοινοτική παρέμβαση κρίνονται απαραίτητα.

Η ψυχοθεραπευτική αντιμετώπιση της σεξουαλικής επιθετικότητας μπορεί να επιτευχθεί με την χρήση συμπεριφορικών τεχνικών, που περιλαμβάνουν την θεραπεία αποστροφής, συγκεκριμένης ευαισθητοποίησης, επιβοηθούμενης συγκεκριμένης ευαισθητοποίησης, ελέγχου ελάχιστης διέγερσης, πρόβας αποστροφής, αναπληρωματικής ευαισθητοποίησης, εκπαίδευσης κοινωνικών δεξιοτήτων,

ολοκλήρωσης εναλλακτικής συμπεριφοράς, πληθυσμιογραφικής βιοανάδρασης, αλλαγής των φαντασιώσεων, εκπαίδευσης στομ έλεγχο της σεξουαλικής παρόρμησης και τεχνικές αναντισμού και κορεσμού (Γιωτάκος & Τσιλιάκου, 2008).

Η θεραπεία αποστροφής (aversion therapy) αποτελεί έναν μηχανισμό κλασικής εξάρτησης, που επιχειρεί να συνδέσει ένα μη εξαρτημένο ερέθισμα αποστροφής με μια αποκλίνουσα συμπεριφορά, στοχεύοντας στην μείωση της πιθανότητας μελλοντικής εμφάνισής της (χρήση ηλεκτρικού σοκ, πληθυσμιογραφίας). Η τεχνική της αποστροφής μπορεί να επιφέρει την μείωση της παρεκκλίνουσας σεξουαλικής διέγερσης και υποτροπής, καθώς και την αύξηση ικανότητας ελέγχου συμπεριφοράς (McConaghy, 1969). Η συγκαλυμμένη ευαισθητοποίηση (covert sensitization) θεωρείται πιο αποδεκτή δεοντολογικά μέθοδος, περιλαμβάνει την εκμάθηση χαλάρωσης και φαντασίωσης μιας σκηνής κατά την έκθεση σε ένα ανεπιθύμητο γεγονός (Cautela, 1979). Η επιβοηθούμενη συγκαλυμμένη ευαισθητοποίηση (assisted covert sensitization) συνδυάζει την σεξουαλική διέγερση με μια σκηνή έκθεσης, όπου την προσθήκη μιας δυσάρεστης οσμής επιτυγχάνεται η φαντασίωση αποστροφής, έως ότου πραγματοποιηθεί η μείωση της διέγερσης. Συνεπώς, αποτελεί μια τεχνική εξάρτησης μέσω οσφρητικής αποστροφής (aversive olfactory conditioning), όπου η σκηνή φαντασίωσης λειτουργεί ως εξαρτημένο ερέθισμα, η οσμή ως μη εξαρτημένο ερέθισμα και η αντίδραση της αλληλεπίδρασής τους προκαλεί συμπτώματα ναυτίας ή πόνου, με αποτέλεσμα την μείωση των ανεπιθύμητων συμπεριφορών (Maletzky, 1980).

Στον κατάλογο των συμπεριφορικών τεχνικών συγκαταλέγεται και ο έλεγχος της ελάχιστης διέγερσης (minimal arousal conditioning), μέσω της οποίας τροφοδοτείται το ερέθισμα της αποστροφής νωρίτερα στην αλυσίδα της αντίδρασης, όπου ακόμα υφίσταται μικρή διέγερση (Gray, 1995). Επίσης, η πρόβα αποστροφής (aversive behavior rehearsal) θεωρείται αρκετά αποτελεσματική για την επιδειξιμανία, η οποία εφαρμόζει την έκθεση του ατόμου στον καθρέφτη, την καταγραφή παρατηρήσεων από ταινίες ή την βιντεοσκόπηση πραγματικών περιστατικών και την παρακολούθησή τους (Wickramasekera, 1976). Σημαντική μέθοδος θεραπείας ποικίλων σεξουαλικών παρεκκλίσεων θεωρείται, επίσης, η αναπληρωματική ευαισθητοποίηση (vicarious sensitization), η οποία διαθέτει στοιχεία γνωσιακής ανακατασκευής, εκπαίδευσης στην ενσυναίσθηση και εξαρτημένης αποστροφής. Χαρακτηριστικό της είναι η παρακολούθηση

βιντεοταινιών με ηθοποιούς που παριστάνουν το θύμα και η περιγραφή των συνεπειών που υπέστησαν από την σεξουαλική κακοποίηση και των δυσάρεστων συναισθημάτων που προκλήθηκαν στους δράστες κατά την διάρκεια της προβολής. Η τεχνική αυτή αξιολογείται ως ιδιαίτερα αποτελεσματική σε έφηβους δράστες, βιαστές και παιδόφιλους (Weinrott, Riggan, & Frothingham, 1997).

Η εκπαίδευση των κοινωνικών δεξιοτήτων, ως μια διαφορετική συμπεριφορική θεραπευτική προσέγγιση (social skill learning), αξιολογεί τις ελλείψεις και προτείνει την εφαρμογή εξατομικευμένων προγραμμάτων, τα οποία βασίζονται στην ανάλυση της πληροφορίας (ψυχόδραμα, τεχνικές χαλάρωσης) (Graves, Openshaw, & Adams, 1992). Η πληθυσμιογραφική βιοανάδραση συνδυάζει την αυτόματη ενεργοποίηση κάποιου φωτός ή ήχου με το επίπεδο της αποκλίνουσας διέγερσης. Η χρωματική διαβάθμιση αντισταθμίζεται με την διαβάθμιση της σεξουαλικής διέγερσης. Υποχρέωση του θεραπευομένου είναι η αποφυγή κάποιου χρώματος κατά την έκθεσή του στο αποκλίνον σεξουαλικό ερέθισμα ή, αντιθέτως, η παραμονή του σε κάποια χρωματική περιοχή κατά την έκθεσή του σε φυσιολογικά σεξουαλικά ερεθίσματα (Rosen & Kopel, 1977).

Στόχος των γνωσιακών τεχνικών είναι η ανακατασκευή των γνωσιακών διαστρεβλώσεων, όπως η αποποίηση των ευθυνών, η άρνηση ή η ελαχιστοποίηση τους, ο εξευτελισμός του θύματος, ο εκτοπισμός των επικρίσεων και η δικαιολόγησή τους. Η αναγνώριση των στοιχείων αυτών μπορεί να επιτευχθεί με την ανάλυση του τρόπου παρουσιάσής τους από τους δράστες, την ταυτοποίηση και την διερεύνηση των λανθασμένων γνωσιών και του ρόλου που διαδραματίζουν στην εκδήλωση παραβατικής συμπεριφοράς (Τσιλιάκου, 2011). Βασικότερες γνωσιακές θεραπείες είναι η πρόληψη της υποτροπής (relapse prevention) και η εκπαίδευση στην ενσυναίσθηση (empathy training). Αναφορικά με την πρώτη, ζητείται από το άτομο η καταγραφή των στιγμών της υποτροπής, η οποία λειτουργεί ως ευκαιρία αναγνώρισης των ερεθισμάτων και ελέγχου της συμπεριφοράς (Miner, Marques, Day, & Nelson, 1990). Η δεύτερη μέθοδος στοχεύει στην καλλιέργεια της ενσυναίσθησης προς το θύμα μέσω παρακολούθησης βιντεοταινιών, όπου περιγράφονται οι τραυματικές συνέπειες που υπέστησαν, με σκοπό την κατανόηση του μεγέθους της προκαλούμενης βλάβης εξαιτίας των πράξεών του. Έπειτα, οι ρόλοι αντιστρέφονται μέσω ψυχοδραματικών μεθόδων και γίνεται αναφορά των συναισθημάτων του δράστη προς το θύμα κατά την διάρκεια της πράξης και αργότερα. Η έκφραση των

προσωπικών εμπειριών, καθώς και των αντιδράσεων του θύματος πραγματοποιείται σε ομαδική θεραπεία στοχεύοντας στην πιθανότητα ανάπτυξης ενσυναίσθησης (Wastell, Cairns, & Haywood, 2009).

4.2.3 Θεραπευτικά προγράμματα σε καταστήματα κράτησης

Στις ΗΠΑ υπάρχουν 140 προγράμματα αντιμετώπισης κρατουμένων για σεξουαλικά αδικήματα με τη μορφή ομαδικής θεραπείας, όπου κάθε θεραπευτής επωμίζεται 12 με 14 περιστατικά, τα οποία χωρίζει σε 2 ομάδες και τα αξιολογεί για 5 με 8 ώρες ανά ομάδα. Οι στόχοι της θεραπείας είναι η επίλυση της ελαχιστοποίησης και της ανάληψης υπευθυνότητας, ο καθορισμός του κύκλου και της διαδικασίας που οδηγεί στην διάπραξη, ο καθορισμός και η παρακολούθηση των ατομικών θεραπευτικών στόχων, η εκμάθηση τεχνικών πρόληψης και η εκπαίδευση σε βασικές κοινωνικές δεξιότητες (επικοινωνία, ενσυναίσθηση, διαχείριση θυμού και άγχους, σεξουαλική υγιεινή). Η ατομική θεραπεία εστιάζει στην διάθεση, τις φοβίες και την διαδικασία εξαρτημένης σεξουαλικής διέγερσης. Μετά το τέλος της θεραπείας αναμένεται η αναγνώριση των παραγόντων που προκάλεσαν την διάπραξη, την ανίχνευση των παραγόντων υψηλού κινδύνου για υποτροπή, καθώς και την εκμάθηση τρόπων διαφυγής από τις καταστάσεις αυτές. Η θεραπευτική παρακολούθηση μπορεί να συνεχιστεί και μετά την αποφυλάκιση για τουλάχιστον 2 χρόνια, ώστε να επιτευχθούν οι πρωταρχικοί στόχοι (Γιωτάκος & Τσιλιάκου, 2008).

Αντίστοιχα θεραπευτικά προγράμματα στην Αυστραλία βασίζονται, κυρίως, στην ομαδική θεραπεία και επικεντρώνονται στην εκτίμηση των ατόμων για δυο εβδομάδες μέσω προσωπικών συνεντεύξεων, στοχεύοντας στην αναγνώριση και αξιολόγηση των γενικότερων δεξιοτήτων, των διαπροσωπικών σχέσεων και πεποιθήσεων των συμμετεχόντων. Επιπλέον, χορηγούνται ερωτηματολόγια αυτοαναφοράς σχετικά με τις σεξουαλικές σχέσεις, την γενικότερη εχθρικότητα έναντι των γυναικών, την αποδοχή βίαιων συμπεριφορών, την συναισθηματική λειτουργικότητα και τα διαπροσωπικά θέματα (άγχος, κατάθλιψη). Με απαραίτητη προϋπόθεση την κατασκευή μιας ομάδας, τον καθορισμό των στόχων καθώς και των κανόνων ομαλής λειτουργίας της, η θεραπευτική αντιμετώπιση μπορεί να συνοψιστεί σε οκτώ (8) στάδια. Το πρώτο στάδιο χρειάζεται 6 συνεδρίες. Έπειτα, ακολουθεί η κατανόηση της εγκληματικής δράσης, της αλυσίδας των γεγονότων και των παραγόντων που οδήγησαν σε αυτή και ο εντοπισμός των διαστρεβλωμένων γνωσιών μέσα σε διάστημα 17 συνεδριών. Το τρίτο στάδιο περιλαμβάνει την επανεξάρτηση

της σεξουαλικής διέγερσης μέσω κατάλληλων συμπεριφορικών τεχνικών (συγκαλυμμένη ευαισθητοποίηση, τεχνικές κορεσμού) σε 6 συνεδρίες. Εν συνεχεία, στις επόμενες 12 συνεδρίες θα πρέπει να αναπτυχθεί η ενσυναίσθηση έναντι του θύματος, με την παρακολούθηση και την ακρόαση βιντεοταινιών, όπου θύματα παραθέτουν τις εμπειρίες και τις συνέπειες της σεξουαλικής κακοποίησης. Το πέμπτο στάδιο στοχεύει στην διαχείριση των συναισθημάτων και την ανίχνευσή τους, την διερεύνηση της συνολικής γνωσιακής και συναισθηματικής κατάστασης του ατόμου, καθώς και την εκπαίδευση σε γνωσιακές – συμπεριφορικές τεχνικές (12 συνεδρίες). Στο έκτο στάδιο επιχειρείται η δημιουργία πιο σταθερών ερωτικών σχέσεων και αναφέρονται θέματα σεξουαλικής εκπαίδευσης και υγείας (12 συνεδρίες). Τέλος, τα δυο τελευταία στάδια της θεραπείας περιλαμβάνουν, αφενός, την αναγνώριση της αλυσίδας διάπραξης, με στόχο της πρόληψη της υποτροπής (12 συνεδρίες), αφετέρου, την επανεκτίμηση και επαναξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της θεραπείας έπειτα από διάστημα 2 εβδομάδων, ώστε να διαπιστωθεί η ανάγκη ή μη επαναχορήγησης ψυχομετρικών εργαλείων (Γιωτάκος & Τσιλιάκου, 2008).

4.2.4 Αποτελεσματικότητα θεραπευτικής παρέμβασης και υποτροπή

Τα μεθοδολογικά προβλήματα που παρουσιάζονται ως προς την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας της θεραπείας των βιαστών εξαρτώνται από ποικίλους παράγοντες, κυριότεροι από τους οποίους είναι τα μικρά δείγματα, οι διακυμάνσεις στα κριτήρια επιλογής, καθώς και η έλλειψη των συγκρίσεων με άλλα δείγματα ή ομάδες ελέγχου. Η αναποτελεσματικότητα της θεραπείας έγκειται κυρίως στην επιλογή θεραπευτικής αντιμετώπισης, η οποία χρησιμοποιείται σε άλλη πληθυσμιακή ομάδα σεξουαλικών δραστών (παιδεραστές) με διαφορετικά χαρακτηριστικά, τα οποία μπορεί να υφίστανται ακόμα και ανάμεσα στον ίδιο πληθυσμό (βιαστές). Σημαντικό παράγοντα αποτελεί, επίσης, η μεγάλη έμφαση που δίνεται στην αλλαγή των μοτίβων των γνωσιακών, συναισθηματικών και ψυχολογικών καταστάσεων, παρά στη αποδοχή αυτών, αλλά και η παραμέληση στην διαχείριση των διαφορών στον τρόπο λειτουργίας της σεξουαλικά επιθετικής συμπεριφοράς ανάμεσα στο δείγμα. Παρόλα αυτά, η θεραπεία που εστιάζει στις συναισθηματικές και γνωσιακές αλλαγές, σύμφωνα με την οποία αναγνωρίζονται προγενέστεροι παράγοντες και τροποποιούνται ως προς την δομή και την συχνότητά τους προς μια θετική κατεύθυνση, έχει μεγαλύτερα ποσοστά επιτυχίας (Marx, Miranda, & Meyerson, 1999).

Οι μεθοδολογικές ανεπάρκειες στα υφιστάμενα δεδομένα και η αδυναμία μείωσης της υποτροπής μέσω της θεραπείας είναι κάποιες από τις ενδείξεις για την αποτελεσματικότητα των ολοκληρωμένων γνωσιακών – συμπεριφορικών προγραμμάτων. Εντούτοις ο συνδυασμός της χορήγησης αντί – ανδρογόνων με την ψυχολογική θεραπεία έδειξε σημαντικές μειώσεις του κινδύνου υποτροπής. Πιο αναλυτικά, το ποσοστό των δραστών με θεραπεία που υποτροπίασαν κατά μέσο όρο τα 6,85 έτη ανέρχεται στο 19 %, ενώ το ποσοστό της ομάδας ελέγχου είναι 27%. Τα θεραπευτικά προγράμματα του Βερμόντ και της Καλιφόρνιας έδειξαν πως το 13,8% των βιαστών στο Βερμόντ είχαν υποτροπή μέσα στα επόμενα 1 με 17 χρόνια μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας και την αποφυλάκιση τους και 15 % αντίστοιχα στην Καλιφόρνια. Ωστόσο, ο μικρός αριθμός δείγματος, τα χαμηλά ποσοστά αναφοράς και η μεγαλύτερη ετερογένεια ανάμεσα στους βιαστές καθιστά την συμμετοχή και την ολοκλήρωση της θεραπείας πιο δύσκολη. Επομένως, καθίσταται δυσχερής και η ικανοποίηση των θεραπευτικών αναγκών των βιαστών με τα μέχρι τώρα θεραπευτικά προγράμματα (Polaschek, Ward, & Hudson, 1998).

Πιο πρόσφατη έρευνα σε 2040 σεξουαλικούς παραβάτες στα καταστήματα κράτησης της Μινεσότα μεταξύ 1990 – 2003, με μέση περίοδο παρακολούθησης τα 9,3 έτη, κατέδειξε πως, η συμμετοχή στην θεραπεία είχε σημαντική επίδραση στην μείωση της αναλογίας του κινδύνου για επανεμφάνιση κατά 27% για σεξουαλική υποτροπή, 18% για βίαιη υποτροπή και 12% για γενικότερη υποτροπή (Duwe & Goldman, 2009). Αντίστοιχη έρευνα στην Αυστρία με δείγμα 1115 σεξουαλικούς παραβάτες αναφέρει πως, σε γενικές γραμμές οι δράστες δεν υποτροπίασαν σεξουαλικά μετά την αποφυλάκιση τους. Συγκεκριμένα, το ποσοστό σεξουαλικής υποτροπής μέσα στα 5 χρόνια μετά την αποφυλάκιση είναι 4% για τους βιαστές και 8% για τους παιδεραστές (Rettenberger, Briken, Turner, & Eher, 2014). Τέλος, συγκριτική έρευνα πρώην κρατουμένων σεξουαλικών δραστών, που είχαν συμμετάσχει σε θεραπευτικό πρόγραμμα με αντίστοιχο δείγμα που δεν είχαν παρακολουθήσει κάποιο πρόγραμμα, δεν έδειξε σημαντικές διαφορές στα ποσοστά υποτροπής (Grady, Edwards, & Pettus-Davis, 2015).

Η ετερογένεια των δραστών βιασμού διαφαίνεται τόσο στα χαρακτηριστικά τους όσο και στα αποτελέσματα της θεραπευτικής τους αντιμετώπισης. Οι διακυμάνσεις είναι καθόλα έντονες και εξαρτώνται από διαφορετικούς, κάθε φορά, παράγοντες. Παλαιότερες έρευνες εκτιμούν μεγαλύτερα ποσοστά αποτυχίας της

θεραπείας και υποτροπής, ωστόσο οι πιο σύγχρονες μελέτες τα αντικρούουν, τονίζοντας την μείωση αυτών. Ανάλογος είναι ο στόχος της μελέτης της παρούσας εργασίας, η διερεύνηση, δηλαδή της ετερογένειας μεταξύ των κοινωνικών, δημογραφικών και ψυχολογικών χαρακτηριστικών σε ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα βιαστών, κρατουμένων σε ελληνικό κατάστημα κράτησης.

ΔΕΥΤΕΡΟ ΜΕΡΟΣ

1. Σκοπός της έρευνας και ερευνητικές υποθέσεις

Σκοπός της έρευνας αποτελεί η μελέτη των κοινωνικών, δημογραφικών και ψυχολογικών χαρακτηριστικών των βιαστών, κρατουμένων στο Κατάστημα Κράτησης Γρεβενών και συγκεκριμένα:

- Αν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της ηλικίας και των διαταραχών της προσωπικότητας.
- Αν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της κατάχρησης/εξάρτησης από ουσίες και των διαταραχών της προσωπικότητας.
- Αν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της προηγούμενης καταδίκης και των διαταραχών της προσωπικότητας.
- Αν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της ψυχαναγκαστικής – καταναγκαστικής διαταραχής της προσωπικότητας και της υποκλίμακας Ψυχαναγκαστικότητα.
- Αν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της παρανοειδούς διαταραχής της προσωπικότητας και της υποκλίμακας Παρανοειδής ιδεασμός.
- Αν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της αρνητικής (παθητικής – επιθετικής) διαταραχής της προσωπικότητας και της υποκλίμακας Επιθετικότητα.
- Αν υπάρχει συσχέτιση μεταξύ της καταθλιπτικής διαταραχής της προσωπικότητας και της υποκλίμακας Κατάθλιψη.

2. Μέθοδος έρευνας

2.1 Δείγμα

Από τις 19 έως τις 23 Οκτωβρίου 2020 διενεργήθηκε ποσοτική έρευνα στο Κατάστημα Κράτησης Γρεβενών μέσω της χορήγησης ερωτηματολογίων. Στην έρευνα συμμετείχαν 30 κρατούμενοι οι οποίοι απασχολήθηκαν περίπου 1 ώρα έκαστος για την συμπλήρωση των ερωτηματολογίων. Το δείγμα που επιλέχθηκε έπρεπε να πληροί το κριτήριο της ελληνοφωνίας και να έχει καταδικαστεί, τουλάχιστον, για το κακούργημα του βιασμού κατά ενηλίκων. Από την έρευνα αποκλείστηκαν μόνο τα άτομα που δεν μιλούσαν ελληνικά και είχαν καταδικασθεί για σεξουαλικό αδίκημα κατά παιδιών.

2.2 Στοιχεία δεοντολογίας

Η έρευνα πραγματοποιήθηκε έπειτα από την έγκριση χορήγησης άδειας ίδρυσης και λειτουργίας αρχείου δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα στο πλαίσιο εκπόνησής της, από το Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη και τη Γενική Γραμματεία Αντεγκληματικής Πολιτικής, υπό τη ρητή εφαρμογή των όρων που θέτουν οι διατάξεις του Γενικού Ευρωπαϊκού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων (ΕΕ) 2016/679 (ΓΚΠΔ). Η συμμετοχή των κρατουμένων είναι εθελοντική και βασική προϋπόθεση συμμετοχής αποτελεί η προηγούμενη σαφής και αναλυτική ενημέρωσή τους για τη συγκεκριμένη έρευνα και η γραπτή συγκατάθεσή τους στην οποία αναφέρεται ρητώς το δικαίωμα των συμμετεχόντων να την ανακαλέσουν ανά πάσα στιγμή (άρθρο 7 του ΓΚΠΔ). Τα ενυπόγραφα έντυπα συγκατάθεσης των κρατουμένων κρατούνται αποκλειστικά στον φάκελο της εν λόγω έρευνας που τηρείται στο αρχείο του Καταστήματος Κράτησης Γρεβενών (Παράρτημα). Κατά την έρευνα τηρείται η ανωνυμία και λαμβάνονται όλα τα απαραίτητα μέτρα για την προστασία των δικαιωμάτων των προσώπων που συμμετέχουν σε αυτή (αρ. 89 παρ.1 του ΓΚΠΔ). Δεν χρησιμοποιήθηκε συσκευή καταγραφής εικόνας και ήχου κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων με τους κρατούμενους, βάσει της αρχής της ελαχιστοποίησης των δεδομένων και της εκτίμησης των επιπτώσεων σχετικά με τη χρήση νέων τεχνολογιών (κατ' εφαρμογή των άρθρων 32 παρ.2 και 35 παρ.1 του ΓΚΠΔ). Τέλος η χρήση των πορισμάτων της διπλωματικής εργασίας αφορά καθαρά επιστημονικούς σκοπούς και αντίγραφό τους υποβλήθηκε στην αρμόδια Υπηρεσία.

Αξίζει να σημειωθεί ότι, από το σύνολο του δείγματος, 18 συμμετέχοντες συμπλήρωσαν και τα τέσσερα ερωτηματολόγια. Οι λόγοι άρνησης ήταν ο απαιτούμενος χρόνος που έπρεπε να διαθέσουν ή το αντικείμενο της έρευνας. Οι ερωτήσεις και οι απαντήσεις διατυπώθηκαν είτε προφορικά, είτε γραπτά. Συνολικά, η εργασία χρειάστηκε περίπου 9 μήνες για να ολοκληρωθεί πλήρως.

Τα ερωτηματολόγια που κλήθηκαν να απαντήσουν οι συμμετέχοντες αφορούσαν δημογραφικές, κοινωνικές και ψυχολογικές μεταβλητές. Το πρώτο ερωτηματολόγιο αποτελείται από 15 ερωτήσεις με δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά (ηλικία, τόπος καταγωγής, τόπος κατοικίας, επαγγελματική κατάσταση, οικογενειακή κατάσταση, εκπαιδευτικό επίπεδο, εθνικότητα, σχέση με την οικογένεια, ποινικό ιστορικό, κατάχρηση/εξάρτηση από αλκοόλ ή/και ουσίες, είδος, βαθμός γνωριμίας με το θύμα, εποχή διάπραξης εγκλήματος, τόπος διάπραξης, ώρα διάπραξης). Τα υπόλοιπα 3 ερωτηματολόγια αποτελούν ψυχομετρικά εργαλεία, που αξιολογούν ψυχολογικές μεταβλητές, όπως την ύπαρξη ψυχοπαθολογίας (ψυχαναγκαστικότητα, διαπροσωπική ευαισθησία, κατάθλιψη, σωματοποίηση, άγχος, θυμός, φοβικό άγχος, παρανοειδής ιδεασμός, ψυχωτισμός), διαταραχής προσωπικότητας, καθώς και το επίπεδο νοημοσύνης.

2.3 Ψυχομετρικά εργαλεία

Το εργαλείο που διαγιγνώσκει την ψυχοπαθολογία είναι το SCL-90 (Symptom Check-List 90). Πρόκειται για ένα εργαλείο κλινικής αξιολόγησης, που λειτουργεί ως μέτρο ανεξάρτητων μεταβλητών και διαστάσεων της ψυχολογικής δυσφορίας, ιδιαίτερα σε ψυχιατρικούς ασθενείς, το οποίο ερμηνεύει 9 υποκλίμακες για κλινικούς σκοπούς (Cyr, McKenna-Foley, & Peacock, 1985). Θεωρείται ένα ευρέως χρησιμοποιούμενο, πολυδιάστατο ερωτηματολόγιο για την αυτοαναφορά της ψυχολογικής δυσφορίας και των πολλαπλών πτυχών της ψυχοπαθολογίας, ως ένα μέρος της κλινικής αξιολόγησης των ασθενών (Hardt, Genbershagen, & Franke, 2000). Το εύρος απαντήσεων στο συγκεκριμένο εργαλείο κυμαίνεται από 0 έως 4 (0 = καθόλου, 1 = λίγο, 2 = μέτρια, 3 = αρκετά, 4 = υπερβολικά). Αναλυτικά στο Ερωτηματολόγιο οι υποκλίμακες καταγράφουν τις παρακάτω διαστάσεις της ψυχοπαθολογίας:

1. Σωματοποίηση: Η διάσταση αυτή αντανακλά διαταραχή που ξεκινά από την αντίληψη της σωματικής δυσλειτουργίας. Συμπεριλαμβάνονται ενοχλήσεις που

εστιάζονται στο καρδιαγγειακό, γαστρεντερικό και άλλα συστήματα του ANΣ (πονοκέφαλοι, πόνοι στη ράχη, δυσανεξία στο μυϊκό σύστημα, σωματικά ισοδύναμα άγχους) (ερωτήσεις 1,4,12,27,40,42,48,49,52,53,56,58).

2.Ψυχαναγκαστικότητα: Η μέτρηση αυτή επικεντρώνεται σε σκέψεις, παρορμήσεις και πράξεις, τις οποίες το άτομο είναι αδύνατο να αντισταθεί. Συμπεριλαμβάνονται συμπεριφορές που αποδεικνύουν μια γενικότερη γνωστική δυσκολία (ερωτήσεις 3,9,10,28,38,45,46,51,55,65).

3.Διαπροσωπική ευαισθησία: Η υποκλίμακα αυτή εστιάζει σε αισθήματα προσωπικής ανεπάρκειας και κατωτερότητας συγκριτικά με άλλα άτομα (αποδοκιμασία, αισθήματα αμηχανίας, έντονη καχυποψία, αρνητικές προσδοκίες αναφορικά με την διαπροσωπική επικοινωνία) (ερωτήσεις 6,21,34,36,37,41,61,69,73).

4.Κατάθλιψη: Στην μέτρηση αυτή αξιολογούνται τα συμπτώματα δυσφορίας και διάθεσης (απόσυρση από ενδιαφέροντα γεγονότα της ζωής, έλλειψη κινητοποίησης και απώλεια ενέργειας), αισθήματα απελπισίας και ματαιότητας (σκέψεις θανάτου, ιδέες αυτοκτονίας) (ερωτήσεις 5,14,15,20,22,26,29,30,31,32,54,71,79).

5.Άγχος: Στη διάσταση αυτή συμπεριλαμβάνονται γενικότερες ενδείξεις, όπως ανησυχία, νευρικότητα, σωματικά στοιχεία (π.χ. τρόμος) και θέματα σχετικά με το άγχος και τις κρίσεις πανικού (ερωτήσεις 2,17,23,33,39,57,72,78,80,86).

6.Επιθετικότητα: Παρουσιάζονται τρεις κατηγορίες εχθρικής συμπεριφοράς: σκέψεις, συναισθήματα και πράξεις, οι οποίες κυμαίνονται από αισθήματα ενόχλησης, την καταστροφή αντικειμένων έως τους καβγάδες και τα ξεσπάσματα θυμού (ερωτήσεις 11,24,63,67,74,81).

7.Φοβικό άγχος: Στην υποκλίμακα αυτή μετρώνται οι ανησυχίες φοβικού χαρακτήρα (ταξίδια μακριά από το σπίτι, ύπαρξη σε ανοιχτούς ή δημοσίους χώρους, ανάμεσα σε πλήθος) και θέματα σχετικά με την φοβική κοινωνική συμπεριφορά(ερωτήσεις 13,25,47,50,70,75,82).

8.Παρανοειδής ιδεασμός: Τα θέματα που αναφέρονται στην διάσταση αυτή σχετίζονται με τα χαρακτηριστικά της παρανοειδούς σκέψης (σκέψη, εχθρότητα,

καχυποψία, παραισθήσεις, απώλεια αυτονομίας, αίσθημα μεγαλείου) (ερωτήσεις 8,18,43,68,76,83).

9. Ψυχωτισμός: Οργανώνεται γύρω από ποικίλη οξεία συμπτωματολογία, όπως έμμεσες συμπεριφορές που θεωρούνται λιγότερο ενδεικτικές για τα ψυχωσική διαδικασία (δευτερεύοντα στοιχεία ψυχωσικής συμπεριφοράς και δείκτες σχιζοειδούς τρόπου ζωής) (ερωτήσεις 7,16,35,62,77,84,85,87,88,90).

Οι τρεις γενικοί δείκτες εκτίμησης της συμπτωματολογίας που προκύπτουν από το ερωτηματολόγιο είναι:

1. Ο Γενικός Δείκτης Συμπτωμάτων (ΓΔΣ) που προκύπτει από το πηλίκο: άθροισμα όλων/90 (μέσος όρος των 90 διαπιστώσεων).

2. Ο Δείκτης Θετικών Συμπτωμάτων (ΔΘΣ) που αποτελεί τον αριθμό των διαπιστώσεων με θετική βαθμολογία (ανώτερη του μηδενός).

3. Ο Δείκτης Ενόχλησης Θετικών Συμπτωμάτων (ΔΕΘΣ) που αποτελεί το πηλίκο του ΔΘΣ/90 (μέσος όρος του ΔΘΣ).

Το δεύτερο ψυχομετρικό εργαλείο που χρησιμοποιήθηκε στην έρευνα είναι το PDQ-4 (Personality Diagnostic Questionnaire - 4). Πρόκειται για ένα αυτοσυμπληρούμενο διαγνωστικό ερωτηματολόγιο, που χρησιμοποιείται για την αξιολόγηση των διαταραχών προσωπικότητας (Fonseca-Pedrero, Paino, Lemos-Giraldez, & Muniz, 2013). Οι απαντήσεις στο ερωτηματολόγιο αυτό έχουν την μορφή Α ή Λ, όπου Α = Αλήθεια και Λ = Λάθος.

Τέλος, το τρίτο ψυχομετρικό εργαλείο, Raven Progressive Matrices (RPM), που ολοκληρώθηκε από τους 18 του συνολικού δείγματος, αποτελεί ένα ευρέως αναγνωρισμένο μέτρο της βασικής γνωστικής λειτουργίας για διαφορετικές εθνικότητες και κοινωνικοοικονομικές ομάδες (Raven, *The Raven's Progressive Matrices: Change and Stability over Culture and Time*, 2002). Περιλαμβάνει 5 σετ με 12 εικόνες το καθένα, όπου θα πρέπει να συμπληρωθεί το σωστό εικονίδιο που λείπει, τα οποία στην αρχή ακολουθούν μια λογική σειρά και σταδιακά γίνονται πιο δύσκολα (Raven, 2003). Το τελικό σκορ αποτελείται από το σύνολο των απαντήσεων και κυμαίνεται από 0 έως 60.

2.4 Στατιστική επεξεργασία

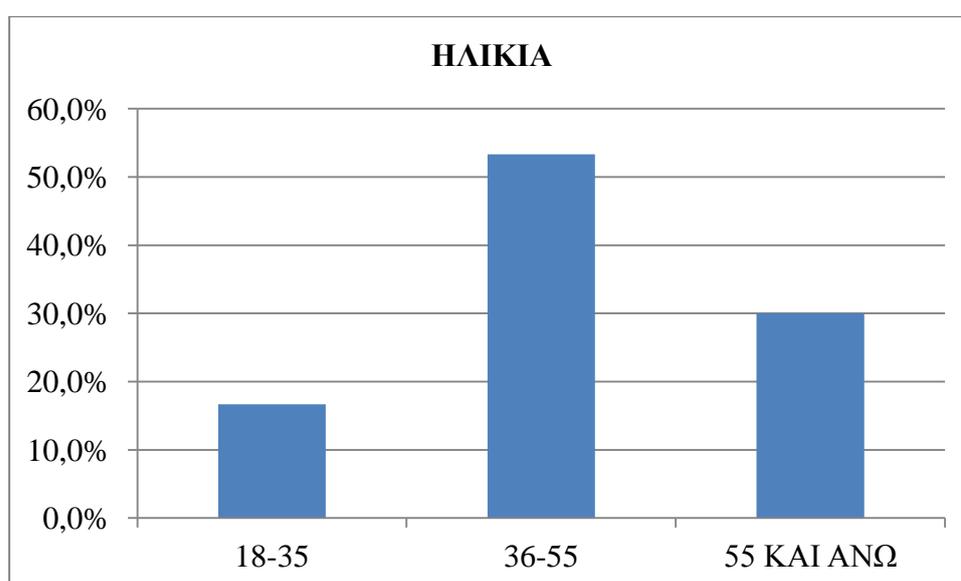
Η επεξεργασία και ανάλυση των δεδομένων έγινε με το στατιστικό εργαλείο SPSS και συγκεκριμένα, με την χρήση του Fisher's Exact Test for Count Data και του Pearson's Chi-squared test.

3. Αποτελέσματα έρευνας

3.1 Κοινωνικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά

Από την έρευνα που διεξήχθη στο κατάστημα κράτησης Γρεβενών σε δείγμα 30 κρατουμένων προέκυψαν αποτελέσματα σχετικά με την κοινωνική και δημογραφική κατάσταση του δείγματος. Πιο συγκεκριμένα, αναφορικά με την ηλικιακή ομάδα, η πλειοψηφία των ερωτηθέντων κυμαίνεται μεταξύ 36 έως 55 ετών σε ποσοστό 53,3% (n=16), σε ποσοστό 30% (n=9) από 55 και άνω, ενώ σε ποσοστό 16,7% (n=5) από 18 έως 35 ετών (Διάγραμμα 1)

Διάγραμμα 1



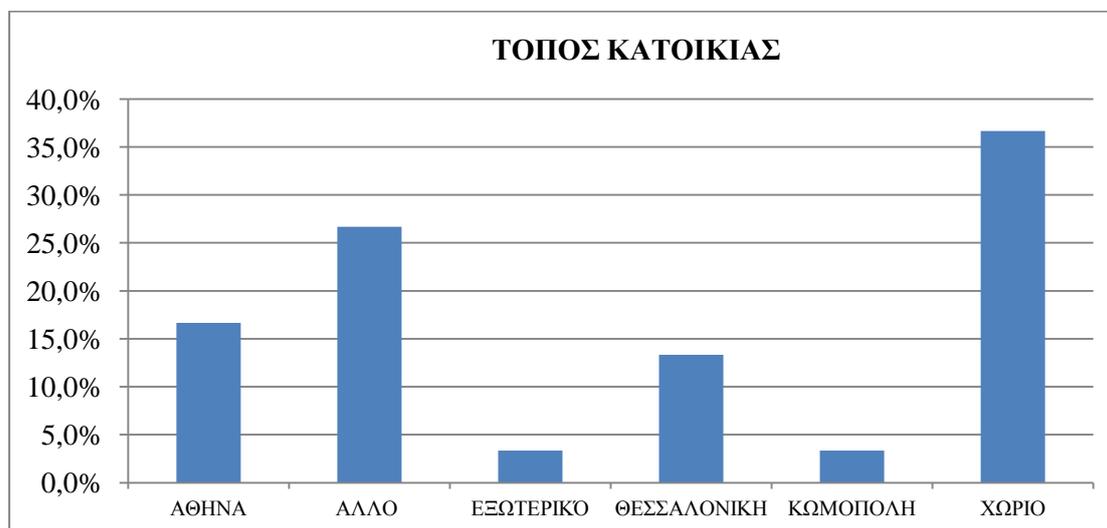
Ως προς τον τόπο καταγωγής βρέθηκε ότι σε ποσοστό 30% (n=9) οι συμμετέχοντες κατάγονται από χωριό της επαρχίας, το 23,3% (n=7) απάντησε ότι κατάγεται από άλλη περιοχή, το 20% (n=6) από Αθήνα και Θεσσαλονίκη αντίστοιχα (n=6), ενώ το 3,3% (n= 1) ανέφερε ως τόπο καταγωγής κομόπολη και μέρος του εξωτερικού (n=1) (Διάγραμμα 2).

Διάγραμμα 2



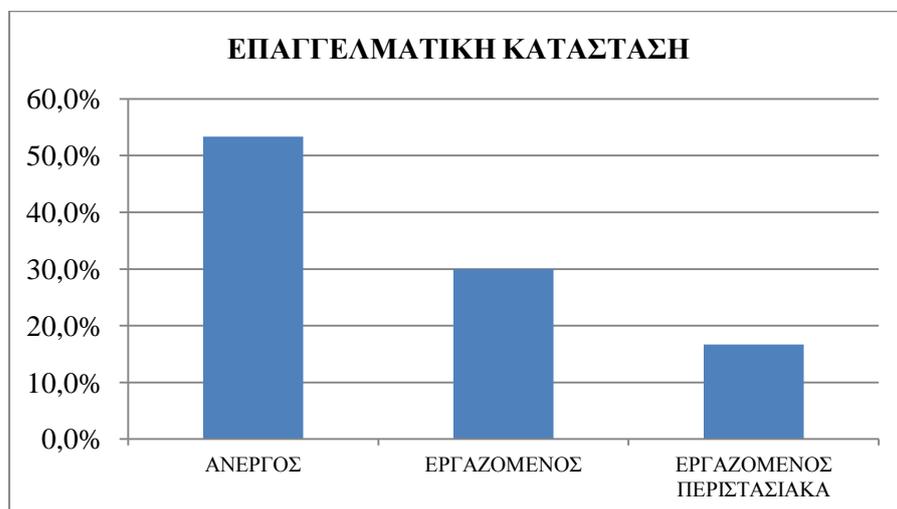
Αντίστοιχα αποτελέσματα προέκυψαν και για τον τόπο κατοικίας των ερωτηθέντων. Συγκεκριμένα, το 36,7% (n=11) δήλωσε ότι κατοικεί σε χωριό, το 26,7% (n=8) σε άλλη περιοχή, το 16,7% (n=5) στην Αθήνα, το 13,3% (n=4) στη Θεσσαλονίκη, ενώ το 3,3% (n=1) στο εξωτερικό και σε κωμόπολη (n=1) (Διάγραμμα 3).

Διάγραμμα 3



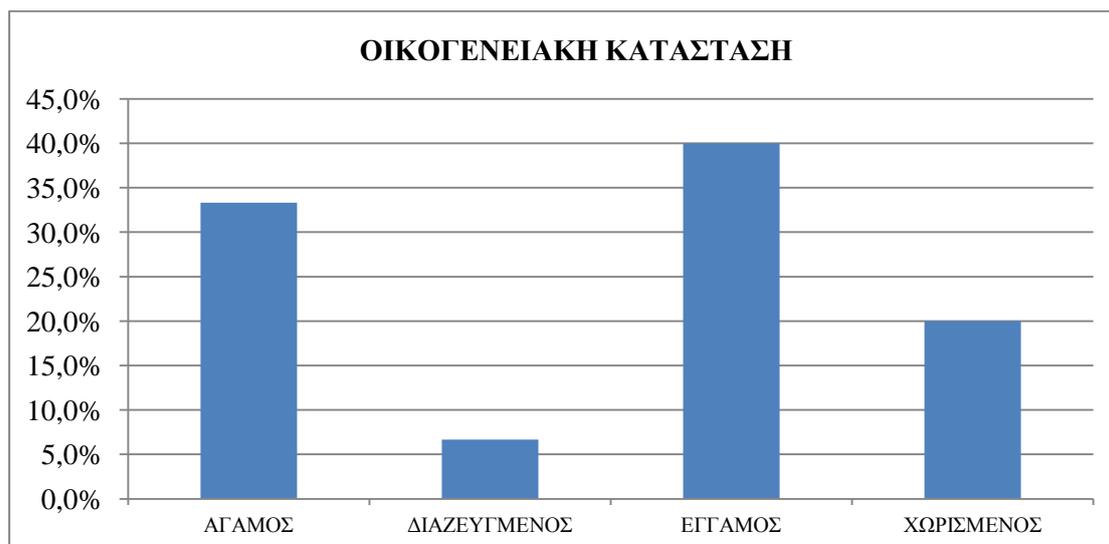
Σχετικά με την επαγγελματική κατάσταση των ερωτηθέντων, βρέθηκε ότι το 53,3% (n=16) ήταν άνεργοι, το 30% (n=9) εργαζόνταν, ενώ το 16,7% (n=5) εργαζόνταν περιστασιακά (Διάγραμμα 4).

Διάγραμμα 4



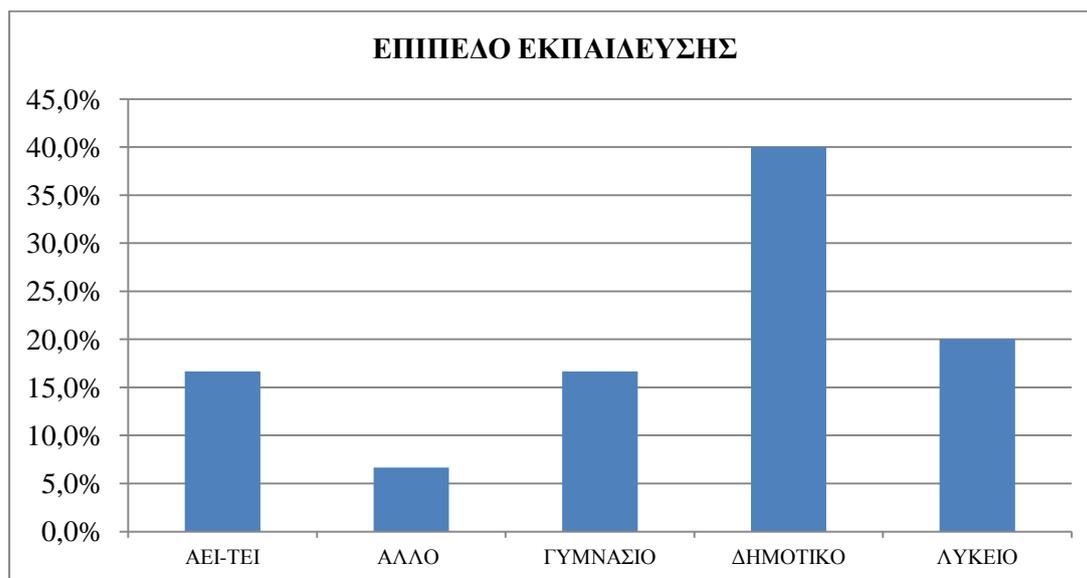
Στο πλαίσιο των κοινωνικών χαρακτηριστικών του δείγματος, προέκυψε σχετικά με την οικογενειακή τους κατάσταση ότι σε ποσοστό 40% (n=12) ήταν έγγαμοι, το 33,3% (n=10) άγαμοι, το 26,7% (n=8) χωρισμένοι ή εν διαστάσει (Διάγραμμα 5).

Διάγραμμα 5



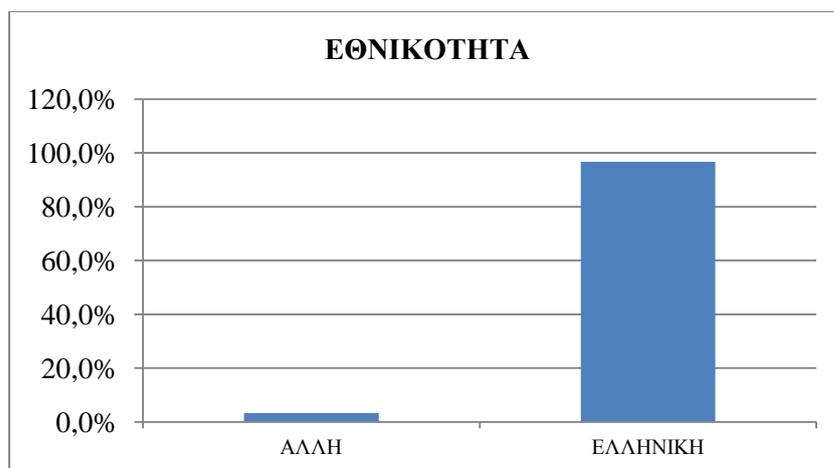
Ως προς το εκπαιδευτικό επίπεδο των συμμετεχόντων από την έρευνα προέκυψε πως το 40% (n=12) είχαν ολοκληρώσει την πρωτοβάθμια εκπαίδευση (Δημοτικό), το 16,7% (n=5) είχαν ολοκληρώσει την δευτεροβάθμια εκπαίδευση (Γυμνάσιο) και σε αντίστοιχο ποσοστό ήταν απόφοιτοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης (ΑΕΙ-ΤΕΙ) (n=5), ενώ το 6,7% (n=2) δήλωσε άλλο φορέα εκπαίδευσης (Διάγραμμα 6).

Διάγραμμα 6



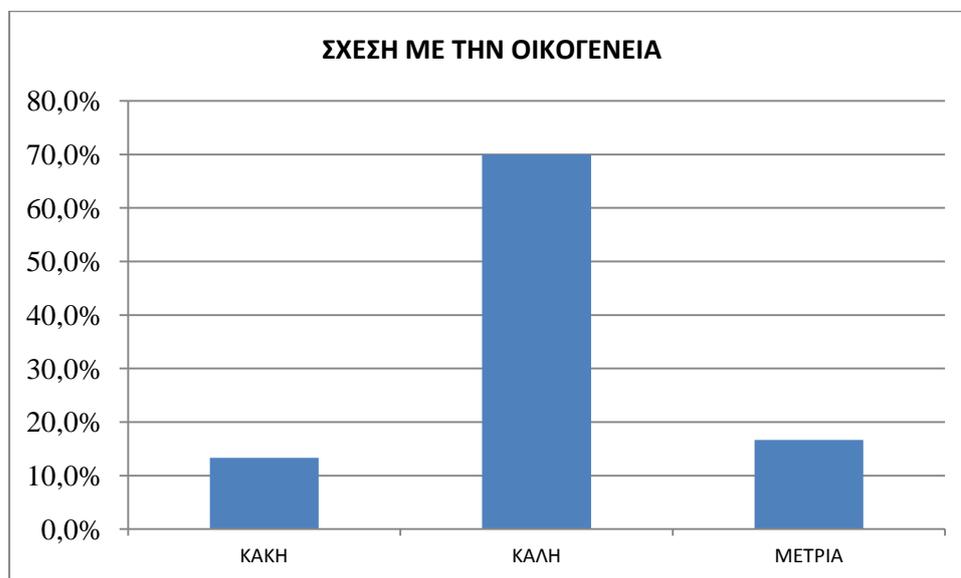
Το 96,7% (n=29) του δείγματος είναι ελληνικής υπηκοότητας, ενώ το 3,3% (n=1) δήλωσε άλλη υπηκοότητα (Διάγραμμα 7).

Διάγραμμα 7



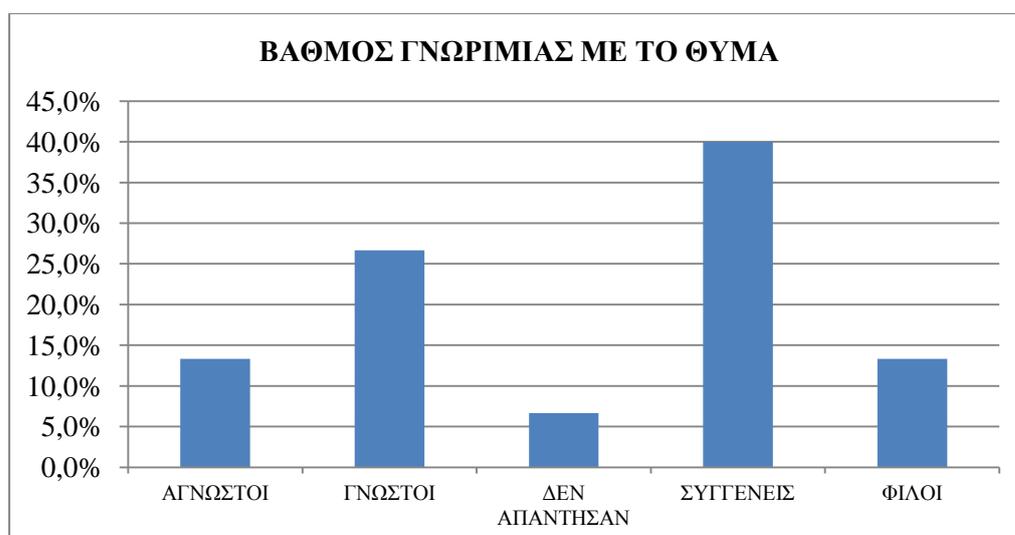
Επίσης από την διενέργεια της έρευνας προέκυψε ότι το 70% (n=21) των συμμετεχόντων είχαν καλή σχέση με την οικογένεια τους, το 16,7% (n=5) μέτρια, ενώ το 13,3% (n=4) κακή σχέση με την οικογένειά τους (Διάγραμμα 8).

Διάγραμμα 8



Επιπρόσθετα, αναφορικά με τον βαθμό γνωριμίας δράστη και θύματος το 40% (n=12) δήλωσε ότι το θύμα ανήκει στο συγγενικό περιβάλλον, το 26,7% (n=8) ότι ήταν γνωστοί, το 13,3% (n=4) ότι ήταν φίλοι και το ίδιο ποσοστό ότι ήταν άγνωστοι (n=4), ενώ το 6,7% (n=2) δεν απάντησαν στο συγκεκριμένο ερώτημα (n=2) (Διάγραμμα 9).

Διάγραμμα 9



Οι ερωτηθέντες στην παρούσα έρευνα ανέφεραν, σε ποσοστό 63,3% (n=19), ότι δεν είχαν κάποια καταδίκη στο παρελθόν, ενώ αντίθετα το 36,7% (n=11) ανέφεραν πως είχαν καταδικαστεί στο παρελθόν (Διάγραμμα 10).

Διάγραμμα 10



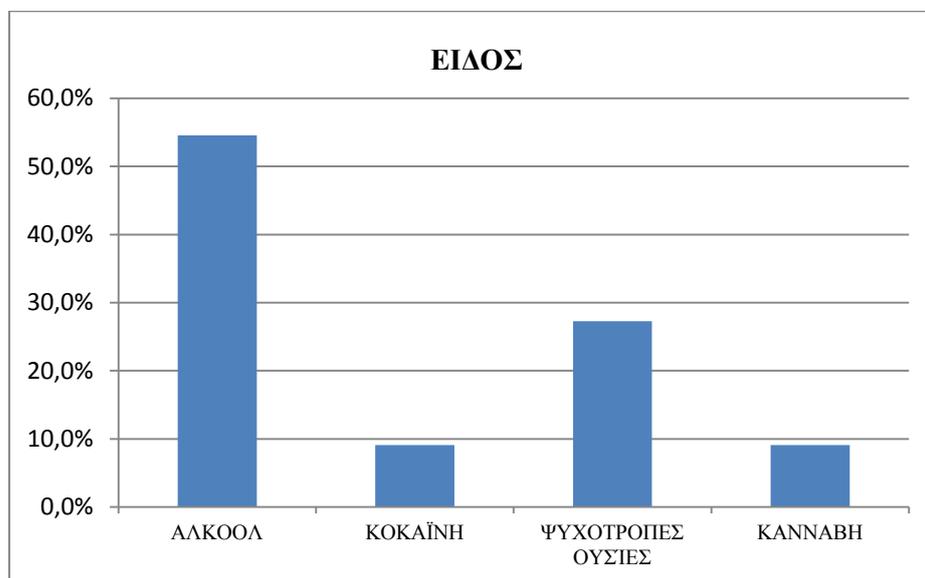
Από τους συμμετέχοντες το 56,7% (n=17) δήλωσε πως δεν είχε κάνει κατάχρηση ουσιών, ενώ το 43,3% (n=13) απάντησε θετικά στο εν λόγω ερώτημα (Διάγραμμα 11).

Διάγραμμα 11



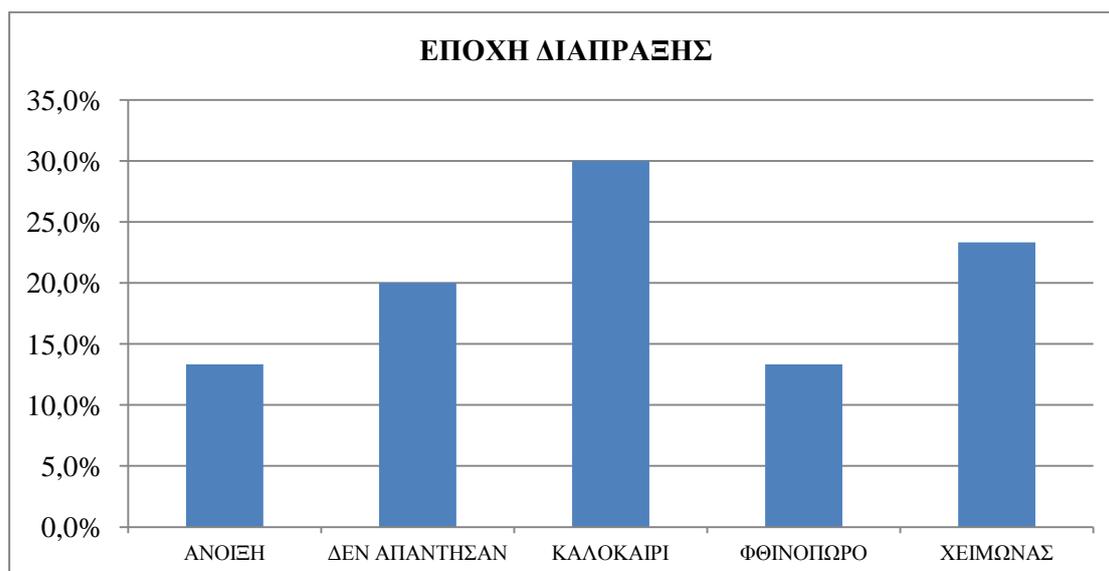
Ειδικότερα, το 54,5% (n=6) ανέφερε κατάχρηση ή εξάρτηση από το αλκοόλ, το 27,3% (n=3) από ψυχοτρόπες ουσίες, το 9,1% (n=1) από κάνναβη και ίδιο ποσοστό από κοκαΐνη (n=1) (Διάγραμμα 12).

Διάγραμμα 12



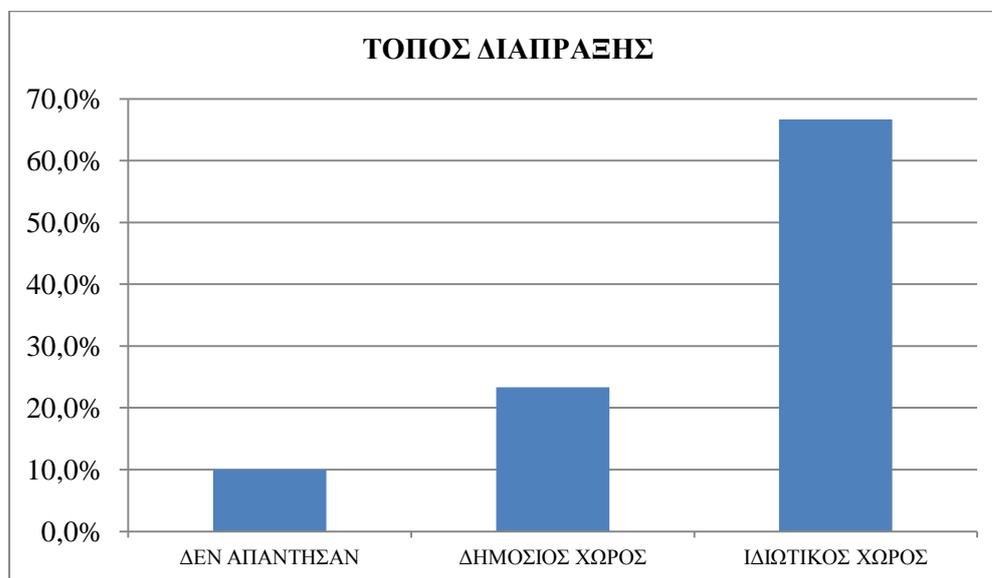
Αναφορικά με την εποχή διάπραξης, το 30% (n=9) δήλωσε το καλοκαίρι, το 23,3% (n=7) τον χειμώνα, το 13,3% (n=4) την άνοιξη και το φθινόπωρο αντίστοιχα (n=4), ενώ το 20% (n=6) δεν απάντησε στο ερώτημα (Διάγραμμα 13).

Διάγραμμα 13



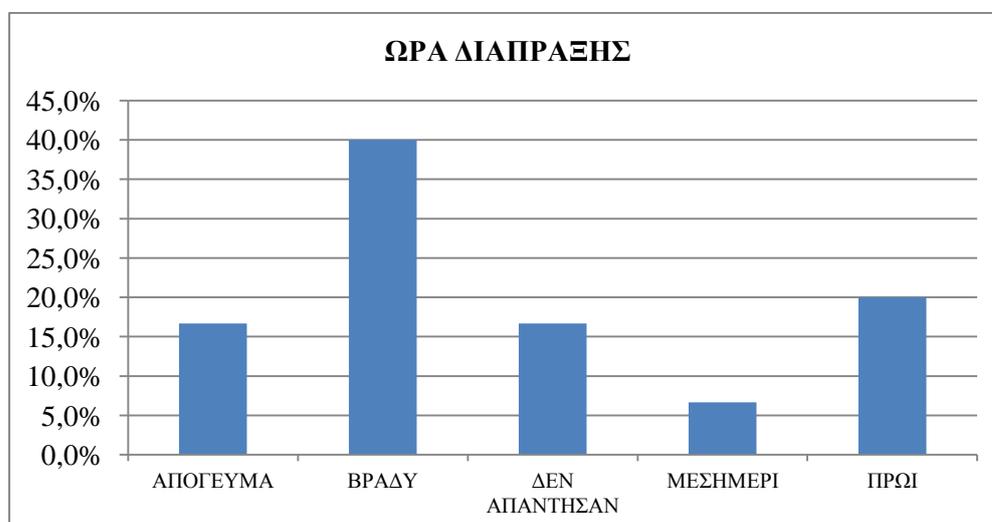
Το 66,7% (n=20) του δείγματος ανέφερε πως προχώρησε στην διάπραξη του εγκλήματος σε ιδιωτικό χώρο, το 23,3% (n=7) σε δημόσιο χώρο, ενώ το 10% (n=3) δεν απάντησε στο ερώτημα (Διάγραμμα 14).

Διάγραμμα 14



Τέλος, αναφορικά με την ώρα της διάπραξης το 40% (n=12) δήλωσε πως η πράξη έλαβε χώρα κατά τις βραδινές ώρες, το 20% (n=6) πρωινές ώρες, το 16% (n=5) απογευματινές ώρες, το 6,7% (n=2) μεσημεριανές ώρες, ενώ το 16,7% (n=5) δεν απάντησε στο ερώτημα (Διάγραμμα 15).

Διάγραμμα 15



Τα ανωτέρω δεδομένα παρατίθενται συγκεντρωτικά στον παρακάτω πίνακα (Πίνακας 1).

Πίνακας 1. Περιγραφική στατιστική ανάλυση των δημογραφικών και κοινωνικών μεταβλητών.

| | n | % |
|--------------------------------|----------|----------|
| Ηλικία | | |
| 18-35 | 5 | 16,7 |
| 36-55 | 16 | 53,3 |
| 55 και άνω | 9 | 30,0 |
| Τόπος καταγωγής | | |
| Αθήνα | 6 | 20,0 |
| Άλλο | 7 | 23,3 |
| Εξωτερικό | 1 | 3,3 |
| Θεσσαλονίκη | 6 | 20,0 |
| Κωμόπολη | 1 | 3,3 |
| Χωριό | 9 | 30,0 |
| Τόπος κατοικίας | | |
| Αθήνα | 5 | 16,7 |
| Άλλο | 8 | 26,7 |
| Εξωτερικό | 1 | 3,3 |
| Θεσσαλονίκη | 4 | 13,3 |
| Κωμόπολη | 1 | 3,3 |
| Χωριό | 11 | 36,7 |
| Επαγγελματική κατάσταση | | |
| Άνεργος | 16 | 53,3 |
| Εργαζόμενος | 9 | 30,0 |
| Εργαζόμενος περιστασιακά | 5 | 16,7 |
| Οικογενειακή κατάσταση | | |
| Άγαμος | 10 | 33,3 |
| Διαζευγμένος | 2 | 6,7 |
| Έγγαμος | 12 | 40,0 |
| Χωρισμένος | 6 | 20,0 |
| Επίπεδο εκπαίδευσης | | |
| ΑΕΙ-ΤΕΙ | 5 | 16,7 |
| Άλλο | 2 | 6,7 |
| Γυμνάσιο | 5 | 16,7 |
| Δημοτικό | 12 | 40,0 |

| | | |
|--------------------------------------|----|------|
| Λύκειο | 6 | 20,0 |
| | | |
| Εθνικότητα | | |
| Άλλη | 1 | 3,3 |
| Ελληνική | 29 | 96,7 |
| | | |
| Σχέση με την οικογένεια | | |
| Κακή | 4 | 13,3 |
| Καλή | 21 | 70,0 |
| Μέτρια | 5 | 16,7 |
| | | |
| Βαθμός γνωριμίας με το θύμα | | |
| Άγνωστοι | 4 | 13,3 |
| Γνωστοί | 8 | 26,7 |
| Συγγενείς | 12 | 40,0 |
| Φίλοι | 4 | 13,3 |
| Δεν απάντησαν | 2 | 6,7 |
| | | |
| Καταδίκη στο παρελθόν | | |
| Ναι | 11 | 36,7 |
| Όχι | 19 | 63,3 |
| | | |
| Εξάρτηση/κατάχρηση από ουσίες | | |
| Ναι | 13 | 43,3 |
| Όχι | 17 | 56,7 |
| | | |
| Είδος | | |
| Αλκοόλ | 6 | 54,5 |
| Κοκαΐνη | 1 | 9,1 |
| Ψυχοτρόπες ουσίες | 3 | 27,3 |
| Κάνναβη | 1 | 9,1 |
| | | |
| Εποχή διάπραξης | | |
| Άνοιξη | 4 | 13,3 |
| Καλοκαίρι | 9 | 30,0 |
| Φθινόπωρο | 4 | 13,3 |
| Χειμώνας | 7 | 23,3 |
| Δεν απάντησαν | 6 | 20,0 |
| | | |
| Τόπος διάπραξης | | |
| Δημόσιος χώρος | 7 | 23,3 |
| Ιδιωτικός χώρος | 20 | 66,7 |
| Δεν απάντησαν | 3 | 10,0 |
| | | |

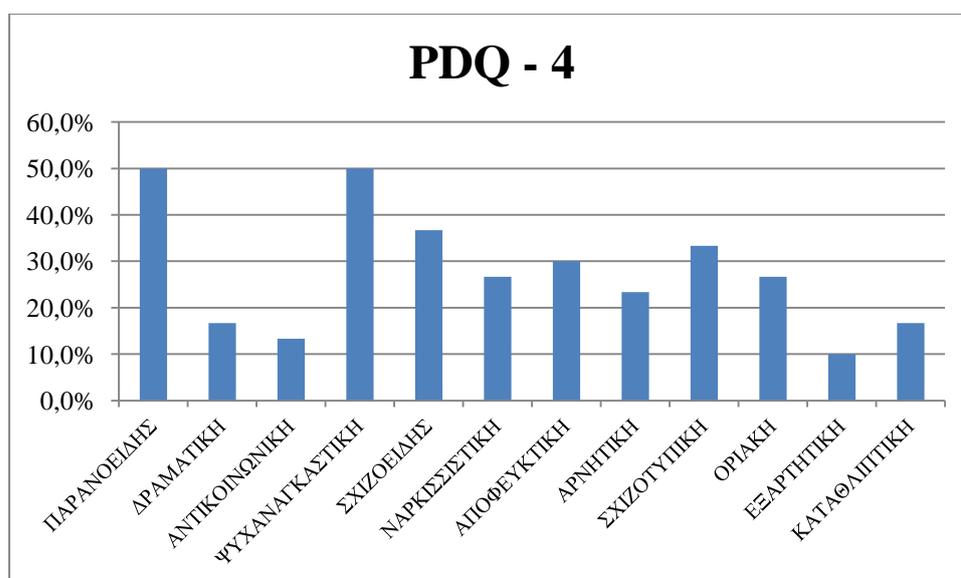
| | | |
|----------------------|-----------|------------|
| Ωρα διάπραξης | | |
| Απόγευμα | 5 | 16,7 |
| Βράδυ | 12 | 40,0 |
| Μεσημέρι | 2 | 6,7 |
| Πρωί | 6 | 20,0 |
| Δεν απάντησαν | 5 | 16,7 |
| ΣΥΝΟΛΟ | 30 | 100 |

3.2 Ψυχολογικά χαρακτηριστικά

3.2.1 Διαταραχές προσωπικότητας

Στην έρευνα που πραγματοποιήθηκε χορηγήθηκε το ψυχομετρικό εργαλείο PDQ -4 που αξιολογεί την εμφάνιση διαταραχών προσωπικότητας. Αναλυτικότερα, διαπιστώθηκε μέσω των απαντήσεων η ύπαρξη παρανοειδούς διαταραχής προσωπικότητας σε 15/30 άτομα (50%, avg = 3,3, sd = 1,9), δραματικής διαταραχής σε 5/30 (16,7%, avg = 2,9, sd = 1,6), αντικοινωνικής διαταραχής σε 4/30 (13,3%, avg = 2,6, sd = 2,6), ψυχαναγκαστικής – καταναγκαστικής διαταραχής σε 15/30 (50%, avg = 3,8, sd = 1,7), σχιζοειδούς διαταραχής σε 11/30 (36,7%, avg = 3,1, sd = 1,7), ναρκισσιστικής διαταραχής σε 8/30 (26,7%, avg = 3,1, sd = 1,8), αποφευκτικής διαταραχής σε 9/30 (30%, avg = 2,4, sd = 2, αρνητικής (παθητικής – επιθετικής) διαταραχής σε 7/30 (23,3%, avg = 2,3, sd = 1,7), σχιζοτυπικής διαταραχής σε 10/30 (33,3%, avg = 3,5, sd = 2,3), οριακής διαταραχής σε 8/30 (26,7%, avg = 3,5, sd = 2,4), εξαρτητικής διαταραχής σε 3/30 (10%, avg = 1,5, sd = 1,7) και καταθλιπτικής διαταραχής σε 5/30 (16%, avg = 2,6, sd = 1,6). Όπως προκύπτει από τα αποτελέσματα του ερωτηματολογίου, οι συμμετέχοντες εμφάνιζαν περισσότερες από μια διαταραχές προσωπικότητας (Διάγραμμα 16, Πίνακας 2).

Διάγραμμα 16



Από το σύνολο των συμμετεχόντων το 33% (n = 10) δεν έλαβαν καμία διάγνωση διαταραχής της προσωπικότητας, ενώ το 7% (n = 2) έλαβε μία, αντίστοιχο ποσοστό έλαβε δύο διαγνώσεις (n = 2), το 13% (n = 4) έλαβε τρείς, το 10% (n = 3) τέσσερις,

το 7% (n = 2) έλαβε πέντε και αντίστοιχο ποσοστό έξι διαγνώσεις (n = 2). Το 3% (n = 1) έλαβε εφτά διαγνώσεις, ενώ οχτώ διαγνώσεις διαταραχών της προσωπικότητας δεν έλαβε κανείς (n = 0). Στο 7% (n= 2) του συνολικού δείγματος βρέθηκαν εννιά διαγνώσεις και στο 3% (n = 1) από έντεκα και δώδεκα διαγνώσεις διαταραχών προσωπικότητας αντίστοιχα (n = 1) (Διάγραμμα 17).

Διάγραμμα 17



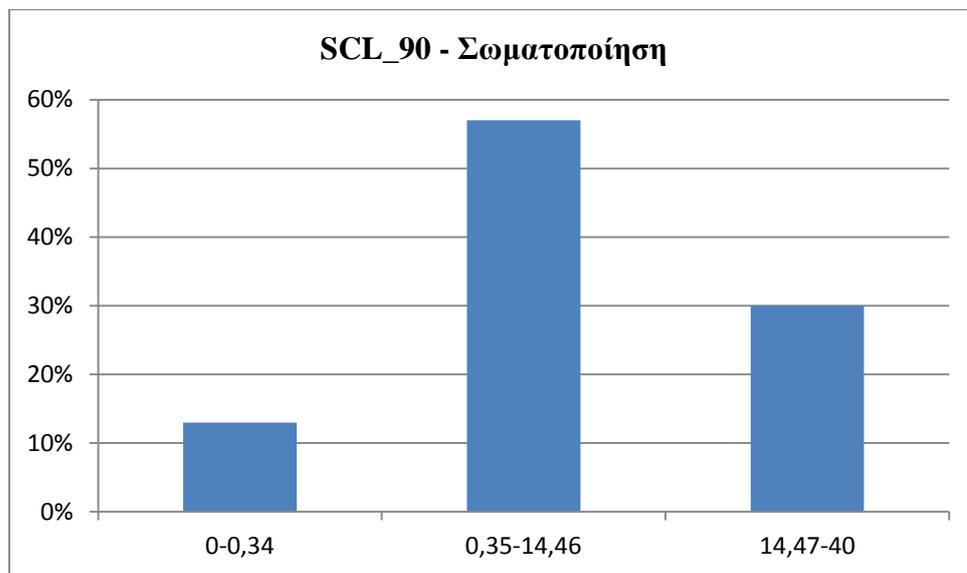
Πίνακας 2. Περιγραφικά στατιστικά μέτρα για τις διαταραχές προσωπικότητας.

| PDQ - 4 | n | % | Μέσος Όρος | SD Τυπική απόκλιση |
|-----------------------------------|----|------|------------|--------------------------|
| Παρανοειδής | 15 | 50,0 | 3,3 | 1,9 |
| Δραματική | 5 | 16,7 | 2,9 | 1,6 |
| Αντικοινωνική | 4 | 13,3 | 2,6 | 2,6 |
| Ψυχαναγκαστική- Καταναγκαστική | 15 | 50,0 | 3,8 | 1,7 |
| Σχιζοειδής | 11 | 36,7 | 3,1 | 1,7 |
| Ναρκισσιστική | 8 | 26,7 | 3,1 | 1,8 |
| Αποφευκτική | 9 | 30,0 | 2,4 | 2,0 |
| Αρνητική(Παθητική- Επιθετική) | 7 | 23,3 | 2,3 | 1,7 |
| Σχιζοτυπική | 10 | 33,3 | 3,5 | 2,3 |
| Οριακή | 8 | 26,7 | 3,5 | 2,4 |
| Εξαρτητική | 3 | 10,0 | 1,5 | 1,7 |
| Καταθλιπτική | 5 | 16,7 | 2,6 | 1,6 |

3.2.2 Ψυχοπαθολογία

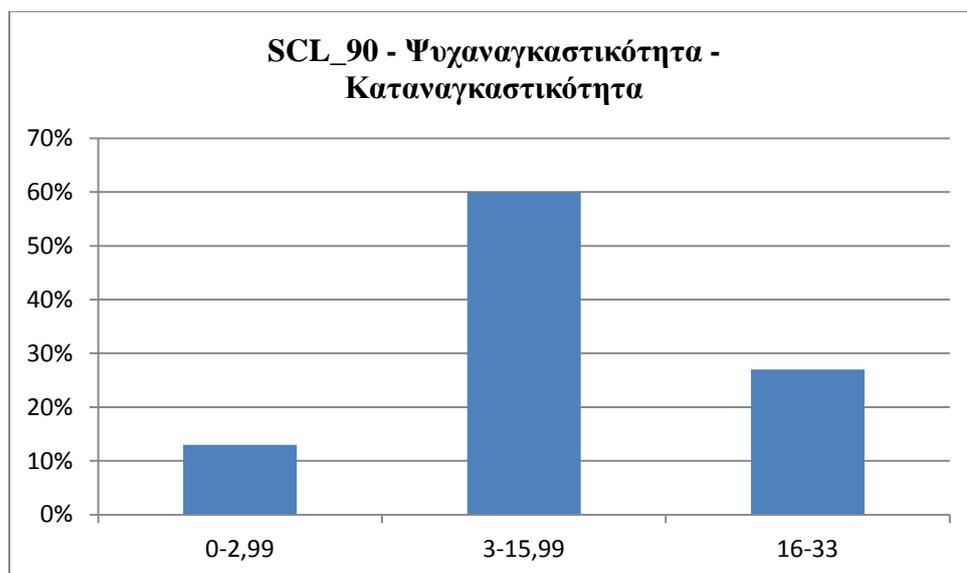
Όσον αφορά την εμφάνιση συμπτωμάτων ψυχοπαθολογίας και ψυχικής δυσφορίας χρησιμοποιήθηκε το ψυχομετρικό εργαλείο SCL_90. Πιο αναλυτικά, σχετικά με την υποκλίμακα Σωματοποίηση ο μέσος όρος βαθμολογιών του συνολικού δείγματος είναι 9,9 (sd = 10), με την χαμηλότερη βαθμολογία να συγκεντρώνει το 13% (n = 4), την μέση βαθμολογία το 57% (n = 17) και την μεγαλύτερη βαθμολογία το 30% των ερωτηθέντων (n = 9, N = 30) (Διάγραμμα 18).

Διάγραμμα 18



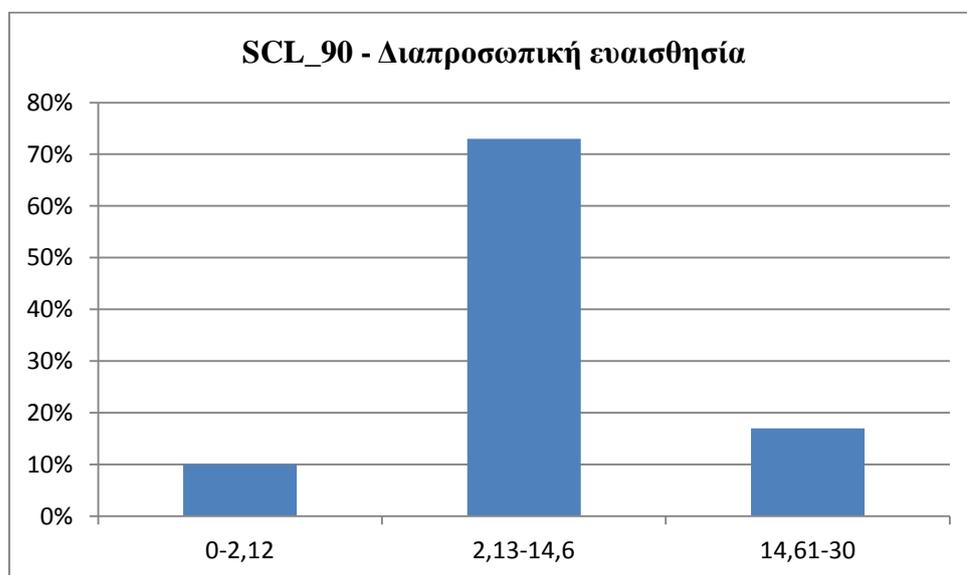
Ο μέσος όρος της υποκλίμακας Ψυχαναγκαστικότητα-Καταναγκαστικότητα είναι 11,6 (sd = 9,2) και την χαμηλότερη βαθμολογία συγκέντρωσε το 13% του δείγματος (n = 4), την μέση το 60% (n = 18) και την υψηλότερη το 27% (n = 8) (Διάγραμμα 19).

Διάγραμμα 19



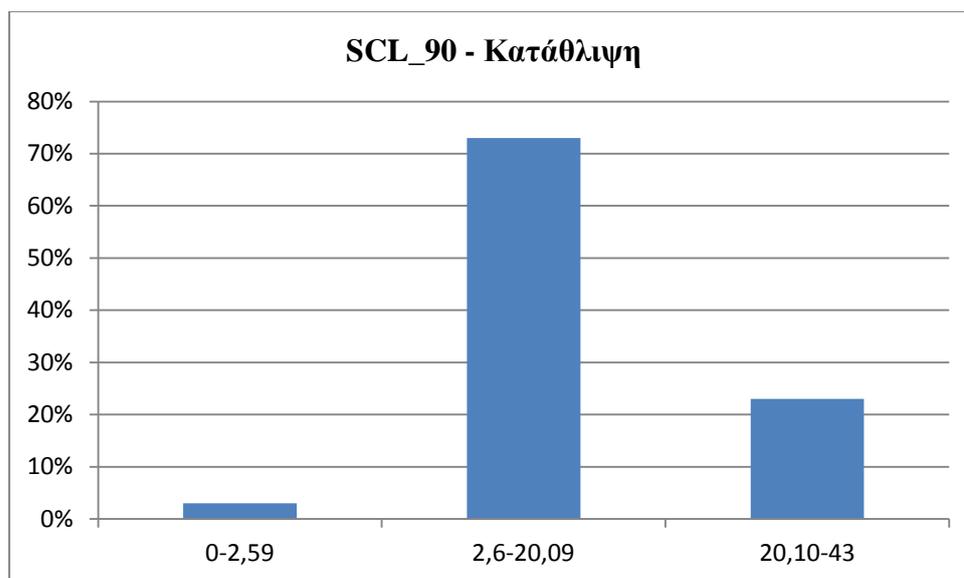
Σχετικά με την υποκλίμακα Διαπροσωπική ευαισθησία ο μέσος όρος των βαθμολογιών είναι 8,8 (sd = 6,5) με το 10% να συγκεντρώνει την χαμηλότερη βαθμολογία (n = 3), το 73% (n = 22) την μέση βαθμολογία και το 17% (n = 5) την υψηλότερη βαθμολογία (Διάγραμμα 20).

Διάγραμμα 20



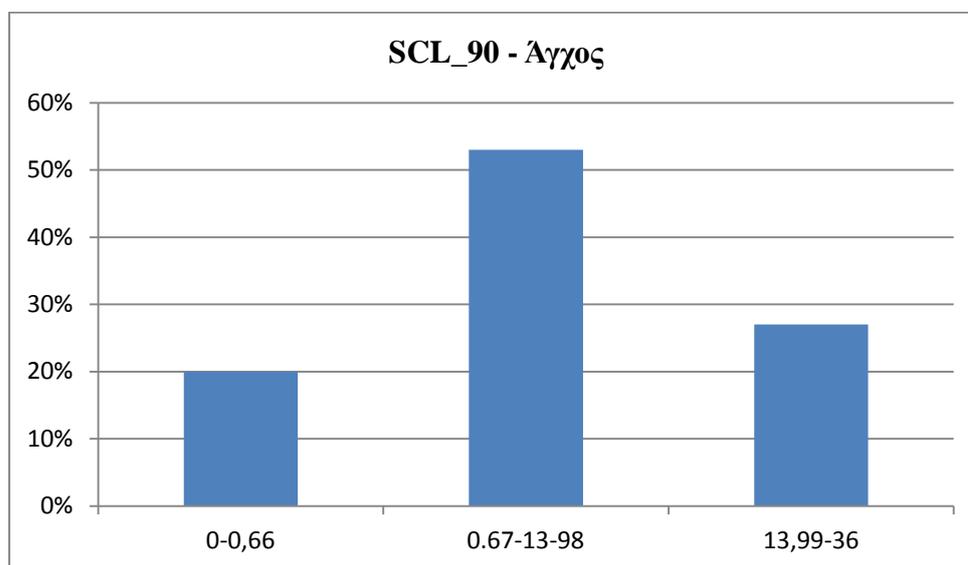
Στην υποκλίμακα Κατάθλιψη ο μέσος όρος είναι 17,7 (sd = 11,7) και την χαμηλότερη βαθμολογία συγκέντρωσε το 3% (n = 1, την μέση βαθμολογία το 73% (n = 22) και την υψηλότερη το 23% του δείγματος (n = 7) (Διάγραμμα 21).

Διάγραμμα 21



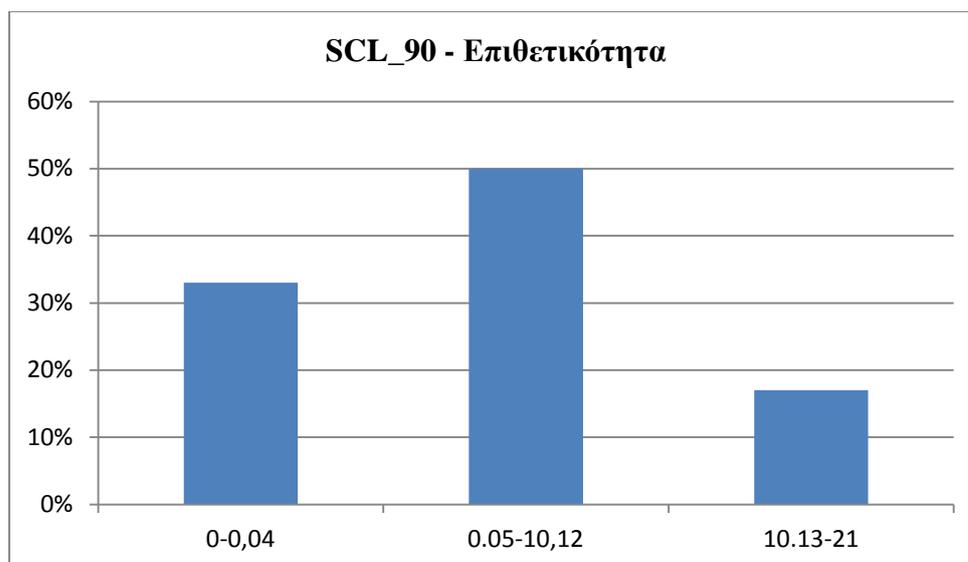
Αναφορικά με την υποκλίμακα Άγχος ο μέσος όρος των βαθμολογιών είναι 9,3 (sd = 10,6) ενώ το 20% των συμμετεχόντων συγκέντρωσε την χαμηλότερη βαθμολογία (n = 6), το 53% την μέση βαθμολογία (n = 16) και το 27% την υψηλότερη βαθμολογία (n = 8) (Διάγραμμα 22).

Διάγραμμα 22



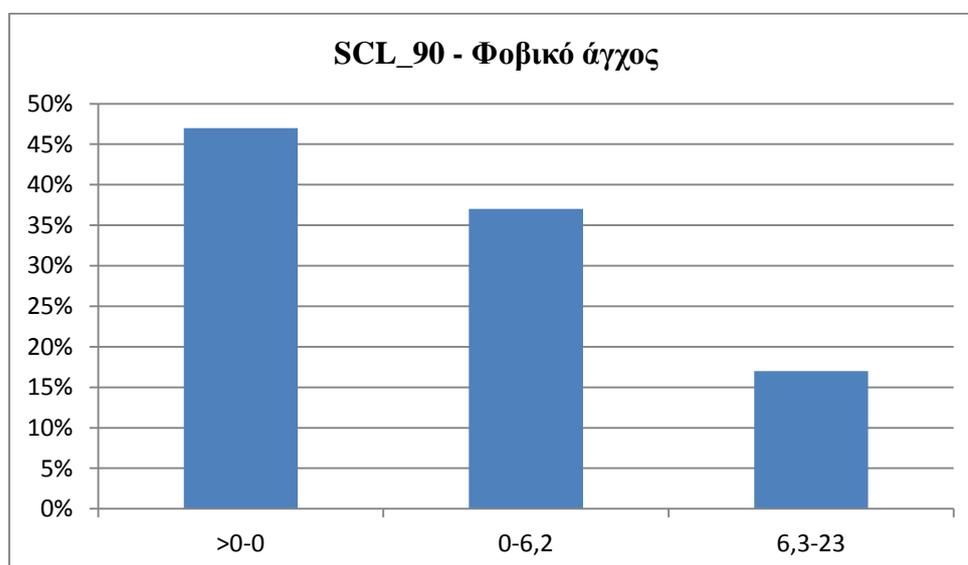
Στην υποκλίμακα Επιθετικότητα ο μέσος όρος είναι 4,1 (sd = 5,7) και το 33% του συνόλου είχε την χαμηλότερη βαθμολογία (n = 10), το 50% την μέση βαθμολογία (n = 15) και το 17% την υψηλότερη βαθμολογία (n = 5) (Διάγραμμα 23).

Διάγραμμα 23



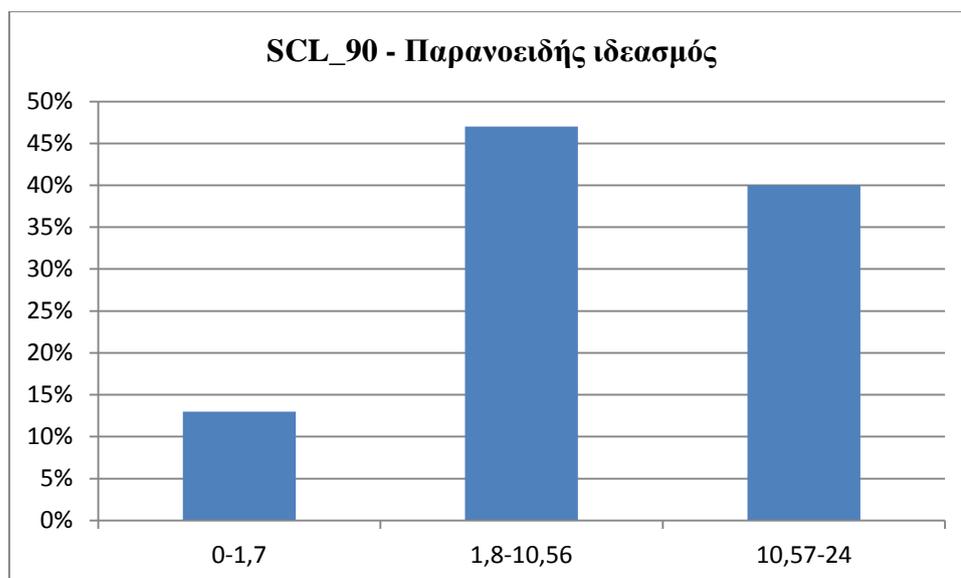
Ο μέσος όρος στην υποκλίμακα Φοβικό άγχος είναι 3,6 ($sd = 5,4$) και η χαμηλότερη βαθμολογία των απαντήσεων αποδίδεται στο 47% του συνολικού δείγματος ($n = 14$), η μέση βαθμολογία στο 37% ($n = 11$) και η υψηλότερη βαθμολογία στο 17% ($n = 5$) (Διάγραμμα 24).

Διάγραμμα 24



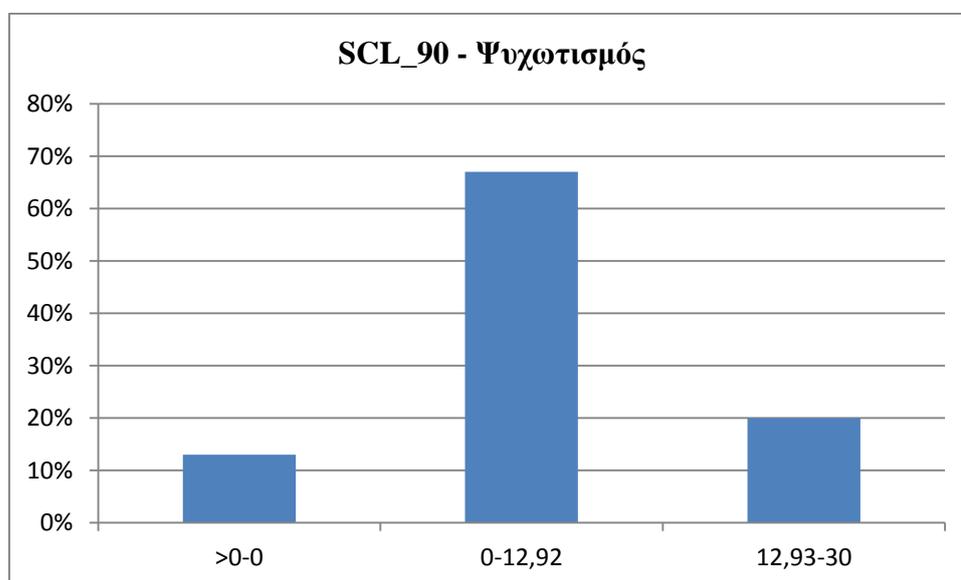
Οι συνολικές βαθμολογίες της υποκλίμακας Παρανοειδής ιδεασμός έχουν μέσο όρο 8,6 ($sd = 6,4$) με το 13% να συγκεντρώνει την χαμηλότερη βαθμολογία ($n = 4$), το 47% την μέση βαθμολογία ($n = 14$) και το 40% την υψηλότερη βαθμολογία ($n = 12$) (Διάγραμμα 25).

Διάγραμμα 25



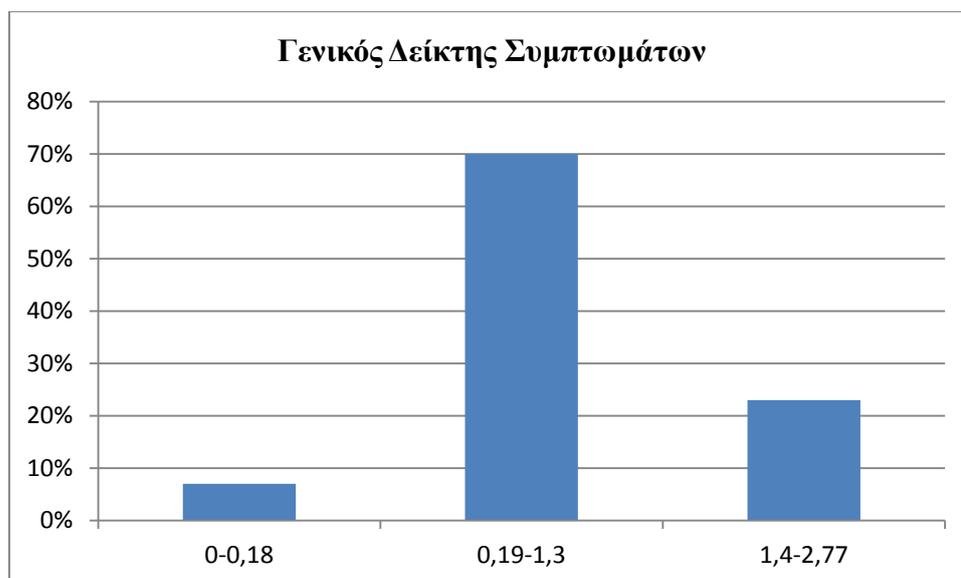
Τέλος, στην υποκλίμακα Ψυχωτισμός ο μέσος όρος των βαθμολογιών είναι 6,9 (sd = 8,1) και το 7% του δείγματος συγκέντρωσε την χαμηλότερη βαθμολογία (n = 2), το 70% την μέση βαθμολογία (n = 21) και το 20% την υψηλότερη (n = 6) (Διάγραμμα 26).

Διάγραμμα 26



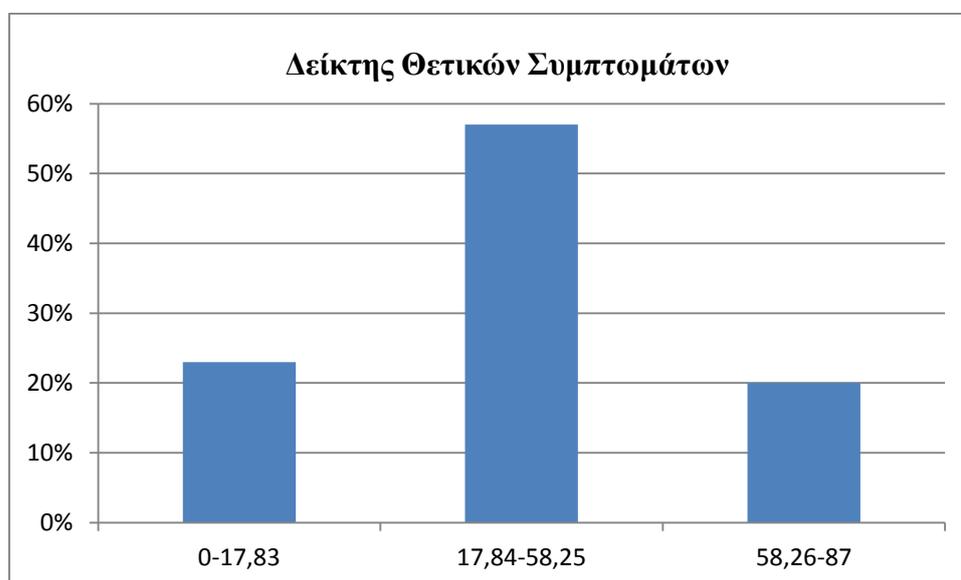
Ο μέσος όρος του Γενικού Δείκτη Συμπτωμάτων είναι 1 (sd = 0,8) και η χαμηλότερη βαθμολογία συγκεντρώθηκε από το 7% του συνολικού δείγματος (n = 2), η μέση βαθμολογία από το 70% (n = 21) και η υψηλότερη από το 23% (n = 7) (Διάγραμμα 27).

Διάγραμμα 27



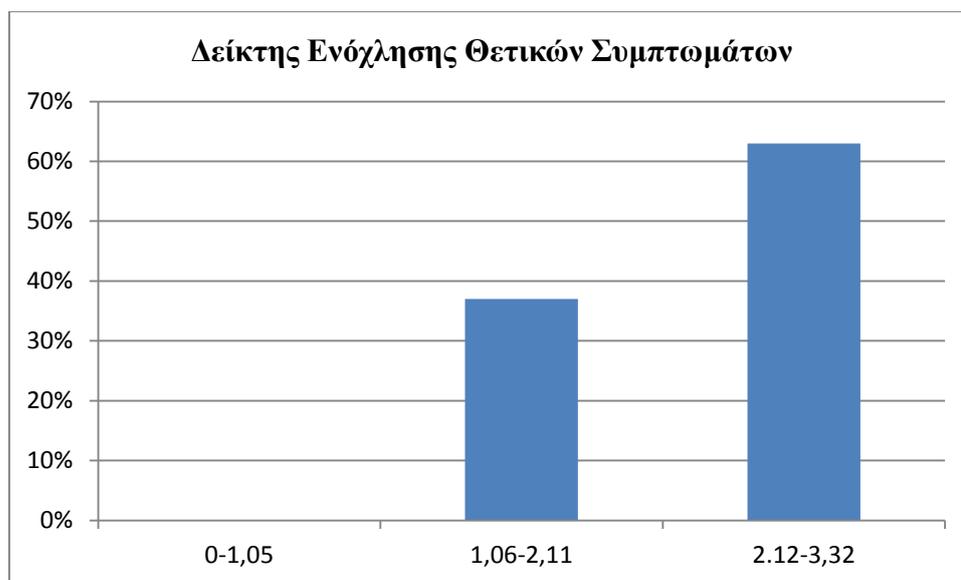
Αντίστοιχα, στον Δείκτη Θετικών Συμπτωμάτων ο μέσος όρος των βαθμολογιών είναι 35,9 (sd = 20,4) με το 23% του δείγματος να έχει συγκεντρώσει την υψηλότερη (n = 7), το 57% την μέση (n= 17) και το 20% την υψηλότερη βαθμολογία (n = 6) (Διάγραμμα 28).

Διάγραμμα 28



Τέλος, ο μέσος όρος του Δείκτη Ενόχλησης Θετικών Συμπτωμάτων είναι 2,3 (sd = 0,6) και η χαμηλότερη βαθμολογία συγκεντρώθηκε από το 0% (n = 0), η μέση από το 37% (n = 11) και η υψηλότερη από το 63% (n = 19) (Διάγραμμα 29).

Διάγραμμα 29



Πίνακας 3. Περιγραφικά στατιστικά μέτρα για τις υποκλίμακες του SCL_90.

| | Μέσος Όρος | SD Τυπική απόκλιση | MEDIAN Διάμεσος | Βαθμολογία | | |
|--|------------|--------------------|-----------------|------------|------------|----------|
| SCL_90 - Σωματοποίηση | 9,9 | 10,0 | 6 | 0-0,34 | 0,35-14,46 | 14,47-40 |
| | | | | 4 (13%) | 17 (57%) | 9 (30%) |
| SCL_90 - Ψυχαναγκαστικότητα - Καταναγκαστικότητα | 11,6 | 9,2 | 9,5 | 0-2,99 | 3-15,99 | 16-33 |
| | | | | 4 (13%) | 18 (60%) | 8 (27%) |
| SCL_90 - Διαπροσωπική ευαισθησία | 8,8 | 6,5 | 6,5 | 0-2,12 | 2,13-14,6 | 14,61-30 |
| | | | | 3 (10%) | 22 (73%) | 5 (17%) |
| SCL_90 - Κατάθλιψη | 17,7 | 11,7 | 14 | 0-2,59 | 2,6-20,09 | 20,10-43 |
| | | | | 1 (3%) | 22 (73%) | 7 (23%) |
| SCL_90 - Άγχος | 9,3 | 10,6 | 5,5 | 0-0,66 | 0,67-13-98 | 13,99-36 |
| | | | | 6 (20%) | 16 (53%) | 8 (27%) |

| | | | | | | |
|---------------------------------------|------|------|------|-------------|-------------|-------------|
| SCL_90 - Επιθετικότητα | 4,1 | 5,7 | 1,5 | 0-0,04 | 0,05-10,12 | 10,13-21 |
| | | | | 10 (33%) | 15 (50%) | 5 (17%) |
| SCL_90 - Φοβικό άγχος | 3,6 | 5,4 | 1,5 | >0-0 | 0-6,2 | 6,3-23 |
| | | | | 14 (47%) | 11 (37%) | 5 (17%) |
| SCL_90 - Παρανοειδής ιδεασμός | 8,6 | 6,4 | 7 | 0-1,7 | 1,8-10,56 | 10,57-24 |
| | | | | 4 (13%) | 14 (47%) | 12 (40%) |
| SCL_90 - Ψυχωτισμός | 6,9 | 8,1 | 4 | >0-0 | 0-12,92 | 12,93-30 |
| | | | | 4 (13%) | 20 (67%) | 6 (20%) |
| Γενικός Δείκτης Συμπτωμάτων | 1 | 0,8 | 0,74 | 0-0,18 | 0,19-1,3 | 1,4-2,77 |
| | | | | 2 (7%) | 21 (70%) | 7 (23%) |
| Δείκτης Θετικών Συμπτωμάτων | 35,9 | 20,4 | 31,5 | 0-17,83 | 17,84-58,25 | 58,26-87 |
| | | | | 7 (23%) | 17 (57%) | 6 (20%) |
| Δείκτης Ενόχλησης Θετικών Συμπτωμάτων | 2,3 | 0,6 | 2,35 | 0-1,05 | 1,06-2,11 | 2,12-3,32 |
| | | | | 0 (0%) | 11 (37%) | 19 (63%) |

Πίνακας 4. Ερωτήσεις- συμπτώματα που αναφέρονται με μεγαλύτερη συχνότητα στο ερωτηματολόγιο SCL-90 (ταξινόμηση από το συχνότερο στο λιγότερο συχνό).

| | Μ.Ο. Μέσος όρος | Ερώτηση | Υποκλίμακα SCL_90 |
|------------|-----------------|---|--------------------------------|
| Ερώτηση 31 | 2,3 | Ανησυχείτε υπερβολικά για διάφορες καταστάσεις; | SCL_90-Κατάθλιψη |
| Ερώτηση 34 | 2,1 | Τα αισθήματά σας εύκολα πληγώνονται; | SCL_90-Διαπροσωπική ευαισθησία |
| Ερώτηση 29 | 2,0 | Αισθάνεστε μοναξιά; | SCL_90-Κατάθλιψη |
| Ερώτηση 64 | 2,0 | Ξυπνάτε πολύ νωρίς το | SCL_90-Επιπρόσθετα |

| | | πρωί; | ερωτήματα |
|------------|-----|---|--|
| Ερώτηση 18 | 1,9 | Αισθάνεστε ότι δεν μπορείτε να εμπιστευτείτε τους περισσότερους ανθρώπους; | SCL_90-Παρανοειδής ιδεασμός |
| Ερώτηση 44 | 1,7 | Υποφέρετε από αυπνία; | SCL_90-Επιπρόσθετα ερωτήματα |
| Ερώτηση 71 | 1,7 | Νοιώθετε ότι και για το παραμικρό πράγμα πρέπει να κάνετε προσπάθεια; | SCL_90-Κατάθλιψη |
| Ερώτηση 85 | 1,7 | Νομίζετε ότι θα έπρεπε να τιμωρηθείτε για τις αμαρτίες σας; | SCL_90-Ψυχωτισμός |
| Ερώτηση 5 | 1,7 | Έχετε χάσει το σεξουαλικό σας ενδιαφέρον ή ευχαρίστηση; | SCL_90-Κατάθλιψη |
| Ερώτηση 22 | 1,7 | Νοιώθετε ότι έχετε μπλεχτεί ή παγιδευτεί; | SCL_90-Κατάθλιψη |
| Ερώτηση 66 | 1,7 | Κοιμάσθε ανήσυχα ή με διακοπές; | SCL_90-Επιπρόσθετα ερωτήματα |
| Ερώτηση 26 | 1,6 | Κατηγορείτε τον εαυτό σας για διάφορα πράγματα; | SCL_90-Κατάθλιψη |
| Ερώτηση 76 | 1,6 | Νοιώθετε ότι οι άλλοι δεν εκτιμούν όσο πρέπει αυτά που κάνετε; | SCL_90-Παρανοειδής ιδεασμός |
| Ερώτηση 83 | 1,6 | Αισθάνεθε ότι οι άλλοι θα σας εκμεταλλευτούν αν τους το επιτρέψετε; | SCL_90-Παρανοειδής ιδεασμός |
| Ερώτηση 3 | 1,5 | Έχετε επαναλαμβανόμενες δυσάρεστες σκέψεις που δεν φεύγουν από το μυαλό σας; | SCL_90-Ψυχαναγκαστικότητα-Καταναγκαστικότητα |
| Ερώτηση 20 | 1,5 | Κλαίτε εύκολα; | SCL_90-Κατάθλιψη |
| Ερώτηση 45 | 1,5 | Πρέπει να ελέγχετε ξανά και ξανά ότι κάνετε; | SCL_90-Ψυχαναγκαστικότητα-Καταναγκαστικότητα |
| Ερώτηση 27 | 1,5 | Έχετε πόνους στη μέση; | SCL_90-Σωματοποίηση |
| Ερώτηση 8 | 1,4 | Αισθένεσθε ότι οι άλλοι φταίνε για τα προβλήματα σας; | SCL_90-Παρανοειδής ιδεασμός |
| Ερώτηση 38 | 1,4 | Πρέπει να ενεργείτε πολύ αργά ώστε να είσθε σίγουρος ότι δεν έχετε κάνει λάθος; | SCL_90-Ψυχαναγκαστικότητα-Καταναγκαστικότητα |
| Ερώτηση 9 | 1,4 | Δυσκολεύεστε να θυμάσθε διάφορα πράγματα; | SCL_90-Ψυχαναγκαστικότητα-Καταναγκαστικότητα |
| Ερώτηση 39 | 1,4 | Νοιώθετε καρδιακούς παλμούς ή ταχυπαλμία; | SCL_90-Άγχος |

| | | | |
|------------|-----|--|--|
| Ερώτηση 57 | 1,3 | Αισθάνεσθε τετνωμένα τα νεύρα σας ή γεμάτος αγωνία; | SCL_90-Άγχος |
| Ερώτηση 36 | 1,3 | Αισθάνεσθε ότι οι άλλοι δεν σας καταλαβαίνουν και δεν σας συμπονούν; | SCL_90-Διαπροσωπική ευαισθησία |
| Ερώτηση 1 | 1,3 | Υποφέρετε από πονοκεφάλους; | SCL_90-Σωματοποίηση |
| Ερώτηση 69 | 1,3 | Νοιώθετε πολύ συνεσταλμένος όταν βρίσκεσθε με άλλους; | SCL_90-Διαπροσωπική ευαισθησία |
| Ερώτηση 30 | 1,2 | Αισθάνεσθε κακοκεφιά; | SCL_90-Κατάθλιψη |
| Ερώτηση 61 | 1,2 | Δεν αισθάνεσθε άνετα όταν σας κοιτάνε ή μιλούν για σας; | SCL_90-Διαπροσωπική ευαισθησία |
| Ερώτηση 2 | 1,2 | Νοιώθετε νευρικότητα ή εσωτερική τρεμούλα; | SCL_90-Άγχος |
| Ερώτηση 11 | 1,2 | Αισθάνεσθε ότι νευριάζετε ή ερεθίζεσθε εύκολα; | SCL_90-Επιθετικότητα |
| Ερώτηση 28 | 1,2 | Αισθάνεσθε ότι εμποδίζεσθε να κάνετε αυτά που θέλετε; | SCL_90-Ψυχαναγκαστικότητα-Καταναγκαστικότητα |
| Ερώτηση 10 | 1,1 | Ανησυχείτε για το ότι είσθε απεριποίητος ή ατημέλητος; | SCL_90-Ψυχαναγκαστικότητα-Καταναγκαστικότητα |
| Ερώτηση 37 | 1,1 | Αισθάνεσθε ότι οι άλλοι είναι εχθρικοί ή σας αντιπαθούν; | SCL_90-Διαπροσωπική ευαισθησία |
| Ερώτηση 68 | 1,1 | Έχετε ιδέες και απόψεις που οι άλλοι δεν συμμερίζονται; | SCL_90-Παρανοειδής ιδεασμός |
| Ερώτηση 80 | 1,0 | Έχετε το προαίσθημα ότι κακό θα σας συμβεί; | SCL_90-Άγχος |
| Ερώτηση 32 | 1,0 | Δεν βρίσκετε ενδιαφέρον σε τίποτα; | SCL_90-Κατάθλιψη |
| Ερώτηση 43 | 1,0 | Αισθάνεσθε ότι σας παρακολουθούν ή ότι μιλούν για σας; | SCL_90-Παρανοειδής ιδεασμός |
| Ερώτηση 46 | 1,0 | Δυσκολεύεσθε να παίρνετε αποφάσεις; | SCL_90-Ψυχαναγκαστικότητα-Καταναγκαστικότητα |
| Ερώτηση 78 | 1,0 | Είσθε τόσο ανήσυχος ώστε να δεν μπορείτε να μείνετε σε μια θέση; | SCL_90-Άγχος |
| Ερώτηση 14 | 0,9 | Αισθάνεσθε υποτονικός, αδρανής, αποδυναμωμένος; | SCL_90-Κατάθλιψη |
| Ερώτηση 21 | 0,9 | Αισθάνεσθε ντροπαλός ή όχι άνετα με το άλλο φύλο; | SCL_90-Διαπροσωπική ευαισθησία |
| Ερώτηση 52 | 0,9 | Αισθάνεσθε μούδιασμα ή | SCL_90-Σωματοποίηση |

| | | | |
|------------|-----|--|--|
| | | ελαφρύ πόνο σε τμήματα του σώματός σας; | |
| Ερώτηση 54 | 0,9 | Πιστεύετε ότι δεν έχετε ελπίδες για το μέλλον; | SCL_90-Κατάθλιψη |
| Ερώτηση 60 | 0,9 | Τρώτε παραπάνω από το κανονικό; | SCL_90-Επιπρόσθετα ερωτήματα |
| Ερώτηση 89 | 0,9 | Νοιώθετε ενοχές; | SCL_90-Επιπρόσθετα ερωτήματα |
| Ερώτηση 12 | 0,9 | Νοιώθετε πόνους στην καρδιά ή στον θώρακα; | SCL_90-Σωματοποίηση |
| Ερώτηση 24 | 0,9 | Έχετε εκρήξεις οργής που δεν μπορείτε να ελέγξετε; | SCL_90-Επιθετικότητα |
| Ερώτηση 50 | 0,9 | Νοιώθετε ότι πρέπει να αποφεύγετε μερικά πράγματα, μέρη ή ασχολίες γιατί σας φοβίζουν; | SCL_90-Φοβικό άγχος |
| Ερώτηση 51 | 0,9 | Νοιώθετε να αδειάζει το μυαλό σας; | SCL_90-Ψυχαναγκαστικότητα-Καταναγκαστικότητα |
| Ερώτηση 65 | 0,9 | Πρέπει να επαναλαμβάνετε τις ίδιες πράξεις (να αγγίζετε, να μετράτε, να πλένετε κάτι); | SCL_90-Ψυχαναγκαστικότητα-Καταναγκαστικότητα |
| Ερώτηση 55 | 0,8 | Δυσκολεύεσθε να συγκεντρωθείτε; | SCL_90-Ψυχαναγκαστικότητα-Καταναγκαστικότητα |
| Ερώτηση 56 | 0,8 | Αισθάνεσθε αδυναμία σε τμήματα του σώματός σας; | SCL_90-Σωματοποίηση |
| Ερώτηση 42 | 0,8 | Νοιώθετε πόνους στους μύς; | SCL_90-Σωματοποίηση |
| Ερώτηση 48 | 0,8 | Έχετε δύσπνοια; | SCL_90-Σωματοποίηση |
| Ερώτηση 67 | 0,8 | Σας έρχεται να σπάσετε πράγματα ή να καταστρέψετε πράγματα; | SCL_90-Επιθετικότητα |
| Ερώτηση 40 | 0,8 | Έχετε ναυτία ή στοματικές διαταραχές; | SCL_90-Σωματοποίηση |
| Ερώτηση 70 | 0,8 | Δεν αισθάνεσθε άνετα μέσα στο πλήθος (στα καταστήματα ή στον κινηματογράφο); | SCL_90-Φοβικό άγχος |
| Ερώτηση 72 | 0,7 | Έχετε περιόδους με τρόμο ή πανικό; | SCL_90-Άγχος |
| Ερώτηση 79 | 0,7 | Αισθάνεσθε ότι δεν αξίζετε; | SCL_90-Κατάθλιψη |
| Ερώτηση 86 | 0,7 | Έχετε σκέψεις ή φαντασίες που σας τρομάζουν; | SCL_90-Άγχος |
| Ερώτηση 7 | 0,7 | Νομίζετε ότι κάποιος άλλος ελέγχει τη σκέψη σας; | SCL_90-Ψυχωτισμός |

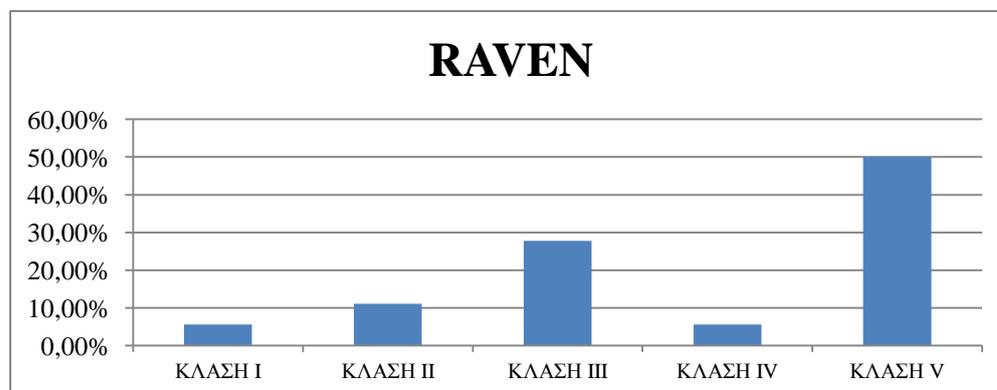
| | | | |
|------------|-----|---|--------------------------------|
| Ερώτηση 35 | 0,7 | Οι άλλοι γνωρίζουν τις προσωπικές σας σκέψεις; | SCL_90-Ψυχωτισμός |
| Ερώτηση 58 | 0,7 | Νοιώθετε βάρος στα χέρια ή στα πόδια σας; | SCL_90-Σωματοποίηση |
| Ερώτηση 87 | 0,7 | Νομίζετε ότι έχετε κάποιο σοβαρό ελάττωμα στο σώμα σας; | SCL_90-Ψυχωτισμός |
| Ερώτηση 19 | 0,7 | Έχετε ανορεξία; | SCL_90-Επιπρόσθετα ερωτήματα |
| Ερώτηση 49 | 0,7 | Αισθάνεσθε ζεστή ή κρύο; | SCL_90-Σωματοποίηση |
| Ερώτηση 17 | 0,6 | Τρέμετε; | SCL_90-Άγχος |
| Ερώτηση 33 | 0,6 | Νοιώθετε φοβισμένος; | SCL_90-Άγχος |
| Ερώτηση 63 | 0,6 | Έχετε παρορμήσεις να χτυπήσετε, να τραυματίσετε ή να βλάψετε κάποιον; | SCL_90-Επιθετικότητα |
| Ερώτηση 75 | 0,6 | Αισθάνεσθε νευρικότητα όταν μένετε μόνος; | SCL_90-Φοβικό άγχος |
| Ερώτηση 90 | 0,6 | Νομίζετε ότι κάτι δεν λειτουργεί καλά στο μυαλό σας; | SCL_90-Ψυχωτισμός |
| Ερώτηση 23 | 0,6 | Ξαφνικά φοβάσθε χωρίς κανένα λόγο; | SCL_90-Άγχος |
| Ερώτηση 77 | 0,6 | Αισθάνεσθε μοναξιά ακόμα και όταν βρίσκεσθε με κόσμο; | SCL_90-Ψυχωτισμός |
| Ερώτηση 16 | 0,5 | Ακούτε φωνές που οι άλλοι άνθρωποι δεν ακούν; | SCL_90-Ψυχωτισμός |
| Ερώτηση 88 | 0,5 | Δεν αισθάνεσθε ποτέ κοντά σε άλλο πρόσωπο; | SCL_90-Ψυχωτισμός |
| Ερώτηση 13 | 0,5 | Αισθάνεσθε φόβο όταν βρίσκεσθε σε ανοιχτούς χώρους ή στους δρόμους; | SCL_90-Φοβικό άγχος |
| Ερώτηση 25 | 0,4 | Φοβάσθε να βγείτε μόνος από το σπίτι σας; | SCL_90-Φοβικό άγχος |
| Ερώτηση 53 | 0,4 | Έχετε ένα κόμπο στο λαιμό; | SCL_90-Σωματοποίηση |
| Ερώτηση 59 | 0,4 | Έχετε σκέψεις θανάτου ή ότι πεθαίνετε; | SCL_90-Επιπρόσθετα ερωτήματα |
| Ερώτηση 62 | 0,4 | Έχετε σκέψεις που δεν είναι δικές σας; | SCL_90-Ψυχωτισμός |
| Ερώτηση 73 | 0,4 | Δεν αισθάνεσθε άνετα όταν τρώτε ή πίνετε δημόσια; | SCL_90-Διαπροσωπική ευαισθησία |
| Ερώτηση 81 | 0,4 | Φωνάζετε ή πετάτε πράγματα; | SCL_90-Επιθετικότητα |
| Ερώτηση 4 | 0,4 | Έχετε τάση για λιποθυμία ή ζαλάδα; | SCL_90-Σωματοποίηση |
| Ερώτηση 84 | 0,4 | Έχετε σκέψεις για σεξουαλικά θέματα που | SCL_90-Ψυχωτισμός |

| | | | |
|------------|-----|---|--------------------------------|
| | | σας ενοχλούν πολύ; | |
| Ερώτηση 15 | 0,3 | Έχετε σκέψεις αυτοκτονίας; | SCL_90-Κατάθλιψη |
| Ερώτηση 41 | 0,3 | Αισθάνεστε κατώτερος από τους άλλους; | SCL_90-Διαπροσωπική ευαισθησία |
| Ερώτηση 74 | 0,2 | Τσακώνεστε συχνά; | SCL_90-Επιθετικότητα |
| Ερώτηση 82 | 0,2 | Φοβάσθε ότι θα λιποθυμήσετε όταν είστε σε πολύ κόσμο; | SCL_90-Φοβικό άγχος |
| Ερώτηση 6 | 0,1 | Έχετε διάθεση να κατακρίνετε τους άλλους; | SCL_90-Διαπροσωπική ευαισθησία |
| Ερώτηση 47 | 0,1 | Φοβάσθε να ταξιδεύετε με λεωφορείο ή τραίνο; | SCL_90-Φοβικό άγχος |

3.2.3 Συμβατικό επίπεδο ευφυΐας

Τέλος, για την πραγματοποίηση της έρευνας χρησιμοποιήθηκε το ψυχομετρικό εργαλείο Raven για ενήλικους. Μέσω του συγκεκριμένου εργαλείου αξιολογείται το συμβατικό επίπεδο ευφυΐας των συμμετεχόντων. Στο σημείο αυτό να σημειωθεί ότι το ερωτηματολόγιο συμπληρώθηκε από 18 εκ των 30 συνολικά συμμετεχόντων στην έρευνα. Από τα αποτελέσματα του ερωτηματολογίου προέκυψε ότι το 50% (n=9) ανήκει στην κλάση V (νοητική καθυστέρηση), το 27,8% (n=5) στην κλάση III (μέσης ευφυΐας), το 11,1% (n=2) στην κλάση II (ανώτερης ευφυΐας) και το 5,6% (n=1) στην κλάση IV (χαμηλής ευφυΐας), ενώ ίδιο ποσοστό (n=1) βρέθηκε ότι ανήκει στην κλάση I (εξαιρετικής ευφυΐας) (Διάγραμμα 30, Πίνακας 5)

Διάγραμμα 30



Πίνακας 5. Περιγραφικά στατιστικά μέτρα για το ερωτηματολόγιο Raven.

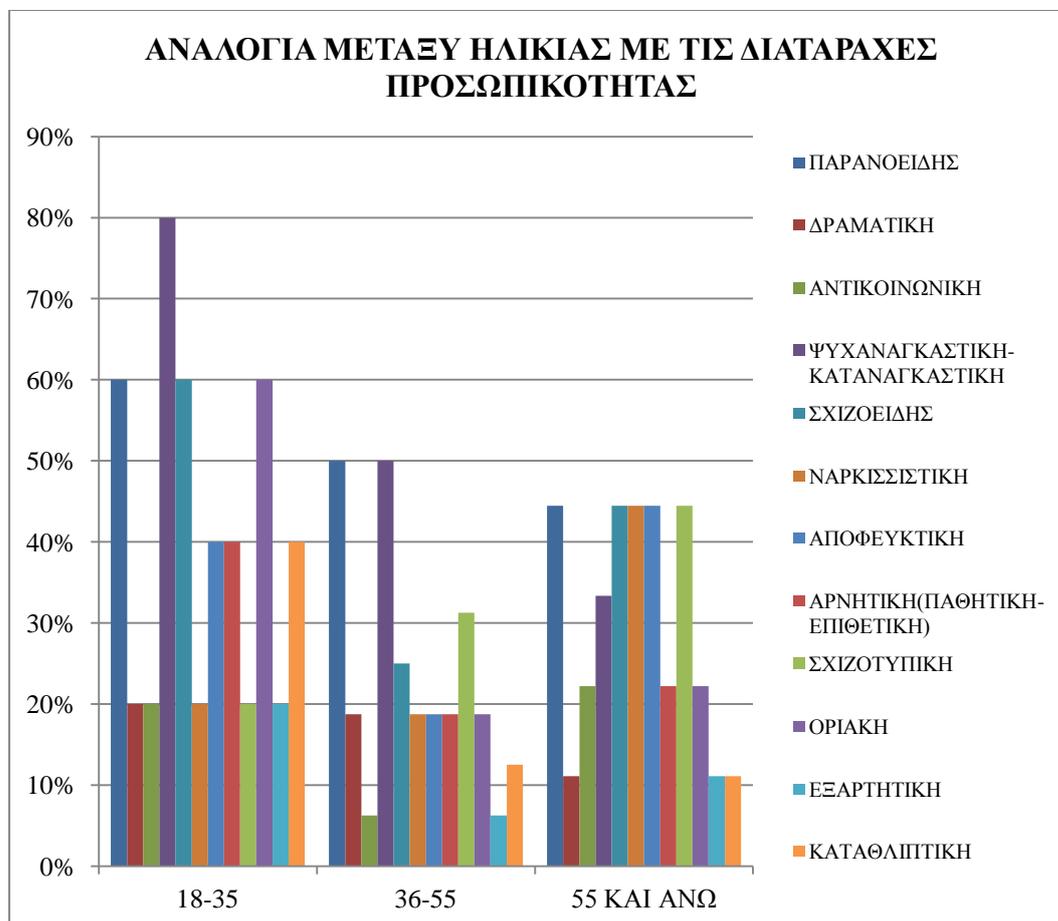
| | n | % |
|---------------|-----------|------------|
| ΚΛΑΣΗ I | 1 | 5,6 |
| ΚΛΑΣΗ II | 2 | 11,1 |
| ΚΛΑΣΗ III | 5 | 27,8 |
| ΚΛΑΣΗ IV | 1 | 5,6 |
| ΚΛΑΣΗ V | 9 | 50,0 |
| ΣΥΝΟΛΟ | 18 | 100 |

3.3 Στατιστικοί έλεγχοι και συσχετίσεις

Η αναλογία μεταξύ του ερωτηματολογίου των δημογραφικών και κοινωνικών μεταβλητών με το ψυχομετρικό εργαλείο αξιολόγησης των διαταραχών προσωπικότητας (PDQ – 4) και, συγκεκριμένα, των μεταβλητών της ηλικίας και των διαταραχών έδειξαν πως, στο 80% των συμμετεχόντων που ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα 18-35 διαπιστώθηκε η ύπαρξη ψυχαναγκαστικής – καταναγκαστικής διαταραχής προσωπικότητας (n = 4, N = 5), στο 60% παρανοειδούς, σχιζοειδούς και οριακής διαταραχής προσωπικότητας (n = 3, N = 5), στο 40% αποφευκτικής, αρνητικής (παθητικής - επιθετικής) και καταθλιπτικής διαταραχή προσωπικότητας (n = 2, N = 5) και στο 20% δραματικής, αντικοινωνικής, ναρκισσιστικής, σχιζοτυπικής και εξαρτητικής διαταραχής προσωπικότητας με αντίστοιχο ποσοστό (n = 2, N = 5). Στην ηλικιακή ομάδα 36-55, στο 50% των συμμετεχόντων βρέθηκε η ύπαρξη παρανοειδούς και ψυχαναγκαστικής - καταναγκαστικής διαταραχής προσωπικότητας (n = 8, N = 16), στο 31% σχιζοτυπικής (n = 5, N = 16), στο 25% σχιζοειδούς (n = 4, N = 16), στο 19% δραματικής, ναρκισσιστικής, αποφευκτικής, αρνητικής (παθητικής - επιθετικής) και οριακής διαταραχής προσωπικότητας με αντίστοιχο ποσοστό (n = 3, N = 16), στο 13% καταθλιπτικής (n = 2, N = 16) και στο 6% αντικοινωνικής και εξαρτητικής διαταραχής προσωπικότητας με αντίστοιχο ποσοστό (n = 1, N = 16). Τέλος, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων με ηλικία 55 και άνω είχαν σε ποσοστό 44% παρανοειδή, σχιζοειδή, ναρκισσιστική, αποφευκτική και σχιζοτυπική διαταραχή προσωπικότητας (n = 4, N=9), στο 33% ψυχαναγκαστική – καταναγκαστική (n = 3, N = 9), στο 22% αντικοινωνική, αρνητική (παθητική -

επιθετική) και οριακή (n = 2, N = 9) και στο 11% δραματική, εξαρτητική και καταθλιπτική διαταραχή προσωπικότητας (n = 1, N = 9) (Διάγραμμα 31).

Διάγραμμα 31



Λόγω της ύπαρξης τουλάχιστον 1 κελιού με αναμενόμενη τιμή <5 έγινε χρήση του Fisher's Exact Test for Count Data. Συνεπώς δεν απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση. Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ της ηλικίας και των διαταραχών της προσωπικότητας (Πίνακας 6).

Πίνακας 6. Πίνακας συνάφεια 2x2

| PDQ-4 | Ηλικία | | | | P.value |
|---------------|------------|------------|------------|-------------|---------|
| | 18-35 | 36-55 | 55 και άνω | Σύνολο | |
| • Παρανοειδής | | | | | |
| Ναι | 3 (60%) | 8 (50%) | 4 (44%) | 15 (50%) | >0,999 |
| Όχι | 2 (40%) | 8 (50%) | 5 (56%) | 15 (50%) | |

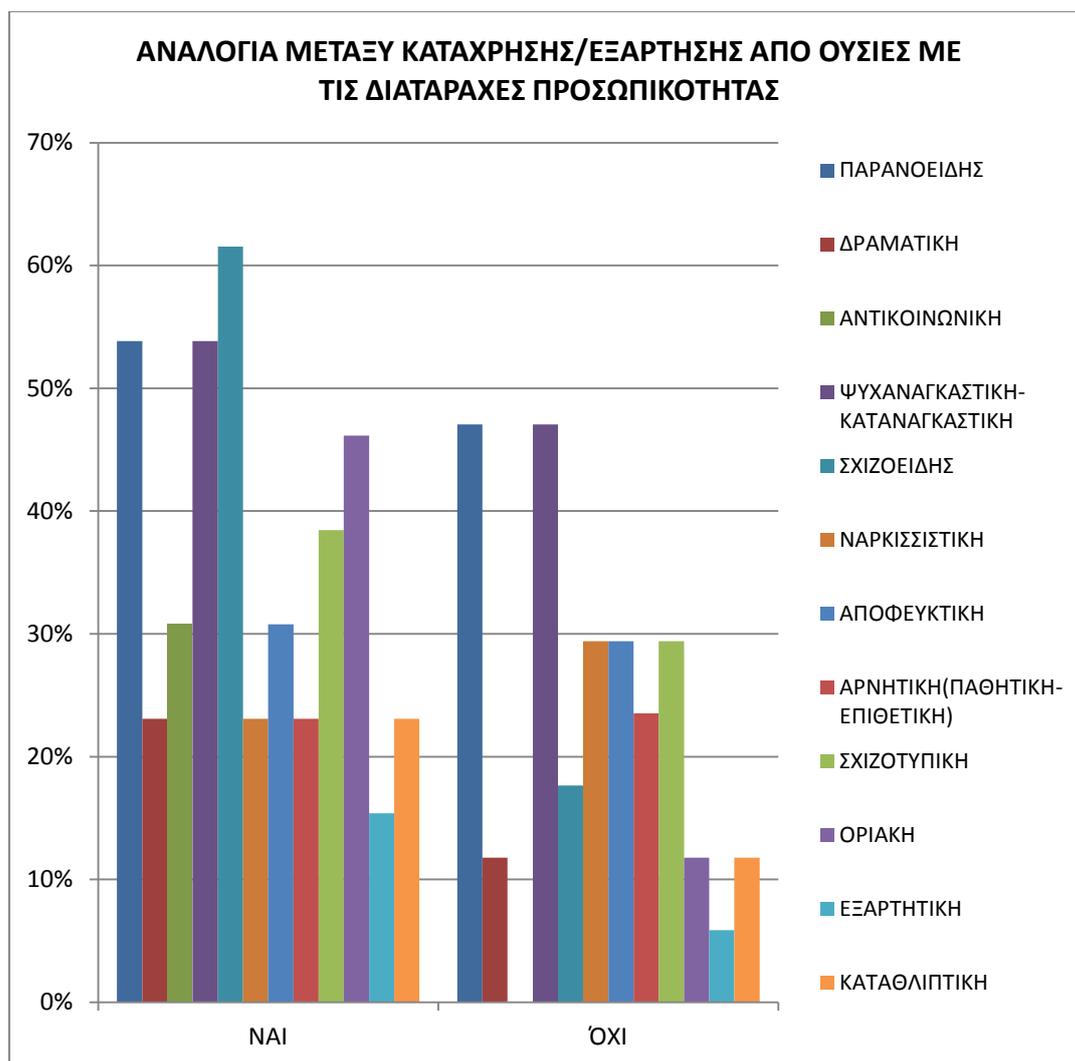
| | | | | | |
|--|-------------|--------------|-------------|--------------|--------|
| Σύνολο | 5 (100%) | 16 (100%) | 9 (100%) | 30 (100%) | |
| • Δραματική | | | | | |
| Ναι | 1 (20%) | 3 (19%) | 1 (11%) | 5 (17%) | >0,999 |
| Όχι | 4 (80%) | 13 (81%) | 8 (89%) | 25 (83%) | |
| Σύνολο | 5 (100%) | 16 (100%) | 9 (100%) | 30 (100%) | |
| • Αντικοινωνική | | | | | |
| Ναι | 1 (20%) | 1 (6%) | 2 (22%) | 4 (13%) | 0,461 |
| Όχι | 4 (80%) | 15 (84%) | 7 (78%) | 26 (87%) | |
| Σύνολο | 5 (100%) | 16 (100%) | 9 (100%) | 30 (100%) | |
| • Ψυχαναγκαστική - Καταναγκαστική | | | | | |
| Ναι | 4 (80%) | 8 (50%) | 3 (33%) | 15 (50%) | 0,302 |
| Όχι | 1 (20%) | 8 (50%) | 6 (67%) | 15 (50%) | |
| Σύνολο | 5 (100%) | 16 (100%) | 9 (100%) | 30 (100%) | |
| • Σχιζοειδής | | | | | |
| Ναι | 3 (60%) | 4 (25%) | 4 (44%) | 11 (37%) | 0,308 |
| Όχι | 2 (40%) | 12 (75%) | 5 (56%) | 19 (64%) | |
| Σύνολο | 5 (100%) | 16 (100%) | 9 (100%) | 30 (100%) | |
| • Ναρκισσιστική | | | | | |
| Ναι | 1 (20%) | 3 (19%) | 4 (44%) | 8 (27%) | 0,351 |
| Όχι | 4 (80%) | 13 (81%) | 5 (56%) | 22 (73%) | |
| Σύνολο | 5 (100%) | 16 (100%) | 9 (100%) | 30 (100%) | |
| • Αποφευκτική | | | | | |
| Ναι | 2 (40%) | 3 (19%) | 4 (44%) | 9 (30%) | 0,424 |
| Όχι | 3 (60%) | 13 (81%) | 5 (56%) | 21 (70%) | |

| | | | | | |
|--|-------------|--------------|-------------|--------------|-------|
| Σύνολο | 5 (100%) | 16 (100%) | 9 (100%) | 30 (100%) | |
| • Αρνητική (παθητική – επιθετική) | | | | | |
| Ναι | 2 (40%) | 3 (19%) | 2 (22%) | 7 (23%) | 0,724 |
| Όχι | 3 (60%) | 13 (81%) | 7 (78%) | 23 (77%) | |
| Σύνολο | 5 (100%) | 16 (100%) | 9 (100%) | 30 (100%) | |
| • Σχιζοτυπική | | | | | |
| Ναι | 1 (20%) | 5 (31%) | 4 (44%) | 10 (33%) | 0,670 |
| Όχι | 4 (80%) | 11 (69) | 5 (56%) | 20 (67%) | |
| Σύνολο | 5 (100%) | 16 (100%) | 9 (100%) | 30 (100%) | |
| • Οριακή | | | | | |
| Ναι | 3 (60%) | 3 (19%) | 2 (22%) | 8 (27%) | 0,203 |
| Όχι | 2 (40%) | 13 (81%) | 7 (78%) | 22 (73%) | |
| Σύνολο | 5 (100%) | 16 (100%) | 9 (100%) | 30 (100%) | |
| • Εξαρτητική | | | | | |
| Ναι | 1 (20%) | 1 (6%) | 1 (11%) | 3 (10%) | 0,734 |
| Όχι | 4 (80%) | 15 (94%) | 8 (89%) | 27 (90%) | |
| Σύνολο | 5 (100%) | 16 (100%) | 9 (100%) | 30 (100%) | |
| • Καταθλιπτική | | | | | |
| Ναι | 2 (40%) | 2 (12%) | 1 (11%) | 5 (17%) | 0,415 |
| Όχι | 3 (60%) | 14 (88%) | 8 (89%) | 25 (83%) | |
| Σύνολο | 5 (100%) | 16 (100%) | 9 (100%) | 30 (100%) | |

* $p \leq 0,005$ = στατιστικά σημαντικό

Επιπρόσθετα, η αναλογία ανάμεσα στην κατάχρηση / εξάρτηση από ουσίες και τις διαταραχές προσωπικότητας έδειξε πως, στη πλειοψηφία των συμμετεχόντων, που ανέφερε κατάχρηση ή/και εξάρτηση από ψυχοτρόπες ουσίες, βρέθηκε σε ποσοστό 62% η ύπαρξη σχιζοειδούς διαταραχής προσωπικότητας (n = 8, N = 13), στο 54% παρανοειδούς και ψυχαναγκαστικής – καταναγκαστικής (n = 7, N = 13), στο 46% οριακής (n = 6, N = 13), στο 38% σχιζοτυπικής (n = 5, N = 13), στο 31% αντικοινωνικής και αποφευκτικής (n = 4, N = 13), στο 23% δραματικής, ναρκισσιστικής, αρνητικής (παθητικής – επιθετικής) και καταθλιπτικής (n = 3, N = 13) και στο 15% εξαρτητικής διαταραχής προσωπικότητας (n = 2, N = 13). Από το σύνολο των ερωτηθέντων 17 άτομα δήλωσαν πως δεν είχαν ιστορικό κατάχρησης ή/και εξάρτησης από ουσίες, στο 47% διαπιστώθηκε παρανοειδής και ψυχαναγκαστική – καταναγκαστική διαταραχή προσωπικότητας (n = 8, N = 17), στο 29% ναρκισσιστική, αποφευκτική και σχιζοτυπική (n = 5, N = 17), στο 24% αρνητική (παθητική – επιθετική) (n = 4, N = 17), στο 18% σχιζοειδής (n = 3, N = 17), στο 12% οριακή και καταθλιπτική (n = 2, N = 17) και στο 6% εξαρτητική διαταραχή προσωπικότητας (n = 1, N = 17) (Διάγραμμα 32).

Διάγραμμα 32



Από τον έλεγχο μεταξύ της μεταβλητής κατάχρησης/εξάρτησης από ουσίες και των διαταραχών της προσωπικότητας βρέθηκε πως:

- ✓ Υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ της εξάρτησης/κατάχρησης από ουσίες και της αντικοινωνικής διαταραχής της προσωπικότητας (p.value = 0,026).
- ✓ Υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ της εξάρτησης/κατάχρησης από ουσίες και της σχιζοειδούς διαταραχής της προσωπικότητας (p.value = 0,023)
- ✓ Υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ της εξάρτησης/κατάχρησης από ουσίες και της οριακής διαταραχής της προσωπικότητας (p.value = 0,049). (Πίνακας 7).

Πίνακας 7. Πίνακας συνάφειας 2×2

| PDQ-4 | Κατάχρηση/Εξάρτηση από ουσίες | | | P.value |
|--------------------------------------|-------------------------------|--------------|--------------|---------------|
| • Παρανοειδής | Ναι | Όχι | Σύνολο | |
| Ναι | 7 (54%) | 8 (47%) | 15 (50%) | >0,999 |
| Όχι | 6 (46%) | 9 (53%) | 15(50%) | |
| Σύνολο | 13 (100%) | 17 (100%) | 30 (100%) | |
| • Δραματική | Ναι | Όχι | Σύνολο | |
| Ναι | 3 (23%) | 2 (12%) | 5 (17%) | 0,628 |
| Όχι | 10 (77%) | 15 (88%) | 25 (83%) | |
| Σύνολο | 13 (100%) | 17 (100%) | 30 (100%) | |
| • Αντικοινωνική | Ναι | Όχι | Σύνολο | |
| Ναι | 4 (31%) | 0 | 4 (13%) | *0,026 |
| Όχι | 9 (69%) | 17 (100%) | 26 (87%) | |
| Σύνολο | 13 | 17 | 30 | |
| • Ψυχαναγκαστική - Καταναγκαστική | Ναι | Όχι | Σύνολο | |
| Ναι | 7 (54%) | 8 (47%) | 15 (50%) | >0,999 |
| Όχι | 6 (46%) | 9 (53%) | 15 (50%) | |
| Σύνολο | 13 (100%) | 17 (100%) | 30 (100%) | |
| • Σχιζοειδής | Ναι | Όχι | Σύνολο | |
| Ναι | 8 (61%) | 3 (18%) | 11 (37%) | *0,023 |
| Όχι | 5 (39%) | 14 (82%) | 19 (63%) | |
| Σύνολο | 13 (100%) | 17 (100%) | 30 (100%) | |
| • Ναρκισσιστική | Ναι | Όχι | Σύνολο | |
| Ναι | 3 (23%) | 5 (30%) | 8 (27%) | >0,999 |
| Όχι | 10 (77%) | 12 (70%) | 22 (73%) | |
| Σύνολο | 13 (100%) | 17 (100%) | 30 (100%) | |
| • Αποφευκτική | Ναι | Όχι | Σύνολο | |
| Ναι | 4 (31%) | 5 (30%) | 9 (30%) | >0,999 |
| Όχι | 9 (69%) | 12 (70%) | 21 (70%) | |
| Σύνολο | 13 (100%) | 17 (100%) | 30 (100%) | |
| • Αρνητική (παθητική – | | | | |

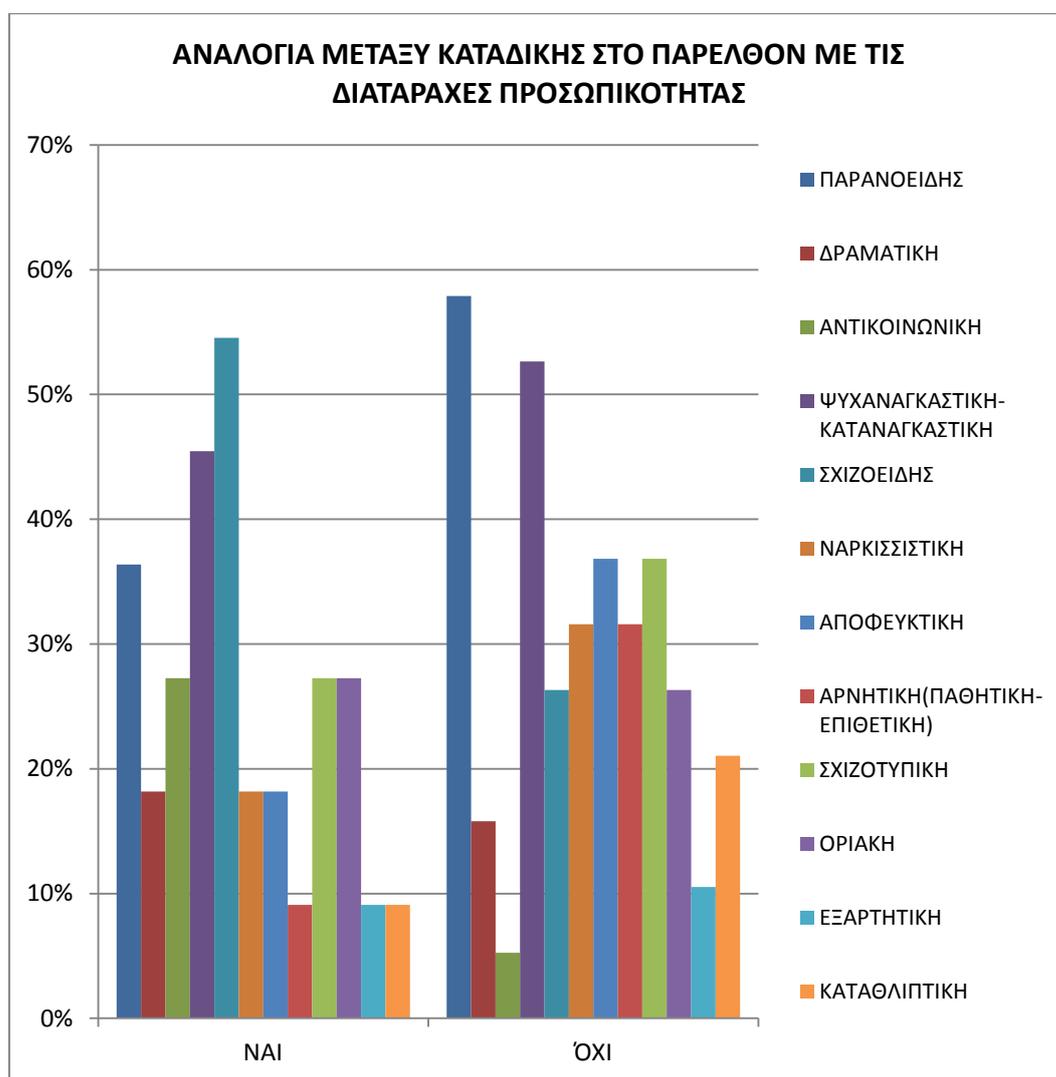
| επιθετική) | | | | | |
|-----------------------|-----------|-----------|-----------|---------------|--|
| Ναι | 3 (23%) | 4 (23%) | 7 (23%) | > 0,999 | |
| Όχι | 10 (77%) | 13 (76%) | 23 (77%) | | |
| Σύνολο | 13 (100%) | 17 (100%) | 30 (100%) | | |
| • Σχιζοτυπική | | | | | |
| Ναι | 5 (38%) | 5 (30%) | 10 (33%) | 0,706 | |
| Όχι | 8 (62%) | 12 (70%) | 20 (67%) | | |
| Σύνολο | 13 (100%) | 17 (100%) | 30 (100%) | | |
| • Οριακή | | | | | |
| Ναι | 6 (46%) | 2 (12%) | 8 (27%) | *0,049 | |
| Όχι | 7 (54%) | 15 (88%) | 22 (73%) | | |
| Σύνολο | 13 (100%) | 17 (100%) | 30 (100%) | | |
| • Εξαρτητική | | | | | |
| Ναι | 2 (15%) | 1 (6%) | 3 (10%) | 0,565 | |
| Όχι | 11 (85%) | 16 (94%) | 27 (90%) | | |
| Σύνολο | 13 (100%) | 17 (100%) | 30 (100%) | | |
| • Καταθλιπτική | | | | | |
| Ναι | 3 (23%) | 2 (12%) | 5 (17%) | 0,628 | |
| Όχι | 10 (77%) | 15 (88%) | 25 (83%) | | |
| Σύνολο | 13 (100%) | 17 (100%) | 30 (100%) | | |

* $p < 0,05$ = στατιστικά σημαντικό

Από τα 11 του συνολικού δείγματος που ανέφεραν ιστορικό καταδίκης κατά το παρελθόν στο 55% βρέθηκε η ύπαρξη σχιζοειδούς διαταραχής προσωπικότητας ($n = 6$, $N = 11$), στο 45% ψυχαναγκαστικής – καταναγκαστικής ($n = 5$, $N = 11$), στο 36% παρανοειδούς ($n = 4$, $N = 11$), στο 27% αντικοινωνικής, σχιζοτυπικής και οριακής ($n = 3$, $N = 11$), στο 18% δραματικής, ναρκισσιστικής και αποφευκτικής ($n = 3$, $N = 11$), ενώ στο 9% αρνητικής (παθητικής – επιθετικής), εξαρτητικής και καταθλιπτικής διαταραχής προσωπικότητας ($n = 1$, $N = 11$). Από τους υπόλοιπους 19 συμμετέχοντες,

που δήλωσαν πως δεν διατηρούν προηγούμενο ιστορικό καταδίκης, διαπιστώθηκε στο 58% παρανοειδής διαταραχή προσωπικότητας (n = 11, N = 19), στο 53% ψυχαναγκαστική – καταναγκαστική (n = 10, N = 19), στο 37% αποφευκτική και σχιζοτυπική (n = 7, N = 19), στο 32% ναρκισσιστική (n = 6, N = 19), στο 26% οριακή και σχιζοειδής (n = 5, N = 19), στο 21% καταθλιπτική (n = 4, N = 19), στο 16% δραματική (n = 3, N = 19), στο 11% εξαρτητική (n = 2, N = 19) και στο 5% αντικοινωνική διαταραχή προσωπικότητας (n = 1, N = 19) (Διάγραμμα 33).

Διάγραμμα 33



Από τον έλεγχο μεταξύ της μεταβλητής της καταδίκης στο παρελθόν και των διαταραχών της προοπτικότητας δεν υπήρξε στατιστικά σημαντική σχέση (Πίνακας 8).

Πίνακας 8. Πίνακας συνάφειας 2×2

| PDQ -4 | Καταδίκη στο παρελθόν | | | |
|--------------------------------------|-----------------------|--------------|--------------|---------|
| • Παρανοειδής | Ναι | Όχι | Σύνολο | P.value |
| Ναι | 4 (36%) | 11 (58%) | 15 (50%) | 0,450 |
| Όχι | 7 (64%) | 8 (42%) | 15 (50%) | |
| Σύνολο | 11 (100%) | 19 (100%) | 30 (100%) | |
| • Δραματική | | | | |
| Ναι | 2 (18%) | 3 (16%) | 5 (17%) | >0,999 |
| Όχι | 9 (82%) | 16 (84%) | 15 (83%) | |
| Σύνολο | 11 (100%) | 19 (100%) | 30 (100%) | |
| • Αντικοινωνική | | | | |
| Ναι | 3 (27%) | 1 (5%) | 4 (13%) | 0,128 |
| Όχι | 8 (73%) | 18 (95%) | 26 (87%) | |
| Σύνολο | 11 (100%) | 19 (100%) | 30 (100%) | |
| • Ψυχαναγκαστική - Καταναγκαστική | | | | |
| Ναι | 5 (45%) | 10 (53%) | 15 (50%) | 0,126 |
| Όχι | 6 (55%) | 9 (47%) | 15 (50%) | |
| Σύνολο | 11 (100%) | 19 (100%) | 30 (100%) | |
| • Σχιζοειδής | | | | |
| Ναι | 6 (55%) | 5 (26%) | 11 (37%) | 0,238 |
| Όχι | 5 (45%) | 14 (74%) | 19 (63%) | |
| Σύνολο | 11 (100%) | 19 (100%) | 30 (100%) | |
| • Ναρκισσιστική | | | | |
| Ναι | 2 (18%) | 6 (32%) | 8 (27%) | 0,672 |
| Όχι | 9 (82%) | 13 (68%) | 22 (73%) | |
| Σύνολο | 11 | 19 | 30 | |

| | | | | |
|--|--------------|--------------|--------------|--------|
| | (100%) | (100%) | (100%) | |
| • Αποφευκτική | | | | |
| Ναι | 2 (18%) | 7 (37%) | 9 (30%) | 0,419 |
| Όχι | 9 (82%) | 12 (63%) | 21 (70%) | |
| Σύνολο | 11 (100%) | 19 (100%) | 30 (100%) | |
| • Αρνητική (παθητική – επιθετική) | | | | |
| Ναι | 1 (9%) | 6 (32%) | 7 (23%) | 0,215 |
| Όχι | 10 (91%) | 13 (68%) | 23 (77%) | |
| Σύνολο | 11 (100%) | 19 (100%) | 30 (100%) | |
| • Σχιζοτυπική | | | | |
| Ναι | 3 (27%) | 7 (37%) | 10 (33%) | 0,702 |
| Όχι | 8 (73%) | 12 (63%) | 20 (67%) | |
| Σύνολο | 11 (100%) | 19 (100%) | 30 (100%) | |
| Οριακή | | | | |
| Ναι | 3 (27%) | 5 (26%) | 8 (27%) | >0,999 |
| Όχι | 8 (73%) | 14 (74%) | 22 (73%) | |
| Σύνολο | 11 (100%) | 19 (100%) | 30 (100%) | |
| • Εξαρτητική | | | | |
| Ναι | 1 (9%) | 2 (11%) | 3 (10%) | >0,999 |
| Όχι | 10 (91%) | 17 (89%) | 27 (90%) | |
| Σύνολο | 11 (100%) | 19 (100%) | 30 (100%) | |
| • Καταθλιπτική | | | | |
| Ναι | 1 (9%) | 4 (21%) | 5 (17%) | 0,626 |
| Όχι | 10 (91%) | 15 (79%) | 25 (83%) | |
| Σύνολο | 11 (100%) | 19 (100%) | 30 (100%) | |

* $p \leq 0,05$ = στατιστικά σημαντικό

Η αναλογία μεταξύ των διαταραχών προσωπικότητας με τις βαθμολογίες των αντίστοιχων υποκλιμάκων έδειξε πως, το 20% (n = 1, N = 4) των ερωτηθέντων που συγκέντρωσαν την χαμηλότερη βαθμολογία, το 50% (n = 9, N = 18) την μέση βαθμολογία και το 57% (n = 4, N = 7) την υψηλότερη βαθμολογία στην υποκλίμακα Ψυχαναγκαστικότητα-Καταναγκαστικότητα εμφάνισαν ψυχαναγκαστική διαταραχή προσωπικότητας (Διάγραμμα 34).

Διάγραμμα 34



Δεν υπήρχε κελί με αναμενόμενη τιμή <5, οπότε έγινε χρήση του Pearson's Chi-squared test. Συνεπώς δεν απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση. Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ της ψυχαναγκαστικής – καταναγκαστικής διαταραχής της προσωπικότητας και της υποκλίμακας ψυχαναγκαστικότητα - καταναγκαστικότητα (p.value > 0,999) (Πίνακας 9).

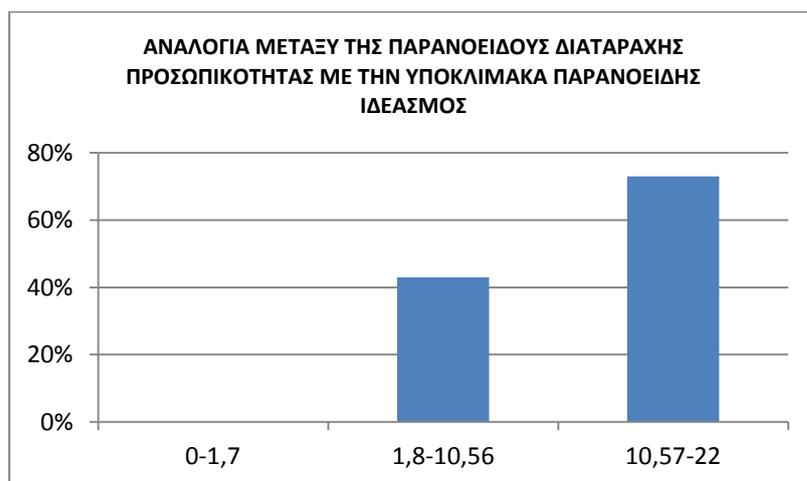
Πίνακας 9. Πίνακας συνάφειας 2×2

| SCL-90 | PDQ - 4 | | | P .value |
|--------------------|---------------------------------|-----------|-----------|----------|
| | Ψυχαναγκαστική - Καταναγκαστική | | | |
| Ψυχαναγκαστικότητα | Ναι | Όχι | Σύνολο | >0,999 |
| Ναι | 6 (40%) | 6(40%) | 12 (40%) | |
| Όχι | 9 (60%) | 9(60%) | 18 (60%) | |
| Σύνολο | 15 (100%) | 15 (100%) | 30 (100%) | |

*p≤0,05 = στατιστικά σημαντικό

Επιπρόσθετα, η αναλογία μεταξύ της παρανοειδούς διαταραχής προσωπικότητας με την υποκλίμακα Παρανοειδής ιδεασμός έδειξε πως, από τους ερωτηθέντες που συγκέντρωσαν την χαμηλότερη βαθμολογία στην υποκλίμακα κανείς δεν εμφάνισε την ανωτέρω διαταραχή προσωπικότητας (n = 0, N = 4), ενώ το 43% (n = 6, N = 14) που συγκέντρωσε την μέση βαθμολογία και το 73% (n = 8, N = 11) με την υψηλότερη βαθμολογία εμφάνισε παρανοειδή διαταραχή προσωπικότητας (Διάγραμμα 35).

Διάγραμμα 35



Δεν υπήρχε κελί με αναμενόμενη τιμή <5 , οπότε έγινε χρήση του Pearson's Chi-squared test. Συνεπώς δεν απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση. Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ της παρανοειδούς διαταραχής της προσωπικότητας και του παρανοειδή ιδεασμού (p.value =0,714) (Πίνακας 10).

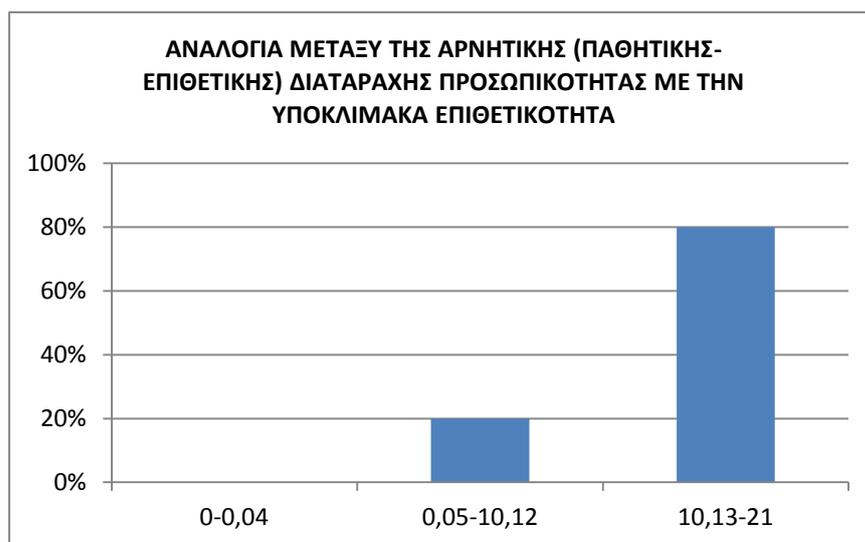
Πίνακας 10. Πίνακας συνάφειας 2×2

| | | PDQ – 4 | | |
|----------------------|--|--|-----------|-----------|
| | | Παρανοειδής Διαταραχή της Προσωπικότητας | | |
| SCL-90 | | | | |
| Παρανοειδής Ιδεασμός | | Ναι | Όχι | Σύνολο |
| Ναι | | 9(60%) | 7(47%) | 16 (53%) |
| Όχι | | 6(40%) | 8(53%) | 14 (47%) |
| Σύνολο | | 15 (100%) | 15 (100%) | 30 (100%) |
| | | | | P.value |
| | | | | 0,714 |

* $p \leq 0,05$ = στατιστικά σημαντικό

Εν συνεχεία, από την αναλογία μεταξύ της αρνητικής (παθητικής-επιθετικής) διαταραχής προσωπικότητας με την υποκλίμακα Επιθετικότητα βρέθηκε ότι, κανείς από τους συμμετέχοντες που συγκέντρωσαν την χαμηλότερη βαθμολογία δεν εμφάνισε αρνητική διαταραχή προσωπικότητας (n = 0, N = 10), ενώ το 20% (n = 3, N = 15) με την μέση βαθμολογία και το 80% (n = 4, N = 5) με την υψηλότερη βαθμολογία την εμφάνισε (Διάγραμμα 36).

Διάγραμμα 36



Δεν υπήρχε κελί με αναμενόμενη τιμή <5 , οπότε έγινε χρήση του Pearson's Chi-squared test. Συνεπώς δεν απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση. Δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ αρνητικής (παθητικής – επιθετικής) διαταραχής της προσωπικότητας και της επιθετικότητας διαταραχής της επιθετικότητας (p.value =0,714) (Πίνακας 11).

Πίνακας 11. Πίνακας συνάφειας 2×2

| SCL - 90 | PDQ - 4 | | | P.value |
|---------------|--|-----------|-----------|---------|
| | Αρνητική (παθητική - επιθετική) Διαταραχή της Προσωπικότητας | | | |
| Επιθετικότητα | Ναι | Όχι | Σύνολο | 0,714 |
| Ναι | 4 (57%) | 11 (48%) | 15 (50%) | |
| Όχι | 3 (43%) | 12 (52%) | 15 (50%) | |
| Σύνολο | 7 (100%) | 23 (100%) | 30 (100%) | |

* $p \leq 0,05$ = στατιστικά σημαντικό

Από την αναλογία μεταξύ της καταθλιπτικής διαταραχής προσωπικότητας με την υποκλίμακα Κατάθλιψη προέκυψε ότι, κανείς από τους ερωτηθέντες που συγκέντρωσαν την χαμηλότερη βαθμολογία δεν εμφάνισε καταθλιπτική διαταραχή προσωπικότητας (n = 0, N = 1), ενώ το 5% (n = 1, N = 22) με την μέση βαθμολογία και το 57% (n = 4, N = 7) με την υψηλότερη βαθμολογία εμφάνισε καταθλιπτική διαταραχή προσωπικότητας (Διάγραμμα 37).

Διάγραμμα 37



Λόγω της ύπαρξης τουλάχιστον 1 κελιού με αναμενόμενη τιμή <5 έγινε χρήση του Fisher's Exact Test for Count Data. Συνεπώς δεν απορρίπτουμε τη μηδενική υπόθεση. Υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ της καταθλιπτικής διαταραχής της προσωπικότητας και της κατάθλιψης (p.value = 0,011) (Πίνακας 12).

Πίνακας 12. Πίνακας συνάφειας 2×2

| SCL - 90 | PDQ - 4 | | | P.value |
|-----------|---|-----------|-----------|---------|
| | Καταθλιπτική Διαταραχή της Προσωπικότητας | | | |
| Κατάθλιψη | Ναι | Όχι | Σύνολο | *0,011 |
| Ναι | 4 (80%) | 4 (16%) | 8 (27%) | |
| Όχι | 1 (20%) | 21 (84%) | 22 (73%) | |
| Σύνολο | 5 (100%) | 25 (100%) | 30 (100%) | |

*p<0,05 = στατιστικά σημαντικό

3.Συζήτηση

Συνοπτικά, από την έρευνα βρέθηκε πως οι περισσότεροι κρατούμενοι, δράστες βιασμού που συμμετείχαν στην έρευνα, ανήκαν στην ηλικιακή ομάδα 36-55 (53,3%), ενώ αντίστοιχη έρευνα στο κατάστημα κράτησης Γρεβενών έδειξε πως το 37% (N = 127) ανήκε στην ηλικιακή ομάδα 51-60 (Bismpas, et al., 2020). Σε παλαιότερη θυματολογική έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Ελλάδα βρέθηκε πως το 53,4% των δραστών ήταν νεαρής ηλικίας, ενώ από υποθέσεις που αναφέρθηκαν στις αστυνομικές αρχές βρέθηκε πως το 31,7% ανήκε στην ηλικιακή ομάδα 19-25. Από τις 312 υποθέσεις που εκδικάστηκαν από τα Μικτά Ορκωτά Δικαστήρια το 33,7% των δραστών ανήκε στην ηλικιακή ομάδα 26-35, ενώ στην ίδια ομάδα ανήκε και το 38,2% από τις 131 υποθέσεις που κατέληξαν σε καταδικαστικές αποφάσεις (Τσιγκρής Α. Α., 1998). Σε συγκριτική μελέτη βρέθηκε πως η μέση ηλικία των δραστών ήταν τα 26 έτη (N = 36) (Gudjonsson & Sigurdsson, 2000), ενώ έρευνα σε φινλανδικό κατάστημα κράτησης έδειξε πως οι βιαστές ήταν ηλικίας από 37 έως 45 (N = 10) (Aromäki, Lindman, & Eriksson, 2002). Αντίστοιχες έρευνες στο Σάο Πάολο και στο Κολοράντο βρήκαν πως ο μέσος όρος ηλικίας των δραστών ήταν τα 36,9 έτη (N = 120) (Rigonati, et al., 2006) και τα 33,7 έτη (N = 137) (Simons, Wurtele, & Durham, 2008). Επίσης, από έρευνα με συμμετοχή 32 βιαστών σε πορτογαλικά καταστήματα κράτησης βρέθηκε πως ο μέσος όρος ηλικίας τους ήταν τα 33,8 έτη και ανήκαν στην ηλικιακή ομάδα 20-58 (Carvalho & Nobre, 2013). Τέλος, ο μέσος όρος ηλικίας των 153 βιαστών σε ισπανικά καταστήματα κράτησης ήταν τα 38,3 έτη (Martínez-Catena & Redondo, 2016).

Ως προς τον τόπο καταγωγής, από την παρούσα έρευνα βρέθηκε πως η πλειοψηφία κατάγονταν από χωριό (30%), ενώ από υποθέσεις βιασμού που αναφέρθηκαν στις αστυνομικές αρχές (N = 230) ο τόπος καταγωγής των δραστών ήταν, επίσης, το χωριό (30,7%). Από τις υποθέσεις που κατέληξαν στα Μικτά Ορκωτά Δικαστήρια και σε καταδικαστικές αποφάσεις η πλειονότητα των δραστών κατάγονταν από την Αθήνα – Θεσσαλονίκη – Πειραιά (38,2% και 47,7% αντίστοιχα) (Τσιγκρής Α. Α., 1998). Παράλληλα, από τους 30 βιαστές που συμμετείχαν στην παρούσα έρευνα το 36,7% ανέφερε ως τόπο κατοικίας το χωριό. Αντίστοιχα, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων σε παρόμοια έρευνα στο κατάστημα κράτησης Γρεβενών (40,2%, N = 127) κατοικούσε σε χωριό (Bismpas, et al., 2020), ενώ το 30,7% των υποθέσεων που αναφέρθηκαν στις αστυνομικές αρχές ο τόπος κατοικίας

παρέμενε άγνωστος (33,9%). Από τις 312 υποθέσεις που κατέληξαν στα Μικτά Ορκωτά Δικαστήρια το 70,8% κατοικούσε στην Αθήνα – Θεσσαλονίκη – Πειραιά και το 68,75 αντίστοιχα, όπως προκύπτει από την σωφρονιστική καταγραφή 131 υποθέσεων βιασμού (Τσιγκρής Α. Α., 1998).

Αναφορικά με την επαγγελματική κατάσταση των συμμετεχόντων της παρούσας έρευνας, το 53,3% ανέφερε πως ήταν άνεργοι, ενώ σε αντίστοιχη έρευνα στο κατάστημα κράτησης Γρεβενών βρέθηκε πως η πλειοψηφία ήταν ελεύθεροι επαγγελματίες (22,8%, N = 127) (Bismpas, et al., 2020). Το 26,2% των δραστών από τις υποθέσεις βιασμού που αναφέρθηκαν στην αστυνομία δήλωσαν πως ήταν εργάτες, ενώ το 26,5% και το 24,4% ειδικευμένοι εργάτες, όπως προκύπτει από τις υποθέσεις βιασμού που κατέληξαν στα Μικτά Ορκωτά Δικαστήρια και σε καταδικαστικές αποφάσεις (Τσιγκρής Α. Α., 1998). Ως προς την οικογενειακή κατάσταση των 30 βιαστών της έρευνας της συγκεκριμένης εργασίας, η πλειονότητα του δείγματος ήταν έγγαμοι (40%), ενώ το 30,7% αντίστοιχης έρευνας στο κατάστημα κράτησης Γρεβενών ανέφερε πως ήταν άγαμοι (Bismpas, et al., 2020). Παρόμοια αποτελέσματα καταγράφονται στις υπόλοιπες έρευνες, με την πλειοψηφία των δραστών να αναφέρουν πως είναι άγαμοι και συγκεκριμένα, το 64,5% (N = 32) (Carvalho & Nobre, 2013) και το 58% (N = 50) των βιαστών σε πορτογαλικά καταστήματα κράτησης (Sigre-Leirós, Carvalho, & Nobre, 2014).

Σχετικά με το εκπαιδευτικό επίπεδο, το 40% των ατόμων που συμμετείχαν στην παρούσα έρευνα είχαν ολοκληρώσει την πρωτοβάθμια εκπαίδευση (Δημοτικό). Αντίστοιχα, το 29,1% των 127 σεξουαλικών δραστών στο κατάστημα κράτησης Γρεβενών είχε ολοκληρώσει την βασική εκπαίδευση (Bismpas, et al., 2020), ενώ το 38,8% από τους 153 βιαστές σε ισπανικά καταστήματα κράτησης είχε αποφοιτήσει από την δευτεροβάθμια εκπαίδευση (Γυμνάσιο) (Martínez-Catena & Redondo, 2016). Το 58% των 120 βιαστών σε κατάστημα κράτησης του Σάο Πάολο είχε ολοκληρώσει το δημοτικό (Rigonati, et al., 2006), ενώ ο μέσος όρος εκπαίδευσης των 137 δραστών σε κατάστημα κράτησης στο Κολοράντο ήταν τα 11,7 έτη (Simons, Wurtele, & Durham, 2008). Παράλληλα, ο μέσος όρος εκπαίδευσης σε πορτογαλικά καταστήματα κράτησης ήταν τα 7,7 έτη (Sigre-Leirós, Carvalho, & Nobre, 2014). Η σχέση των δραστών, στην παρούσα εργασία, με την οικογένειά τους χαρακτηρίστηκε καλή (70%), ενώ η πλειοψηφία του δείγματος αντίστοιχης έρευνας στο κατάστημα κράτησης Γρεβενών δήλωσε πως οι σχέσεις ήταν μέτριες (31,55, N = 127) (Bismpas,

et al., 2020). Αναφορικά με την προηγούμενη καταδίκη, το 63,3% του δείγματος της ανά χείρας εργασίας δεν ανέφερε προηγούμενο ποινικό ιστορικό. Η απουσία προηγούμενου ποινικού ιστορικού προκύπτει και από την σωφρονιστική καταγραφή 131 υποθέσεων βιασμού και 312 υποθέσεων που κατέληξαν σε Μικτά Ορκωτά Δικαστήρια (92,3% και 88,5% αντίστοιχα) (Τσιγκρής Α. Α., 1998). Σχετικά με το ιστορικό κατάχρησης/εξάρτησης από ψυχοτρόπες ουσίες, το 56,7% της παρούσας έρευνας δήλωσε πως δεν είχε εκδηλώσει εξάρτηση ή κατάχρηση από ουσίες, ενώ το 87,8% από τους 120 δράστες βιασμού σε κατάσταση κράτησης του Σάο Πάολο ανέφερε πως είχε κάνει χρήση οποιασδήποτε ουσίας (Rigonnati, et al., 2006).

Ο βαθμός γνωριμίας με το θύμα, στην πλειοψηφία της συγκεκριμένης έρευνας, ήταν συγγενικός (40%), ενώ σε αντίστοιχη έρευνα που πραγματοποιήθηκε στο κατάστημα κράτησης Γρεβενών βρέθηκε πως η σχέση μεταξύ τους παρέμενε αδιευκρίνιστη σε ποσοστό 30% (N = 127) (Bismpas, et al., 2020). Σε δείγμα 153 βιαστών σε ισπανικά καταστήματα κράτησης βρέθηκε πως το 52% των δραστών ήταν άγνωστοι με το θύμα (Sigre-Leirós, Carvalho, & Nobre, 2014). Αναφορικά με τη διάπραξη, η πλειοψηφία του δείγματος της εν λόγω έρευνας δήλωσε πως συντελέστηκε καλοκαίρι (30%), σε ιδιωτικό χώρο (66,7%) κατά τις βραδινές ώρες (40%). Παρόμοια έρευνα σε καταστήματα κράτησης του Καναδά βρέθηκε πως η πλειονότητα των δραστών είχε ενεργήσει διαφορετική εποχή (60,4%), σε εσωτερικό χώρο (64%), κυρίως ιδιωτικό (64,8%), κατά την διάρκεια της ημέρας (60,1%) και κυρίως καθημερινή ημέρα της εβδομάδας (81,7%) (Hewitt & Beauregard, 2014).

Αναφορικά με την αξιολόγηση της ψυχολογικής κατάστασης των συμμετεχόντων της παρούσας έρευνας παρατηρήθηκε πως, οι περισσότεροι εμφάνισαν παρανοειδή και ψυχαναγκαστική – καταναγκαστική διαταραχή της προσωπικότητας (50%), σχιζοειδή (36,7%) και σχιζοτυπική διαταραχή της προσωπικότητας (33,3%). Εν γένει, από έρευνες προκύπτει πως υπάρχει στατιστικώς σημαντική σχέση μεταξύ της αντικοινωνικής διαταραχής της προσωπικότητας με την χρόνια εγκληματική συμπεριφορά (76%) (Polaschek, Ward, & Hudson, 1998), ενώ 7 στους 10 κρατούμενους σε κατάστημα κράτησης στην Φινλανδία πληρούν τα κριτήρια για αντικοινωνική διαταραχή της προσωπικότητας (Aromäki, Lindman, & Eriksson, 2002). Αντιπροσωπευτική είναι, επίσης, η έρευνα σε ψυχιατροδικαστικά νοσοκομεία της Γερμανίας, όπου το 35% εμφανίζει αντικοινωνική διαταραχή της προσωπικότητας (N = 55) (Leue, Borchard, & Hojer, 2004), ενώ έρευνα σε

κατάστημα κράτησης στην Βραζιλία δείχνει πως η πλειοψηφία του δείγματος πληροί τα κριτήρια για σαδιστική διαταραχή της προσωπικότητας (74%) (Rigonatti, et al., 2006). Τα ευρήματα αυτά συνάδουν με αυτά της έρευνας που διενεργήθηκε σε κατάστημα κράτησης της Ταιβάν, σχετικά με την αξιολόγηση των διαταραχών της προσωπικότητας σε σεξουαλικούς δράστες, προέκυψε πως πάνω από τα 2/3 του συνολικού δείγματος (68 συμμετέχοντες) πληρούσαν τα κριτήρια για μια ή περισσότερες διαταραχές της προσωπικότητας, που βρίσκονται στην Ομάδα Α (παρανοειδής, σχιζοειδής, σχιζοτυπική) και περίπου το 60% πληρούσαν τα κριτήρια για μία ή περισσότερες διαταραχές στην Ομάδα Β (αντικοινωνική, οριακή, ναρκισσιστική, ιστριονική). Συγκεκριμένα, ο μεγαλύτερος αριθμός των ατόμων πληρούσε τα κριτήρια για την αντικοινωνική διαταραχή της προσωπικότητας (Chen, Chen, & Hung, 2016).

Ως προς την αξιολόγηση της ψυχοπαθολογίας, από την παρούσα έρευνα βρέθηκε πως τα υψηλότερα σκορ εντοπίζονται στα συμπτώματα της σωματοποίησης (30%), της ψυχαναγκαστικότητας – καταναγκαστικότητας (27%), της κατάθλιψης (23%) και του παρανοειδή ιδεασμού (40%), ενώ τα χαμηλότερα σκορ στα συμπτώματα του άγχους (20%) και του φοβικού άγχους (47%). Επιπρόσθετα, οι ερωτήσεις – συμπτώματα, που αναφέρθηκαν με μεγαλύτερη συχνότητα, παρατηρήθηκαν στην υποκλίμακα της κατάθλιψης και, συγκεκριμένα, στην ερώτηση εάν οι συμμετέχοντες ανησυχούν υπερβολικά για διάφορες καταστάσεις. Ακολουθεί η ερώτηση εάν τα αισθήματά τους πληγώνονται εύκολα, που υπάγεται στην κλίμακα της διαπροσωπικής ευαισθησίας και η ερώτηση εάν αισθάνονται μοναξιά, που υπάγεται στην υποκλίμακα της κατάθλιψης. Αντίστοιχη έρευνα στο ίδιο κατάστημα κράτησης, χορηγώντας το αντίστοιχο ερωτηματολόγιο, έδειξε πως τα υψηλότερα σκορ παρατηρήθηκαν στον παρανοειδή ιδεασμό και τον ψυχαναγκασμό, ενώ τα χαμηλότερα σκορ στα συμπτώματα του φοβικού στρες, της επιθετικότητας και του ψυχωτισμού (N = 127) (Bispas, et al., 2020). Σε δείγμα 55 βιαστών σε ψυχιατροδικαστικά νοσοκομεία της Γερμανίας βρέθηκε πως το 25% εμφανίζει απλή φοβία (Leue, Borchard, & Hojer, 2004), ενώ από τους 68 δράστες σε αμερικανικό κρατικό θεραπευτικό κέντρο στο 22% παρατηρήθηκαν συμπτώματα άγχους και το 26,5% ψυχοπάθεια και κατάθλιψη (Stinson, Becker, & Tromp, 2005). Σε αντίστοιχη έρευνα σε κατάστημα κράτησης της Σουηδίας βρέθηκε πως το 40% - 50% εμφανίζει ψυχοπαθητικότητα (Miller, 2013).

Τέλος, οι 9 από τους 18 ερωτηθέντες που συμπλήρωσαν το τεστ νοημοσύνης, βρέθηκε πως ανήκουν στην κλάση V, δηλαδή των ατόμων με νοητική υστέρηση. Αντίστοιχη έρευνα στην Βραζιλία επιβεβαιώνει τα ανωτέρω αποτελέσματα, καθώς η πλειοψηφία του δείγματος εμφανίζει νοητική υστέρηση (20,4%).

Από τους στατιστικούς ελέγχους προέκυψε ότι δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ της ηλικίας και των διαταραχών της προσωπικότητας, ενώ από τον έλεγχο μεταξύ της μεταβλητής κατάχρησης/εξάρτησης από ουσίες βρέθηκε πως υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ κατάχρησης/εξάρτησης και της αντικοινωνικής διαταραχής της προσωπικότητας, της σχιζοειδούς διαταραχής τη προσωπικότητας και της οριακής διαταραχής της προσωπικότητας. Επιπρόσθετα, δεν υπήρξε στατιστικά σημαντική σχέση από την έλεγχο μεταξύ της μεταβλητής καταδίκης στο παρελθόν και των διαταραχών της προσωπικότητας. Οι στατιστικοί έλεγχοι που έγιναν μεταξύ των συμπτωμάτων ψυχοπαθολογίας και των διαταραχών της προσωπικότητας έδειξαν πως δεν υπάρχει στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ της παρανοειδούς διαταραχής της προσωπικότητας και του παρανοειδούς ιδεασμού, της αρνητικής – επιθετικής διαταραχής της προσωπικότητας και της επιθετικότητας, της ψυχαναγκαστικής – καταναγκαστικής διαταραχής της προσωπικότητας και της ψυχαναγκαστικότητας, ενώ υπήρξε στατιστικά σημαντική σχέση μεταξύ της καταθλιπτικής διαταραχής της προσωπικότητας και της κατάθλιψης.

3.1 Περιορισμοί της έρευνας

Παρόλα αυτά, ως περιορισμοί της έρευνας θα μπορούσαν να χαρακτηρισθούν η συμμετοχή μόνο ανδρικού πληθυσμού κρατουμένων, η δυνατότητα συμμετοχής των ομιλούντων την ελληνική γλώσσα, οι ενδεχόμενες προκατειλημμένες απαντήσεις και η άντληση των δεδομένων μόνο από τα αυτοσυμπληρούμενα ερωτηματολόγια και όχι από πληροφορίες των ποινικών μητρώων.

4. Συμπεράσματα – Προτάσεις

Συμπερασματικά, οι σεξουαλικοί δράστες αποτελούν πληθυσμό που είναι ευρέως στιγματισμένος, καθώς ο φόβος της κοινότητας για αυτούς τους έχει οδηγήσει σε ακραίες αντιδράσεις. Η φράση «σεξουαλικός δράστης» δημιουργεί εικόνες βιασμού σε σοκάκια, απαγωγές, ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό των σεξουαλικών αδικημάτων διαπράττεται, στην πραγματικότητα, μεταξύ ανθρώπων που γνωρίζουν ο ένας τον άλλο είτε μέσω φιλίας, οικογενειακού περιβάλλοντος ή προηγούμενων ερωτικών σχέσεων (Walsh, Wells, & Gann, 2020). Εντούτοις, οι σεξουαλικοί δράστες χαρακτηρίζονται ως μια ετερογενής ομάδα, που παρουσιάζει δυσκολία στην σύναψη και διατήρηση στενών σεξουαλικών σχέσεων. Συγκεκριμένα, οι βιαστές είναι πιο νέοι, παντρεμένοι και με περισσότερες στενές κοινωνικές και ερωτικές σχέσεις. Ως παράγοντες κινδύνου μπορούν να θεωρηθούν το χαμηλό κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο, η εγκατάλειψη του σχολικού περιβάλλοντος, το δυσλειτουργικό οικογενειακό περιβάλλον, οι δυσαρμονικές σχέσεις μεταξύ γονέων, η χρήση αλκοόλ και ψυχοτρόπων ουσιών, η κακοποίηση των δραστών κατά την παιδική τους ηλικία, η ύπαρξη διαταραχών προσωπικότητας, διάθεσης, καθώς και η βίωση στρεσσογών καταστάσεων, όπως οι συνθήκες φυλάκισης, η χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής και οι ομοφυλοφιλικές ή αμφιφυλοφιλικές τάσεις (Bismpas, et al., 2020).

Οι υφιστάμενες θεωρητικές προσεγγίσεις για την σεξουαλική βία επικεντρώνονται στην ατομική παθολογία, λαμβάνοντας υπόψη κοινωνικούς ή/και περιβαλλοντικούς παράγοντες που αλληλεπιδρούν με τους ατομικούς. Παράλληλα, η θεραπευτική αντιμετώπιση της σεξουαλικής επιθετικότητας εφαρμόζεται κυρίως μετά από την διάπραξη του εγκλήματος και εστιάζει στους παράγοντες που την προάγουν, καθώς και των συνεπειών που υπέστη το θύμα (Ψαρρά, 2019)

Οι μελλοντικές κατευθύνσεις για το φαινόμενο του βιασμού εστιάζονται στην ανάγκη ανάπτυξης σαφών κατασκευών και μετρήσεων των γνωσιακών και συναισθηματικών χαρακτηριστικών των δραστών, στην μελλοντική δημιουργία ενός αξιόπιστου, έγκυρου, πρακτικού και αποδεκτού μέσου ταξινόμησης των ατόμων που επιτίθενται σεξουαλικά, στην χρήση ποιοτικών μεθοδολογιών για την δημιουργία θεωρητικά πλούσιων κατηγοριών και την κατασκευή περιγραφικών μοντέλων. Επιπρόσθετα, σημαντικός είναι ο ρόλος του προσδιορισμού της αποτελεσματικής θεραπείας, η ανάπτυξη κινήτρων για συμμετοχή περισσότερων δραστών σε θεραπευτικά προγράμματα, η εστίαση στις μεμονωμένες ανάγκες του κάθε δράστη

και ο έλεγχος για την έγκαιρη τροποποίηση των διαστρεβλωμένων γνωστικών διαδικασιών. Αναφορικά με τις στρατηγικές πρόληψης της υποτροπής θα ήταν ωφέλιμο να έχει εξασφαλισθεί η ολοκλήρωση της θεραπείας, η συνεχής αξιολόγηση και η εξέταση εναλλακτικών θεραπευτικών σχεδίων. Τέλος, για μια αποτελεσματικότερη θεραπευτική αντιμετώπιση καθίσταται σημαντική η κατανόηση του τρόπου εκδήλωσης, διατήρησης και επανάληψης της σεξουαλικής επίθεσης (Polaschek, Ward, & Hudson, 1998).

Οι παραπάνω θεραπευτικοί στόχοι μπορούν να επιτευχθούν πιο άμεσα με την δημιουργία ειδικών ψυχιατροδικαστικών δομών για δράστες σεξουαλικών εγκλημάτων, με ιδιαίτερη έμφαση στην παρέμβαση στην κοινότητα, καθώς και στην θεραπεία και την πιο ομαλή επανένταξή τους. Επιπρόσθετα, σημαντικός είναι ο ρόλος της σύστασης ενός κεντρικού φορέα συντονισμού για την σεξουαλική εγκληματικότητα για τα πεδία της έρευνας, της ποινικής και θεραπευτικής αντιμετώπισης των δραστών. Ως εκ τούτου, θα πρέπει να δοθεί η δέουσα προσοχή από τους ειδικούς του νομικού, εγκληματολογικού, σωφρονιστικού και ψυχιατροδικαστικού κλάδου, σχετικά με την αξιολόγηση της επικινδυνότητας των δραστών σεξουαλικών εγκλημάτων και την άμεση παρέμβαση για την πρόβλεψη και την καταστολή της. Ωστόσο, οι έως τώρα νομοθετικές προσεγγίσεις τείνουν να διακρίνουν τους επικίνδυνους από τους μη επικίνδυνους παραβάτες παραβλέποντας τις πολύπλοκες βιοψυχοκοινωνικές συνιστώσες της επιθετικής σεξουαλικής συμπεριφοράς (Ψαρρά, 2019)

Στόχος της παρούσας μελέτης είναι η κάλυψη του κενού στην ελληνική βιβλιογραφία, σχετικά με τα χαρακτηριστικά των δραστών σεξουαλικών εγκλημάτων, δίνοντας το έναυσμα για περαιτέρω ανάλυση κι έρευνα, ώστε να διαμορφωθεί μια πιο εμπειριστατωμένη εικόνα τόσο για την φύση του βιασμού και των δραστών, όσο και για την επιλογή της κατάλληλης ποινικής και θεραπευτικής αντιμετώπισής τους. Για την επίτευξη αυτού κρίνεται αναγκαία η διεπιστημονική συνεργασία ανάμεσα στα πεδία της κοινωνιολογίας, ψυχιατροδικαστικής, νομικής, εγκληματολογίας, ώστε να προσφέρουν τις υπηρεσίες για την καταστολή και πρόληψη του φαινομένου.

Οι κυριότερες στρατηγικές αντεγκληματικής πολιτικής για την σεξουαλική παραβατικότητα θα πρέπει να έχουν ως γνώμονα την προστασία των ατομικών δικαιωμάτων τόσο των θυμάτων, όσο και των δραστών, στους οποίους θα ήταν

απαραίτητο να εφαρμοσθούν εναλλακτικές και εξατομικευμένες μορφές μεταχείρισης. Βασικότερος στόχος θα πρέπει να είναι η μείωση των τιμωρητικών στάσεων απέναντι τους, καθώς και η κατανόηση των πολύπλοκων βιολογικών, ψυχολογικών και κοινωνικών παραγόντων που οδηγούν στην διάπραξη της εγκληματικής πράξης, με σκοπό τον έλεγχο του φαινομένου (Ψαρρά, 2019).

Βιβλιογραφία

- Αβραμικά, Μ., Λαφαζάνη, Π., & Στεφανούδη, Ε. (2013, Μαρτίου 18). Παιδική κακοποίηση και παρεβάσεις. *Επιστημονικά Χρονικά*, pp. 146-151.
- Almond, L., McManus, M. A., Giles, S., & Houston, E. (2017, December 1). Female Sex Offender: An Analysis of Crime Scene Behaviors. *Journal of International*, pp. 3839-3860.
- American Psychiatric Association. (2015). *Διαγνωστικά Κριτήρια από DSM-5*. (Κ. Γκοτζαμάνης, Ed.) Αθήνα: Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσας.
- Amir, M. (1971). *Patterns in forcible rape*. Chicago: University of Chicago Press.
- Aromäki, A. S., Lindman, R. E., & Eriksson, C. P. (2002, June 5). Testosterone, sexuality and antisocial personality in rapists and child molesters: a pilot study. *Psychiatry Research*, 110(3), pp. 239-247.
- Αρτινοπούλου, Β. (2004). *Αιμομιζία: Θεωρητικές προσεγγίσεις και ερευνητικά δεδομένα*. Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη.
- Αρτινοπούλου, Β. (2010). *Επανορθωτική Δικαιοσύνη*. Νομική Βιβλιοθήκη.
- Baker, R. R., & Bellis, M. A. (2002, May 25). Human sperm competition: ejaculate adjustment by males and the function of masturbation. *Animal Behaviour*, 46(5), pp. 861-885.
- Balon, R. (2016, December 21). Frotteuristic Disorder. *Practical Guide to Paraphilia and Paraphilic Disorders*, pp. 93-106.
- Bancroft, J., Tennent, G., Loucas, K., & Cass, J. (1974, September). The Control of Deviant Sexual Behaviour by Drugs: Behavioural changes following Oestrogens and Anti-Androgens. *The British Journal of Psychiatry*, 125(586), pp. 310-315.
- Barbaree, H. E., & Marshall, W. L. (1991, November). The Role of Male Sexual Arousal in Rape: Six Models. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(5), pp. 621-630.
- Barnett, G. D., & Mann, R. E. (2013, January 1). Cognition, Empathy, and Sexual Offending. *Trauma, Violence, and Abuse*, 14(1), pp. 22-33.
- Baron, L., & Straus, M. A. (1987, December 1). Four Theories of Rape: A Macrosociological Analysis. *Social Problems*, pp. 467-489.
- Baron, L., & Straus, M. A. (1989). *Four theories of rape in American society: A state-level analysis*. Yale University Press.

- Baron, L., & Straus, M. A. (1989). Rape and Its Relation to Social Disorganization, Pornography and Inequality in the USA. *Medicine and Law*, pp. 209-232.
- Baron, L., Straus, M. A., & Jaffee, D. (1988). Legitimate Violence, Violent Attitudes, and Rape: A Test of the Cultural Spillover Theory. *Annals of The New York Academy of Sciences*, pp. 79-110.
- Baumeister, R. F., & Heatherton, T. F. (2009, November 19). Self-Regulation Failure: An Overview. *An International Journal for the Advancement of Psychological Theory*, 7(1), pp. 1-15.
- Baxter, D. J., Barbaree, H. E., & Marshall, W. L. (2002, June 3). Sexual responses to consenting and forced sex in a large sample of rapists and nonrapists. *Behaviour Research and Therapy*, 24(5), pp. 513-520.
- Beard, K. W., Griffe, K., Newsome, J. E., Harper-Dorton, K. V., O'Keefe, S. L., Linz, T. D., Nicholis, A. N. (2017, April 14). Father-Daughter Incest: Effects, Risk-Factors, and a Proposal for a New Parent-Based Approach to Prevention. *Sexual Addiction & Compulsivity*, pp. 79-107.
- Beard, K. W., Newsome, J. E., Harper-Dorton, K. V., O'Keefe, S. L., Young, D. H., Swindell, S., Navalta, C. P. (2019, July 18). Father-daughter incest: Comparison of treated cases to untreated control subjects. *Cogent Psychology*.
- Beech, A. R., & Ward, T. (2003, October 29). The integration of etiology and risk in sexual offenders: A theoretical framework. *Aggression and Violent Behavior*, 10(1), pp. 31-63.
- Beech, A., Fisher, D., & Ward, T. (2005, November 1). Sexual Murderers' Implicit Theories. *Journal of Interpersonal Violence*, 20(11), pp. 1366-1389.
- Bhatia, K., & Parekh, U. (2020, October 28). Frotteurism. *StatPearls*.
- Bismpas, L., Athanasiadis, L., Papathanasiou, N., Papadopoulos, D., Konsta, A., & Diakogiannis, I. (2020, July 30). Psychopathology, psychosocial factors and sexuality of incarcerated sexual offenders in Greek prison. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 74, pp. 1-9.
- Bonta, J., Wallace-Capretta, S., & Rooney, J. (2000, January 1). Can Electronic Monitoring Make a Difference? An Evaluation of Three Canadian Programs. *Crime and Delinquency*, 46(1), pp. 61-75.
- Brayford, J., Cowe, F., & Deering, J. (2012). *Sex Offenders: Punish, Help, Change or Control? Theory, Policy and Practice Explored*. London: Routledge.
- Briere, J., & Mlalamuth, N. M. (1983, September). Self-reported likelihood of sexually aggressive behavior: Attitudinal versus sexual explanations. *Journal of Research in Personality*, 17(3), pp. 315-323.

- Brown, S., & Forth, A. (1997). Psychopathy and sexual assault: Static risk factors, emotional precursors, and rapist subtypes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65(5), pp. 848-857.
- Bunch, J. M., Iratzoqui, A., & Watts, S. J. (2018, May - June). Child abuse, self-control, and delinquency: A general strain perspective. *Journal of Criminal Justice*, pp. 20-28.
- Burk, L. R., & Burkhart, B. R. (2002, August 1). Disorganized attachment as a diathesis for sexual deviance: Developmental experience and the motivation for sexual offending. *Aggression and Violent Behavior*, 8(5), pp. 487-511.
- Γιωτάκος, Ο., & Πρεκατέ, Β. (2006). Το ψυχολογικό και βιολογικό προφίλ των σεξουαλικών δραστών. In Ο. Γιωτάκος, & Β. Πρεκατέ, *Σεξουαλική κακοποίηση, Μυστικό όχι πια*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
- Γιωτάκος, Ο., & Τσιλιάκου, Μ. (2008). *Βιασμός*. Αθήνα: Αρχιπέλαγος.
- Γουρνέλλης, Ρ. (2006). Σεξουαλικές Διαταραχές. In Κ. Σολδάτος, & Λ. Λύκουρας, *Σύγγραμμα Ψυχιατρικής*. Εκδ. Βήτα.
- Canter, D. V., Bennell, C., Alison, L. J., & Reddy, S. (2003, February 20). Differentiating sex offences: a behaviorally based thematic classification of stranger rapes. *Behavioral Science and The Law*, 21(2), pp. 157-174.
- Carvalho, J., & Nobre, P. J. (2013, November 20). Early maladaptive schemas in convicted sexual offenders: Preliminary findings. *International Journal of Law and Psychiatry*, 37(2), pp. 210-216.
- Cautela, J. R. (1979). Chapter 3 - Covert Sensitization. *Covert Conditioning*, 81, pp. 33-42.
- Chen, Y. Y., Chen, C.-Y., & Hung, D. L. (2016, February). Assessment of psychiatric disorders among sex offenders: Prevalence and associations with criminal history. *Criminal Behavior and Mental Health*, 26(1), pp. 30-37.
- Clark, L. M., & Lewis, D. J. (1977). *Rape: The Price of Coercive Sexuality*. Toronto: Women's Press.
- Coleman, E., Cesnik, J., Moore, A.-M., & Dwyer, M. (1992). An Exploratory Study of the Role of Psychotropic Medications in the Treatment of Sex Offenders. *Journal of Offender Rehabilitation*, 18(3-4), pp. 75-88.
- Colson, M.-H., Boyer, L., Baumstarck, K., & Loundou, A. (2013, August 2). Female sex offenders: A challenge to certain paradigmes. Meta-analysis. *Sexologies*, pp. 109-117.

- Cyr, J. J., McKenna-Foley, M., & Peacock, E. (1985). Factor Structure of the SCL-90-R: Is There One? *Journal of Personality Assessment*, 49(6), pp. 571-578.
- Δουζένης, Α., & Λύκουρας, Α. (2008). *Ψυχοιατροδικαστική*. Αθήνα: Π.Χ. Πασχαλίδης.
- Darling, A. J., Hackett, S., & Jamie, K. (2018, June 12). Female sex offenders who abuse children whilst working in organisational contexts: offending, conviction and sentencing. *Journal of Sexual Aggression*, pp. 196-214.
- Dean, K., & Malamuth, N. (1997). Characteristics of men who aggress sexually and of men who imagine aggressing: Risk and moderating variables. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(2), pp. 449-455.
- DeCou, C., Cole, T. T., Rowland, S. E., Kaplan, S. P., & Lynch, S. M. (2015, June 1). An Ecological Process Model of Female Sex Offending: The Role of Victimization, Psychological Distress, and Life Stressors. *Sexual Abuse*, pp. 302-323.
- Deitz, S. R., Blackwell, K. T., Daley, P. C., & Bentley, B. J. (1982). Measurement of empathy toward rape victims and rapists. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43(2), pp. 372-284.
- Donat, P. L., & D'Emilio, J. (1992). A Feminist Redefinition of Rape and Sexual Assault: Historical Foundations and Change. *Social Issues*, 48(1), pp. 9-22.
- Drieschner, K., & Lange, A. (1999, January 23). A review of cognitive factors in the etiology of rape: Theories, empirical studies, and implications. *Clinical Psychology Review*, 19(1), pp. 57-77.
- Duwe, G., & Goldman, R. A. (2009, June 16). The Impact of Prison-Based Treatment on Sex Offender Recidivism: Evidence From Minnesota. *Sexual Abuse*, 21(3), pp. 279-307.
- Ellis, L. (1991). A synthesized (biosocial) theory of rape. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(5), pp. 631-642.
- Ellis, L., Hall, G. C., Hirschman, R., Graham, J., & Zaragoza, M. S. (1993). Rape as a biosocial phenomenon. *Sexual aggression: Issues in etiology, assessment, and treatment*, pp. 17-41.
- Emory, L. E., Cole, C. M., & Meyer, W. J. (1992). The Texas Experience with DepoProvera. *Journal of Offender Rehabilitation*, 18(3-4), pp. 125-140.
- EqualityNow. (2015). *The World's Shame – The Global Rape Epidemic: How Laws Around the World are Failing to Protect Women and Girls from Sexual Violence, The World's Shame – The Global Rape Epidemic: How Laws Around the World are Failing to Protect Women and Girls from Sexual*.

- Ζερβής, Χ. (2003). *Ψυχοπαθολογία του ενήλικα* (3η Έκδοση ed.). Αθήνα: Ηλεκτρονικές Τέχνες.
- Fonseca-Pedrero, E., Paino, M., Lemos-Giraldez, S., & Muniz, J. (2013, August 6). Maladaptive personality traits in adolescence: Psychometric properties of the Personality Diagnostic Questionnaire -4+. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 13*(3), pp. 207-215.
- Forgays, D. G., Forgays, D. K., & Spielberger, C. D. (1997). Factor Structure of the State-Trait Anger Expression Inventory. *Journal of Personality Assessment, 69*(3), pp. 497-507.
- FRA. (2014). *Violence against women: an EU-wide survey. Main results*. European Union Agency for Fundamental.
- Gannon, T. A., & Alleyne, E. K. (2013, January 1). Female Sexual Abusers' Cognition: A Systematic Review. *Trauma, Violence, & Abuse, pp. 67-79*.
- Gannon, T. A., Collie, R. M., Ward, T., & Thakker, J. (2008, February 19). Rape: Psychopathology, theory and treatment. *Clinical Psychology Review, pp. 982-1008*.
- Gewirtz-Meydan, A. (2020, March 17). The relationship between child sexual abuse, self-concept and psychopathology: The moderating role of social support and perceived parental quality. *Children and Youth Services Review*.
- Gomes, V., Jardim, P., Taveira, F., Dinis, R. J., Pharm.D., O., & Magalhaes, T. (2014, January). Alleged Biological Father Incest: A Forensic Approach. *Journal of Forensic Sciences, pp. 255-259*.
- Gottschall, J. (2010, January 11). Explaining wartime rape. *The Journal of Sex Research, 41*(2), pp. 129-136.
- Grady, M. D., Edwards, D., & Pettus-Davis, C. (2015, May 11). A Longitudinal Outcome Evaluation of a Prison-Based Sex Offender Treatment Program. *Sexual Abuse, 29*(3), pp. 239-266.
- Graves, R., Openshaw, D. K., & Adams, G. R. (1992, June 1). Adolescent Sex Offenders and Social Skills Training. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 36*(2), pp. 139-153.
- Gray, S. R. (1995, April 1). A Comparison of Verbal Satiation and Minimal Arousal Conditioning to Reduce Deviant Arousal in the Laboratory. *Sexual Abuse, 7*(2), pp. 143-153.
- Greenberg, D. M., Bradford, J. M., Curry, S., & O'Rourke, A. (1996). A Comparison of Treatment of Paraphilias with Three Serotonin Reuptake Inhibitors: A Retrospective Study. *Bull Am Acad Psychiatry Law, 24*(4), pp. 525-532.

- Gudjonsson, G. H., & Sigurdsson, J. F. (2000, February 14). Differences and similarities between violent offenders and sex offenders. *Child Abuse & Neglect*, 24(3), pp. 363-372.
- Gul, H., Gul, A., Yurumez, E., & Oncu, B. (2020, February 10). Voices of adolescent incest victims: A qualitative study on feelings about trauma and expectations of recovery. *Archives of Psychiatry Nursing*, pp. 67-74.
- Hall, G. C., & Hirschman, R. (1991). Toward a theory of sexual aggression: A quadripartite model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(5), pp. 662-669.
- Halle, C., Tzani-Pepelasi, C., Pylarinou, N.-R., & Fumagalli, A. (2020, January 19). The link between mental health, crime and violence. *New Ideas in Psychology*, 58, pp. 1-8.
- Hamilton, M., & Yee, J. (2004, August 31). Rape knowledge and propensity to rape. *Journal of Research in Personality*, 24(1), pp. 111-122.
- Hanel, H. C. (2018). *What is Rape? Social Theory and Conceptual Analysis*. transcript.
- Hanson, K. R., & Harris, A. J. (2000, February 1). Where Should We Intervene?: Dynamic Predictors of Sexual Offense Recidivism. *Criminal Justice and Behavior*, 27(1), pp. 6-35.
- Hanson, R. K. (1996, July 1). Evaluating the Contribution of Relapse Prevention Theory to the Treatment of Sexual Offenders. *Sexual Abuse*, 8(3), pp. 201-208.
- Hardt, J., Genbershagen, H. U., & Franke, P. (2000, June). The symptom check-list, SCL-90-R: its use and characteristics in chronic pain patients. *European Journal of Pain*, 4(2), pp. 137-148.
- Hare, R. D., Harpur, T. J., Hakstian, A. R., Forth, A. E., Hart, S. D., & Newman, J. P. (1990). The revised Psychopathy Checklist: Reliability and factor structure. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2(3), pp. 338-341.
- Hazelwood, R. R., & Warren, J. I. (2002, July 29). Linkage analysis: modus operandi, ritual, and signature in serial sexual crime. *Aggression and Violent Behavior*, 9, pp. 307-318.
- Hewitt, A., & Beauregard, E. (2014, June 12). Sexual crime and place: The impact of the environmental context on sexual assault outcomes. *Journal of Criminal Justice*, 42(5), pp. 375-383.

- Hudson, S. M., & Ward, T. (1996, July 1). Introduction to the Special Issue on Relapse Prevention. *Sexual Abuse*, 8(3), pp. 173-175.
- Hudson, S. M., & Ward, T. (1996, July 1). Relapse Prevention: Future Direction. *Sexual Abuse*, 8(3), pp. 249-256.
- Hudson, S. M., Ward, T., & McCormack, J. C. (1999, August 1). Offense Pathways in Sexual Offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, 14(8), pp. 779-798.
- Ingersoll, S. L., & Patton, S. O. (1990). *Treating Perpetrators of Sexual Abuse*. New York: Lexington Books.
- Jaffee, D., & Straus, M. A. (1987, April). Sexual climate and reported rape: a state-level analysis. *Archives of Sexual Behavior*, pp. 23-107.
- Jahnke, S., Imhoff, R., & Hoyer, J. (2014, June 20). Stigmatization of People with Pedophilia: Two Comparative Surveys. *Archives of Sexual Behavior*, pp. 21-34.
- James, J., & Proulx, J. (2016, September 24). The modus operandi of serial and nonserial sexual murderers: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 31, pp. 200-218.
- Javaid, A. (2014, September 17). Feminism, masculinity and male rape: bringing male rape 'out of the closet'. *Journal of Gender Studies*, 25(3), pp. 283-293.
- Johnston, L., & Ward, T. (1996, January). Social cognition and sexual offending: A theoretical framework. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 8, pp. 55-80.
- Kafka, M. P. (1991). Successful antidepressant treatment of nonparaphilic sexual addictions and paraphilias in men. *Journal of Clinical Psychiatry*, 52(2), pp. 60-65.
- Keeling, J. A., Rose, J. L., & Beech, A. R. (2006). A Comparison of the Application of the Self-Regulation Model of the Relapse Process for Mainstream and Special Needs Sexual Offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 18, pp. 373-382.
- Kleban, H., & Jeglic, E. (2012). Dispelling the myths: Can psychoeducation change public attitudes towards sex offenders? *Journal of Sexual Aggression*, 18, pp. 179-193.
- Knight, R. A. (1999, March 1). Validation of a Typology for Rapists. *Journal of Interpersonal Violence*, 14(3), pp. 303-330.

- Knight, R. A., & Prentky, R. A. (1990). Classifying Sexual Offenders: The Development and Corroboration of Taxonomic Models. *Handbook of Sexual Assault*, pp. 23-52.
- Knight, R. A., Prentky, R. A., & Cerce, D. D. (1994, March 1). The Development, Reliability, and Validity of an Inventory for the Multidimensional Assessment of Sex and Aggression. *Criminal Justice and Behavior*, 21(1), pp. 72-94.
- Konrad, N., Welke, J., & Opitz-Welke, A. (2015, November). Paraphilias. *Current Opinion in Psychiatry*, pp. 440-444.
- Koss, M. P., & Oros, C. J. (1982). Sexual Experiences Survey: A research instrument investigating sexual aggression and victimization. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50(3), pp. 455-457.
- Κοτσαλής, Α. Γ. (2019). *Νέος Ποινικός Κώδικας: Ν, 4619/2019 (ΦΕΚ Α' 95/11.6.2019)* (17η ed.). Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη.
- L., E. (1991). A synthesized (biosocial) theory of rape. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(5), pp. 631-642.
- Lalumière, M. L., & Quinsey, V. L. (1999, February 24). Sexual deviance, antisociality, mating effort, and the use of sexually coercive behaviors. *Personality and Individual Differences*, 22(1), pp. 33-48.
- Lalumière, M. L., Chalmers, L. J., Quinsey, V. L., & Seto, M. C. (2003, May 30). A test of the mate deprivation hypothesis of sexual coercion. *Ethology and Sociobiology*, 17(5), pp. 299-318.
- Laws, D. R. (2006, August 22). The rise and fall of relapse prevention. *Australian Psychologist*, 38(1), pp. 22-30.
- Leue, A., Borchard, B., & Hojer, J. (2004, April 20). Mental disorders in a forensic sample of sexual offenders. *European Psychiatry*, 19(3), pp. 123-130.
- Levenson, J. S., & D'Amora, D. A. (2007, June 1). Social Policies Designed to Prevent Sexual Violence: The Emperor's New Clothes? *Criminal Justice Policy Review*, 18(2), pp. 168-199.
- Levenson, J. S., D'Amora, D. A., & Hern, A. L. (2007, July 9). Megan's law and its impact on community re-entry for sex offenders. *Behavioral Science & Law*, 25(4), pp. 587-602.
- Lonsway, K. A., & Fitzgerald, L. F. (1995). Attitudinal antecedents of rape myth acceptance: A theoretical and empirical reexamination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68, pp. 704-711.

- Μαγγανάς, Α. (2000). Η επανορθωτική δικαιοσύνη (restorative justice) ως μέσον επίτευξης της κοινωνικής ειρήνης. *Ποινική Δικαιοσύνη*, 5, pp. 553-561.
- Malamuth, N. (1986). Predictors of naturalistic sexual aggression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(5), pp. 953-962.
- Malamuth, N. M. (1988, December). Predicting laboratory aggression against female and male targets: Implications for sexual aggression. *Journal of Research in Personality*, 22(4), pp. 474-495.
- Malamuth, N. M. (1989). The attraction to sexual aggression scale: Part one. *The Journal of Sex Research*, 26, pp. 26-49.
- Malamuth, N. M., & Brown, L. M. (1994). Sexually aggressive men's perceptions of women's communications: Testing three explanations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(4), pp. 699-712.
- Malamuth, N. M., Sockloskie, R. J., Koss, M. P., & Tanaka, J. S. (1991). Characteristics of aggressors against women: Testing a model using a national sample of college students. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59(5), pp. 670-681.
- Maletzky, B. M. (1980, June). Self-referred versus court-referred sexually deviant patients: Success with assisted covert sensitization. *Behavior Therapy*, 11(3), pp. 306-314.
- Μαργαρίτης, Α. (Αρμ 1980). *Η απόπειρα βιασμού και η ποινή της*.
- Marshall, W. L. (2002, May 24). Intimacy, loneliness and sexual offenders. *Behaviour Research and Therapy*, 27(5), pp. 491-504.
- Marshall, W. L., & Hambley, L. S. (1996, December 1). Intimacy and Loneliness, and Their Relationship to Rape Myth Acceptance and Hostility Toward Women Among Rapists. *Journal of Interpersonal Violence*, 11(4), pp. 586-592.
- Marshall, W. L., & Marshall, L. E. (2000, July 1). The Origins of Sexual Offending. *Trauma, Violence, & Abuse*, 1(3), pp. 250-263.
- Marshall, W. L., Hudson, S. M., Jones, R., & Fernandez, Y. M. (1999, December 22). Empathy in sex offenders. *Clinical Psychology Review*, 15(2), pp. 99-113.
- Marshall, W. L., Marshall, L. E., Sachdev, S., & Kruger, R.-L. (2003, July). Distorted Attitudes and Perceptions, and Their Relationship with Self-Esteem and Coping in Child Molesters. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 15, pp. 171-181.
- Marshall, W., & Barbaree, H. (2002, June 4). A behavioral view of rape. *International Journal of Law and Psychiatry*, 7(1), pp. 51-77.

- Martin, G., & Johnson, C. L. (2008, September 8). The Boys Totem Town Neurofeedback Project: A Pilot Study of EEG Biofeedback with Incarcerated Juvenile Felons. *Journal of Neurotherapy*, 9(3), pp. 71-86.
- Martínez-Catena, A., & Redondo, S. (2016, December 13). Psychological treatment and therapeutic change in incarcerated rapists. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 9(1), pp. 41-49.
- Marx, B. P., Miranda, R., & Meyerson, L. A. (1999, October 7). Cognitive-behavioral treatment for rapists: Can we do better? *Clinical Psychology Review*, 19(7), pp. 875-894.
- Marx, B. P., Wie, V. V., & Gross, A. M. (1999, February 18). Date rape risk factors: A review and methodological critique of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 1(1), pp. 27-45.
- Maxwell, L., & Scott, G. (2013, February 27). A review of the role of radical feminist theories in the understanding of rape myth acceptance. *Journal of Sexual Aggression*, 20(1), pp. 40-54.
- McConaghy, N. (1969, June). Subjective and Penile Plethysmograph Responses Following Aversion-Relief and Apomorphine Aversion Therapy for Homosexual Impulses. *The British Journal of Psychiatry*, 115(523), pp. 723-730.
- Μέλλων, P. (2013). *Ψυχολογία της Συμπεριφοράς*. Αθήνα: Πεδίο.
- Mercado, C. C., Alvarez, S., & Levenson, J. (2008, June 1). The Impact of Specialized Sex Offender Legislation on Community Reentry. *Sexual Abuse*, 20(2), pp. 188-205.
- Miller, L. (2013, November). Rape: Sex crime, act of violence, or naturalistic adaptation? *Aggression and Violent Behavior*, 19(1), p. 14.
- Miner, M. H., Marques, J. K., Day, D. M., & Nelson, C. (1990, June). Impact of relapse prevention in treating sex offenders: Preliminary findings. *Annals of sex research*, pp. 165-185.
- Moser, C., & Kleinplatz, P. J. (2020, February 5). Conceptualization, History, and Future of the Paraphilias. *Annual Review of Clinical Psychology*, pp. 379-399.
- Mulder, T. M., Kuiper, K. C., van der Put, C. E., Stams, G.-J. J., & Assink, M. (2018, January 7). Risk factors for child neglect: A meta-analytic review. *Child Abuse and Neglect*, pp. 198-210.
- Murnen, S. K., Wright, C., & Kaluzny, G. (2002, June). If "Boys Will Be Boys", Then Girls Will Be Victims? A Meta-Analytic Review of the Research That Relates Masculine Ideology to Sexual Aggression. *Sex Roles*, 46, pp. 359-375.

- Neuwirth, W., & Eher, R. (2003, August 1). What Differentiates Anal Rapists from Vaginal Rapists? *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 47(4), pp. 482-488.
- Paitich, D., Langevin, R., Freeman, R., Mann, K., & Handy, L. (1977, September). The clarke SHQ: A clinical sex history questionnaire for males. *Archives of Sexual Behavior volume*, 6, pp. 421-436.
- Palmer, C. T. (2010, January 11). Human rape: Adaptation or by- product? *The Journal of Sex Research*, 28(3), pp. 365-386.
- Παναγοπούλου, Π. (2007). Παιδική Κακοποίηση.
- Παπαγεωργίου, & Γονατάς. (1994). *Συστημική Ερμηνεία του Ποινικού Κώδικα*.
- Παρασκευόπουλος, Ν., & Φυτράκης, Ε. (2011). *Αξιόποινες Σεξουαλικές Πράξεις, Άρθρα 336-353 ΠΚ*. Αθήνα: Σάκουλας.
- Perrotta, G. (2020, June 26). Pedophilia: Definition, classifications, criminological and neurobiological profiles, and clinical treatments. A complete review. *Open Journal of Pediatrics and Child Health*, pp. 019-026.
- Polaschek, D. L., Ward, T., & Hudson, S. M. (1998, June 15). Rape and rapist: Theory and treatment. *Clinical Psychology Review*, 17(2), pp. 117-144.
- Pryor, J. B., & Stoller, L. M. (1994, April 1). Sexual Cognition Processes in Men High in the Likelihood to Sexually Harass. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20(2), pp. 163-169.
- Pullman, L. E., Sawatsky, M. L., Babchishin, K. M., McPhail, I. V., & Seto, M. C. (2017, January 12). Differences between biological and sociolegal incest offenders: A meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, pp. 228-237.
- Quinsey, V. L., & Lalumiere, M. L. (1995). Evolutionary Perspectives on Sexual Offending. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 7(4), pp. 301-315.
- Raven, J. (2002, May 25). The Raven's Progressive Matrices: Change and Stability over Culture and Time. *Cognitive Psychology*, 41(1), pp. 1-48.
- Raven, J. (2003). Raven Progressive Matrices. *Handbook of Nonverbal Assessment*, pp. 223-237.
- Rettenberger, M., Briken, P., Turner, D., & Eher, R. (2014, January 6). Sexual Offender Recidivism Among a Population-Based Prison Sample. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 59(4), pp. 424-444.

- Rigonati, S. P., Serafim, A. d., Caires, M. A., Helio, A., Filho, G. V., & Arboleda-Florez, J. (2006, June 22). Personality disorders in rapists and murderers from a maximum security prison in Brazil. *International Journal of Law and Psychiatry*, 29(5), pp. 361-369.
- Robertiello, G., & Terry, K. J. (2007, February 20). Can we profile sex offenders? A review of sex offender typologies. *Aggression and Violent Behavior*, pp. 508-518.
- Rosen, R. C., & Kopel, S. A. (1977). Penile plethysmography and biofeedback in the treatment of a transvestite-exhibitionist. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 45(5), pp. 908-916.
- Rosler, A., & Witztum, E. (1998, February 12). Treatment of men with paraphilia with a longacting analogue of gonadotropin-releasing hormone. *N Engl J Med*, 338, pp. 416-422.
- Rudolph, J., Zimmer-Gembeck, M. J., Shanley, D. C., & Hawkins, R. (2017, September 18). Child Sexual Abuse Prevention Opportunities: Parenting, Programs, and the Reduction of Risk. *Child Maltreatment*, pp. 96-106.
- Ryan, K. M. (2003, November 21). Further evidence for a cognitive component of rape. *Aggression and Violent Behavior*, 9(6), pp. 579-604.
- Σαρέλη, Α. (1999). *Βιασμός: Η τυποποίηση στον ελληνικό ποινικό κώδικα*. Αθήνα-Κομοτηνή: Αντ.Ν.Σάκκουλα.
- Sarwer, D. B., Kalichman, S. C., Johnson, J. R., & Akram Ali, S. (1993, June). Sexual aggression and love styles: An exploratory study. *Archives of Sexual Behavior*, 22, pp. 265-275.
- Schneider, W., Waldfoegel, J., & Brooks-Gunn, J. (2017, January). The Great Recession and risk for child abuse and neglect. *Children and Youth Services Review*, pp. 71-81.
- Scoones, C. D., Willis, G. M., & Grace, R. C. (2011, August 22). Beyond Static and Dynamic Risk Factors: The Incremental Validity of Release Planning for Predicting Sex Offender Recidivism. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(2), pp. 222-238.
- Scully, D. (1988, June 1). Convicted rapists' perception of self and victim: Role Taking and Emotions. *Gender and Society*, 2(2), pp. 200-213.
- Seim, H. C., & Dywer, M. (1988). Evaluation of serum testosterone and luteinizing hormone levels in sex offenders. *Fam. Pract. Res*, pp. 175-180.
- Shields, W. M., & Shields, L. M. (2002, July 10). Forcible rape: An evolutionary perspective. *Ethology and Sociobiology*, 4(3), pp. 115-136.

- Sigre-Leirós, V., Carvalho, J., & Nobre, P. (2014, October 22). Cognitive schemas and sexual offending: Differences between rapists, pedophilic and nonpedophilic child molesters, and nonsexual offenders. *Child Abuse & Neglect*, *40*, pp. 81-92.
- Simkins, L., Ward, W., Bowman, S., & Rinck, C. M. (1989, September). The Multiphasic Sex Inventory: Diagnosis and prediction of treatment response in child sexual abusers. *Annals of sex research*, *2*, pp. 205-226.
- Simon, L. M. (1997). Do criminal offenders specialize in crime types? *Applied & Preventive Psychology*, *6*, pp. 35-53.
- Simons, D. A., Wurtele, S. K., & Durham, R. L. (2008, June 3). Developmental experiences of child sexual abusers and rapists. *Child Abuse & Neglect*, *32*(5), pp. 549-560.
- Smallbone, S. W., & Dadds, M. R. (1998, October 1). Childhood Attachment and Adult Attachment in Incarcerated Adult Male Sex Offenders. *Journal of Interpersonal Violence*, *13*(5), pp. 555-573.
- Smith, M. D., & Bennett, N. (1985, April 1). Poverty, Inequality, and Theories of Forcible Rape. *Crime and Delinquency*, pp. 295-305.
- Spence, J. T., Helmreich, R., & Stapp, J. (1973). A short version of the Attitudes toward Women Scale (AWS). *Bulletin of the Psychonomic Society*, *2*, pp. 219-220.
- Stan, I. C. (2020, July-December). Frotteuristic disorder. *International Journal of Advanced Studies in Sexology*, pp. 15-19.
- Stermac, L. E., & Quinsey, V. L. (1986). Social Competence Among Rapists. *Behavioral Assessment*, *8*, pp. 171-185.
- Stinson, J. D., Becker, J. V., & Tromp, S. (2005, August 31). A preliminary study on findings of psychopathy and affective disorders in adult sex offenders. *International Journal of Law and Psychiatry*, *28*(6), pp. 637-649.
- Σύγχρονη Νομοθεσία: Ποινικός Κώδικας (Π.Κ. 283/1985)*. (2016). Αθήνα: Εκδόσεις Σάκκουλα.
- Συκιώτου, Α. (2009). Έμφυλη εγκληματικότητα: μια απόπειρα κριτικής προσέγγισης. In Ν. Κουράκης, *Έμφυλη εγκληματικότητα, ποινική και εγκληματολογική πρόσεγγιση του φύλου* (pp. 373-381). Αθήνα: Σάκκουλας.
- Tewksbury, R. (2005, February 1). Collateral Consequences of Sex Offender Registration. *Journal of Contemporary Criminal Justice*, *21*(1), pp. 67-81.

- Thornhill, R., & Thornhill, N. W. (2002, July 10). Human rape: An evolutionary analysis. *Ethology and Sociobiology*, pp. 137-173.
- Thornton, D. (2002, April). Constructing and Testing a Framework for Dynamic Risk Assessment. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment* volume, 14, pp. 139-153.
- Thornton, D. (2020, May 30). Sexual offending and classification. *Aggression and Violent Behavior*.
- Τσιγκρής, Α. Α. (1996). *ΒΙΑΣΜΟΣ: Το αθέατο έγκλημα*. Αθήνα-Κομοτηνή: Αντ.Ν.Σάκκουλα.
- Τσιγκρής, Α. Α. (1996). Το έγκλημα του βιασμού: θεωρητικές προσεγγίσεις. *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, pp. 145-174.
- Τσιγκρής, Α. Α. (1998). *Χωρίς συναίνεση: Εγκληματολογική και Νομολογική Προσέγγιση του Βιασμού στην Ελλάδα*. Αθήνα-Κομοτηνή: Αντ.Ν.Σάκκουλα.
- Τσιγκρής, Α. Α. (2001). Η Φαινομενολογία της Σεξουαλικής Βίας: Ουματολογικές έρευνες και Επίσημες Στατιστικές. *Επιθεώρηση Κοινωνικών Ερευνών*, pp. 67-104.
- Τσιγκρής, Α. Α. (2002). *Η Σεξουαλική Βία κατά των Γυναικών και Παιδιών-Έκθεση για την Ελλάδα*. Αθήνα-Κομοτηνή: Αντ.Ν.Σάκκουλα.
- Τσιλιάκου, Μ. (2011). *Εναλλακτική Δικαιοσύνη & Δράστες Σεξουαλικών Εγκλημάτων*. Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη.
- Turvey, B. (2004, June 17). Modus operandi. *Encyclopedia of Forensic Sciences*, pp. 1116-1121.
- Turvey, B. E. (2011). *Criminal Profiling: An introduction to Behavioral Evidence Analysis* (Fourth ed.).
- Φυτράκης. (2011, Νοεμβρίου 14). Ο νόμος πλέον προστατεύει την γενετήσια ελευθερία. *Εφημερίδα Ελευθεροτυπία*.
- Valença, A. M., Meyer, L. F., Freire, R., Mendlowicz, M. V., & Nardi, A. E. (2015, January 16). A forensic-psychiatric study of sexual offenders in Rio de Janeiro, Brazil. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 31, pp. 23-28.
- Vandiver, D. M., & Walker, J. T. (2002, September 1). Female Sex Offenders: An Overview and Analysis of 40 Cases. *Criminal Justice Review*, pp. 284-300.
- Walsh, A., Wells, J., & Gann, S. M. (2020, November 12). The Sex Offender. *Correctional Assessment, Casework and Counseling*, pp. 337-351.

- Ward, T. (2000, August 30). Sexual offenders' cognitive distortions as implicit theories. *Aggression and Violent Behavior, 5*(5), pp. 491-507.
- Ward, T., & Beech, A. (2005, August 15). An integrated theory of sexual offending. *Aggression and Violent Behavior, 11*(1), pp. 44-63.
- Ward, T., & Beech, A. R. (2004, October). The Etiology of Risk: A Preliminary Model. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 16*, pp. 271-284.
- Ward, T., & Hudson, S. M. (1996, July 1). Relapse Prevention: A Critical Analysis. *Sexual Abuse, 8*(3), pp. 177-200.
- Ward, T., & Hudson, S. M. (1998, December 1). A Model of the Relapse Process in Sexual Offenders. *Journal of Interpersonal Violence, 13*(6), pp. 700-725.
- Ward, T., & Hudson, S. M. (1998, January 1). The Construction and Development of Theory in the Sexual Offending Area: A Metatheoretical Framework. *Sexual Abuse, 10*(1), pp. 47-63.
- Ward, T., & Siegert, R. (2000, October 1). Rape and evolutionary psychology: a critique of Thornhill and Palmer's theory. *Aggression and Violent Behavior, 7*, pp. 145-168.
- Ward, T., Hudson, S. M., Johnston, L., & Marshall, W. L. (1998, June 15). Cognitive distortions in sex offenders: An integrative review. *Clinical Psychology Review, 17*(5), pp. 479-507.
- Wastell, C. A., Cairns, D., & Haywood, H. (2009, June 30). Empathy training, sex offenders and re-offending. *Journal of Sexual Aggression, 15*(2), pp. 149-159.
- Webster, S. D. (2005, October 1). Pathways to Sexual Offense Recidivism Following Treatment: An Examination of the Ward and Hudson Self-Regulation Model of Relapse. *Journal of Interpersonal Violence, 20*(10), pp. 1175-1196.
- Weinrott, M. R., Riggan, M., & Frothingham, S. (1997, October 1). Reducing Deviant Arousal in Juvenile Sex Offenders Using Vicarious Sensitization. *Journal of Interpersonal Violence, 12*(5), pp. 704-728.
- Wheeler, J. G., George, W. H., & Dahl, B. J. (2001, November 20). Sexually aggressive college males: empathy as a moderator in the "Confluence Model" of sexual aggression. *Personality and Individual Differences, 33*(5), pp. 759-775.
- Wickramasekera, I. (1976, March). Aversive behavior rehearsal for sexual exhibitionism. *Behavior Therapy, 7*(2), pp. 167-176.
- Wolfgang, M. E. (1958). *Patterns in criminal homicide*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

- Yates, P. M., & Kingston, D. A. (2011). Pathways to sexual offending. *Handbook of sex offender treatment*, pp. 1-16.
- Yüksel, F., & Koçtürk, N. (2020, Ιουλίου 29). Child sexual abuse in preschool age: Victims, perpetrators, and familial risk factors. *Children and Youth Services Review*.
- Ψαρρά, Μ.-Λ. (2019). Στάσεις για την ποινική και θεραπευτική αντιμετώπιση δραστών σεξουαλικών εγκλημάτων: η περίπτωση του χημικού ευνουχισμού. (Δημοσιευμένη Διδακτορική Διατριβή). Πάντειο Πανεπιστήμιο Κοινωνικών και Πολιτικών Σπουδών. Αθήνα

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΘΝΙΚΟ ΚΑΠΟΔΙΣΤΡΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΑΘΗΝΩΝ Π.Μ.Σ. ΨΥΧΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗ 2018-2020

Έντυπο ενημέρωσης και συγκατάθεσης στην διπλωματική εργασία με θέμα:

«Μελέτη των δημογραφικών, ψυχολογικών και κοινωνικών χαρακτηριστικών των βιαστών ενηλίκων, κρατουμένων στο Κατάστημα Κράτησης Γρεβενών»

Αγαπητέ συμμετέχοντα,

Η παρούσα έρευνα διεξάγεται στο πλαίσιο συγγραφής διπλωματικής εργασίας μεταπτυχιακής φοιτήτριας του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών Ψυχιατροδικαστικής, της Ιατρικής Σχολής του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, με θέμα «Μελέτη των δημογραφικών, ψυχολογικών και κοινωνικών χαρακτηριστικών των βιαστών ενηλίκων, κρατουμένων στο Κατάστημα Κράτησης Γρεβενών». Στόχος της διπλωματικής εργασίας είναι να καταγράψει το κοινωνικό και ψυχολογικό προφίλ των κρατουμένων στο Κατάστημα Κράτησης Γρεβενών.

Το προϊόν των ερωτηματολογίων θα χρησιμοποιηθεί για καθαρά επιστημονικούς λόγους με την τήρηση της εμπιστευτικότητας και της εχεμύθειας. Τα προσωπικά σου δεδομένα προστατεύονται από το απόρρητο που προβλέπει η ερευνητική ηθική και δεοντολογία. Η συμμετοχή σου είναι οικειοθελής και έχεις την δυνατότητα να την αποσύρεις σε κάθε στάδιο της ερευνητικής διαδικασίας. Αν το επιθυμείς, θα έχεις την δυνατότητα πρόσβασης μόνο στα συνολικά τελικά αποτελέσματα, όπως όλοι οι συμμετέχοντες, στέλνοντας ένα μήνυμα στην ηλεκτρονική διεύθυνση **tsintzimar@gmail.com**. Ο οδηγός ερωτηματολογίων περιλαμβάνει ερωτήσεις με δημογραφικές και κοινωνικές ερωτήσεις και 3 ψυχομετρικά εργαλεία και ο χρόνος διεξαγωγής κυμαίνεται από 45 έως 60 λεπτά περίπου.

Με το παρόν έντυπο συναινείς στην συμπλήρωση των ερωτηματολογίων.

Τόπος:

Ημερομηνία:

Υπογραφή(προαιρετικά):

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΩΝ – ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΜΕΤΑΒΛΗΤΩΝ

1. Ποια είναι η ηλικία σας;

- 18 – 35
- 36 – 55
- 55 και άνω

2. Ποιος είναι ο τόπος καταγωγής σας;

- Αθήνα
- Θεσσαλονίκη
- Κομόπολη
- Χωριό
- Εξωτερικό
- Άλλο.....

3. Ποιος είναι ο τόπος κατοικίας σας;

- Αθήνα
- Θεσσαλονίκη
- Κομόπολη
- Χωριό
- Εξωτερικό
- Άλλο.....

4. Ποια είναι η επαγγελματική σας κατάσταση;

- Εργαζόμενος
- Άνεργος
- Εργαζόμενος περιστασιακά

5. Ποια είναι η οικογενειακή σας κατάσταση;

- Άγαμος
- Έγγαμος
- Χωρισμένος
- Διαζευγμένος
- Χήρος

6. Ποιο είναι το επίπεδο της εκπαίδευσής σας;

- Δημοτικό
- Γυμνάσιο
- Λύκειο
- ΑΕΙ - ΤΕΙ
- Άλλο

7. Ποια είναι η εθνικότητά σας;

- Ελληνική
- Άλλη

8. Πως θα προσδιορίζατε τη σχέση με την οικογένειά σας;

- Καλή
- Μέτρια
- Κακή

9. Ποιος ήταν ο βαθμός γνωριμίας με το θύμα;

- Άγνωστοι
- Γνωστοί
- Φίλοι
- Συγγενείς
- Άλλο

10. Έχετε καταδικαστεί ξανά στο παρελθόν;

- Ναι
- Όχι

11. Είχατε ποτέ εξάρτηση / κατάχρηση ουσιών ή/και αλκοόλ;

- Ναι
- Όχι

12. Αν ναι, προσδιορίστε το είδος,

13. Τι εποχή διαπράξατε το έγκλημα;

- Καλοκαίρι
- Φθινόπωρο
- Χειμώνα
- Άνοιξη

14. Ποιος ήταν ο τόπος διάπραξης του;

- Δημόσιος χώρος
- Ιδιωτικός χώρος
- Άλλο.....

15. Ποια ήταν η ώρα διάπραξης;

- Πρωί
- Μεσημέρι
- Απόγευμα
- Βράδυ