



**ΑΝΩΤΑΤΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΠΑΤΡΑΣ
ΣΧΟΛΗ: Σ.Ε.Υ.Π
ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

ΘΕΜΑ

**Η ΠΡΑΞΗ ΤΗΣ ΑΙΜΟΜΙΞΙΑΣ ΚΑΙ ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΣΤΗΝ
ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΤΗΣ ΑΝΗΛΙΚΟΥ.**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ



ΠΑΤΡΑ 2006

**ΜΕΤΕΧΟΥΣΕΣ ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΕΣ:
ΤΣΑΤΣΑΡΗ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΑ
ΦΩΤΟΠΟΥΛΟΥ ΚΑΝΕΛΛΑ**



**ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ:
ΧΡΥΣΟΥΛΑ ΚΟΝΤΟΓΕΩΡΓΗ**

Ένα παιδί δεκάχρονο, ένα θαλερό βλαστάρι περίμενε στο σπίτι του με αγωνία τον ερχομό του πατέρα. Κι η ψυχή του καθώς και τα μάτια του τραγουδούσαν: «Πατέρα, ακριβέ μου πατέρα, έλα σπίτι, κοντά μου, το ρολόι πλησιάζει να περάσει τα μεσάνυχτα». Η μικρή όμως Πηνελόπη δεν τραγουδούσε ούτε με την ψυχή ούτε με τα μάτια. Μόνο με τα δάκρυα. Κι όταν μερικά έπεφταν στο πάτωμα έγραφαν στρογγυλά **ΑΙΣΧΟΣ...**

Κυριάκος Μαντζιβής

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Αναγνώριση.....	I
Περίληψη μελέτης.....	II

ΚΕΦΑΛΑΙΟ I: ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το θέμα	1
Ορισμοί όρων.....	2
Σκοπός μελέτης.	4

ΚΕΦΑΛΑΙΟ II: ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ- ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΑΙΜΟΜΙΞΙΑΣ

2.1 Ιστορική ανασκόπηση.....	5
2.1.1 Η αιμομιξία στην Αρχαία Ελλάδα.....	5
2.1.2 Η αιμομιξία στην Παλαιά Διαθήκη.....	5
2.2 Μορφές-Είδη αιμομιξίας	6
2.3 Τα αίτια-παράγοντες αιμομιξίας	7
2.4 Τα ταμπού της αιμομιξίας	10
2.4.1 κοινωνικής οργάνωσης	10
2.4.2 οργάνωσης της οικογένειας	13
2.4.3 της δόμησης της προσωπικότητας	14
2.5 Η αιμομιξία στην τέχνη	15
2.5.1 Η αιμομιξία στη λογοτεχνία	15
2.5.2 Η αιμομιξία στο θέατρο	16
2.5.3 Η αιμομιξία στον κινηματογράφο και την τηλεόραση	18

ΚΕΦΑΛΑΙΟ III: Η ΕΙΚΟΝΑ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

3.1 Τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας της κόρης.....	21
3.2 Τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του πατέρα- δράστη.....	22
3.3 Τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας της μητέρας.....	24

3.4 Ο ρόλος που διαδραματίζει η μητέρα στην επιτέλεση του εγκλήματος της αιμομιξίας.....	26
3.5 Το προφίλ της αιμομικτικής οικογένειας.....	27
3.5.1 Τα χαρακτηριστικά της αιμομικτικής σχέσης.....	28

ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV : ΝΟΜΙΚΗ-ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ-ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

4.1 Σε ποιες περιπτώσεις συντελείται το αδίκημα της αιμομιξίας.....	29
4.2 Ο Ποινικός Κώδικας για την αιμομιξία.....	30
4.3 Τα πρότυπα παρέμβασης.....	33
4.3.1 Δικαστηριακή παρέμβαση.....	33
4.3.2 Κοινωνικο-διοικητική παρέμβαση.....	34
4.4 Παρέμβαση κοινωνικών υπηρεσιών.....	36
4.5 Τα απαλλακτικά βουλεύματα της αιμομιξίας.....	37
4.6 Η Σύμβαση για τα Δικαιώματα του παιδιού.....	38
4.7 Παρεχόμενες υπηρεσίες για την προστασία του παιδιού.....	44
4.8 Ερευνητικά δεδομένα στον Ελλαδικό χώρο.....	45

ΚΕΦΑΛΑΙΟ V: ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΤΗΣ ΑΝΗΛΙΚΟΥ-ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ-ΘΕΡΑΠΕΙΑ

5.1 Τα συναισθήματα του θύματος μετά την αιμομικτική πράξη... 47	47
5.2 Οι επιπτώσεις της αιμομιξίας στην ζωή του ανήλικου παιδιού-Ψυχολογικά συμπτώματα.....	48
5.3 Οι επιπτώσεις σε ψυχολογικό, ατομικό και κοινωνικό επίπεδο.....	52
5.4 Ψυχοσωματικά συμπτώματα.....	53
5.5 Η θεραπεία των θυμάτων από το τραύμα της αιμομιξίας.....	55
5.6 Θεραπεία σε ομάδα ή σε ατομική βάση.....	56
5.7 Τα στάδια της θεραπείας.....	57
5.7.1 Η οργή του θύματος	57
5.7.2 Ο θρήνος του θύματος.....	58
5.7.3 Η απελευθέρωση και η ενδυνάμωση.....	58
5.8 Τεχνικές θεραπείας.....	58
5.9 Μέθοδοι θεραπείας για την αντιμετώπιση της αιμομιξίας.....	59
5.10 Ο χειρισμός του προβλήματος από την πλευρά ενός ειδικού παιδοψυχιάτρου.....	60

5.11 Ποιοι επαγγελματίες είναι κατάλληλοι να εξετάσουν το παιδί.....	61
5.12 Ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού.....	62
5.13 Ενέργειες κατά την αποκάλυψη και την διαγνωστική φάση.....	64
5.14 Η μεταχείριση των δραστών.....	65

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VI: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

6.1 Γενικά συμπεράσματα.....	67
6.2 Προτάσεις –Μέτρα προστασίας.....	68

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	71
------------------------	----

ΕΠΙΛΟΓΟΣ	97
-----------------------	----

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	98
---------------------------	----

ΑΝΑΓΝΩΡΙΣΗ

Αισθανόμαστε την ανάγκη να ευχαριστήσουμε όλους αυτούς ,οι οποίοι στάθηκαν δίπλα μας όλο αυτό τον καιρό και μας στήριξαν ηθικά και υλικά για την επίτευξη του στόχου μας.

Πρωταρχικό ρόλο έπαιξε η εισηγήτρια μας η κυρία Κοντογεώργη Χρυσούλα που την ευχαριστούμε για την συνεργασία και την πολύτιμη καθοδήγησή της προκειμένου η εργασία μας να αποτελεί μια αξιόλογη προσπάθεια.

Τέλος, θέλουμε να ευχαριστήσουμε τις οικογένειές μας για την κατανόηση και την συμπαράσταση που μας έδειξαν όλο αυτό το διάστημα.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ ΜΕΛΕΤΗΣ

Η μεθοδολογία η οποία ακολουθήσαμε για την μελέτη του θέματος, «Η πράξη της αιμομιξίας και οι επιπτώσεις της στην εξέλιξη της ζωής της ανηλίκου» είναι η βιβλιογραφική ανασκόπηση. Σκοπός της μελέτης αυτής είναι να επισημανθούν οι επιπτώσεις που έχει η πράξη της αιμομιξίας στην ψυχική, σωματική και κοινωνική ζωή του θύματος, πώς θα μπορέσει να αντιμετωπίσει αυτή την κατάσταση μέσα από τον δρόμο της θεραπείας, ποιες θα είναι οι νομικές κυρώσεις για τον δράστη και τέλος, οι έρευνες που έχουν γίνει μέχρι στιγμής για το φαινόμενο της αιμομιξίας.

Αφορμή για την επιλογή του θέματος αποτέλεσε το γεγονός ότι η συνάδελφος που συνεργαστήκαμε για την πτυχιακή εργασία εργάστηκε για ένα χρόνο στην Μέριμνα Αρρένων (Σκαγιοπούλειο) όπου αντιμετώπισε δύο περιπτώσεις αιμομιξίας από οικογενειακό μέλος.

Η πτυχιακή μας εργασία αποτελείται από έξι κύρια κεφάλαια τα οποία ειδικότερα περιλαμβάνουν:

- Το πρώτο κεφάλαιο μας εισαγάγει στο θέμα της αιμομιξίας και ορίζονται οι σημαντικότερες έννοιες σχετικά με το θέμα και τέλος ,αναφέρεται ο σκοπός της μελέτης.
- Το δεύτερο κεφάλαιο αναφέρεται αρχικά στην ιστορική αναδρομή του θέματος, στις μορφές, τα αίτια, τα ταμπού της αιμομιξίας και γίνεται λόγος για την εμφάνιση της αιμομιξίας στην τέχνη.
- Το τρίτο κεφάλαιο μας δίνει μια ολοκληρωμένη εικόνα για τα χαρακτηριστικά της αιμομικτικής οικογένειας.
- Το τέταρτο κεφάλαιο αναφέρεται στη νομική-κοινωνική διάσταση του φαινομένου, στα πρότυπα παρέμβασης, στον Ποινικό Κώδικα και γενικά σε ποιες περιπτώσεις συντελείται το αδίκημα της αιμομιξίας, όπως επίσης και στο υποστηρικτικό πλαίσιο όσον αφορά την προστασία του παιδιού και τέλος, αναφέρονται οι ερευνητικές προσπάθειες που έχουν γίνει κατά καιρούς.
- Το πέμπτο κεφάλαιο περιλαμβάνει τα συναισθήματα του θύματος, τις επιπτώσεις της αιμομικτικής πράξης που έχουν αντίκτυπο στην ψυχική και σωματική υγεία του παιδιού, στη θεραπεία του θύματος από το τραύμα της αιμομιξίας, στα

στάδια της θεραπείας, στις τεχνικές, μεθόδους και στις ενέργειες που θα χρησιμοποιηθούν από τον ειδικό.

- Το έκτο και τελευταίο κεφάλαιο αναφέρεται στα συμπεράσματα της μελέτης, όπως επίσης σε προτάσεις και μέτρα προστασίας.

Μέσα από την μελέτη μας παρατηρήσαμε ότι στις μέρες μας υπάρχει έξαρση του φαινομένου της αιμομιξίας και αυτό δείχνει την όχι καλά προνοιακή υποδομή της χώρας μας σε θέματα προστασίας των ανήλικων παιδιών. Τέλος, το παράρτημα αναφέρει ορισμένες περιπτώσεις παιδιών που έχουν πέσει θύματα αιμομιξίας, όπως επίσης και στατιστικά στοιχεία που προέρχονται από την έρευνα της Αρτινοπούλου με θέμα «Η αιμομικτική σχέση ανάμεσα στον πατέρα-κόρη». (Αρτινοπούλου, 1995).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι: ΕΙΣΑΓΩΓΗ

ΤΟ ΘΕΜΑ

Η αιμομιξία θεωρείται βασική μορφή παιδικής σεξουαλικής κακοποίησης αφού ένα παιδί οποιασδήποτε ηλικίας γίνεται σεξουαλικό αντικείμενο από ένα μεγαλύτερο άτομο. Σύμφωνα με τον Φρόιντ, η ερωτική ζωή του ανθρώπου αρχίζει από πολύ νωρίς, αν όχι από την γέννησή του, τουλάχιστον από το τρίτο έτος της ηλικίας του. Επιτελείται μάλιστα η ευχαρίστηση του ερωτικού ενστίκτου με το θηλασμό του μαστού, που συμβολίζει το ανδρικό όργανο και το αιδοίο της γυναίκας. Αυτός ο συμβολισμός γίνεται σαφής, αν λάβει κάποιος υπόψη του ότι το παιδί κρατά το μαστό για πολύ χρόνο, ακόμη κι αν σταματήσει ο θηλασμός. Αργότερα το μαστό αντικαθιστά το ίδιο το δάχτυλο(αυτοερωτισμός), το οποίο πιπιλίζει το παιδί. Στο 5^ο έως το 6^ο έτος τελείται ουσιαστική μεταβολή, που οφείλεται πρώτα στην απόδοση των γενετήσιων λειτουργιών στο φυσιολογικό τους όργανο και ύστερα στη μεταφορά της ερωτικής τάσης εκτός εαυτού και μάλιστα σε πρόσωπο, όπως ακριβώς είναι η μητέρα για τα αγόρια και ο πατέρας για τα κορίτσια και η οποία παρατείνεται μέχρι την εφηβεία. Στο 6^ο έως το 8^ο έτος επέρχεται λήθη της προηγούμενης ερωτικής ζωής, γι' αυτό και η περίοδος αυτή καλείται «λανθάνουσα». Από αυτά εξηγείται η αγάπη του γιου προς την μητέρα και η αποστροφή προς τον πατέρα και αντίστροφα (Μαντζιβής, 2000). Η απαγόρευση της αιμομιξίας αποτελεί ίσως τη σημαντικότερη απαγόρευση πάνω στην οποία έχουν εδραιωθεί η οικογένεια και η κοινωνία μας. Η απαγόρευση της αιμομιξίας είναι νόμος του ζην, που στα πλαίσια της παραδοσιακής κοινωνίας εκφραζόταν ως θρησκευτικός όρος που περιβαλλόταν με την ισχύ του ιερού, προκειμένου να προστατευθεί η συνέχιση της ζωής. Ενώ ο έρωτας εκφράζει τη ζωή, η αιμομιξία είναι το κτύπημα ενάντια στη ζωή του παιδιού-θύματος. Η πράξη της αιμομιξίας εμπλέκει το παιδί κατά τέτοιο τρόπο, ώστε να του ακυρώνει τη δυνατότητά του να αναπτύξει μια φυσιολογική ζωή. Το παιδί εμπλέκεται και χρησιμοποιείται, γίνεται συνένοχο και χάνει τη δυνατότητα να έχει εμπιστοσύνη προς το γονιό του. Η αιμομιξία είναι: αντιερωτική, στέρηση, μίζερια, κλείσιμο, έγκλημα. Είναι ένα σύμπτωμα προσωπικής και οικογενειακής σύγκρουσης και χαρακτηριστικό είναι ότι σε περιόδους έντασης και άγχους

μέσα στην οικογένεια αναπτύσσονται πιο εύκολα οι αιμομικτικές σχέσεις πατέρα-κόρης(Καλλινικάκη,1991).Οι τρέχουσες στατιστικές προτείνουν ότι το ένα από τα τέσσερα κορίτσια κακοποιείται σεξουαλικά μέχρι να φθάσει την ηλικία των 18,με περίπου το 75% των δραστών να είναι οικογενειακό μέλος, ενώ το ένα από τα 5 αγόρια κακοποιείται σεξουαλικά κατά την ηλικία των 18.(www.care.gr, www.coolnurse.com/sexual-abuse.htm).

ΟΡΙΣΜΟΙ ΟΡΩΝ

Αιμομιξία:Αιμομιξία ορίζεται κάθε μορφή παρατεταμένης σεξουαλικής παραβίασης ενός παιδιού από έναν ενήλικα, μέλος της οικογένειας ή ο οποίος κατέχει ρόλο παιδαγωγού.

Σύμφωνα με την Ε. Αγάθωνος-Γεωργοπούλου η σεξουαλική παραβίαση-αιμομιξία θεωρείται η συμμετοχή ή η έκθεση παιδιών και εφήβων σε πράξεις με σεξουαλικό περιεχόμενο υποκινούμενες από ενήλικα, συνήθως που έχει σχέση φροντίδας ή οικειότητας με το παιδί, οι οποίες έχουν ως σκοπό τη σεξουαλική διέγερση ή και την ικανοποίηση του ενήλικα. Χαρακτηριστικά του φαινομένου είναι η ανηλικιότητα του παιδιού, η σχέση εξάρτησης ή εμπιστοσύνης μεταξύ δράστη και θύματος, η έλλειψη της κατανόησης της έννοιας και του περιεχομένου της πράξης αυτής, άρα και η έλλειψη συνειδητής συναίνεσης του παιδιού. Οι πράξεις αυτές παραβιάζουν όχι μόνο τον αιμομικτικό φραγμό, αλλά και τις γενικότερες αντιλήψεις της κοινωνίας σχετικά με τις οικογενειακές σχέσεις και τα όρια των οικογενειακών ρόλων. (Αγάθωνος Ε., 1998).

Άλλοι σχετικοί όροι:

Αδελφογαμία: Ενδογαμικοί κανόνες που επιβάλλουν στον επιζώντα σύζυγο να έρθει σε γάμο με τον αδελφό ή την αδελφή του συζύγου που πέθανε.

Απαγόρευση αιμομιξίας: Κανόνες εξωγαμίας που απαγορεύουν τη γενετήσια ένωση μεταξύ προσώπων που συνδέονται με ορισμένους δεσμούς συγγένειας.

Μητρική καθήλωση:Ορισμένες μητέρες για να αναπληρώνουν τη φτωχή σχέση που έχουν με τους συζύγους

τους προσπαθούν να δέσουν τους γιους τους κυρίως πάνω τους, περισσότερο από ό,τι είναι φρόνιμο. Σε πολλές περιπτώσεις ο γιος παραδίδεται ολοκληρωτικά στην προστασία και τη φροντίδα της μητέρας και προσκολλάται σ' αυτήν. Οι προσκολλήσεις αυτές οδηγούν σχεδόν αναπόφευκτα σε δύο κατευθύνσεις:α)Γεννιέται κρυφός ερωτισμός του γιου προς τη μητέρα β)Οδηγούν το γιο σε ομοφυλοφιλικές τάσεις που αναπτύσσονται κατά την ενήλικη ζωή του. (Κυριάκος Μαντζιβής,2000).

Προσχολική ηλικία:Η προσχολική ηλικία εκτείνεται από το 3^ο ως το 5^ο ή 6^ο έτος της ηλικίας. Αρχίζει με το τέλος της βρεφικής ηλικίας, όταν το παιδί παύει να είναι εντελώς εξαρτημένο και ανήμπορο, αλλά επιδιώκει και κατακτά μια αυξανόμενη αυτονομία και αυτάρκεια και τελειώνει με την είσοδο του παιδιού στο σχολείο –όταν πλέον το παιδί είναι έτοιμο μα επιδοθεί στη συστηματική εργασία και μάθηση. Ανάμεσα στα δύο αυτά χρονικά ορόσημα πραγματοποιείται μια πλούσια εξέλιξη, με αποτέλεσμα το νήπιο να είναι εντελώς διαφορετικό από το βρέφος.

Σχολική ηλικία:Η σχολική ηλικία εκτείνεται από το 6^ο έτος ως την ηλικία που το άτομο γίνεται σεξουαλικά ώριμο(ως το 11^ο έτος για τα κορίτσια και το 13^ο έτος για τα αγόρια).Αρχίζει με την εμφάνιση των πρώτων μόνιμων δοντιών και την είσοδο του παιδιού στο σχολείο και τελειώνει με την έναρξη της ενήβωσης (την πρώτη έμμηνη ρύση για τα κορίτσια και την πρώτη εκσπερμάτωση για τα αγόρια).

Η σχολική ηλικία, από άποψη αναπτυξιακή, χαρακτηρίζεται ως περίοδος της βιοσωματικής σταθερότητας και υγείας, της γνώσης και της λογικής, της ομάδας των συνομηλίκων, της δράσης και της φιλοπονίας.

Εφηβική ηλικία: Η εφηβική ηλικία είναι η τελευταία φάση της ανάπτυξης, το τελευταίο στάδιο στην πορεία του ατόμου προς την ωριμότητα. Καλύπτει τη χρονική περίοδο ανάμεσα στην παιδική και στην ώριμη ηλικία και αποτελεί τη φάση της ζωής κατά την οποία πραγματοποιείται το πέρασμα του ατόμου από τον κόσμο του παιδιού ,με την ανεμελιά και την εξάρτηση, στον κόσμο του ενήλικου, με την υπευθυνότητα και την αυτοδιαχείριση. Το πέρασμα αυτό ασφαλώς δεν γίνεται «εν μια νυκτί», αλλά βαθμιαία, σε ένα διάστημα 7-8 ετών. Στο διάστημα αυτό, το αναπτυσσόμενο άτομο, ο έφηβος, δεν είναι πια παιδί ούτε όμως ακόμη ενήλικος. Παρουσιάζει χαρακτηριστικά που ορισμένα θυμίζουν την παιδική ηλικία και άλλα που θυμίζουν την ώριμη ηλικία. Γι' αυτό, η εφηβική ηλικία

χαρακτηρίζεται ως περίοδος μεταβατική.(Παρασκευόπουλος I.N.,1988).

ΣΚΟΠΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Βασικό σκοπό της συγκεκριμένης μελέτης αποτελεί το φαινόμενο της αιμομιξίας και οι επιπτώσεις που έχει στην εξέλιξη της ζωής της ανηλίκου.

Ειδικότερα, μέσα από τη μελέτη αυτή γίνεται προσπάθεια να επιτευχθούν οι εξής στόχοι:

α)Να οριστεί η αιμομιξία και να παρουσιαστούν οι μορφές και τα είδη της.

β)Να σκιαγραφηθεί το προφίλ της αιμομικτικής οικογένειας.

γ)Να επισημανθούν οι επιπτώσεις της αιμομιξίας στα διάφορα στάδια της ηλικίας του θύματος σε ψυχολογικό, σωματικό και κοινωνικό επίπεδο.

δ)Να γίνει αντιληπτός ο δρόμος της θεραπείας για την επούλωση των τραυμάτων του παιδιού.

ε)Να επισημανθούν οι ποινικές κυρώσεις και να παρουσιαστεί το υποστηρικτικό πλαίσιο.

στ)Να αναγνωρισθεί ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού.

ζ)Συμπεράσματα-Προτάσεις

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ: ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΚΑΙ ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΑΙΜΟΜΙΞΙΑΣ

2.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

2.1.1 Η αιμομιξία στην Αρχαία Ελλάδα

Στην αρχαία Ελλάδα, αν και γενικά η αιμομιξία ήταν αποτρόπαιη, οι γάμοι ανάμεσα στα μη ομομήτρια αδέρφια ήταν ανεκτοί κατά το πρότυπο τουλάχιστον του Διός και της Ήρας. Παράλληλα οι Στωικοί φιλόσοφοι (Ζήνων, Κλεάνθης, Χρύσιππος, Ποσειδώνιος κ.ά.) καθόλου δεν απέκρουαν τους γάμους με τους συγγενείς. Στη Σπάρτη, σύμφωνα με τον Φίλωνα τον Ιουδαίο, επιτρεπόταν ο γάμος μεταξύ ετεροθαλών αδελφών ομομήτριων όχι όμως και ομοπάτριων. Έτσι ο βασιλιάς Λεωνίδα νυμφεύτηκε τη Γοργώ, ανιψιά του και κόρη του αδελφού του Κλεομένη. Στην Αθήνα, ο Κίμων (506-440 π.Χ.), σύμφωνα με τον Κορνήλιο Νέπωτα (100-24 π.Χ.) και τον Πλούταρχο, είχε γυναίκα του την αδελφή του Ελπινίκη. Το πρώτο αιμομικτικό ζευγάρι στην αρχαία Ελλάδα ήταν ο Κρόνος και η Ρέα. Ο Κρόνος αφού εκθρόνισε τον πατέρα του Ουρανό και την μητέρα του Γαία πήρε σε γάμο την αδελφή του Ρέα, που του έδωσε πολλά παιδιά. Γνωστά είναι επίσης τα αιμομικτικά συμπλέγματα του Οιδίποδα και της Ηλέκτρας. Στο οιδιπόδειο σύμπλεγμα το αγόρι «ποθεί» τη μητέρα του και γι' αυτό το λόγο αναγκάζεται να σκοτώσει τον πατέρα του και να πάρει ως σύζυγο τη μητέρα του. Αντίστοιχα, στο σύμπλεγμα της Ηλέκτρας το κορίτσι «ποθεί» τον πατέρα της και γι' αυτό το λόγο σκοτώνει την μητέρα της. Βλέπουμε λοιπόν ότι το φαινόμενο της αιμομιξίας το συναντούμε όχι μόνο στην τώρα κοινωνία μας αλλά και παλαιότερα (Κυριάκος Μαντζιβής, 2000).

2.1.2 Η αιμομιξία στην Παλαιά Διαθήκη

Η αιμομιξία πριν από το Μωσαϊκό Νόμο ήταν ανεκτή λόγω του πολλαπλασιασμού των ανθρώπων. Γι' αυτό στην *Παλαιά Διαθήκη* αναφέρονται πολλοί συγγενικοί γάμοι ανάμεσα στους Εβραίους. Για παράδειγμα ο Αβραάμ («Γένεσις», Κ', 12) πήρε σύζυγό του τη Σάρρα, κόρη του αδελφού του Αρράν. Γενικά ο Μωσαϊκός Νόμος απαγορεύει την αιμομιξία και τη

χαρακτηρίζει αποτρόπαιο έγκλημα. Γι' αυτό επιβάλλει την θανατική ποινή στους ενόχους, άνδρα και γυναίκα, σε ορισμένες περιπτώσεις αιμομιξίας. Μάλιστα θεωρεί τους δράστες «επικατάρατους». Το «Λευιτικόν» (κεφ. Κ, παρ.11-18) και το «Δευτερονόμιον» (κεφ. ΚΖ, παρ. 20) το καθορίζουν με σαφήνεια:

-Εάν κάποιος κοιμηθεί με τη γυναίκα του πατέρα του και αποκαλυφθεί η άσχημη αυτή πράξη του από τον πατέρα, θανατώνεται αμέσως.

-Εάν κάποιος κοιμηθεί με τη νύφη του και αποκαλυφθεί από το γιο, θανατώνεται αμέσως.

-Εάν κάποιος «πάρει» την αδελφή (από τον πατέρα ή από την μητέρα του) είναι ντροπή. Εάν αποκαλυφθεί θα εξολοθρευτεί μπροστά στα μάτια των συγγενών του.

-Εάν κάποιος κοιμηθεί με τη γυναίκα του αδελφού του ή με την αδελφή της γυναίκας του είναι επικατάρατος.

Γενικά ο Μωσαϊκός Νόμος καταδίκασε τις παρακάτω αιμομικτικές περιπτώσεις:

1. Γιος + μητέρα
2. Γιος + σύζυγος πατέρα
3. Παππούς + εγγονή
4. Αδελφός + αδελφή
5. Ανιψιός + σύζυγος θείου
6. Ανιψιός + θεία
7. Ανιψιά + θείος
8. Πεθερός + νύφη
9. Πεθερά + γαμπρός

(Παλαιά Διαθήκη, «Δευτερονόμιον, Λευιτικόν, Σαμουήλ Β', Γένεσις, Ιεζεκιήλ, Αμώς).

2.2 ΤΟ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΑΙΜΟΜΙΞΙΑΣ

2.2.1 Οι μορφές-Τα είδη αιμομιξίας

Οι μορφές σεξουαλικής κακοποίησης ενός παιδιού μπορεί να είναι από τα πιο απλά σεξουαλικά χάρδια μέχρι την πλήρη

συνουσία, χωρίς να είναι σπάνιο να συνοδεύονται από φυσική βία. Συνηθέστερα τα παιδιά που πέφτουν θύματα της σεξουαλικής κακοποίησης είναι κορίτσια ηλικίας 8-12 χρόνων. Τα άτομα που κακοποιούν συνήθως είναι άνδρες της οικογένειας, πατέρας, θείος, αδελφός ή φίλοι και λιγότερο συχνά ξένα πρόσωπα.

(«Ελεύθερος Τύπος», Κυριακή 9-1-1994). Υπάρχουν δύο είδη αιμομιξίας: Υπάρχει η **ενδογαμική αιμομιξία** μεταξύ συγγενών που ζουν σε φυλές ή ομάδες κυρίως σε απομονωμένες περιοχές. Έχουν το σύστημα της ατομικής περιουσίας και οι κατοικίες τους αποτελούν μεγάλα χωριά. Γι' αυτό το λόγο επιτρέπεται ο γάμος ανάμεσα στους συγγενείς. Η αιμομιξία βασιλεύει γενικά εκεί όπου η ζωή της οικογένειας, της ομάδας ή της φυλής είναι ελάχιστα αναπτυγμένη και όπου οι συγγενείς γνωρίζονται και βλέπονται πολύ λίγο. Υπάρχει και η **ψυχοπαθολογική αιμομιξία** που συναντάται σε διεφθαρμένες οικογένειες, με μέλη φρενοβλαβή, διεστραμμένα και ηλίθια ηθικά, υποχόνδρια με σαδομαζοχιστικές τάσεις, αρρωστημένα εγκεφαλικά και υστερικά στην πλήρωση της σεξουαλικής τους πείνας. (Κυριάκος Μαντζιβής, 2000).

2.3 ΤΑ ΑΙΤΙΑ-ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΥΝΟΟΥΝ ΤΗ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΤΗΣ ΑΙΜΟΜΙΞΙΑΣ

Τα αίτια που λιπαίνουν το ειδεχθές έγκλημα της αιμομιξίας μπορούν να εντοπιστούν:

- Στο ότι οι σεξουαλικές σχέσεις των συζύγων είναι σπάνιες ή ανεπαρκείς εξαιτίας σεξουαλικής αποστροφής λόγω μακράς νόσου του ενός ή του άλλου συζύγου.
- Στο συνωτισμό.
- Στην ολική αποξένωση των ομάδων και της οικογένειας.
- Στο χαμηλό δείκτη νοημοσύνης των μελών της οικογένειας.
- Στο γεγονός ότι και οι δυο γονείς εργάζονται και λείπουν πολλές ώρες από το σπίτι(αυτό ευνοεί την αδελφομιξία)
- Στον αλκοολισμό.
- Στον εκφυλισμό και στην διαστροφή.
- Στην ψυχοπάθεια.
- Στις άθλιες συνθήκες διαβίωσης,στη φτώχεια.
- Στις τραυματικές εμπειρίες των θυτών στην παιδική τους ηλικία και με τον τρόπο αυτό προσπαθούν να ξεπεράσουν την αίσθηση της ντροπής, του εξευτελισμού και της αδυναμίας που είχαν νιώσει παλιότερα.

- Στο γεγονός ότι ο άνδρας είναι κατά πολύ νεότερος από τη γυναίκα.
- Στην αντίληψη κτητικότητας που έχει ο πατέρας για την κόρη. Θέλει ο ίδιος να την κάνει πρώτα δική του.
- Στο γεγονός ότι η συνουσία των γονιών γίνεται αντιληπτή από τα παιδιά, που διοχετεύουν τη σεξουαλική τους ορμή σε λάθος κατεύθυνση. (Κυριάκος Μαντζιβής, 2000).

Σύμφωνα με την Αγάθωνος Ε. , οι παράγοντες που συνεισέφεραν στην ύπαρξη του φαινομένου της αιμομιξίας είναι οι παρακάτω:

α) Κοινωνική απομόνωση της οικογένειας

Η κοινωνική απομόνωση, ή οι τάσεις για αυτήν που παρατηρούνται σε αιμομικτικές ομογένειες εξυπηρετούν δύο κύριους στόχους: α) το να κρατιούνται γείτονες και υπηρεσίες έξω από την οικογένεια και 3) την ενίσχυση του κοινωνικού κλίματος της αυστηρής ιδιωτικής ζωής.

β) Κυριαρχία του άνδρα

Ενώ το πρόβλημα της σωματικής κακοποίησης των παιδιών αποδίδεται στη διαταραχή των σχέσεων και του δεσμού μεταξύ γονιών και παιδιού, το φαινόμενο της σεξουαλικής παραβίασης των παιδιών αποδίδεται στους τρόπους και διαδικασίες κοινωνικοποίησης των ανδρών. Όλα αυτά δε στα πλαίσια μιας κοινωνίας που πάντα απέδιδε στον άνδρα το ρόλο του δυνατού και του κατακτητή, που: δικαιωνόταν μέσα από τη σεξουαλική του δραστηριότητα και επιτυχία. Στην πατριαρχική κοινωνική δομή έχει αποδοθεί ένα μεγάλο μέρος από την ευθύνη καλλιέργειας ενός κλίματος που ευοδώνει συνθήκες κυριαρχίας των μικρότερων και αδύναμων από τους μεγαλύτερους και δυνατότερους μέσα στην οικογένεια. Αυτό όμως που παρατηρείται είναι ότι ακόμα και αυτοί οι πατέρες που δεν είναι οι ίδιοι κυριαρχικοί, πιστεύουν ότι «ο πατέρας» μπορεί να κάνει ότι θέλει τα παιδιά του και την οικογένεια χωρίς να δίνει λογαριασμό στην κοινωνία.

Οι παράγοντες αυτοί, όπως είναι φυσικό, δεν επαρκούν από μόνοι τους για να δημιουργήσουν άμεσες συνθήκες σεξουαλικής κακοποίησης παιδιών αλλά ως παράγοντες - υψηλού κινδύνου» διευκολύνουν την εκδήλωσή τους.

γ) Διαζύγιο και νέος γάμος

Η είσοδος ενός νέου άνδρα στην οικογενειακή δομή, είτε με την ιδιότητα του συζύγου της μητέρας, μετά από ένα διαζύγιο ή διάσταση, είτε με την ιδιότητα ενός μεταβατικού συντρόφου, αυξάνει τις πιθανότητες να δημιουργηθούν συνθήκες που οδηγούν στη σεξουαλική παραβίαση παιδιών. Συγκεκριμένα, η ύπαρξη πατριού ,αυξάνει τις πιθανότητες αυτές κατ' αναλογία 6: 1.Με βάση αριθμητικά δεδομένα, δεν υπάρχουν περισσότεροι πατριοί από φυσικούς πατέρες που σεξουαλικά παραβιάζουν τα παιδιά τους αλλά παρατηρείται μεγαλύτερο ποσοστό πατριών-δραστών από αυτό που αναμένεται ανάλογα με το , γενικό πληθυσμό οικογενειών με πατριό. Αντίθετα, η αύξηση των προϋποθέσεων και η αποδοχή του διαζυγίου ως ενός κοινωνικού «θεσμού», παρά μιας απόκλισης, έχει διευκολύνει γυναίκες να χωρίζουν από άνδρες-δράστες σεξουαλικής παραβίασης μέσα στην οικογένεια.

Οι συνθήκες που φαίνεται ότι ευοδώνουν την εμφάνιση προϋποθέσεων σεξουαλικής κακοποίησης στην περίπτωση πατριών ή συντρόφων των μητέρων, επικεντρώνονται από ότι τα άτομα αυτά δεν έχουν παρακολουθηθεί και βιώσει τα στάδια κοινωνικοποίησης και ανάπτυξης των παιδιών αυτών, με αποτέλεσμα να έχουν λιγότερες αποστολές όταν φυσικά συνυπάρχουν και άλλοι βασικοί προδιαθεσικοί παράγοντες.

δ) Διάβρωση των σεξουαλικών συνηθειών

Μια σειρά από αλλαγές που αφορούν τη σεξουαλικότητα και τους τρόπους έκφρασης της θεωρείται ότι έχουν συντείνει στη δημιουργία κοινωνικών προϋποθέσεων για σεξουαλική κακοποίηση παιδιών.

1. Αλλαγές στις στάσεις και στη συμπεριφορά
2. Το σεξ αποτελεί πιο ανοιχτό θέμα για συζήτηση.
3. Μειώθηκαν τα ταμπού ως προς το προγαμιαίο ή και το έξω-συζυγικό σεξ.
4. Οι γυναίκες μεταβλήθηκαν σε απαιτητικούς σεξουαλικούς συντρόφους.
5. Μειώθηκαν οι τρόποι εξωτερικού κοινωνικού ελέγχου που παραδοσιακά επηρέαζαν τη σεξουαλική συμπεριφορά: πατρική εξουσία, θρησκεία, παράδοση έχουν σήμερα μειωμένη κοινωνική ισχύ.
6. Επικροτεί σε άτομα και σε ομάδες σύγχυση σχετικά με το τι επιτρέπεται και τι όχι.

7. Παρατηρείται τεράστια διάδοση παιδικής πορνογραφίας σε έντυπο, βίντεο, κινηματογράφο.

ε) Αλλαγή στις προσδοκίες

Η σεξουαλική επανάσταση έφερε δραματική αύξηση στις προσδοκίες από το σεξ παρά επανάσταση στην πραγματική σεξουαλική δραστηριότητα. Γι' αυτούς, τα παιδιά αντιπροσωπεύουν μια ελκυστική σεξουαλική εναλλαγή: δεν κρίνουν την απόδοσή τους, δεν αναμένεται να ανταποδώσουν, έχουν διδαχθεί να πειθαρχούν στους ενήλικες και μπορούν εύκολα να εξαπατηθούν και να οδηγηθούν σε μια σεξουαλική δραστηριότητα.

Αντίθετα με όλα τα παραπάνω, η σεξουαλική επανάσταση έχει συνεισφέρει στην αποκάλυψη του φαινομένου της σεξουαλικής κακοποίησης, με αποτέλεσμα θύματα να προστατεύονται και να βρίσκουν θεραπεία. Συμπερασματικά, η σεξουαλική επανάσταση από τη μια πλευρά ενίσχυσε το πρόβλημα, ενώ από την άλλη το απεκάλυψε.

(Ε. Αγάθωνος-Γεωργοπούλου, 1990).

Τέλος, μια άλλη άποψη αναφέρει ότι παράγοντες οι οποίοι επιδρούν καταλυτικά στη δημιουργία περιπτώσεων αιμομιξίας είναι ο γάμος των γονιών σε μικρή ηλικία, η ανυπαρξία σεξουαλικής εμπειρίας κυρίως από την πλευρά της μητέρας, η κυριαρχία συγκεκριμένων ηθικών κανόνων στη συμπεριφορά των γονιών, τα ιδιαίτερα συναισθήματα αποστέρησης ή έντονου δεσμού μεταξύ μητέρας και προγονικής μητέρας(μητέρα-κόρη), αντίστοιχα ο σύζυγος(μητέρα-γιος), η δυσλειτουργία του ζευγαριού σε πολλά επίπεδα, το βίαιο κλίμα στην οικογένεια προκαλούμενο κυρίως από την πλευρά του συζύγου και η μεγάλη χρονική διάρκεια της αιμομικτικής συναλλαγής(νόμος της σιωπής), μέχρι την αποκάλυψη.(Βασιλιάς Α.,).

2.4 ΤΑ ΤΑΜΠΟΥ ΤΗΣ ΑΙΜΟΜΙΞΙΑΣ ΩΣ ΘΕΜΕΛΙΑΚΟ ΣΤΟΙΧΕΙΟ ΤΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ, ΤΗΣ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΔΟΜΗΣΗΣ ΤΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ:ΘΕΩΡΗΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ.

2.4.1 Της κοινωνικής οργάνωσης

Οι ανθρωπολογικές αναζητήσεις σχετικά με το περιεχόμενο και τη σημασία του ταμπού της αιμομιξίας προκύπτουν μέσα

από τη μελέτη του συστήματος συγγένειας των απλών ή πρωτόγονων κοινωνιών. Η έννοια της αποφυγής της αιμομιξίας, το περιεχόμενο του ταμπού διαμορφώνεται παράλληλα με τις τάσεις της ανθρωπολογικής σκέψης και οριοθετείται από τους ερμηνευτικούς άξονες της εξωγαμικής πρακτικής.

Έτσι, το εννοιολογικό περιεχόμενο της αποφυγής της αιμομιξίας ορίζεται σε σχέση με την εξωγαμική πρακτική: άλλοτε ταμπού (της αιμομιξίας) και εξωγαμία είναι δύο ταυτόσημοι όροι (L.H. Morgan), άλλοτε η αποφυγή της αιμομιξίας συνιστά μέρος της θεμελιώδους αρχής της εξωγαμίας (E. Durkheim) και άλλοτε ταμπού και εξωγαμία διαχωρίζονται μεταξύ τους (Radcliff-Brown). Η έννοια και το περιεχόμενο του κανόνα της απαγόρευσης της αιμομιξίας εξελίχθηκε και διαμορφώθηκε σύμφωνα προς τις εξής κατευθύνσεις:

- Η έννοια του ταμπού της αιμομιξίας στα πλαίσια της εξελικτικής σχολής της κοινωνικής ανθρωπολογίας (μέσα 19ου αιώνα) είναι ακόμα αδιαμόρφωτη και ασαφής. Το ταμπού ταυτίζεται με την εξωγαμική πρακτική. Η γραμμική εξελικτική πορεία της ανθρωπότητας από ένα κατώτερο σ' ένα ανώτερο στάδιο πολιτισμού και το πέρασμα από τη "φύση στον πολιτισμό" είναι η κύρια ερμηνευτική υπόθεση σε αυτή τη θεωρητική τάση. Η αιμομιξική πρακτική και η ελευθερομιξία συνιστούν το κύριο χαρακτηριστικό του κατώτατου σταδίου της ανθρωπότητας. Η πρόληψη των βιολογικών -γενετικών- επιπτώσεων, οι οποίες προκύπτουν από την ελευθερομιξία είναι και ο λόγος καθιέρωσης του ταμπού της αιμομιξίας. Ο βιολογικός χαρακτήρας του ταμπού, ο οποίος προκύπτει από τις εξελικτικές προσεγγίσεις και εστιάζεται στις τάσεις εκφυλισμού του ανθρώπινου γένους δεν είναι -φυσικά- ανεξάρτητος από τον βιολογικό και κοινωνικό δαρβινισμό της εποχής αυτής.

- Το κοινωνιολογικό υπόβαθρο του ταμπού της αιμομιξίας απορρέει από τη συγγένεια και την κοινή καταγωγή. Οι κοινωνικά οργανωμένες και αναγνωρισμένες οικογενειακές σχέσεις συγκροτούν τη βάση της θεμελιώδους αρχής της εξωγαμίας. Ο E. Durkheim είναι ίσως ο πρώτος που αναγνώρισε τον κοινωνικό χαρακτήρα της συγγένειας και το κοινωνιολογικό υπόβαθρο του ταμπού της αιμομιξίας. Η απαγόρευση της αιμομιξίας

βρίσκεται μέσα στην επιβολή της εξωγαμίας. Η πρακτική της εξωγαμίας είναι ένα καθολικό κοινωνικό φαινόμενο και αποτελεί την πρωταρχική βάση κάθε κοινωνίας και το θεμέλιο της κοινωνικής οργάνωσης. Για τον E. Durkheim η συνέχεια, το απομεινάρι της εξωγαμίας στο χρόνο είναι η αποφυγή της αιμομιξίας. Έτσι, το κοινό αίμα, η ομοιομορφία και η συλλογικότητα της πρακτικής της εξωγαμίας συγκροτούν το υπόβαθρο της αποφυγής της αιμομιξίας. Παράλληλα, η διατήρηση και η αναπαραγωγή της συλλογικής συνείδησης είναι (σύμφωνα με τον Durkheim) ο δικαιολογητικός λόγος (ύπαρξης) της εξωγαμίας.

- Στα πλαίσια του δομολειτουργισμού και ειδικότερα σύμφωνα με την προσέγγιση του A. Radcliff-Brown, η έννοια του ταμπού της αιμομιξίας περιορίζεται και διαχωρίζεται από την εξωγαμική πρακτική. Το ταμπού δεν αφορά μόνο τους "απαγορευμένους γάμους", αλλά εστιάζεται στην ασυμβατότητα των σχέσεων ανάμεσα σε μέλη της ίδιας οικογένειας. Για πρώτη φορά διαχωρίζονται οι σεξουαλικές σχέσεις από το γάμο-η αιμομιξία ορίζεται πλέον με βάση τις σχέσεις ανάμεσα σε πρόσωπα με σαφώς ορισμένη κοινωνική θέση και κοινωνικούς ρόλους. Η εξωγαμία ορίζεται μόνο μέσα στο εκάστοτε ισχύον "σύστημα συγγένειας", Ουσιαστικά πρόκειται για έναν τρόπο θεσμικής αναγνώρισης των σχέσεων συγγένειας που συμβάλλει στη διατήρηση του κοινωνικού συστήματος της συγγένειας.

Η απαγόρευση της αιμομιξίας προέρχεται αλλά ταυτόχρονα εκφράζει την κοινωνική δομή, συμβάλλοντας αποφασιστικά στη σταθερότητα και τη συνέχεια (της κοινωνικής δομής). "...Η αιμομιξία είναι καταστροφική για όλο το σύστημα των ηθικών και θρησκευτικών αισθημάτων πάνω στα οποία στηρίζεται η κοινωνική τάξη (η αιμομιξία) είναι **επίθεση κατά του συστήματος της κοινωνικής τάξης...**".

- Οι θετικές όψεις του ταμπού της αιμομιξίας επισημάνθηκαν μέσα από την προσέγγιση του C. Levi-Strauss. Η θετική έκφραση της απαγόρευσης της αιμομιξίας είναι ο κανόνας της εξωγαμίας (διευρυμένη μορφή της απαγόρευσης, του ταμπού της αιμομιξίας), ο οποίος είναι αλληλένδετος με τις αρχές της αμοιβαιότητας και της ανταλλαγής. Η εξωγαμία αποτελεί το "**αρχέτυπο**" όλων των άλλων εκφράσεων αμοιβαιότητας και ευθύνεται για την

απαρχή της κοινωνικής οργάνωσης του ανθρώπου. Η έννοια της αποφυγής της αιμομιξίας αντιμετωπίζεται πέρα και έξω από τα συστήματα συγγένειας και τις ισχύουσες κοινωνικές δομές. **Η απαγόρευση της αιμομιξίας ανάγεται σε θεμελιώδη Κανόνα μέσα από τον οποίο εκφράζεται η κοινωνική δομή και συστηματοποιούνται οι δομές της συγγένειας.**

Η προέλευση του Κανόνα της αποφυγής της αιμομιξίας δεν μπορεί σύμφωνα με τον C. Levi-Strauss να είναι φυσική ή πολιτισμική ούτε ακόμα μια ανάμειξη αυτών των δύο επιπέδων: **"Η απαγόρευση αποτελεί το θεμελιακό βήμα εξαιτίας του οποίου και δια του οποίου επετεύχθη η μετάβαση από τη φύση στον πολιτισμό"**. Έτσι, η απαγόρευση αυτή ισοδυναμεί και ταυτίζεται με το θεμελιακό νόμο της κοινωνικής οργάνωσης της ανθρωπότητας. Από την ενδεικτική αναφορά των διαφορετικών αυτών ορισμών του ταμπού της αιμομιξίας προκύπτει ότι η αποφυγή της αιμομιξίας δεν προσεγγίζεται ως αφηρημένο και αυθύπαρκτο αντικείμενο μελέτης, γιατί **πάντοτε ορίζεται και εκφράζεται σε σχέση με το σύστημα συγγένειας και τις ποικίλες εκφάνσεις του σε μια κοινωνία**(π.χ. σχέσεις συστήματος συγγένειας με την κοινωνική οργάνωση, με τον πολιτισμό, την οικονομία και την πολιτική). Ο κύκλος των προσώπων μεταξύ των οποίων απαγορεύεται ο γάμος είναι συνάρτηση του συστήματος συγγένειας που επικρατεί σε διάφορες μορφές κοινωνικής οργάνωσης. Το εύρος και η ελαστικότητα του κύκλου αυτού διαφοροποιείται στο χρόνο και το χώρο και αντικατοπτρίζεται στα θεσμοθετημένα κωλύματα γάμου.

Έτσι, το περιεχόμενο του ταμπού της αιμομιξίας οριοθετείται τόσο από συγκεκριμένες δομές, όπως είναι το σύστημα της συγγένειας, όσο και από κοινωνικούς κανόνες και στρατηγικές, όπως ο τρόπος μεταβίβασης των αγαθών, της κληρονομιάς και της πολιτικής εξουσίας.

2.4.2 Της οργάνωσης της οικογένειας

Η οποιαδήποτε μορφή οικογενειακής οργάνωσης -στο βαθμό που πηγάζει, εκφράζει και αναπαράγει τις δομές της συγγένειας που χαρακτηρίζουν την κοινωνική οργάνωση- συσχετίζεται με το ταμπού της αιμομιξίας. Οι σύγχρονοι θεωρητικοί της ιστορίας της οικογένειας προσεγγίζουν την οικογένεια σε διαχρονικό και συγχρονικό επίπεδο και σε συγκεκριμένα κοινωνικοπολιτισμικά πλαίσια. Η οικογένεια θεωρείται μάλλον ως μια δυναμική "διαδικασία" των ποικιλό-

μορφων σχέσεων και συσχετισμών μεταξύ των μελών της, η οποία αλλάζει διαχρονικά. Επιπλέον είναι γνωστό πως δεν μπορούμε να μιλήσουμε για μια και μοναδική μορφή οικογένειας. Ο κοινωνιολογικός πλουραλισμός της οικογένειας υποδηλώνει ότι δεν υπάρχει αφηρημένη και α-χρονική οικογένεια. Έτσι, αν και αμφισβητείται η καθολικότητα της πυρηνικής οικογένειας -βασικό στοιχείο στην παρσονική προσέγγιση- ωστόσο η σχετική με το ταμπό της αιμομιξίας προσέγγιση του Parsons επιχειρεί ν' αποδώσει τις πολλαπλές όψεις και τις λειτουργίες της αποφυγής της αιμομιξίας μέσα στην οικογένεια, συσχετίζοντας το ταμπό με την κοινωνική δομή, την κοινωνικοποίηση και τη ρύθμιση του ερωτισμού στα πλαίσια της οικογένειας.

Η συμβολή της παρσονικής προσέγγισης στη μελέτη της αποφυγής της αιμομιξίας εστιάζεται στον τρόπο με τον οποίο ο Parsons επιχειρεί να συνθέσει στα πλαίσια της συστημικής προσέγγισης, τη σχέση μεταξύ των μακροδομών και της ατομικής πράξης, καθώς και στη διαπλοκή των κοινωνικών και ψυχολογικών όρων ανάλυσης με στόχο την ερμηνεία των λειτουργιών του ταμπό της αιμομιξίας μέσα στην οικογένεια.

2.4.3 Της δόμησης της προσωπικότητας

Το κριτήριο κατηγοριοποίησης και ταξινόμησης μιας σειράς θεωρητικών προσεγγίσεων, σχετικών με την προέλευση του ταμπό της αιμομιξίας, ως "θεωριών του σεξουαλικού ενστίκτου" προκύπτει από την κοινή θεωρητική τους υπόθεση ότι οι ρίζες του ταμπό βρίσκονται στο σεξουαλικό ένστικτο: είτε ως ενστίκτο αποφυγής (αντί-αιμομικτικό ένστικτο), είτε ως ενστίκτο εξώθησης (παρόρμησης) προς την αιμομικτική συμπεριφορά. Στην πρώτη κατηγορία (ένστικτο αποφυγής) περιλαμβάνονται οι προσεγγίσεις της "φυσικής επιλογής", ενώ στη δεύτερη (ένστικτο παρόρμησης -σύμφυτες αιμομικτικές επιθυμίες) περιλαμβάνονται η φροϋδική και άλλες ψυχαναλυτικές προσεγγίσεις.

Το υπόβαθρο των προσεγγίσεων αυτών είναι μάλλον βιολογικό, παρά ψυχολογικό στο βαθμό που ερμηνεύουν την καθολικότητα του ταμπό της αιμομιξίας βάσει του εγγενούς, φιλογενετικού, κληρονομικού και κοινού σ' όλους τους ανθρώπους σεξουαλικού ενστίκτου. Παράλληλα, ο κοινός τους στόχος είναι η εξεύρεση ενός καθολικού, γενικού ερμηνευτικού της αποφυγής της αιμομιξίας σχήματος, που να περιλαμβάνει όλες τις μορφές κοινωνικής οργάνωσης, όλες σχεδόν τις χρονικές περιόδους και όλες τις μορφές αιμομιξίας

(δηλ. μεταξύ μητέρας- γιου, πατέρα- κόρης και μεταξύ αδελφών). (Αρτινοπούλου Βάσω, 1995).

2.5 Η ΑΙΜΟΜΙΞΙΑ ΣΤΗΝ ΤΕΧΝΗ

2.5.1 Η αιμομιξία στη λογοτεχνία

Πέρα από τα καθαρά θεατρικά έργα, στο χώρο της λογοτεχνίας μπορεί κανείς να εντοπίσει πολλά έργα με αιμομικτικό περιεχόμενο ή αναφορές στα πρόσωπα που σχετίζονται μ' αυτήν. Έτσι:

1. Γεώργιος Χορτάτζης, *Ερωφίλη* (1600): Η υπόθεση του έργου ξετυλίγεται στη Μέμφη, την πρωτεύουσα της Αιγύπτου. Ο Φιλόγονος σκοτώνει το βασιλιά αδελφό του και παίρνει τη βασιλεία και τη γυναίκα του. Αποκτά μ' αυτήν ένα κορίτσι, την Ερωφίλη.

2. Πιέτρο Μπέμπο, *Οι Αζολανοί*: Εγκωμιάζει τη Λουκρητία Βοργία.

3. Ντενίς Ντιντερό, Συμπλήρωμα στο ταξίδι του Μπουγκαιβίλ: Αναφορά σε ιθαγενείς πληθυσμούς, που δε θεωρούσαν την αιμομιξία ταμπού.

4. Ζεράλ Μεσαντιέ, Ο άνθρωπος που έγινε Θεός: Στο κεφάλαιο με τίτλο «Γοητεία» (σελ. 577-532) γίνεται αναφορά στον αιμομικτή Ηρώδη τον Αντίπα στο χορό της Σαλώμης και στον αποκεφαλισμό του Ιωάννη του Προδρόμου.

5. C.B. Bowra, *Αρχαία Ελληνική Γραμματεία* (Λονδίνο 1967): Αναφορά στην αιμομιξία στην αρχαία Ελλάδα με αφορμή την ανάλυση του Οιδίποδα Τυράννου του Σοφοκλή,

6. Προκόπιος Ιλλουστρίους ο Καισαρέας, *Ανέκδοτα ή Απόκρυφη Ιστορία* (Historia Arcana): Αναφορά στην ακόλαστη Αντωνίνα, τη γυναίκα του Βελισσάριου.

7. Αλέξανδρος Δουμάς ο πατήρ: *Η ευνοούμενη* (La Favorite): Αναφορά στην εκπληκτική ζωή της λαίδης Χάμιλτον.

8. Λουδοβίκος Αριόστο, *Rolando Fuigoso*: Σε οκτώ στίχους εγκωμιάζει τη Λουκρητία Βοργία.

9. Γάιος Βαλέριος Κάτουλλος, Έπαινος στη Βερενίκη: Εδώ ο Κάτουλλος εγκωμιάζει τη Βερενίκη, την Κόρη του Μάγα και της Απάμης, αρχόντων στην Κυρήνη.

10. Καλλίμαχος, Εγκώμιο στη Βερενίκη: Ο ποιητής Καλλίμαχος επαινεί τη Βερενίκη, που έπιασε τη μητέρα της Απάμη στο κρεβάτι με τον άνδρα της να κάνει ερωτά και τον σκότωσε,

11. Σπύρος Γ. Καρυδάκης, *Ο Ένας με το μαχαίρι* (Αθήνα 1997): Στο μυθιστόρημα αυτό ο Σ. Γ. Καρυδάκης αναφέρεται στην αιμομικτική σχέση δυο αδελφών, που καταλήγει στη μόνη δυνατή κάθαρση, στο φόνο. Η μεταγραφή ενός παλιού μύθου με τους συγχρόνους όρους της αφήγησης.

12. Ονωρέ ντε Μπαλζάκ, «Ευγενία Γκραντέ» από τη σειρά των Σκηνών του επαρχιακού βίου (1833) : Εδώ η Ευγενία, η κόρη

ενός τοκογλύφου βαρελοποιοῦ που συμπεριφέρεται σατραπικά στην οικογένειά του, αγαπά παράφορα τον εξάδελφο της Κάρολο, αλλά ο πατέρας της αντιδρά στο γάμο, γιατί ο πατέρας του Κάρολου έχει χρεοκοπήσει οικονομικά...

13. «Απολλωνίου Τυρίου Διήγηση»: Ο μύθος αυτός με το αιμομικτικό περιεχόμενο γράφτηκε τον 3ο μ.Χ. αιώνα στη Δύση. Η μεταγλώττιση στην ελληνική έγινε το 15ο αιώνα και αποδίδεται στους Κρητικούς Γαβριήλ Κοντιανό ή Κωνσταντίνο Τέμενο.

14. Ντόρα Γιαννακοπούλου, *Η πρόβα του νυφικού*: Υπάρχουν σε τούτο το μυθιστόρημα μερικά αιμομικτικά περιστατικά.

15. Ευγένιος Ο'Νηλ (1888-1953), *Το πένθος ταιριάζει στην Ηλέκτρα* (1931): Το θεατρικό αυτό έργο του Αμερικανού συγγραφέα σε δεκατρείς πράξεις μεταφέρει το μύθο των Ατρείδων από την *Ορέστεια* του Αισχύλου σε μια πουριτανική οικογένεια στη Νέα Αγγλία, στην εποχή του εμφύλιου πολέμου.

16. Μάρκος Λαζαρίδης, *Ο Σταυρός του νότου*.

17. Σέτι Β', *Διήγημα των δύο αδελφών*

18. Μπέτυ Λιβανού: *Γλυκόξινο κρασί* (Αθήνα 1998, εκδ. «Νέα Σύνορα», Α. Α. Λιβάνης).

19. Λευτέρης Καπώνης, *Το σημάδι του έρωτα* (Αθήνα 1998, εκδόσεις «Νέα Σύνορα», Α. Α. Λιβάνης).

2.5.2 Η αιμομιξία στο θέατρο

Οι μεγάλοι δραματουργοί στην αρχαία Ελλάδα παρουσίασαν στα θέατρα πολλά δράματα με αιμομικτικό περιεχόμενο ή με αιχμές στο αιμομικτικό πάθος. Έτσι ο *Αισχύλος* με τις *Ικέτιδες*, που παρουσιάστηκαν το 416 π.Χ. στην Αθήνα, τονίζει το αιμομικτικό πάθος των *Δαναΐδων* με αλληγορικό τρόπο, καταδικάζοντας το βέβαια: «*Τα ξενικά ήθη (εδώ τα Αιγυπτιακά) δεν μπόρεσαν να νικήσουν τα ελληνικά στο θέμα της αιμομιξίας*». Ο *Σοφοκλής* με τον *Οιδίποδα Τύραννο* καταστρέφει με εκπληκτικό τρόπο τον ακούσιο αιμομικτή *Οιδίποδα*, δείχνοντας στους θεατές ότι «*οι υβριστές, ακούσιοι ή εκούσιοι στο τέλος πανηγυρικά εκμηδενίζονται*». Ο *Ευριπίδης* τόσο με τον *Ιππόλυτο* όσο και με τη *Φαίδρα* καταγράφει την άδικη μοίρα του *Ιππόλυτου* και το απέραντο πάθος της *Φαίδρας*, που έφτασε μέχρι την καταστροφική εκδίκηση. Το ίδιο και στον *Θυέστη*. Το αίμα αφήνει παντού τις κηλίδες του. (Να σημειωθεί ότι και ο *Σοφοκλής* έγραψε έργο με τίτλο «*Θυέστης*».)

Τους αρχαίους Έλληνες δραματικούς συγγραφείς μιμήθηκαν με επιτυχία και κάποιοι Λατίνοι. Ο φιλόσοφος *Σενέκας* δοκιμάζει τη δραματική του ικανότητα στον *Ιππόλυτο* ή τη *Φαίδρα*, ενώ ο

Λούκιος Άκκιος ετοιμάζει για θεατρική παρουσίαση του *Ατρέα* κατ' απομίμηση του *Ατρέα* του Σοφοκλή. Αλλά και οι διάσημοι Γάλλοι δραματικοί ποιητές Ρακίνας και Κορνέιγ αναταράζουν τα αιμομικτικά πάθη. Μάλιστα ο πρώτος, εμπνευσμένος από τον *Τάκιτο*, παρουσιάζει το 1669 τη θλιβερή ιστορία του *Βρετανικού*. Ενώ το 1670 διδάσκει τη *Βερενίκη*, την ερωμένη του αδελφού της *Αγρίππα Β'*, υπαινισσόμενος το χωρισμό του *Λουδοβίκου ΙΔ'* και της *Ερρικέττας* της Αγγλίας. Μιμούμενος ο Ρακίνας τον Ευριπίδη παρουσιάζει το 1677 στο Παρίσι τη *Φαίδρα*, που αποδοκιμάστηκε από ομάδα φιλοτέχνων, της οποίας αρχηγοί ήταν ο δούκας του *Νεβέρ* και η δούκισσα του *Μπουγιών*, προτίμησαν τη *Φαίδρα* του *Γραντόν*, έργου κατώτερου επιπέδου από το αριστούργημα του Ρακίνα. Η πικρία του περιστατικού αυτού έκαμε τον Ρακίνα, αν και ήταν τότε μόλις 38 ετών, στην κορύφωση της μεγαλοφυΐας του ν' αποσυρθεί οριστικά από το θέατρο. Ο *Πιερ Κορνέιγ* με τον *Οράτιο* δίνει την απάντηση του στους επικριτές της Γαλλικής Ακαδημίας και στον ισχυρό *Αρμάνδο Ρισελιέ*. Ένα πράγματι τέλειο έργο. «Οι κριτές καταδίκασαν τον *Οράτιο*, αλλά τον αθώωσε ο λαός», γράφτηκε τότε. Ο *Βίκτωρ Ουγκώ* παρουσίασε το δράμα *Λουκρητία Βοργία*, προσπαθώντας ν' αποκαταστήσει την όμορφη αυτή ύπαρξη, που έπεσε θύμα αιμομικτικού πάθους του πατέρα και του αδελφού της. Ωστόσο ο ανώτερος δικαστικός *Τζων Φορντ* (1586-1640), που έζησε περίπου στην εποχή του *Σαίξπηρ* (ήταν δηλαδή 29 χρόνων όταν πέθανε ο *Σαίξπηρ* το 1616), γνήσιο τέκνο της εκπληκτικής αγγλικής Αναγέννησης, τάραξε για τα καλά την κοινωνία της ελισαβετιανής περιόδου με το περίφημο «*Κρίμα που είναι μια πόρνη*», που αναφέρεται στον απαγορευμένο έρωτα της *Ανναμπέλλα* με τον αδερφό της *Τζοβάννι*. Μια ιστορία καθαρά αιμομικτική, που δεν ξεπέφτει σε χυδαιότητα ή σκανδαλοθηρία, αλλά γίνεται ένα αληθινό ποίημα, που η γνωστή κριτικός *Ρενέ Σωρέλ* θα το χαρακτηρίσει «*μαύρο διαμάντι της παγκόσμιας φιλολογίας*». Εδώ η αιμομιξία, κατ' αναλογία προς την απαγορευμένη ηδονή, που εξυμνείται στα ποιήματα του *Κ. Μποντλέρ*, ωραιοποιείται. Γίνεται αριστούργημα τέχνης, που δικαίως τοποθετείται στο «*παγκόσμιο φανταστικό μουσείο*», που οραματιζόταν ο *Αντρέ Μαλρώ*. «Ο *Τζων Φορντ*», θα γράψει ο εμβριθής σχολιαστής του, *Σαρλ Λαμπ*, «ήταν μεγάλος ποιητής. Έψαχνε το αληθινά μεγάλο, όχι λεπτομερειακά στις μεταφορές ή στις ορατές εικόνες, αλλά κατευθείαν στην καρδιά του ανθρώπου, στις πράξεις και στα πάθη των μεγάλων ψυχών».

2.5.3 Η αιμομιξία στον κινηματογράφο και την τηλεόραση

«Ο κινηματογράφος, η πελώρια παγίδα με τα περιπτώματα», έγραψε άγνωστος στον τοίχο του Καρτιέ Λατέν, της λατινικής δηλαδή συνοικίας του Παρισιού, εκεί όπου διαμένουν κυρίως καλλιτέχνες και διανοούμενοι, θέλοντας με τούτη τη γραφή να δείξει την οργή του στην εισβολή και την κυριαρχία της πολιτικής πάνω στον αγνό και ηθοπλαστικό κινηματογράφο. Και πράγματι η προπαγάνδα ξεπέρασε κάθε όριο. Οι περισσότερες ταινίες σφραγίζονται από τη βία, το σεξ και το μελοδραματισμό (υπάρχουν βέβαια κι εξαιρέσεις). Στις ταινίες (ξένες και ελληνικές) με αιμομικτικό περιεχόμενο μπορεί να εντάξει κανείς:

1.τη «Φαίδρα» (σε σκηνοθεσία Ζυλ Ντασσέν, 1961)

2.τον «Καλιγούλα»

3.τη «Λουκρητία Βοργία»

4.το «Ο μεγαλύτερος ρόλος της ζωής μου» (Άλαν Ρίκμαν, Χίου Γκραντ κ.ά.)

5.τα «δάκρυα για την Ηλέκτρα» (σε σκηνοθεσία του Νίκου Φώσκολου με τη Ζωή Λάσκαρη, τη Μαίρη Χρονοπούλου, τον Αλέκο Αλεξανδράκη, τον Μάνο Κατράκη κ.ά.)

6.τη «Στεφανία» (σε σενάριο και σκηνοθεσία του Γιάννη Δαλιανίδη με τη Ζωή Λάσκαρη, το Σπύρο Φωκά, το Σπύρο Καλογήρου, τη Νόρα Βαλαάμη, τον Δημήτρη Μπισλιάνη κ.ά., παραγωγή 1966}

7.την «Τζουντ» (από το ομώνυμο μυθιστόρημα του Τόμας Χάρντι, σε σκηνοθεσία Μάικλ Ουϊντερμπότομ, με τους Κέητ Γουϊνσλετ, Κρίστοφερ Έκκλεστον, Ρέιτσελ Γκρίφιθς κ.ά.)

8.τη «Λολίτα» (σε σκηνοθεσία του Στάνλεϊ Κιούμπρικ με τους Τζέιμς Μέισον και Σου Λάιον μια παραγωγή του 1962, βασισμένη στο ομώνυμο μυθιστόρημα του Βλαντιμίρ Ναμπόκοφ}.

9.το «Άγγελοι και Έντομα» (με τους Μαρκ Ράουλανς, Κρίστιν Σκοτ Τόμας, Πάτσι Κένζιτ· μια παραγωγή του 1996 βασισμένη στο ομώνυμο μυθιστόρημα της A. S Bayatt).

Κάτι αντίστοιχο θα μπορούσε να πει κανείς για την τηλεόραση, το σπιτικό κινηματογράφο. Βέβαια η τηλεόραση δεν είναι κακή ή καλή. Γίνεται ανάλογα με τη χρήση της. Κι

επειδή εξυπηρετεί συμφέροντα είναι μάλλον κακή. Την κακότητα και πολλές φορές τη χυδαιότητα της TV ενίσχυσαν οι βιντεοκασέτες με άσεμνο και χυδαίο περιεχόμενο, που κυκλοφορούν ανεξέλεγκτα στο εμπόριο και γνωρίζουν μεγάλη δόξα. Η πιο αρρωστημένη και διεστραμμένη φαντασία ικανοποιείται και ο έρωτας γίνεται αισχρό σεξ και ταπεινώνεται απίστευτα. Κυριαρχούν οι ανωμαλίες με πρότυπα κι εμπνεύσεις του *Σαρδανάπαλου*, του *Τιβέριου*, του *Καλιγούλα*, του *Νέρωνα*, του *Σαντ*, του *Μάζοχ* με αισθησιακό φόντο τα *Σόδομα* και *Γόμορρα*, τη *Σύβαρη*, την *Πτολεμαϊκή Αίγυπτο*, την *Πομπηία*, την αρχαία *Κόρινθο* και το σύγχρονο *Αμβούργο*. Ο ξεπεσμός δε σταματά μόνο στους ανθρώπους, αλλά συνεχίζεται και στα ζώα. Έτσι υπάρχουν τσόντες με σκύλους, με άλογα ακόμη και με... φίδια! Τσόντες με εγκύους και τσόντες με αιμομίκτες. Το «θέαμα» δεν έχει ηθική, γιατί είναι πιστό αντίγραφο της κοινωνίας. Γι' αυτό όταν εμείς οι εκπαιδευτικοί μιλάμε στα παιδιά μας (είτε στο σχολείο, είτε στην οικογένεια ή αλλού) για ηθική, μας αποστρέφονται. Γιατί μας θεωρούν υποκριτές. Και θυμάμαι χαρακτηριστικά τα λόγια ενός παιδιού, δείγματα έλλειψης εμπιστοσύνης προς εμάς, «*Μήπως, κ. Λυκειάρχα, παίζετε και σεις ψηλό παιχνίδι με συρτές μπαλιές;*» υπονοώντας προφανώς ότι αλλού στέλνω τα λόγια κι αλλού τα έργα μου. Και συλλογίζομαι τι κάνουν η Πολιτεία, οι πνευματικοί άνθρωποι (αν υπάρχουν), άλλοι φορείς (κι εμείς βέβαια), όταν αναρίθμητες πορνοφυλλάδες αιωρούμαι στα περίπτερα ή όταν ζωντανές εικόνες ανώμαλου σεξ μπαίνουν Για παιδικά δωμάτια μέσω της TV. Αν οι Γερμανοί ονομάζουν τα πορνοπεριοδικά «*Revolverblatt*», δηλαδή «*έντυπα του ρεβόλβερ*» (το ρεβόλβερ είναι περίστροφο), αφού σκοτώνουν την κριτική ικανότητα των παιδιών, πώς πρέπει να ονομάσουμε τις ψυχοκτόνες αισθησιακές ταινίες; Μάλλον «*περιπτώματα*». Και κρίνω πετυχημένη την άποψη (κατανοώντας τα αισθήματα) ενός μαθητή, όταν για πρώτη φορά στη ζωή του είδε μια αιμομικτική τσόντα: «*Απόψε στην ψυχή μου κάτι τρομερό συνέβη. Ο χειμώνας έξεψε την άνοιξη κι αργά τη σέρνει στην κρύα γη. Γι' αυτό η συνείδηση μου είναι ανάγκη, κάθε μέρα, να λούζεται στο βλέμμα ενός ανθρώπου, που ξέρει να κοιτάζει κατάματα τον ήλιο*». (Μαντζιβής, 2000).

«Μιλένιουμ» ονομαζόταν μια τηλεοπτική σειρά που προβαλλόταν κάθε Δευτέρα μετά τα μεσάνυχτα στο τηλεοπτικό κανάλι MEGA, παρουσιάζοντας διάφορα θέματα-ιστορίες με πολλή φαντασία. Αιμομικτικό καθαρά ήταν επεισόδιο που προβλήθηκε τη Δευτέρα (4-1-98), όπου ένας

πετυχημένος άνδρας είχε σχέσεις με την κόρη του από τα 8 μέχρι τα 32 χρόνια. Έκανε μαζί με την κόρη του και μια κόρη! Στο τέλος οι αποκαλύψεις, φρικτές και τερατώδεις, έστειλαν φυλακή τον αιμομίκτη πατέρα. (Κυριάκος Μαντζιβής, 2000).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ: Η ΕΙΚΟΝΑ ΤΩΝ ΜΕΛΩΝ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

3.1 ΤΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ ΚΟΡΗΣ

Το προφίλ της κόρης με την οποία διατηρεί ο πατέρας σεξουαλικές σχέσεις είναι ασαφές και αντιφατικό, όπως και στην περίπτωση της μητέρας. Η ηλικία της κατά την έναρξη της αιμομικτικής σχέσης κυμαίνεται από 12-15 ετών κατά μέσο όρο. Αντίθετοι, σχετικά με την ηλικία των παιδιών είναι οι Deltagia, Criville, Mian και Lynch οι οποίοι συμφωνούν ότι το ξεκίνημα γίνεται σε πολύ μικρή ηλικία (3 χρονών) ενώ ο χρόνος ως προς την αποκάλυψη διαρκεί από 1-6 χρόνια. (Βασιλιάς Α.). Τονίζεται επίσης ότι η ιδιαίτερη σωματική διάπλαση της κόρης κατά την εφηβεία συσχετίζεται με την έναρξη της αιμομικτικής σχέσης. Συνήθως η κόρη που επιλέγεται από τον πατέρα είναι η πρώτη σε ηλικιακή θέση από τις υπόλοιπες κόρες της οικογένειας. Τα εμπειρικά δεδομένα δείχνουν ότι οι μισές κατά μέσο όρο κόρες φοιτούν κανονικά στο σχολείο, με κοινό χαρακτηριστικό την χαμηλή απόδοση στα μαθήματά τους, ενώ οι άλλες μισές κατά την έναρξη και τη διάρκεια της αιμομικτικής σχέσης εργάζονταν σε χειρονακτικές συνήθως εργασίες. Ιδιαίτερη σημασία δόθηκε από τους ερευνητές κυρίως από τους ψυχιάτρους στη διερεύνηση της νοημοσύνης και της διανοητικής κατάστασης της κόρης. Οι έρευνες δείχνουν ότι οι κόρες σε σημαντικό ποσοστό παρουσιάζουν κάποια μορφή διανοητικής καθυστέρησης. Χαρακτηριστικό στοιχείο των πρώτων κυρίως αιτιολογικών προσεγγίσεων, είναι η επισήμανση της προκλητικής και σαγηνευτικής συμπεριφοράς της κόρης, που εκλαμβάνεται ως αιτιολογικός της αιμομιξίας παράγοντας. Συναφής με την προκλητικότητα της κόρης μεταβλητή είναι και η διερεύνηση της αντίδρασης της κόρης τόσο στην έναρξη όσο και στη διατήρηση της αιμομικτικής σχέσης. Διακρίνονται δύο είδη στάσεων: α) παθητική, ενδοτική και υποχωρητική στάση και β) αντιδραστική και με διαμαρτυρίες. Σύμφωνα με τους Gebhard et al. το 50% περίπου των θυμάτων αιμομιξίας ενθάρρυνε τον πατέρα στην διάπραξη της αιμομιξίας. Το υψηλό αυτό ποσοστό προκύπτει από τις συνεντεύξεις με τους πατέρες-αιμομίκτες. Παρόμοιοι ισχυρισμοί για την προκλητική συμπεριφορά της κόρης τους

αποτελούν την κλασική μορφή εκλογίκευσης του αδικήματος από την πλευρά των δραστών. Τέλος, πρέπει να αναφέρουμε ότι η αξιολόγηση τόσο της προκλητικής συμπεριφοράς της κόρης όσο και των αντιδράσεων της κατά τη διάπραξη της αιμομικτικής πράξης στηρίχθηκε σε μαρτυρίες του πατέρα από τη μία πλευρά και σε ψυχολογικά test από την άλλη. Ειδικότερα, η προκλητική συμπεριφορά αξιολογήθηκε από τους κλινικούς με βάση τα αισθήματα ενοχής που είχαν οι κόρες –θύματα, μετά από την αποκάλυψη της αιμομικτικής σχέσης.(στο. Αρτινοπούλου Βάσω, 1995).

3.2 ΤΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΟΥ ΠΑΤΕΡΑ-ΔΡΑΣΤΗ

Οι πατέρες που κακοποιούν σεξουαλικά το παιδί τους περιγράφονται από τους ερευνητές ως άτομα εσωστρεφή, θυμωμένα, με αδύνατη προσωπικότητα, με αισθήματα ανεπάρκειας, ανώριμοι, με έλλειψη κρίσης, ανασφαλείς, ιδιαιτέρως στις ετεροφυλικές τους σχέσεις, επιρρεπείς στην κατάθλιψη που ζουν σε συνθήκες ψυχολογικής και κοινωνικής έντασης. Η αυτοεκτίμησή τους είναι χαμηλή, δύσκολα εμπιστεύονται τους άλλους, ιδιαιτέρως πρόσωπα που συνδέονται με την έννοια της εξουσίας και συχνά κάνουν κατάχρηση αλκοόλ. Ίσως έχουν και οι ίδιοι σημαντικά βιώματα παραμέλησης, βίας ή συναισθηματικής αποστέρησης στην παιδική τους ηλικία. Η σχέση τους με το παιδί τους δημιουργεί την εντύπωση ότι είναι ισχυροί ή αποτελεί ένα μέσο για να ξεπεράσουν την αίσθηση της ντροπής, του εξευτελισμού και της αδυναμίας που είχαν νιώσει από παρόμοιες καταστάσεις. (Εφημερίδα, «Ελεύθερος Τύπος» Κυριακή 9/1/1994). Η ηλικία του πατέρα κατά την έναρξη της αιμομικτικής σχέσης είναι κατά μέσο όρο 40. Είναι συνήθως αγρότης ή ανειδίκευτος εργάτης με κύριο χαρακτηριστικό την αστάθεια και τις συχνές αλλαγές στην εργασία, καθώς και τις μακρές περιόδους ανεργίας. Σύμφωνα με τον Weinberg το 43% των πατέρων-αιμομικτών ήταν άνεργοι όσο διαρκούσε η αιμομικτική σχέση. Μόνα μια έρευνα έδειξε ότι στο σύνολό τους οι αιμομικτές είχαν μόνιμη απασχόληση και ιστορικό εργασίας χωρίς ιδιαίτερα προβλήματα. Προέρχεται συνήθως από οικογένειες χαμηλών κοινωνικοοικονομικών στρωμάτων, με κύριο χαρακτηριστικό την οικονομική και συναισθηματική αποστέρηση. Ο Riemer τονίζει την απουσία της πατρικής φιγούρας από πολύ μικρή ηλικία: Η επίδραση των γονέων είναι πολύ υποτονική, κυρίως

όταν οι συνθήκες διαβίωσης δεν επιτρέπουν στενές επαφές με τους γονείς π.χ νόθα παιδιά, χωρισμός και διαζύγιο. Οι γραμματικές γνώσεις του πατέρα που έχει σχέσεις με την κόρη του είναι στοιχειώδεις και το μορφωτικό επίπεδο πολύ χαμηλό. Το νοητικό επίπεδο των πατέρων που εξετάσθηκαν ήταν κάτω του μετρίου, κανονικό αλλά κάτω από το μέσο όρο και σε λίγες περιπτώσεις πολύ υψηλό. Διανοητικές και ψυχικές διαταραχές έχουν παρατηρηθεί σε αρκετές περιπτώσεις στο δείγμα των πατέρων από τους Merland, Fiorentini και Orsini, χωρίς όμως να επιβεβαιώνεται η υπόθεση της ψυχασθένειας ως αιτιολογικού της αιμομιξίας παράγοντα. Η διερεύνηση της προσωπικότητας του πατέρα-αιμομίκτη επικεντρώνεται στην εξακρίβωση του εγκληματικού παρελθόντος του και κατά συνέπεια της εγκληματικής ροπής ή προδιάθεσης προς την διάπραξη της αιμομιξίας. Επιπλέον, η συστηματική χρήση και η αιτιολογική σχέση οινοπνεύματος-αιμομιξίας από τον πατέρα-αιμομίκτη εστιάζεται στην "ηθική αναισθησία" και την άρση των εσωτερικών αναστολών, διευκολύνοντας με αυτό τον τρόπο το πέρασμα στην αιμομικτική πράξη. Ο Weinberg διακρίνει την προσωπικότητα του πατέρα-αιμομίκτη σε τρεις τύπους με διαφορετικά χαρακτηριστικά:

1. Ενδογαμικός:

- Διοχέτευση και έκφραση του σεξουαλικού ενστίκτου μέσα στην οικογένεια
- Κοινωνικά ή γεωγραφικά απομονωμένος
- Καμία σεξουαλική δραστηριότητα έξω από το σπίτι
- Συνήθως έχει σχέσεις και με τις άλλες κόρες του.

2. Παιδοφιλικός:

- Απεχθάνεται τις ενήλικες γυναίκες
- Έχει σχέσεις με άλλα παιδιά εκτός από τα δικά του
- Χάνει το σεξουαλικό ενδιαφέρον για την κόρη του όταν αυτή μεγαλώνει.

3. Ερωτικά ασύδοτος:

- Πολλές εξωσυζυγικές σχέσεις
- Διατηρεί σεξουαλικές σχέσεις με τη γυναίκα του και τις κόρες του

- Προτρέπει-προαγάγει την κόρη του να έχει σεξουαλικές σχέσεις με άλλους άνδρες
- Καμία συναισθηματική εξάρτηση από την κόρη του ή άλλες γυναίκες. (στο. Αρτινοπούλου Β., 1995).

Αντίστοιχα, ο C. Balier (1988) περιγράφει δύο τύπους αιμομικτών πατέρων, τον «εξαρτώμενο παθητικό» και τον «εξαρτώμενο ενεργητικό». Στην πρώτη περίπτωση πρόκειται για εκείνον τον τύπο άνδρα ο οποίος υπομένει τη διαστροφή του με έναν καταθλιπτικό τρόπο. Στην δεύτερη περίπτωση έχουμε να κάνουμε μ' ένα τύπο αιμομίκτη πατέρα ο οποίος μας εισάγει περισσότερο στην διαστροφικότητα απ' ό τι στην διαστροφή. Τύπος που δικαιολογείται από μια στάση με βάση ιδεολογικές αναφορές. Πρόκειται για μια «δικτατορική συμπεριφορά». Σύμφωνα με τον P. Sherrer (1985), ο πατέρας αρκετές φορές δεν δείχνει ότι έχει συνειδητοποιήσει την πράξη του, η παρορμητική ανάγκη που έχει για την ικανοποίηση των σεξουαλικών του ενορμήσεων μέσω της κόρης του δεν του επιτρέπει την ενοχή ή τον πόνο που προκαλεί. Δεν αναγνωρίζει τις πράξεις του, τα θεωρεί μυθεύματα και όταν τελικά το αποδέχεται, τα "φορτώνει" όλα στην κόρη του και στην "ανίκανη" γυναίκα του (στο. Αρτινοπούλου Β., 1995). Αντίστοιχα, ο πατέρας εκφράζει ένα παιδικό συναισθηματικό αίτημα το οποίο υποχρεώνει το παιδί να πάρει απέναντί του μια θέση γονιού-συζύγου. Δεν πρόκειται για μια στερεότυπη δομή προσωπικότητας, ούτε για μια συγκεκριμένη ψυχοπαθολογική οντότητα. (M. Rouyer, D. Girodet, 1993) Σύμφωνα με τους Smith και Saunders, ο πατέρας-δράστης περιγράφεται ως ισχυρός και αυταρχικός σε αντίθεση με την μητέρα που παρουσιάζεται αδύναμη και ταπεινή. (Smith & Saunders, 1995). Ο αυστηρός, ο βίαιος πατέρας, ο οποίος είναι προσηλωμένος σε συγκεκριμένους τύπους αρχών, επιδεικνύοντας μια ιδιαίτερη σχέση με την μητέρα του και πολλές φορές δίνει την εικόνα ενός ανθρώπου ο οποίος νοιάζεται ιδιαίτερα για τα παιδιά του.

3.3 ΤΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΤΗΤΑΣ ΤΗΣ ΜΗΤΕΡΑΣ

Οι κυριότερες έρευνες που αφορούν την προσωπικότητα της μητέρας, είναι των Schwab, Gerchow και Weinberg. Πολλά από τα εμπειρικά στοιχεία που συνθέτουν την εικόνα της μητέρας είναι αντιφατικά. Μια κοινή διαπίστωση, από τα στοιχεία αυτά είναι η τάση εναπόθεσης των ευθυνών για την αιμομικτική

σχέση στο πρόσωπο της μητέρας. Έτσι παράμετροι όπως η ασθένεια, η εργασία της μητέρας και η απουσία της από το σπίτι για πολλές ώρες, ερμηνεύεται ως ανικανότητα εκπλήρωσης βασικών καθηκόντων της στα πλαίσια της οικογένειας. Ακόμα και η εγκυμοσύνη της μητέρας λαμβάνεται ως αδυναμία εκπλήρωσης των συζυγικών της υποχρεώσεων και ως "ευκαιρία" στη διαμόρφωση της αιμομικτικής σχέσης. Τα κύρια χαρακτηριστικά της προσωπικότητας της μητέρας είναι: α) η παθητικότητα και η ανοχή τόσο απέναντι στη σωματική και ψυχολογική βία που υφίσταται από τον τυραννικό συνήθως σύζυγό της, όσο και στην αιμομικτική κατάσταση, β) η συναισθηματική εξάρτηση από το σύζυγό της, που ερμηνεύεται ως ανωριμότητα και αδυναμία εκπλήρωσης των ατομικών της αναγκών και γ) ο μαζοχισμός, με την έννοια της παθητικής αποδοχής των οικογενειακών συγκρούσεων όπως αποδίδεται από τον Weinberg.

Οι μητέρες δεν παρουσιάζουν συνήθως συμπτώματα ψυχοπαθολογικών διαταραχών της προσωπικότητας τους. Η ενοχή της μητέρας, ως ηθικού αυτουργού στη διαμόρφωση και διατήρηση της αιμομικτικής σχέσης μεταξύ πατέρα και κόρης, επιχειρείται να ερμηνευθεί μέσω της προέλευσής της, των παιδικών της βιωμάτων, της ποιότητας των σχέσεων που είχε με τη μητέρα της, της αμφιβόλου ηθικής της, της "ερωτικής ασυδοσίας" και του αλκοολισμού (στο. Αρτινοπούλου Β., 1995). Σύμφωνα με τον P. Bigras (1987) η μητέρα περιγράφεται ως παθητική, αποσυρμένη, εξαρτημένη, να υποφέρει από χρόνιες καταθλίψεις η οποία δεν μπορεί να παρακολουθεί τα παιδιά, εν ολίγοις ανεπαρκής σε όλα τα επίπεδα ως σύζυγος, ως ερωμένη, ως γεννήτορας. Αντίθετα, με όσα συμβαίνουν κλείνει τα μάτια και αρνείται να αποδεχτεί την ύπαρξη του προβλήματος. Στην περίπτωση όπου η μητέρα δεν βρίσκει την τρυφερότητα την οποία έχει ανάγκη από τον σύζυγό της οδηγείται σε μια υποβόσκουσα κατάθλιψη. Ο δεσμός που δημιουργείται ανάμεσα στον πατέρα και στο παιδί ενισχύει την περιφρόνηση την οποία αισθανόταν για τον εαυτό της στη διάρκεια της παιδικής της ηλικίας με αποτέλεσμα να ζηλεύει πολύ περισσότερο τον συναισθηματικό δεσμό που ενώνει τον πατέρα με το παιδί παρά την αιμομικτική σεξουαλική σχέση που μπορεί να έχει δημιουργηθεί. Τέλος, ο A. Criville (1986) προτείνει δύο τύπους μητέρων συντρόφων αιμομικτικών συζύγων:

α) Στην περίπτωση της αιμομιξίας που έχει ένα χαρακτήρα διαστροφικό, η μητέρα είναι αποδεκτός ως συνένοχος, το παιδί αναπαριστά και για τους δύο τους γονείς τις διαστροφικές

σχέσεις που είχαν αναπτύξει με τα δικά τους γονεικά μορφοείδωλα.

β) Στην περίπτωση της αιμομιξίας ναρκισσιστικού χαρακτήρα ο ερχομός ενός παιδιού κάνει να εμφανίζονται για τον γονιό μια σειρά από ξεχασμένα κομμάτια της ιστορίας του, τα οποία ξαναπαίρνουν τη θέση τους στο σήμερα ακυρώνοντας ωστόσο καθετί συνδεδεμένο με το παρελθόν. Στην προκειμένη περίπτωση το παιδί είναι επενδεδυμένο ως ένα διπλό ναρκισσιστικό αντικείμενο μέσω του οποίου ο γονιός ξαναβρίσκει εκείνο το οποίο έζησε στην παιδική του ηλικία

3.4 Ο ΡΟΛΟΣ ΠΟΥ ΔΙΑΔΡΑΜΑΤΙΖΕΙ Η ΜΗΤΕΡΑ ΣΤΗΝ ΕΠΙΤΕΛΕΣΗ ΤΟΥ ΕΓΚΛΗΜΑΤΟΣ ΤΗΣ ΑΙΜΟΜΙΞΙΑΣ

Οι μητέρες συνήθως είναι ενήμερες γι' αυτό που συμβαίνει ή, λιγότερες συνειδητοποιημένες για την αιμομικτική σχέση. Πολλές μητέρες γνωρίζουν και σιωπούν για τους εξής λόγους:

- Ο φόβος και η απειλή του αιμομίκτη άνδρα τους.
- Η ντροπή από την κατακραυγή του κόσμου.
- Η ελπίδα ότι το κακό θα σταματήσει.
- Ο φόβος μήπως ο άνδρας αναζητήσει άλλη γυναίκα και γίνει ξένος.
- Η καθολική οικονομική τους εξάρτηση από τον άνδρα.
- Η διατήρηση με κάθε τρόπο της «οικογενειακής ισορροπίας».
- Για να προφυλάξουν το μέλλον της κόρης τους.
- Δεν έχουν συνειδητοποιήσει το μέγεθος του κακού.
- Λόγω νοητικής καθυστέρησης.

Άλλες πάλι γνωρίζουν και μιλούν γιατί:

- Θεωρούν την αιμομιξία μίσημα.
- Ο έλεγχος της συνείδησης είναι τρομερότερος και από τις απειλές του αιμομίκτη άνδρα τους και από την κατακραυγή της κοινωνίας.
- Η δίκαιη αγανάκτηση από μια συγκλονιστική αδικία σε βάρος της ίδιας της οικογένειας.
- Η υποδειγματική τιμωρία και ο εξευτελισμός του αιμομίκτη γίνεται παράδειγμα αποφυγής για άλλους επίδοξους αιμομίκτες.
- Από εκδίκηση (περιφρόνηση γυναίκας, ερωτική αδιαφορία από την πλευρά του αιμομίκτη.

➤ Από ανάγκη (ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη ή απόπειρα άμβλωσης. (Κυριάκος Μαντζιβής,2000).

3.5 ΤΟ ΠΡΟΦΙΛ ΤΗΣ ΑΙΜΟΜΙΚΤΙΚΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

Η αιμομικτική οικογένεια είναι πολυπληθής με 4 περίπου παιδιά κατά μέσο όρο, μερικά από τα οποία μεγαλώνουν σε ιδρύματα παιδικής προστασίας. Η οικογένεια αντιμετωπίζει έντονα οικονομικά προβλήματα, αφού μόνο ο πατέρας εργάζεται περιστασιακά, με μεγάλα διαστήματα ανεργίας και ασκεί συνήθως χειρονακτική εργασία. Οι συνθήκες διαβίωσης της οικογένειας είναι άσχημες έως ακατάλληλες. Ο πατέρας είναι 36-40 ετών, προέρχεται από αγροτική ή ημιαστική περιοχή. Το κύριο χαρακτηριστικό του είναι η βιαιότητα και η βάνανυση συμπεριφορά του, αφού κακοποιεί συστηματικά τη γυναίκα του και τα παιδιά του. Σε όλες τις περιπτώσεις η ενδοοικογενειακή βία αποτελεί ένα από τα κύρια χαρακτηριστικά της αιμομικτικής οικογένειας. Στους μισούς περίπου πατέρες-αιμομίκτες αντιστοιχούν 3.5 καταδίκες από την ποινική δικαιοσύνη, για αδικήματα που αφορούν σωματικές βλάβες, εγκλήματα κατά των ηθών, ανθρωποκτονία και κλοπές. Η μητέρα ανήκει στην ίδια ηλικιακή κατηγορία με τον πατέρα, αν και είναι μερικά χρόνια μικρότερη. Προέρχεται και αυτή από αγροτική ή ημιαστική περιοχή, ασχολείται με τα οικιακά και είναι θύμα κακοποίησης από το σύζυγο της. Η οικονομική εξάρτηση από αυτόν φαίνεται να συμβάλλει στην παθητική αποδοχή της κακοποίησής της. Συνήθως, η μητέρα ζει μαζί με τον σύζυγο και τα παιδιά της, παρ' όλο που οι σχέσεις μεταξύ των συζύγων δεν είναι αρμονικές και οι σεξουαλικές σχέσεις μεταξύ τους περιγράφονται από σπάνιες έως ανύπαρκτες, για μεγάλο χρονικό διάστημα πριν από την εκδήλωση της αιμομικτικής σχέσης.

Έτσι, η αιμομικτική οικογένεια χαρακτηρίζεται ως πολυπροβληματική. Τα προβλήματα που αντιμετωπίζει η οικογένεια είναι οικονομικά, προβλήματα υγείας τουλάχιστον σε ένα από τα μέλη της και προβλήματα που αφορούν τις σχέσεις τόσο μεταξύ των γονέων όσο και των γονέων προς τα παιδιά, με κύριο χαρακτηριστικό την έντονη ενδοοικογενειακή βία και συγκεκριμένα τη σωματική κακοποίηση της μητέρας και των παιδιών. (Αρτινοπούλου Β., 1995).

3.5.1 Τα χαρακτηριστικά της αιμομικτικής σχέσης

Η περιγραφή των αιμομικτικών σχέσεων στηρίχθηκε σε εξωτερικά χαρακτηριστικά όπως: η διάρκεια(η οποία είναι 3 χρόνια κατά μέσο όρο), η συχνότητα (που ποικίλλει από μερικές φορές το μήνα έως κάθε ημέρα), η χρήση σωματικής βίας από τον πατέρα (στις μισές κατά μέσο όρο περιπτώσεις) και η εγκυμοσύνη της κόρης από τον πατέρα. (Αρτινοπούλου Β., 1995).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV:ΝΟΜΙΚΗ-ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ-ΥΠΟΣΤΗΡΙΚΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

4.1 ΣΕ ΠΟΙΕΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΥΝΤΕΛΕΙΤΑΙ ΤΟ ΑΔΙΚΗΜΑ ΤΗΣ ΑΙΜΟΜΙΞΙΑΣ

Το αδίκημα της αιμομιξίας συντελείται όταν υπάρχουν συγκεκριμένοι λόγοι και ιδιαίτερα:

1.Όταν υπάρχει πλήρης συνουσία(κατά φύσιν ή παρά φύσιν) ανάμεσα σε πρόσωπα που συνδέονται με συγγενική σχέση, όπως αυτή καθορίζεται στον Αστικό Κώδικα(άρθρο 1463).

2.Όταν υπάρχει δόλος ανάμεσα στα πρόσωπα που συνουσιάζονται, δηλαδή γνωρίζοντας και οι δύο τη συγγένειά τους, προβαίνουν στην «πράξη».

3.Όταν υπάρχει δόλος ακόμη και στο ένα πρόσωπο, από τα δύο που συνουσιάζονται.

4.Όταν υπάρχει ετερότητα φύλων ανάμεσα στα συγγενικά πρόσωπα που συμμετέχουν στη συνουσία.

Εάν όμως η σαρκική επαφή μεταξύ συγγενών δεν είναι συνουσία(δηλαδή δε γίνεται ένωση των μορίων ανάμεσα στα δύο φύλα), αλλά κάποια άλλη ασελγής πράξη, τότε δεν έχουμε αιμομιξία, αλλά ασέλγεια μεταξύ των συγγενών (άρθρο 346 ΠΚ) ή απόπειρα αιμομιξίας (άρθρο 345 ΠΚ).Τώρα, α) αν η συνουσία έγινε με τη βία, τότε υπάρχει συρροή των αδικημάτων της αιμομιξίας και του βιασμού(άρθρο 336 ΠΚ),β)αν η συνουσία έγινε από πατέρα με τη βία σε βάρος της κόρης του, ενώ αυτή δεν είχε συμπληρώσει το δέκατο έκτο έτος της ηλικίας της, τότε υπάρχει συρροή των αδικημάτων της αποπλάνησης του παιδιού (άρθρο 339 ΠΚ) και της αιμομιξίας. Τέλος δεν υπάρχει αιμομιξία:

- Α. ανάμεσα σε νόθους αδελφούς
- Β. ανάμεσα σε γνήσιους και νόθους αδελφούς
- Γ. ανάμεσα σε πατέρα και θετή κόρη
- Δ. ανάμεσα σε μητέρα και θετό γιο

Ε. ανάμεσα σε γαμπρό και γυναίκαδελφή (συγγένεια εξ αγχιστείας).
(Μαγκάκης Γεώργιος Αλέξανδρος, 1984)

4.2 Ο ΠΟΙΝΙΚΟΣ ΚΩΔΙΚΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΙΜΟΜΙΞΙΑ

Αν και δεν υπάρχει στο Ποινικό Δίκαιο ο όρος “Σεξουαλική κακοποίηση ανηλίκου”, υπάρχουν όμως πολλές διατάξεις που συγκεκριμενοποιούν τα καθέκαστα αδικήματα που προσβάλλουν την αγνότητα του παιδιού.

Η αντικειμενική υπόσταση των αδικημάτων αυτών, που είναι αρκετά σύμφωνα με το Ποινικό μας Δίκαιο, συγκροτείται με διάφορες πράξεις που ξεκινούν από την απλή επίδειξη γεννητικών μορίων και φθάνουν μέχρι την αιμομιξία και το βιασμό. Τα αδικήματα που συγκροτούν τις μορφές της σεξουαλικής παραβίασης διακρίνονται από πλευράς δράστη ανάλογα με τη σχέση που έχει δράστης με το θύμα. Όταν δηλαδή ο υπαίτιος του αδικήματος είναι γονέας, δάσκαλος ή διαπιστευμένος με τη φύλαξη του παιδιού κ.λ.π. τιμωρείται αυστηρά. Σημειώνουμε ότι ειδικά στο αδίκημα της “αποπλάνησης παιδιών” το όριο ηλικίας έχει μειωθεί κατά το ν. 1272/83 και μάλιστα κλιμακωτά, δηλαδή όσο μικρότερης ηλικίας είναι το θύμα τόσο αυστηρότερη η ποινή. (Αν δηλαδή το θύμα είναι κάτω των 10 ετών προβλέπεται κάθειρξη τουλάχιστον 10 ετών, αν είναι μεταξύ 10 έως 13 κάθειρξη 5-10 ετών και αν είναι 13-15 ετών φυλάκιση μέχρι 5 ετών.

Τα κυριότερα αδικήματα που απαρτίζουν τη σεξουαλική κακοποίηση ανηλίκων είναι τα εξής:

α) Βιασμός (άρθρο 336 Ποιν. Κώδικα), β) Προσβολή της γενετήσιας αξιοπρέπειας (αρθ. 337 Π.Κ.). γ) Αποπλάνηση παιδιών (339 ΠΚ). Περιλαμβάνει ασελγείς πράξεις με άτομα κάτω των 15 ετών ή παραπλάνηση του παιδιού με αποτέλεσμα να ενεργήσει ή να υποστεί ασελγείς πράξεις, ο) Κατάχρηση ανηλίκων σε ασέλγεια (342 Π.Κ.). Προβλέπει ειδική σχέση θύτη-θύματος, δηλαδή την ιδιότητα του φυσικού γονέα, “νομικού γονέα” ή επιτρόπου του παιδιού, ε) Αιμομιξία (345 Π.Κ.). στ) Μαστροπεία (349 Π.Κ.).

Η ποινική δίωξη στα αδικήματα του βιασμού, της αιμομιξίας, και της μαστροπείας είναι αυτεπάγγελτη. Στα αδικήματα της προσβολής της γενετήσιας αξιοπρέπειας, αποπλάνησης παιδιών και κατάχρησης ανηλίκων σε ασέλγεια η ποινική

δίωξη προχωρεί μόνον αν προηγηθεί μήνυση από τον παθόντα ή το νόμιμο εκπρόσωπο του. Τούτο σημαίνει, επίσης ότι στα τελευταία αυτά αδικήματα (προσβολής γενετήσιας αξιοπρέπειας, αποπλάνησης παιδιών και κατάχρησης ανηλίκων σε ασέλγεια) μπορεί να παύσει η ποινική δίωξη αν ανακληθεί η μήνυση.

Ειδικά στην περίπτωση του άρθρου 336 (βιασμός παιδιών), αν και η δίωξη προχωρεί αυτεπάγγελτα, μπορεί ο Εισαγγελέας να επιτύχει την παύση της ποινικής δίωξης εφ' όσον: 1) το επιθυμεί ο παθών ή ο νόμιμος εκπρόσωπος του, 2) κριθεί από το Συμβούλιο Πλημμελειοδικών ότι η διεξαγωγή της δίκης θα έχει σαν συνέπεια το σοβαρό ψυχικό τραυματισμό του θύματος (άρθρο 344 Π.Κ.).

Η εφαρμογή του άρθρου 336 και στις περιπτώσεις ενδοοικογενειακής σεξουαλικής παραβίασης θα επιτρέψει την εφαρμογή της θεραπευτικής παρέμβασης χωρίς αυτεπάγγελτη δίωξη. Η εφαρμογή του άρθρου θα γίνει ύστερα από αίτηση του μη-δράστη γονέα ή άλλου νόμιμου εκπροσώπου του παιδιού. (Ε.Αγάθωνος-Γεωργοπούλου, 1998).

Το άρθρο 345 του ελληνικού Ποινικού Κώδικα αναφέρεται στην αιμομιξία. Περιλαμβάνεται στο 19ο κεφάλαιο του, το οποίο αφορά τα «εγκλήματα κατά της γενετήσιας ελευθερίας» και τα «εγκλήματα οικονομικής εκμετάλλευσης της γενετήσιας ζωής». Σύμφωνα με το άρθρο αυτό, αφού η αιμομιξία ορίζεται ως «η συνουσία μεταξύ συγγενών εξ' αίματος ανιούσας και κατιούσας γραμμής», η τιμωρία για τους ανιόντες είναι πρόσκαιρη κάθειρξη από πέντε έως δέκα χρόνια (κακούργημα), για τους κατιόντες φυλάκιση από δέκα ημέρες έως δυο χρόνια (πλημμέλημα). Αν η αιμομιξία γίνεται ανάμεσα σε αμφιθαλείς ή ετεροθαλείς αδελφούς, η ποινή είναι φυλάκιση από δέκα ημέρες μέχρι δυο χρόνια. Επιπλέον σύμφωνα με τη δεύτερη παράγραφο του παραπάνω άρθρου: «συγγενείς κατιούσας γραμμής μπορούν ν' απαλλαγούν από κάθε ποινή, αν κατά το χρόνο της πράξης δεν είχαν συμπληρώσει το δέκατο έβδομο έτος της ηλικίας τους». Εδώ ο νόμος δέχεται την απαλλαγή, γιατί δεν αποκλείεται η περίπτωση, σύμφωνα με την οποία κύριος υπαίτιος του εγκλήματος να είναι ο ανήλικος κατιών, οπότε θα ήταν παράδοξο να απαλλάσσεται αυτός της ποινής και να τιμωρείται μόνο το θύμα.

Η αιμομικτική πράξη διώκεται αυτεπάγγελτα, δηλαδή από εισαγγελέα χωρίς να απαιτείται προηγούμενη έγκληση. (Για παράδειγμα η απαλλαγή της κόρης δεν αίρει την ύπαρξη του

αδικήματος ως προς τον πατέρα.) Παραγράφεται είκοσι χρόνια μετά από την ημέρα της τέλεσης, όταν είναι κακούργημα και πέντε χρόνια μετά, όταν είναι πλημμέλημα. Να σημειωθεί ότι ο νόμος στο έγκλημα της αιμομιξίας πέρα από τη συγγένεια και τη συνουσία τιμωρεί και τη δόλια προαίρεση, δηλαδή τη γνώση από τους αιμομίκτες «του υφισταμένου βαθμού συγγενείας». Ακόμη αυτός που τέλεσε αιμομικτικό γάμο δεν τιμωρείται γι' αυτή του την πράξη, αλλά τιμωρείται μόνο για τη συνουσία που ακολούθησε. Πάντως κατά το νομομαθή Olshausen, για το αδίκημα της αιμομιξίας είναι αδιάφορο αν η συνουσία τελείται στον αιμομικτικό γάμο ή αν είναι εξώγαμος. Επίσης κατά τον Ebermayer μπορεί να υπάρξει συρροή των αδικημάτων της αιμομιξίας και της μοιχείας. Έτσι αν ένας πατέρας συνουσιαστεί με την κόρη του είναι αιμομίκτης ως προς την κόρη του και μοιχός ως προς τη γυναίκα του.

Αν τώρα μετά τη συνουσία υπάρξει εγκυμοσύνη, τότε μπορεί να γίνει έκτρωση (άμβλωση, abortio) χωρίς να υπάρξει τιμωρία στο γιατρό ή την εγκυμονούσα. Συγκεκριμένα, ενώ η άμβλωση είναι γενικά απαγορευμένη, ο Αστικός Κώδικας την αποδέχεται σε μερικές περιπτώσεις. Ανάμεσα σ' αυτές εντάσσεται και η περίπτωση της σύλληψης από βιασμό ή από αιμομιξία. Εδώ μάλιστα οι νομικοί χάρτες τη θεωρούν «ηθικώς ενδεδειγμένη» {άρθρο 304, παρ. 5}. Άλλοι νομομαθείς (ο Ιταλός Vico και ο Γερμανός Gr.Rudbruch) τη χαρακτηρίζουν «αναγκαία για την ηθική υγεία της κοινωνίας». Και βέβαια εξυπακούεται πως δεν ενέχει αδικοπραξία, εφόσον εκτελείται με τη συγκατάθεση της εγκύου από κατάλληλο γιατρό. Ο νόμος είναι σαφής: «Ατιμώρητος παραμένει επίσης η άμβλωση η παρ' ιατρού, τη συγκαταθέσει της εγκύου, εκτελεσθείσα, όταν η σύλληψις έλαβεν χώρα κατόπιν βιασμού, καταχρήσεως ανικάνου προς αντίστασιν, αποπλανήσεως κόρης ηλικίας κατωτέρας των "16"ετών ή αιμομιξίας».

Επιπροσθέτως, σύμφωνα με το άρθρο 346 του ΠΚ διαφοροποιείται η ασέλγεια ανάμεσα στους συγγενείς από την αιμομιξία. Αν δηλαδή συλληφθούν δύο συγγενείς (π.χ. αδελφός με αδελφή) στο κρεβάτι να φιλιούνται, να χαϊδεύονται κ.ά, χωρίς να συνουσιάζονται, τότε υπάρχει ασέλγεια και τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι ενός έτους, γιατί θεωρείται «ιδιώνυμον αδίκημα». Μάλιστα ο εξαίρετος Έλληνας νομομαθής Κωνσταντίνος Κωστής (1833-1899) είχε προτείνει, η ασέλγεια των συγγενών ν' αντιμετωπίζεται ως αιμομιξία, ενώ ο κοινωνιολόγος Hentig Viernstein είχε προτείνει το 1925 να

καταργηθεί το αξιόποιο της αιμομιξίας, επειδή τα αίτια είναι ψυχικές ανωμαλίες και η επώδυνη κληρονομική επιβάρυνση, που επιδεινώνονται από τις άθλιες συνθήκες διαβίωσης και από την οικονομική ένδεια. Θεωρούσε τον αιμομίκτη «βαριά άρρωστο», οπότε η φυσική του θέση ήταν ο εγκλεισμός σ' ένα ίδρυμα παρά στη φυλακή. Το γεγονός ότι πολλοί αιμομίκτες ήταν «υπότροποι», δηλαδή μετά την αποφυλάκισή τους συνέχισαν την αιμομικτική τους δράση, δείχνει και την έκταση της αρρώστιας τους. Συμφωνεί μαζί του η συγγραφέας *Lydia von Wolfring* προσθέτοντας ότι «σε τέτοιες περιπτώσεις κακοποίησης των παιδιών επιβάλλεται αυτοί (οι αιμομίκτες) να εξετάζονται από ειδικούς ψυχολόγους και να τους αφαιρείται ανάλογα η πατρική ή μητρική (κηδεμονική) εξουσία, ενώ παράλληλα να διορίζεται από το κράτος «συνκηδεμών ή επόπτης» του κακοποιημένου παιδιού». (Μαντζιβής Κυριάκος, 2000).

4.3 ΤΑ ΠΡΟΤΥΠΑ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ: ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ-ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

4.3.1 Η Δικαστηριακή παρέμβαση

Η επίσημη κοινωνική αντίδραση, στα πλαίσια της δικαστηριακής δράσης, διακρίνεται σε δύο επίπεδα:

1) στο επίπεδο της απονομής της ποινικής δικαιοσύνης, που περιλαμβάνει την απόδειξη της ενοχής και την τιμωρία του δράστη και

2) στο επίπεδο της αστικής διευθέτησης του προβλήματος, που περιλαμβάνει κυρίως μέτρα προστασίας του θύματος και εναλλακτικές λύσεις για την επιμέλεια και την απομάκρυνσή του από το οικογενειακό του περιβάλλον.

Η ποινική παρέμβαση αντανακλά την κλασική μορφή παρέμβασης και τη μοναδική ίσως μορφή αντιμετώπισης πριν από την εμφάνιση και εξάπλωση του κινήματος κατά της κακοποίησης παιδιών. Το κίνημα λειτούργησε ως υπόβαθρο για τη διαμόρφωση εναλλακτικών μορφών παρέμβασης.

Το επίπεδο της ποινικής παρέμβασης περιλαμβάνει φυσικά όλα τα στάδια της επίσημης κοινωνικής αντίδρασης (αστυνομία, εισαγγελία, ανάκριση, δίκη) και τις πρακτικές που ακολουθούνται προκειμένου να εξακριβωθεί η καταγγελλόμενη αιμομικτική πράξη.

Τα διαφορετικά ποινικά συστήματα, η ποικιλομορφία που παρατηρείται τόσο στις νομικές ρυθμίσεις όσο και στις πρακτικές των επιμέρους φάσεων της ποινικής δικαιοσύνης στις διάφορες χώρες, ο βαθμός πολιτιστικής ανάπτυξης και οι κοινωνικοοικονομικές διαφοροποιήσεις μεταξύ των χωρών αποτελούν ανυπέρβλητα εμπόδια στην οποιαδήποτε απόπειρα συγκριτικής προσέγγισης, σχετικής με την ποινική διευθέτηση της αιμομικτικής πρακτικής. Ωστόσο, ο κύριος στόχος της ποινικής παρέμβασης είναι η τιμωρία του πατέρα-αιμομίκτη. Η σπουδαιότερη δικαιολογία της τιμωρίας είναι ότι ικανοποιεί τον κοινωνικό κανόνα και διασφαλίζει την κοινωνία, μέσω της επιβεβαίωσης της ύπαρξης δικαιωμάτων και της υποχρέωσης του σεβασμού σ' αυτά ο δράστης είναι ο μοναδικός στόχος της ποινικής υπόθεσης, ενώ δεν εκδηλώνεται ενδιαφέρον για τις διαλεκτικές των σχέσεων που συνδέουν τον δράστη με το θύμα. Η αστική δικαστηριακή δράση αναλαμβάνεται όχι μόνο στην περίπτωση της καταγγελλόμενης αιμομιξίας, αλλά και στα θύματα που βρίσκονται σε "ηθικό κίνδυνο". Ο κύριος στόχος της αστικής παρέμβασης είναι η προστασία του θύματος, μέσω της απομάκρυνσής του από το οικογενειακό του περιβάλλον.

4.3.2 Η Κοινωνικο-διοικητική παρέμβαση

Το θεσμικό επίπεδο οργάνωσης του επίσημου κοινωνικού ελέγχου και της παιδικής προστασίας συγκροτεί το υπόβαθρο του προτύπου της κοινωνικο-διοικητικής παρέμβασης στην αιμομικτική οικογένεια και οριοθετεί το πλαίσιο λειτουργίας των σχετικών φορέων, το χαρακτήρα, την εμβέλεια τους και την αξιολόγηση του έργου τους. Ο έντονα ιατροκοινωνικός χαρακτήρας που αποδόθηκε στο φαινόμενο της κακοποίησης των παιδιών, η επισήμανση της διαταξικότητας του φαινομένου και η εξατομίκευση του προβλήματος, ως άμεσες ή έμμεσες επιδράσεις του κινήματος κατά της κακοποίησης των παιδιών και του κινήματος προστασίας των θυμάτων αποτελούν μερικά μόνο από τα ιδεολογικά στοιχεία που ευνόησαν την ανάπτυξη και διεύρυνση του συγκεκριμένου πλαισίου παρέμβασης. Ο τομέας της αξιολόγησης του έργου των κοινωνικών αυτών υπηρεσιών αντανακλά την πλέον πρόσφατη εμπειρική τάση στο χώρο της μελέτης της κακοποίησης των παιδιών. Παρά το γεγονός ότι η θεσμοποιημένη αυτή μορφή κοινωνικού ελέγχου αναπτύχθηκε κατά το χρονικό διάστημα της περασμένης δεκαετίας και έτσι η

οποιαδήποτε αξιολόγηση είναι περιορισμένη, ωστόσο επισημαίνονται σχετικά με την οργάνωση, το έργο και τη λειτουργία τους, τα εξής:

A) Ο ταξικός χαρακτήρας του έργου των κοινωνικών υπηρεσιών. Αν και η αιμομικτική πρακτική συνιστά ένα παράδειγμα αυτό-παραπομπής, ωστόσο τόσο η ευχέρεια που παραχωρείται σε τρίτους (γείτονες, οικογενειακούς φίλους, δασκάλους κ.α) να καταγγέλλουν παρόμοια περιστατικά, όσο και το αντικείμενο του έργου των υπηρεσιών αυτών (κοινωνικά επιδόματα, επαφή με πολυπροβληματικές και χαοτικές οικογένειες), συμβάλλουν στην αύξηση των καταγγελλομένων και κατά συνέπεια των παραπτεμπομένων περιπτώσεων, που προέρχονται κυρίως από τα λιγότερο προνομιούχα κοινωνικά στρώματα και έχουν υψηλότερες πιθανότητες θεατότητας.

B) Η μελέτη της παραπομπής σε μικροκοινωνιολογικό επίπεδο συμβάλλει στη διερεύνηση των πολλαπλών αλληλεπιδράσεων μεταξύ του φορέα και του παραπτεμπομένου, της ιδεολογίας, των στάσεων και προκαταλήψεων των επαγγελματιών που υπεισέρχονται στις κρίσεις τους, τις πρακτικές και τα κριτήρια αξιολόγησης των καταγγελιών. Στο θέμα της αιμομιξίας οι σχετικές έρευνες επισημαίνουν ότι πράγματι παρατηρούνται διαφορικές αξιολογήσεις των καταγγελλομένων περιπτώσεων, από τους επαγγελματίες, που αντικατοπτρίζουν τις έντονες διαφοροποιήσεις στις κοινωνικές στάσεις, τις αξίες και την κοινωνικοποίηση του επαγγέλματος.

Στα πλαίσια εξάλλου μιας μακροκοινωνιολογικής προσέγγισης, οι επιλεκτικές αυτές διαδικασίες επηρεάζουν και επηρεάζονται από την αναπαραγωγή των κοινωνικών στερεοτύπων για την αιμομικτική οικογένεια. Έτσι η ανισότητα στις σχέσεις εξουσίας μεταξύ κράτους και πολίτη αντικατοπτρίζεται και στο έργο των κοινωνικών υπηρεσιών, ενώ οι άκαμπτες ιεραρχικές δομές και ο έντονα γραφειοκρατικός χαρακτήρας αυτών των υπηρεσιών παρέχουν το νομιμοποιητικό υπόβαθρο των επιλεκτικών διαδικασιών τόσο στην επισήμανση των αιμομικτικών οικογενειών όσο και στις καταγγελλόμενες περιπτώσεις αιμομιξίας. (Αρτινοπούλου Β., 1995).

Σύμφωνα με τις Αγάθωνος Ε., Σκουμπουρδή Α. και Σαραφίδου Ε. τρεις μορφές παρέμβασης είναι διεθνώς αποδεκτές: η ποινική, η κοινωνική και η θεραπευτική.

1. **Ποινική**: Αντικείμενο είναι ο δράστης και στόχος η τιμωρία του. Σύμφωνα με τη μορφή αυτής της παρέμβασης, ο δράστης φέρει την απόλυτη ευθύνη, άρα η απομάκρυνσή του από την οικογένεια αποτελεί το συνηθέστερο εφαρμοζόμενο και ασφαλέστερο μέτρο.

2. **Κοινωνική**: Αντικείμενο είναι το παιδί και στόχος η προστασία της συναισθηματικής και ηθικής ακεραιότητάς του. Συχνότατα έχει ως μέτρο την απομάκρυνση του θύματος από την οικογένεια.

3. **Θεραπευτική**: Θεωρεί ότι το φαινόμενο αποτελεί σύμπτωμα της οικογενειακής δυναμικής. Στοχεύει στην αλλαγή των οικογενειακών σχέσεων που συντηρούν τη σεξουαλική εκμετάλλευση των παιδιών.

(Αγάθωνος Ε., Σκουμπουρδή Α., Σαραφίδου Ε., 2001).

4.4 Η ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Οι λόγοι της παρέμβασης των κοινωνικών υπηρεσιών αφορούσαν τη σωματική κακοποίηση και την παραμέληση των παιδιών από τους γονείς και την εκδήλωση παραβατικής συμπεριφοράς ενός ή περισσοτέρων από τα παιδιά της οικογένειας.

Τα συνήθη μέτρα που ελήφθησαν από τις κοινωνικές υπηρεσίες για την προστασία των κακοποιημένων παιδιών, αφορούσαν την απομάκρυνση των παιδιών από το οικογενειακό τους περιβάλλον και τον εγκλεισμό σε ιδρύματα, στέγες ανηλίκων, ορφανοτροφεία και την επιβολή του μέτρου της επιμέλειας στα παιδιά.

Επομένως, η αιμομιξία έχει έως σήμερα τον χαρακτήρα της «αυτοπαραπομπής» και ως προς αυτό το σημείο διαφοροποιείται από τη φαινομενολογία των πρακτικών των κοινωνικών περιστατικών στο σύστημα απονομής της ποινικής δικαιοσύνης.

(Αρτινοπούλου Β., 1995).

4.5 ΤΑ ΑΠΑΛΛΑΚΤΙΚΑ ΒΟΥΛΕΥΜΑΤΑ ΓΙΑ ΤΟ ΑΔΙΚΗΜΑ ΤΗΣ ΑΙΜΟΜΙΞΙΑΣ

Οι λόγοι απαλλαγής για την παύση της ποινικής δίωξης του φερόμενου ως δράστη αιμομιξίας είναι:

Α) Η γυναικολογική εξέταση του υποτιθέμενου θύματος, η οποία σε καμία από τις περιπτώσεις δεν επιβεβαιώνει το περιεχόμενο της καταγγελίας για ολοκληρωμένη σεξουαλική επαφή. Η ιατρική βεβαίωση, στην οποία ρητά διατυπώνεται ότι δεν υπάρχει ρήξη του παρθενικού υμένα της κόρης, λειτουργεί ως το βασικότερο τυπικό αποδεικτικό στοιχείο για την αντικειμενική υπόσταση του αδικήματος της αιμομιξίας.

Β) Το ελλιπές αποδεικτικό υλικό και η ανυπαρξία αυτόπτων μαρτύρων, που θα μπορούσαν να επιβεβαιώσουν το περιεχόμενο της καταγγελίας, αποτελεί εξίσου σημαντικό παράγοντα για το αναπόδεικτο της κατηγορίας. Η φύση όμως, παρόμοιων σεξουαλικών αιμομικτικών σχέσεων που καταγγέλλονται, εμπεριέχει τη μυστικότητα, την απομόνωση, το φόβο, στοιχεία ανασταλτικά στην δημοσιότητα που αποκλείουν καθαυτά την ύπαρξη αυτόπτων μαρτύρων.

Γ) Η ανάκληση για το αδίκημα του βιασμού που διαψεύδει εν γένει το περιεχόμενο της κατάθεσης, επηρεάζει την κρίση του Συμβουλίου των Πλημμελειοδικών και για το αδίκημα της αιμομιξίας. Οι λόγοι της ανάκλησης όπως προβάλλονται από τη φερόμενη ως παθούσα ενδυναμώνουν τους ισχυρισμούς του κατηγορουμένου για την ύπαρξη σκευωρίας και με την συνεκτίμηση των παραπάνω, αποτελούν ένα από τους λόγους απαλλαγής.

Δ) Άλλα στοιχεία, όπως είναι το μεγάλο χρονικό διάστημα μεταξύ συμβάντος και καταγγελίας, η διάσταση των γονέων και η επικείμενη έκδοση διαζυγίου, καθώς και η οικογενειακή κατάσταση του υποτιθέμενου θύματος αποτελούν τους κατά περίπτωση λόγους απαλλαγής.

Ε) Η αμφιβολία ως προς την επίγνωση της έννοιας των λέξεων με τις οποίες περιγράφει την ερωτική πράξη που η κόρη καταγγέλλει, λόγω του νεαρού της ηλικίας της και της απειρίας της για τη σεξουαλική πράξη, είναι ο λόγος που σύμφωνα με το βούλευμα παραπέμπει τον πατέρα για το αδίκημα της

ασέλγειας μεταξύ συγγενών. Η έκδηλη σωματική κακοποίηση της καταγγέλουσας, που διαπιστώθηκε από τις εκδορές που αναφέρονται στην ιατροδικαστική έκθεση, αποτελεί παράγοντα που επιβεβαιώνει εν μέρει το περιεχόμενο της καταγγελίας, για την συγκεκριμένη περίπτωση. (Αρτινοπούλου Β., 1995).

4.6 Η ΣΥΜΒΑΣΗ ΓΙΑ ΤΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

Η Σύμβαση για τα δικαιώματα του παιδιού υιοθετήθηκε ομόφωνα από τη Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών στις 20 Νοεμβρίου 1989. Έχει επικυρωθεί έως σήμερα από 191 χώρες. Η Ελλάδα την επικύρωσε στις 2 Δεκεμβρίου το 1992. Τα άρθρα που μας απασχολούν είναι τα παρακάτω:

ΑΡΘΡΟ 19

1) Τα Συμβαλλόμενα Κράτη λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα νομοθετικά, διοικητικά, κοινωνικά, εκπαιδευτικά μέτρα προκειμένου να προστατεύσουν το παιδί από κάθε μορφή βίας, προσβολής ή βιαιοπραγιών σωματικών ή πνευματικών, εγκατάλειψης ή παραμέλησης, κακής μεταχείρισης ή εκμετάλλευσης, συμπεριλαμβανομένων της σεξουαλικής βίας κατά το χρόνο που βρίσκεται υπό την επιμέλεια των γονέων του ή του ενός από τους δύο ή των νομίμων εκπροσώπων του ή οποιουδήποτε άλλου προσώπου στο οποίο το έχουν εμπιστευθεί.

2) Αυτά τα προστατευτικά μέτρα θα πρέπει να περιλαμβάνουν, όπου χρειάζεται, αποτελεσματικές διαδικασίες για την εκπόνηση κοινωνικού προγράμματος, που θα αποσκοπεί στην παροχή της απαραίτητης υποστήριξης στο παιδί και σε αυτούς οι οποίοι έχουν την επιμέλεια, καθώς και για άλλες μορφές πρόνοιας και για το χαρακτηρισμό, την αναφορά, την παραπομπή, την ανάκριση, την περίθαλψη και την παρακολούθηση της εξέλιξής του στις περιπτώσεις κακής μεταχείρισης του παιδιού που περιγράφονται πιο πάνω και όπου χρειάζεται για διαδικασίες δικαστικής παρέμβασης.

ΑΡΘΡΟ 32

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναγνωρίζουν το δικαίωμα του παιδιού να προστατεύεται από την οικονομική εκμετάλλευση και από την εκτέλεση οποιασδήποτε εργασίας που ενέχει

κινδύνους ή που μπορεί να εκθέσει σε κίνδυνο την εκπαίδευσή του ή να βλάψει την υγεία του ή τη σωματική, πνευματική, ψυχική, ηθική ή κοινωνική ανάπτυξή του.

2. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν νομοθετικά, διοικητικά, κοινωνικά και εκπαιδευτικά μέτρα για να εξασφαλίσουν την εφαρμογή του παρόντος άρθρου. Για το σκοπό αυτόν, και λαμβάνοντας υπόψη τις σχετικές διατάξεις των άλλων οργάνων, τα Συμβαλλόμενα Κράτη ειδικότερα:

α) Ορίζουν ένα κατώτατο όριο ή κατώτατα όρια ηλικίας για την είσοδο στην επαγγελματική απασχόληση.

β) Προβλέπουν μία κατάλληλη ρύθμιση των ωραρίων και των συνθηκών εργασίας.

γ) Προβλέπουν κατάλληλες ποινές και άλλες κυρώσεις, για να εξασφαλίσουν την αποτελεσματική εφαρμογή του παρόντος άρθρου.

ΑΡΘΡΟ 33

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα, συμπεριλαμβανομένων νομοθετικών, διοικητικών, κοινωνικών και εκπαιδευτικών μέτρων, για να προστατεύσουν τα παιδιά από την παράνομη χρήση ναρκωτικών και ψυχότροπων ουσιών, όπως αυτές προσδιορίζονται στις σχετικές διεθνείς συμβάσεις, και για να εμποδίσουν τη χρησιμοποίηση των παιδιών στην παραγωγή και την παράνομη διακίνηση αυτών των ουσιών.

ΑΡΘΡΟ 34

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να προστατεύσουν το παιδί από κάθε μορφή σεξουαλικής εκμετάλλευσης και σεξουαλικής βίας. Για τον σκοπό αυτό, τα Κράτη ειδικότερα, παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα σε εθνικό, διμερές και πολυμερές, επίπεδο για να εμποδίσουν:

α) Την παρακίνηση ή τον εξαναγκασμό των παιδιών σε παράνομη σεξουαλική δραστηριότητα.

β) Την εκμετάλλευση των παιδιών για πορνεία ή για άλλες παράνομες σεξουαλικές δραστηριότητες.

γ) Την εκμετάλλευση των παιδιών για την παραγωγή θεμάτων ή υλικού πορνογραφικού χαρακτήρα.

ΑΡΘΡΟ 35

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα σε εθνικό, διμερές και πολυμερές επίπεδο για να εμποδίσουν την απαγωγή, την πώληση ή το δουλεμπόριο παιδιών, για οποιονδήποτε σκοπό και με οποιαδήποτε μορφή.

ΑΡΘΡΟ 36

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη προστατεύουν το παιδί από κάθε άλλη μορφή εκμετάλλευσης επιβλαβή για οποιαδήποτε πλευρά της ευημερίας του.

ΑΡΘΡΟ 39

Τα Συμβαλλόμενα Κράτη παίρνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για να διευκολύνουν τη σωματική και ψυχολογική ανάρρωση και την κοινωνική επανένταξη κάθε παιδιού θύματος: οποιασδήποτε μορφής παραμέλησης, εκμετάλλευσης ή κακοποίησης, βασανισμού ή κάθε άλλης μορφής σκληρής, απάνθρωπης ή εξευτελιστικής μεταχείρισης ή τιμωρίας ή ένοπλης συρροής. Η ανάρρωση αυτή και η επανένταξη γίνονται μέσα σε περιβάλλον, που ευνοεί την υγεία, τον αυτοσεβασμό και την αξιοπρέπεια του παιδιού.

ΑΡΘΡΟ 43

1. Με σκοπό την έρευνα της προόδου που έχει συντελεστεί από τα Συμβαλλόμενα Κράτη σε σχέση με την τήρηση των υποχρεώσεων, οι οποίες συμφωνήθηκαν δυνάμει της παρούσας Σύμβασης, συγκροτείται Επιτροπή για τα δικαιώματα του παιδιού, η οποία επιτελεί τα καθήκοντα που ορίζονται παρακάτω.

2. Η Επιτροπή αποτελείται από δέκα εμπειρογνώμονες υψηλού ήθους και αναγνωρισμένης ικανότητας στον τομέα που καλύπτει η παρούσα Σύμβαση. Τα μέλη της εκλέγονται από τα Συμβαλλόμενα Κράτη ανάμεσα στους υπηκόους τους συμμετέχουν υπό την ατομική τους ιδιότητα, αφού

ληφθούν υπόψη η ανάγκη εξασφάλισης δίκαιης γεωγραφικής κατανομής και τα κύρια νομικά συστήματα.

3. Η εκλογή των μελών της Επιτροπής γίνεται με μυστική ψηφοφορία από έναν κατάλογο προσώπων που υποβάλλουν τα Συμβαλλόμενα Κράτη. Κάθε Συμβαλλόμενο Κράτος έχει τη δυνατότητα να υποδεικνύει έναν υποψήφιο από τους υπηκόους του.

4. Η διεξαγωγή των πρώτων εκλογών θα γίνει το αργότερο έξι μήνες μετά την ημερομηνία έναρξης ισχύος της παρούσας Σύμβασης. Στη συνέχεια οι εκλογές θα γίνονται κάθε δυο χρόνια. Τέσσερις τουλάχιστον μήνες πριν από την ημερομηνία κάθε εκλογής ο Γενικός Γραμματέας του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών καλεί γραπτώς τα Συμβαλλόμενα Κράτη να προτείνουν τους υποψηφίους τους εντός δυο μηνών. Στη συνέχεια, ο Γενικός Γραμματέας ετοιμάζει έναν κατάλογο με τα ονόματα όλων των υποψηφίων σε αλφαβητική σειρά, αναφέροντας τα Συμβαλλόμενα Κράτη που έχουν υποδείξει αυτούς και τον υποβάλλει στα Συμβαλλόμενα στην παρούσα Σύμβαση Κράτη.

5. Οι εκλογές γίνονται κατά τις συνόδους των Συμβαλλόμενων Κρατών, οι οποίες συγκαλούνται από το Γενικό Γραμματέα στην έδρα του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών. Στις συνόδους αυτές, κατά τις οποίες η απαρτία σχηματίζεται τρίτα των Συμβαλλόμενων Κρατών, εκλέγονται μέλη της Επιτροπής εκείνοι που έλαβαν το μεγαλύτερο αριθμό ψήφων την απόλυτη πλειοψηφία από τους παρόντες και ψηφίσαντες εκπροσώπους των Συμβαλλόμενων Κρατών.

6. Τα μέλη της Επιτροπής εκλέγονται για χρονική περίοδο τεσσάρων ετών. Είναι επανεκλέξιμα εάν προταθεί εκ νέου υποψηφιότητα τους. Η θητεία πέντε μελών από τα εκλεγμένα κατά την πρώτη εκλογή λήγει μετά τη συμπλήρωση δύο ετών. Τα ονόματα των πέντε αυτών μελών επιλέγονται με κλήρο από τον πρόεδρο της συνόδου, αμέσως μετά από την πρώτη εκλογή.

7. Σε περίπτωση θανάτου ή παραίτησης ενός μέλους της Επιτροπής, ή εάν, για έναν οποιονδήποτε άλλο λόγο ένα μέλος δηλώσει ότι δεν μπορεί πλέον να ασκεί τα καθήκοντα του στα πλαίσια της Επιτροπής, το Συμβαλλόμενο Κράτος

που είχε υποδείξει αυτό το μέλος, διορίζει έναν άλλο εμπειρογνώμονα από τους υπηκόους του, για να υπηρετήσει το υπόλοιπο της θητείας, με την επιφύλαξη της έγκρισης της Επιτροπής.

8. Η Επιτροπή θεσπίζει η ίδια τον εσωτερικό κανονισμό της.

9. Η Επιτροπή εκλέγει τους αξιωματούχους της για μία περίοδο δύο ετών.

10. Οι σύνοδοι της Επιτροπής συγκαλούνται κανονικά στην έδρα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών ή σε οποιονδήποτε άλλο κατάλληλο τόπο, που καθορίζεται από την Επιτροπή.

Η Επιτροπή συνέρχεται κανονικά κάθε χρόνο.

Η διάρκεια των συνόδων της καθορίζεται και τροποποιείται, εάν είναι αναγκαίο από μία συνέλευση των Κρατών Μελών στην παρούσα Σύμβαση, με την επιφύλαξη της έγκρισης από τη Γενική Συνέλευση.

11. Ο Γενικός Γραμματέας του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών θέτει στη διάθεση της Επιτροπής το απαραίτητο προσωπικό και τις εγκαταστάσεις για την αποτελεσματική εκτέλεση των καθηκόντων που της έχουν ανατεθεί, δυνάμει παρούσας Σύμβασης.

12. Τα μέλη της Επιτροπής που συγκροτήθηκε δυνάμει της παρούσας Σύμβασης εισπράττουν, με την έγκριση της Γενικής Συνέλευσης, απολαβές από τους πόρους του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών, σύμφωνα με τους όρους και προϋποθέσεις που ορίζει η Γενική Συνέλευση.

ΑΡΘΡΟ 44

1. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη αναλαμβάνουν την υποχρέωση να υποβάλλουν στην Επιτροπή, μέσω του Γενικού Γραμματέα του Οργανισμού των Ηνωμένων Εθνών, εκθέσεις σχετικά με τα μέτρα που έχουν υιοθετήσει για την ενεργοποίηση των δικαιωμάτων που αναγνωρίζονται στην παρούσα Σύμβαση, καθώς και σχετικά με την πρόοδο που σημειώθηκε ως προς την απόλαυση αυτών των δικαιωμάτων:

α) Εντός των δύο πρώτων ετών από την έναρξη ισχύος της παρούσας Σύμβασης για κάθε Συμβαλλόμενο Κράτος.

β) Κατόπιν, κάθε πέντε χρόνια.

2. Οι εκθέσεις που συντάσσονται σε εφαρμογή του παρόντος άρθρου, πρέπει να επισημαίνουν τους παράγοντες και τις δυσκολίες, εάν υπάρχουν, που εμποδίζουν τα Συμβαλλόμενα Κράτη να τηρήσουν πλήρως τις υποχρεώσεις που προβλέπονται στην παρούσα Σύμβαση. Πρέπει επίσης να περιέχουν επαρκείς πληροφορίες, για να δώσουν στην Επιτροπή μια ακριβή εικόνα της εφαρμογής της Σύμβασης στην εν λόγω χώρα.

3. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη τα οποία έχουν υποβάλει στην Επιτροπή μια αρχική πλήρη έκθεση, δεν χρειάζεται να λάβουν στις επόμενες εκθέσεις που υποβάλλουν, σύμφωνα με το εδάφιο β' της παραγράφου 1ου παρόντος άρθρου, τις βασικές πληροφορίες που έχουν ήδη κοινοποιήσει.

4. Η Επιτροπή μπορεί να ζητά από τα Συμβαλλόμενα Κράτη συμπληρωματικές πληροφορίες σχετικές, με την εφαρμογή της Σύμβασης.

5. Η Επιτροπή υποβάλλει κάθε δυο χρόνια στη Γενική Συνέλευση, μέσω του Κοινωνικού και Οικονομικού Συμβουλίου εκθέσεις για τις δραστηριότητες της.

6. Τα Συμβαλλόμενα Κράτη καθιστούν ευρέως προσιτές τις εκθέσεις τους στο κοινό της χώρας τους.

ΑΡΘΡΟ 45

Για την προώθηση της αποτελεσματικής εφαρμογής της Σύμβασης και για την ενθάρρυνση της διεθνούς συνεργασίας στο πεδίο το οποίο καλύπτει η Σύμβαση:

α) Οι ειδικοί οργανισμοί, το και άλλα όργανα των Ηνωμένων Εθνών έχουν το δικαίωμα να εκπροσωπούνται κατά την εξέταση της εφαρμογής των διατάξεων της παρούσας Σύμβασης οι οποίες εμπίπτουν στην αρμοδιότητά τους. Η Επιτροπή μπορεί να καλέσει τις ειδικευμένες οργανώσεις, το Ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για την παιδική ηλικία και άλλους αρμόδιους οργανισμούς, τους οποίους κρίνει κατά παράσχουν ειδικευμένες γνώμες για την εφαρμογή της Σύμβασης στους τομείς που

ανήκουν στις αντίστοιχες αρμοδιότητες τους. Μπορεί να καλεί τις ειδικευμένες οργανώσεις, το Ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για την παιδική ηλικία και άλλα όργανα των Ηνωμένων Εθνών να της υποβάλουν εκθέσεις για την εφαρμογή της Σύμβασης στους τομείς που ανήκουν στο πεδίο δραστηριότητας τους.

β) Η Επιτροπή διαβιβάζει, εάν το κρίνει αναγκαίο, στις ειδικευμένες οργανώσεις, στο Ταμείο των Ηνωμένων Εθνών για την παιδική ηλικία και στους άλλους αρμόδιους οργανισμούς κάθε έκθεση των Συμβαλλόμενων Κρατών που περιέχει ένα αίτημα ή υποδεικνύει μια ανάγκη για τεχνική συμβουλή ή βοήθεια, μαζί με τις παρατηρήσεις και τις προτάσεις της επιτροπής, εάν υπάρχουν, σχετικά με το παραπάνω αίτημα ή υπόδειξη.

γ) Η Επιτροπή μπορεί να συστήσει στη Γενική Συνέλευση να ζητήσει από το Γενικό Γραμματέα να αναλάβει για λογαριασμό της μελέτες πάνω σε ειδικά θέματα, σχετικά με τα δικαιώματα του παιδιού.

δ) Η Επιτροπή μπορεί να κάνει υποδείξεις και συστάσεις γενικής φύσεως βασισμένες στις πληροφορίες που έχει δεχτεί κατ' εφαρμογήν των άρθρων 44 και 45 της παρούσας Σύμβασης. Οι υποδείξεις αυτές και οι συστάσεις γενικής φύσεως διαβιβάζονται σε κάθε ενδιαφερόμενο Συμβαλλόμενο Κράτος και αναφέρονται στη Γενική Συνέλευση, μαζί με τις παρατηρήσεις των Συμβαλλόμενων Κρατών μερών όπου υπάρχουν. (www.unicef.gr, 10/6/2005).

4.7 ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΕΣ ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΥΠΟΣΤΕΙ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ

Οι υπηρεσίες που ασχολούνται με αυτό το θέμα στον Ελλαδικό χώρο είναι ανύπαρκτες ή ανεπαρκείς και συνήθως βρίσκονται σε μεγάλα αστικά κέντρα. Αν και δεν υπάρχουν εξειδικευμένα κέντρα που ασχολούνται αποκλειστικά με τα θύματα αιμομιξίας, παρακάτω αναφέρουμε ορισμένα όπου κάποιο παιδί μπορεί να απευθυνθεί για να ζητήσει βοήθεια:

❖ ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΗ SOS
8001188881,8001114400

❖ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΑ ΚΕΝΤΡΑ ΓΙΑ ΤΗ ΒΙΑ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΓΥΝΑΙΚΩΝ

210-3317305-6, 210-4129101

❖ ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΑΜΕΣΗΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

197

❖ ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΑ ΠΡΩΤΟΔΙΚΩΝ ΠΕΙΡΑΙΑ

210-4582040, 210-4520473

❖ ΕΙΣΑΓΓΕΛΙΑ ΠΡΩΤΟΔΙΚΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

2310-520092, 2310-507126

❖ ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΑΘΗΝΩΝ

210-9244900, 210-9219011

❖ ΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΥΠΗΡΕΣΙΑ ΠΕΙΡΑΙΑ

210-4177876, 210-4128039

Στο Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού ενδεκαμελής επιστημονική ομάδα έχει αναλάβει πρωτοβουλία συνεχιζόμενων ερευνητικών προσπαθειών με στόχο την αποκάλυψη των πολλαπλών μορφών βίας προς τα παιδιά, τη μελέτη εναλλακτικών μορφών αντιμετώπισης, όπως και την εκπαίδευση επαγγελματιών και ενημέρωση του κοινού. (Οδηγός για επαγγελματίες, 1992).

4.8 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΣΤΟΝ ΕΛΛΑΔΙΚΟ ΧΩΡΟ

Οι ερευνητικές μελέτες έγιναν με σκοπό τη βαθύτερη κατανόηση της ψυχολογίας των θυμάτων και των υπόλοιπων μελών της οικογένειας, την αναγνώριση των ειδικών συνθηκών κάτω από τις οποίες ζει και τέλος, την ανάπτυξη αποτελεσματικότερων προληπτικών και θεραπευτικών προσεγγίσεων για τη σωστή λειτουργία της οικογένειας.

Τα συμπεράσματα που βγήκαν από τις έρευνες αυτές είναι πως τα κορίτσια εμπλέκονται σε αιμομικτικές πράξεις σε μεγαλύτερο ποσοστό από τα αγόρια, ο πατέρας(φυσικός)είναι αυτός που κατέχει την πρώτη θέση στην αιμομιξία, η διάρκεια της κυμαίνεται από 12 έως 36 μήνες και συνήθως το άτομο στο οποίο το θύμα εκμυστηρεύεται την πράξη είναι κατά πρώτο λόγο η μητέρα. Τέλος, υπάρχουν δύο σημεία που

διαφέρουν τις έρευνες όσον αφορά το μέσο όρο ηλικίας παιδιών (9-10 και 7-9 χρονών αντίστοιχα) και την κοινωνική προέλευση της οικογένειας(χαμηλο-οικονομικά και κοινωνικά στρώματα από τη μια μεριά και από την άλλη μεσαία).

Κοινό χαρακτηριστικό των εργασιών αποτελεί η αιμομιξία στο πλαίσιο της οικογένειας ή της ευρύτερης οικογένειας.

Στον Ελλαδικό χώρο έχουν γίνει 5 σημαντικές ερευνητικές μελέτες οι οποίες διενεργήθηκαν στο διάστημα 1981-1995:

1)Αναδρομική ανάλυση 45 περιπτώσεων αιμομιξίας με θέμα αιμομιξία ανάμεσα πατέρα-κόρης με βάση τα ντοσιέ του Εφετείου(Β. Αρτινοπούλου 1981-1991),θα αναφέρουμε στο παράρτημα ενδεικτικά 10 περιπτώσεις.*

2)Κλινική έρευνα 44 περιπτώσεων αιμομιξίας που είχαν καταγγελθεί στην εισαγγελία Αθηνών (Α. Αλεξανδρίδης, Ε. Αγάθωνος 1988-1991).

3)Κλινική έρευνα 19 περιπτώσεων αιμομιξίας με θέμα τη διερεύνηση των ψυχικών διεργασιών της μητέρας της οποίας το παιδί παραβιάζεται σεξουαλικά μέσα στην οικογένεια (Α.Βασιλιάς, Ν.Γεωργούδη, Β.Τσιμπουκά 1992-1995).

4)Στατιστική έρευνα αιμομιξίας σε δείγμα 743 φοιτητών στο Παν/μιο Αθηνών (Ε. Φερέτη, Ε. Αγάθωνος 1988-1991) και τέλος,

5)Στατιστική έρευνα 100 περιπτώσεων σεξουαλικής παραβίασης και 33 περιπτώσεις αιμομιξίας (Ελληνική Αστυνομία 1995).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ V: ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΑΙΜΟΜΙΞΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΤΗΣ ΑΝΗΛΙΚΟΥ-ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ- ΘΕΡΑΠΕΙΑ

5.1 ΤΑ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΑ ΤΟΥ ΘΥΜΑΤΟΣ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΑΙΜΟΜΙΚΤΙΚΗ ΠΡΑΞΗ

Τα παιδιά που έχουν υποστεί αιμομικτική σεξουαλική κακοποίηση αισθάνονται πολλές διαφορετικές (και συχνά συντριπτικές) συγκινήσεις, που περιλαμβάνουν το φόβο, την ντροπή, το άγχος, το θυμό και τη λύπη. Είναι δύσκολο να περιγράψουν αυτή την εμπειρία με λέξεις διότι ίσως είναι μικροί σε ηλικία. Το παιδί νιώθει παγιδευμένο, φοβισμένο και ανίκανο να προστατεύσει τον εαυτό του ενάντια στον πόνο. Ο στιγματισμός είναι αποτέλεσμα των αρνητικών μηνυμάτων για την “κακότητα” του παιδιού είτε από την ευθύτητα των αλλαγών είτε από την ίδια την κατανόηση του παιδιού αφού πρέπει να το κρατήσει μυστικό ως κοινωνικό ταμπού. Ο ψυχικός αντίκτυπος είναι χαμηλή αυτοεκτίμηση, αυτοκαταστροφική συμπεριφορά και κακή εικόνα του εαυτού του. Τα παιδιά αυτοχαρακτηρίζονται “μολυσμένα”. Συχνά νιώθουν πως δεν αξίζουν κάτι ως άνθρωποι αλλιώς δεν θα συνέβαινε αυτό. Απειλούνται ή δωροδοκούνται πολλές φορές από τον υπαίτιο για να το κρατήσουν μυστικό και νιώθουν μπερδεμένοι από τα συναισθήματα που συνοδεύουν την πράξη γιατί ίσως αγαπούν και νοιάζονται ακόμα για τον πατέρα-δράστη. Επιπλέον, φοβούνται ότι κανείς δεν θα τους πιστέψει και πολλές φορές κατηγορούν τον εαυτό τους επειδή δεν ήταν ικανοί να το σταματήσουν. Λυπούνται διότι πήραν κάτι σημαντικό από αυτούς και το χειρότερο είναι ότι αισθάνονται να τους πρόδωσαν άτομα που αγαπούσαν και εμπιστεύονταν. Τα παιδιά συχνά “παλεύουν” με τον εαυτό τους και αισθάνονται θυμό γι’ αυτούς που ήταν γύρω τους και δεν τους προστάτευσαν. Αυτό που τους στεναχωρεί είναι ότι δεν έχουν το κουράγιο και τη δύναμη να μιλήσουν γιατί ξέρουν ότι θα έχουν πρόβλημα. Τέλος, αισθάνονται ότι είναι “ξεχωριστοί” από τους άλλους και γνωρίζουν βαθιά μέσα στην ψυχή τους ότι δεν πρόκειται να αποκτήσουν την αγνότητα, την αθωότητα των παιδικών τους χρόνων. (www.coolnurse/sexual_abuse.htm).

5.2 ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΤΗ ΖΩΗ ΤΟΥ ΑΝΗΛΙΚΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ-ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Ο Rimza(1982),επισημαίνει τις αλλαγές της συμπεριφοράς του παιδιού από την προσχολική ηλικία μέχρι την εφηβική. Στην ηλικία των 5 χρόνων και μικρότερα τα παιδιά αρχίζουν να νιώθουν ανασφάλεια, φοβούνται υπερβολικά ένα συγκεκριμένο άτομο, κλαίει υστερικά όταν τους αλλάζουν πύνα ή όταν τα γδύνουν ειδικά τα εσώρουχα, παλινδρομούν σε μια ηλικία μικρότερου παιδιού, συμπεριφέρονται με έναν τρόπο σεξουαλικά ακατάλληλο για την ηλικία τους, φαίνονται δυστυχημένα, μπερδεμένα, κοιτούν επίμονα στο κενό, απομονώνονται, δεν τρώνε, έχουν χρόνιους εφιάλτες και αρχίζουν να "βρέχονται" ενώ το έχουν σταματήσει. Επιπλέον, προσποιούνται σεξουαλικές πράξεις με τρόπο που δηλώνει πολλές γνώσεις με άλλα παιδιά, δεν συμμετέχουν και δεν χαίρονται κοινές δραστηριότητες με άλλα παιδιά όπως παραμύθια ή παιχνίδια, δείχνουν ενοχλημένα ή ανήσυχα χωρίς να λένε τίποτα, σαν να κρατούν μυστικό, αλλάζουν από χαρούμενα και ενεργητικά σε απομακρυσμένα και φοβισμένα, γίνονται επιθετικά και τέλος, επαναλαμβάνουν χυδαία λόγια ή φράσεις που έχουν ειπωθεί από τον υπαίτιο.

Στην ηλικία των 5-11 χρόνων, τα παιδιά υπονοούν ότι έχουν μυστικά, λένε ότι ένας φίλος έχει πρόβλημα, αρχίζουν τα ψέματα, κλέψιμο, έχουν ανεξήγητα λεφτά, έχουν όνειρα τρόμου, έχουν ξαφνική αλλαγή συμπεριφοράς όπως επιθετικότητα ή απομόνωση, σταματούν να χαίρονται δραστηριότητες που τους αρέσουν μουσική, αθλήματα, φοβούνται εύκολα ή αρνούνται να δουν συγκεκριμένους ενήλικους χωρίς προφανές λόγο δείχνουν αντιπάθεια, δρουν σεξουαλικά απaráδεκτα για την ηλικία τους, έχουν μολύνσεις του ουροποιητικού, έχουν ασθένειες κατά χρονικά διαστήματα όπως πόνος στο στομάχι, αναλαμβάνουν τον γονεϊκό ρόλο στο σπίτι, φαίνονται μεγαλύτερα της ηλικίας τους, αναπτύσσουν ανορεξία ή βουλιμία, παρουσιάζουν κατάθλιψη ή ακόμη απόπειρα αυτοκτονίας, έχουν κακή εικόνα για τον εαυτό τους. Επίσης, συμπεριφέρονται σαν μικρότερα παιδιά, δείχνουν δυσαρέσκεια όταν περπατάνε, χρησιμοποιούν αισχρές λέξεις και φράσεις που ειπώθηκαν κατά την διάρκεια της πράξης, επιχειρούν να το κάνουν σε άλλο παιδί, μιλούν ή γράφουν για σεξουαλικά ζητήματα και τέλος, βρίσκουν δικαιολογίες για να μην πάνε σπίτι ενός φίλου μετά το σχολείο.

Στην ηλικία των 11 χρόνων και μεγαλύτερα, τα παιδιά έχουν συμπτώματα κατάθλιψης, τάσεις αυτοκτονίας, κάνουν εκτεταμένη χρήση ναρκωτικών ή ποτών, κάνουν κακό στον εαυτό τους π.χ αυτοτραυματίζονται, έχουν ανεξήγητες εγκυμοσύνες, παρουσιάζουν κενά μνήμης, γίνονται ανορεξικά ή βουλιμικά, το σκάνε συχνά, κάνουν το ρόλο του γονέα σε τέτοιο βαθμό που μαγειρεύουν, καθαρίζουν, προσέχουν τυχόν μικρότερα αδέρφια και φροντίζουν για όλους εκτός από τον εαυτό τους, έχουν ενόχληση στην περιοχή των γεννητικών οργάνων, βρίσκουν δικαιολογία να μην πάνε στο σπίτι, έχουν επιάλτες, δεν συγκεντρώνονται και βρίσκονται στον κόσμο τους, παρουσιάζουν ξαφνική αλλαγή σε σχολικές συνήθειες, απομακρύνονται από τους γύρω, έχουν έντονα και συχνά ξεσπάσματα θυμού σε σημείο που να γίνονται με το παραμικρό ευέξαπτοι.

Τα γενικά χαρακτηριστικά των παιδιών που έχουν υποστεί την πράξη της αιμομιξίας είναι δύσκολα στο να επενδύσουν στις σχέσεις με τους ενήλικους, ψυχοσωματικά (πνοκεφάλος κ. ά), δυσκολίες στο σχολείο ή απότομη πτώση της σχολικής επίδοσης, διαταραχές ύπνου, συνήθειες που δηλώνουν καθήλωση σε προηγούμενα στάδια ανάπτυξης (πιπίλα, δαγκώματα, παλινδρομικές κινήσεις ενούρηση), συναισθηματική ένταση όπως άγχος, κατάθλιψη, επιθετικότητα, εκρήξεις θυμού, απόπειρα αυτοκτονίας, τάσεις φυγής, παραβατική συμπεριφορά, χαμηλή αυτοεκτίμηση, παθητικότητα, προσκόλληση σε άγνωστα άτομα, κοινωνική απομόνωση, απόσυρση, απειθαρχία, υπερκινητικότητα και φτωχή συγκέντρωση και τέλος, περιγράφουν τον εαυτό τους ως μάγισσες, πόρνες, σκυλιά, ποντίκια κάποια πράγματα δηλαδή που έχουν άσχημη εικόνα. (στο: Τσίτουρα, 1997).

Συνοψίζοντας τα παραπάνω, ο Goodwin(1982) χωρίζει τις συνέπειες σε βραχυχρόνιες και μακροχρόνιες.

Όσον αφορά τις βραχυχρόνιες αναφέρεται σε τρεις ηλικίες την προσχολική, την σχολική και την εφηβική.

1) Προσχολική ηλικία

Τα συμπτώματα στη συμπεριφορά των μικρών παιδιών μπορεί να περιλαμβάνουν διαταραχές ύπνου, επιάλτες, συνεχή αυνανισμό, σεξουαλικό παιχνίδι, ακράτεια ούρων, συχνό μπάνιο, κλάμα χωρίς λόγο και παλινδρομική συμπεριφορά (ρούφηγμα δαχτύλου). Τα συμπτώματα αυτά ερμηνεύονται από πολλούς θεωρητικούς ως εκδηλώσεις φόβου και άγχους (Browne, Finkelhor 1988). Ο φόβος της τιμωρίας, της

απόρριψης ή της εγκατάλειψης συνεπάγονται από το φόβο ότι το παιδί πρέπει να το κρατήσει μυστικό.

2)Σχολική ηλικία

Τα συμπτώματα σ' αυτήν την ηλικία του παιδιού είναι κατάθλιψη, ξαφνική πτώση στη σχολική επίδοση και τέλος, τάσεις φυγής από το σπίτι.

3)Εφηβική ηλικία

Το παιδί παρουσιάζει αντικοινωνική συμπεριφορά, λέει ψέματα, αποσύρεται από διάφορες δραστηριότητες και τέλος, έχει ακατάλληλη σεξουαλική συμπεριφορά προς τους ενηλίκους. (στο.Τσίτουρα,1997)

Σύμφωνα με τον Χρ. Μουζακίτη η πράξη της αιμομιξίας έχει αντίκτυπο στον ψυχικό κόσμο του παιδιού και στην συμπεριφορά του όπως παλινδρομικά συμπτώματα, προβλήματα ύπνου και εφιάλτες, απώλεια αυτοεκτίμησης, απαισιοδοξία, στάση σκληρότητας, ενοχή, κατάθλιψη, σκέψεις ή απόπειρες αυτοκτονίας, αυτοκαταστροφική συμπεριφορά, απόσυρση από παιδικές ασχολίες.

Στην κοινωνική συμπεριφορά παρουσιάζεται η ψευδωριμότητα ,διαταραγμένη προσωπικότητα γίνεται πιο παιδαριώδης και δίνει την εντύπωση καθυστερημένου. Επιπλέον, τα κρατά όλα για τον εαυτό του, δεν έχει φίλους και σπαταλά πολύ λίγο χρόνο με άλλα μέλη της οικογένειας. Η συναισθηματική του διαταραχή τον εμποδίζει να έχει σχέση με συνομήλικους και είναι δύσκολο να παίξει επειδή οι συνομήλικοι είναι αφελείς σε θέματα που αφορούν το σεξ.

Όσον αφορά στις διαπροσωπικές τους σχέσεις δείχνουν δύσκολα εμπιστοσύνη σε άλλους και παρουσιάζουν δυσκολία στο να αποκτήσουν μια φυσιολογική σχέση. Φοβούνται την οποιαδήποτε επαφή με ενήλικο, αναζητούν στοργή και κλονίζονται οι κοινωνικές τους σχέσεις.

Στην ψυχοσεξουαλική τους ανάπτυξη παρουσιάζουν συμπτώματα ψυχαναγκαστικού χαρακτήρα που σχετίζονται με προκλητική συμπεριφορά και έντονη περιέργεια για σεξουαλικά θέματα. Επισημαίνεται υπερβολικός αυνανισμός, πρώιμες ετεροσεξουαλικές σχέσεις, πορνεία, ομοφυλοφιλία, εγκυμοσύνη και επιθετική ενόχληση μικρών παιδιών.

Τέλος, έχουν προβλήματα με την σχολική συμπεριφορά αφού κατακλύζονται από συναισθήματα ανισχυρότητας που έχουν ως αποτέλεσμα την χαμηλή αυτοεκτίμηση, την απαισιοδοξία και την απόσυρση.(Μουζακίτης,1987)

Από την άλλη μεριά έχουμε τις μακροχρόνιες συνέπειες που είναι κατάθλιψη, αυτοκαταστροφικές τάσεις, αισθήματα θυμού και εχθρικότητας, χαμηλή αυτοεκτίμηση, αισθήματα απομόνωσης και στιγματισμού, δυσκολία στο να εμπιστευούνται άντρες, συζυγικά προβλήματα, σεξουαλικές δυσλειτουργίες που σχετίζονται με την ψυχρότητα και την ανικανότητα διέγερσης. Υπάρχουν συναισθήματα που σχετίζονται με το σεξ όπως είναι σεξουαλική ενοχή, αδημονία και χαμηλή σεξουαλική αυτοεκτίμηση. (στο. Τσίτουρα, 1997)

Ο Χρ. Μουζακίτης χωρίζει τις μακροχρόνιες συνέπειες σε τρεις κατηγορίες στις ψυχολογικές και συμπεριφοριακές, στις διαπροσωπικές σχέσεις και τέλος, στην ψυχοσεξουαλική προσαρμογή. Όσον αφορά, τις ψυχολογικές συνέπειες έχουμε μη ολοκληρωμένη ταύτιση, νεύρωση, χρόνια κατάθλιψη, περιορισμένη αυτοεκτίμηση, αίσθημα αδιεξόδου, ψύχωση και σχιζοφρένεια, σκέψεις αυτοκτονίας, ανθρωποκτονία, διαταραχή χαρακτήρα, μαζοχισμό, σωματικά συμπτώματα, χρήση ναρκωτικών, παχυσαρκία.

Στις διαπροσωπικές σχέσεις διακρίνεται κοινωνική απομόνωση, δυσκολία στη δημιουργία στενών σχέσεων, φόβος και διαμάχη στις σεξουαλικές σχέσεις με το σύζυγο και διαμάχη με γονείς και πεθερικά.

Τέλος, έχουν προβληματικές σεξουαλικές σχέσεις, παράνομες σχέσεις, πορνεία, παρορμητικότητα να βιαιοπραγήσουν σεξουαλικά σε παιδιά και σεξουαλική ενόχληση παιδιών. (Μουζακίτης, 1987)

Η αιμομιξία είναι γεγονός με σοβαρές τραυματικές συνέπειες για την ψυχική υπόσταση και υγεία του παιδιού:

α) εγκαθιστούν μια σύγχυση επικοινωνίας ανάμεσα στο παιδί και τον ενήλικα, ανάμεσα στο αίτημα τρυφερότητας που προβάλλει το παιδί και τη σεξουαλική απάντηση που ανταποδίδει ο ενήλικας. Η σεξουαλική αυτή απάντηση παροτρύνει σε σύγχυση ανάμεσα στην αγάπη, τη φροντίδα, τη διαπαιδαγώγηση, τη μύηση και τη σεξουαλικότητα.

β) οι ερωτοποιημένες φαντασιώσεις του παιδιού για τον ενήλικα, που αναλογούν στα διάφορα στάδια ψυχοσεξουαλικής ανάπτυξης και είναι απόλυτα φυσιολογικές και αναγκαίες για την υγιή μετάβαση από το οιδιπόδειο σύμπλεγμα προς την ενηλικίωση, εισβάλουν στην πραγματικότητα και γίνονται μέρος της πραγματικότητας. (Ε.Αγάθωνος, 1998).

Τα θύματα παρουσιάζουν μια σειρά από ποικιλία συμπτωμάτων μετά την αιμομικτική πράξη. Όσον αφορά τα

σεξουαλικά συμπτώματα περιλαμβάνουν: έντονη σεξουαλική δραστηριότητα με λέξεις, παιχνίδια ή ζωγραφίες, υπερβολική ενασχόληση σε σεξουαλικά θέματα και μια πρόωγη γνώση της σεξουαλικής συμπεριφοράς των ενηλίκων, που επανηλειμμένα παίζει σεξουαλικά παιχνίδια με συνομηλίκους ή ένα παιδί που προκαλεί σεξουαλικά τους ενηλίκους. Τέλος, το θύμα μπορεί να συμπεριφέρεται με πρώιμη σεξουαλικότητα με το να φορούν προκλητικά ρούχα ή να υιοθετούν προκλητικές στάσεις. Σε πολλές περιπτώσεις έχουν ήδη σεξουαλικές επαφές με άτομα έξω από την οικογένεια.

Όσον αφορά τις σωματικές συνέπειες παρουσιάζονται συνήθως στην περινεϊκή χώρα όπου συνοδεύεται από αιματώματα, αμυχές ή άλλα τραύματα, κνισμός, πόνος, έκκριμα ή ανεξήγητη αιμορραγία, ξένα σώματα στην ουρήθρα, κύστη, κόλπο ή πρωκτό, πόνος κατά την ενούρηση, συμπτώματα αφροδίσιου νοσήματος και τέλος, υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις. (Τσίτουρα, 1997)

5.3 ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΣΕ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟ, ΑΤΟΜΙΚΟ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ.

Σύμφωνα λοιπόν με την Αρτινοπούλου, οι επιπτώσεις της αιμομιξίας είναι συνήθως ψυχολογικού, κοινωνικού και ατομικού επιπέδου:

1) **Οι ψυχοσωματικές διαταραχές**, οι οποίες περιλαμβάνουν την κατάθλιψη, τη χαμηλή αυτοεκτίμηση, την έντονη επιθετικότητα, την εμφανή σεξουαλικοποίηση της συμπεριφοράς, τις μακροχρόνιες διαταραχές ύπνου και τους εφιάλτες, την δυσλεξία και την ακράτεια. Σε πολλά από τα θύματα παρέχεται παιδοψυχιατρική παρακολούθηση.

2) **Η διακοπή της σχολικής φοίτησης** με κύρια αιτία τον στιγματισμό στο ευρύτερο κοινωνικό και σχολικό περιβάλλον.

3) **Οι φυγές από το σπίτι**, χωρίς ωστόσο να διευκρινίζεται το διάστημα της απουσίας των κοριτσιών, ούτε ο τόπος διαμονής τους κατά το διάστημα αυτό. Οι φυγές ήταν κατά τακτά χρονικά διαστήματα και τα θύματα επέστρεφαν πάλι στο σπίτι.

4) **Απόπειρες και τάσεις αυτοκτονίας**, υπάρχει μια περίπτωση που η κόρη-θύμα αυτοκτόνησε γιατί δεν άντεξε τις ζήλιες, τις πιέσεις και τις απειλές που δεχόταν απ'αυτόν.

5) **Η παρεκκλίνουσα συμπεριφορά** των ανηλίκων θυμάτων αιμομιξίας αφορά συνήθως τη διάπραξη εγκλημάτων κατά ιδιοκτησίας (κλοπές) και την πορνεία.

6) **Η δολοφονία του θύματος από τον πατέρα** με κίνητρο τη ζήλια αποτελεί την ακραία κατάληξη της αιμομικτικής σχέσης.

Είναι φανερό, ότι οι επιπτώσεις αυτές αφορούν τόσο το ψυχολογικό-ατομικό επίπεδο (διαταραχές της ψυχικής υγείας του θύματος) όσο και το κοινωνικό-συλλογικό (κοινωνική λειτουργικότητα, κοινωνικός στιγματισμός). Ιδιαίτερα στο δεύτερο επίπεδο αναφοράς οι επιπτώσεις αυτές προκύπτουν ως άμεση απόρροια της αποκάλυψης της αιμομικτικής σχέσης, της έκθεσης του θύματος και του κοινωνικού στιγματισμού της οικογένειας, αλλά κυρίως του θύματος της αιμομικτικής σχέσης (η οριστική αποβολή από το σχολείο, η διακοπή της σχολικής φοίτησης, οι επιπτώσεις στην προσωπική και κοινωνική ζωή των κοριτσιών που επηρεάζουν και τις σχέσεις τους με το άλλο φύλο. (Αρτινοπούλου Β., 1995).

5.4 ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Τα ψυχοσωματικά συμπτώματα περιλαμβάνουν την ενούρηση, την εγκόπριση, τον πονοκέφαλο και τον πόνο στην κοιλιά που οφείλεται σε ψυχολογικούς παράγοντες που παίζουν σημαντικό ρόλο στην έναρξη, τη βαρύτητα, την παρόξυνση ή την διατήρηση του πόνου.

Από τα πιο χαρακτηριστικά συμπτώματα και σημάδια της πράξης της αιμομιξίας είναι τα “σημάδια” στο σώμα του παιδιού. Ο Countell υποστηρίζει ότι η εξέταση του κόλπου των κοριτσιών που έχουν υποστεί την πράξη αυτή, μπορεί να δώσει σημαντικά στοιχεία για πιθανή απόπειρα εισχώρησης δακτύλου ή πέους. Συχνές ουρολοιμώξεις στα κορίτσια χωρίς ξεκάθαρο λόγο.

Η ακράτεια είναι κοινό επακόλουθο. Μερικά νεαρά άτομα εμφανίζονται για πρώτη φορά όταν εμφανίζεται το ενδεχόμενο εγκυμοσύνης. Αυτά τα παιδιά κρατούν μυστικό και δεν αποκαλύπτουν ότι οι πατέρες του παιδιού τους είναι ο ίδιος τους ο πατέρας. Η Β. Δημητριάδου (1990) τονίζει ότι τα παιδιά-θύματα έχουν συνεχή παράπνοια για πονοκέφαλο ή πόνο στην κοιλιά χωρίς να έχει τίποτα οργανικό. Αιμορραγία του εντέρου, επίπονη φαγούρα ή πρήξιμο των γεννητικών οργάνων,

στοματικές ή οφθαλμικές μολύνσεις ή σεξουαλικά μεταδιδόμενες αρρώστιες.

Επίσης, υπερβολικό κλάμα, αυνανισμός, διαταραχές ομιλίας, φόβος για το σκοτάδι.(Ζαφείρης,1988). Η Στέλλα Τσίτουρα παιδίατρος-ιατρός Κοινωνικής Ιατρικής, επισημαίνει ότι δεν έχουμε κλινικά ευρήματα για δύο λόγους, πρώτον γιατί η αποκάλυψη δεν γίνεται το χρόνο που έγινε η πράξη και επομένως η εξέταση δεν γίνεται σε οξεία φάση και δεύτερον, γιατί η πράξη αυτή γίνεται συνήθως από γνωστό πρόσωπο στο παιδί ή χωρίς βία και επομένως δεν αφήνει σημάδια.

Ιατρικά ευρήματα που ο Tilelli(1980),επισημαίνει είναι αιματώματα, αμυχές ή άλλα τραύματα, κνισμός, πόνος, έκκριμα ή ανεξήγητη αιμορραγία, ξένα σώματα στην ουρήθρα, κύστη, κόλπο ή πρωκτό ,πόνος κατά την ούρηση, συμπτώματα αφροδίσιου νοσήματος, δυσκολία στο βάδισμα ή στο κάθισμα, δαγκωνιές ή άλλα τραύματα στο στήθος, γλουτούς, σχισμένα, λερώμενα ή ματωμένα εσώρουχα ή ρούχα που έχουν βγει και ξαναμπεί και τέλος υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις. (Τσίτουρα,1997).

Μια έρευνα του Wonderlich Stephen αναφέρει για τον αντίκτυπο της αιμομιξίας ότι τα θύματα έχουν την τάση να κάνουν προκλητό εμετό. Αυτά τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η αιμομιξία μπορεί ν' αυξήσει τον κίνδυνο για την ανάπτυξη βουλιμικής συμπεριφοράς.(Wonderlich Stephen ,1996).

Σύμφωνα με τον Price M. το τραύμα της αιμομιξίας επηρεάζει το σχηματισμό ταυτότητας του θύματος. Αυτό φανερώνεται συχνά στα προβλήματα που ο ενήλικος επιζών παρουσιάζει όσον αφορά τις διαπροσωπικές του σχέσεις.(Price M., 1993). Τα σωματικά προβλήματα που σχετίζονται με την αιμομιξία είναι δευτερεύουσας σημασίας και παροδικά καθώς οι ψυχολογικές επιπτώσεις περιλαμβάνουν μακράς διάρκειας συναισθηματικά προβλήματα. Σωματικές ενδείξεις είναι σπάνιες ή αμφίβολες όχι άμεσες, όπως ψυχοσωματικά προβλήματα ή προβλήματα στη συμπεριφορά.

Στο πρότυπο του D. Finkelhor των τεσσάρων "τραυματογόνων δυναμικών" υπάρχουν τέσσερις κατηγορίες που αφορούν τις επιπτώσεις στον ψυχισμό και την κοινωνική λειτουργικότητα των θυμάτων της σεξουαλικής κακοποίησης:

- η **τραυματική σεξουαλικοποίηση** (προβλήματα στις σεξουαλικές σχέσεις, όπως αποστροφή ή ασύδοτη ερωτική συμπεριφορά, πορνεία, επιθετική συμπεριφορά κ.α.)

- **ο στιγματισμός** (που εκδηλώνεται με ενοχές και ντροπή, χαμηλό επίπεδο αυτό-εκτίμησης, αίσθηση της διαφορετικότητας από τους άλλους και οδηγεί σε απομόνωση, χρήση οινόπνεύματος ή τοξικών ουσιών, τάσεις αυτοκτονίας και εγκληματική συμπεριφορά)
- **η προδοσία** (με συμπτώματα όπως κατάθλιψη, ακραία εξάρτηση, επιθετικότητα, έλλειψη εμπιστοσύνης κυρίως προς τους άντρες και οδηγεί σε συζυγικά προβλήματα, παραβατική συμπεριφορά, απομόνωση κ.α.)
- **η αίσθηση αδυναμίας και η έλλειψη βοήθειας** (με έντονα ψυχολογικά συμπτώματα όπως άγχος, φόβο, ταύτιση με τον επιτιθέμενο και εκδηλώνεται με εφιάλτες, φοβίες, διαταραχές της όρεξης, κατάθλιψη, τάσεις φυγής, παραβατικότητα). (Αρτινοπούλου Β., 1995).

5.5 Η ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΩΝ ΘΥΜΑΤΩΝ ΑΠΟ ΤΟ ΤΡΑΥΜΑ ΤΗΣ ΑΙΜΟΜΙΞΙΑΣ

Η βοήθεια κάποιου επαγγελματία θεραπευτή είναι υποχρεωτική για τους ενήλικες εκείνους που υπήρξαν θύματα αιμομιξίας, όταν ήταν παιδιά. Κάποιοι θεραπευτές και ορισμένοι πελάτες προτιμούν τον όρο ΕΠΙΖΩΝΤΕΣ ΑΙΜΟΜΙΞΙΑΣ αντί του όρου ΘΥΜΑΤΑ ΑΙΜΟΜΙΞΙΑΣ. Όμως, ο όρος ΘΥΜΑΤΑ ΑΙΜΟΜΙΞΙΑΣ περιγράφει ακριβέστερα την εμπειρία του ατόμου που την έχει ζήσει.

Ένα ερώτημα γεννιέται στο άτομο που έχει κακοποιηθεί: Γιατί είναι απαραίτητο να κάνω θεραπεία;

Αν έχεις αποπλανηθεί όταν ήσουν παιδί, οι περισσότερες από τις φράσεις που περιλαμβάνονται στον παρακάτω κατάλογο είναι για σένα πραγματικότητα:

- ❖ Έχεις βαθιά ριζωμένα μέσα σου τα συναισθήματα της ενοχής, της ντροπής, και πιστεύεις ότι είσαι εντελώς ανάξιος λόγου.
- ❖ Αφήνεις τους άλλους να σε χρησιμοποιούν και να σε εκμεταλλεύονται.

- ❖ Πιστεύεις ότι όλοι οι άλλοι είναι σημαντικότεροι από ό,τι είσαι εσύ.
 - ❖ Πιστεύεις ότι ο μόνος τρόπος για να αγαπηθείς είναι να καλύπτεις τις ανάγκες των άλλων εις βάρος των ικών σου αναγκών.
 - ❖ Έχεις μεγάλη δυσκολία να θέτεις όρια, να εκφράζεις το θυμό σου ή να λες «όχι».
 - ❖ Περιστοιχίζεσαι από άτομα βίαια και βάνουσα, και είσαι πεπεισμένος ότι μπορείς να τα κάνεις να σε αγαπήσουν και να είναι εντάξει απέναντί σου.
 - ❖ Θεωρείς δύσκολο να εμπιστευθείς κάποιον και περιμένεις ότι οι άνθρωποι θα σε πληγώσουν και θα σε προδώσουν.
 - ❖ Δεν αισθάνεσαι άνετα με τη σεξουαλικότητά σου και τον έρωτα.
 - ❖ Έχεις μάθει να συμπεριφέρεσαι «σαν να» είναι όλα εντάξει, όταν δεν είναι.
 - ❖ Δεν πιστεύεις ότι σου αξίζει η επιτυχία, η ευτυχία, ή μια καλή σχέση με τους άλλους ανθρώπους.
 - ❖ Έχεις μεγάλη δυσκολία να συμπεριφερθείς αυθόρμητα και χαρούμενα.
 - ❖ Αισθάνεσαι ότι ποτέ δεν ήσουν παιδί.
 - ❖ Συχνά αισθάνεσαι θυμό για το δικό σου παιδί ή τα παιδιά σου, και αγανακτείς με το γεγονός ότι αυτά έχουν καλύτερη ζωή από τη δική σου.
- (Dr.Susan Forward,1992).

5.6 ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΕ ΟΜΑΔΑ Η ΣΕ ΑΤΟΜΙΚΗ ΒΑΣΗ

Ο καλύτερος τρόπος για να εργαστείς για την αποθεραπεία της εμπειρίας της αιμομιξίας, είναι να συμμετέχεις σε μια ομάδα αποτελούμενη από θύματα αιμομιξίας, όπως εσύ, και που διευθύνεται από έναν ειδικευμένο θεραπευτή, ικανό να χειριστεί άνετα το θέμα. Ένα καθολικό σύμπτωμα της αιμομιξίας είναι το αίσθημα της πλήρους απομόνωσης. Όταν όμως περιστοιχίζεσαι από ανθρώπους που συζητάνε για εμπειρίες και συναισθήματα που μοιάζουν με τα δικά σου, η απομόνωση αρχίζει να εξασθενεί. Τα μέλη της ομάδας σε φροντίζουν και σε υποστηρίζουν.

Υπάρχουν πολύ λίγα άτομα που δεν επιτυγχάνουν μέσα στην ομάδα, αν και τα περισσότερα είναι φοβισμένα στην αρχή. Ένας μικρός αριθμός από τα θύματα της αιμομιξίας είναι πολύ ευαίσθητα άτομα συναισθηματικά, για να μπορέσουν να

αντέξουν στην ένταση που προκαλείται μέσα στην ομάδα. Για τα άτομα αυτά η θεραπεία σε ατομική βάση είναι η εναλλακτική λύση.

5.7 ΤΑ ΣΤΑΔΙΑ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Τρία είναι τα βασικά στάδια θεραπείας των θυμάτων: η οργή, ο θρήνος και η απελευθέρωση.

Η οργή είναι ο βαθύτερος θυμός ο οποίος προέρχεται από τα συναισθήματα της παραβίασης και της προδοσίας του πυρήνα της ανθρώπινης ύπαρξης. Οι περισσότεροι ενήλικες που έχουν αποπλανηθεί όταν ήταν παιδιά, έχουν εκπαιδευτεί πραγματικά στο να αισθάνονται λύπη, μοναξιά και κακία. Ο θρήνος τους είναι γνωστό συναίσθημα, αλλά η οργή όχι. Το αποτέλεσμα είναι, συχνά να προσπαθούν να παραλείψουν την οργή και να περάσουν στο θρήνο, όσο το δυνατόν συντομότερα. Αυτό είναι λάθος. Η οργή πρέπει να προηγηθεί του θρήνου.

5.7.1 Η οργή του θύματος

Για να επιτύχεις την απόδοση της ευθύνης σ' εκείνους που ανήκει χωρίς αμφιταλαντεύσεις, θα πρέπει να αναγνωρίσεις το θυμό σου και θα πρέπει να μάθεις να τον απελευθερώνεις στο ασφαλές περιβάλλον της ομάδας. Μπορεί να έχεις καταπιέσει τόσο πολύ την οργή σου, ώστε να έχεις γίνει ένας υποχωρητικός τελειομανής, συνεχώς αυτοθυσιαζόμενος. Απελευθερώνοντας την οργή σου είναι σαν να ξεσκεπάζεις ένα ηφαίστειο. Η έκρηξη που επακολουθεί είναι συντριπτική.

Αν έχεις πιέσει την οργή σου εντελώς έξω από το επίπεδο της συνειδητής κατανόησης, είσαι επίσης ευάλωτος σε σωματικά και συναισθηματικά συμπτώματα, όπως οι πονοκέφαλοι και η κατάθλιψη. Για κάποιους άλλους, το πρόβλημα δεν είναι να έλθουν σε επαφή με το θυμό τους, αλλά να τον ελέγξουν. Μπορεί να είσαι αιωνίως έτοιμος για καυγά, μεταθέτοντας το θυμό από τους γονείς σου προς οποιονδήποτε βρεθεί μπροστά σου. Μπορεί να δείχνεις τόσο σκληρός και επιθετικός, ώστε να φοβίζεις τους ανθρώπους γύρω σου.

5.7.2 Ο θρήνος του θύματος

Στη διάρκεια της αποθεραπείας, θα θρηνήσεις ενεργά για τις πολλές απώλειες που έχεις υποστεί, την απώλεια της φαντασίωσης της «καλής οικογένειας», της αγάπης, της αθωότητας, της παιδικής ηλικίας, των χρόνων που θα μπορούσαν να ήταν ευτυχισμένα και παραγωγικά. Ο θρήνος μπορεί να σε συνθλίψει. Ο θεραπευτής σου πρέπει να έχει το κουράγιο και την εμπειρία να σε καθοδηγήσει μέσα από αυτόν και να σε περάσει στην άλλη όχθη. Όπως και με κάθε είδους θρήνου, έτσι και μ' αυτόν δεν υπάρχουν εύκολοι τρόποι για να τον αποφύγεις, δεν υπάρχουν παρακαμπτήριες οδοί.

5.7.3 Η απελευθέρωση και η ενδυνάμωση

Στο τελευταίο στάδιο της θεραπείας, όταν η οργή σου και ο θρήνος σου θα έχουν εξαντληθεί, θα μάθεις να πάρεις την ενέργεια που σου απορροφούσαν και να την χρησιμοποιήσεις για την επανοικοδόμηση της ζωής σου και της εικόνας του εαυτού σου. Όταν φτάσεις έως εδώ, πολλά από τα συμπτώματα σου θα έχουν μειωθεί σημαντικά ή θα έχουν γίνει ελεγχόμενα. Θα έχεις νέα αξιοπρέπεια και νέα αίσθηση του εαυτού σου, ως αξιόλογου και αξιαγάπητου ατόμου. Θα έχεις μια νέα επιλογή για πρώτη φορά στη ζωή σου: την επιλογή να μην αισθάνεσαι και να μη συμπεριφέρεσαι σαν θύμα.
(Dr. Susan Forward, 1992).

5.8 ΤΕΧΝΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Δύο πρωταρχικές τεχνικές για τη θεραπεία των πελατών υπάρχουν είναι το γράψιμο γραμμάτων και το παίξιμο ρόλων. Επιπλέον, έχει σχεδιαστεί ένας αριθμός ομαδικών ασκήσεων, οι οποίες αποδείχθηκαν ιδιαίτερα χρήσιμες για τα θύματα της αιμομιξίας. Οι τεχνικές αυτές μπορούν να χρησιμοποιηθούν, και σε μεμονωμένες, και σε ομαδικές θεραπείες.
(Dr. Susan Forward, 1992).

Σύμφωνα με τους Winick C. , Levine A. και Stone W. A. υπάρχει μια εβδομαδιαία ομάδα θεραπείας που είναι θύματα

αιμομιξίας. Η ομάδα μειώνει την απομόνωση, βοηθάει με την αιμομιξία σχετικά με την ενοχή και την ντροπή.

Η εντυπωσιακή θεραπευτική πρόοδος των επιζώντων αιμομιξίας, η οποία αποδίδεται στην ομάδα προτείνει την πιθανή χρησιμοποίηση μιας τέτοιας ομάδας για άλλες θεραπευτικές κοινότητες και προγράμματα επεξεργασίας.

(Winick C. ,Levine A. , Stone W.A., 1992).

Τέλος, ανάλογα με την ηλικία και την αναπτυξιακή ωριμότητα του παιδιού η εξέτασή του θα γίνει μέσω της ατομικής συνέντευξης ή με άλλες τεχνικές. Όσο μικρότερο είναι το παιδί τόσο δύσκολο είναι να χρησιμοποιηθεί ο προφορικός λόγος γι' αυτό και χρησιμοποιούνται άλλοι τρόποι όπως οι ανατομικές κούκλες, οι ζωγραφιές, το κουκλόσπιτο που απεικονίζει τα μέλη της οικογένειας και διάφορα βιβλία για να κεντρίσουν το ενδιαφέρον του παιδιού. Όσον αφορά τις κούκλες υπάρχει ομοφωνία πως δεν είναι το αποκλειστικό εργαλείο για την διάγνωση εάν και βοηθάει τα παιδιά να ονομάσουν τα μέρη του σώματος που έχουν υποστεί βλάβη. Αντίστοιχα, οι ζωγραφιές χρησιμεύουν και αποτελούν μέσο προβολής των συναισθημάτων και βιωμάτων του παιδιού. (Αγάθωνος,

5.9 ΜΕΘΟΔΟΙ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ ΑΙΜΟΜΙΞΙΑΣ

Το θύμα και η οικογένεια πρέπει να αντιμετωπίσουν την κατάσταση μέσα από τον δρόμο της θεραπείας. Κλασικές μέθοδοι είναι:

- Ψυχοθεραπεία ψυχαναλυτικής κατεύθυνσης.
- Θεραπεία μέσω της τέχνης, βασισμένη στην έκφραση των συναισθημάτων μέσω τεχνικών όπως ο χορός, η μουσική, η ζωγραφική, το θέατρο και άλλες μορφές έκφρασης. Αυτό τον τρόπο θεραπείας προτείνει και ο Glover N.M. ο οποίος πιστεύει πως μέσα από τη θεραπεία της τέχνης το θύμα θα μπορέσει να αντιμετωπίσει το ζήτημα της αιμομιξίας με σταθερά βήματα.
- Θεραπεία ομάδας για παιδιά και εφήβους, με διάφορους προσανατολισμούς.
- Οικογενειακή θεραπεία με διάφορα σχήματα, η οποία όμως προϋποθέτει:

1. την αναγνώριση της πράξης από τον ενήλικα υπεύθυνο, συνήθως πατέρα.

2. την αναγνώριση από τον άλλο γονέα της ευθύνης του για τη μη προστασία του παιδιού είτε από άγνοια, είτε από παθητική εμπλοκή, άρα συνενοχή.
3. την αναγνώριση της παθολογικής δυσλειτουργίας από τα μέλη της οικογένειας.
(Αγάθωνος Ε., 1998).

5.10 Ο ΧΕΙΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΠΛΕΥΡΑ ΕΝΟΣ ΕΙΔΙΚΟΥ ΠΑΙΔΟΨΥΧΙΑΤΡΟΥ

Ο ειδικός παιδοψυχίατρος έχει στόχο την προστασία της παιδικής ψυχής, ώστε να επιτευχθεί η φυσιολογική ανάπτυξη. Πρέπει να γνωρίζει το βάθος της δικής του εμπλοκής και να επιλέγει σύμφωνα με το συμφέρον της συγκεκριμένης περίπτωσης μέχρι που θα εισχωρήσει. Πρέπει ακόμη να αναμένει τις αντιδράσεις των γονιών και να μην αντιδρά με πανικό.

Ο ειδικός κατακλύζεται από έντονα συναισθήματα καθώς γίνεται κοινωνός του τραυματισμού του παιδιού κατά την αποκάλυψη της αιμομικτικής πράξης. Είναι σημαντικό να μπορεί να διατηρεί ζωντανό το θετικό συναίσθημά του προς το παιδί δίχως όμως να παρασύρεται σε συναισθήματα οίκτου, πράγμα το οποίο θα σημάνει την εμπλοκή του στο πρόβλημα. Και τούτο γιατί υπάρχει κίνδυνος να ταυτιστεί με το τραυματισμένο παιδί και να επιτεθεί με την εξουσία που διαθέτει στο θύτη.

Ο ειδικός λοιπόν βρίσκεται αντιμέτωπος με το δικό του σύστημα αξιών, τις δικές του εμπειρίες και τα δικά του συναισθήματα. Έτσι κάποιοι ειδικοί θα αποφύγουν να αναλάβουν περιστατικά αιμομιξίας λόγω των δικών τους συναισθημάτων. Τα συναισθήματα του ειδικού εμπρός στο γεγονός της αιμομιξίας είναι έντονα και μεγάλου εύρους. Εν συντομία, ένας θεραπευτής που θα αναλάβει μια τέτοια περίπτωση θα δοκιμάσει μια σειρά από συναισθήματα όπως:

- Πίεση από το βάρος του γεγονότος.
- Περιέργεια για μια κατάσταση που ξεφεύγει από τις συνήθειες.
- Λύπη, πόνο, σφίξιμο, πάγωμα για τις συνέπειες της πράξης στο παιδί και τον εξευτελισμό της ανθρώπινης υπόστασης.
- Θυμό αρχικά ενάντια στον δράστη και κατόπιν πιθανώς και προς άλλα εμπλεκόμενα μέλη της οικογένειας.
- Οργή για την συχνή προσπάθεια συγκάλυψης της πράξης.
- Φόβο απέναντι στη σφοδρότητα της ψυχοπαθολογίας και κάποιες φορές απέναντι στις απειλές του δράστη.

- Αδυναμία, τάση για φυγή, ακινησία, αδιαφορία από την έλλειψη κινήτρου και αιτήματος εκ μέρους των εμπλεκόμενων ή από την κόπωση από προηγούμενες αποτυχημένες προσπάθειες.
 - Απόγνωση από τις συνεχείς προσπάθειες ακύρωσης κάθε συμβολαίου.
 - Τρυφερότητα, συμπάθεια, έγνοια, ενδιαφέρον, αγάπη για το παιδί-θύμα.
 - Αμφιθυμία, αντιφατικά συναισθήματα απέναντι στους γονείς.
 - Ενοχές από την αίσθηση ανεπάρκειας και την τάση εγκατάλειψης του περιστατικού.
 - Δέσμευση και ελπίδα με την ανάληψη της ευθύνης του περιστατικού.
- (Καραγιάννης Δ. ,1990).

5.11 ΠΟΙΟΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΙ ΝΑ ΕΞΕΤΑΣΟΥΝ ΤΟ ΠΑΙΔΙ

Ο κάθε επαγγελματίας είτε ψυχικής υγείας είτε αστυνομικός είτε δικαστικός λειτουργός δε θα πρέπει να θεωρείται αρμόσιος κατάλληλος να εξετάσει, το σεξουαλικά κακοποιημένο παιδί. Η εξέταση αυτή απαιτεί, ιδιαίτερα καλή γνώση της φυσιολογικής ανάπτυξης των παιδιών και των αποκλίσεων της, αλλά και της δυναμικής των σχέσεων μεταξύ των μελών της συγκεκριμένης οικογένειας, καθώς και γνώση των πορισμάτων της επιστήμης σχετικά με τα θέματα της μνήμης και της υποβολιμότητας που προαναφέρθηκαν. Επίσης, απαιτεί εμπειρία στις τεχνικές συνέντευξης με παιδιά και εφήβους και επίβλεψη από συναδέλφους έμπειρους σε θέματα κακοποίησης. Η συνέντευξη με ένα σεξουαλικά κακοποιημένο παιδί μπορεί να αναμοχλεύσει έντονα, μερικές φορές καλά κρυμμένα, συναισθήματα στον εξεταστή. Τέτοια συναισθήματα μπορεί να είναι φρίκη, αηδία, θυμός και φόβος, αλλά και παθολογική περιέργεια για όσα έχουν συμβεί μεταξύ του παιδιού-θύματος και, του προσώπου που το κακοποίησε. Εάν τα συναισθήματα αυτά αγνοηθούν, ενδέχεται να επηρεάσουν την έκβαση της περίπτωσης, γιατί τόσο οι συστάσεις των ειδικών προς το δικαστήριο, όσο και η απόφαση του δικαστή θα είναι σημαντικά επηρεασμένες από αυτά (Jones & McQuiston, 1989). Οι Αγάθωνος, Σκουμπουρδή και Σαραφίδου (2001) στο πλαίσιο του διακρατικού προγράμματος «Δάφνη» μελέτησαν 101 περιπτώσεις παιδιών (από την Αθήνα και την επαρχία) τα οποία είχαν εξεταστεί για κακοποίηση γενικά

(συμπεριλαμβανομένης της σεξουαλικής) από διάφορες υπηρεσίες, με στόχο να εκτιμηθεί πόσο επικίνδυνο ήταν να κακοποιηθούν τα παιδιά αυτά από τις οικογένειες τους. Βρέθηκε ότι, πρόσθετος σημαντικός δείκτης κινδύνου κακοποίησης ήταν η ύπαρξη συναισθημάτων φόβου που βίωναν οι επαγγελματίες απέναντι, σε μέλη της οικογένειας, κυρίως στον πατέρα (σε ποσοστό 34,7%). Οι παραπάνω ερευνήτριες σημειώνουν ειδικότερα ότι «σε περιπτώσεις που η κατάσταση αποδεικνύεται, επικίνδυνη, δεν είναι ασυνήθιστο οι επαγγελματίες να αισθάνονται εκ των υστέρων ότι δεν μπόρεσαν να κάνουν τη δουλειά τους ικανοποιητικά γιατί ήταν φοβισμένοι από ένα μέλος ή από όλη την οικογένεια» (Αγάθωνος, Σκουμπουρδή & Σαραφίδου, 2001).

Εξάλλου, και από πρακτική άποψη, μερικοί επαγγελματίες τα καταφέρνουν καλύτερα με παιδιά σχολικής ηλικίας, αλλά δεν ξέρουν πώς να φερθούν μπροστά σε ένα τρίχρονο ή τετράχρονο παιδί, ενώ άλλοι δυσκολεύονται να λάβουν υπόψη τους. ή και αγνοούν πλήρως, πολιτισμικές διαφορές που μπορεί να επηρεάσουν τη συμπεριφορά του παιδιού. Οι Goodwin και συνεργάτες (1982) επισημαίνουν ότι ο εξεταστής θα πρέπει να αναλάβει τη διερεύνηση της περίπτωσης με ανοιχτό μυαλό, απουσία προκατάληψης, και μια στάση του «δε γνωρίζω ακόμη» προκειμένου να συλλέξει πληροφορίες που να είναι ικανές να επηρεάσουν το μέλλον του παιδιού και της οικογένειας του.

Τέλος, πολύς λόγος έχει γίνει για το φύλο του εξεταστή, δηλαδή κατά πόσον το παιδί θα πρέπει να εξετάζεται από έναν ενήλικα του ίδιου φύλου με αυτό, από έναν ενήλικα του, αντιθέτου φύλου από τον καταγγελλόμενο, ή από μια μεικτή ομάδα εξεταστών, ανδρών και γυναικών. Είναι ευνόητο ότι για τεχνικούς ή πρακτικούς λόγους δεν υπάρχει πάντα η δυνατότητα να λαμβάνεται υπόψη αυτή η παράμετρος, ωστόσο οι αντιδράσεις του παιδιού προς τον εξεταστή θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη και να καταγράφονται. Το θέμα αυτό φαίνεται να παίζει σημαντικό ρόλο στην περίοδο της εφηβείας. (Αγάθωνος Ε., Σκουμπουρδή Α., Σαραφίδου Ε., 2001).

5.12 Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΥ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΥ

Η Ε. Αγάθωνος-Γεωργοπούλου μέσα από το άρθρο της "Κοινωνική Εργασία με Οικογένειες που παραμελούν και κακοποιούν τα παιδιά τους", Ι.Υ.Π, 1997 αναφέρει ότι ο ρόλος

του κοινωνικού λειτουργού στον οδυνηρό κόσμο της κακοποίησης των παιδιών είναι ρόλος “θεραπευτή”. Ο πιο επιθυμητός στόχος της θεραπευτικής αντιμετώπισης είναι η παραμονή του παιδιού στην οικογένεια, αλλά και πολλές φορές η μόνη θεραπεία είναι η απομάκρυνση του παιδιού από το επικίνδυνο περιβάλλον(Dunagen, 1968).

Ο κοινωνικός λειτουργός που εργάζεται σε κοινοτικό κέντρο παιδικής προστασίας πιθανόν να γνωρίζει ήδη την οικογένεια. Αντίθετα, ο κοινωνικός λειτουργός που εργάζεται σε νοσοκομειακό πλαίσιο και εφόσον ένα Νοσοκομείο καλύπτει μια μεγάλη γεωγραφική περιοχή θα βασιστεί στη διαγνωστική εκτίμηση της οικογένειας μέσα στο νοσοκομείο και θα περιοριστεί σε 1-2 επισκέψεις στο σπίτι. Αυτά ισχύουν σε χώρους με καλή προνοιακή υποδομή. Στην Ελλάδα δεν είναι δυνατό ακόμα.

Τα προσόντα που πρέπει να έχουν οι κοινωνικοί λειτουργοί που θα αναλάβουν μια τέτοια περίπτωση είναι σιγουριά με τον εαυτό τους, έμπειροι και πάνω απ’ όλα χωρίς αμφιθυμία γι’ αυτά που κάνουν. Τα κύρια χαρακτηριστικά τους είναι:

α) Να είναι πρόθυμοι να ξεπεράσουν επαγγελματικά όρια για να βοηθήσουν την οικογένεια, αλλά να μην έχουν την τάση να θυσιάζονται για τους άλλους.

β) Να έχουν οι ίδιοι ικανοποιήσεις στη ζωή τους εκτός από την δουλειά τους, για να μην αναζητούν στους “πελάτες” τους να αναπληρώσουν αυτές τις ανάγκες.

γ) Να έχουν επαρκείς γνώσεις γύρω από την ανάπτυξη και συμπεριφορά του παιδιού.

Οι γονείς που κακοποιούν τα παιδιά τους είναι συνήθως άτομα ανώριμα, καθηλωμένα σε πρώιμα στάδια ψυχοσεξουαλικής ανάπτυξης. Έτσι, ο κοινωνικός λειτουργός πρέπει να μπορεί να υποκαταστήσει στα άτομα αυτά το γονικό πρότυπο. Πρέπει να έχει την ικανότητα να παίρνει αποφάσεις για τους άλλους με σκοπό το απόλυτο συμφέρον του παιδιού, να είναι αντικειμενικός, να μπορεί να θέτει όρια.

Η κατάλληλη χρήση εξουσίας σε συνδυασμό με την σταθερότητα της στάσης προς τους γονείς καλύπτει βαθιές συναισθηματικές ανάγκες των γονιών αυτών και εξασφαλίζει συνεργασία. Η συνεχής εκπαίδευση και η εμπειρία βοηθούν τον κοινωνικό λειτουργό να συμφιλιωθεί με την σύγκρουση στους ρόλους θεραπευτή-εξουσιαστή.

5.13 ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΠΟΚΑΛΥΨΗ ΚΑΙ ΤΗΝ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΦΑΣΗ

Ο πρώτος επαγγελματίας στον οποίο το παιδί αποκαλύπτει τη σεξουαλική παραβίασή του μπορεί να εκπροσωπή οποιοδήποτε κλάδο. Προϋπόθεση είναι να αισθάνεται το παιδί την εμπιστοσύνη προς το πρόσωπο αυτό, που θα διευκολύνει το κλίμα μέσα στο οποίο το παιδί θα καταθέσει το μυστικό του. Μπορεί να είναι δάσκαλος, κοινωνικός λειτουργός, ψυχολόγος, παιδίατρος, παιδοψυχίατρος, αστυνομικός, επισκέπτης υγείας, νοσηλεύτης κ.ά. Συνήθως έχει προηγηθεί υπαινιγμός για σεξουαλική παραβίαση σε συγγενικό ή οικείο άτομο με τη φροντίδα του οποίου το παιδί φθάνει στον ειδικό. Το παιδί που υπάρχει υποψία να είναι θύμα σεξουαλικής παραβίασης από άτομο εκτός οικογένειας, μπορεί να αισθάνεται καλύτερα αν εξετασθεί με την παρουσία των γονέων του. Αντίθετα, παιδί για το οποίο υπάρχουν υπόνοιες για ενδοοικογενειακή σεξουαλική παραβίαση θα πρέπει να εξεταστεί μόνο του και κάθε γονέας ξεχωριστά. Το παιδί δεν θα πρέπει να παρίσταται όταν οι γονείς ή άλλοι ενήλικες περιγράφουν τα γεγονότα.

Η εκτίμηση θα πρέπει να γίνει σε ένα άνετο και ευχάριστο περιβάλλον που να εξασφαλίζει το απόρρητο. Ο χώρος θα πρέπει να προσφέρει εξοπλισμό που διευκολύνει ένα μικρό παιδί να εκφρασθεί πιο εύκολα, δηλαδή, ανατομικές ή απλές κούκλες, υλικό για ζωγραφική, πηλό, εικόνες. Κατά τη συνέντευξη, θα πρέπει να καταγραφούν ο τρόπος και οι λέξεις που χρησιμοποιεί το παιδί για να περιγράψει τα γεννητικά του όργανα, το στήθος όπως και τις λειτουργίες τους. Επειδή πρέπει να προστατευθεί το παιδί από δευτερογενή κακοποίηση, θα πρέπει να εξασφαλισθεί ότι το παιδί θα μιλήσει μόνο σε έναν επαγγελματία εξειδικευμένο σε συνεντεύξεις με παιδιά. Η βιντεοσκόπηση της συνέντευξης κρίνεται ως σημαντική εφόσον εξασφαλίζει, στο παιδί τη δυνατότητα για αποκάλυψη, ενώ ακολούθως η επιστημονική ομάδα που θα αναλάβει την περίπτωση θα μελετήσει την ταινία και θα γνωματεύσει βάσει αυτής, ως προς το α' σκέλος της αποκάλυψης της τραυματικής εμπειρίας. Σε περίπτωση που το παιδί είναι πολύ φοβισμένο, η εξέταση και η λήψη ιστορικού πρέπει να αναβληθούν και να εξηγηθεί στο παιδί γιατί. Η εισαγωγή του παιδιού στο νοσοκομείο ενδείκνυται όταν: α) υπάρχουν σοβαρές σωματικές βλάβες, β) διαφαίνεται σοβαρό συναισθηματικό τραύμα, γ) υπάρχει κίνδυνος για περαιτέρω κακοποίηση του παιδιού, οποιασδήποτε μορφής.

Η νοσηλεία μπορεί να λειτουργήσει ως ασπίδα προστασίας, ως μεταβατικός και θεραπευτικός χώρος ο οποίος θα συμβάλει στο πέρασμα από την κρίση της αποκάλυψης στην ανακούφιση της αντιμετώπισης. Όπως και στη σωματική κακοποίηση και παραμέληση, η στάση των επαγγελματιών θα καθορίσει το κλίμα και το περιεχόμενο της αποκάλυψης. Στην περίπτωση της σεξουαλικής παραβίασης, τα συναισθήματα που κατακλύζουν τους επαγγελματίες είναι πιο έντονα και οι αντιστάσεις και αμηχανία μεγαλύτερες. Γι' αυτό, μόνο ο καλά ενημερωμένος και έμπειρος επαγγελματίας θα πρέπει να αναλαμβάνει την ευθύνη της διαχείρισης της αποκάλυψης. Όσον αφορά τους γονείς, οι επαγγελματίες δεν έχουν το δικαίωμα να αποκρύψουν από αυτούς, ακόμα και όταν υποψιάζονται ενδοοικογενειακή ευθύνη για το γεγονός, αυτό που πραγματικά βλέπουν και πιστεύουν. Σημαντικό είναι να τους βοηθήσουν να κατανοήσουν ότι ένα παιδί σπανίως μπορεί να κατασκευάσει ένα ψέμα για τη δική του θυματοποίηση. Οφείλουν να συζητήσουν με τους γονείς με σταθερότητα για το γεγονός, αλλά με τρόπο ευαίσθητα και μη επικριτικό, αναγνωρίζοντας τα δικά τους συναισθήματα εκείνη τη στιγμή. Εφ' όσον οι επαγγελματίες κρίνουν ότι χρειάζεται να νοσηλευθεί το παιδί για έναν τουλάχιστον από τους λόγους που αναφέρθηκαν, ζητείται από τους γονείς να συναινέσουν. Εφ' όσον δεν συμφωνούν, τότε θα εξηγηθούν οι προβλέψεις του νόμου για "υποχρεωτική νοσηλεία" με εισαγγελική παρέμβαση. Η παρέμβαση αυτή δεν αίρει τη διάθεση των επαγγελματιών για συνεργασία με την οικογένεια και αυτό πρέπει να διευκρινισθεί στους γονείς. Ανάλογες εξηγήσεις πρέπει να δοθούν στο παιδί σχετικά με όλα τα στάδια της διαγνωστικής διαδικασίας. Η γνώση αυτή βοηθάει το παιδί να αισθανθεί σιγουριά, εφ' όσον θα ξέρει τι το περιμένει. (Αγάθωνος Ε., 1998).

5.14 Η ΜΕΤΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΩΝ ΔΡΑΣΤΩΝ ΑΙΜΟΜΙΞΙΑΣ: ΈΝΑ ΠΡΟΤΥΠΟ-ΠΕΝΤΕ ΦΑΣΕΙΣ

Σύμφωνα με τον Frenken, η επεξεργασία των δραστών γίνεται σε πέντε φάσεις. Μετά από μια επέμβαση κρίσης και αξιολόγησης, ακολουθεί μια ανάλυση που αποτελείται από μια σειρά γεγονότων, σκέψεων, διαθέσεων και συμπεριφορών που προηγούνται της σεξουαλικής επαφής. Στην τρίτη φάση, η αίσθηση της ενοχής του πελάτη παρουσιάζεται και παίρνει ενεργά την ευθύνη για την σεξουαλική κακοποίηση της κόρης

του. Στην τέταρτη φάση, η προέλευση της σεξουαλικής κακοποίησης διευκρινίζεται καθώς τίθεται σε πλαίσιο τα δικά του προβλήματα και τα προβλήματα μέσα στην οικογένεια. Στην πέμπτη φάση, ασκούνται οι στρατηγικές για την πρόληψη της υποτροπής. (Frenken J., 1994).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ VI:ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

6.1 ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Καταλήγουμε στο συμπέρασμα ότι το φαινόμενο της αιμομιξίας υπήρχε από τα παλαιότερα χρόνια, μόνο που δεν έπαιρνε τεράστιες διαστάσεις λόγω της σιωπής και των ταμπού της εποχής. Όπως είδαμε το φαινόμενο της αιμομιξίας έχει απασχολήσει τον κόσμο της τέχνης αλλά και της τηλεόρασης. Επιπλέον, το οικογενειακό πορτρέτο της οικογένειας απαρτίζεται από άτομα με χαμηλό κοινωνικά επίπεδο, με χαμηλή αυτοπεποίθηση και απομονωμένα από τον κοινωνικό περίγυρο. Μέσα από την μελέτη μας τονίζουμε την ιδιαιτερότητα των ατόμων που έχουν πέσει θύματα αιμομιξίας, τα ψυχικά και σωματικά προβλήματα που αντιμετωπίζουν σε όλες τις ηλικίες επηρεάζοντας την σωστή ανάπτυξή τους. Ο δρόμος της θεραπείας βοηθάει το άτομο να αποκτήσει την ψυχική ευημερία και την ισορροπία με τον εαυτό του. Βέβαια, όπως είδαμε παραπάνω αυτός που θα αναλάβει μια τέτοια υπόθεση θα πρέπει να είναι εξειδικευμένος στο θέμα ώστε να μπορέσει να το χειριστεί με κατάλληλο τρόπο. Οι επαγγελματίες βέβαια δεν έχουν επαρκείς και εξειδικευμένες γνώσεις. Κρίνεται απαραίτητη η διεπιστημονική ομάδα που απαρτίζεται από κοινωνικό λειτουργό, ψυχολόγο, δικηγόρο, ιατρικό επισκέπτη κ.ά, ώστε να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα από όλες τις πλευρές. Οι υπηρεσίες που ασχολούνται με αυτό το θέμα και γενικά με την κακοποίηση στον Ελλαδικό χώρο είναι ανύπαρκτες ή ανεπαρκείς και συνήθως βρίσκονται σε μεγάλα αστικά κέντρα οπότε κάνει δύσκολη την άμεση βοήθεια. Όσον αφορά το νομοθετικό πλαίσιο της Ελλάδας διαπιστώσαμε ότι υπάρχει θεωρητικό μέρος για το συγκεκριμένο θέμα αλλά είναι τόσο περίπλοκο και ασαφές που ακόμα και οι αρμόδιοι επαγγελματίες έχουν συγκεχυμένες απόψεις. Οι έρευνες που έχουν γίνει πάνω σ' αυτό το θέμα δεν είναι πολλές, παρόλα αυτά το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού έχει αναλάβει πρωτοβουλία και συνεχίζει ακόμα τις ερευνητικές προσπάθειες. Αυτό το φαινόμενο πρέπει να εξαλειφθεί και ένας τρόπος είναι η πρόληψη που θα γίνει είτε με διάφορα προγράμματα εκπαίδευσης εκπαιδευτικών σε θέματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης, τηλεφωνικές γραμμές άμεσης βοήθειας για παιδιά, είτε μέσω της προβολής στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, γιατί πάνω απ' όλα η ψυχική μας ευημερία είναι το σημαντικότερο κομμάτι του εαυτού μας και:

ΚΑΝΕΝΑΣ ΔΕΝ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΞΑΝΑΚΕΡΔΙΣΕΙ ΤΑ ΠΑΙΔΙΚΑ ΧΡΟΝΙΑ ΠΟΥ ΕΧΑΣΕ ΜΕ ΤΗΝ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ Ή ΤΗΝ ΑΙΜΟΜΙΞΙΑ.

6.2 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ-ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Η προσέγγιση του θέματος της σεξουαλικής κακοποίησης, αλλά και γενικότερα του θέματος της σεξουαλικότητας στα παιδιά δεν είναι καθόλου εύκολη υπόθεση. Απαιτούνται προσεγμένοι και εξειδικευμένοι χειρισμοί απομακρυσμένοι από την ενοχοποίηση της σεξουαλικότητας και διάφορους ηθικολογικούς αυταρχισμούς οι οποίοι οδηγούν σε καχυποψία και παρανοϊκή συμπεριφορά. Δεν αρκεί μόνο η καλή διάθεση από μέρος των εκπαιδευτικών οι οποίοι τις περισσότερες φορές είναι και γονείς και θέματα τέτοιας φύσης τους αγγίζουν ιδιαίτερα, απαραίτητη είναι η ενημέρωση και η κατάρτισή τους. Ίσως σήμερα περισσότερο από κάθε άλλη φορά είναι επιτακτική ανάγκη το ελληνικό σχολείο να ακολουθήσει τις επιταγές της εποχής και να στρέψει τη ματιά του στο θέμα της σεξουαλικής αγωγής των παιδιών. Οικογένεια και παιδί τελικά φαίνεται να περιμένουν από το σχολείο πολλά πάνω στο θέμα της σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης. Η εφαρμογή διαφόρων προγραμμάτων από κατάλληλα προετοιμασμένους και εξειδικευμένους εκπαιδευτικούς είναι μια πρώτη λύση ή ίσως και ανάγκη για τη σωστή και έγκαιρη ενημέρωση των παιδιών, ώστε να μην πέφτουν θύματα σεξουαλικής κακοποίησης, αλλά συγχρόνως να ακολουθούν μια υγιή σεξουαλική ζωή. Ένας άμεσος και αποτελεσματικός τρόπος πρόληψης του κοινωνικού αυτού φαινομένου, είναι η συχνή προβολή μέσω των ΜΜΕ αφού ζούμε στην εποχή της διαφήμισης. (Παπανικολάου Ε.1998). Σύμφωνα με την Χριστίνα Γερακούλη (Μεταπτυχιακή φοιτήτρια του Τομέα Ποινικών και Εγκληματολογικών Επιστημών του Τμήματος Νομικής του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσ/νίκης αναφέρει πως η συμβολή των μέσων μαζικής ενημέρωσης είναι πολύτιμη, προκειμένου να διαφυλαχθεί η αξιοπρέπεια των ανηλίκων και το κοινό να έχει μια πλήρη εικόνα για την έκταση του προβλήματος, δεδομένου ότι κάθε κοινωνία έχει υποχρέωση να διαφυλάξει τα δικαιώματα των παιδιών, όπως αυτό της εκπαίδευσης, της ικανοποίησης των κυριοτέρων αναγκών τους αλλά και της κατανόησης από παιδαγωγούς και γονείς. Τα παιδιά θα πρέπει να είναι έτοιμα από τη διαπαιδαγώγηση, που

τους δίνεται, να αντιμετωπίσουν κάθε προσπάθεια παρακώλυσης της καλής τους ανάπτυξης, σωματικής και πνευματικής. Τα μέτρα, που κυρίως θα πρέπει να ληφθούν έτσι ώστε το πρόβλημα να περιοριστεί όσο το δυνατόν, ξεκινούν αρχικά από την αφύπνιση του κοινού, την εκπαίδευση και την έγκυρη πληροφόρηση. Οι κυριότεροι φορείς που μπορούν να συμβάλλουν στη δημιουργία ευαισθησίας πάνω στο θέμα αυτό, πέρα από τους γονείς, είναι και άνθρωποι επιφορτισμένοι με την κηδεμονία των ανηλίκων, οι παιδαγωγοί και οργανισμοί που έχουν ως σκοπό τους την καλή κατάσταση των παιδιών. Φυλλάδια, ομιλίες και προβολή στα ΜΜΕ είναι κάποιοι από τους τρόπους, με τους οποίους μπορεί να γίνει ταχύτερα και αποτελεσματικότερα η ενημέρωση του κοινού. Η εκπαίδευση των πιθανών θυμάτων είναι το επόμενο βήμα. Λαμβάνοντας υπ' όψιν την ευαισθησία και την ευπιστία των παιδιών, θα πρέπει να γίνει μια καλή ενημέρωση από τους παιδαγωγούς για τους κινδύνους μιας σεξουαλικής προσέγγισης. Αυτό, φυσικά προϋποθέτει διδασκαλία της ανθρώπινης ανατομίας και γνώση του ποιες σωματικές προσεγγίσεις θεωρούνται ανήθικες. Μ' αυτόν τον τρόπο τα παιδιά, μέσα από το σχολείο, μαθαίνουν ότι είναι υπεύθυνα για το σώμα τους κι έτσι μπορούν εύκολα να αναγνωρίσουν τις ανήθικες προτάσεις ή τις σωματικές προσεγγίσεις με σεξουαλικές προεκτάσεις, ενώ δεν χάνουν την πίστη τους στα ιδανικά της φιλίας και της αγάπης και δεν γίνονται έρμαια των φόβων τους, χάνοντας, έτσι, μέρος του αυθορμητισμού της ηλικίας τους. Η συνεργασία ανάμεσα στην Αστυνομία και σε φορείς είναι επίσης ένας καλός τρόπος αντιμετώπισης. Η Αστυνομία θα πρέπει να στελεχωθεί με προσωπικό ικανό να χειριστεί τέτοιου είδους καταστάσεις, έτσι ώστε η επούλωση των τραυμάτων που έχουν υποστεί τα θύματα να είναι γρηγορότερη, ενώ με τον τρόπο αυτό θα είναι πιο εύκολη η προσέγγιση του θύματος και η γρήγορη σύλληψη του δράστη. (στο. Τσιγκρής Α., 2000).

Στις μέρες μας όσο και να λέμε ότι δεν υπάρχουν ταμπού σε ορισμένα θέματα κάνουμε λάθος και αυτό γιατί όλοι οι άνθρωποι δεν είναι ίδιοι, δεν σκέφτονται, δεν πράττουν με τον ίδιο τρόπο. Αυτό το αναφέρουμε διότι ο κάθε γονιός δεν είναι τόσο απελευθερωμένος με τις σκέψεις του λόγω δικών του οικογενειακών αρχών και αυτό έχει ως αποτέλεσμα να μην συζητούν με τα παιδιά τους για "απαγορευμένα" θέματα.

Αυτό που προτείνουμε λοιπόν, σαν μια καλή ιδέα είναι να υπάρχουν κοινωνικοί λειτουργοί στα σχολεία στις τελευταίες τάξεις του δημοτικού ώστε να ενημερώνουν τα παιδιά αλλά

και τους γονείς για διάφορα θέματα που απασχολούν την παιδική ηλικία βγάζοντάς τους τυχόν από τον δύσκολο δρόμο της ενημέρωσης και να "λύνουν" κάθε τυχόν φοβίες, απορίες και δυσκολίες που μπορεί να έχουν συναντήσει πάνω σε συγκεκριμένο θέμα. Τέλος, καλό θα ήταν να δημιουργηθούν κάποια προγράμματα εκπαίδευσης εκπαιδευτικών που θα ειδικεύονται σε θέματα σεξουαλικής διαπαιδαγώγησης, τηλεφωνικές γραμμές άμεσης βοήθειας για παιδιά, την καθιέρωση συμβουλευτικών κέντρων γονιών και παιδιών, την ίδρυση σχολιατρικών υπηρεσιών που θα διαθέτουν κοινωνικό λειτουργό και ψυχολόγο οι οποίοι μπορούν να παίξουν σημαντικό ρόλο στην πρόληψη του προβλήματος και προγράμματα προετοιμασίας για το γονικό ρόλο που να απευθύνονται σε διάφορες ηλικίες.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Το παράρτημα χωρίζεται σε δύο μέρη, στο πρώτο παρουσιάζουμε ενδεικτικά 10 περιπτώσεις από την έρευνα που έκανε η κα. Βάσω Αρτινοπούλου την περίοδο 1981-1991 με θέμα την αιμομικτική σχέση μεταξύ πατέρα-κόρης, που αναφέρεται στο βιβλίο της «Αιμομιξία», Θεωρητικές προσεγγίσεις και ερευνητικά δεδομένα και τα σχετικά στατιστικά στοιχεία που βγήκαν από την έρευνα αυτή και στο δεύτερο αναφέρουμε ενδεικτικές περιπτώσεις αιμομικτικών σχέσεων που έχουν δημοσιευτεί κατά καιρούς στον τύπο.

Α' ΜΕΡΟΣ

Στο πρώτο μέρος παρουσιάζουμε ορισμένες περιπτώσεις του δείγματος από την έρευνα της κα. Βάσως Αρτινοπούλου με θέμα την αιμομικτική σχέση πατέρα-κόρης.

Το κριτήριο επιλογής του δείγματος έγινε ως προς τον ορισμό της αιμομικτικής πράξης με τετελεσμένες περιπτώσεις, ως προς το μέγεθος όπου περιλαμβάνονται περιπτώσεις που αντιμετωπίστηκαν από το Σύστημα Απονομής της Ποινικής Δικαιοσύνης και τις κοινωνικές υπηρεσίες προστασίας του παιδιού και τέλος, ως προς την προέλευση όπου οι 22 από τις 45 περιπτώσεις αφορούν δικογραφίες ενώ οι υπόλοιπες 23 προέρχονται από φακέλους κοινωνικής έρευνας των κοινωνικών υπηρεσιών προστασίας του παιδιού.

Περίπτωση 1.

Ο Η.Π. παντρεύτηκε σε ηλικία 18 ετών την Α.Π., 15 ετών. Ο γάμος έγινε μέσα στη φυλακή, αφού ο Η.Π. είχε μηνυθεί από τους συγγενείς της Α. Π. για αποπλάνηση ανηλίκου και ενώ η Α.Π. ήταν ήδη έγκυος στο πρώτο τους παιδί. Ο Η.Π. απαλλάχθηκε από το στρατό λόγω έντονων ψυχολογικών διαταραχών. Εργαζόταν περιστασιακά ως οικοδόμος. Είχε καταδικασθεί περίπου 18 φορές ως επί το πλείστον με την κατηγορία της πρόκλησης σωματικών βλαβών. Οι σχέσεις μεταξύ των συζύγων ήταν διαταραγμένες, με συνεχείς διαπληκτισμούς και προβλήματα επικοινωνίας. Το ζεύγος είχε φθάσει στο χωρισμό τουλάχιστον 9 φορές, που διαρκούσε μόλις μερικές ημέρες. Ο Η.Π. ξόδευε συστηματικά όσα χρήματα εξοικονομούσε στη διασκέδαση. Απουσίαζε 2-3 ημέρες την εβδομάδα, χωρίς να διατηρεί στο διάστημα αυτό επαφή με την οικογένεια του και όταν επέστρεφε στο σπίτι του-συνήθως μεθυσμένος- κακοποιούσε συστηματικά τη σύζυγο και τα παιδιά του. Όταν η Α.Π. ήταν έγκυος στο δεύτερο

παιδί, ο Η.Π. την κούρεψε και την έδεσε για "ηθικό ατόπημα", πράξη για την οποία καταδικάστηκε σε 10μηνη φυλάκιση. Επίσης κακοποιούσε το αγόρι του, που έπασχε από καρδιολογικά προβλήματα και την κόρη του, η οποία υφίστατο έντονο ξυλοδαρμό και βαριές σωματικές βλάβες κυρίως στο κεφάλι. Η οικογένεια άλλαζε συχνά κατοικία, περίπου κάθε δύο χρόνια είτε λόγω εξώσεων είτε λόγω παραπόνων και σχολίων από τους γείτονες για τους διαρκείς καυγάδες της οικογένειας. Οι ασέλγειες του πατέρα προς την κόρη του άρχισαν όταν η τελευταία ήταν 6 περίπου ετών, υποσχόμενος στην αρχή δώρα και στη συνέχεια απειλώντας την με μαχαίρι ότι θα τη σφάζει. Οι ασέλγειες αυτές συνεχίστηκαν για 6 ολόκληρα χρόνια. Σ' αυτό το χρονικό διάστημα, η μικρή είχε αποκαλύψει τις ασελγείς πράξεις στη μητέρα και τη θεία της, οι οποίες την πήγαν σε γυναικολόγο, όπου δεν διαπιστώθηκε ρήξη του παρθενικού υμένα. Όταν η μητέρα βρίσκονταν στο νοσοκομείο, όπου νοσηλευόταν το άλλο παιδί της επί 5 περίπου μήνες, ο πατέρας βίασε κατά φύση την κόρη του. Όποτε ήταν μόνοι στο σπίτι, της έδειχνε πορνοπεριοδικά και την παρότρυνε να μιμηθεί όσα βλέπει, απειλώντας την ότι θα σκοτώσει πρώτα τη μητέρα της και έπειτα την ίδια. Η κόρη-θύμα αποκάλυψε για μια ακόμα φορά στη μητέρα της την αιμομικτική σχέση. Η μητέρα επισκέφθηκε το Α.Τ. της περιοχής της με σκοπό να καταγγείλει την υπόθεση, αλλά τα αρμόδια όργανα την συμβούλευσαν να πιάσει "επ' αυτοφώρω" το αιμομικτικό ζεύγος. Η οριστική αποκάλυψη της σχέσης επήλθε έπειτα από επίμονες ερωτήσεις -σεξουαλικού κυρίως περιεχομένου-που έκανε το θύμα προς τη θεία της. Η δίκη έγινε μετά από τρία χρόνια από τότε που καταγγέλθηκε στην Εισαγγελία η υπόθεση, ενώ η κόρη αναγκάστηκε στο διάστημα αυτό να διακόψει τη σχολική φοίτηση και να εργασθεί, αν και αντιμετώπιζε έντονα ψυχοσωματικά προβλήματα (ακράτεια ούρων σε ηλικία 14 ετών). Ο Η.Π. καταδικάστηκε πρωτοδίκως σε 5 χρόνια για το αδίκημα της αιμομιξίας και σε κάθειρξη 10 ετών για το αδίκημα της αποπλάνησης παιδίσκης. Στην απολογία του ισχυρίστηκε ότι η σύζυγος του διακόρευσε με όργανο την κόρη-θύμα και ότι η όλη υπόθεση αποτελεί σκευωρία εις βάρος του.

Περίπτωση 2.

Ο Κ.Κ. ήταν συστηματικός χρήστης χασίς και με τον χαρακτηρισμό του τοξικομανούς είχε απαλλαγεί από το

στρατό. Κατά το μεγαλύτερο διάστημα της ενήλικης ζωής του εξέτειε ποινές φυλάκισης για κλοπή, παράνομη οπλοφορία, ανθρωποκτονία από αμέλεια, υπεξαίρεση, κατοχή και καλλιέργεια χασίς κ.α. Η Α.Κ., σύζυγος του Κ.Κ., εργαζόταν ως *barwoman* και ταξίδευε σε διάφορες πόλεις, ενώ τα δύο παιδιά τους -ένα αγόρι και ένα κορίτσι- μεγάλωναν υπό την εποπτεία μιας φίλης της μητέρας. Τα παιδιά επισκέπτονταν τον πατέρα τους στις φυλακές. Στην τελευταία μάλιστα αποφυλάκιση του, αφού είχε εκτίσει ποινή για καλλιέργεια και χρήση χασίς, τα παιδιά συνόδεψαν τον πατέρα στην πατρική του οικία στην επαρχία. Εκεί, ο Κ.Κ. άρχισε να κακοποιεί συστηματικά το γιό του, ο οποίος μη αντέχοντας τους συνεχείς ξυλοδαρμούς επέστρεψε στη μητέρα του, στην Αθήνα. Η κόρη, ηλικίας 14 ετών, παρέμεινε με τον πατέρα, ο οποίος επιχειρούσε ασελγείς πράξεις σε βάρος της,* με την απειλή ότι θα τη σκοτώσει και έχοντας κάθε φορά πάνω του μαχαίρι και ξυραφάκια. Ο Κ.Κ. δεν εργαζόταν και παρέμενε μαζί της στο σπίτι, απαντούσε στα τηλεφωνήματα της συζύγου του και κρατούσε την κόρη του κλειδωμένη στο σπίτι. Η κατάσταση αυτή συνεχίσθηκε περίπου για 1 1/2 χρόνο. Οι σεξουαλικές επαφές ήταν σχεδόν καθημερινές, ενώ σ' αυτό το διάστημα η κόρη έμεινε δύο φορές έγκυος από τον πατέρα. Την πρώτη φορά, ο πατέρας την εξανάγκασε να κατονομάσει ως πατέρα του παιδιού, ένα άγνωστο πρόσωπο, ενώ το νεογέννητο, που στη συνέχεια αντιμετώπισε σοβαρά προβλήματα υγείας, υιοθετήθηκε από συγγενή της Α.Κ.. Η δεύτερη εγκυμοσύνη της κόρης από τον πατέρα ήταν η αφορμή για την οριστική αποκάλυψη της αιμομικτικής σχέσης και την καταγγελία της υπόθεσης στις αστυνομικές αρχές. Η κόρη ήταν 3 μηνών έγκυος, όταν αποκάλυψε την αιμομικτική σχέση στη μητέρα και τους συγγενείς της. Η υπόθεση εκδικάσθηκε πρωτοδίκως μετά από 1 1/2 περίπου χρόνο. Ως μάρτυρες υπεράσπισης του πατέρα κατέθεσαν οι συγγενείς και κυρίως οι συγχωριανοί του, οι οποίοι εξήραν το ήθος του και κατηγόρησαν την κόρη θύμα ότι διήγε έκλυτο βίο. Ο πατέρας παραδέχθηκε ότι διέπραξε το αδίκημα της ασέλγειας -όχι της αιμομιξίας-μόνο έπειτα από την παρότρυνση της κόρης του.

Περίπτωση 3.

Ο Ε.Φ. παντρεύτηκε την Ν.Φ. σε ηλικία 18 ετών. Εργαζόταν περιστασιακά ως οικοδόμος για μερικά χρόνια, ενώ αργότερα και πριν από την έναρξη της αιμομιξίας ήταν άνεργος. Περιστασιακά επίσης εκτελούσε χρέη ψάλτη σε εκκλησία και μοναστήρι. Η οικογένεια αποτελείτο από τους γονείς και 11 παιδιά (6 κορίτσια και 5 αγόρια), ενώ η Ν.Φ. είχε κάνει 17αμβλώσεις. Η οικογένεια άλλαζε κατοικία σχεδόν κάθε χρόνο, λόγω εξώσεων, αλλά τελικά κατόρθωσαν με δάνειο ν' αγοράσουν σπίτι 6 δωματίων.

Δύο από τα παιδιά της οικογένειας, οι δύο κόρες-θύματα, μεγάλωσαν σε ίδρυμα, ενώ η μητέρα και τα υπόλοιπα παιδιά της οικογένειας μέσωτης επαιτείας εξασφάλιζαν το οικογενειακό εισόδημα. Ο Ε.Φ. ήταν βάνουσος, τόσο προς τη σύζυγο του, όσο και προς τα παιδιά του. Οι πράξεις προς τη μεγαλύτερη κόρη της οικογένειας άρχισαν όταν αυτή ήταν 9 περίπου ετών. Ο Ε.Φ. προσέγγιζε ερωτικά την κόρη του, υποσχόμενος δώρα και προνομιακή μεταχείριση. Επί 4περίπου χρόνια ο Ε.Φ. κακοποιούσε σεξουαλικά και σωματικά την κόρη του, η οποία κατ' επανάληψη είχε φύγει από το σπίτι και γύριζε άσκοπα στους δρόμους. Σε ηλικία 13 ετών ο Ε.Φ. βίασε κατά φύση την κόρη του, με την απειλή μαχαιριού. Από τότε και για τρία περίπου χρόνια ο πατέρας κοιμόταν καθημερινά στο ίδιο κρεβάτι με την κόρη του. Κάθε φορά που η κόρη προέβαλλε αντίσταση στις σεξουαλικές επιθέσεις του πατέρα, αυτός την τιμωρούσε με μαχαιριές στο στήθος και την πλάτη της, την κλείδωνε ατέλειωτες ώρες στο μπάνιο ή προκαλούσε σοβαρά εγκαύματα με σίδερο στα χέρια και τα πόδια της. Η κόρη -θύμα, η Α.Φ., έμεινε έγκυος 3 φορές από τον πατέρα Ε.Φ.. Έκανε τρεις αμβλώσεις με τη συνοδεία της μητέρας της, η οποία κάλυπτε συστηματικά την αιμομικτική σχέση. Ο Ε.Φ. προήγαγε την κόρη του Α.Φ. σε πορνεία. Όλα σχεδόν τα χρήματα που προέρχονταν από την εκπόρνευση της κόρης του, τα παρακρατούσε ο Ε.Φ. Στο διάστημα αυτής της αιμομικτικής σχέσης, ο Ε.Φ. ασελγούσε και στη δεύτερη κατά ηλικιακή θέση κόρη του, ενώ είχε σεξουαλικά κακοποιήσει και ένα από τ' αγόρια της οικογένειας του. Σύμφωνα μάλιστα με το αποδεικτικό υλικό της υπόθεσης αυτής, μία φορά ο Ε.Φ. προέβη σε ομαδικό βιασμό και των δύο θυμάτων, ενώ σε άλλη χρονική στιγμή, συμμετείχε ενεργά στις ασέλγειες αυτές και η μητέρα. Η Α.Φ. είχε καταγγείλει στην Αστυνομία την αιμομικτική σχέση με τον πατέρα της περίπου 20 φορές. Κάθε φορά όμως, η μητέρα διέψευδε το περιεχόμενο των

καταγγελιών αυτών. Η συστηματική σεξουαλική κακοποίηση της μικρότερης αδελφής της από τον πατέρα υπήρξε η αφορμή για την οριστική αποκάλυψη των αιμομικτικών σχέσεων. Η δίκη έγινε μετά από 1 1/2 περίπου χρόνο και ο Ε.Φ. καταδικάστηκε σε 23 χρόνια κάθειρξη για τα αδικήματα του βιασμού, της αιμομιξίας και ασέλγειας μεταξύ συγγενών (και για τις δύο κόρες του) και για επικίνδυνες σωματικές βλάβες. Οι συγγενείς του Ε.Φ, κατέθεσαν ως μάρτυρες υπεράσπισης του κατηγορουμένου, υπογραμμίζοντας τον ακέραιο και ηθικό χαρακτήρα του. Ο ίδιος, απολογούμενος ισχυρίστηκε ότι η όλη υπόθεση ήταν σκευωρία σε βάρος του, προερχόμενη από τη σύζυγο και τις κόρες του.

Περίπτωση 4.

Ο Β.Π. ήταν γεωργός. Έχασε τη σύζυγο του, όταν το μοναδικό παιδί τους- η κόρη θύμα- ήταν 5 ετών. Η μικρή αφού έζησε δύο χρόνια κοντά στη γιαγιά της, εισήχθη σε ορφανοτροφείο όπου τελείωσε το δημοτικό και την σχολή οικοκυρικών. Στο διάστημα αυτό, ο Β.Π, εξέτειε ποινή κάθειρξης με την κατηγορία της ανθρωποκτονίας από πρόθεση. Η κόρη επισκέπτονταν συχνά τον πατέρα της στη φυλακή, ο οποίος στα επισκεπτήρια της εξηγούσε -και παράλληλα τη μούσε -στη διαδικασία της σεξουαλικής πράξης. Σε κάποιο από τα επισκεπτήρια αυτά, ο πατέρας επιχείρησε ασελγείς πράξεις σε βάρος της κόρης του, η οποία το αποκάλυψε αμέσως στη διευθύντρια του ιδρύματος. Αποτέλεσμα αυτής της καταγγελίας ήταν η μήνυση και καταδίκη του πατέρα σε φυλάκιση 2 ετών, με την κατηγορία της ασέλγειας μεταξύ συγγενών. Μετά την αποφυλάκιση του, ο Β.Π. παντρεύεται για δεύτερη φορά και εγκαθίσταται στην ιδιαίτερη πατρίδα του. Στο χωριό, όλοι τον θεωρούσαν βίαιο και τον φοβόντουσαν. Η κόρη του, όταν εγκατέλειψε το ίδρυμα εργάστηκε ως υπηρέτρια. Ο πατέρας την πήρε με τη βία από το σπίτι όπου εργαζόταν και επέστρεψαν μαζί στο χωριό. Εκεί, άρχισε να βιάζει την κόρη του, κάθε φορά που υπήρχε ευκαιρία. Όταν η κόρη προέβαλε αντίσταση, αυτός την κακοποιούσε σωματικά, κυρίως με ξυλοδαρμούς. Η μητριά της κόρης ενώ είχε υποψιασθεί την αιμομικτική σχέση, σιωπούσε από φόβο. Η σχέση αυτή, στο χωριό, διήρκεσε 1 1/2 περίπου χρόνο. Όταν οι συγχωριανοί άρχισαν να υποψιάζονται την αιμομιξία, ο Β.Π. έστειλε την κόρη του πάλι στην Αθήνα, όπου κατέφθασε μετά από λίγες ημέρες και ο ίδιος. Η αιμομικτική σχέση συνεχίστηκε για ένα ακόμα χρόνο. Στο διάστημα

αυτό, ο Β.Π. προήγαγε την κόρη του σε πορνεία και την εκμεταλλευόταν οικονομικά. Η κόρη, σ' όλο το διάστημα της αιμομικτικής σχέσης, έμεινε δύο φορές έγκυος από τον πατέρα. Την πρώτη φορά έκανε άμβλωση, ενώ τη δεύτερη γέννησε ένα παιδί, για την τύχη του οποίου δεν υπάρχουν στοιχεία. Μετά τη γέννα, η κόρη κατήγγειλε την αιμομικτική σχέση με τον πατέρα της, ο οποίος καταδικάστηκε σε 19 έτη κάθειρξη, με τις κατηγορίες του βιασμού, της αιμομιξίας και της απειλής. Στην απολογία του ισχυρίστηκε ότι η όλη υπόθεση αποτελεί σκευωρία σε βάρος του.

Περίπτωση 5.

Ο Δ.Κ. παντρεύτηκε την Φ.Κ. όταν υπηρετούσε τη στρατιωτική του θητεία. Η σύζυγος του ήταν τότε 13 ετών και έγκυος στο πρώτο και μοναδικό τους παιδί. Μετά από 4 περίπου χρόνια συζυγικής ζωής, ο Δ.Κ. πήρε διαζύγιο από τη γυναίκα του, επειδή τον απατούσε. Η κόρη μεγάλωσε με τη θεία της, είχε όμως τακτική επικοινωνία με τον πατέρα της. Μετά από αρκετά χρόνια και όταν η κόρη ήταν περίπου 15 ετών, οι γονείς αποφάσισαν να ξανασμίξουν. Η Φ.Κ. είχε ήδη έντονα ψυχολογικά προβλήματα και νοσηλευόταν κατά διαστήματα σε νευρολογική κλινική. Ο πατέρας βίασε για πρώτη φορά την κόρη του, όταν αυτή ήταν 14 ετών. Η σχέση αυτή κράτησε συνολικά 12 χρόνια, με ενδιάμεσα μεγάλα διαστήματα διακοπής. Η κόρη είχε φύγει 3 φορές από το σπίτι της, μέχρι τα 17 της χρόνια, οπότε και παντρεύτηκε. Αμέσως μετά το γαμήλιο ταξίδι και με διαρκείς παρεμβάσεις του πατέρα της, χώρισε από το σύζυγο της και επέστρεψε στο πατρικό της. Η αιμομικτική σχέση συνεχίστηκε. Η κόρη άρχισε να εργάζεται ως ιδιωτική υπάλληλος και νοίκιασε ένα σπίτι, όπου ζούσε μόνη της. Ο πατέρας την επισκέπτονταν συχνά και την εξανάγκαζε σε ασελγείς πράξεις. Η κόρη είχε αποκαλύψει σε φίλους της την αιμομικτική σχέση. Επίσης, είχε καταγγείλει τη σχέση αυτή στο αστυνομικό τμήμα της περιοχής. Οι ενέργειες των αρμοδίων οργάνων περιορίστηκαν σε συστάσεις προς τον πατέρα. Η συμπεριφορά του ήταν καταπιεστική, απέναντι της και ζήλευε υπερβολικά, ιδιαίτερα όταν η κόρη του επιχειρούσε να συνάψει ερωτικούς δεσμούς. Η ζήλεια αυτή, ήταν ταυτόχρονα το κίνητρο για την δολοφονία της κόρης του, όταν αυτή ήταν 26 ετών. Η κόρη-θύμα πυροβολήθηκε από τον πατέρα, έπειτα από έντονους

διαπληκτισμούς και προσπαθώντας ν' αποφύγει τις επιθέσεις του. Ο Δ.Κ. καταδικάστηκε σε ισόβια κάθειρξη για ανθρωποκτονία από πρόθεση, σε φυλάκιση 4 χρόνων για αιμομιξία κατ' εξακολούθηση και για παράνομη οπλοχρησία.

Περίπτωση 6.

Ο Ι.Κ. ήταν σε διάσταση με τη γυναίκα του για διάστημα 11 περίπου χρόνων. Είχαν τρία παιδιά, δύο κορίτσια και ένα αγόρι, τα οποία αμέσως μετά το χωρισμό τους εγκλείστηκαν σε ίδρυμα παιδικής προστασίας. Η μητέρα ήταν πόρνη και δεν είχε καμία επαφή με τα παιδιά της στο διάστημα του εγκλεισμού τους. Ούτε όμως ο πατέρας τους, ο Ι.Κ. είχε δείξει ιδιαίτερο ενδιαφέρον καθ' όλο το διάστημα του εγκλεισμού τους. Όταν όμως οι κόρες του έφθασαν στην εφηβεία, ο Ι.Κ. απαίτησε την αποϊδρυματοποίησή τους. Η μεγαλύτερη κόρη του ήταν πια 16 περίπου ετών και επιθυμούσε να ζήσει με τον πατέρα της, γιατί είχε υποστεί σεξουαλικές επιθέσεις από τον σύζυγο της τροφού, η οποία είχε την επιμέλεια της ανατροφής της. Πράγματι, επέστρεψε στο πατρικό της σπίτι, μία γκαρσονιέρα χωρίς ανέσεις (π.χ. δεν είχε μπάνιο) και ζούσε με τον πατέρα της. Μόλις μετά από 5 ημέρες, ο Ι.Κ. βίασε την κόρη του. Η συχνότητα της αιμομικτικής σχέσης περιγράφεται ως καθημερινή, ενώ οι συνήθειες απειλές του Ι.Κ. ήταν ότι θα την κλείσει σε αναμορφωτήριο ή ότι θα τη σκοτώσει. Ζούσαν διαρκώς μαζί και κοιμόντουσαν στο ίδιο κρεβάτι επί 6 μήνες. Ο σκοπός του Ι.Κ. όπως αποκαλύφθηκε ήταν η εκμετάλλευση και η εκπόρνευση και των δύο κοριτσιών του. Στο παρελθόν είχε καταδικασθεί πολλές φορές για εκμετάλλευση πορνών και σωματεμπορία. Η κόρη θύμα αποκάλυψε την αιμομικτική σχέση σε φίλους της, οι οποίοι την παρότρυναν να καταγγείλει το περιστατικό στην αστυνομία, όπως και έγινε. Η μητέρα της εμφανίσθηκε στο δικαστήριο, αφού είχε ειδοποιηθεί από τρίτο συγγενικό πρόσωπο. Ο Ι.Κ. καταδικάστηκε σε κάθειρξη για τα αδικήματα της αποπλάνησης ανηλίκου και της αιμομιξίας.

Περίπτωση 7.

Ο Β Π σε ηλικία 21 ετών παντρεύτηκε με την Ε.Π., 14 τότε ετών. Έκαναν 4 παιδιά, 2 αγόρια και 2 κορίτσια. Ο Β.Π. λόγω ατυχήματος σε νεαρή σχετικά ηλικία, σταμάτησε να εργάζεται και πήρε αναπηρική σύνταξη. Το εισόδημα της οικογένειας συμπλήρωνε η μητέρα, η Ε.Π. η οποία εργαζόταν ως καθαρίστρια. Και οι δύο γονείς παραμελούσαν συστηματικά

τα παιδιά τους. Η κακοποίηση τόσο της Ε.Π., της μητέρας, όσο και των παιδιών από τον πατέρα ήταν καθημερινή πρακτική. Επιθέσεις με μαχαίρι, ξυλοδαρμοί, ύβρεις και απειλές χαρακτήριζαν τη συνήθη συμπεριφορά του Β.Π. προς τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας. Όταν η μεγαλύτερη σε ηλικία κόρη ήταν περίπου 11 ετών, ο Β.Π. διέπραξε ασελγείς πράξεις σε βάρος της, τις οποίες η κόρη Σ.Π. κατήγγειλε σε κοινωνική υπηρεσία και την αστυνομία. Στην πορεία της υπόθεσης αυτής, επιβεβαιώθηκε ότι ασελγούσε και στη μικρότερη κόρη του, την Ν.Π. ηλικίας τότε 9 ετών. Τα δύο κορίτσια εισήχθησαν για προστασία σε ίδρυμα, για ένα περίπου έτος, ενώ ο Β.Π. καταδικάστηκε σε εγκλεισμό 7 μηνών. Μετά από αυτά τα γεγονότα και την επανασύνδεση της οικογένειας, ο Β.Π. βίασε δύο φορές, την ίδια ημέρα, την μεγαλύτερη κόρη του, την Σ.Π. σε ερημική τοποθεσία και σ' ένα εγκαταλελειμμένο σπίτι. Η Σ.Π. αντιστάθηκε στη βία και τις απειλές και τραυμάτισε ελαφρά τον πατέρα της στο πρόσωπο, όσο εκείνος ασελγούσε σε βάρος της. Μετά από λίγες ημέρες και παρά τις απειλές του πατέρα της, η Σ.Π. κατήγγειλε το βιασμό της στην αστυνομία. Η υπόθεση εκδικάστηκε πρωτοδικώς μετά από δύο περίπου χρόνια. Η στάση της μητέρας κατά την προανάκριση ήταν αμφιθυμική: κατέθεσε αφενός τα όσα της είχε αποκαλύψει η κόρη της Σ.Π. και αφετέρου εκδήλωσε την δυσπιστία της για τα καταγγελλόμενα συμβάντα. Κατά τη διάρκεια της διεξαγωγής της δίκης, η μητέρα υιοθέτησε σαφή στάση υπέρ του συζύγου της, κατηγορώντας μάλιστα την κόρη-θύμα για προκλητική συμπεριφορά προς τον πατέρα της. Κατά την ακροαματική διαδικασία αποκαλύφθηκε επίσης ότι ο Β.Π. εξακολουθούσε ν' ασελγεί σε βάρος της μικρότερης του κόρης. Ο Β.Π. καταδικάστηκε για τα εγκλήματα του βιασμού και της αιμομιξίας κατ' εξακολούθηση, καθώς και της εξύβρισης.

Περίπτωση 8.

Ο Δ.Α. σε μικρή ηλικία, πριν ακόμα υπηρετήσει τη στρατιωτική του θητεία παντρεύτηκε με την Α.Μ. όταν αυτή ήταν 18 ετών. Απέκτησαν τρεις κόρες. Οι σχέσεις μεταξύ των συζύγων ήταν άσχημες. Η Α.Μ. δεχόταν επιθέσεις και συχνούς ξυλοδαρμούς από τον Δ.Α., τους οποίους συχνά κατήγγειλε στην αστυνομία. Ο Δ.Α. είχε καταδικασθεί επανειλημμένως για πρόκληση σωματικών βλαβών, βλασθημία, εξύβριση και διατάραξη της οικογενειακής ειρήνης. Άμεση επίπτωση αυτής της κατάστασης ήταν η μακρόχρονη

διάσταση των συζύγων. Ο Δ.Α. ήταν ελεύθερος επαγγελματίας και σχετικά ευκατάστατος. Κατά το διάστημα της διάστασης με την Α.Μ. διατηρούσε πενταετή ερωτικό δεσμό. Σ' αυτό επίσης το χρονικό διάστημα της διάστασης, ο Δ.Α. άρχισε ν' ασελγεί σε βάρος της μεγαλύτερης κόρης του, όταν αυτή ήταν 11 περίπου ετών, κάθε φορά που την συναντούσε είτε στο γραφείο, είτε στο σπίτι του. Μετά από λίγο καιρό και αφού ο Δ.Α. είχε εγκαταλείψει την ερωμένη του, αποφάσισε να επανασυνδεθεί με τη σύζυγο του. Πράγματι, άρχισαν να ζουν πάλι μαζί και επρόκειτο να γίνει ο γάμος τους, για δεύτερη φορά. Η μητέρα, η Α.Μ., εργαζόταν ως καθαρίστρια και έλλειπε αρκετές ώρες ημερησίως από το σπίτι. Όταν η κόρη ήταν 13 ετών και σε ώρα που απουσίαζε η μητέρα, βιάσθηκε από τον πατέρα της. Η αιμομικτική σχέση διατηρήθηκε για δύο περίπου χρόνια, με τακτική συχνότητα (3 φορές εβδομαδιαίως). Παράλληλα, ο πατέρας περιόριζε την κόρη-θύμα από τις μαθητικές της δραστηριότητες, με αποτέλεσμα αυτή να αποκοπεί εντελώς από τις φίλες της, περνώντας όλες τις ώρες της ημέρας κλεισμένη στο σπίτι. Η Α.Μ. είχε υποψιασθεί τις ασελγείς πράξεις σε βάρος της κόρης της, αλλά διατηρούσε επιφυλάξεις και δεν κατήγγειλε το περιστατικό. Η αιμομικτική σχέση αποκαλύφθηκε, όταν η κόρη -θύμα αποκάλυψε τυχαία σε μια πρώτη της εξαδέλφη τις σεξουαλικές δραστηριότητες του πατέρα της. Η καταγγελία στην αστυνομία έγινε με την παρότρυνση και τη συνοδεία της εξαδέλφης της. Η δίκη έγινε μετά από δύο χρόνια. Ο Δ.Α. αν και απολογούμενος αμφισβήτησε τη γνησιότητα των παιδιών του και ιδιαίτερα της κόρης του και επικαλούμενος σε βάρος του σκευωρία, καταδικάσθηκε σε κάθειρξη με την κατηγορία της αιμομιξίας κατ' εξακολούθηση.

Περίπτωση 9.

Η οικογένεια του Α. Κ. ζούσε στην επαρχία. Ήταν γεωργός και είχε τέσσερα παιδιά. Από τους συγχωριανούς του και από τα μέλη της οικογένειάς του, ο Α.Κ. χαρακτηριζόταν ως βίαιος, βάνουσος και μέθυσος. Είχε ασελγήσει στην πρώτη κατά ηλικιακή σειρά κόρη του, όμως λόγω της έντονης αντίστασης που εκείνη προέβαλε, δεν προχώρησε. Η δεύτερη κόρη του, βιάσθηκε από τον Α.Κ. όταν ήταν 12 ετών, στο σπίτι τους. Αμέσως αποκάλυψε το περιστατικό στη μεγαλύτερη αδελφή της, η οποία τη συμβούλευσε να σιωπήσει. Κατά το ίδιο διάστημα, η κόρη-θύμα διέκοψε τη σχολική της φοίτηση. Ο Α.Κ. προσπάθησε πάλι να βιάσει την κόρη του, όμως αυτή

προέβαλε έντονη αντίσταση. Έτσι, επί τρία περίπου χρόνια, ο Α.Κ. περιοριζόταν στη διάπραξη σποραδικών ασελών πράξεων. Όταν η κόρη-θύμα ήταν 15 ετών αποκάλυψε στο μνηστήρα της την αιμομικτική σχέση που είχε με τον πατέρα της. Το γεγονός αυτό είχε ως συνέπεια να διαλυθεί ο αρραβώνας, με ευθύνη του μνηστήρα και να γνωστοποιηθεί το περιστατικό, το οποίο καταγγέλθηκε στη συνέχεια στην αστυνομία. Ο Α.Κ. πυροβολούσε προς εκφοβισμό των μελών της οικογένειας του και μάλιστα με την αποκάλυψη της υπόθεσης αποπειράθηκε να δολοφονήσει τη σύζυγο του. Ο Α.Κ. καταδικάστηκε σε κάθειρξη με τις κατηγορίες της αποπλάνησης παιδίσκης, της αιμομιξίας και της οπλοχρησίας.

Περίπτωση 10.

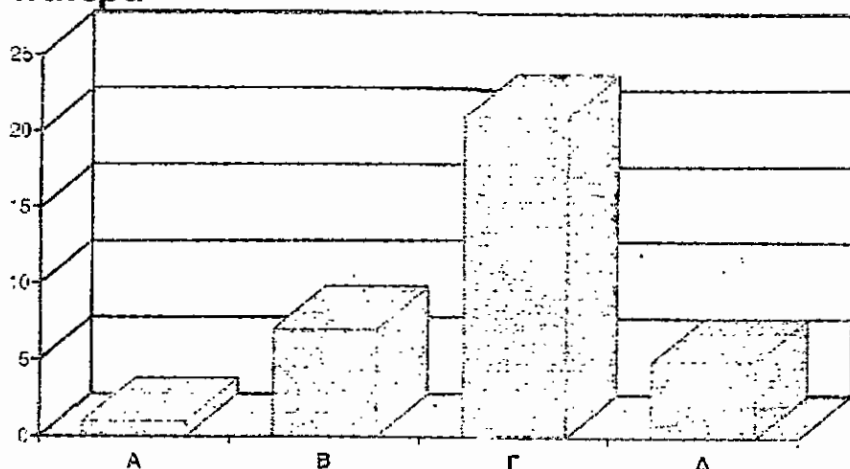
Ο Η.Σ. παντρεύτηκε με την Σ.Σ. και ζούσαν σ' ένα χωριό της Μακεδονίας, απ' όπου καταγόταν ο Η.Σ.. Αυτός καλλιεργούσε συστηματικά χασίς και έκανε και ο ίδιος χρήση. Ήταν επίσης χαρτοπαίκτης. Οι σχέσεις μεταξύ των συζύγων δεν ήταν καθόλου καλές. Ο Η.Σ. κακοποιούσε σωματικά τη Σ.Σ., η οποία φέρει ακόμα τα σημάδια από τσιγάρα σβησμένα στο σώμα της και πολλαπλές μαχαιριές. Ενώ ήταν έγκυος στο πρώτο τους παιδί, από τον έντονο ξυλοδαρμό απέβαλε στον 8 μήνα της κύησης. Το ζευγάρι απέκτησε μία κόρη. Η Σ.Σ. αντέδρασε στην κακοποίηση που υφίστατο. Πήρε τη μικρή της κόρη και εξαφανίσθηκε από το σπίτι. Κατέληξε στο άλλο άκρο της Ελλάδας, στην Πελοσό, όπου άρχισε να εργάζεται ως εργάτρια και ως καθαρίστρια. Ο Η.Σ. είχε χάσει τα ίχνη τους για 12 ολόκληρα χρόνια. Στο διάστημα αυτό, η Σ.Σ. συζούσε με ένα φίλο της και είχε αποκτήσει ένα αγόρι από αυτή τη σχέση. Ο Η.Σ. ζούσε στην Αθήνα και ήταν εκμεταλλευτής πορνών. Αφού κατάφερε μετά από τόσα χρόνια να εντοπίσει τα ίχνη της συζύγου του, την επισκέφθηκε και απαίτησε να πάρει την κόρη του, τη Ρ.Σ. να ζήσει μαζί του στην Αθήνα. Η μικρή Ρ.Σ. ηλικίας 13.5 ετών ήθελε ν' ακολουθήσει τον πατέρα της, παρά τις αντιρρήσεις που προέβαλε η μητέρα της, όπως και έγινε. Αφού ήλθαν (ο πατέρας και η κόρη) στην Αθήνα, έμεναν μαζί σε μια γκαρσονιέρα και από τις πρώτες κιόλας ημέρες ο Η.Σ. άρχισε να παρενοχλεί σεξουαλικά τη κόρη του. Χρησιμοποιώντας πολύ βία, με σωματικές κακώσεις στο κεφάλι και την κοιλιά της και με απειλές ότι θα τη σκοτώσει, ο Η.Σ. βίασε την κόρη του. Η σχέση αυτή κράτησε περίπου 9 μήνες. Στο διάστημα αυτό ο πατέρας δεν την άφηνε καθόλου μόνη της, είτε την έπαιρνε μαζί του, όταν εκείνος διασκέδαζε,

είτε την κλείδωνε στο σπίτι. Η Ρ.Σ. έμεινε έγκυος από τον πατέρα της, αλλά μέχρι τον 7ο μήνα της κύησης δεν το είχε αντιληφθεί, γιατί είχε ακανόνιστο κύκλο περιόδου (λόγω ηλικίας). Όταν αποκάλυψε στον πατέρα της ότι ήταν έγκυος, αυτός την χτυπούσε στην κοιλιά με σκοπό την αποβολή. Η Ρ.Σ. κατάφερε να φύγει από το σπίτι, χωρίς να την αντιληφθεί ο πατέρας της και πήγε σε μία θεία της, στην οποία αποκάλυψε την αιμομικτική σχέση. Αφού ο γυναικολόγος διαπίστωσε την προχωρημένη εγκυμοσύνη, η Ρ.Σ. εισήχθη σε ειδικό κέντρο άγαμων μητέρων, όπου και γέννησε ένα υγιές μωρό. Η υπόθεση καταγγέλθηκε και έπειτα από πολλές αναβολές ο Η.Σ. καταδικάστηκε για αιμομιξία κατ' εξακολούθηση και βιασμό.

Παρακάτω, παρουσιάζουμε τα στατιστικά στοιχεία από την έρευνα που έκανε η κα. Βάσω Αρτινοπούλου με θέμα «Η αιμομικτική σχέση πατέρα – κόρης», που συμπεριλαμβάνεται στο βιβλίο της "Αιμομιξία", Θεωρητικές προσεγγίσεις και ερευνητικά δεδομένα.

ΔΙΑΓΡΑΜΜΑΤΑ

***Διάγραμμα 1: Κοινωνικο-επαγγελματική τάξη πατέρα**



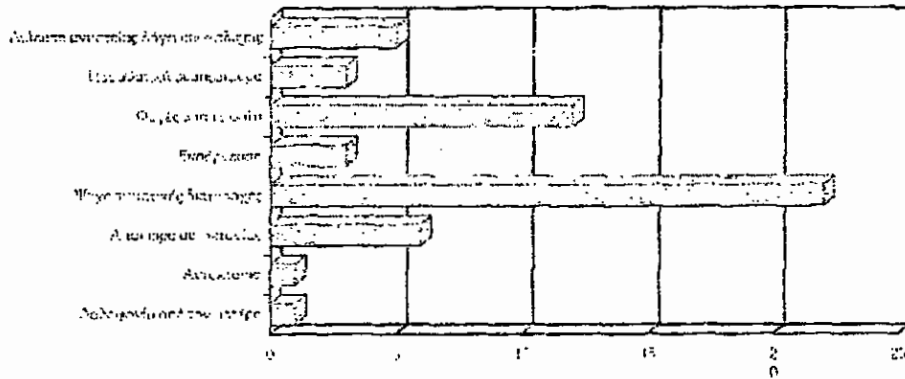
A=(έμποροι,βιομήχανοι,επιστήμονες,ελεύθεροι επαγγελματίες).

B=(βιοτέχνες,υπάλληλοι του δημοσίου και ιδιωτικού τομέα).

Γ=(εργάτες,τεχνίτες,αγρότες,γεωργοί,μικροπωλητές,οι κοδόμοι).

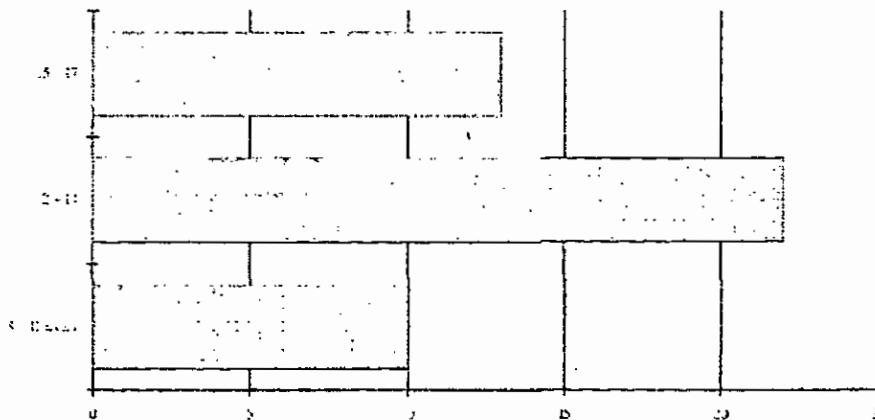
Δ=(διάφορους χωρίς ειδική ένδειξη).

Διάγραμμα 2: Οι επιπτώσεις της αιμομικτικής σχέσης στο θύμα



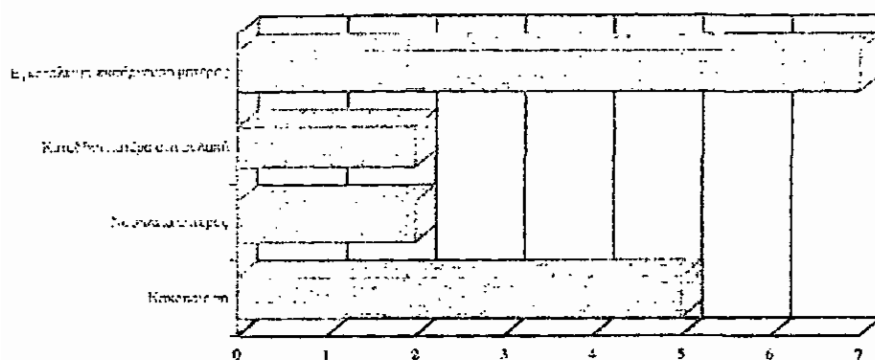
- Διάλυση μνηστείας λόγω αποκάλυψης(N=5)**
- Παραβατική συμπεριφορά(N=3)**
- Φυγές από το σπίτι(N=12)**
- Εκπόρνευση(N=3)**
- Ψυχοσωματικές διαταραχές(N=22)**
- Αυτοκτονία(N=1)**
- Δολοφονία από τον πατέρα(N=1)**

Διάγραμμα 3: Ηλικία κόρης κατά την έναρξη της κυρίως αιμομικτικής κατάστασης



- Από 15-17(N=13)**
- Από 12-14(N=22)**
- Από 8-11(N=10)**

Διάγραμμα 4: Αιτίες διάστασης μεταξύ των συζύγων



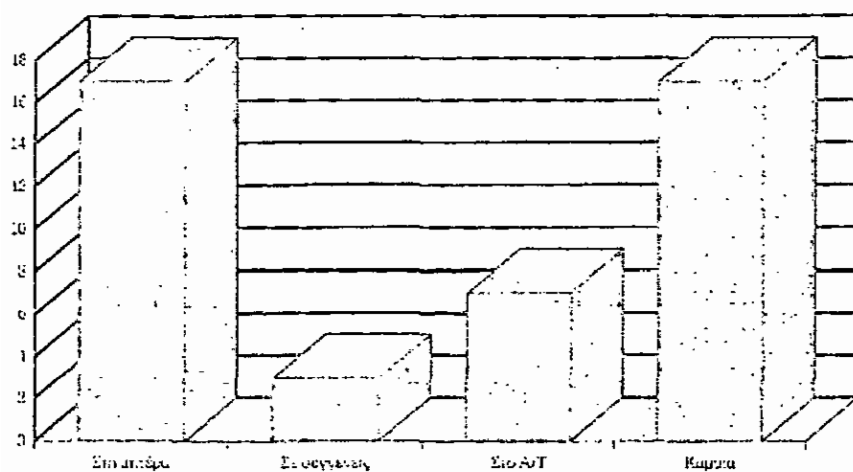
Εγκατάλειψη-εκπόρνευση μητέρας(N=7)

Καταδίκη πατέρα στη φυλακή(N=2)

Νοσηλεία μητέρας(N=2)

Κακοποίηση(N=5)

Διάγραμμα 5: Προηγούμενες απόπειρες αποκάλυψης



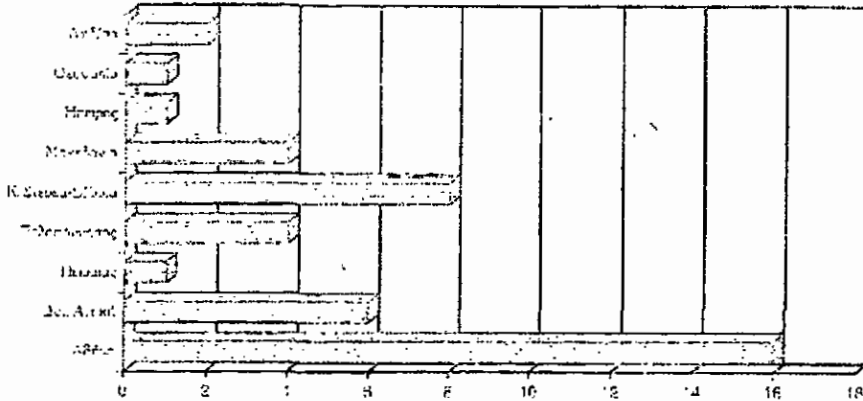
Στη μητέρα(N=17)

Σε συγγενείς(N=3)

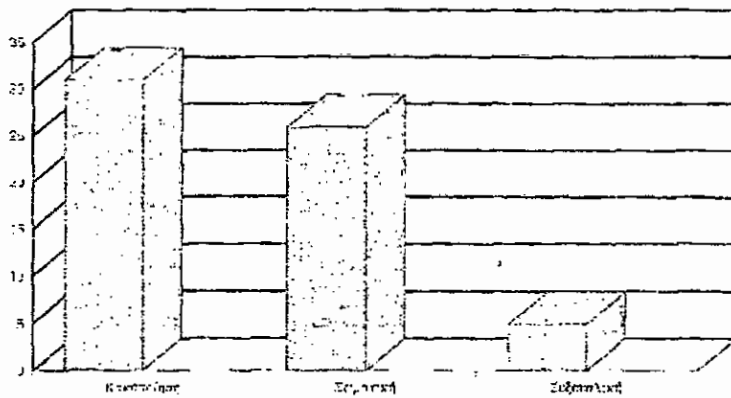
Στο Α/Τ(N=7)

Καμία(N=17)

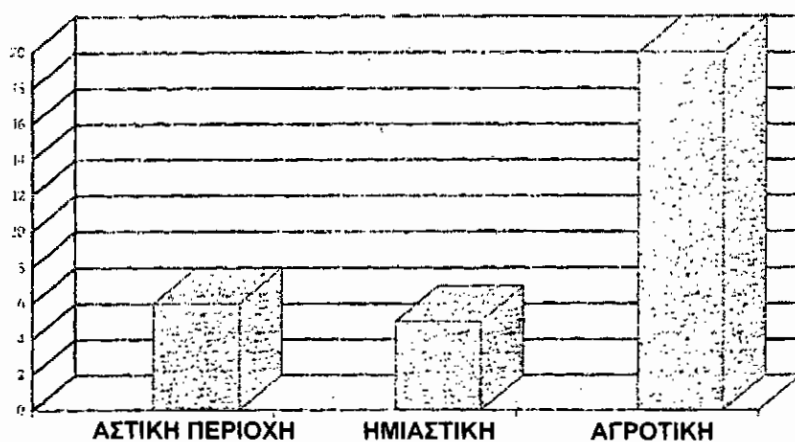
Διάγραμμα 6: Γεωγραφική κατανομή των περιπτώσεων



Διάγραμμα 7: Κακοποίηση μητέρας από τον πατέρα



Διάγραμμα 8: Προέλευση πατέρα

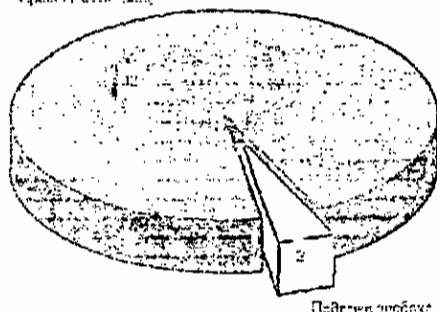


Αστική περιοχή(N=6)
Ημιαστική(N=5)
Αγροτική(N=20)

*(ΠΗΓΗ: ΒΑΣΩ ΑΡΤΙΝΟΠΟΥΛΟΥ, «ΑΙΜΟΜΙΞΙΑ», ΘΕΩΡΗΤΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ, ΣΕΛ. 232, 233, 239, 244, 248, 261, 282. ,1995).

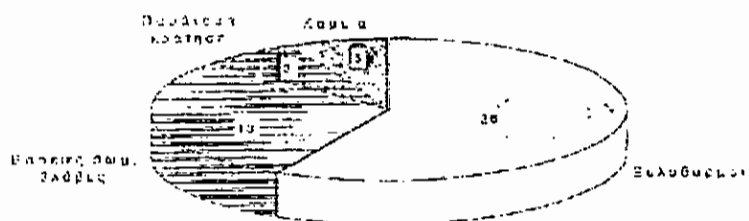
Διάγραμμα 9: Στάση θύματος

Προβλή αντίστασης



Προβλή αντίστασης(N=43)
Παθητική αποδοχή(N=2)

Διάγραμμα 10: Μορφές σωματικής κακοποίησης της κόρης-θύματος



Βαρειές σωμα.βλάβες(N=13)
Παράνομη κράτηση(N=3)
Καμία(N=3)
Ξυλοδαρμοί(N=26)

ΠΙΝΑΚΕΣ

Πίνακας 1:Σχέσεις μεταξύ γονέων

Ζουν μαζί	26
Έχει πεθάνει η μητέρα	3
Βρίσκονται σε διάσταση	16
	Σύνολο 45

Πίνακας 2:Ιστορικό χρόνιας ασθένειας του πατέρα

Μορφή ασθένειας	Αριθμός πατέρων
Ψυχικές διαταραχές	6
Χρόνια επιληψία	3
Αλκοολική ψύχωση	1
Σωματική αναπηρία	4

Πίνακας 3: Άσκηση βίας από τον πατέρα προς την κόρη

Μορφή βίας	N
Σωματική βία	43
Προφορικές απειλές	33
Απειλές με όργανο	10

Πίνακας 4: Κατάσταση υγείας των νεογεννητών

	N	Περιγραφή
Απεβίωσαν	2	-ιχθύαση -καρδιακή ανακοπή
Υγιές	1	
Με σοβαρές επιπλοκές	4	-νοητική καθυστέρηση και έντονα ψυχοκοινωνικά προβλήματα(1) -αργή ψυχοκινητική εξέλιξη και μορφή σωματικής αναπηρίας(1) -δεν περιγράφονται σαφώς(2)

Πίνακας 5: Περιστατικά εγκυμοσύνης

Συχνότητα εγκυμοσύνης	N περιπτώσεων
1 φορά	6
2 φορές	2
3 φορές	1

Πίνακας 6: Μορφές παρεχόμενης προστασίας στο θύμα

Παρεχόμενη προστασία	Αριθμός περιπτώσεων, N
Εγκλεισμός σε ιδρύματα, στέγες *και ορφανοτροφεία	14
Εγκλεισμός σε ίδρυμα αγωγής θηλέων	8
Τοποθέτηση σε παιδοπόλεις	4
	N:26

Πίνακας 7: Επιβαλλόμενες ποινές στους καταδικασθέντες για αιμομιξία

Αδίκημα	Μ.Ο.Δ	Μ.Ο.Ε
Αιμομιξία	5.5 έτη	5 έτη
Βιασμός	9.4 έτη	7.6 έτη
Αποπλάνηση	5.6 έτη	6.5 έτη
Ασέλγεια μεταξύ συγγενών	9.3 μήνες	10 μήνες

Μ.Ο.Δ: Μεικτό Ορκωτό Δικαστήριο

Μ.Ο.Ε: Μεικτό Ορκωτό Εφετείο

Πίνακας 8: Λόγοι άσκησης βίας

Η αποφυγή της αποκάλυψης	43
Η προβολή αντίστασης από το θύμα	33
Η υπερβολική ζήλεια	9

Πίνακας 9: Στάση του κατηγορούμενου

Πλήρης άρνηση των κατηγοριών	17
Πλήρης αποδοχή των κατηγοριών	1
Αποδοχή ασέλγειας	4

*N=Αριθμός περιπτώσεων

Τα συμπεράσματα που βγήκαν από τα στατιστικά στοιχεία της έρευνας της Αρτινοπούλου σχετικά με την αιμομικτική σχέση μεταξύ πατέρα-κόρης έδειξαν ότι η έναρξη της αιμομικτικής σχέσης ξεκινά στην ηλικία των 12-14. Οι επιπτώσεις της αιμομιξίας στην κόρη-θύμα είναι συνήθως ψυχοσωματικές διαταραχές, αλλαγές στη συμπεριφορά ακόμη και ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη. Ο πατέρας προέρχεται κυρίως από αγροτική περιοχή, με χαμηλή κοινωνικο-επαγγελματική κατάσταση. Οι σχέσεις μεταξύ των συζύγων δεν είναι καθόλου καλές, υπάρχει ακόμη και κακοποίηση προς τη σύζυγο από την πλευρά του συζύγου. Για άμεση βοήθεια υπάρχουν μορφές παρεχόμενης προστασίας όπως ιδρύματα, ορφανοτροφεία, παιδοπόλεις κ.ά. Τέλος, οι κατηγορούμενοι συνήθως αρνούνται τις κατηγορίες, λίγες είναι οι περιπτώσεις που κάποιος το αποδέχεται. Οι ποινικές κυρώσεις που επιβάλλονται για την αιμομιξία είναι τουλάχιστον 5 χρόνια.

Β' ΜΕΡΟΣ

Στο δεύτερο μέρος του παραρτήματος παρουσιάζουμε περιπτώσεις συγκλονιστικές αιμομικτικών σχέσεων που έχουν δημοσιευτεί κατά καιρούς στον τύπο και έχουν προκαλέσει πανικό και αηδία:

1. Όλοι θυμόμαστε μια φρικτή ιστορία ενός πατέρα ο οποίος κακοποιούσε σεξουαλικά και δολοφόνησε το 6χρονο αγοράκι του το Δεκέμβριο του 1993 στην Ερμιόνη Αργολίδας. Η αιμομιξία, με τη μορφή του κεντρικού πυρήνα της κοινωνικής αναπαράστασης που διαμορφώνεται γύρω από το συγκεκριμένο έγκλημα, φωτογραφίζει σ'ένα πρώτο επίπεδο τον δράστη ως φορέα συγκεκριμένων ατομικών/ κοινωνικών χαρακτηριστικών: «Ο θύτης γεννήθηκε το 1953 στο Περιστέρι Αττικής, επάγγελμα: οικοδόμος, ελαιοχρωματιστής, Γραμματικές γνώσεις: Δημοτικό».(**Έθνος**, 4.1.1994).«Μίλησε για την απόπειρα του πατέρα του, είπε ότι έπαιρνε παλιά χάπια και τα σταμάτησε πριν δέκα χρόνια, για τις λιποθυμίες του όταν έπινε και μετά γινόταν πάλι καλά...»(**Ελευθεροτυπία**, 22.11.1994).«Ψυχρός και ανέκφραστος, το ανθρώπινο κτήνος μεταφέρθηκε στις 8 το πρωί από τις φυλακές όπου κρατείται, στο Δικαστικό Μέγαρο της Κορίνθου, ενώ προσπαθούσε να κρύψει το πρόσωπό του»(**Απογευματινή**,19.11.1994).«Κατηγορούσε οικογενειάρχες ότι είχαν βιάσει τα παιδιά του, που στην πραγματικότητα κακοποιούσε ο ίδιος, και αποσπούσε μεγάλα χρηματικά ποσά»(**Ελεύθερος Τύπος**, 4.1.1994).Η ομολογία του δράστη: «Στη συνέχεια ενώ ήμουν σ' έξαλλη κατάσταση κατέβασα το παντελονάκι της φόρμας και το σλιπ και βίασα το παιδί μου κανονικά με τα γεννητικά μου όργανα»(**Απογευματινή**, 14.1.1994).Κατ' αυτόν τον τρόπο βλέπουμε να δομείται το εγκληματικό προφίλ του θύτη, να πραγματοποιείται η αναδρομή ολόκληρης της κοινωνικής ταυτότητας του δράστη και ο ίδιος να ταυτοποιείται στη βάση του εγκλήματος που έχει διαπράξει: βιαστής, παιδεραστής, αιμομίκτης (Βαρβαρέσου Ξένια, «Αναπαραστάσεις δράστη και θύματος και ΜΜΕ (Αθήνα 9-10 Απριλίου 1997).

2. Εφημερίδα «ΣΗΜΕΡΙΝΗ»

ΣΟΚ: «ΜΕ ΒΙΑΣΕ Ο ΠΑΤΕΡΑΣ ΜΟΥ»

Συγκλονιστική μαρτυρία 15χρονης που υποστηρίζει ότι, πρώτα, της έδωσε καταπραϋντικά χάπια

Του Μιχάλη Χατζηστυλιανού

Σήμερα αναμένεται να προσαχθεί ενώπιον του Επαρχιακού Δικαστηρίου Λευκωσίας ο φερόμενος ως δράστης, άνεργος ηλικίας 40 χρόνων, για έκδοση διατάγματος κράτησής του μετά την καταγγελία της πρωτότοκης θυγατέρας του η οποία, σε κατάθεσή της στην Αστυνομία, υποστήριξε μεταξύ άλλων ότι τη βίασε, αφού πρώτα της χορήγησε καταπραϋντικά χάπια. Υποστήριξε ότι την υποχρέωσε να καταπιεί μεγάλη ποσότητα χαπιών και ακολούθως τη βίασε, ενώ η ίδια δεν μπορούσε ν'αντιδράσει γιατί βρισκόταν κάτω από την επήρεια χαπιών. «Ήρθε στο σπίτι, ήταν χάλια και μόλις άνοιξε την πόρτα, έπεσε πάνω μου», δήλωσε η μητέρα της 15χρονης και πρόσθεσε πριν καταρρεύσει το κορίτσι ότι τη βίασε ο πατέρας της. Η μητέρα εξαπέλυσε βαριές κατηγορίες εναντίον λειτουργών του Γραφείου Ευημερίας που παρακολουθούσαν την οικογένεια. Πρόβαλε τον ισχυρισμό ότι γνώριζαν για το δράμα που περνούσε η οικογένειά της, χωρίς να κάνουν τίποτα, αφήνοντας έτσι να νοηθεί ότι δεν είναι η πρώτη φορά που έπεσε θύμα βιασμού η κόρη της. Πάντως, ο φερόμενος παιδεραστής αρνείται τα όσα του καταλογίζονται. (Εφημερίδα, «Σημερινή», 5.2.2004)

3. Εφημερίδα «ΠΡΩΙΝΗ»



(Εφημερίδα, «Πρωινή», 26.1.1999).

4. Εδώ έχουμε μια διαφορετική περίπτωση αιμομιξίας ανάμεσα σε δύο αδέρφια:



«Είμαι 19χρονη σπουδάστρια κι εδώ και τρία χρόνια έχω σεξουαλικές σχέσεις με τον αδερφό μου. Δεν ήταν η πρώτη μου σχέση. Νιώθω πολύ ερωτευμένη και από τότε που αρχίσαμε δεν θέλω να πάω με άλλον. Στην αρχή ζούσα στην επαρχία με τους γονείς μας κι εκείνος σπούδαζε στην Αθήνα, αλλά τώρα πια μένουμε μαζί. Λένε ότι η συμβίωση σκοτώνει τον έρωτα, αλλά σ' εμάς -το αρρωστημένο;- πάθος παραμένει αμείωτο. Πιστεύουμε -ή βαυκαλιζόμαστε;- ότι δεν διαπράττουμε αιμομιξία, αφού

παίρνουμε τα μέτρα προφύλαξης. Υπάρχει δραστική λύση ή να το αφήσουμε να ξεθυμάνει;»

Λουκρητία

ΑΠΑΝΤΗΣΗ ΤΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΟΥ, ΧΡΙΣΤΙΝΑΣ ΣΑΜΑΡΑΚΗ:

Διάβασα πολύ προσεχτικά το γράμμα σου και μου έκανε εντύπωση η έκτασή του, καθώς και οι λεπτομέρειες με τις οποίες περιγράφεις τα γεγονότα που οδήγησαν στη σχέση αυτή, Φαίνεται ότι έχεις προβληματιστεί πολύ πάνω στο θέμα, αφού έχεις ψάξει βιβλιογραφία, προσπαθώντας, ίσως να το εκλογικεύσεις. Πάντως, παρουσιάζεσαι αγχωμένη και σε σύγχυση. Από τη μία, ρωτάς αν υπάρχει λύση για να διακόψετε, από την άλλη, όμως, αναφέρεις λεπτομερώς τα σχέδια που κάνετε με τον αδερφό σου για ένα κοινό μέλλον. Η γραφή του μακροσκελούς αυτού γράμματος ήταν ίσως και μια ανακούφιση για σένα, αφού αποφόρτισες-έστω και προσωρινά- όλες τις σκέψεις σου και τα συναισθήματά σου. Θα ήταν πολύ χρήσιμο για σένα να επισκεφτείς έναν ειδικό και να συζητήσεις μαζί του το ζήτημα που σε απασχολεί. Κατανοώ τη δυσκολία που μπορεί να έχεις να μιλήσεις για ένα τόσο ευαίσθητο και , ιδιαίτερο θέμα, αλλά σκέψου πόσο σε βοήθησε η εξομολόγηση όλων αυτών των συναισθημάτων μέσα από το γράμμα. Άλλωστε, όπως αναφέρεις, δεν έχεις κάποιον άνθρωπο να μιλήσεις για όλα αυτά. Σ' έναν ειδικό, όχι μόνο θα μπορείς να το κάνεις αλλά θα σε στηρίξει και δεν θα σε κρίνει.

(Εφημερίδα, «ΜΕΤΡΟ», 11.10.2005).

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Το αντικείμενο της εργασίας δεν μας βοήθησε αρκετά από την άποψη της εύρεσης πλούσιας βιβλιογραφίας διότι είναι ένα “ιδιαιτέρο” θέμα. Βέβαια αυτό δεν στάθηκε εμπόδιο στην ολοκλήρωσή της. Με την συνεργασία και το ομαδικό πνεύμα που υπήρχε κατά την διάρκεια της εργασίας, μας ενθάρρυνε μέχρι το τέλος.

Εργαστήκαμε πάνω σε ένα θέμα που μας κέντρισε από την αρχή το ενδιαφέρον αφηφώντας την δυσκολία του. Μας πέρασε από το μυαλό πολλές φορές να τα παρατήσουμε λόγω έλλειψης βιβλιογραφίας αλλά με την αλληλουποστήριξη συνεχίσαμε. Δουλεύοντας, μάθαμε αρκετά για το φαινόμενο «αιμομιξία» και είδαμε πόσο δύσκολο είναι να το βιώνει κανείς μέσα από περιπτώσεις που διαβάσαμε.

Δεν πιστεύουμε ότι είναι δίκαιο να “παραβλέπουμε” το ζήτημα της αιμομιξίας σαν ένα απλό περιστατικό γιατί πρέπει όλοι να βοηθάμε τα παιδιά που πέρασαν και περνούν καθημερινά την φρικτή αυτή εμπειρία χωρίς τη θέλησή τους ακούγοντάς και ενθαρρύνοντάς τους για τη συνέχιση μιας υγιούς ζωής.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Αγάθωνος Ελένη -Γεωργοπούλου, «Οδηγός για την αναγνώριση και αντιμετώπιση της κακοποίησης και παραμέλησης του παιδιού»,Αθήνα, 1998
2. Αγάθωνος-Γεωργοπούλου Ε., «Σεξουαλική παραβίαση παιδιών, Ψυχοκοινωνική διάσταση»,1990.
3. Αγάθωνος Ε., Σκουμπουρδή Α., Σαραφίδου Ε., Εντοπισμός της γονεϊκής επικινδυνότητας για κακοποίηση παιδιού:Εξειδικευμένη συλλογή και αξιολόγηση πληροφοριών. «Παιδί και Έφηβος, Ψυχική Υγεία και Ψυχοπαθολογία»,Εκδόσεις Καστανιώτη, τομ.1, 2001.
4. Αρτινοπούλου Βάσω, «Αιμομιξία»,Θεωρητικές προσεγγίσεις και ερευνητικά δεδομένα, Εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, 1995.
5. Βαρβαρέσου Ξένια, "Αναπαραστάσεις δράστη και θύματος και ΜΜΕ: η υπόθεση Μανώλη Δουρή", (Αθήνα 9-10 Απριλίου 1997).
6. Dr.Susan Forward, "Τοξικοί γονείς", Εκδόσεις Λύχνος, 1992,(Μετάφραση Ελένη Ιωαννίδου).
7. Καλλινικάκη Θεανώ, «Αιμομιξία και θεραπευτικό πλαίσιο», 1991.
8. Καραγιάννης Δ. , «Συστημική προσέγγιση στην παιδοψυχιατρική», 1990.
9. Μαγκάκης Γεώργιος Αλέξανδρος, «Ποινικό Δίκαιο» , (Αθήνα 1984, γ' έκδοση, εκδ.Παπαζήση
10. Μαντζιβής Κυριάκος, «Αιμομιξία- Η φρίκη στην οικογένεια»,Εκδόσεις Ελληνικά Γράμματα, Αθήνα, 2000.
11. Μουζακίτης Χρ., «Η κακοποίηση των παιδιών»,Γενική θεώρηση και διεθνής προοπτική, Σύγχρονα θέματα παιδοψυχιατρικής, Α' Τόμος, Εκδόσεις Καστανιώτη, Αθήνα 1987
12. Παλαιά Διαθήκη (Δευτερονόμιον, Λευϊτικόν ,Σαμουήλ Β', Γένεσις, Ιεζεκιήλ, Αμώς
13. Παπανικολάου Ε., «Η σεξουαλική κακοποίηση στην οικογένεια», 1998.
14. Παρασκευόπουλος Ι.Ν, «Εξελικτική Ψυχολογία», Εκδόσεις Πανεπιστημίου Αθηνών,τομ.2-3-4, Αθήνα 1988.
15. Τσιγκρής Άγγελος, «Εγκληματίες και θύματα στο κατώφλι του 21^{ου}αιώνα»,Αθήνα,2000

16. Τσίτουρα Σ., «Παιδιατρική εκτίμηση των σεξουαλικά κακοποιημένων παιδιών», Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Αθήνα 1997.

ΞΕΝΗ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

17. Frenken J. , "Treatment of incest perpetrators : a five-phase model", 1994.(Μετάφραση Κωνσταντίνα Τσάτσαρη)
18. N.M. Glover, "Play therapy and art therapy for substance abuse clientw who have a history of incest victimization", 1999.(Μετάφραση Κωνσταντίνα Τσάτσαρη).
19. Price M. , "The impact of incest on identity formation in women", 1993.(Μετάφραση Κανέλλα Φωτοπούλου)
20. Smith D.W, Saunders B.E. , " Personality characteristics of father/perpetrators and nonoffending mothers in incest families:individual and dyadic analyses ", 1995.(Μετάφραση Κανέλλα Φωτοπούλου)
21. Wonderlich Stephen, " Eating disturbance and incest ", 1996.(Μετάφραση Κωνσταντίνα Τσάτσαρη)

ΕΦΗΜΕΡΙΔΕΣ

22. «Απογευματινή», (19.11.1994- 14.1.1994)
23. «Έθνος», (4.1.1994)
24. Καππάτου Αλεξάνδρα, «Ελεύθερος Τύπος», (Κυριακή 9-1-1994. Αφιέρωμα στην αιμομιξία).
25. «Ελεύθερος Τύπος», (4.1.1994)
26. Βαρβαρέσου Ξένια, «Ελευθεροτυπία», (22.11.1994)
27. «Μετρό», (11.10.2005).
28. «ΖΩΝΤΑΝΗ ΦΡΙΚΗ ΣΤΗΝ ΠΗΝΕΙΑ», εφημερίδα «Πρωινή», (καθημερινή εφημερίδα της Ηλείας, 26-1-1999).
29. Χατζηστυλιανός Μιχάλης, «Σημερινή», (Πέμπτη 5-2-2004).

ΠΕΡΙΟΔΙΚΑ

30. Ζαφείρης Α.Γ, «Το σεξουαλικά κακοποιημένο αγόρι», Εκλογή Ιαν.-Φεβρ.-Μαρτ., 1988.
31. Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, «Κακοποίηση-παραμέληση του παιδιού», Οδηγός για επαγγελματίες, Αθήνα 1992.

INTERNET

32. www.coolnurse.com/sexual_abuse_adult.htm(17/6/2005)
33. www.care.gr/enc/sex/topic(1/9/2005)
34. www.hri.org/E/1997/97-01-30.dir/keimena/greece/greece5.htm(16/9/2005)
35. www.tsigris.gr/paper04.htm (18/7/2005)
36. www.simerini.com (20/10/2005)
37. www.unicef.gr (10/6/2005)

