



**ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΑΝΟΙΚΤΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ**  
**ΣΧΟΛΗ ΘΕΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ & ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ**

**ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ & ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ**

**ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**«Η γυναικοκτονία στην Ελλάδα και ο αντίκτυπός της στην  
ποιότητα ζωής των Ελληνίδων»**

**ΜΑΡΙΑ ΚΑΛΟΓΗΡΟΥ**

**Επιβλέπων Καθηγητής: ΣΚΕΝΔΕΡΙΔΗΣ ΠΡΟΔΡΟΜΟΣ**

**ΠΑΤΡΑ, ΜΑΙΟΣ 2025**

Η παρούσα εργασία αποτελεί πνευματική ιδιοκτησία της φοιτήτριας «Καλογήρου Μαρίας» που την εκπόνησε. Στο πλαίσιο της πολιτικής ανοικτής πρόσβασης η συγγραφέας/δημιουργός εκχωρεί στο ΕΑΠ, μη αποκλειστική άδεια χρήσης του δικαιώματος αναπαραγωγής, προσαρμογής, δημόσιου δανεισμού, παρουσίασης στο κοινό και ψηφιακής διάχυσής της διεθνώς, σε ηλεκτρονική μορφή και σε οποιοδήποτε μέσο, για διδακτικούς και ερευνητικούς σκοπούς, άνευ ανταλλάγματος και για όλο το χρόνο διάρκειας των δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας. Η ανοικτή πρόσβαση στο πλήρες κείμενο για μελέτη και ανάγνωση δεν σημαίνει καθ' οιονδήποτε τρόπο παραχώρηση δικαιωμάτων διανοητικής ιδιοκτησίας του/της συγγραφέα/δημιουργού ούτε επιτρέπει την αναπαραγωγή, αναδημοσίευση, αντιγραφή, αποθήκευση, πώληση, εμπορική χρήση, μετάδοση, διανομή, έκδοση, εκτέλεση, «μεταφόρτωση» (downloading), «ανάρτηση» (uploading), μετάφραση, τροποποίηση με οποιονδήποτε τρόπο, τμηματικά ή περιληπτικά της εργασίας, χωρίς τη ρητή προηγούμενη έγγραφη συναίνεση του/της συγγραφέα/δημιουργού. Η συγγραφέας/δημιουργός διατηρεί το σύνολο των ηθικών και περιουσιακών της δικαιωμάτων.



«Η γυναικοκτονία στην Ελλάδα και ο αντίκτυπός της στην  
ποιότητα ζωής των Ελληνίδων»

«Μαρία Καλογήρου»

Επιτροπή Επίβλεψης Διπλωματικής Εργασίας

Επιβλέπων Καθηγητής:  
Σκενδερίδης Πρόδρομος

Συν-Επιβλέπων Καθηγητής:  
Κούτρας Βασίλειος

Καθηγητής Σύμβουλος –  
Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

Καθηγητής Σύμβουλος –  
Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο

ΠΑΤΡΑ, ΜΑΙΟΣ 2025

## ***ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ***

*«Αρχικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον επιβλέποντα καθηγητή της μεταπτυχιακής εργασίας μου, κύριο Πρόδρομο Σκενδερίδη για την πολύτιμη καθοδήγηση και βοήθεια του καθ' όλη τη διάρκεια της εκπόνησής της. Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον κύριο Βασίλειο Κούτρα για την προσεκτική ανάγνωση, μελέτη και αξιολόγηση της παρούσας εργασίας και όλους όσους απάντησαν το ερωτηματολόγιο μέσω του οποίου άντλησα δεδομένα στην προσπάθεια ολοκλήρωσης της εργασίας μου. Τέλος, οφείλω ένα μεγάλο ευχαριστώ στον γιό μου για την πολύτιμη στήριξη και κατανόηση που έχει δείξει για την ολοκλήρωση της παρούσας εργασίας αλλά και των σπουδών μου γενικότερα όλα αυτά τα χρόνια.*

*Αφιερώνω την παρούσα διπλωματική στον γιό μου με την υπόσχεση να αναπληρώσουμε τον χαμένο μας χρόνο και στον πατέρα μου.»*

## Περίληψη

Η ραγδαία αύξηση των γυναικοκτονιών τα τελευταία χρόνια επηρεάζει σημαντικά την ζωή των ανθρώπων και δη των γυναικών επιφέροντας αρνητικά αποτελέσματα στην καθημερινότητά τους και στις διαπροσωπικές τους σχέσεις.

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση της αντίληψης των Ελλήνων ως προς την επίδραση της αύξησης των γυναικοκτονιών στην ποιότητα ζωής των Ελληνίδων με έμφαση στο ερώτημα εάν οι Ελληνίδες δύναται να ζήσουν «ελεύθερες» σε ένα καθεστώς φόβου που ανακύπτει από τα περιστατικά γυναικοκτονιών. Επιπρόσθετα, διερευνάται η επιθυμία των Ελλήνων για την κατοχύρωση ή όχι του ορισμού της γυναικοκτονίας στην χώρα μας σε νομικό επίπεδο. Εξετάζεται, επιπλέον, η επίδραση των παραγόντων «φύλο», «ηλικιακή ομάδα» και «μορφωτικό επίπεδο» στην αντίληψη για τους υπό μελέτη παράγοντες καθώς και η θέση των Ελλήνων ως προς τον ορισμό της ποιότητας ζωής.

Προκειμένου να συγκεντρωθούν δεδομένα, απαραίτητα τόσο για την έρευνα όσο και για τους σκοπούς της εν λόγω εργασίας, συντάχθηκε ερωτηματολόγιο, το οποίο διανεμήθηκε σε ηλεκτρονική μορφή μέσω κοινωνικών δικτύων και ηλεκτρονικού ταχυδρομείου. Εν συνεχεία, πραγματοποιήθηκε περιγραφική και στατιστική ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν.

Από την ανάλυση των δεδομένων, διαπιστώθηκε ότι ο φόβος των γυναικών αυξάνεται ανάλογα με την αύξηση των γυναικοκτονιών. Ο φόβος τους για την αντίδραση του θύτη σε περίπτωση που γνωστοποιηθεί η καταγγελία αποτρέπει τις Ελληνίδες να προβούν σε αντίστοιχες ενέργειες. Η σχέση/δυναμική που αναπτύσσεται ανάμεσα στην άποψη ότι η συμπεριφορά του θύτη θα αλλάξει και θα σταματήσει την κακοποιητική συμπεριφορά του και την αιτία αποτροπής του θύματος από την καταγγελία του θύτη φαίνεται ότι δεν επηρεάζεται. Ακόμη, δεν παρατηρούνται διαφοροποιήσεις στον τρόπο απάντησης των ερωτηθέντων που να εξαρτώνται από το φύλο τους.

Δεδομένου ότι η γυναικοκτονία τείνει να γίνει μάλιστα τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας δύναται να παρέχουν σημαντικές πληροφορίες σχετικά με τους παράγοντες που επηρεάζουν την ποιότητα ζωής των Ελληνίδων και να συμβάλουν στην υιοθέτηση

απαραίτητων μέτρων και πολιτικών ώστε να επιτευχθεί αποτελεσματική πρόσληψη της ενημέρωσης με απώτερο στόχο την μείωση έως και εξάλειψη του φαινομένου των γυναικοκτονιών.

**Λέξεις – Κλειδιά:** Ποιότητα ζωής, γυναικοκτονία, επίδραση γυναικοκτονιών στην ποιότητα ζωής των Ελληνίδων, επιρροή γυναικοκτονιών

## **Abstract**

The rapid increase of femicides that has taken place the recent years has a significant impact on people's lives, especially women's, with negative effects on their daily lives and interpersonal relationships.

The aim of this research is to investigate the perception of Greeks regarding the definition of quality of life and the impact of femicides on the quality of life of Greek women, with emphasis on the question whether Greek women can live "freely" in a regime of fear arising from femicide incidents. In addition, the desire of the Greeks for the registration or not of the definition of femicide in our country at a legal level is also investigated. Furthermore, it is under review, the influence of the factors "gender", "age group" and "educational level" on the perception of the factors under study as well as the position of Greeks' perception of quality of life.

In order to collect data, necessary both for the research and for the purposes of this present research, a questionnaire was drawn up and distributed to the respondents electronically via social networks and e-mail. Subsequently, a descriptive and statistical analysis of the collected data was carried out.

The analysis of the data revealed that women's fear increases in proportion to the increase in femicide. Their fear of the reaction of the perpetrator in case the denouncement to the authorities is made known prevents the Greek women from taking similar actions. The relationship/dynamics that develops between view that the perpetrator's behavior will change and stop the abusive behavior and the victim's reason for deterring the victim from reporting the abuser appears to be unaffected. Furthermore, no differences are observed in the respondents' response patterns that depend on gender.

Given that femicide tends to become social scourge, the results of the present survey may provide important insights into the information on factors affecting the quality of life of women in Greece and contribute to the adoption of the necessary measures and policies in order to achieve effective uptake of information with the ultimate aim of reducing or even eliminate the phenomenon of femicide.

**Keywords:** Quality of life, femicide, impact of femicide on the quality of life of Greek women, impact of femicide.



## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Περίληψη .....	iv
Abstract .....	vi
Κατάλογος Πινάκων .....	xi
Κατάλογος Διαγραμμάτων .....	xiii
Συντομογραφίες & Ακρωνύμια.....	xv
<b>Κεφάλαιο 1<sup>ο</sup>. Εισαγωγή .....</b>	<b>1</b>
1.1 Παρουσίαση Θέματος .....	1
1.1.1 Σκοπός της Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας.....	2
1.1.2. Η αναγκαιότητα της έρευνας.....	3
1.1.3. Προσδοκώμενα αποτελέσματα .....	4
1.1.4. Πηγές άντλησης των δεδομένων .....	4
1.1.5 Λόγοι πρωτοτυπίας της εργασίας .....	5
1.2 Δομή της Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας. ....	6
<b>Κεφάλαιο 2<sup>ο</sup> . Ποιότητα ζωής .....</b>	<b>8</b>
2.1 Γενικά.....	8
2.2 Ορισμοί της ποιότητας ζωής .....	8
2.3 Προσδιοριστικοί παράγοντες της ποιότητας ζωής. ....	11
<b>Κεφάλαιο 3<sup>ο</sup> . Γυναικοκτονία .....</b>	<b>15</b>
3.1 Εισαγωγή.....	15
3.2 Μορφές γυναικοκτονίας .....	20
3.3 Παράγοντες που συμβάλουν στις γυναικοκτονίες. ....	26
3.4 Οι επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19 στο φαινόμενο της γυναικοκτονίας..	29
3.5 Τρόποι αντιμετώπισης της γυναικοκτονίας.....	30
<b>Κεφάλαιο 4<sup>ο</sup>. Ευρωπαϊκό παρατηρητήριο για τη γυναικοκτονία.....</b>	<b>34</b>
<b>Κεφάλαιο 5<sup>ο</sup>. Γυναικοκτονίες στην Ελλάδα – καταγραφή και στατιστικά δεδομένα.....</b>	<b>38</b>
5.1 Καταγραφή γυναικοκτονιών .....	38
5.2 Διαχρονική εξέλιξη του φαινομένου γυναικοκτονιών 1968-2009 .....	39
5.3 Εξέλιξη του φαινομένου των γυναικοκτονιών από το 2010 - 2018.....	44
5.4 Διαχρονική εξέλιξη γυναικοκτονιών από το 2019 μέχρι και το 2023.....	47
5.5 Εξέλιξη γυναικοκτονιών από το 1968 μέχρι και το 2023 .....	52

<b>Κεφάλαιο 6ο. Μεθοδολογία – πλαίσιο έρευνας.....</b>	<b>56</b>
6.1 Εισαγωγή.....	56
6.2 Μεθοδολογία έρευνας – Συλλογή και επεξεργασία δεδομένων .....	56
6.3 Το δείγμα της έρευνας.....	59
<b>Κεφάλαιο 7ο. Στατιστικός έλεγχος με ανάλυση Pareto .....</b>	<b>63</b>
7.1 Εισαγωγή.....	63
7.2 Ανάλυση Pareto αιτιών ώθησης του θύτη στη γυναικοκτονία .....	64
7.3 Ανάλυση Pareto των λόγων αποτροπής του θύματος στην καταγγελία του θύτη .....	69
7.4 Ανάλυση Pareto του εκπαιδευτικού επιπέδου με αυξημένο κίνδυνο γυναικοκτονιών .....	75
7.5 Ανάλυση Pareto του τρόπου επιρροής της ποιότητας ζωής των Ελληνίδων.....	81
7.6 Ανάλυση Pareto του τι θεωρείται ποιότητα ζωής.....	88
<b>Κεφάλαιο 8ο. Στατιστικός έλεγχος με ανάλυση παλινδρόμησης.....</b>	<b>96</b>
8.1 Εισαγωγή.....	96
8.2 Ανάλυση παλινδρόμησης (8.1) για το εάν μια γυναίκα δύναται να ζήσει ελεύθερη υπό τον φόβο των γυναικοκτονιών εξαρτάται από τα δημογραφικά (φύλο, ηλικία, εκπαιδευτικό επίπεδο).....	97
8.3 Ανάλυση παλινδρόμησης (8.2) για το εάν η ποιότητα ζωής των Ελληνίδων επηρεάζεται από την αύξηση των γυναικοκτονιών εξαρτάται από τα δημογραφικά (φύλο, ηλικία, εκπαιδευτικό επίπεδο) .....	103
8.4 Ανάλυση παλινδρόμησης (8.3) για το εάν ο σχεδιασμός μιας καμπάνιας με στόχο την μεγιστοποίηση της ενημέρωσης και την παρότρυνση των θυμάτων να απευθυνθούν σε ειδικές δομές θα μείωνε τον αριθμό των γυναικοκτονιών εξαρτάται από τα δημογραφικά (φύλο, ηλικία, εκπαιδευτικό επίπεδο).....	107
8.5 Ανάλυση παλινδρόμησης (8.4) για το εάν πρέπει να κατοχυρωθεί σε νομικό επίπεδο ο ορισμός της γυναικοκτονίας στην Ελλάδα εξαρτάται από τα δημογραφικά (φύλο, ηλικία, εκπαιδευτικό επίπεδο) .....	112
<b>Κεφάλαιο 9ο. Συμπεράσματα – Προτάσεις.....</b>	<b>117</b>
<b>Βιβλιογραφία .....</b>	<b>122</b>
Ελληνόγλωσσες .....	122
Ξενόγλωσσες.....	127
Ιστοσελίδες .....	135
Παράρτημα.....	136
Παράρτημα Α .....	136

Παράρτημα Β .....	148
-------------------	-----

## Κατάλογος Πινάκων

1 Πίνακας 5.2.1 Πίνακας Συχνοτήτων Γυναικοκτονιών περιόδου 1968-2009.....	41
2 Πίνακας 5.3.1 Πίνακας Συχνοτήτων Γυναικοκτονιών περιόδου 2010-2018.....	45
3 Πίνακας 5.4.1 Πίνακας Συχνοτήτων Γυναικοκτονιών περιόδου 2019 – 2023 .....	48
4 Πίνακας 5.4.2 Ποσοστό γυναικοκτονιών στο σύνολο των θυμάτων ανθρωποκτονίας ετών 2019-2023 .....	50
5 Πίνακας 5.5.1 Πίνακας Συχνοτήτων Γυναικοκτονιών περιόδου 1968-2023.....	53
6 Πίνακας 7.2.1 Κατηγοριοποίηση απόψεων ανά αιτία ώθησης στη δολοφονία .....	64
7 Πίνακας 7.2.2 Κατηγοριοποίηση κυριότερης αιτίας «Ζήλια/Κτητικότητα» με βάση την ηλικιακή ομάδα. ....	66
8 Πίνακας 7.2.3. Κατηγοριοποίηση κυριότερης αιτίας «Ζήλια/Κτητικότητα» με βάση το μορφωτικό επίπεδο .....	68
9 Πίνακας 7.3.. Κατηγοριοποίηση απόψεων ανά λόγο αποτροπής του θύματος στην καταγγελία του θύτη. ....	70
10 Πίνακας 7.3.2. Κατηγοριοποίηση κυριότερου λόγου «Λόγος 1: Φόβος για την αντίδραση του θύτη σε περίπτωση που μάθει για την καταγγελία» με βάση την ηλικιακή ομάδα. ....	72
11 Πίνακας 7.3.3 Κατηγοριοποίηση κυριότερου λόγου «Λόγος 1: Φόβος για την αντίδραση του θύτη σε περίπτωση που μάθει για την καταγγελία» με βάση το μορφωτικό επίπεδο.....	74
12 Πίνακας 7.4.1. Κατηγοριοποίηση εκπαιδευτικών επιπέδων με αυξημένο κίνδυνο γυναικοκτονιών .....	76
13 Πίνακας 7.4.2 Κατηγοριοποίηση εκπαιδευτικών επιπέδων με αυξημένο κίνδυνο γυναικοκτονιών με βάση την ηλικιακή ομάδα.....	78
14 Πίνακας 7.4.3. Κατηγοριοποίηση εκπαιδευτικών επιπέδων με αυξημένο κίνδυνο γυναικοκτονιών με βάση το μορφωτικό επίπεδο .....	80
15 Πίνακας 7.5.1 Κατηγοριοποίηση τρόπων επιρροής της ποιότητας ζωής των Ελληνίδων .....	83
16 Πίνακας 7.5.2. Κατηγοριοποίηση των τρόπων επιρροής της ποιότητας ζωής των Ελληνίδων με βάση την ηλικιακή ομάδα.....	85

17	Πίνακας 7.5.3. Κατηγοριοποίηση των τρόπων επιρροής της ποιότητας ζωής των Ελληνίδων με βάση το μορφωτικό επίπεδο .....	87
18	Πίνακας 7.5.1. Κατηγοριοποίηση των κύριων γνωρισμάτων της έννοιας ποιότητα .....	90
19	Πίνακας 7.6.2. Κατηγοριοποίηση των κύριων γνωρισμάτων της έννοιας ποιότητα ζωής με βάση την ηλικιακή ομάδα. ....	92
20	Πίνακας 7.6.3. Κατηγοριοποίηση των κύριων γνωρισμάτων της έννοιας ποιότητα ζωής με βάση το μορφωτικό επίπεδο. ....	94
21	Πίνακας 8.2.1. Έλεγχος ύπαρξης πολυσυγγραμμικότητας .....	98
22	Πίνακας 8.2.2. Αποτελέσματα ανάλυσης παλινδρόμησης (8.1) για το εάν μια γυναίκα δύναται να ζήσει ελεύθερη υπό τον φόβο των γυναικοκτονιών εξαρτάται από τα δημογραφικά (φύλο, ηλικία, εκπαιδευτικό επίπεδο) .....	100
23	Πίνακας 8.3.1. Αποτελέσματα ανάλυσης παλινδρόμησης (8.2) για το εάν η ποιότητα ζωής των Ελληνίδων επηρεάζεται από την αύξηση των γυναικοκτονιών εξαρτάται από τα δημογραφικά (φύλο, ηλικία, εκπαιδευτικό επίπεδο) .....	104
24	Πίνακας 8.4.1. Αποτελέσματα ανάλυσης παλινδρόμησης (8.2) για το εάν ο σχεδιασμός μιας καμπάνιας με στόχο τη μεγιστοποίηση της ενημέρωσης και τη παρότρυνση των θυμάτων να απευθυνθούν σε ειδικές δομές θα μείωνε τον αριθμό των γυναικοκτονιών εξαρτάται από τα δημογραφικά .....	109
25	Πίνακας 8.5.1. Αποτελέσματα ανάλυσης παλινδρόμησης (8.4) για το εάν πρέπει να κατοχυρωθεί σε νομικό επίπεδο ο ορισμός της γυναικοκτονίας στην Ελλάδα εξαρτάται από τα δημογραφικά (φύλο, ηλικία, εκπαιδευτικό επίπεδο) .....	113

## Κατάλογος Διαγραμμάτων

1 Σχήμα 5.2.1 Γυναικοκτονίες ανά δεκαετία περιόδου 1968-2009 .....	42
2 Σχήμα 5.2.2 Ποσοστά γυναικοκτονιών ετών 1968-2009.....	43
3 Σχήμα 5.2.3 Ποσοστά γυναικοκτονιών ετών 1968-2009.....	43
4 Σχήμα 5.3.1 Ποσοστά γυναικοκτονιών ετών 2010-2018.....	45
5 Σχήμα 5.3.2 Ποσοστά γυναικοκτονιών ετών 2010-2018.....	46
6 Σχήμα 5.3.3 Ποσοστά γυναικοκτονιών ετών 2010-2018.....	47
7 Σχήμα 5.4.1 Αριθμός γυναικοκτονιών ετών 2019-2023 .....	48
8 Σχήμα 5.4.2 Ποσοστά γυναικοκτονιών ετών 2019-2023.....	49
9 Σχήμα 5.4.3 Ποσοστά γυναικοκτονιών ετών 2019-2024.....	49
10 Σχήμα 5.4.4 Αριθμός γυναικοκτονιών - ανθρωποκτονιών 2019-2023 .....	51
11 Σχήμα 5.4.5 Ποσοστό γυναικοκτονιών στο σύνολο των θυμάτων ανθρωποκτονίας ετών 2019-2023 .....	52
12 Σχήμα 5.5.1 Αριθμός γυναικοκτονιών διαστήματος 1968-2023 .....	54
13 Σχήμα 5.5.2 Ποσοστό γυναικοκτονιών περιόδου 1968-2023.....	54
14 Σχήμα 6.3.1 Φύλο ερωτηθέντων .....	59
15 Σχήμα 6.3.2 Ηλικιακή ομάδα ερωτηθέντων .....	60
16 Σχήμα 6.3.3 Οικογενειακή κατάσταση ερωτηθέντων.....	61
17 Σχήμα 6.3.4 Εκπαιδευτικό επίπεδο ερωτηθέντων .....	62
18 Σχήμα 7.2.1 Διάγραμμα Pareto αιτιών ώθησης του θύτη στη δολοφονία. ....	65
19 Σχήμα 7.2.2 Διάγραμμα Pareto ανάλυσης της αιτίας Ζήλια/Κτητικότητα ανά ηλικιακή ομάδα.....	67
20 Σχήμα 7.2.3 Διάγραμμα Pareto ανάλυσης της αιτίας Ζήλια/Κτητικότητα ανά μορφωτικό επίπεδο.....	68
21 Σχήμα 7.3.1 Διάγραμμα Pareto λόγων αποτροπής του θύματος στην καταγγελία του θύτη. ....	71
22 Σχήμα 7.3.2 Διάγραμμα Pareto ανάλυσης του λόγου «Λόγος 1: Φόβος για την αντίδραση του θύτη σε περίπτωση που μάθει για την καταγγελία» με βάση την ηλικιακή ομάδα. ....	73

23 Σχήμα 7.3.3 Διάγραμμα Pareto ανάλυσης του λόγου «Λόγος 1: Φόβος για την αντίδραση του θύτη σε περίπτωση που μάθει για την καταγγελία» ανά μορφωτικό επίπεδο. ....	74
24 Σχήμα 7.4.1 Διάγραμμα Pareto εκπαιδευτικών επιπέδων με αυξημένο κίνδυνο γυναικοκτονιών. ....	77
25 Σχήμα 7.4.2 Διάγραμμα Pareto ανάλυσης των εκπαιδευτικών επιπέδων με αυξημένο κίνδυνο γυναικοκτονιών με βάση την ηλικιακή ομάδα. ....	79
26 Σχήμα 7.4.3 Διάγραμμα Pareto ανάλυσης ανάλυσης των εκπαιδευτικών επιπέδων με αυξημένο κίνδυνο γυναικοκτονιών ανά μορφωτικό επίπεδο. ....	80
27 Σχήμα 7.5.1 Διάγραμμα Pareto τρόπων επιρροής της ποιότητας ζωής των Ελληνίδων. ....	84
28 Σχήμα 7.5.2 Διάγραμμα Pareto ανάλυσης των τρόπων επιρροής της ποιότητας ζωής των Ελληνίδων με βάση την ηλικιακή ομάδα. ....	86
29 Σχήμα 7.5.3 Διάγραμμα Pareto ανάλυσης των τρόπων επιρροής της ποιότητας ζωής των Ελληνίδων ανά μορφωτικό επίπεδο. ....	88
30 Σχήμα 7.6.1 Διάγραμμα Pareto των κύριων γνωρισμάτων της έννοιας ποιότητα ζωής ....	91
31 Σχήμα 7.6.2 Διάγραμμα Pareto ανάλυσης των κύριων γνωρισμάτων της έννοιας ποιότητα ζωής με βάση την ηλικιακή ομάδα. ....	93
32 Σχήμα 7.6.3 Διάγραμμα Pareto ανάλυσης των κύριων γνωρισμάτων της έννοιας ποιότητα ζωής ανά μορφωτικό επίπεδο. ....	95
33 Σχήμα 8.2.1 Γραφικός έλεγχος ομοσκεδαστικότητας των υπολοίπων για την παλινδρόμηση (8.1). ....	99
34 Σχήμα 8.3.1 Γραφικός έλεγχος ομοσκεδαστικότητας των υπολοίπων για την παλινδρόμηση (8.2). ....	103
35 Σχήμα 8.4.1 Γραφικός έλεγχος ομοσκεδαστικότητας των καταλοίπων για την παλινδρόμηση (8.3). ....	108
36 Σχήμα 8.5.1 Γραφικός έλεγχος ομοσκεδαστικότητας των καταλοίπων για την παλινδρόμηση (8.4). ....	114

## Συντομογραφίες & Ακρωνύμια

ΑΕΙ	Ανώτατα Εκπαιδευτικά Ιδρύματα
ΕΑΠ	Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο
ΕΕ	Ευρωπαϊκή Ένωση
ΕΛΕΔΑ	Ελληνική Ένωση για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου
ΗΠΑ	Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής
ΙΕΚ	Ινστιτούτο Επαγγελματικής Κατάστασης
Ο.Η.Ε.	Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών
ΜΔΕ	Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία
ΜΜΕ	Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης
ΜΚΟ	Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις
Π.Ο.Υ.	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας
ACUNS	Academic Council on the United Nations System
CFOJA	Canadian Femicide Observatory for Justice and Accountability
ECOSOC	Economic and Social Council
EIGE's	European Institute for Gender Equality
EOF	European Observatory on Femicide
IPF	Intimate Partner Femicide
NIPF	Non intimate Partner Femicide
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime
WHO	World Health Organization



*«Η γυναίκα βγαίνει από το πλευρό του άντρα,  
όχι από τα πόδια για να την πατήσουν,  
όχι από το κεφάλι για να είναι ανώτερη,  
αλλά από το πλάι για να είναι ισάξια,  
κάτω από το μπράτσο για να προστατευτεί,  
δίπλα στην καρδιά για να αγαπηθεί.»*

*Ουίλιαμ Σαίξπηρ*

## Κεφάλαιο 1<sup>ο</sup>. Εισαγωγή

### 1.1 Παρουσίαση Θέματος

Η γυναικοκτονία θεωρείται, σύμφωνα με το Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο για την Ισότητα των Φύλων, η πιο σοβαρή εκδήλωση βίας που εκδηλώνεται λόγω φύλου. Βαθιά ριζωμένη αποτελούσε μορφή έκφρασης ανισοτήτων και μέσω επιβολής εξουσίας της κοινωνίας προωθώντας την κυριαρχία των ανδρών έναντι των γυναικών.

Με τον όρο γυναικοκτονία εννοείται η δολοφονία γυναικών ή/και κοριτσιών λόγω του φύλου τους και δύναται να λάβει διάφορες μορφές, όπως η δολοφονία γυναικών απόρροια βίαιης συμπεριφοράς συντρόφων με μοιραία κατάληξη, ο βασανισμός και η μισογυνική δολοφονία, η δολοφονία στο όνομα της «τιμής» κ.ά. (EIGE's, 2025).

Μέχρι τα τέλη του προηγούμενου αιώνα, δεν υφίσταται διαχωρισμός μεταξύ γυναικοκτονίας και δολοφονίας σε καμία χώρα παγκοσμίως. Για πρώτη φορά, η γυναικοκτονία νομοθετείται ως νομικά καθορισμένο έγκλημα από την Κόστα Ρίκα το 2007. Έκτοτε και κυρίως μετά το 2013, όταν ο Ο.Η.Ε. ενέκρινε το ψήφισμα 68/191, καλώντας τις κυβερνήσεις να αναλάβουν δράση κατά των δολοφονιών γυναικών και κοριτσιών λόγω φύλου, εντοπίζεται ποσοτική άνοδος των χωρών οι οποίες αναγνώρισαν τον όρο γυναικοκτονία, θέσπισαν νόμους για την ποινικοποίησή της και την διαχώρισαν από τον ευρύτερο όρο δολοφονία. Παραδείγματα τέτοιων χωρών αποτελούν μεταξύ άλλων το Μεξικό, η Μάλτα, η Κύπρος και προσφάτως η Κροατία (ΣοφοκλέουςIn, 2024).

Σύμφωνα με στοιχεία του Ελληνικού Τμήματος του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου για τη Γυναικοκτονία το χρονικό διάστημα 2019-2023 ο αριθμός των γυναικοκτονιών στην Ελλάδα ανέρχεται στις 108 και αποτελεί το 1/4 περίπου του συνόλου των ανθρωποκτονιών στην χώρα (σε σύνολο 404 ανθρωποκτονιών). Αντλώντας από αναρτημένα στοιχεία στην επίσημη ιστοσελίδα του σύμφωνα με στοιχεία του Παρατηρητηρίου προκύπτει ότι το τελευταίο έτος (2024) έχουν διαπραχθεί 19 δολοφονίες εις βάρος γυναικών (EOF, 2024).

Από τα παραπάνω γίνεται αντιληπτό ότι η γυναικοκτονία τείνει να γίνει μάστιγα και επηρεάζει καθοριστικά την ποιότητα ζωής των γυναικών και δη των Ελληνίδων. Παρόλα ταύτα, δεν υφίσταται ακόμη η αναγνώριση ενός νομικά καθορισμένου εγκλήματος.

Η έννοια της ποιότητας ζωής θεωρείται πολυδιάστατη και περισσότερο γενική συγκριτικά με εκείνη του βιοτικού επιπέδου και είναι αλληλένδετη με την υποκειμενική αντίληψη του ατόμου για τον ρόλο του στην ζωή. Δύναται να αναφερθεί σε ποικίλες πτυχές της φυσικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας και σε ποικίλους τομείς της καθημερινότητας του ατόμου όπως το περιβάλλον, η υγεία, η εργασία κ.ά. Λόγω της υποκειμενικότητάς του ο όρος ποιότητα ζωής, ορίζεται και ποσοτικοποιείται δύσκολα. Παρόλα ταύτα, τα τελευταία έτη αποτελεί το επίκεντρο πολλών ερευνητικών προγραμμάτων διαφόρων επιστημονικών κλάδων όπως κοινωνικές, ιατρικές, οικονομικές κ.ά. με στόχο αφενός την διερεύνηση θεμάτων που επηρεάζουν την ποιότητα ζωής του ατόμου και αφετέρου την ανάπτυξη μεθοδολογιών οι οποίες θα συμβάλουν στην ποσοτικοποίησή της.

Η ποιότητα ζωής θεωρείται πρωταρχικός-καθοριστικός παράγοντας στην καθημερινότητα του ατόμου, γεγονός που επιβεβαιώνεται από την πληθώρα πρωτοβουλιών διαφόρων οργανισμών παγκοσμίως για την προώθηση διαφόρων δράσεων. Μέρος αυτών αποτελούν η υλοποίηση δράσεων για ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού σχετικά με τα φαινόμενα έμφυλης βίας οι οποίες θα συμβάλουν στην δημιουργία ενός ασφαλούς και υγιούς περιβάλλοντος επιφέροντας μείωση των γυναικοκτονιών και των συνεπειών που δύναται να έχουν αυτές στις Ελληνίδες. Συνακόλουθα, τα αποτελέσματα των δράσεων θα ωφελήσουν στην βελτιστοποίηση της ποιότητας ζωής των Ελληνίδων.

### **1.1.1 Σκοπός της Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας**

Ο σκοπός της ΜΔΕ είναι να αποτυπωθούν η διαχρονική εξέλιξη των γυναικοκτονιών στον ελλαδικό χώρο από το 1968 μέχρι και το 2023 και η αντίληψη των Ελλήνων σχετικά με το φαινόμενο γυναικοκτονία και να διερευνήσει τους τρόπους με τους

οποίους επηρεάζει την ποιότητα ζωής των Ελληνίδων επιτρέποντας τες ή εμποδίζοντας τες να ζήσουν «ελεύθερες». Επίσης, επιχειρείται η αποτύπωση της επιθυμίας των Ελλήνων αναφορικά με την κατοχύρωση σε νομικό επίπεδο του ορισμού της γυναικοκτονίας στην Ελλάδα και της άποψης των Ελλήνων για το τι εστί ποιότητα ζωής.

Για τον σκοπό αυτό χρησιμοποιήθηκε η μεθοδολογία ανάλυσης και στατιστικά εργαλεία όπως:

- ✓ ραβδογράμματα, κυκλικά γραφήματα,
- ✓ ανάλυση Pareto,
- ✓ περιγραφική στατιστική ανάλυση (συχνότητες, μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις),
- ✓ πολλαπλή παλινδρόμηση.

### **1.1.2. Η αναγκαιότητα της έρευνας**

Το αντικείμενο της παρούσης εργασίας αναδεικνύεται τα τελευταία χρόνια σε εξαιρετικής σημασίας καθώς χρησιμοποιώντας τα εργαλεία ποιότητας διερευνά και διεξάγει συμπεράσματα για ένα μείζον κοινωνικό θέμα, την γυναικοκτονία και τον αντίκτυπο αυτής στην ποιότητα ζωής των Ελληνίδων. Ειδικότερα, αξιοποιήθηκαν στοιχεία καταγεγραμμένα από το Ελληνικό Τμήμα του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου για τη Γυναικοκτονία από όπου ελήφθησαν πληροφορίες για τις γυναικοκτονίες που σημειώθηκαν στην χώρα. Η ορθή και επισταμένη αξιολόγηση και ερμηνεία των στοιχείων αυτών είχε ως αποτέλεσμα να εμπλουτιστεί η αντίληψη του ερευνητή και του αναγνώστη διαμορφώνοντας σφαιρική και κατά το δυνατόν ολοκληρωμένη γνώση της κατάστασης των γυναικοκτονιών στον ελλαδικό χώρο.

Παράλληλα, τα στοιχεία που προέκυψαν από τις απαντήσεις του ερωτηματολογίου, που συντάχθηκε και απευθύνθηκε σε δείγμα Ελλήνων πολιτών, λαμβάνουμε πληροφορίες για την προσωπική άποψη των ερωτηθέντων σε σχετιζόμενα ερωτήματα με τις γυναικοκτονίες και την ποιότητα ζωής. Τα στοιχεία εστιάζουν σε πιθανές αιτίες και παράγοντες που επιδρούν στην γυναικοκτονία.

Επίσης, μέσω της ανάλυσης της εργασίας θα προσδιοριστούν ανά φύλο, ηλικιακή ομάδα και μορφωτικό επίπεδο τα σημαντικότερα αίτια που οδηγούν στην γυναικοκτονία, τον τρόπο επιρροής της ποιότητας ζωής των Ελληνίδων και τον βαθμό της αναγκαιότητας αναγνώρισης και νομικής καταχώρησης του όρου γυναικοκτονία στην Ελλάδα.

### **1.1.3. Προσδοκώμενα αποτελέσματα**

Μέσω των εξαχθέντων αποτελεσμάτων από την παρούσα εργασία οι αναγνώστες θα κατανοήσουν – προσδιορίσουν τις κύριες αιτίες των γυναικοκτονιών και την άποψη των Ελλήνων σχετικά με την επιρροή των γυναικοκτονιών στην ποιότητα ζωής των Ελληνίδων και εάν αυτές δύναται να ζήσουν «ελεύθερες» σε ένα καθεστώς φόβου που ανακύπτει από τα περιστατικά γυναικοκτονιών.

Επίσης δύναται να ενημερωθούν για τους κύριους λόγους ώθησης του θύτη στην δολοφονία και του θύματος στην απόκρυψη της έμφυλης βίας καθώς και την αναγκαιότητα σχεδιασμού καμπάνιας με στόχο τη μεγιστοποίηση της ενημέρωσης και της παρότρυνσης των θυμάτων να απευθυνθούν σε ειδικές δομές ώστε να μειωθεί και να εξαλειφθεί το φαινόμενο. Τέλος θα γνωρίσουν την επιθυμία του δείγματος για αναγνώριση και νομική καταχώρηση του όρου γυναικοκτονία στην Ελλάδα.

### **1.1.4. Πηγές άντλησης των δεδομένων**

Για την ολοκλήρωση της ΜΔΕ, έγινε χρήση δεδομένων από πρωτογενή έρευνα με απαντήσεις ερωτηματολογίου το οποίο συντάχθηκε στο πλαίσιο της παρούσας διπλωματικής εργασίας.

Τα χρησιμοποιημένα στοιχεία αφορούν την άποψη των ερωτωμένων σχετικά με:

- τον ορισμό της ποιότητας ζωής,
- την επιρροή των γυναικοκτονιών στην ποιότητα ζωής των Ελληνίδων,

- τον σχεδιασμό καμπάνιας η οποία θα συντελούσε στη μεγιστοποίηση της ενημέρωσης και της παρότρυνσης των θυμάτων να απευθυνθούν σε ειδικές δομές και κατ' επέκταση στην μείωση ή/και εξάλειψη του φαινομένου,
- την αναγνώριση του όρου γυναικοκτονία και την νομική αναγνώριση αυτού,
- τους λόγους ώθησης του θύτη στην γυναικοκτονία και
- τους λόγους αποτροπής των θυμάτων στην καταγγελία του θύτη.

Παράλληλα, στο πλαίσιο δευτερογενούς έρευνας, ανακτήθηκαν – χρησιμοποιήθηκαν καταγεγραμμένα στοιχεία από το Ελληνικό Τμήμα του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου για τη Γυναικοκτονία χρησιμοποιήθηκαν στατιστικά στοιχεία από το 2019 έως το 2023 στον ελλαδικό χώρο.

Τα χρησιμοποιημένα στοιχεία αφορούν:

- τις καταγεγραμμένες γυναικοκτονίες ανά έτος από το 2019 έως το 2023,
- τις καταγεγραμμένες ανθρωποκτονίες ανά έτος από το 2019 έως το 2023,
- το ποσοστό των γυναικοκτονιών επί των ανθρωποκτονιών ανά έτος από το 2019 έως το 2023
- την εξέλιξη των γυναικοκτονιών ανά έτος από το 2019 έως το 2023,

### **1.1.5 Λόγοι πρωτοτυπίας της εργασίας**

Η πρωτοτυπία της μεταπτυχιακής διπλωματικής εργασίας έγκειται στο ότι από τα μέχρι τώρα βιβλιογραφικά δεδομένα είναι από τις ελάχιστες εργασίες που πραγματεύεται δεδομένα που προκύπτουν από πρωτογενή έρευνα και συγκεκριμένα από απαντήσεις σε ερωτηματολόγιο το οποίο συντάχθηκε αποκλειστικά για την εκπόνηση της συγκεκριμένης διπλωματικής εργασίας.

Παράλληλα, αντλήθηκαν πληροφορίες, δευτερογενούς έρευνας, για τις πεπραγμένες – καταγεγραμμένες γυναικοκτονίες στην Ελλάδα από δημοσιεύσεις στα ΜΜΕ και το Ελληνικό Τμήμα του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου για τη Γυναικοκτονία. Η χρήση αυτών των στοιχείων επιτρέπει στην εργασία να παρέχει μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα της κατάστασης των γυναικοκτονιών στη χώρα και να σφυγμομετρήσει την άποψη των

Ελλήνων σχετικά με αυτές, την έννοια της ποιότητας ζωής και την επίδραση των πρώτων στην ποιότητα ζωής των Ελληνίδων.

Αρχικά, τα στοιχεία αυτά, εστιάζουν στις αιτίες που επιδρούν στις γυναικοκτονίες. Από την ανάλυση των στοιχείων είναι εμφανές ότι οι αιτίες με τα υψηλότερα ποσοστά γυναικοκτονιών είναι το αίσθημα της ζήλιας και η νοοτροπία κτητικότητας, η εκδικητική συμπεριφορά και το ερωτικό πάθος του θύτη. Επίσης, μέσω της έρευνας εντοπίζονται ορισμένοι παράγοντες που αυξάνουν τον κίνδυνο γυναικοκτονιών, όπως η έλλειψη συμπαράστασης από το οικείο περιβάλλον, ο νέος τρόπος ζωής-έκθεση σε κοινωνικά δίκτυα και η COVID-19 περίοδος. Επιπλέον, χρησιμοποιούνται προκειμένου να ελεγχθεί με την βοήθεια στατιστικών εργαλείων η άποψη των Ελλήνων στο πως επηρεάζεται η ποιότητα ζωής των Ελληνίδων (π.χ. θεωρούν ότι αξίζουν την βίαιη συμπεριφορά, υπομένουν καταστάσεις φοβούμενες ότι μπορεί να είναι το επόμενο θύμα κ.ά.) υπό τον φόβο των γυναικοκτονιών.

## **1.2 Δομή της Μεταπτυχιακής Διπλωματικής Εργασίας.**

Η δομή της παρούσας διπλωματικής εργασίας διαρθρώνεται σε 9 κεφάλαια.

Στο παρόν εισαγωγικό κεφάλαιο αποτυπώνονται η παρουσίαση του θέματος, ο σκοπός της εργασίας, η αναγκαιότητα της έρευνας, τα προσδοκώμενα αποτελέσματα, οι πηγές των δεδομένων και τέλος οι λόγοι της πρωτοτυπίας της εργασίας.

Στο 2ο κεφάλαιο με τίτλο ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ γίνεται μια ιστορική αναδρομή της ποιότητας ζωής και παρουσίαση των ορισμών και των προσδιοριστικών παραγόντων αυτής.

Στο 3ο κεφάλαιο με τίτλο ΓΥΝΑΙΚΟΚΤΟΝΙΑ γίνεται μια μικρή ιστορική αναδρομή του όρου. Παρουσιάζονται οι ορισμοί, οι συνηθέστερες μορφές, οι παράγοντες που συμβάλουν σε αυτή και οι τρόποι αντιμετώπισής της.

Στο 4ο κεφάλαιο με τίτλο ΕΥΡΩΠΑΪΚΟ ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΡΙΟ για τη ΓΥΝΑΙΚΟΚΤΟΝΙΑ αναφέρονται πληροφορίες για τη δομή του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου για τη Γυναικοκτονία. Παράλληλα παρουσιάζονται οι αρχές, οι

σκοποί, στόχοι του και τέλος πληροφορίες σχετικά με το Ελληνικό Τμήμα του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου για τη Γυναικοκτονία.

Στο 5ο κεφάλαιο με τίτλο ΓΥΝΑΙΚΟΚΤΟΝΙΕΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ γίνεται η αποτύπωση και η διαχρονική εξέλιξη των γυναικοκτονιών στον ελλαδικό χώρο με μεγαλύτερη έμφαση από το 2019 (έτος έναρξης καταγραφής στοιχείων) μέχρι και το 2024.

Στο 6ο κεφάλαιο με τίτλο ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ - ΠΛΑΙΣΙΟ ΕΡΕΥΝΑΣ παρουσιάζεται η μεθοδολογία της έρευνας, η συλλογή και επεξεργασία δεδομένων και το δείγμα.

Στο 7ο κεφάλαιο με τίτλο ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΜΕ ΑΝΑΛΥΣΗ PARETO γίνεται στατιστική ανάλυση των δεδομένων προκειμένου να εξαχθούν τα απαιτούμενα στατιστικά συμπεράσματα με την βοήθεια των διαγραμμάτων Pareto.

Στο 8ο κεφάλαιο με τίτλο ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ ΜΕ ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΗΣΗ χρησιμοποιείται το πρότυπο της πολλαπλής παλινδρόμηση προκειμένου να γίνει στατιστική ανάλυση των δεδομένων και να εξαχθούν τα απαιτούμενα στατιστικά συμπεράσματα.

Στο 9ο κεφάλαιο με τίτλο ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ καταγράφονται τα συμπεράσματα που προέκυψαν από τη χρήση των στατιστικών εργαλείων.

Στο ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ & ΠΗΓΕΣ ΑΠΟ ΤΟ ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ καταγράφεται η βιβλιογραφία και οι πηγές διαδικτύου από τα οποία αντλήθηκαν πληροφορίες.

Στο Παράρτημα παρουσιάζονται το ερωτηματολόγιο μέσω του οποίου διεξάχθηκε η έρευνα σχετικά με την εκπόνηση τη Διπλωματικής Εργασίας με θέμα *«Η γυναικοκτονία στην Ελλάδα και ο αντίκτυπός της στην ποιότητα ζωής των Ελληνίδων»*.



## **Κεφάλαιο 2<sup>ο</sup> . Ποιότητα ζωής**

### **2.1 Γενικά**

Η έννοια «*ποιότητα ζωής*» είναι ένας ευμετάβλητος, πολυδιάστατος και πολυσυζητημένος όρος οι ρίζες της οποίας δύναται να εντοπιστούν στον ορισμό της υγείας που πρότεινε ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.) το 1958 (Υφαντόπουλος, 2001).

Στη βιβλιογραφία η έννοια εμφανίστηκε στις αρχές της δεκαετίας του 1980 ως συνώνυμο του υλικού πλούτου του ατόμου. Ακολούθως πλαισιώθηκε και από άλλους παράγοντες όπως η μόρφωση, η ψυχική και σωματική υγεία και η ατομική ελευθερία και ευημερία (Farquhar, 1995). Έκτοτε παρατηρείται μια ευρεία διάδοση του όρου με την επιστημονική κοινότητα να παρουσιάζει έντονο ερευνητικό ενδιαφέρον, ως προς την εννοιολογική της αιτιολόγηση, την επινόηση τεχνικών και την ανάπτυξη εργαλείων και μεθόδων εκτίμησής της. Παρόλα ταύτα λόγω της υποκειμενικότητάς της δεν έχει οριστεί, μέχρι τις μέρες μας, ένας σαφής και κοινά αποδεκτός ορισμός, γεγονός που καθιστά δύσκολη την ποσοτικοποίησή της έννοιας και την απόδοση ενός συγκρίσιμου μεγέθους (Υφαντόπουλος, 2001).

### **2.2 Ορισμοί της ποιότητας ζωής**

Παρά το γεγονός ότι η έννοια ποιότητα ζωής βρίσκεται στο επίκεντρο του ακαδημαϊκού ενδιαφέροντος και χρησιμοποιείται πλέον ευρέως σε διάφορα επιστημονικά πεδία, ο ορισμός της παραμένει γενικός και ασαφής. Σύμφωνα με την Θεοφίλου (2010), η ποιότητα ζωής αποτελεί αναμφίβολα μία ευμετάβλητη, πολυδιάστατη και υποκειμενική έννοια για την οποία, κατά διαστήματα, έχουν προταθεί πληθώρα ορισμών, ανάλογα με το πώς αντιμετωπίζεται από τον εκάστοτε ερευνητή. Επισημαίνει, επίσης, ότι η ποιότητα ζωής αποτελεί εγγενές χαρακτηριστικό των κοινωνιών και αφορά τις προϋποθέσεις τις οποίες πληρούν τα άτομα ώστε να είναι ευτυχισμένα.

Σε αυτήν την πολυδιαστατικότητα έχουν αναφερθεί διάφοροι ερευνητές που ενασχολήθηκαν με το θέμα της ποιότητας ζωής. Συγκεκριμένα, κατά τους Baker και Intagliata (1982), οι ορισμοί για την ποιότητα ζωής είναι τόσοι όσοι και ο αριθμός των ερευνητών του συγκεκριμένου φαινομένου ενώ ο Liu (1976), βασιζόμενος στο γεγονός ότι οι άνθρωποι διαφέρουν μεταξύ τους ως προς το τι θεωρεί ο καθείς σημαντικό, ανέφερε ότι οι ορισμοί για την ποιότητα ζωής είναι τόσοι όσοι ακριβώς είναι και οι άνθρωποι. Η έννοια της ποιότητας ζωής είναι ευρύτατη και αναφέρεται στη γενική ευημερία των ατόμων μιας κοινωνία. Δύναται να οριστεί ως η ψυχική, σωματική και κοινωνική ευημερία των ατόμων και η ικανότητα αυτών να ανταποκρίνεται στις καθημερινές λειτουργίες της ζωής πέραν των συνθηκών διαβίωσης που αναφέρονται στις συνθήκες της καθημερινότητας των ανθρώπων (Bowling, 1997).

Ο Landesman (1986) θεωρεί την ποιότητα ζωής ως διακριτό φαινόμενο που πρέπει να λαμβάνεται υπόψη. Κατά την άποψή του, η ποιότητα ζωής αποτελεί ένα σύνολο από αντικειμενικά μετρήσιμες συνθήκες ζωής ενός ατόμου, όπως αυτό τις έχει βιώσει, οι οποίες δύναται να περιλαμβάνουν παράγοντες όπως η σωματική και ψυχική υγεία, οι προσωπικές καταστάσεις και οι κοινωνικές επιρροές και σχέσεις.

Κατά τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, εννοιολογικά η ποιότητα ζωής είναι άρρηκτα συνδεδεμένη *«με την υποκειμενική αντίληψη του ατόμου για τη θέση του στη ζωή, μέσα στο πλαίσιο των πολιτισμικών χαρακτηριστικών και του συστήματος αξιών της κοινωνίας μέσα στην οποία ζει και σε συνάρτηση πάντα με τους προσωπικούς στόχους, τις προσδοκίες, τα πρότυπα και τις ανησυχίες του»* (THE WHOQOL GROUP 1995).

Ο Cummins (1997) θεωρεί την ποιότητα ζωής τόσο υποκειμενική όσο και αντικειμενική. Για να καλυφθεί όλο το φάσμα της έννοιας της ποιότητας προτείνει την εξέταση διαφόρων διαστάσεων όπως η υγεία, οικειότητα, κοινωνικότητα, παραγωγικότητα και συναισθηματική ευημερία. Η ποιότητα ζωής, σύμφωνα με τον Αλουμάνη (2002), δύναται να οριστεί ως ένα σύνολο ατομικών εσωτερικών διεργασιών οι οποίες σχετίζονται με τον βαθμό ικανοποίησής του από τις διάφορες εκφάνσεις της προσωπικής του ζωής όπως υγεία, εργασία, οικονομική κατάσταση,

εκπαίδευση, οικογένεια, κοινωνικές συναναστροφές κ.ά. οι οποίες επιφέρουν σωματική, ψυχική και κοινωνική ευημερία στο άτομο.

Οι Meeberg (1996) και Diener και Suh (1997) αντιλαμβάνονται την ποιότητα ζωής ως τη συνολική ικανοποίηση που εκλαμβάνει το άτομο από την ζωή του. Σε παράλληλη τροχιά, ο Cheung (1997) την προσδιορίζει ως ένα συνδυασμό των αισθήσεων της ικανοποίησης της ζωής, της αυτονομίας, των άριστων διαπροσωπικών σχέσεων και την σύμφωνη με τα ήθη ζωή και ο Schalock (2004) ως μια σύνθετη έννοια με ποικίλες προοπτικές συντελούμενη από την προσωπική ανάπτυξη, την συναισθηματική ευημερία, τα δικαιώματα και τις διαπροσωπικές σχέσεις και την κοινωνική ένταξη του ατόμου. Οι Iconomou et al. (2004) υποστηρίζουν ότι η ποιότητα ζωής είναι ο βαθμός ευεξίας που βιώνει το άτομο σε συγκεκριμένο χρόνο ενώ οι Kolotkin et al. (2001) εκλαμβάνουν την ποιότητα ζωής ως την κοινωνικότητα του ατόμου και την ψυχική και σωματική υγεία καθώς και τις προσδοκίες, τα πιστεύω και την στάση ζωής του.

Στην Ευρωπαϊκή Ένωση το συσταθέν Ευρωπαϊκό Ίδρυμα για την Κοινωνική Ποιότητα (European Foundation in Social Quality) εισήγαγε τον όρο της κοινωνικής ποιότητας με τον οποίο ποσοτικοποιείται η ικανότητα του ατόμου να συμμετέχει στην κοινωνικοοικονομική ζωή της κοινωνίας που διαβιεί υπό συνθήκες που επιτρέπουν την ανάπτυξη της προσωπικότητας και των ικανοτήτων του. Οι πυλώνες του επιπέδου της κοινωνικής ποιότητας είναι: *α) ο βαθμός οικονομικής ασφάλειας, β) το επίπεδο της κοινωνικής ένταξης, γ) η έκταση της κοινωνικής συνοχής και αλληλεγγύης και δ) το επίπεδο υγείας των Ευρωπαίων* (Yfantopoulos, 2007).

Από τα ανωτέρω, προκύπτει ότι ο προσδιορισμός της έννοιας της ποιότητας ζωής βρίσκεται σε διαδικασία συνεχούς εξέλιξης και για τον λόγο αυτό ο ορισμός της είναι γενικός και ασαφής (Κάβουρα et al. 2003). Ορίζεται με ποικίλους ορισμούς ανάλογα το επιστημονικό πεδίο π.χ. κοινωνιολογία, ψυχολογία, επιστήμες υγείας και άλλες επιστήμες με ενασχόληση στον άνθρωπο και το περιβάλλον του. Στον ορισμό δύναται να περιλαμβάνονται αντιλήψεις, προσωπικές εμπειρίες και προτιμήσεις και σχετιζόμενες στάσεις με ψυχολογικές, πνευματικές, κοινωνικοπολιτικές και διαπροσωπικές διαστάσεις της καθημερινής ζωής (Υφαντόπουλος et al. 2001)

## **2.3 Προσδιοριστικοί παράγοντες της ποιότητας ζωής.**

Τα τελευταία χρόνια, το πολυδιάστατο φάσμα την έννοιας της ποιότητας ζωής αποτελεί κινητήρια δύναμη για την διεξαγωγή πολλών επιστημονικών ερευνών ώστε να διερευνηθούν και να ταξινομηθούν οι οιοδήποτε παράγοντες την επηρεάζουν. Από την βιβλιογραφία αναδύονται ποικίλες προσεγγίσεις παραγόντων. Πρωταρχική κατηγοριοποίηση των παραγόντων που επηρεάζουν την ποιότητα ζωής είναι αυτή του Σαρρή (2001) στην οποία οι προσδιοριστικοί παράγοντες της ποιότητας ζωής κατηγοριοποιούνται στις κάτωθι κατηγορίες:

- Οικονομική, κοινωνική δομή και λειτουργία μιας κοινωνίας: σχέσεις και τρόπος παραγωγής, καταμερισμός εργασίας, κοινωνική διαστρωμάτωση.
- Πολιτικοοικονομικοί παράγοντες: επίπεδο οικονομικής και κοινωνικής ευημερίας και ανάπτυξης, διανομή εισοδήματος, προγραμματισμός, αποδοτικότητα και αποτελεσματικότητα των οικονομικών τομέων.
- Κοινωνικοοικονομικοί παράγοντες: κοινωνικοοικονομικές ανισότητες, τρόπος ζωής, ποιοτικά και ποσοτικά χαρακτηριστικά κατοικίας, αστική και αγροτική διάρθρωση.
- Πολιτισμικοί και ψυχοκοινωνικοί παράγοντες: ήθη και έθιμα, στάσεις, συνήθειες, νοοτροπίες, κοινωνική συμπεριφορά και ρόλοι, επίπεδα αλφαριθμητισμού, ποιότητα εκπαιδευτικού συστήματος.
- Περιβαλλοντολογικοί παράγοντες: βαθμός μόλυνσης του περιβάλλοντος, επίπεδο προστασίας των οικοσυστημάτων.
- Γεωφυσικοί παράγοντες: πρώτες ύλες και φυσικός πλούτος, παραγωγικότητα γης, κλιματολογικές συνθήκες.
- Δημογραφικοί παράγοντες: ρυθμός εξέλιξης και σύνθεσης του πληθυσμού, αστική και αγροτική πυκνότητα και εσωτερική και εξωτερική μετανάστευση.
- Ιατρικοί και υγειονομικοί παράγοντες: επίπεδο και βαθμός εξέλιξης υγειονομικών, επιδημιολογικών και ιατρικών γνώσεων και πρακτικών.

Αξιοσημείωτη διάκριση των παραγόντων που επηρεάζουν την ποιότητα ζωής η υποκειμενικότητα και η αντικειμενικότητα του δείκτη.

Η υποκειμενική διάσταση εστιάζει στο αίσθημα της ευημερίας και ικανοποίησης που προσλαμβάνει το άτομο από το περιβάλλον στο οποίο δρα και τον βαθμό ικανοποίησης ή μη ανάλογα τους στόχους και τα θέλω του (Σαρρής, 2001). Η αντικειμενική διάσταση εστιάζει στους δείκτες της ανάπτυξης και ευημερίας των ατόμων μιας κοινωνίας και περιλαμβάνει παράγοντες όπως ο κοινωνικοπολιτικός βίος, το φυσικό περιβάλλον, τα συλλογικά και ατομικά δικαιώματα, η βελτιστοποίηση συνθηκών διαβίωσης των ατόμων μιας κοινωνίας κ.ά. (Σαρρής, 2001). Παράδειγμα συνδυασμού των δεικτών μέτρησης της υποκειμενικότητας και της αντικειμενικότητας της ποιότητας ζωής αποτελεί το μοντέλο Brown (1997).

Κατά το συγκεκριμένο μοντέλο, οι ατομικές αντιλήψεις περί ποιότητας ζωής διαμορφώνονται από το κοινωνικοοικονομικό, θεσμικό, οικείο και φυσικό περιβάλλον στο οποίο το άτομο κινείται και διαμένει καθώς επίσης και τα βασικά χαρακτηριστικά του ατόμου, τη κουλτούρα, τις οικογενειακές καταβολές, την κοινωνική ευημερία, την πρόσβαση στην πληροφορία και τις αποκτηθείσες ικανότητες μέσω της μάθησης (Παπάνης, 2007).

Σύμφωνα με τους Young και Longman (1983), στους παράγοντες που επηρεάζουν την ποιότητα ζωής συγκαταλέγονται η οικογενειακή ζωή, ο τρόπος και το περιβάλλον ζωής, η υγεία, το βιοτικό επίπεδο, το επίπεδο μόρφωσης και παιδείας, οι διαπροσωπικές σχέσεις και η οικονομική άνεση. Αν το επίπεδο των ανωτέρω αναφερόμενων παραγόντων είναι υψηλό τότε επιτυγχάνεται υψηλό επίπεδο ικανοποίησης από τη ζωή και κατ' επέκταση υψηλό επίπεδο ποιότητας ζωής.

Μία διαφορετική διάκριση των παραγόντων που επηρεάζουν την ποιότητα ζωής είναι αυτή του Flanagan (1978) ο οποίος αποφάνθηκε ότι οι παράγοντες που επηρεάζουν την ποιότητα ζωής μπορεί να είναι: α) η σωματική και υλική ευημερία π.χ. η υγεία, η ασφάλεια και η οικονομική άνεση, β) οι διαπροσωπικές σχέσεις με τους συζύγους/συντρόφους, τους συγγενείς και φίλους κ.ά., γ) η κοινωνική δραστηριοποίηση του ατόμου π.χ. ο εθελοντισμός, η παροχή βοήθειας σε συνανθρώπους κ.ά., η προσωπική και πνευματική ανάπτυξη και ε) ο ελεύθερος χρόνος.

Από τις ανωτέρω αναφερόμενες προσεγγίσεις γίνεται αντιληπτό η αδυναμία ύπαρξης μίας κοινώς αποδεκτής άποψης ως προς τους παράγοντες που επηρεάζουν την ποιότητα ζωής. Ωστόσο κατά καιρούς έχουν προταθεί διάφοροι παράγοντες, εν συναρτήσε με την οπτική γωνία υπό την οποία κάθε επιστημονικό πεδίο αντιμετωπίζει το θέμα (Pukeliene & Starkauskiene, 2011). Παρόλα ταύτα, υφίστανται ορισμένοι κοινώς αναγνωρισμένοι, από ποικίλα επιστημονικά πεδία, παράγοντες όπως η σωματική, ψυχική, υλική και κοινωνική ευημερία του ατόμου καθώς και η ικανότητά του να ανταποκρίνεται στον τρόπο λειτουργίας μιας κοινωνίας διαχωρίζοντάς τον από τις συνθήκες διαβίωσης οι οποίες αναφέρονται στην καθημερινότητα του ατόμου έτσι όπως αυτή αντικατοπτρίζεται στο εισόδημα και τα καταναλωτικά πρότυπα (Θεοφίλου, 2010). Άρα η ποιότητα ζωής αναφέρεται στη γενική ευημερία των ατόμων που ζουν σε μία κοινωνία η οποία πηγάζει σε σημαντικό βαθμό από τις διαπροσωπικές σχέσεις τους και στο βαθμό τον οποίο το άτομο δύναται να συμμετέχει με ασφάλεια στην κοινωνική ζωή μιας κοινότητας με τρόπο τέτοιο ώστε να ενισχύεται η προσωπική ευεξία και ευημερία του.

Η ατομική και κοινωνική ευημερία συμβάλλει, επίσης, σημαντικά στη βελτίωση του επιπέδου της κοινωνικοοικονομικής ανάπτυξης των χωρών καθώς επίσης και στην γενικότερη προαγωγή του κοινωνικού συνόλου. Μέσω της κοινωνικής ευημερίας επιτυγχάνεται η πρόσβαση στην ποιότητα των υπηρεσιών, στην καλύτερη διαβίωση, ασφάλεια και ποιότητα ζωής και στις υγιείς διαπροσωπικές σχέσεις του ατόμου. Αδιαμφισβήτητο ο υλικός πλούτος και το υψηλό εισόδημα συντελεί στη βελτίωση της ποιότητας ζωής μέσω του υψηλού βιοτικού επιπέδου και των καλύτερων συνθηκών διαβίωσης. Όμως σημαντικότερο ρόλο στην ποιότητα ζωής του ατόμου διαδραματίζουν η σωματική και ψυχική του υγεία, η οικογενειακή ευτυχία, η κοινωνική ένταξη και αποδοχή και το αίσθημα της ασφάλειας. Για παράδειγμα, η παραγωγικότητα του ατόμου είναι ανάλογη του επιπέδου της υγείας του άρα το ψυχικά και σωματικά υγιές άτομο αποδίδει καλύτερα σε οποιονδήποτε τομέα. Επίσης, τα άτομα που διαβιούν σε ήρεμα, ασφαλή οικογενειακά και κοινωνικά περιβάλλοντα όπου η εγκληματικότητα και τα περιστατικά έμφυλης βίας π.χ. γυναικοκτονίες απουσιάζουν, δύναται να ζήσουν ελεύθερα, να απολαμβάνουν – χαίρονται τη ζωή, των όσων έχουν καταφέρει και των

σχέσεων που έχουν διαμορφώσει, να διακατέχονται από χαμηλά επίπεδα άγχους, από αυξημένο το αίσθημα της ασφάλειας και από λογική αντίληψη των καταστάσεων και κατά συνέπεια ορθότητα των αποφάσεων σε ανακύπτοντα προβλήματα. Συμπερασματικά, να έχουν μια πολύ καλή ποιότητα ζωής.

## Κεφάλαιο 3<sup>ο</sup> . Γυναικοκτονία

### 3.1 Εισαγωγή

Η έμφυλη βία, που τα τελευταία χρόνια εκδηλώνεται όλο και συχνότερα με την ακραία κατάληξη της γυναικοκτονίας, δύναται να λάβει ανησυχητικές διαστάσεις σε παγκόσμιο επίπεδο. Είναι ένα καθολικό πρόβλημα που εμφανίζεται σε όλο τον κόσμο σε αναπτυγμένες και αναπτυσσόμενες χώρες, σε συντηρητικές και φιλελεύθερες κοινωνίες, σε αστικές και αγροτικές περιοχές και επηρεάζει αρνητικά την ποιότητα ζωής των ατόμων. Σύμφωνα με την άποψη του Antonio Guterres, Γενικό Γραμματέα των Ηνωμένων Εθνών, αποτελεί ηθική προσβολή και έλλειψη σεβασμού απέναντι στο γυναικείο φύλο. Ένα σημάδι ντροπής ανά τις κοινωνίες της υφελίου των οποίων το αντρικό φύλο αδυνατεί να αναγνωρίσει την εγγενή ισότητα, τα θεμελιώδη ανθρώπινα δικαιώματα και την αξιοπρέπεια των γυναικών και δρα ως τροχοπέδη στην συνεκτική, ισότιμη και αειφόρο ανάπτυξη (Ηνωμένα Έθνη, 2024).

Η γυναικοκτονία είναι το προοδευτικό αποτέλεσμα πολλαπλών, αυξανόμενων και συνεχών εκδηλώσεων βίας, με δράστες στην πλειοψηφία των περιπτώσεων κακοποιητικούς συζύγους ή συντρόφους, οι οποίες έχουν τις ρίζες τους στις ιστορικά άνισες σχέσεις εξουσίας μεταξύ ανδρών και γυναικών και στις συστημικές διακρίσεις λόγω φύλου, που υποστηρίζονται από ψευδοκοινωνικές αξίες, πολιτισμικά πρότυπα και πρακτικές (Caicedo-Roa et al., 2020).

Ωστόσο, δεν είναι ένα νέο φαινόμενο. Ο όρος «γυναικοκτονία» (femicide) φαίνεται πως εισάγεται το 1801 στην αγγλική βιβλιογραφία και συγκεκριμένα στο σύγγραμμα του John Corry με τίτλο «*A Satirical View of London at the Commencement of the Nineteenth Century*» προκειμένου να παρουσιάσει, να περιγράψει το έγκλημα αφαίρεσης της ζωής μιας γυναίκας (Russell, 2023). Αν και σύμφωνα με το The Oxford English Dictionary του 1989, ο όρος γυναικοκτονία αναγνωρίζεται για πρώτη φορά ως «ποινικά κολάσιμο αδίκημα» το 1848 μέσω του Wharton's Law Lexicon (Russell, 2023), στη σύγχρονη εποχή, η γυναικοκτονία κωδικοποιήθηκε με τον όρο femicide,



από την κοινωνιολόγο Dianna Russell το 1976 όταν τον χρησιμοποίησε (χωρίς ωστόσο να διατυπώσει κάποιον σαφή ορισμό) πρώτη φορά δημόσια κατά την ομιλία της στο Διεθνές Δικαστήριο για τα εγκλήματα σε βάρος των γυναικών, που πραγματοποιήθηκε στις Βρυξέλλες στις 4-8 Μαρτίου 1976 με σκοπό να χαρακτηρίσει τις δολοφονίες μισογυνικού χαρακτήρα και να επιστήσει την προσοχή στην αντρική βία και τις διακρίσεις κατά των γυναικών (Russell, 2023).

Παρόλο που στην συγκεκριμένη κατάθεση ο ορισμός της γυναικοκτονίας δεν ήταν σαφής, η έννοια της ήταν σαφέστατη μέσω των παραδειγμάτων των γυναικοκτονιών που τέθηκαν και παρέπεμπαν σε αυτή. Το γεγονός οδήγησε στην άμεση υιοθέτηση του όρου από το φεμινιστικό κίνημα αποκτώντας πολιτική σημασία (Grzyb, et al., 2018).

Λίγα χρόνια αργότερα, το 1990, η Αμερικανίδα φεμινίστρια, κοινωνιολόγος και συγγραφέας Diana Russell μαζί με την Αμερικανίδα φεμινίστρια καθηγήτρια πολιτισμικών σπουδών Jane Caputi ορίζουν την γυναικοκτονία ως η «*δολοφονία γυναικών από άντρες με κίνητρο το μίσος, την περιφρόνηση, τη σεξουαλική ικανοποίηση ή ένα αίσθημα ιδιοκτησίας επί των γυναικών*». Το 1992, σε συνεργασία με την καθηγήτρια Lorraine Radford, ειδική σε θέματα κοινωνικής πολιτικής, ορίζουν την γυναικοκτονία ως «*τη μισογυνική δολοφονία γυναικών από άνδρες*» (Russell, 2023). Το 2004, η Μεξικανή κοινωνική ανθρωπολόγος Marcela Lagarde, στοχεύοντας στην περιγραφή των τρομακτικών διαστάσεων των συστηματικών δολοφονιών γυναικών, εισάγει πρώτη τον όρο γυναικοκτονία στην Λατινική Αμερική. Παράλληλα, καταφέρνει να φέρει τον όρο γυναικοκτονία «*στο δημόσιο λόγο ως μέσο πολιτικής πάλης*» (Βουγιούκα, 2020) ορίζοντάς την ως την «*απαγωγή, θανάτωση και εξαφάνιση γυναικών και κοριτσιών την οποία επιτρέπει το κράτος ή συμβαίνει σε καθεστώς πλήρους ατιμωρησίας*» (Βουγιούκα, 2020).

Όμως, αυτός ο όρος που διχάζει, δεν αναγνωρίζεται και επωάζεται πίσω από την σιγή των θυμάτων, την μη αναγνώριση του ως εγκληματική πράξη και ίσως όσων μάχονται ή/και αγνοούν τα γυναικεία δικαιώματα, είναι η δεύτερη αναγνωρισμένη μορφή έμφυλης βίας στον κατάλογο του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών (Ο.Η.Ε.).

Σύμφωνα με τον Ο.Η.Ε. ως γυναικοκτονία ορίζεται «η σκόπιμη δολοφονία γυναικών επειδή είναι γυναίκες» και διαφέρει της ανθρωποκτονίας λόγω της συνεχόμενης κακοποιητικής συμπεριφοράς του θύτη στο θύμα και του κινήτρου με το οποίο δρα, δηλαδή την πατριαρχική απήχηση που συνοδεύει τον κοινωνικό ρόλο των γυναικών και το πως αντιλαμβάνονται το γυναικείο πρότυπο συμπεριφοράς (Κριθαρά, 2022).

Παράλληλα με τον Ο.Η.Ε, ο όρος γυναικοκτονία χαίρει αναγνώρισεως αρκετών διεθνών φορέων και οργανισμών όπως ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.), το Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο για την Ισότητα των (EIGE) και τη EUROSTAT. Κατά το Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο για την Ισότητα των Φύλων, ως γυναικοκτονία ορίζεται η εσκεμμένη δολοφονία γυναικών και κοριτσιών εξαιτίας του φύλου τους η οποία είναι ανεκτή από ιδιωτικούς και δημόσιους φορείς (Κριθαρά, 2022).

Στην ουσία, επρόκειτο για διαπραχθέντα εγκλήματα στο πλαίσιο βαθιά εμπεδωμένων πατριαρχικών σχέσεων εξουσίας και ανδροκρατικών αντιλήψεων, κατά τα οποία οι γυναίκες ως υποτελείς των αρρένων είναι έκθετες στο «σωφρονισμό» και την «τιμωρία», μέσω της άσκησης ελέγχου και των διαφόρων μορφών έμφυλης βίας. Στο παρελθόν συγκαλύπτονταν πίσω από τα αναφερόμενα ως «εγκλήματα τιμής», ενώ στην πρόσφατη ιστορία με τον όρο «εγκλήματα πάθους».

Σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ. και το Συμβούλιο της Ευρώπης για την γυναικοκτονία ως γυναικοκτονία ορίζεται η «με πρόθεση ανθρωποκτονία γυναικών επειδή είναι γυναίκες».

Παρόμοιο ορισμό χρησιμοποιεί η Διακήρυξη της Βιέννης για τις γυναικοκτονίες, του Οικονομικού και Κοινωνικού Συμβουλίου του Ο.Η.Ε. (ECOSOC). Συγκεκριμένα, την ορίζει ως «τη δολοφονία γυναικών και κοριτσιών λόγω του φύλου τους». Παράλληλα, αναφέρεται σε συγκεκριμένες εκφάνσεις του φαινομένου, όπως οι δολοφονίες που συνδέονται με εγκλήματα τιμής, η δολοφονία γυναικών από νυν ή πρώην σύζυγο ή σύντροφο, εξαιτίας της ταυτότητας φύλου τους ή του σεξουαλικού τους προσανατολισμού κ.ά. (United Nations, Vienna Declaration on femicide, 2013).

Βασική προϋπόθεση κατάταξης ενός εγκλήματος στις γυναικοκτονίες είναι η πρόθεση του θύτη κατά την διάπραξη του εγκλήματος και η σύνδεση αυτού με το φύλο του θύματος (Laurent, 2013). Εγκλήματα με θύμα γυναίκα όπου το φύλο του θύματος είναι

αδιάφορο για τον θύτη κατά την διάπραξη του εγκλήματος δεν θεωρούνται γυναικοκτονίες (Russell, 2009). Αξίζει να σημειωθεί ότι η πλειοψηφία των γυναικοκτονιών δεν είναι απόρροια μεμονωμένων ξαφνικών και απροσδόκητων περιστατικών αλλά εντάσσονται στο πλαίσιο μιας ευρύτερης κουλτούρας επιθετικότητας και βίας κατά των γυναικών απορρέουσας από πατριαρχικές κοινωνικές δομές και έμφυλες εξουσιαστικές σχέσεις (Laurent, 2013).

Κατά την Κριθαρά (2022), 137 γυναίκες (κατά μέσο όρο) θανατώνονται καθημερινά. Πέραν μικρών εξαιρέσεων θανατώνονται από άνδρες και δη από νυν ή πρώην συντρόφους και συνήθως πολύ πριν από το έγκλημα, τα θύματα βιώνουν συστηματική και συνεχή ενδοοικογενειακή βία, συναισθηματική, λεκτική, σωματική ή σεξουαλική. Άρα η γυναικοκτονία στην πλειοψηφία των περιπτώσεων αποτελεί νομοτελειακή κατάληξη χρόνιας έμφυλης και ενδοοικογενειακής βίας (Κριθαρά, 2022).

Δυστυχώς, ο όρος γυναικοκτονία στερείται νομικής καταχώρησης στην πλειοψηφία των χωρών παγκοσμίως. Οι πρώτες προσπάθειες νομικής κατοχύρωσης του εγκλήματος της γυναικοκτονίας έγιναν στην Κόστα Ρίκα το 2007 στην οποία η γυναικοκτονία αποτελεί ξεχωριστή κατηγορία εγκλήματος που επισύρει διαφορετικές ποινές φυλάκισης. Σε παρόμοια τροχιά κινείται η πλειοψηφία των χωρών της Νότιας και Κεντρικής Αμερικής όπως Βολιβία, Βραζιλία, Γουατεμάλα, Ελ Σαλβαδόρ, Ισημερινός, Κολομβία, Μεξικό, Νικαράγουα, Ονδούρα, Παναμάς, Περού και Χιλή. Αξιοσημείωτο είναι ότι στην Αργεντινή και τη Βενεζουέλα, η γυναικοκτονία θεωρείται υπόθεση ανθρωποκτονίας από πρόθεση (ETEPON, 2022).

Στην Ευρώπη, η κατάσταση είναι διαφορετική. Παρόλες τις προτάσεις της Σύμβασης της Κωνσταντινούπολης και την, από τον Σεπτέμβριο του 2021, απαίτηση του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου να συμπεριληφθεί η βία λόγω φύλου ως ξεχωριστό έγκλημα στο ευρωπαϊκό δίκαιο, οι νόμοι τείνουν να είναι «ουδέτεροι ως προς το φύλο». Ο ποινικός κώδικας των χωρών Γαλλίας, Βελγίου, Πορτογαλίας, Ισπανίας και Ιταλίας αναφέρει ότι η γυναικοκτονία αποτελεί επιβαρυντική περίπτωση εάν μία ανθρωποκτονία διαπράττεται από τον νυν ή πρώην σύζυγο/σύντροφο του θύματος ή από μέλος της οικογένειας. Όμως από όλες αυτές μόνο η Ισπανία και η Ιταλία δίνουν

στη βία κατά των γυναικών διάσταση που να σχετίζεται με το φύλο και την αναγνωρίζουν ως ξεχωριστό κοινωνικό και νομικό φαινόμενο. Στις Ευρωπαϊκές χώρες όπου η γυναικοκτονία αναγνωρίζεται ως ξεχωριστό ποινικό αδίκημα συγκαταλέγονται η Μάλτα, η Κροατία και η Κύπρος η οποία το καθιστά ιδιώνυμο αδίκημα που επισύρει ποινή διά βίου φυλάκισης (ΕΤΕΡΟΝ, 2022).

Το γεγονός ότι ο όρος γυναικοκτονία δεν είναι επισήμως αναγνωρισμένος από πολλές χώρες δυσχεραίνει τη συλλογή αξιόπιστων στοιχείων και τα όποια στοιχεία είναι ατελή. Παρόλα αυτά υφίστανται ενδεικτικά διεθνή δεδομένα. Παραδείγματος χάριν, σύμφωνα με έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας το 2013 (World Health Organization, 2013), ο οποίος αναγνωρίζει την γυναικοκτονία ως μια μορφή έμφυλης βίας, το συχνότερο αίτιο θανάτου στις γυναίκες ηλικίας μεταξύ 16 και 44 ετών ήταν η γυναικοκτονία και το 38% των δολοφονιών αυτών, διαπράχθηκαν από πρώην ή νυν συντρόφους ή συζύγους.

Μολονότι τα ανωτέρω αποτελούν ισχυρότατες ενδείξεις της σοβαρότητας και της έκτασης του φαινομένου, τα υφιστάμενα επιδημιολογικά δεδομένα δεν δύναται να απεικονίσουν το φαινόμενο στο σύνολό του. Αυτό συμβαίνει λόγω του ότι εντοπίζεται απόκλιση μεταξύ των καταγεγραμμένων υποθέσεων γυναικοκτονιών και του πραγματικού αριθμού των εγκλημάτων που σημειώνονται (Baker et al., 2015), μιας και πολλές γυναικοκτονίες δεν τυγχάνουν αναγνωρίσεως ως εγκληματική πράξη ή δεν αναφέρονται στις Αρχές και δεν καταγράφονται.

Στην Ελλάδα, ο όρος άρχισε να υιοθετείται, από επίσημους φορείς, όπως η Γενική Γραμματεία Ισότητας των Φύλων και οργανώσεις με πεδίο δράσης τα ανθρώπινα δικαιώματα μετά τον βιασμό και τη δολοφονία της 21χρονης, Ελένης Τοπαλούδη, τον Νοέμβριο του 2018 στη Ρόδο (Γκόννη – Καραμπότσου, 2021).

Η υπόθεση, αποτέλεσε υπόθεση-σταθμό για την αντιμετώπιση της έμφυλης βίας στην Ελλάδα και την ευαισθητοποίηση του κοινωνικού συνόλου σε τέτοιου είδους εγκλήματα. Μέσω της συγκεκριμένης υποθέσεως, ο όρος γυναικοκτονία εισήχθη δυναμικά στον δημόσιο λόγο καθώς η κοινή γνώμη γνώρισε την έννοια της γυναικοκτονίας και ήρθε αντιμέτωπη με την πιο ωμή έκφραση της έμφυλης βίας.

Παρόλο που τα τελευταία χρόνια η γυναικοκτονία τείνει να λάβει ανησυχητικές διαστάσεις στην Ελλάδα, ο όρος δεν έχει αναγνωριστεί επισήμως και οι οποιεσδήποτε δολοφονικές πράξεις σε βάρος γυναικών βαφτίζονται ως «εγκλήματα τιμής», «οικογενειακές τραγωδίες» ή «εγκλήματα πάθους» (Ρεπούση, 2019). Παράλληλα η μη συμπερίληψη του όρου στο ποινικό δίκαιο ως αυτοτελές έγκλημα δυσχεραίνει την καταγραφή επίσημων εθνικών στατιστικών στοιχείων (Ρεπούση, 2019).

Αν και η γυναικοκτονία, στην Ελλάδα, είναι ένα υποκαταγεγραμμένο φαινόμενο, χάρη στο ελληνικό τμήμα του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου για τη Γυναικοκτονία, το οποίο καταγράφει στοιχεία του φαινομένου, η διαθεσιμότητα των στοιχείων και δεδομένων τυγχάνει σημαντικής αύξησεως τα τελευταία χρόνια.

### 3.2 Μορφές γυναικοκτονίας

Στην Βιέννη το 2012, με αφορμή την Παγκόσμια Ημέρα για την Εξάλειψη της Βίας κατά των Γυναικών, διοργανώθηκε από το Academic Council on the United Nations System (ACUNS) και διάφορες κυβερνητικές και μη κυβερνητικές οργανώσεις υπό την υποστήριξη του Ο.Η.Ε., το Συμπόσιο για την Γυναικοκτονία αποτέλεσμα του οποίου ήταν η Διακήρυξη της Βιέννης για τη Γυναικοκτονία (Βουγιούκα, 2020). Στην εν λόγω Διακήρυξη αναγνωρίστηκε η ραγδαία αύξηση των γυναικοκτονιών ανά την υφήλιο, αποδόθηκε με σαφήνεια ο ορισμός της γυναικοκτονίας ως η σκόπιμη θανάτωση γυναικών και κοριτσιών λόγω τους φύλου τους και κατονομάστηκαν οι ακόλουθες έντεκα μορφές της (Etherington, 2015):

1. δολοφονία γυναικών ως αποτέλεσμα συντροφικής βίας (intimate- partner femicide) στο πλαίσιο διαπροσωπικής/ενδοοικογενειακής βίας (intimate femicide).
1. Μισογυνική δολοφονία γυναικών.
2. Δολοφονία γυναικών και κοριτσιών για λόγους τιμής.
3. Στοχευμένη δολοφονία γυναικών και κοριτσιών στο πλαίσιο ένοπλων συμπλοκών.

4. Δολοφονία γυναικών για λόγους συνδεδεμένους με προίκα.
5. Δολοφονία γυναικών και κοριτσιών λόγω του σεξουαλικού τους προσανατολισμού και της ταυτότητας φύλου.
6. Δολοφονία αυτόχθονων γυναικών και κοριτσιών λόγω του φύλου τους.
7. Θηλυκή βρεφοκτονία (female infanticide) και εμβρυοκτονία που βασίζεται στην επιλογή φύλου (gender -based sex selection feticide).
8. Σχετιζόμενες δολοφονίες με τον ακρωτηριασμό γυναικείων γεννητικών οργάνων.
9. Δολοφονία κατηγορούμενων γυναικών για μαγεία.
10. Λοιπές γυναικοκτονίες συνδεδεμένες με συμμορίες, οργανωμένο έγκλημα, εμπόρους ναρκωτικών, εμπορία ανθρώπων και διάδοση φορητών όπλων.

Το καναδικό Παρατηρητήριο Γυναικοκτονιών για τη Δικαιοσύνη και τη λογοδοσία (CFOJA) ασπαζόμενο τις ανωτέρω έντεκα μορφές γυναικοκτονιών τις ομαδοποιεί σε τρεις κύριες κατηγορίες (CFOJA, 2024): α) ενδοοικογενειακή γυναικοκτονία ή γυναικοκτονία συντρόφου η οποία διαπράττεται από νυν ή πρώην συντρόφους, β) οικογενειακή γυναικοκτονία αναφερόμενη σε δολοφονίες γυναικών και κοριτσιών από μέλη της οικογένειας ή λοιπούς συγγενείς, κυρίως άνδρες, και σπανίως από γυναίκες μέλη της οικογένειας και γ) μη προσωπική γυναικοκτονία η οποία διαπράττεται από κάποιον με τον οποίο δεν υπάρχει στενή σχέση, περιλαμβάνοντας ένα ευρύ φάσμα υποτύπων γυναικοκτονιών, όπως η γυναικοκτονία από άγνωστο των εργαζομένων στο εμπόριο σαρκός, η γυναικοκτονία γυναικών που εργάζονται στο εμπόριο του σεξ, η σεξουαλική γυναικοκτονία και η γυναικοκτονία στο πλαίσιο ένοπλων συγκρούσεων.

Από την άλλη πλευρά, οι Reis και Meyer (2024) διακρίνουν την γυναικοκτονία σε δυο κύριες κατηγορίες: την γυναικοκτονία από σύντροφο (intimate partner femicide - IPF) η οποία διαπράττεται από πρώην ή νυν σύζυγο/σύντροφο και αντιπροσωπεύει τις περισσότερες περιπτώσεις γυναικοκτονίας και την γυναικοκτονία από μη σύντροφο (Non intimate partner femicide - NIPF).

Παράλληλα, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας - Π.Ο.Υ. (World Health Organization-WHO) αναγνωρίζει τα κάτωθι 4 είδη γυναικοκτονιών (WHO, 2012):

- Ενδοοικογενειακή ή οικεία γυναικοκτονία η οποία διαπράττεται από νυν ή πρώην σύζυγο ή σύντροφο ή άλλα μέλη της οικογένειας (π.χ. γιους, πατέρες). Σύμφωνα με έρευνες του Π.Ο.Υ. και του London School of Hygiene and Tropical Medicine πάνω από το 35% του συνόλου των δολοφονιών γυναικών παγκοσμίως διαπράττονται από οικείο σύντροφο με κίνητρο τη ζήλια ενώ η ομάδα γυναικών που διατρέχει αυξημένο κίνδυνο γυναικοκτονίας από τους συντρόφους τους είναι οι κυοφορούσες γυναίκες. Η γυναικοκτονία εκτός από ακραία μορφή έμφυλης βίας έχει και τις πιο έντονες και παρατεταμένες επιπτώσεις στο περιβάλλον των γυναικών. Για παράδειγμα, τα παιδιά των δολοφονημένων γυναικών από συζύγους ή συντρόφους βιώνουν μακροχρόνιες επιπτώσεις λόγω της απώλειας του ενός γονέα και την φυλάκιση του άλλου, την εγκατάλειψη του πατρικού τους σπιτιού και την προσαρμογή τους σε νέο περιβάλλον στο οποίο «φέρουν το στίγμα» του παιδιού του δολοφόνου. Πρόσφατη μελέτη του Ηνωμένου Βασιλείου υπογραμμίζει ότι η σύντροφος σπάνια αποτελεί το μοναδικό θύμα σε περιπτώσεις γυναικοκτονίας από σύντροφο δεδομένου ότι υφίστανται υψηλά ποσοστά πιθανοτήτων δολοφονίας των τέκνων του ζευγαριού ή/και λοιπών παρευρισκόμενων (π.χ. συγγενείς, φίλου) τους οποίους ο δράστης θεωρεί συμμάχους του θύματος.
- Δολοφονίες στο όνομα της «τιμής». Πρόκειται για τη δολοφονία κοριτσιών ή γυναικών από μέλος της οικογένειας επειδή θεωρείται ότι η συμπεριφορά τους (π.χ. επιλογή συντρόφου, μόρφωση, απασχόληση, «ακατάλληλο» ντύσιμο, προγαμιαίο σεξ ή ακόμη και για βιασμό) ντροπιάζει την οικογένειά τους. Μέσω του συγκεκριμένου είδους γυναικοκτονίας, οι δράστες θεωρούν ότι προστατεύουν την οικογενειακή «τιμή» η οποία θα αποκατασταθεί μόνο μετά το θάνατο της γυναίκας ή του κοριτσιού. Συνήθως διαπράττονται από άνδρες μέλη της οικογένειας και λαμβάνουν ποικίλες μορφές, όπως: λιθοβολισμός, χρήση αιχμηρών εργαλείων για μαχαίρωμα, κάψιμο, εκπαραθύρωση, στραγγαλισμός, αποκεφαλισμός, εξαναγκασμό των γυναικών/κοριτσιών σε



λήψη δηλητηρίου ώστε να αυτοκτονήσουν, παραμόρφωση των γυναικών/κοριτσιών με οξύ με αποτέλεσμα το θάνατο. Οι συγκεκριμένες δολοφονίες λαμβάνουν χώρα δημόσια με σκοπό τον παραδειγματισμό των γυναικών μιας κοινότητας. Υπολογίζεται ότι ετησίως, διαπράττονται περί τις 5.000 δολοφονίες στο όνομα της «τιμής» παγκοσμίως με τα μεγαλύτερα ποσοστά να συναντώνται σε περιοχές της Μέσης Ανατολής, της Νότιας Ασίας και μεταξύ μεταναστευτικών κοινοτήτων π.χ. Αυστραλία, Ευρώπη και Βόρεια Αμερική. Οι γυναικοκτονίες για τη «διάσωση της οικογενειακής τιμής» είναι από τις πιο τραγικές συνέπειες και σαφείς απεικονίσεις των ενσωματωμένων, πολιτισμικά αποδεκτών διακρίσεων εις βάρος του γυναικείου φύλου. Αξιοσημείωτο είναι ότι διαπράττονται συχνά ατιμώρητα λόγω της ευρείας αποδοχής της πρακτικής και των νομικών και δικαστικών διατάξεων που προστατεύουν τον δολοφόνο. Έρευνες του Ηνωμένου Βασιλείου και της Σουηδίας δείχνουν ότι οι κοινωνικές υπηρεσίες και τα συστήματα ποινικής δικαιοσύνης συχνά χαρακτηρίζουν αυτές τις δολοφονίες ως «πολιτισμικές παραδόσεις» και όχι ως ακραίες μορφές βίας κατά των γυναικών οι οποίες υστερούν δικαιώματος νομικής και κοινωνικής προστασίας.

- Γυναικοκτονία λόγω προίκας. Η συγκεκριμένη μορφή γυναικοκτονίας συνδέεται με πολιτιστικές πρακτικές. Αποτελεί φαινόμενο των περιοχών της ινδικής υποηπείρου και αφορά τις νεόνυμφες γυναίκες οι οποίες δολοφονούνται από τα πεθερικά τους λόγω συγκρούσεων που σχετίζονται με την προίκα. Η καταγεγραμμένη συχνότητα θανάτων που σχετίζονται με την προίκα ποικίλλει σε μεγάλο βαθμό. Παραδείγματος χάριν, το 2006 το Εθνικό Γραφείο Καταγραφής Εγκλημάτων της Ινδίας καταγράφει περίπου 7.600 θανάτους σχετιζόμενους με την προίκα, ενώ άλλες εκτιμήσεις ανεβάζουν τον ετήσιο αριθμό σε υπερδιπλάσιο. Ορισμένες πηγές εκτιμούν ότι 25.000 νέες παντρεμένες γυναίκες σκοτώνονται ή ακρωτηριάζονται κάθε χρόνο ως αποτέλεσμα βίας που σχετίζεται με την προίκα.



- Μη προσωπική γυναικοκτονία. Διαπράττεται από άτομα χωρίς στενή σχέση με το θύμα και σε μη οικείο περιβάλλον για τον δράστη. Συχνά συνδέεται με τη σεξουαλική βία κατά συρροή και γι' αυτό καταγράφεται και ως «σεξουαλική γυναικοκτονία». Δύναται να είναι τυχαίες, αλλά υπάρχουν ανησυχητικά παραδείγματα συστηματικών δολοφονιών γυναικών, ιδίως στη Λατινική Αμερική. Για παράδειγμα, τουλάχιστον 400 γυναίκες έχουν δολοφονηθεί βάνουσα την τελευταία δεκαετία στην πόλη Ciudad Juárez, στα σύνορα Μεξικού-ΗΠΑ, ενώ το 2008, περισσότερες από 700 γυναίκες δολοφονήθηκαν στη Γουατεμάλα αφού προηγήθηκε βάνουση σεξουαλική κακοποίηση και βασανισμός. Μια εκστρατεία για τα ανθρώπινα δικαιώματα του 2009 ανέφερε ότι από το 2001 στη Γουατεμάλα σημειώνονται περισσότερες από 500 γυναικοκτονίες ετησίως. Στις ΗΠΑ, δύο μαζικοί πυροβολισμοί σε σχολεία το 2006 χαρακτηρίστηκαν από ένοπλους που ξεχώριζαν κορίτσια και δασκάλες. Σε ορισμένα περιβάλλοντα, οι μη προσωπικές γυναικοκτονίες πλήττουν επίσης δυσανάλογα τις γυναίκες που ασχολούνται με περιθωριοποιημένα και στιγματισμένα επαγγέλματα, όπως η σεξουαλική εργασία και η εργασία σε μπαρ και νυχτερινά κέντρα.

Τέλος, η Ευρωπαϊκή Ένωση ταξινομεί τις περιπτώσεις γυναικοκτονιών σε διάφορους τύπους, ανάλογα με τη συμπεριφορά του δράστη, τη σχέση με το θύμα και το ευρύτερο πλαίσιο εκδήλωσης του εγκλήματος. Οι έξι τύποι γυναικοκτονίας κατά την Ευρωπαϊκή Ένωση είναι (EIGE's, 2021):

- Η γυναικοκτονία από νυν ή πρώην σύντροφο συνήθως στο πλαίσιο μιας προηγούμενης κακοποιητικής σχέσης. Σύμφωνα με μελέτες, η προσπάθεια απόδρασης από μια κακοποιητική σχέση ή η αναζήτηση διαζυγίου ή αποξένωση θέτουν τη γυναίκα σε υψηλότερο κίνδυνο να δολοφονηθεί από τον σύντροφο (Walby 2022). Ενώ ως κίνητρο του δράστη δύναται να είναι η αίσθηση ιδιοκτησίας επί του θύματος, τα άνισα στερεότυπα φύλου (Weil, 2018) καθώς και το γεγονός ότι ο δράστης είναι συναισθηματικά αδύναμος να συλλάβει τη ζωή χωρίς το θύμα.

- Οικογενειακή (μη προσωπική) γυναικοκτονία η οποία διαπράττεται από μη στενούς συγγενείς και δύναται να υποδιαιρείται σε διάφορες μορφές όπως:
  - γυναικοκτονία στο όνομα της τιμής. Διαπράττεται συνήθως από συγγενείς (συμπεριλαμβανομένων γυναικών), όταν θεωρείται ότι η συμπεριφορά του θύματος παραβιάζει τους άκαμπτους πατριαρχικούς κανόνες, με τρόπο που υπονομεύεται η οικογενειακή τιμή και παραμένει αδήλωτο και μη καταγεγραμμένο (UNODC, 2018). Οι χώρες με τα υψηλότερα ποσοστά γυναικοκτονιών στο όνομα της τιμής είναι το Αφγανιστάν, η Ινδία, η Παλαιστίνη, η Τυνησία, καθώς και εθνοτικές κοινότητες διαφόρων χωρών της Ευρώπης και της Βόρειας Αμερικής (Corradi, 2021)
  - γυναικοκτονία λόγω προίικας. Στη συγκεκριμένη μορφή, γυναίκες των οποίων η οικογένεια καταγωγής δεν παραδίδει την προίικα, δύναται να υποστούν θανατηφόρα ενδοοικογενειακή βία, όπως εμπρησμό.
  - Γυναικοκτονία-αυτοκτονία. Πρόκειται για την εκ προθέσεως δολοφονία μιας γυναίκας που συνοδεύεται με ταυτόχρονη αυτοκτονία του δράστη και συνήθως διαπράττεται στο σπίτι του θύματος, αφού έχει χωρίσει από τον δράστη. Σε περίπτωση ύπαρξης τέκνων στοχοποιούνται και αυτά από τον δράστη (Balica, 2016). Η εν λόγω μορφή συναντάται σχεδόν σε όλα τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, στην Αυστραλία, τη Γκάνα, τη Μολδαβία, την Τουρκία, τις Ηνωμένες Πολιτείες και τη Νότια Αφρική (Balica, 2016).
- Γυναικοκτονίες σε περιόδους πολέμου, γενοκτονίας και ένοπλων συγκρούσεων, η συστηματική στοχοποίηση των γυναικών και μαζικοί βιασμοί και εν συνεχεία περιθωριοποίηση και δολοφονία με στόχο την εξόντωση των τοπικών κοινοτήτων και την ταπείνωση των αντιπάλων.
- Γυναικεία επιλογή φύλου. Το 1990, ο βραβευμένος με Νόμπελ Amartya Sen επέστησε τη διεθνή προσοχή στο γεγονός ότι περισσότερες από 100 εκατομμύρια γυναίκες αγνοούνταν παγκοσμίως, εξαιτίας της γυναικείας προ-

και μεταγεννητικής επιλογής φύλου που συμβαίνει σε χώρες της Ασίας της Βόρειας Αφρικής και της Λατινικής Αμερικής (Bongaarts et al., 2015).

- Κυνήγι μαγισσών. Τα ΜΜΕ και μη κυβερνητικές οργανώσεις (ΜΚΟ) αναφέρουν πως περισσότεροι από 200 άνθρωποι, κυρίως γυναίκες, έχουν χάσει την ζωή τους από το κυνήγι μαγισσών στην Ινδία κατά την τελευταία 20ετία. Η θανάτωση μαγισσών εφαρμόζεται επίσης στο Νεπάλ, τα νησιά του Ειρηνικού και την Τανζανία. Στον αντίποδα, άνδρες που ασκούν παραδοσιακές θεραπείες χαίρουν υψηλής εκτίμησης ενώ οι γυναίκες διώκονται, αντιμετωπίζονται βίαια και θανατώνονται. Εκτός από τη δεισιδαιμονία, λόγοι για το κυνήγι μαγισσών θεωρούνται η απόκτηση γης/ιδιοκτησίας από τις γυναίκες ή όταν ανύπαντρες υιοθετούν πρότυπα συμπεριφοράς δυναμικής προσωπικότητας (“τολμούν να πουν όχι”).
- Άλλοι τύποι βασισμένοι στα ανθρώπινα δικαιώματα π.χ. θύματα εμπορίας ανθρώπων και καταναγκαστικής πορνείας, μέλη μειονοτικών και ομάδες ιθαγενών μπορεί να υφίστανται διακρίσεις λόγω της εθνικότητας, της γλώσσας και της θρησκείας τους.

### **3.3 Παράγοντες που συμβάλουν στις γυναικοκτονίες.**

Σύμφωνα με την ετήσια δημοσκόπηση του Thomson Reuters Foundation (2018), υπάρχει ένας μεγάλος αριθμός χωρών στις οποίες η ποιότητα ζωής των γυναικών διακυβεύεται από τον φόβο και τον κίνδυνο με τον οποίο έρχονται αντιμέτωπες καθημερινά. Η πιο επικίνδυνη χώρα να ζει μια γυναίκα σύμφωνα με την συγκεκριμένη δημοσκόπηση είναι η Ινδία και ακολουθούν οι χώρες Αφγανιστάν, Συρία, Σομαλία, Σαουδική Αραβία, Πακιστάν, Λαϊκή Δημοκρατία του Κονγκό, Υεμένη, Νιγηρία και Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής. Κοινό χαρακτηριστικό της πλειονότητας αυτών των χωρών, εξαιρούμενης των ΗΠΑ, είναι η διατήρηση δομημένων πατριαρχικών προτύπων, που συνεπάγεται ανισότητα των φύλων και προνόμια των ανδρών, τα υψηλά επίπεδα φτώχειας, που συνεπάγονται ανεργία και διαφθορά και το αδύναμο εκπαιδευτικό σύστημα (Conant et al., 2019 & Olowoniye, 2020).

Σύμφωνα με την Hassan et al., (2024), ποικίλοι παράγοντες συμβάλουν στην έξαρση των περιπτώσεων γυναικοκτονιών τα τελευταία χρόνια. Από τους κυριότερους παράγοντες δύναται να θεωρηθεί η ανισότητα των φύλων και οι πολιτιστικές και κοινωνικές νόρμες. Η κουλτούρα και η αντίληψη του ατόμου για το ρόλο των φύλων σε μια κοινωνία διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στην συμπεριφορά τους. Σε κοινωνίες με ενισχυμένα τα πατριαρχικά πρότυπα όπου προωθείται η αντίληψη περί κοινωνικής και πολιτισμικής ανωτερότητας των ανδρών, η γυναίκα αντιμετωπίζεται ως κτήμα, υποχείριο χωρίς δικαιώματα. Η πλειοψηφία δε αυτών ζει υπό το φόβο της βιαιότητας σε βάρος τους που δύναται να φτάσει ακόμη και στην αφαίρεση της ζωής τους (Hassan et al., 2024).

Εξίσου σημαντικός παράγοντας είναι η ανεπάρκεια των νομικών κυρώσεων. Η επιείκεια των ποινών, η ατιμωρησία και η έλλειψη κράτους δικαίου συμβάλλουν στις γυναικοκτονίες και «ενθαρρύνουν» τα εγκλήματα κατά των γυναικών. Δεδομένου ότι η γυναικοκτονία δεν έχει σαφή νομικό ορισμό και δεν περιγράφεται ως ξεχωριστή κατηγορία εγκλήματος στο νομικό πλαίσιο, οι υπηρεσίες επιβολής του νόμου πολλών χωρών απορρίπτουν τις περιπτώσεις ενδοοικογενειακής βίας, θεωρώντας τις ιδιωτικές υποθέσεις που περιορίζονται στην οικογενειακή σφαίρα, ειδικά αν τα συγκεκριμένα περιστατικά αφορούν συζύγους. Παράλληλα επιτρέπουν την μείωση της αυστηρότητας της ποινής για όσους καταδικάζονται για εγκλήματα τιμής και οικογενειακές δολοφονίες. Χαρακτηριστικό παράδειγμα η αιγυπτιακή νομοθεσία η οποία σε περίπτωση γυναικοκτονίας λόγω μοιχείας, θεωρεί τον σύζυγο ένοχο πλημμελήματος. Άρα έμμεσα επιτρέπουν στους συζύγους να θανατώνουν τις συζύγους τους εάν διαπράττουν μοιχεία, επειδή θα έχουν επιείκεια ή θα απαλλάσσονται από την τιμωρία (Hassan et al., 2024).

Σύμφωνα με τους Anavatan et al., (2023), οι χώρες με αυξημένο ποσοστό φτώχειας, χαμηλό οικονομικό επίπεδο, δηλαδή αναπτυσσόμενες και υποανάπτυκτες χώρες, παρουσιάζουν υψηλότερα ποσοστά γυναικοκτονιών. Στον αντίποδα, χώρες με υψηλό κοινωνικοοικονομικό επίπεδο και αυξημένη συμμετοχή των γυναικών στο εργατικό δυναμικό παρουσιάζουν χαμηλότερα ποσοστά γυναικοκτονιών. Η φτώχεια αποτελεί πρωταρχικό παράγοντα. Οι γυναίκες με περιορισμένο ή μηδενικό εισόδημα, ιδίως

εκείνες με εξαρτώμενα μέλη, δεν διαθέτουν τους οικονομικούς πόρους ώστε να ξεφύγουν από καταστάσεις ενδοοικογενειακής βίας. Επιπλέον, σύμφωνα με μελέτες, οι οικονομικά μειονεκτούντες άνδρες όταν δεν μπορούν να διατηρήσουν τη δύναμη και τον έλεγχο τους επί των γυναικών μέσω της οικονομικής τους στήριξης, υιοθετούν εναλλακτικές μορφές επίδειξης δύναμης και ελέγχουν, όπως η βία (Hassan et al., 2024).

Πρωταρχικός παράγοντας, αναδεικνύεται το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο. Κατά την Hassan et al. (2024), παρατηρείται μια αναλογική σχέση μεταξύ του αναλφαριθμητισμού και της επικράτησης της βίας και της εγκληματικότητας στην κοινωνία. Η μόρφωση και η κουλτούρα του ατόμου ενισχύουν την ικανότητα της αντιμετώπισης διαφόρων καταστάσεων με ηρεμία και συνείδηση και μειώνει τις εγκληματικές και επιθετικές τάσεις (Hassan et al., 2024).

Από τη πλευρά των γυναικών, η μόρφωση αποτελεί κινητήριο δύναμη στην ενίσχυση της αυτονομίας και ανεξαρτησία τους, την κοινωνική και οικονομική τους ενδυνάμωση καθώς και την καλλιέργεια αυτοπεποίθησης και ικανότητας να χρησιμοποιούν πληροφορίες και πόρους για την ευημερία τους και την προστασία τους από κάθε μορφής βίας. Μελέτες υποστηρίζουν τη συσχέτιση μεταξύ του χαμηλού μορφωτικού επιπέδου και του επιπολασμού της βίας. Γυναίκες με υψηλό μορφωτικό επίπεδο είναι λιγότερο επιρρεπείς στο να βιώσουν σωματική κακοποίηση σε σύγκριση με τις γυναίκες χωρίς εκπαιδευτικό υπόβαθρο. Επίσης, είναι πιθανότερο να αντιδράσουν στην ψυχολογική κακοποίηση, τη λεκτική και σωματική επίθεση και την ανδρική κτητικότητα σε ένα περιβάλλον που χαρακτηρίζεται από επίμονα άνισες σχέσεις εξουσίας μεταξύ των φύλων (Hassan et al., 2024).

Στους παράγοντες δύναται να συμπεριληφθούν οι περιορισμένες κοινωνικές υπηρεσίες βοήθειας. Η καθιέρωση κοινωνικών υπηρεσιών έκτακτης ανάγκης π.χ. τηλεφωνικές γραμμές, συστημάτων και δικτύων παραπομπής για την αντιμετώπιση της βίας και οι υπηρεσίες στέγασης αποτελούν παρακινητικούς παράγοντες καταγγελίας της βίας, αναζήτησης/παροχή βοήθειας, αναβάθμισης της θέσεως των γυναικών και προστασίας. Η ανησυχητική έλλειψη κέντρων κρίσης και καταφυγίων για τα θύματα κακοποίησης, η άγνοια μιας μεγάλης μερίδας γυναικών για την ύπαρξη αυτών των κέντρων και η

έλλειψη κινήτρων λόγω των επικρατούντων πολιτισμικών προτύπων που εμποδίζουν τα περισσότερα θύματα να καταγγείλουν τα εγκλήματά τους και να ζητήσουν την αναγκαία βοήθεια (Hassan et al., 2024).

Τελευταίος αλλά εξίσου σημαντικός παράγοντας, που συμβάλει στην αύξηση εγκλημάτων που διαπράττονται κατά των γυναικών, είναι οι κυβερνητικές αδυναμίες, όπως η ατιμωρησία και η γραφειοκρατία. Η υπερ-γραφειοκρατικοποίηση σε όλα τα κυβερνητικά επίπεδα επιβραδύνει την νομική αντιμετώπιση των περιπτώσεων βίας και κακοποίησης με βάση το φύλο, εμποδίζοντας έτσι τη δίκαιη και αποτελεσματική τιμωρία των επιτιθέμενων και την έγκαιρη παροχή βοήθειας στα θύματα. Τα παραπάνω επιχειρήματα υποδηλώνουν ότι η έμφυλη βία και οι γυναικοκτονίες είναι πιθανό να ευδοκιμήσουν σε χώρες με υψηλά επίπεδα ατιμωρησίας και γραφειοκρατίας επειδή οι παράγοντες αυτοί αποδυναμώνουν το έργο των κρατικών θεσμών και των πρωτοβουλιών κοινωνικής πολιτικής (Kabylova, 2021).

### **3.4 Οι επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19 στο φαινόμενο της γυναικοκτονίας**

Αξιοσημείωτες είναι οι επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19. Κατά την Kabylova (2021), η πανδημία COVID-19 δύναται να χαρακτηριστεί και ως «πανδημία βίας» δεδομένου ότι είναι αλληλένδετη με την παγκόσμια αύξηση της βίας κατά των γυναικών. Τα εφαρμοσθέντα προστατευτικά μέτρα κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19, όπως η κοινωνική απομόνωση, η απαγόρευση κυκλοφορίας, το «λουκέτο» σε ιδρύματα και οργανισμούς καθώς και η αλλαγή στον τρόπο εργασίας ή η απώλεια θέσεων εργασίας και εισοδήματος τόσο για τους άνδρες όσο και για τις γυναίκες, σε συνδυασμό με τις δυσκολίες πρόσβασης σε βασικές υποστηρικτικές υπηρεσίες, όπως η ιατρική και ψυχική περίθαλψη, η νομική βοήθεια και η κοινωνικοοικονομική στήριξη, επιδείνωσαν προβλήματα όπως η ενδοοικογενειακή κακοποίηση και άλλες μορφές βίας με βάση το φύλο (Kabylova, 2021).

Είναι σύνηθες σε καταστάσεις ενδοοικογενειακής βίας, τα θύματα να καταφεύγουν στους οικείους τους ως πρώτη γραμμή υποστήριξης. Το συγκεκριμένο είδος

υποστήριξης κατά τη διάρκεια της πανδημίας COVID-19 δεν υφίστατο. Τα θύματα ήταν αναγκαστικά περιορισμένα, φυλακισμένα με τους οικιακούς τυράννους, αποκομμένα από κάθε πηγή βοήθειας και ανίκανα να διαφύγουν, γεγονός που συνέβαλαν στην αύξηση των επιπέδων ενδοοικογενειακής βίας και κατ' επέκταση στις γυναικοκτονίες.

Η εικόνα της ελληνικής πραγματικότητας κατά την εποχή του «μένουμε σπίτι, μένουμε ασφαλείς» παρουσιάζει τις σοβαρές επιπτώσεις της πανδημίας COVID-19 στο φαινόμενο των «εγκλημάτων εν καιρώ ειρήνης» δηλαδή της γυναικοκτονίας. Κατά την περίοδο της καραντίνας ο υποχρεωτικός εγκλεισμός με στόχο την προστασία της δημόσιας υγείας ανάγκασε την συμβίωση αρκετών Ελληνίδων με τον «εχθρό» τους, ο οποίος ήταν σε θέση να ελέγχει κάθε πτυχή της ζωής τους, στον τόπο του μαρτυρίου που δεν ήταν άλλο από το σπίτι τους. Κατά την περίοδο εγκλεισμού καταγράφηκαν στην Ελλάδα τρεις (3) γυναικοκτονίες (Μελέτη, 2024).

### 3.5 Τρόποι αντιμετώπισης της γυναικοκτονίας

Σύμφωνα με την Ελληνική Ένωση για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου (ΕΛΕΔΑ) η εξάλειψη των γυναικοκτονιών δύναται να επιτευχθεί μέσω της αντιμετώπισης της έμφυλης βίας, αφού οι πρώτες αποτελούν την πιο ακραία έκφασή της (Γουσέτης et al., 2021). Οι αρμόδιοι φορείς και όργανα και εν γένει η Πολιτεία οφείλουν να θέσουν ως προτεραιότητά τους την αντιμετώπιση των γυναικοκτονιών. Λαμβάνοντας άμεσα δράση, σε θεσμικό και επιχειρησιακό επίπεδο και υλοποιώντας τους βασικούς άξονες του Εθνικού Σχεδίου Δράσης για την Ισότητα των Φύλων 2021-2025, όπως η πρόληψη και καταπολέμηση της έμφυλης και ενδοοικογενειακής βίας, η ενίσχυση των μηχανισμών προστασίας, η ενδυνάμωση των θυμάτων και η συνακόλουθη θεσμική αναγνώριση του όρου γυναικοκτονία, συμβάλει στον περιορισμό και την εξάλειψη του φαινομένου των γυναικοκτονιών (Γουσέτης et al., 2021).

Σημαντική συνεισφορά στην εξάλειψη των γυναικοκτονιών και της έμφυλης βίας θα επέλθει από την καθολική εφαρμογή της Σύμβασης της Κωνσταντινούπολης, η οποία, παρά την κύρωση και την ενσωμάτωσή της στην Ελληνική εθνική νομοθεσία με τον



N.4531/2018, δεν εφαρμόζεται πλήρως (Γουσέτης et al., 2021). Θεμελιώδεις πυλώνες της σύμβασης της Κωνσταντινούπολης όπως η καταγραφή, πρόληψη, καταπολέμηση της βίας κατά των γυναικών και της ενδοοικογενειακής βίας, αύξηση του κοινωνικού, πολιτικού και δημόσιου ενδιαφέροντος, ευαισθητοποίηση σχετικά με τις γυναικοκτονίες και προστασία και υποστήριξη των θυμάτων έμφυλης βίας απαιτούν άμεση εφαρμογή (Sorrentino et al., 2020).

Παράλληλα, αντιμετώπιση των γυναικοκτονιών δύναται να επιτευχθεί μέσω της καθολικής εφαρμογής της Ατζέντας 2030 για τη Βιώσιμη Ανάπτυξη και ειδικά μέσω του 5<sup>ου</sup> στόχου περί ισότητας των φύλων από τα έθνη. Ο τερματισμός κάθε μορφής διακρίσεων κατά των γυναικών και κοριτσιών και η εξάλειψη κάθε μορφής βίας κατά αυτών θα οδηγήσουν σύμφωνα με τον Αντόνιο Γκουτέρες, Γενικό Γραμματέα του Ο.Η.Ε., σε έναν κόσμο δικαιότερο, πότερο ειρηνικό, αλληλέγγυο, ευημερούντα και σε ένα υγιή πλανήτη (Ηνωμένα Έθνη, 2024).

Κατά τον Bradley (2021), μέσω μιας παγκόσμιας βάσης δεδομένων σχετικά με το τι είναι αποτελεσματικό για τον τερματισμό των γυναικοκτονιών υποδεικνύεται σαφώς η ανάγκη για ολιστικό προγραμματισμό σε πολλαπλά επίπεδα. Οι οποιεσδήποτε παρεμβάσεις θα είναι αποτελεσματικότερες εάν είναι συνδυασμένες και ενισχύουν η μία την άλλη. Η εκάστοτε κυβερνητική διάθεση για αλλαγή είναι κρίσιμη, αλλά σε πολλές περιπτώσεις, ιδίως σε χώρες εκτός ΕΕ, δεν υφίστανται ή δύσκολα διατηρούνται μακροχρόνια ώστε να επιτευχθεί σημαντική αλλαγή. Άρα επιβάλλεται μια παγκόσμια συνοχή στην πρακτική, την πολιτική και τη νομοθεσία η οποία μέσω δράσεων, όπως ο προγραμματισμός μιας παγκόσμιας αναπτυξιακής συνεργασίας για την «απονομιμοποίηση» όλων των μορφών βίας και την υποστήριξη των συγγενών των θυμάτων αυτών για την επούλωση του τραύματός τους με συμβουλευτική (Bradley, 2021), (EIGE, 2023) ή της μακροπρόθεσμης χρηματοδότησης των τρίτων χωρών και ειδικά των χωρών με αυξημένα ποσοστά γυναικοκτονιών, θα επιφέρει εξελίξιμη πρόοδο στην πρόληψη και την αντιμετώπιση των γυναικοκτονιών (Bradley, 2021).

Από την άλλη πλευρά, το Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο για την Ισότητα των Φύλων (2023), θεωρεί ότι η βασική οδός μέσω της οποίας θα αλλάξει ο τρόπος αντιμετώπισης των



γυναικοκτονιών είναι η νομοθετική θέσπιση εθνικών στρατηγικών για τη βία κατά των γυναικών π.χ. κατοχύρωση της γυναικοκτονίας ως ξεχωριστού ποινικού αδικήματος και η υιοθέτηση ειδικών μέτρων επιβολής του νόμου. Η ένταξη της γυναικοκτονίας σε διαλόγους περί των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, η έκδοση σχετικών οδηγιών για τα δικαιώματα των θυμάτων και η καθολική εφαρμογή τους από τις εκάστοτε κυβερνήσεις θα επιφέρει μεγαλύτερη προστασία των δικαιωμάτων των θυμάτων και υποστήριξη αυτών (Bradley, 2021).

Αξιοσημείωτη είναι η άποψη περί συλλογής δεδομένων σχετικά με τις περιπτώσεις γυναικοκτονίας και η καταγραφή αυτών τα οποία αποτελούν κρίσιμο εργαλείο μελέτης της κλίμακας του φαινομένου και του σχεδιασμό και την παρακολούθηση των μέτρων πρόληψης και αντιμετώπισης. Όσο περισσότερα δεδομένα συλλέγονται σχετικά με τις δολοφονίες γυναικών και κοριτσιών, τόσο περισσότερες πιθανότητες υπάρχουν ώστε να προληφθούν-αποφευχθούν βέλτιστα οι γυναικοκτονίες. Επίσης, ο ίδιος τρόπος συλλογής δεδομένων από όλες τις χώρες θα αποφέρει περισσότερες πληροφορίες για τα κίνητρα και τις συνθήκες πίσω από αυτές τις δολοφονίες. (EIGE, 2023).

Επιπλέον, σημαντική συμβολή στον ρόλο της αντιμετώπισης των γυναικοκτονιών θα διαδραματίσει η ανάπτυξη και ενσωμάτωση μαθημάτων ενδυνάμωσης της ισότητας των φύλων στην εκπαίδευση. Κατά την Γαλλίδα εθνολόγο Francoise Haritier, η βία δεν πηγάζει από μια εσωτερική ανάγκη αλλά είναι απόκτημα των κοινωνικών πρακτικών και της εκπαίδευσης. Άρα η παρουσία ψυχολόγων και κοινωνικών λειτουργών στα σχολεία θα συντελέσει στην καλλιέργεια μιας νοοτροπίας αλληλοσεβασμού και ισότητας των ατόμων. Θα βοηθήσει στην καταπολέμηση βαθιά ριζωμένων προκαταλήψεων που θεωρούν την γυναίκα κατώτερο ον και την οικοδόμηση ενός κόσμου απαλλαγμένο από οποιαδήποτε μορφή βίας (Μελέτη, 2024).

Παράλληλα, η εκπαίδευση και ευαισθητοποίηση σε επίπεδο κοινοτήτων και η κατάρτιση και εκπαίδευση σχετικά με την ενδοσυντροφική βία των κοινωνικών υπηρεσιών καθώς και προγράμματα για την επίλυση συγκρούσεων και προβολή θετικών προτύπων θα οδηγήσει στην πρόληψη και την αντιμετώπιση των έμφυλων στερεοτύπων και προκαταλήψεων.

Η ενθάρρυνση των γυναικών να καταγγείλουν τα περιστατικά βίας σε συνδυασμό με την ενίσχυση ειδικών υπηρεσιών κοινωνικής πρόνοιας είναι μείζονος σημασίας. Η σύσταση δομών υποστήριξης με πλήρη νομική, οικονομική και προπάντων ψυχολογική υποστήριξη των θυμάτων έμφυλης βίας καθώς και η οργάνωση εκστρατειών ενημέρωσης, ευαισθητοποίησης της κοινής γνώμης και παροχή πληροφοριών για την προστασία των δικαιωμάτων του ατόμου θα κλείσει οριστικά το κεφάλαιο γυναικοκτονία (Μελέτη, 2024).

Τέλος, αποτελεσματικός τρόπος αντιμετώπισης των γυναικοκτονιών είναι η χρήση της τεχνολογίας. Συγκεκριμένα, χρησιμοποιώντας την τεχνολογία της πληροφορίας και των επικοινωνιών επιτυγχάνεται η ενδυνάμωση των γυναικών. Παράλληλα, η τεχνολογία δύναται να προσφέρει προστασία σε γυναίκες και κορίτσια που χρήζουν προστασίας π.χ. μέσω της χρήσης κινητών ηλεκτρονικών συσκευών επιτήρησης. Χαρακτηριστικό παράδειγμα η Γαλλία η οποία με στόχο την ανάληψη δράσης κατά της βίας και την εξάλειψη των γυναικοκτονιών χρηματοδοτεί από το 2020 τα νέας γενιάς 5G ηλεκτρονικά βραχιόλια «BAR» (TA NEA, 2024 & Lifo, 2024).

## Κεφάλαιο 4°. Ευρωπαϊκό παρατηρητήριο για τη γυναικοκτονία

Στο πλαίσιο της εξεύρεσης τρόπων πρόληψης και αντιμετώπισης των γυναικοκτονιών, προτάθηκε η άποψη περί συλλογής και καταγραφής δεδομένων σχετικά με τις περιπτώσεις γυναικοκτονίας, τα οποία αποτελούν κρίσιμο εργαλείο μελέτης της κλίμακας του φαινομένου μέσω ειδικών παρατηρητηρίων (EIGE, 2023).

Εμπνεύστρια της δημιουργίας Παρατηρητηρίων ήταν η Ειδική Εισηγήτρια του Ο.Η.Ε. για την βία σε βάρος των γυναικών, D. Simonovic η οποία το 2016 στην έκθεσή της προς τη Γενική Συνέλευση σχετικά με τρόπους αντιμετώπισης των δολοφονιών των γυναικών, πρότεινε την Παγκοσμίου κλίμακας δημιουργία Παρατηρητηρίων (Βουγιούκα, 2020). Η παρουσίαση του προτύπου των Παρατηρητηρίων έλαβε χώρα το 2017 στο 26<sup>ο</sup> Συνέδριο της Επιτροπής του Ο.Η.Ε. σχετικά με την «*Πρόληψη του Εγκλήματος και την Ποινική Δικαιοσύνη*» (Βουγιούκα, 2020).

Το Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο Γυναικοκτονιών (European Observatory on Femicide, E.O.F.) είναι το πρωτοπόρο και Πανευρωπαϊκό δίκτυο ερευνητικών ομάδων στην Ευρώπη και το Ισραήλ (ως συνεργαζόμενο κράτος της Ευρωπαϊκής Ένωσης) το οποίο ιδρύθηκε τον Ιανουάριο του 2018 μετά την ολοκλήρωση του ερευνητικού προγράμματος COST IS1206 (2013-2017) (EOF, 2024). Συγκεκριμένα, πρόκειται για μια ερευνητική και προωθητική πρωτοβουλία με πρωταρχικό σκοπό την καταγραφή, περιγραφή και ανάδειξη των δολοφονιών γυναικών με έμφυλο κίνητρο.

Απώτερη αποστολή του είναι η πρόληψη των γυναικοκτονιών και η ενημέρωση, η ευαισθητοποίηση της κοινωνίας επί του θέματος μέσω της συστηματικής συλλογής και ανάλυσης δεδομένων και της ανάπτυξης ερευνών (EOF, 2024). Αρχής γενομένης το Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο Γυναικοκτονιών είναι εγκαταστημένο στην Μάλτα και συγκεκριμένα στο Τμήμα Σπουδών Φύλου της Σχολής Κοινωνικής Ευημερίας του Πανεπιστημίου της Μάλτας. Δρα μέσω των πυλώνων όπως η δημιουργία ενός πανευρωπαϊκού συστήματος συλλογής δεδομένων για τον υπολογισμό και την

ευαισθητοποίηση σχετικά με την έκταση των δολοφονιών γυναικών και την παροχή πληροφοριών για τη βέλτιστη παρέμβαση και πρόληψη, διεξαγωγή πανευρωπαϊκών επισκοπήσεων των δολοφονιών γυναικών για την αντιμετώπιση της βίας κατά των γυναικών (EOF, 2024).

Το Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο Γυναικοκτονιών δρα μέσω των έξι κάτωθι αναφερόμενων βασικών αρχών (EOF, 2024):

1. Προσβασιμότητα και ορατότητα των δεδομένων μέσω της δημοσιοποίησης επίσημων δεδομένων για τις γυναικοκτονίες σε όλους όσοι ασχολούνται με τον τομέα της πρόληψης των γυναικοκτονιών.
2. Προβολή και υποστήριξη ώστε να ενισχυθεί ενεργά η ευαισθητοποίηση σχετικά με τις γυναικοκτονίες και να επιτευχθεί η ανταπόκριση σε τυχόν ευκαιρίες και προκλήσεις στον τομέα της πρόληψης των γυναικοκτονιών.
3. Συνεργασία με ενδιαφερόμενους φορείς στον τομέα μέσω ισότιμων ανταλλαγών και ενδυναμωτικών συμπράξεων.
4. Συμμετοχικότητα και ποικιλομορφία μέσω της εμπλοκής όλων των σχετικών τομέων (π.χ. ΜΚΟ, ακαδημαϊκών, κυβερνήσεων κ.ά.) ώστε να υπολογίζονται όλα τα θύματα γυναικοκτονιών ανεξάρτητα υπόβαθρου ή/και ιδιότητας.
5. Καινοτομία των ερευνών και των δραστηριοτήτων του προς επίτευξη αποτελεσματικότητας και αποδοτικότητας.
6. Ενδυνάμωση των γυναικών. Δεδομένου ότι η βία κατά των γυναικών προέρχεται από την ανισορροπία της δύναμης μεταξύ γυναικών και ανδρών, το έργο του EOF καθοδηγείται από την επιτακτική ανάγκη δημιουργίας μιας κοινωνίας ισότητας ως μέρος αποτελεσματικών προληπτικών πλαισίων.

Ενώ οι βασικοί σκοποί και στόχοι του Ε.Ο.Φ είναι η (EOF, 2024):

1. παρακολούθηση και παροχή δεδομένων σε φορείς χάραξης πολιτικής και στο ευρύ κοινό για την προώθηση της πρόληψης, της κοινωνικής αλλαγής και της ευημερίας των γυναικών,
2. υποστήριξη της αποτελεσματικής εφαρμογής της νομοθεσίας και της πολιτικής σε όλα τα επίπεδα (διεθνές, ευρωπαϊκό, εθνικό),

3. συμβολή στην προώθηση της έρευνας,
4. βελτίωση της προσβασιμότητας και της ποιότητας των δεδομένων,
5. προώθηση της συγκρισιμότητας μεταξύ των κρατών,
6. απόκτηση κατανόησης των τοπικών συνθηκών και η
7. αλληλέγγυα συνεργασία με αρμόδιους ενδιαφερόμενους φορείς.

Ο συντονισμός του Ε.Ο.Φ. εναλλάσσεται μεταξύ των μελών του συμβουλευτικού του συμβουλίου και οι εργασίες και η λήψη αποφάσεων λαμβάνονται υποστηριζόμενες από μια διεθνή συμβουλευτική ομάδα. Αρμοδιότητα για τη συλλογή δεδομένων και την έρευνα φέρει ένα δίκτυο ερευνητικών ομάδων ανά χώρα σε όλη την Ευρώπη (ΕΟΦ, 2024).

Στην Ελλάδα, δημιουργήθηκε τον Απρίλιο του 2020 από μια πενταμελή ομάδα Ελληνίδων ερευνητριών, διαφορετικών επιστημονικών καταβολών την κοινωνική ανθρωπολόγο Αθηνά Πεγκλίδου, (εξειδικευμένη στην ανθρωπολογία της υγείας και την ανθρωπολογία του φύλου), την υποψήφια διδάκτωρα Κοινωνικής Ανθρωπολογίας στο Πανεπιστήμιο Αιγαίου Αθανασία Κοντοχρήστου, την δικηγόρο Αναστασία Γκόννη-Καραμπότσου, την κοινωνιολόγο και πολιτική επιστήμονα Στέλλα Καψαμπέλη και την υποψήφια διδάκτωρα Κοινωνικής Ανθρωπολογίας Πένυ Πασπάλη (ΕΟΦ, 2024).

Μέσω του διαδικτυακού ιστότοπου [femicide.gr](https://femicide.gr), το ελληνικό τμήμα του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου για τη Γυναικοκτονία καταγράφει από το 2019 τον αριθμό των δολοφονημένων γυναικών με έμφυλο κίνητρο που συμβαίνουν στη χώρα.

Η ερευνητική ενασχόληση των μελών του ελληνικού τμήματος του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου για τη Γυναικοκτονία εστιάζει στην καταγραφή των δημογραφικών και κοινωνικών παραμέτρων των γυναικοκτονιών (τόπο, χρόνο και τρόπο δολοφονίας, σχέση δράστη-θύματος, προηγούμενη κακοποιητική σχέση και άσκηση βίας, απόδοση ποινής κ.ά.). Μέσω της καταγραφής στόχος είναι αρχικά, να αναδειχθεί το ζήτημα της γυναικοκτονίας στην Ελλάδα, τα αίτια και τα χαρακτηριστικά του στις πραγματικές του διαστάσεις και ακολούθως να κατανοηθούν οι επιβαρυντικοί παράγοντες και οι παράγοντες κινδύνου.

Εν ολίγοις, προσπαθεί μέσω μιας διεπιστημονικής και πολύπλευρης εργασίας να συμβάλει στην δημιουργία ενός σώματος γνώσης γύρω από την μάστιγα που ονομάζεται γυναικοκτονία. Κατ' αυτόν τον τρόπο πέραν των πιο ενημερωμένων και προσβάσιμων πληροφοριών επί του θέματος, παρουσιάζεται ταυτόχρονα η πραγματική εικόνα του τι συμβαίνει στην Ελλάδα και επιτρέπεται η σύγκριση περιπτώσεων με τις λοιπές ευρωπαϊκές χώρες. Επιπλέον της καταγραφής, καταφεύγει σε ποσοτική ανάλυση των γυναικοκτονιών μέσω της οποίας προκύπτουν σημαντικά κοινωνιολογικά δεδομένα για τα χαρακτηριστικά των γυναικοκτονιών τα οποία συντελούν σε περαιτέρω συστηματική έρευνα και μελέτη ώστε να βρεθούν πρακτικές πρόληψης και αντιμετώπισης ή/και εξάλειψης της έμφυλης βίας και την προστασία των γυναικών.

Σύμφωνα με την Τάγκα (2021) η Πένυ Πασπάλη, υποψήφια διδάκτορα Κοινωνικής Ανθρωπολογίας, επεξηγεί ότι η συστηματική «συλλογή δεδομένων και στοιχείων δύναται να αποτελέσει εφελκυστικό για τη θεσμική αναγνώριση του εγκλήματος της γυναικοκτονίας υπό συγκεκριμένα κοινωνικά χαρακτηριστικά και κίνητρα. Παράλληλα, μπορεί να συμβάλει ουσιαστικά, τόσο στη διαδικασία αναθεώρησης της ελληνικής νομικής αντίληψης, ώστε να αναγνωρίζει τον σεξισμό ως παραγωγική συνθήκη της ανθρωποκτονίας, όσο και στην ανατροπή εδραιωμένων αντιλήψεων και βαθιά εμπεδωμένων στερεοτύπων σχετικά με τα φύλα και τις έμφυλες αναπαραστάσεις και ρόλους, προκειμένου οι γυναικοκτονίες να προλαμβάνονται» (Τάγκα, 2021).

## Κεφάλαιο 5<sup>ο</sup>. Γυναικοκτονίες στην Ελλάδα – καταγραφή και στατιστικά δεδομένα

### 5.1 Καταγραφή γυναικοκτονιών

Στην Ελλάδα, εκτός από τη ξεχωριστή διάταξη νόμου για την ποινική δίωξη του εγκλήματος των γυναικοκτονιών, στερούμαστε και την επίσημη ετήσια καταγραφή στοιχείων τους, γεγονός που καθιστά την κατάληξη σε απόλυτους αριθμούς εξαιρετικά δύσκολη. Η απουσία ενός ενιαίου ορισμού αποτελεί τροχοπέδη στη μέτρηση και καταγραφή των γυναικοκτονιών, οι οποίες καθίστανται αόρατες ανάμεσα στα γενικά στοιχεία για τις ανθρωποκτονίες με πρόθεση (άρθρο 299 του Ποινικού Κώδικα), ενώ η σχέση τους με τον θύτη προκύπτει σε συνδυασμό με τον νόμο για την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας (Ν. 3500/2006) (IMPRODOVA, 2024).

Παρόλο που στον ελλαδικό χώρο δεν υφίσταται επίσημος κεντρικός φορέας διερεύνησης, συλλογής και καταγραφής διοικητικών δεδομένων για τις γυναικοκτονίες, δύναται να αντλήσουμε ορισμένα αποσπασματικά στοιχεία-μεταβλητές που σχετίζονται με την ταυτοποίηση αυτών από τα ετήσια στατιστικά στοιχεία της Ελληνικής Αστυνομίας, από φορείς και γυναικείες και φεμινιστικές οργανώσεις και το ελληνικό τμήμα του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου για τη Γυναικοκτονία. Οι δυσχέρειες εντείνονται καθώς τα αποτελέσματα οιαδήποτε έρευνας σε παρελθοντικές δημοσιεύσεις δεν επιφέρουν αποτελέσματα και κατάληξη σε απόλυτους αριθμούς, καθώς πολλές υποθέσεις δεν έγιναν ποτέ γνωστές στο ευρύ κοινό.

Υπόθεση σταθμός για την αντιμετώπιση της έμφυλης βίας και την «γνωριμία» του όρου γυναικοκτονία με την κοινή γνώμη και την ευαισθητοποίηση του κοινωνικού συνόλου για τέτοιου είδους εγκλήματα, ήταν η δολοφονία της Ελένης Τοπαλούδη το 2018 στην Ρόδο. Μέχρι και το 2009 η μόνη πηγή άντλησης στοιχείων όσων δολοφονιών γυναικών γνωστοποιήθηκαν είναι δημοσιεύματα των Μ.Μ.Ε. Από 2010 μέχρι και σήμερα δύναται να αντληθούν μέσω του Παρατηρητηρίου της Γενικής Γραμματείας Οικογενειακής Πολιτικής και Ισότητας των Φύλων και της Ελληνική Αστυνομία. Τα εν

λόγω στοιχεία έχουν συλλεχθεί σχετικά με το είδος της σχέσης μεταξύ θύτη και θύματος σύμφωνα με το πεδίο εφαρμογής του νόμου περί ενδοοικογενειακής βίας, όπως ορίζεται στη Σύμβαση της Κωνσταντινούπολης.

Μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα της διαχρονικής εξέλιξης των γυναικοκτονιών στον ελλαδικό χώρο από το 2019, χρονιά έναρξης καταγραφής στοιχείων από το ελληνικό τμήμα του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου για τη Γυναικοκτονία, μέχρι και σήμερα αποτυπώνεται μέσω του διαδικτυακού ιστότοπου [femicide.gr](http://femicide.gr). Για την καλύτερη οργάνωση, σύνοψη και παρουσίασης των συλλεχθέντων ποσοτικών δεδομένων με τρόπο εύχρηστο και κατανοητό θα χρησιμοποιηθεί η περιγραφική στατιστική. Η χρήση γραφημάτων όπως Ραβδόγραμμα, Διαγράμματα Πίτας ή Κυκλικό Διάγραμμα, Χρονολογικό ή Γραμμικό Διάγραμμα και Πινάκων Συχνοτήτων θα βοηθήσει στην οπτικοποίηση των δεδομένων και την περιγραφή με σαφή και ακριβή τρόπο του φαινομένου της γυναικοκτονίας καθώς και τη διαχρονική εξέλιξή του ώστε να επιτραπεί μια ορθή εξαγωγή συμπερασμάτων.

## **5.2 Διαχρονική εξέλιξη του φαινομένου γυναικοκτονιών 1968-2009**

Μέχρι και τις αρχές της δεκαετίας του 1970, η γυναικοκτονία δεν αποτελούσε θέμα συζήτησης για τις περισσότερες χώρες ανά την υφήλιο. Από το Μάρτιο του 1976 και μετά, χρονιά κωδικοποίησης του όρου *femicide*, από την κοινωνιολόγο Dianna Russell στην ομιλία της στο Διεθνές Δικαστήριο για τα εγκλήματα σε βάρος των γυναικών στις Βρυξέλλες, η καταγραφή της είναι ανοδική τόσο σε χώρες της Ευρώπης όσο και στις λοιπές χώρες παγκοσμίως (Russell, 2023).

Η προσπάθεια της αποτύπωσης του φαινομένου γυναικοκτονία στην Ελλάδα, την χρονική περίοδο 1968-2009, χαρακτηρίζεται σχεδόν άκαρπη λόγω της έλλειψης δημοσιευμένων στοιχείων-ερευνών αλλά και τις τότε πολιτικές των Μ.Μ.Ε. που πρόβαλαν μόνο τις «θεαματικές» δολοφονίες γυναικών με αποτέλεσμα η καταγραφή των γυναικοκτονιών από τα εγχώρια μέσα να μην ανταποκρίνεται στην πραγματικότητα.



Εντούτοις, μέσα από μια πρώτη ποσοτική και ποιοτική ανάλυση εξάγονται κάποια πρώτα ερευνητικά συμπεράσματα. Η πρώτη δημοσιευμένη δολοφονία γυναίκας από τα Μ.Μ.Ε. που συγκλόνισε την Ελληνική κοινωνία, διαπράχθηκε το 1968 στην Καλογρέζα Αττικής με θύτη τον σύντροφο του θύματος. Η στυγερή δολοφονία (στραγγαλισμός με συρματοσχοίνο) διαπράχθηκε μπροστά στα μάτια τριών ανήλικων παιδιών, τα οποία έτυχε να βρίσκονται στην περιοχή και ήταν εκείνα που βοήθησαν να εντοπιστεί άμεσα το πτώμα της στραγγαλισμένης γυναίκας και να εξιχνιαστεί το έγκλημα. Σύμφωνα με τα δημοσιεύματα της εποχής, η δολοφονία του θύματος χαρακτηρίστηκε ως έγκλημα πάθους εν αντιθέσει με τους ισχυρισμούς του θύτη ο οποίος το απέδωσε στην «κακιά ώρα» και στην διάπραξή του «για λόγους τιμής».

Τέσσερα χρόνια αργότερα, το 1972 στο Χαλάνδρι Αττικής, διαπράχθηκε ένα ακόμη έγκλημα το οποίο αποτέλεσε υπόθεση-σταθμό. Το γεγονός αντιμετωπίζεται από τα Μ.Μ.Ε. ως ένα κοινό έγκλημα ανεξαρτήτως φύλου. Πρόκειται όμως για ένα έγκλημα το οποίο διαπράχθηκε έχοντας στόχο την εκδίκηση μιας γυναίκας την οποία ο δράστης θεωρούσε «πηγή κακού». Το έγκλημα εικάζεται ότι καταγράφηκε όχι τόσο για την απώλεια ζωής των θυμάτων (σύζυγο, κόρη και πεθερά) αλλά για το γεγονός ότι ο θύτης ήταν ο τελευταίος βαρυποινίτης που καταδικάστηκε σε θανατική ποινή. Κάτι το οποίο εν μέρη επαληθεύεται από το χρόνο που πέρασε μέχρι την καταγραφή των επόμενων δολοφονιών γυναικών το 1981.

Από τα στοιχεία εκτενής διαδικτυακής αναζήτησης - έρευνας σε αρθρογραφία ετών 1968-2009, η οποία απεικονίζεται στον πίνακα 5.2.1, παρουσιάζονται στοιχεία γυναικοκτονιών ανά έτος και περιοχή τα οποία αποτελούν την κορυφή του παγόβουνου δεδομένου ότι εκείνη την περίοδο δεν καταγράφονταν με ακρίβεια οι αιτίες θανάτου των γυναικών ώστε να εκτιμηθούν ή όχι ως σε γυναικοκτονία.

Πίνακας 5.2.1 Πίνακας Συχνοτήτων Γυναικοκτονιών περιόδου 1968-2009

Έτος	Όνομα Θύματος	Τόπος Εγκλήματος	Αριθμός γυναικοκτονιών έτους	Σχετική Συχνότητα
1968	"Κωνσταντίνα" (Φανταστικό όνομα που αποδόθηκε από τα Μ.Μ.Ε. της εποχής)	Αθήνα	1	3,23%
1972	Βασιλική	Αθήνα	3	9,68%
	Αντιγόνη	Αθήνα		
	Παναγιώτα	Αθήνα		
1981	Γραμμένη	Ξάνθη	2	6,45%
	Χρυσάνθη	Αθήνα		
1982	Αναστασία	Θεσσαλονίκη	1	3,23%
1983	Χαρίκλεια	Αθήνα	1	3,23%
1987	Ζωή	Αθήνα	1	3,23%
1992	Ελένη	Αθήνα	3	9,68%
	Αθηνά	Αθήνα		
	Αγνώστων Στοιχείων	Αθήνα		
1993	Χαρά	Αθήνα	1	3,23%
1996	Δέσποινα	Αθήνα	3	9,68%
	Μαρία	Αθήνα		
	Σαχάρ	Αθήνα		
1997	Γιώτα	Αθήνα	1	3,23%
1998	Τάνια	Θεσσαλονίκη	1	3,23%
1999	Άντα	Αθήνα	3	9,68%
	Βασιλική	Τρίκαλα		
	Τζούλι	Καβάλα		
2000	Λαμπρινή	Πάτρα	1	3,23%
2002	Βαλμπόνα	Μυτιλήνη	2	6,45%
	Μάσια-Χόζα	Μυτιλήνη		
2004	Ελένα	Θεσσαλονίκη	1	3,23%
2005	Άννα	Κόρινθος	3	9,68%
	Ελένη	Πάτμος		
	Κική	Βέροια		
2007	Έφη	Αγρίνιο	1	3,23%
2008	Παναγιώτα	Φιλοθέη	2	6,45%
	Αδαμαντία	Σαντορίνη		
Συνολικός Αριθμός γυναικοκτονιών			31	100,00%

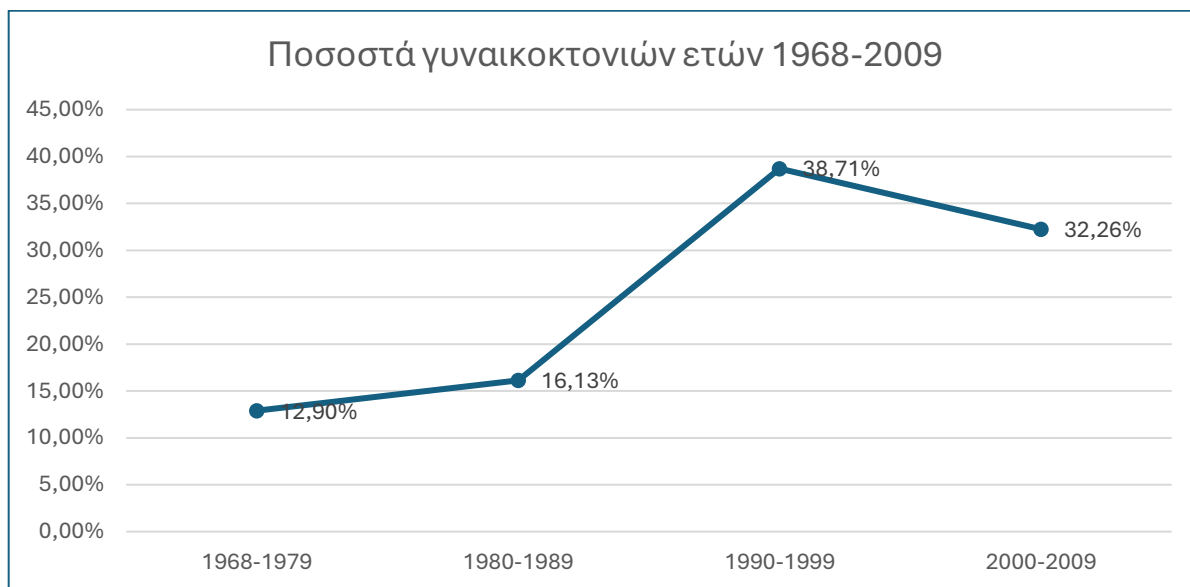
Πηγή: Κουτέλα, 2021; Φλώκης, 2021; Τριτάρης, 2024; Πολίτης, 2021; Λύμπερης, 2024;  
Κριεμπάρδη, 2021; Παπαδόπουλος, 2021; Δήμα, 2020

Το Σχήμα 5.2.1 αναπαριστά σε απόλυτες τιμές τις καταγεγραμμένες γυναικοκτονίες ανά δεκαετία για τη τεσσαρακονταετία 1968-2009. Από το κατωτέρω Σχήμα προκύπτει ότι από το 1968 έως και το 1979 καταγράφηκαν 4 γυναικοκτονίες. Την δεκαετία του '80 οι γυναικοκτονίες που φτάνουν στα φώτα της δημοσιότητας είναι 5, ενώ από το 1990 μέχρι και το 2009 ο αριθμός των καταγεγραμμένων εγκλημάτων αγγίζει τα 22. Άρα ο αριθμός των γυναικοκτονιών σύμφωνα με τα καταγεγραμμένα στοιχεία των Μ.Μ.Ε. τείνει να αυξάνεται από τα τέλη της δεκαετίας του 1980 και μετά. Αυτό εν μέρει αιτιολογείται από την μεγαλύτερη και αμεσότερη πρόσβαση στις ειδησεογραφικές πληροφορίες.

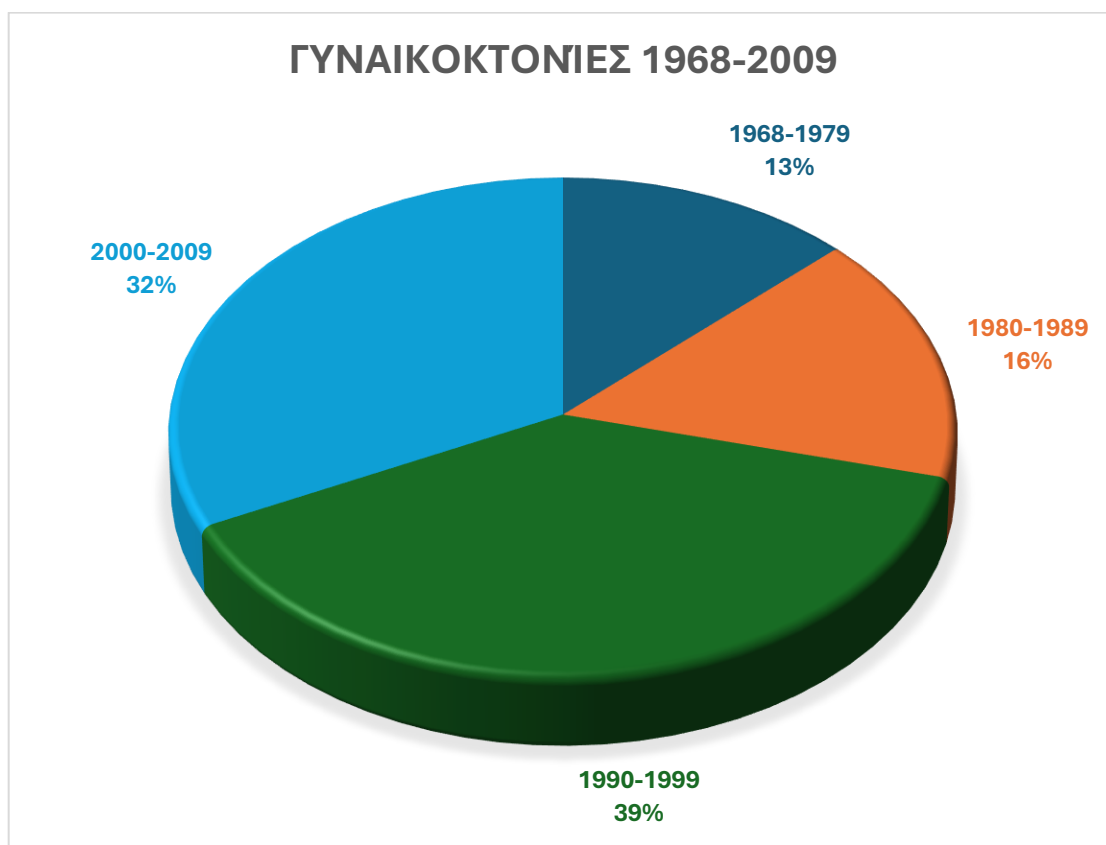
Στα διαγράμματα 5.2.1 και 5.2.2 απεικονίζονται τα ποσοστά των καταγεγραμμένων γυναικοκτονιών ετών 1968-2009.



Σχήμα 5.2.1 Γυναικοκτονίες ανά δεκαετία περιόδου 1968-2009



Σχήμα 5.2.2 Ποσοστά γυναικοκτονιών ετών 1968-2009



Σχήμα 5.2.3 Ποσοστά γυναικοκτονιών ετών 1968-2009

Στο Σχήμα 5.2.1 και το Σχήμα 5.2.2, παρατηρείται ότι τα ποσοστά των δημοσιευθέντων γυναικοκτονιών μεταξύ 1968-1979 στη χώρα είναι χαμηλά. Αυξητική τάση των δημοσιευμάτων εντοπίζεται την περίοδο 1980-1989 με το ποσοστό που αγγίζει σχεδόν το 16% του συνολικά δημοσιευμένου αριθμού γυναικοκτονιών. Η μεγαλύτερη αύξηση διακρίνεται μεταξύ 2000-2009 (32,26%) και τα έτη 1990-1999 (38,71%) τα οποία αθροιστικά αγγίζουν τα τρία τέταρτα των δημοσιευμένων γυναικοκτονιών της χρονικής περιόδου 1968-2009 γεγονός που μπορεί να οφείλεται στην τεχνολογική εξέλιξη και την άμεση πρόσβαση στην πληροφορία.

### **5.3 Εξέλιξη του φαινομένου των γυναικοκτονιών από το 2010 - 2018**

Από τις αρχές του 2010, το Παρατηρητήριο της Γενικής Γραμματείας Οικογενειακής Πολιτικής και Ισότητας των Φύλων και η Ελληνική Αστυνομία συλλέγουν και παρέχουν στοιχεία για τις γυναικοκτονίες που διαπράττονται στη χώρα στο πλαίσιο της ενδοοικογενειακής βίας. Συγκεκριμένα, συλλέγουν στοιχεία ανάλογα με τη σχέση μεταξύ θύματος και θύτη σύμφωνα με το πεδίο εφαρμογής του νόμου περί ενδοοικογενειακής βίας, όπως ορίζεται στη Σύμβαση της Κωνσταντινούπολης δηλαδή τις δολοφονίες που διαπράττονται εντός της οικογένειας ή της οικιακής μονάδας, ανάμεσα σε νυν ή τέως συζύγους/συντρόφους ασχέτως αν ο αυτουργός διαμένει ή διέμενε στην ίδια κατοικία με το θύμα.

Στον πίνακα 5.2.2 απεικονίζεται ο αριθμός των γυναικοκτονιών ανά έτος την περίοδο 2010-2018. Διαπιστώνεται ότι την συγκεκριμένη περίοδο η εξέλιξη καταγεγραμμένων γυναικοκτονιών σημείωσε άνοδο στον ελλαδικό χώρο. Σε αντίθεση με τη τεσσαρακονταετία 1970-2009, όπου ο αριθμός των δημοσιευμένων γυναικοκτονιών ήταν 21, την χρονική περίοδο 2010-2018 ανέβηκε στις 98 δηλαδή πενταπλασιάστηκε. Τα έτη κατά τα οποία σημειώθηκαν λιγότερες γυναικοκτονίες είναι οι 2012 και 2017 με 6 και 7 γυναικοκτονίες αντίστοιχα. Οι χρονιές με τις περισσότερες (13) είναι οι χρονιές 2013, 2016 και 2018.

**Πίνακας 5.3.1 Πίνακας Συχνοτήτων Γυναικοκτονιών περιόδου 2010-2018**

A/A	Έτος	Αριθμός - συχνότητα γυναικοκτονιών έτους	Σχετική Συχνότητα
1	2010	11	11,22%
2	2011	12	12,25%
3	2012	6	6,12%
4	2013	13	13,27%
5	2014	12	12,25%
6	2015	11	11,22%
7	2016	13	13,27%
8	2017	7	7,14%
9	2018	13	13,27%
Συνολικός Αριθμός γυναικοκτονιών		98	100,00%

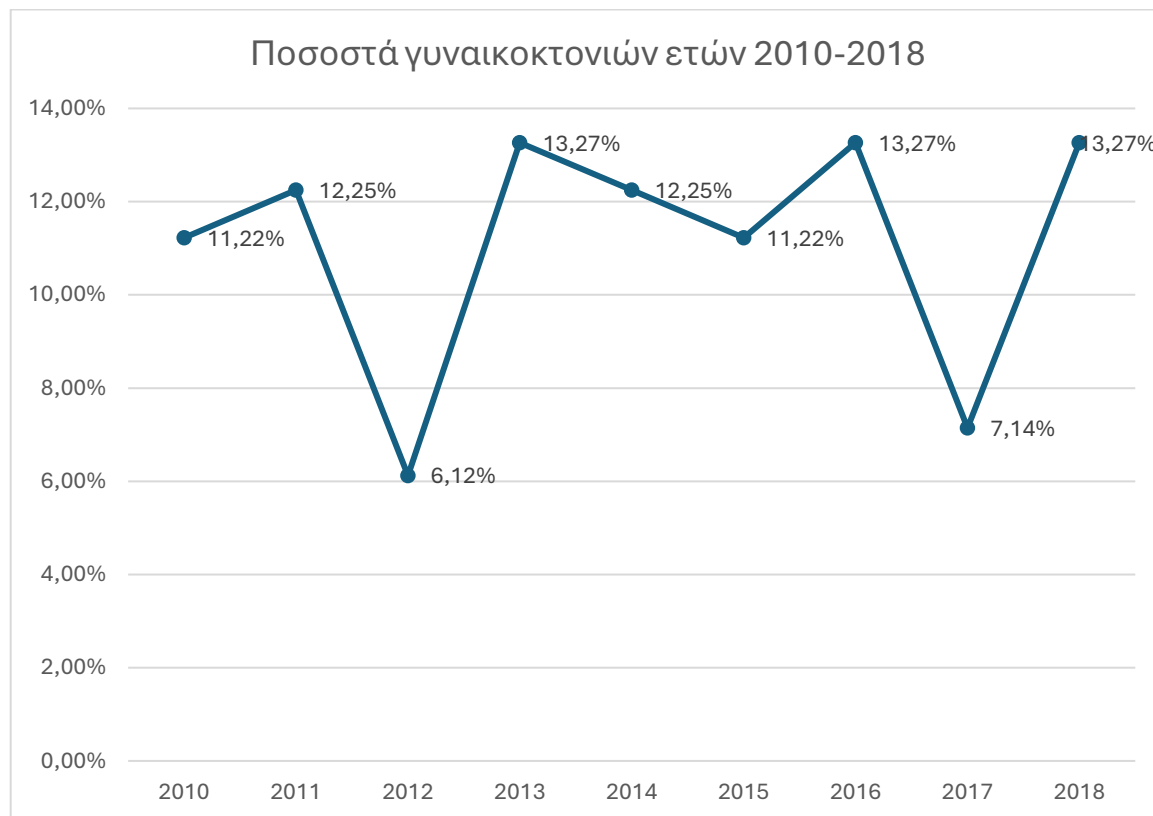
Πηγή: Κουτέλα, 2021; Φλώκης, 2021; Τριτάρης, 2024; Πολίτης, 2021; Λύμπερης, 2024;  
Κριεμπάρδη, 2021; Παπαδόπουλος, 2021; Δήμα, 2020

Το Σχήμα 5.3.1 αναπαριστά σε απόλυτες τιμές τις καταγεγραμμένες γυναικοκτονίες για τη χρονική περίοδο 2010 – 2018. Από το κατωτέρω Σχήμα προκύπτει ότι η χρονιά με τις λιγότερες καταγραφές είναι το 2012 ενώ οι περισσότερες εμφανίζονται τα έτη 2013, 2016 και 2018. Στις 7 από τις 9 χρονιές, οι γυναικοκτονίες ξεπερνούν τις 10 ανά έτος και ο μέσος όρος της εννιαετίας είναι 10,89.



**Σχήμα 5.3.1 Ποσοστά γυναικοκτονιών ετών 2010-2018**

Στο Σχήμα 5.3.2 απεικονίζονται τα ποσοστά των καταγεγραμμένων γυναικοκτονιών στην Ελλάδα στη διάρκεια των εννέα ετών.



Σχήμα 5.3.2 Ποσοστά γυναικοκτονιών ετών 2010-2018

Από το Σχήμα 5.3.2 παρατηρούμε μια γενικά ανοδική τάση καταγραφής των γυναικοκτονιών. Με εξαίρεση τις χρονιές 2012 και 2017, τις οποίες παρατηρείται μια μείωση των ποσοστών των γυναικοκτονιών, τις υπόλοιπες χρονιές παρουσιάζεται ανοδική τάση. Συγκεκριμένα, τις χρονιές 2013, 2016 και 2018 η ποσοστιαία αύξηση των γυναικοκτονιών άγγιξε 13,27% ποσοστιαίες μονάδες καταλαμβάνοντας την υψηλότερη τιμή της εννιαετίας.



**Σχήμα 5.3.3 Ποσοστά γυναικοκτονιών ετών 2010-2018**

Από το Σχήμα 5.3.3 παρατηρούμε το ποσοστό των ετών σε σχέση με τη συνολική έκταση της πίτας.

Χρησιμοποιώντας το γράφημα πίτας προκύπτει ότι οι χρονιές 2013, 2016 και 2018 είναι οι χρονιές με την υψηλότερη καταγραφή γυναικοκτονιών. Με άλλα λόγια, τα συγκεκριμένα έτη αντιπροσωπεύουν το 39,8% όλων των γυναικοκτονιών που διαπράχθηκαν κατά τη διάρκεια 2010 - 2018.

#### **5.4 Διαχρονική εξέλιξη γυναικοκτονιών από το 2019 μέχρι και το 2023.**

Οι έρευνες και η μελέτη της Ελληνικής ομάδας του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου για τη Γυναικοκτονία σε διάφορα ηλεκτρονικά ειδησεογραφικά μέσα διενεργούνται συνεχώς από το 2019 και παράγουν ετήσια αποτελέσματα για την εξέλιξη των γυναικοκτονιών στην Ελλάδα. Την περίοδο 2019-2023 καταγράφηκαν 108 γυναικοκτονίες που συγκλόνισαν το πανελλήνιο. Συγκεκριμένα, η εξέλιξη των γυναικοκτονιών στην Ελλάδα κατά το διάστημα 2019-2023 ήταν γενικά ανοδική εν



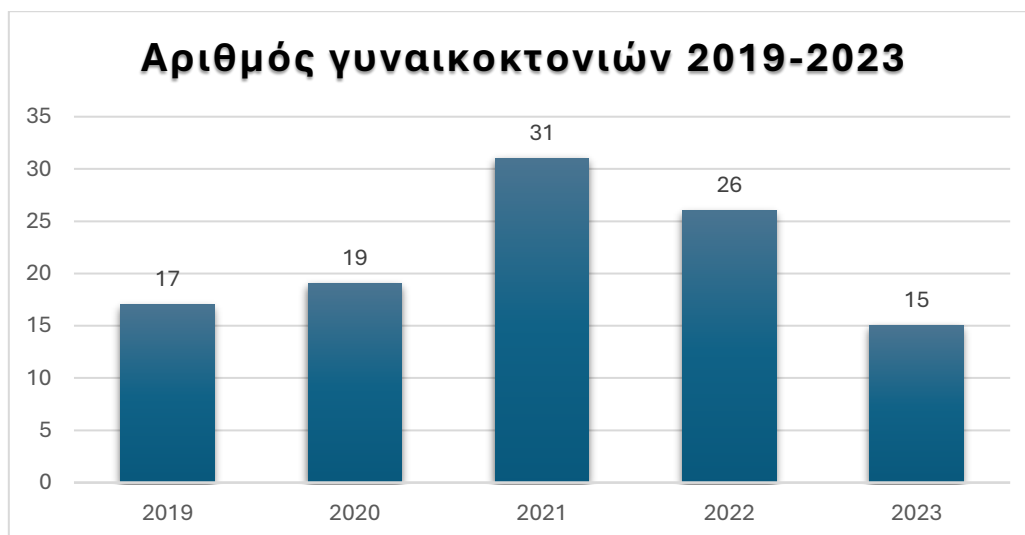
συγκρίσει με την χρονική περίοδο 1968-2018. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας η γυναικοκτονία σε αυτό το διάστημα παρουσιάζεται στον πίνακα 5.4.1.

**Πίνακας 5.4.1 Πίνακας Συχνοτήτων Γυναικοκτονιών περιόδου 2019 – 2023**

A/A	Έτος	Αριθμός - συχνότητα γυναικοκτονιών έτους	Σχετική Συχνότητα
1	2019	17	15,74%
2	2020	19	17,59%
3	2021	31	28,70%
4	2022	26	24,07%
5	2023	15	13,89%
Συνολικός Αριθμός γυναικοκτονιών		108	100,00%

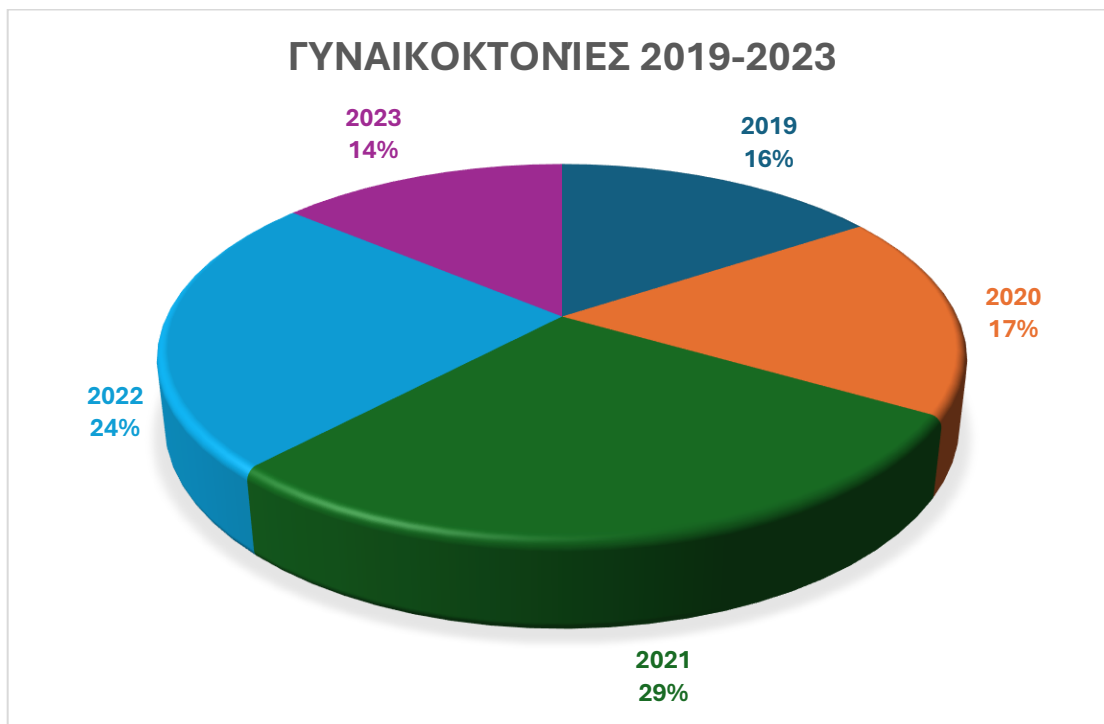
Πηγή: Ελληνικό Τμήμα του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου για τη Γυναικοκτονία  
([www.femicide.gr](http://www.femicide.gr))

Όπως παρατηρείται από τον πίνακα 5.4.1, οι καταγεγραμμένες γυναικοκτονίες απαριθμούνται στις 108 άρα αυξήθηκαν κατά 11,02% σε σχέση με την περίοδο 2010-2018.



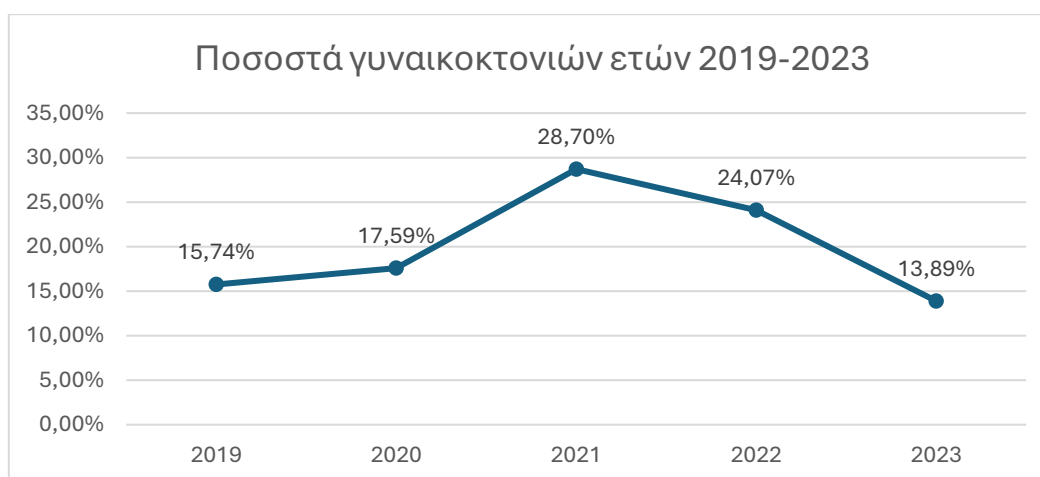
**Σχήμα 5.4.1 Αριθμός γυναικοκτονιών ετών 2019-2023**

Από το Σχήμα 5.4.1 προκύπτει ο μεγαλύτερος αριθμός των γυναικοκτονιών (31) καταγράφεται το 2021.



Σχήμα 5.4.2 Ποσοστά γυναικοκτονιών ετών 2019-2023

Στο Σχήμα 5.4.2 απεικονίζονται τα ποσοστά που καταλαμβάνουν ανά έτος οι καταγεγραμμένες γυναικοκτονίες το διάστημα 2019 -2023.



Σχήμα 5.4.3 Ποσοστά γυναικοκτονιών ετών 2019-2024

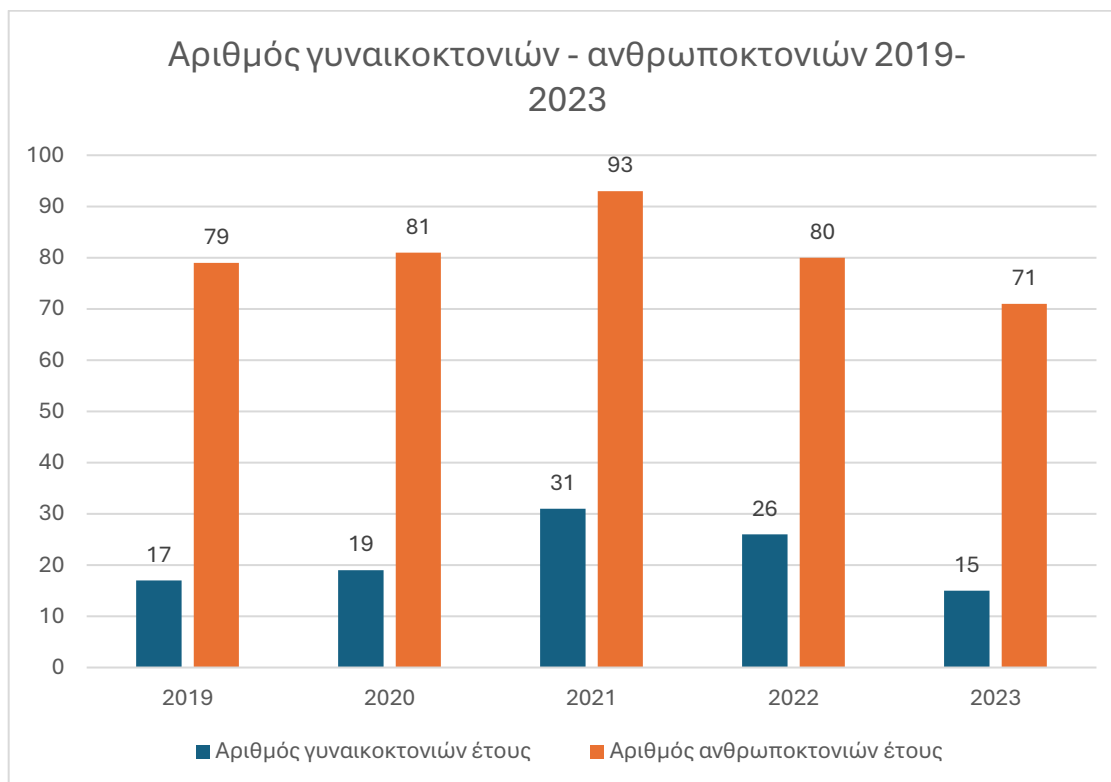
Στο Σχήμα 5.4.3 αποτυπώνεται η εξέλιξη του φαινομένου της γυναικοκτονίας σε σχέση με το χρόνο. Όπως προκύπτει από τα δυο ανωτέρω διαγράμματα, το ποσοστό γυναικοκτονιών το 2021 φτάνει στην ιστορικά υψηλή τιμή του 28,70% αυξημένη κατά 12,96 ποσοστιαίες μονάδες σε σχέση με την αντίστοιχη τιμή του 2019 (έτος αρχής καταγραφής των γυναικοκτονιών), για να υποχωρήσει στο 24,07% το 2022, μια μείωση της τάξεως του 4% περίπου.

Επιπλέον στοιχεία για τα χαρακτηριστικά των γυναικοκτονιών στην Ελλάδα παρέχει η σύγκριση των γυναικοκτονιών με τις αντίστοιχες ανθρωποκτονίες ανά έτος. Στον πίνακα 5.4.2 και το Σχήμα 5.4.4 παρουσιάζονται ο αριθμός των γυναικοκτονιών και των ανθρωποκτονιών ανά έτος στο διάστημα 2019 – 2023.

**Πίνακας 5.4.2 Ποσοστό γυναικοκτονιών στο σύνολο των θυμάτων ανθρωποκτονίας ετών 2019-2023**

Έτος	Αριθμός γυναικοκτονιών έτους	Αριθμός ανθρωποκτονιών έτους	% Γυναικοκτονιών στο σύνολο των θυμάτων ανθρωποκτονίας
2019	17	79	21,52%
2020	19	81	23,46%
2021	31	93	33,33%
2022	26	80	32,50%
2023	15	71	21,13%
Συνολικός Αριθμός	108	404	

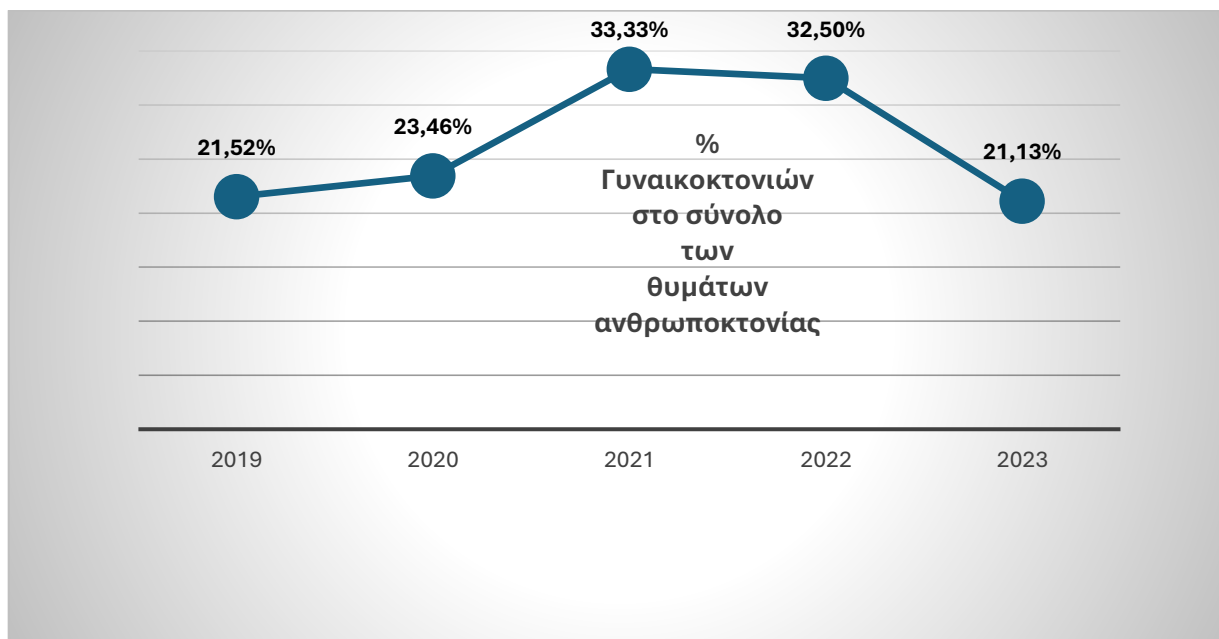
Πηγή: Ελληνικό Τμήμα του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου για τη Γυναικοκτονία  
([www.femicide.gr](http://www.femicide.gr))



Σχήμα 5.4.4 Αριθμός γυναικοκτονιών - ανθρωποκτονιών 2019-2023

Σύμφωνα με το Σχήμα 5.4.4, ο μεγαλύτερος αριθμός γυναικοκτονιών και ανθρωποκτονιών διαπράχθηκε το 2021. Το 2022 παρουσιάζεται μείωση 11,9% στον αριθμό των γυναικοκτονιών και μείωση 11,6% στον αριθμό των ανθρωποκτονιών. Κατά το έτος 2023, παρατηρείται μια πτωτική τάση των γυναικοκτονιών και ανθρωποκτονιών.

Στο Σχήμα 5.4.5 εμφανίζονται τα ποσοστά των γυναικοκτονιών στο σύνολο των θυμάτων ανθρωποκτονίας ανά έτος για τα έτη 2019 – 2024.



**Σχήμα 5.4.5 Ποσοστό γυναικοκτονιών στο σύνολο των θυμάτων ανθρωποκτονίας ετών 2019-2023**

Σύμφωνα με το Σχήμα 5.4.5 το ποσοστό των γυναικοκτονιών στο σύνολο των θυμάτων ανθρωποκτονιών τείνει να αυξάνεται. Συγκεκριμένα το 2019 κυμαίνεται στο 21,52% ενώ η αύξηση του ποσοστού είναι αισθητή μέσα σε μια τριετία με το ποσοστό των γυναικοκτονιών να ανέρχεται στο 33,33% το 2021. Το 2022 παρατηρείται μια μικρή υποχώρηση της τάξεως του 0,83%. Το 2023 οι γυναικοκτονίες καταλαμβάνουν το 21,13%.

## 5.5 Εξέλιξη γυναικοκτονιών από το 1968 μέχρι και το 2023

Μέχρι και το 2010, όπου εντοπίζονται τα πρώτα καταγεγραμμένα στοιχεία για δολοφονίες γυναικών στο πλαίσιο ενδοοικογενειακής βίας, η όποια «εικόνα» των δολοφονιών γυναικών προέρχεται από διάσπαρτα δημοσιεύματα στα Μ.Μ.Ε. Ωστόσο, τα διαθέσιμα δεδομένα της Ελλάδας δεν πληρούν τα κριτήρια συγκρισιμότητας μεταξύ τους δεδομένης της ελλιπούς καταγραφής των στοιχείων πριν το 2010. Παρόλα αυτά, παρατίθεται ο κάτωθι συγκεντρωτικός πίνακας με τις ετήσιες καταγραφές των γυναικοκτονιών και τα ποσοστά αυτών προκειμένου να παρουσιαστεί η γενική εικόνα

των όσων στοιχείων διατίθενται μέσω της έρευνας για την γυναικοκτονία τα τελευταία πενήντα πέντε χρόνια.

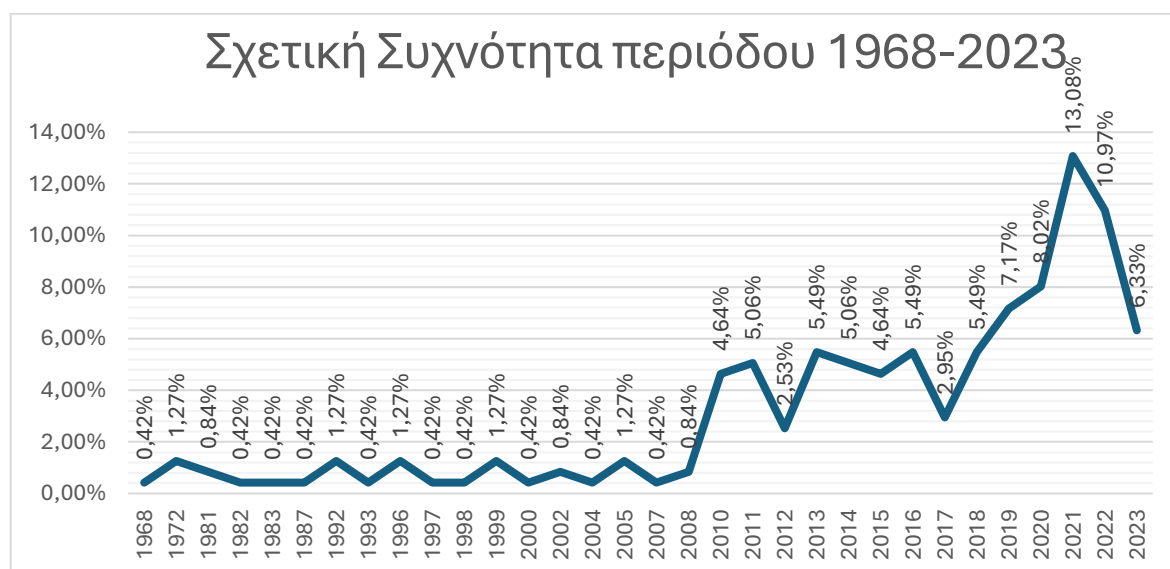
**Πίνακας 5.5.1 Πίνακας Συχνοτήτων Γυναικοκτονιών περιόδου 1968-2023**

Έτος	Αριθμός γυναικοκτονιών έτους	Σχετική Συχνότητα περιόδου 1972-2023
1968	1	0,42%
1972	3	1,27%
1981	2	0,84%
1982	1	0,42%
1983	1	0,42%
1987	1	0,42%
1992	3	1,27%
1993	1	0,42%
1996	3	1,27%
1997	1	0,42%
1998	1	0,42%
1999	3	1,27%
2000	1	0,42%
2002	2	0,84%
2004	1	0,42%
2005	3	1,27%
2007	1	0,42%
2008	2	0,84%
2010	11	4,64%
2011	12	5,06%
2012	6	2,53%
2013	13	5,49%
2014	12	5,06%
2015	11	4,64%
2016	13	5,49%
2017	7	2,95%
2018	13	5,49%
2019	17	7,17%
2020	19	8,02%
2021	31	13,08%
2022	26	10,97%
2023	15	6,33%
<b>Συνολικός Αριθμός</b>	<b>237</b>	<b>100,00%</b>

Βάσει του πίνακα 5.5.1 γίνεται σαφές ότι οι χρονιές με τα υψηλότερα ποσοστά γυναικοκτονιών είναι το 2021 και το 2022. Ειδικότερα το 2021 το ποσοστό των γυναικοκτονιών ανήλθε στο δυσθεώρητο ύψος του 13,08% ενώ το ποσοστό του 2022 άγγιξε το 10,97%.



Σχήμα 5.5.1 Αριθμός γυναικοκτονιών διαστήματος 1968-2023



Σχήμα 5.5.2 Ποσοστό γυναικοκτονιών περιόδου 1968-2023

Από τα στοιχεία που αποτυπώνονται στο Σχήμα 5.5.2, επισημαίνεται η ταχεία αύξηση των γυναικοκτονιών από το 2018 και μετά. Το 2019 οι γυναικοκτονίες ξεπερνούν τις 15 ενώ το 2020 υπολογίζονται στις 19. Μελετώντας το Σχήμα 5.5.1 εκείνο που προκαλεί εντύπωση είναι η ραγδαία αύξηση των γυναικοκτονιών το 2021 με τον αριθμό των θυμάτων να φτάνει τα 31, μεταβολή 63,16% μεταξύ 2020 και 2021 δηλαδή την διετία της πανδημίας του Covid-19. Κατά την περίοδο της πανδημίας, τα θύματα ήταν αναγκαστικά περιορισμένα, εγκλεισμένα με τους οικιακούς τυράννους, κοινωνικά αποστασιοποιημένα και αποκομμένα από κάθε πηγή βοήθειας και ανίκανα να διαφύγουν γεγονός που συνέβαλαν στην ραγδαία αύξηση των επιπέδων ενδοοικογενειακής βίας και κατ' επέκταση στις γυναικοκτονίες (Χατζηγιαννάκης 2021).

Τα επακόλουθα του παρατεταμένου lockdown στην προσπάθεια αντιμετώπισης «σκιάδους πανδημίας» αύξησαν τα δομικά προβλήματα της ελληνικής κοινωνίας ως προς τα περιστατικά των ακραίων και θανατηφόρων μορφών έμφυλης βίας, δηλαδή των γυναικοκτονιών, συγκλονίζοντας την ελληνική κοινή γνώμη (Χατζηγιαννάκης 2021).

Συμπερασματικά, ενώ η ιδιωτική και οικιακή σφαίρα της ζωής των γυναικών θα έπρεπε να είναι πιο ασφαλείς, η αύξηση του αριθμού των γυναικών οι οποίες εκτέθηκαν σε θανατηφόρα βία κατά την περίοδο Covid-19 υποδηλώνει ότι η οικία παραμένει το πιο επικίνδυνο μέρος για το γυναικείο φύλο.

Από το 2022 παρατηρείται μια μείωση των γυναικοκτονιών. Ειδικότερα το 2023 το ποσοστό των γυναικοκτονιών διαμορφώνεται στο 6.33% μειωμένο κατά 6,75% ποσοστιαίες μονάδες σε σχέση με το 2021. Σε κάθε περίπτωση όμως, τα επίπεδα των ποσοστών των γυναικοκτονιών των τελευταίων ετών συνιστούν ένα μείζον κοινωνικό πρόβλημα το οποίο πρέπει να ληφθεί σοβαρά υπόψη προς άμεση λήψη μέτρων αντιμετώπισής του. Παρεμβατικές δράσεις κοινωνικών υπηρεσιών και αστυνομίας, η απόδοση δικαιοσύνης, ο καθολικός τρόπος καταγραφής και η κοινωνική και νομική αναγνώριση του όρου γυναικοκτονία είναι σημαντικοί παράγοντες που θα επηρεάσουν το φάσμα των γυναικοκτονιών και συντελέσουν στην εξάλειψη του φαινομένου.



## **Κεφάλαιο 6°. Μεθοδολογία – πλαίσιο έρευνας**

### **6.1 Εισαγωγή**

Για την ανάλυση των συλλεχθέντων δεδομένων θα χρησιμοποιηθεί η μεθοδολογία ανάλυσης και η αποτύπωση αυτών με τη χρήση των στατιστικών εργαλείων όπως:

- ✓ ραβδογράμματα, κυκλικά γραφήματα
- ✓ ανάλυση Pareto,
- ✓ περιγραφική στατιστική ανάλυση (συχνότητες, μέσοι όροι, τυπικές αποκλίσεις)
- ✓ πολλαπλή παλινδρόμηση

### **6.2 Μεθοδολογία έρευνας – Συλλογή και επεξεργασία δεδομένων**

Κατά τον Μπινιώρη (2013), η επιστημονική έρευνα θεωρείται η διαδικασία η οποία μας οδηγεί από την συστηματική και προγραμματισμένη συλλογή, ανάλυση και ερμηνεία των δεδομένων στην αξιόπιστη λύση των προβλημάτων. Χαρακτηριστικά δε της επιστημονικής έρευνας είναι η αντικειμενικότητα, η δυνατότητα πρόβλεψης και βελτίωσης και η τεκμηρίωση των απόψεων.

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι αρχικά η διερεύνηση της αντιλήψεως των Ελλήνων σχετικά με την επίδραση των γυναικοκτονιών στην ποιότητα ζωής των Ελληνίδων με βάση τους παράγοντες φύλο, ηλικία και εκπαίδευση.

Παράλληλος στόχος της μελέτης είναι η αποτύπωση της επιθυμίας των ερωτηθέντων αναφορικά με το βαθμό της αναγκαιότητας αναγνώρισης και νομικής καταχώρησης του όρου γυναικοκτονία στην Ελλάδα.

Στο στάδιο της έρευνας με στόχο την εξασφάλιση πληροφοριών σχετικά τα ερευνητικά ερωτήματα και την εξαγωγή στατιστικών δεδομένων, τη διερεύνηση και την καταγραφή του αντίκτυπου των γυναικοκτονιών στην ποιότητα ζωής των Ελληνίδων, επιλέχθηκε η δημιουργία ερωτηματολογίου. Η αξιοποίηση του ερωτηματολογίου

συνέβαλλε σημαντικά στη μείωση του χρόνου διεξαγωγής της έρευνας, καθώς και στην ευκολότερη ανάλυση των δεδομένων.

Στην συμπλήρωση του ερωτηματολογίου συμμετείχαν 459 άτομα (εκ των οποίων 108 άνδρες, 348 γυναίκες και 3 άτομα με μη αναφερόμενο το φύλο τους), με ηλικία από δέκα οκτώ (18) ετών και άνω. Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων/ουσών παρουσιάζονται αναλυτικά στο Κεφάλαιο «6.3 Το δείγμα της έρευνας» (σ. 59-62).

Το ερωτηματολόγιο σχεδιάστηκε και διανεμήθηκε μέσω της υπηρεσίας Google Forms. Διανεμήθηκε σε τυχαίο δείγμα Ελλήνων πολιτών άνω των 18 ετών ανεξαρτήτου φύλου, παρέμεινε διαθέσιμο προς συμπλήρωση για τρεις μήνες και παρουσιάζεται αναλυτικά στο Κεφάλαιο «Παράρτημα» (σ. 138-161).

Πρόκειται για ένα σχετικά σύντομο ερωτηματολόγιο αποτελούμενο από σειρά 35 ερωτήσεις, ούτως ώστε η συμπλήρωσή του να μην αποτελεί χρονοβόρα διαδικασία (απαιτούνται το μέγιστο 10 λεπτά) και να διασφαλιστεί η όσο το δυνατόν μεγαλύτερη συμμετοχή ατόμων.

Η επιλογή των ερωτήσεων στοχεύει στην εξασφάλιση πληροφοριών σχετικά με το υποκείμενο της έρευνας ώστε οι όποιες απαντήσεις να εκφράζουν όσο το δυνατόν με μεγαλύτερη πληρότητα την άποψη των ερωτηθέντων πάνω στο προς μελέτη πρόβλημα ούτως ώστε να επιτευχθεί η εξαγωγή ασφαλών συμπερασμάτων και κατά συνέπεια η πρόταση κατάλληλων ενεργειών προκειμένου να βελτιωθεί η δεδομένη κατάσταση.

Η επεξεργασία των συλλεχθέντων στοιχείων από τις απαντήσεις του ερωτηματολογίου έγινε με την χρήση του προγράμματος λογισμικού υπολογιστικών φύλλων Microsoft Excel και του στατιστικού πακέτου Minitab.

Η δομή του αποτελείται από ερωτήσεις κλειστού τύπου, εκ των οποίων επτά (7) από αυτές λαμβάνουν τη μορφή πολλαπλής επιλογής, είναι δημογραφικής φύσεως και αφορούν στο φύλο, την ηλικιακή ομάδα, την οικογενειακή κατάσταση, τον τόπο διαμονής, το επίπεδο σπουδών, την επαγγελματική ιδιότητα και την πηγή εισοδήματος των ατόμων. Οι υπόλοιπες είκοσι οκτώ (28) ερωτήσεις αφορούν στο αντικείμενο της

έρευνας, δηλαδή την έννοια της ποιότητας ζωής, τις γυναικοκτονίες και τον αντίκτυπο της γυναικοκτονίας στην ποιότητα ζωής των Ελληνίδων.

Συγκεκριμένα, οι ερωτήσεις που τέθηκαν στοχεύουν στην άντληση δεδομένων αρχικά σχετικά με τον τρόπο που αντιλαμβάνονται οι Έλληνες τον όρο ποιότητα ζωής και πως αυτή επηρεάζεται από την αύξηση των γυναικοκτονιών. Ακολουθώντας τη στάση των Ελλήνων απέναντι στον όρο γυναικοκτονία, τους λόγους ώθησης του θύτη στην γυναικοκτονία και αποτροπής των θυμάτων στην καταγγελία του εν δυνάμει γυναικοκτόνου, το είδος της σχέσης θύτη θύματος, και τέλος, την αναγκαιότητα της καταχώρησης σε νομικό επίπεδο του όρου γυναικοκτονία.

Οι σχετικές με το αντικείμενο της παρούσας διπλωματικής εργασίας ερωτήσεις λαμβάνουν τη μορφή πολλαπλής επιλογής. Οι συμμετέχοντες/ουσες είχαν τη δυνατότητα να επιλέξουν περισσότερες από μία απαντήσεις.

Στοχεύοντας στην εξασφάλιση, σε έναν υψηλό βαθμό της αξιοπιστίας της έρευνας, οι ερωτήσεις διατυπώθηκαν με σαφήνεια και απλότητα, ώστε να γίνουν κατανοητές από το σύνολο των ερωτηθέντων. Στην πρώτη σελίδα του ερωτηματολογίου δόθηκαν πληροφορίες σχετικά με την έρευνα ώστε να καταστεί σαφές στους συμμετέχοντες το πλαίσιο εντός του οποίου πραγματοποιείται η έρευνα και ο σκοπός αυτής.

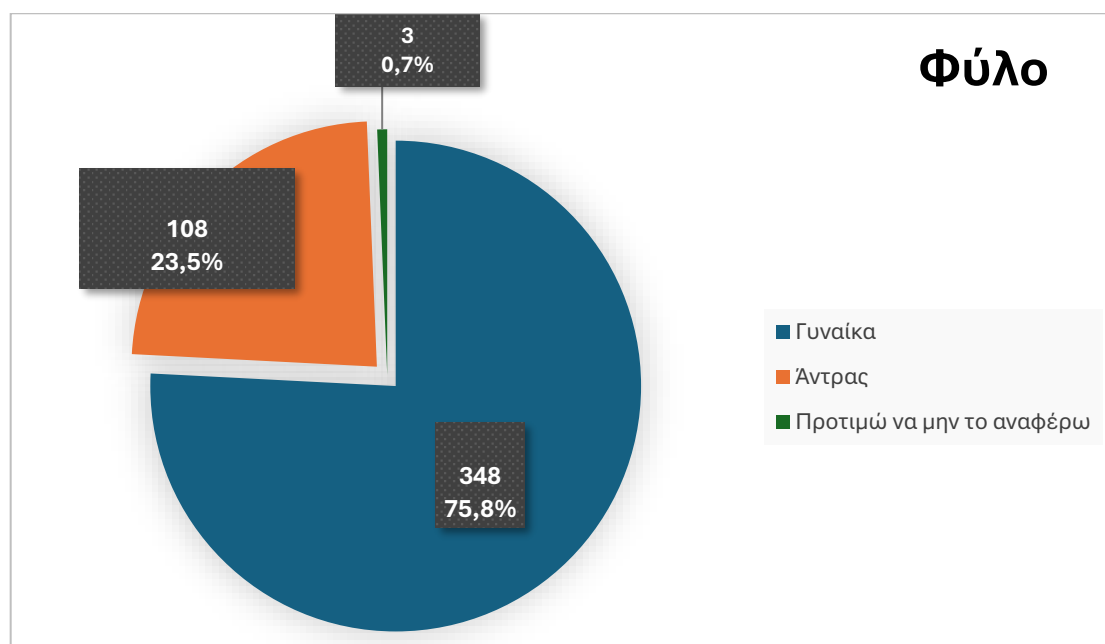
Το ερωτηματολόγιο δεν περιλαμβάνει προσωπικά δεδομένα όπως όνομα, ημερομηνία γέννησης ή διεύθυνση και κωδικοποιούνται ανώνυμα. Παράλληλα τηρήθηκαν οι απαιτούμενοι κανόνες δεοντολογίας διασφαλίζοντας την ανωνυμία και την εμπιστευτικότητα των απαντήσεων των ερωτηθέντων και επισημαίνοντάς τους πως τα δεδομένα που θα συλλεχθούν θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά και μόνο για τους σκοπούς της έρευνας και η στατιστική ανάλυση και επεξεργασία τους, θα πραγματοποιηθεί με τέτοιο τρόπο, ώστε να μην υπάρχει πιθανότητα ταυτοποίησης των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα. Ωστόσο, το ερωτηματολόγιο δεν εγγυάται την απόλυτη εγκυρότητα των απαντήσεων του κοινού, καθώς οι απαντήσεις των υποκειμένων δεν είναι πάντα πηγαίες και αυθόρμητες και ενδεχομένως να παρουσιάζουν διαφοροποιήσεις από την συνήθη συμπεριφορά τους.

### 6.3 Το δείγμα της έρευνας

Κατά τον Μπινιώρα (2013), η αντιπροσωπευτικότητα μιας δειγματοληψίας οφείλει να εξασφαλίζει την έννοια της τυχαιότητας κατά την επιλογή του δείγματος. Άρα η εξασφάλιση της τυχαιότητας του προς εξέταση υποσυνόλου του γενικότερου πληθυσμού πρέπει να είναι κύρια προϋπόθεση της εξαγωγής συμπερασμάτων με οιοδήποτε επίπεδο ασφαλείας του πληθυσμού (Μπινιώρας, 2013).

Στη μελέτη συμμετείχαν 459 Έλληνες πολίτες άνω των 18 ετών ανεξαρτήτου φύλου. Από τις απαντήσεις του ερωτηματολογίου του τυχαίου δείγματος των Ελλήνων πολιτών αντλούνται τα κάτωθι δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος:

το 75,8% είναι γυναίκες, το 23,5% άνδρες και το 0,7% δεν επιθυμούσε να αναφερθεί στο φύλο του (Σχήμα 6.3.1).

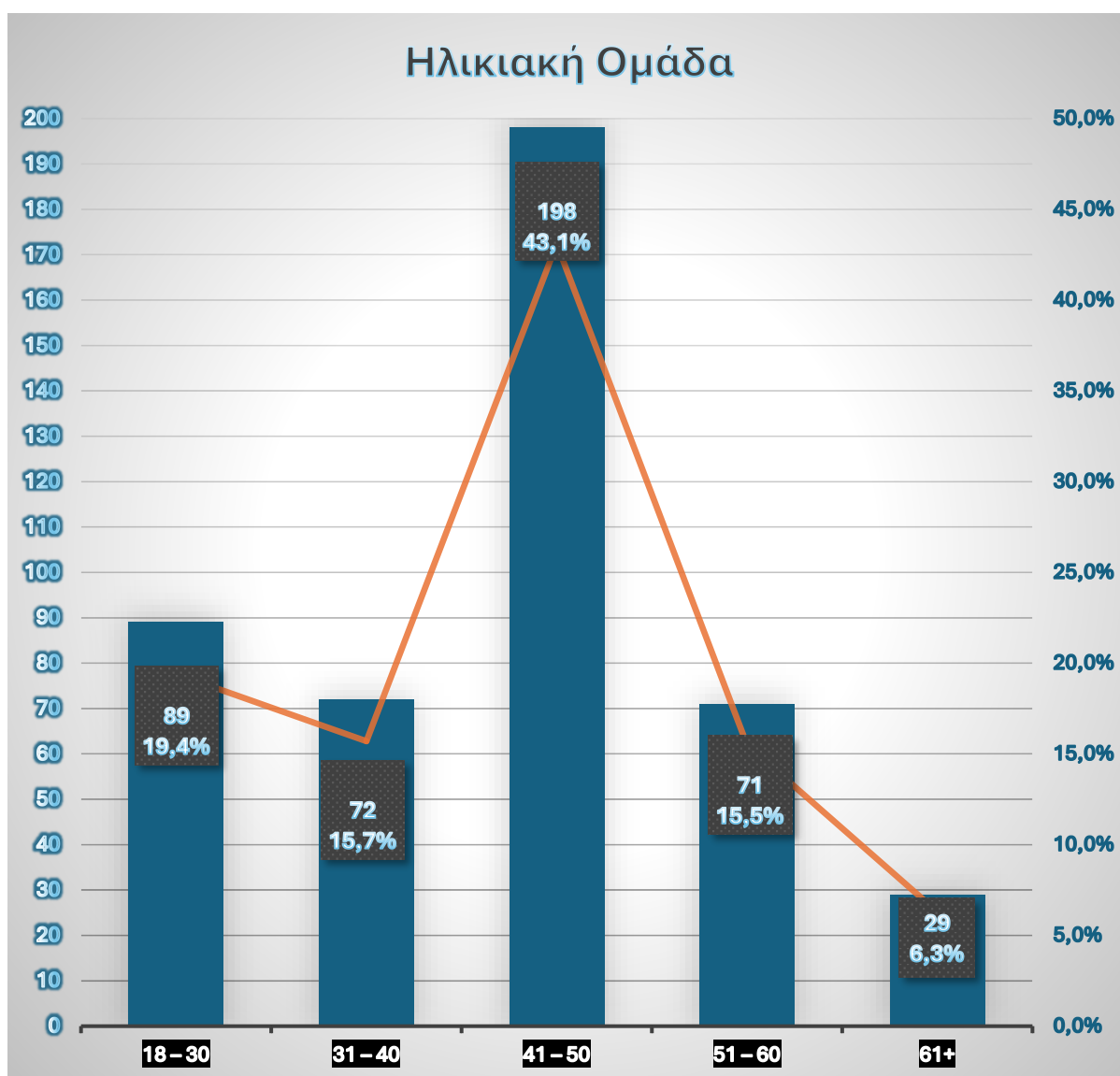


14 Σχήμα 6.3.1 Φύλο ερωτηθέντων

Το μεγαλύτερο ποσοστό των απαντήσεων λήφθηκε από άτομα ηλικίας μεταξύ 41 έως 50 (Σχήμα 6.3.2). Κάτωθι αναλυτικά τα ποσοστά των απαντήσεων ανά ηλικιακή ομάδα των ερωτηθέντων:

- ✓ 19,4% ανήκει στην ηλικιακή ομάδα των 18 – 30

- ✓ 15,7% ανήκει στην ηλικιακή ομάδα των 31 – 40
- ✓ 43,1% ανήκει στην ηλικιακή ομάδα των 41 – 50
- ✓ 15,5% ανήκει στην ηλικιακή ομάδα των 51 – 60
- ✓ 6,3% στην ηλικιακή ομάδα 61+

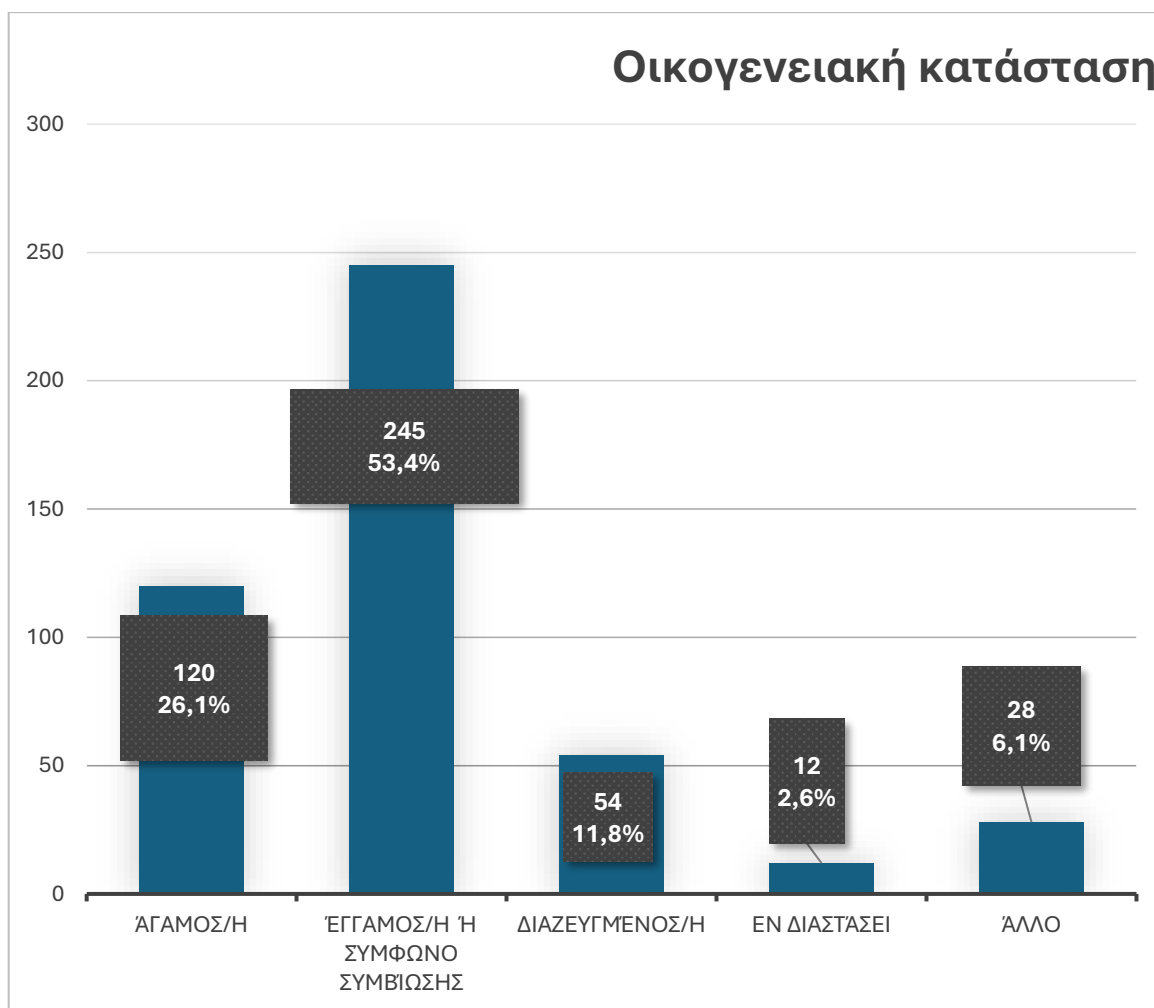


Σχήμα 6.3.2 Ηλικιακή ομάδα ερωτηθέντων

Περαιτέρω, αναφορικά με την οικογενειακή κατάσταση των ερωτηθέντων το ποσοστό (Σχήμα 6.3.3):

- ✓ 53,4% απάντησε ότι ανήκει στην κατηγορία Έγγαμος/η ή Σύμφωνο συμβίωσης

- ✓ 26,1% ανήκει στην κατηγορία των άγαμων
- ✓ 11,8% απάντησε ότι ανήκει στους διαζευγμένους
- ✓ 2,6% είναι εν διαστάσει και το
- ✓ 6,1% απάντησε Άλλο

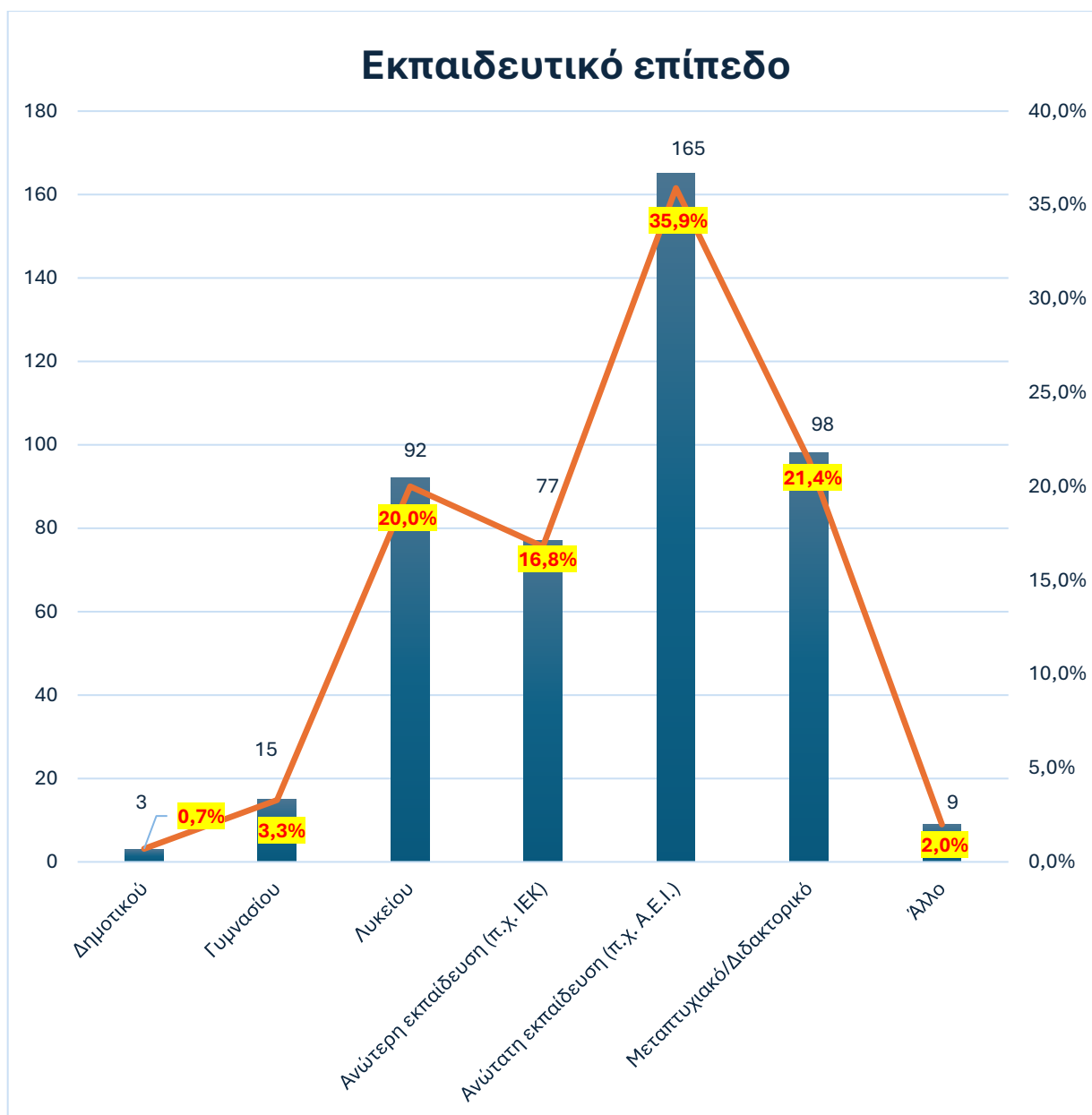


**Σχήμα 6.3.3 Οικογενειακή κατάσταση ερωτηθέντων**

Τέλος, ως προς το εκπαιδευτικό επίπεδο των ερωτηθέντων το μεγαλύτερο ποσοστό των απαντήσεων δόθηκε από άτομα τα οποία κατέχουν πτυχίο/δίπλωμα ανώτατης εκπαίδευσης (Σχήμα 6.3.4). Συγκεκριμένα το

- ✓ 35,9% ανήκει στην κατηγορία Ανώτατη εκπαίδευση (π.χ. Α.Ε.Ι.)
- ✓ 21,4% είναι κάτοχοι Μεταπτυχιακού ή Διδακτορικού τίτλου

- ✓ 20% είναι απόφοιτοι Λυκείου
- ✓ 16,8% ανήκουν στην κατηγορία Ανώτερη εκπαίδευση (π.χ. ΙΕΚ)
- ✓ 3,3% είναι απόφοιτοι Γυμνασίου
- ✓ 2% απάντησαν Άλλο
- ✓ 0,7% είναι απόφοιτοι Δημοτικού



Σχήμα 6.3.4 Εκπαιδευτικό επίπεδο ερωτηθέντων

## Κεφάλαιο 7<sup>ο</sup>. Στατιστικός έλεγχος με ανάλυση Pareto

### 7.1 Εισαγωγή

Ένα από τα επτά βασικά στατιστικά εργαλεία που υποστηρίζουν άμεσα τον στατιστικό έλεγχο της ποιότητας και που σύμφωνα με τον Ιάπωνα ειδικό πάνω σε θέματα ποιότητας, Kaoru Ishikawa, δύναται να επιλύσει το 95% των αναδυόμενων προβλημάτων, είναι η Ανάλυση Pareto (Γραφανάκης, 2000).

Το 1897, ο Ιταλός οικονομολόγος, κοινωνιολόγος, μηχανικός και φιλόσοφος Vilfredo Pareto, παρατήρησε κατόπιν ερευνών ότι στο μεγαλύτερο ποσοστό των προβλημάτων της καθημερινότητας του ατόμου εντοπίζεται μια σχέση 80/20 (Τσαρούχας et al., 2018). Η «*αρχή του Pareto*», δηλαδή ότι το 80% των προβλημάτων προκύπτουν από το 20% των αιτιών που συμβάλουν σε αυτό το αποτέλεσμα, έγινε ευρέως γνωστή στα τέλη της δεκαετίας του 1940 από τον Αμερικανό μηχανικό και ειδικό εργατολόγο Joseph Juran (Τσιότρας, 2016).

Σκοπός της ανάλυσης Pareto είναι ο διαχωρισμός των λίγων σημαντικών πλευρών ενός προβλήματος από τις λιγότερο σημαντικές και η επικέντρωση-εστίαση σε αυτές ώστε να βελτιωθεί το εκάστοτε πρόβλημα χωρίς σπατάλη χρόνου (Τσιότρας, 2016). Μέσω του διαγράμματος Pareto, απεικονίζεται γραφικά η συμβολή κάθε αίτιου στο τελικό πρόβλημα και υποδεικνύονται τα σημεία που χρήζουν βελτίωσης και συντελούν στην ορθή λήψη αποφάσεων ως προς τη βελτίωση του προβλήματος (Γραφανάκης, 2000). Συγκεκριμένα, ένα διάγραμμα Pareto, πρόκειται για ένα διάγραμμα ορθογώνιων παραλληλόγραμμων που προκύπτει από την ιεραρχική τοποθέτηση των αιτιών του προβλήματος σε ένα ιστόγραμμα. Στον οριζόντιο άξονα του ιστογράμματος αποτυπώνονται οι αιτίες του προβλήματος ενώ στους δυο κάθετους άξονες η συχνότητα των προβλημάτων (αριστερός κάθετος άξονας) και η αθροιστική συχνότητα εμφάνισης των αιτιών (δεξιός κάθετος άξονας). Η τεθλασμένη γραμμή, η οποία εμφανίζεται στο διάγραμμα, ενώνει τις μέσες τιμές κάθε κλάσης αιτίου (Τσιότρας, 2016 & Γραφανάκης, 2000).



## 7.2 Ανάλυση Pareto αιτιών ώθησης του θύτη στη γυναικοκτονία

Η ακόλουθη ανάλυση αφορά τα κυριότερα αίτια ώθησης του θύτη στην δολοφονία όπως αυτά προέκυψαν από τις απαντήσεις του δείγματος. Η χρονική περίοδος καταγραφής των απόψεων ήταν περίπου 3 μήνες, ο συνολικός αριθμός των αιτιών στις οποίες αναφέρεται η ανάλυση είναι 969 και η χρησιμοποιούμενη μονάδα είναι η άποψη των ερωτηθέντων.

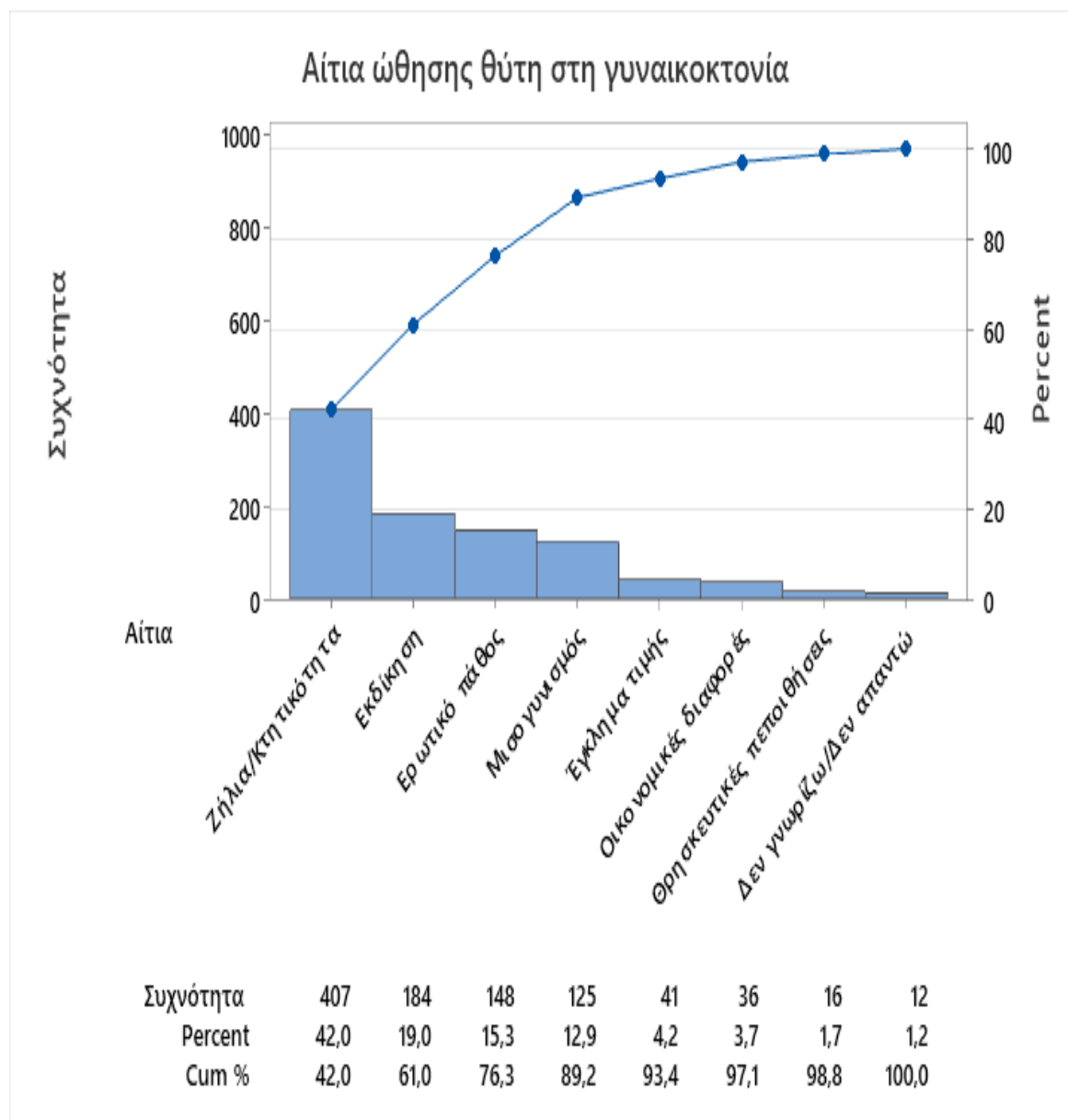
Κατά τον Γραφανάκη (2000), οι κατηγορίες των αιτιών πρέπει να είναι μικρότερες ή ίσες των δέκα (10). Στην συγκεκριμένη ανάλυση οι αιτίες είναι οι εξής οχτώ: Ζήλεια/Κτητικότητα, Ερωτικό πάθος, Θρησκευτικές πεποιθήσεις, Μισογυνισμός, Εκδίκηση, Έγκλημα τιμής, Οικονομικές διαφορές και Άλλο.

Με βάση τα παραπάνω οι απαντήσεις – απόψεις κατηγοριοποιούνται και διατάσσονται σε φθίνουσα σειρά ως προς τη συχνότητά τους. Παράλληλα προστίθενται δυο στήλες οι οποίες παρουσιάζουν την αθροιστική συχνότητα και το ποσοστό της αθροιστικής συχνότητας σύμφωνα με τον πίνακα 7.2.1. Η αθροιστική συχνότητα για κάθε αιτία ισούται με το άθροισμα της συχνότητας που αντιστοιχεί στην συγκεκριμένη αιτία, με τις αντίστοιχες συχνότητες όλων των αιτιών πάνω από αυτή.

**Πίνακας 7.2.1 Κατηγοριοποίηση απόψεων ανά αιτία ώθησης στη δολοφονία**

Αιτίες ώθησης θύτη στην γυναικοκτονία	Συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%)	Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%) Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων
Ζήλεια/Κτητικότητα	407	42,00%	407	42,00%
Εκδίκηση	184	18,99%	591	60,99%
Ερωτικό πάθος	148	15,27%	739	76,26%
Μισογυνισμός	125	12,90%	864	89,16%
Έγκλημα τιμής	41	4,23%	905	93,40%
Οικονομικές διαφορές	36	3,72%	941	97,11%
Θρησκευτικές πεποιθήσεις	16	1,65%	957	98,76%
Άλλο	12	1,24%	969	100,00%
<b>Σύνολο:</b>	<b>969</b>	<b>100,00%</b>		

Ακολουθώς η γραφική απεικόνιση των αποτελεσμάτων.



Σχήμα 7.2.1 Διάγραμμα Pareto αιτιών ώθησης του θύτη στη δολοφονία.

Κατά τον Γραφανάκη (2000), από την μελέτη ενός διαγράμματος Pareto εντοπίζονται οι αιτίες που είναι πιο σημαντικές σε σχέση με τις υπόλοιπες οι οποίες αντιστοιχούν συνήθως στο 80% των αιτιών περίπου.

Συγκεκριμένα, παρατηρώντας την τεθλασμένη γραμμή συνδυαστικά με τον δεξιό άξονα του διαγράμματος 7.2.1, οι σημαντικότερες αιτίες που ωθούν τον θύτη στη δολοφονία είναι η Ζήλια/Κτητικότητα, η Εκδίκηση και το Ερωτικό πάθος, οι οποίες αντιστοιχούν στο 76,3% των συνολικών αιτιών.

Κατά την μελέτη των κυριότερων αιτιών ώθησης του θύτη στη γυναικοκτονία κρίνεται σκόπιμο η ανάλυση της κυριότερης κατηγορίας αιτιών σε βάθος. Όπως προκύπτει από την ανάλυση Pareto (Σχήμα 7.2.1), η κατηγορία Ζήλια/Κτητικότητα είναι από τις πιο σημαντικές. Με σκοπό την περαιτέρω διερεύνηση της συγκεκριμένης αιτίας, ακολουθεί ανάλυση των απαντήσεων της ανά ηλικιακή ομάδα και μορφωτικό επίπεδο. Με αυτό τον τρόπο δύναται να αξιολογηθεί το πρόβλημα από διαφορετικές οπτικές και ο αναγνώστης να έχει μια σφαιρική γνώση του φαινομένου.

Οπότε προκύπτει ο πίνακας 7.2.2 ως προς την ηλικιακή ομάδα.

**Πίνακας 7.2.2 Κατηγοριοποίηση κυριότερης αιτίας «Ζήλια/Κτητικότητα» με βάση την ηλικιακή ομάδα.**

Ηλικιακή Ομάδα	Συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%)	Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%) Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων
41-50	176	43,24%	176	43,24%
18-30	78	19,16%	254	62,41%
51-60	63	15,48%	317	77,89%
31-40	62	15,23%	379	93,12%
60+	28	6,88%	407	100,00%
<b>Σύνολο:</b>	<b>407</b>	<b>100,00%</b>		



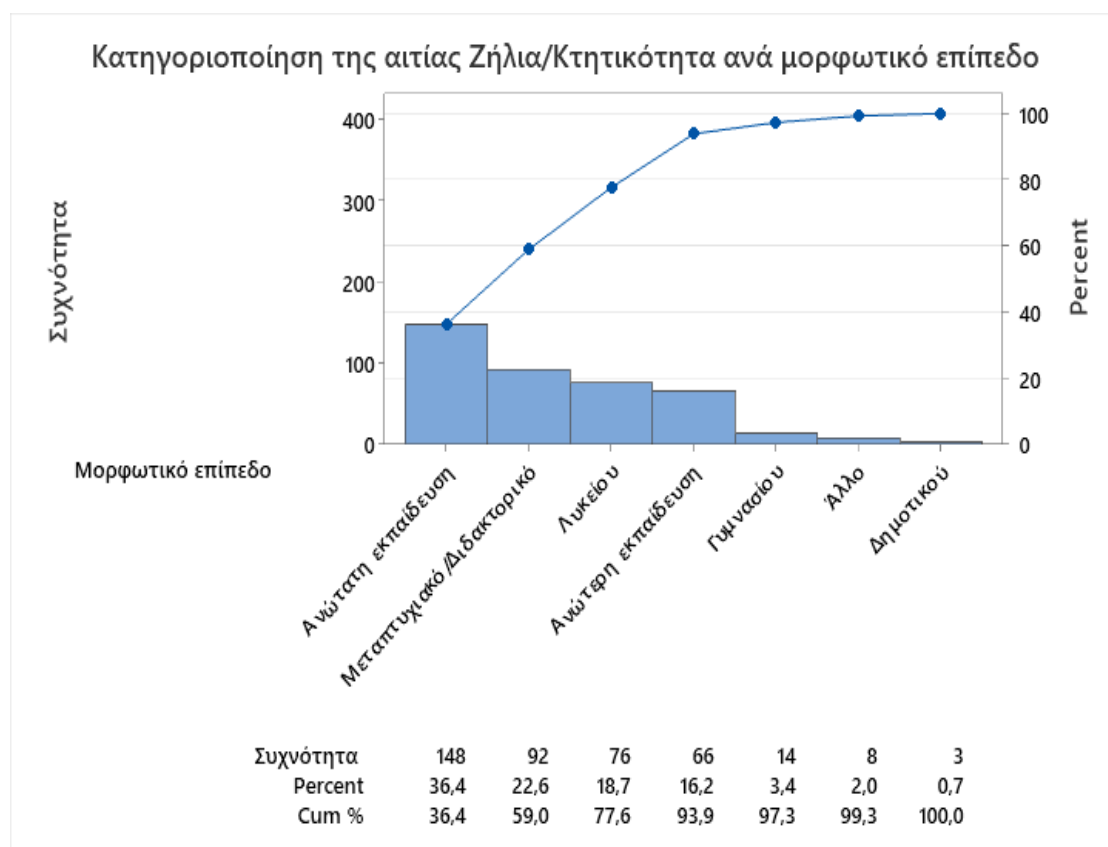
**Σχήμα 7.2.2 Διάγραμμα Pareto ανάλυσης της αιτίας Ζήλια/Κτητικότητα ανά ηλικιακή ομάδα**

Η σχετική ανάλυση Pareto (Σχήμα 7.2.2) δείχνει ότι οι περισσότερες απαντήσεις – απόψεις προέρχονται από την ηλικιακή ομάδα 41-50. Συγκεκριμένα οι ηλικιακές ομάδες «41-50», «18-30» και «51-60» οι οποίες καταλαμβάνουν το 77,9% των συνολικών απαντήσεων του δείγματος είναι εκείνες οι οποίες θεωρούν ως κυριότερη αιτία στην ώθηση του θύτη στην γυναικοκτονία την «Ζήλια/Κτητικότητα».

Ως προς το μορφωτικό επίπεδο προκύπτει ο πίνακας 7.2.3

Πίνακας 7.2.3. Κατηγοριοποίηση κυριότερης αιτίας «Ζήλια/Κτητικότητα» με βάση το μορφωτικό επίπεδο

Μορφωτικό επίπεδο	Συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%)	Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%) Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων
Ανώτατη εκπαίδευση	148	36,36%	148	36,36%
Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	92	22,60%	240	58,97%
Λυκείου	76	18,67%	316	77,64%
Ανώτερη εκπαίδευση	66	16,22%	382	93,86%
Γυμνασίου	14	3,44%	396	97,30%
Άλλο	8	1,97%	404	99,26%
Δημοτικού	3	0,74%	407	100,00%
<b>Σύνολο:</b>	<b>407</b>	<b>100,00%</b>		



Σχήμα 7.2.3 Διάγραμμα Pareto ανάλυσης της αιτίας Ζήλια/Κτητικότητα ανά μορφωτικό επίπεδο.

Η σχετική ανάλυση Pareto (Σχήμα 7.2.3) δείχνει ότι οι περισσότερες απαντήσεις – απόψεις προέρχονται από την κατηγορία «Ανώτατη εκπαίδευση». Συγκεκριμένα, από το διάγραμμα προκύπτει ότι οι κατηγορίες «Ανώτατη εκπαίδευση», «Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό» και «Λύκειο» οι οποίες καταλαμβάνουν το 77,6% των συνολικών απαντήσεων του δείγματος είναι εκείνες οι οποίες θεωρούν ως κυριότερη αιτία στην ώθηση του θύτη στην γυναικοκτονία την «Ζήλια/Κτητικότητα».

### 7.3 Ανάλυση Pareto των λόγων αποτροπής του θύματος στην καταγγελία του θύτη

Η ακόλουθη ανάλυση αφορά τους κυριότερους λόγους αποτροπής του θύματος στην καταγγελία του θύτη όπως αυτοί προέκυψαν από τις απαντήσεις του δείγματος. Σε χρονική περίοδο περίπου 3 μηνών ο συνολικός αριθμός των λόγων στους οποίους αναφέρεται η ανάλυση είναι 1474 και η χρησιμοποιούμενη μονάδα είναι η άποψη των ερωτηθέντων.

Οι κατηγορίες των λόγων πρέπει να είναι μικρότερες ή ίσες των δέκα (10). Οι αναφερόμενοι στο ερωτηματολόγιο λόγοι ήταν «Φόβος για την αντίδραση του θύτη σε περίπτωση που μάθει για την καταγγελία», «Φόβος για την σωματική τους ακεραιότητα», «Πιστεύουν ότι θα αλλάξει, σταματήσει η κακοποιητική συμπεριφορά του θύτη», «Υπομένουν καταστάσεις λόγω της ύπαρξης τέκνων», «Φόβος για κακοποιητική αντίδραση σε βάρος των τέκνων ή άλλων αγαπημένων τους προσώπων», «Αισθάνονται ότι δεν ελέγχουν στην ζωή τους, σαν να μην έχουν δύναμη και προστασία», «Άλλο» και «Όλα τα παραπάνω».

Από την ανατροφοδότηση των απαντήσεων του ερωτηματολογίου λήφθηκε μόνο μια απάντηση στον λόγο «Όλα τα παραπάνω». Εφόσον το «Όλα τα παραπάνω» εμπεριέχει όλους τους λόγους θα τους προσανξήσουμε κατά μια απάντηση.

Με βάση τα παραπάνω οι απαντήσεις – απόψεις κατηγοριοποιούνται και διατάσσονται σε φθίνουσα σειρά ως προς την προσανξημένη συχνότητά τους. Παράλληλα προστίθενται δυο στήλες οι οποίες παρουσιάζουν την αθροιστική συχνότητα και το

ποσοστό της αθροιστικής συχνότητας, σύμφωνα με τον πίνακα 7.3.1. Η αθροιστική συχνότητα για κάθε λόγο ισούται με το άθροισμα των της συχνότητας που αντιστοιχεί στον συγκεκριμένο λόγο, με τις αντίστοιχες συχνότητες όλων των λόγων πάνω από αυτόν.

**Πίνακας 7.3.. Κατηγοριοποίηση απόψεων ανά λόγο αποτροπής του θύματος στην καταγγελία του θύτη.**

Λόγοι αποτροπής του θύματος στην καταγγελία του θύτη	Συχνότητα απαντήσεων	Προσαυξημένη Συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%)	Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%) Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων
Φόβος για την αντίδραση του θύτη σε περίπτωση που μάθει για την καταγγελία	332	333	22,48%	333	22,48%
Φόβος για την σωματική τους ακεραιότητα	259	260	17,56%	593	40,04%
Υπομένουν καταστάσεις λόγω της ύπαρξης τέκνων	254	255	17,22%	848	57,26%
Φόβος για κακοποιητική αντίδραση σε βάρος των τέκνων ή άλλων αγαπημένων τους προσώπων	254	255	17,22%	1103	74,48%
Πιστεύουν ότι θα αλλάξει, σταματήσει η κακοποιητική συμπεριφορά του θύτη	203	204	13,77%	1307	88,25%
Αισθάνονται ότι δεν ελέγχουν στην ζωή τους, σαν να μην έχουν δύναμη και προστασία.	162	163	11,01%	1470	99,26%
Άλλο	10	11	0,74%	1481	100,00%
<b>Σύνολο:</b>	<b>1474</b>	<b>1481</b>	<b>100,00%</b>		

Για την καλύτερη απεικόνιση του διαγράμματος Pareto κωδικοποιούμε τους λόγους ως εξής:

Λόγος 1: Φόβος για την αντίδραση του θύτη σε περίπτωση που μάθει για την καταγγελία

Λόγος 2: Φόβος για την σωματική τους ακεραιότητα

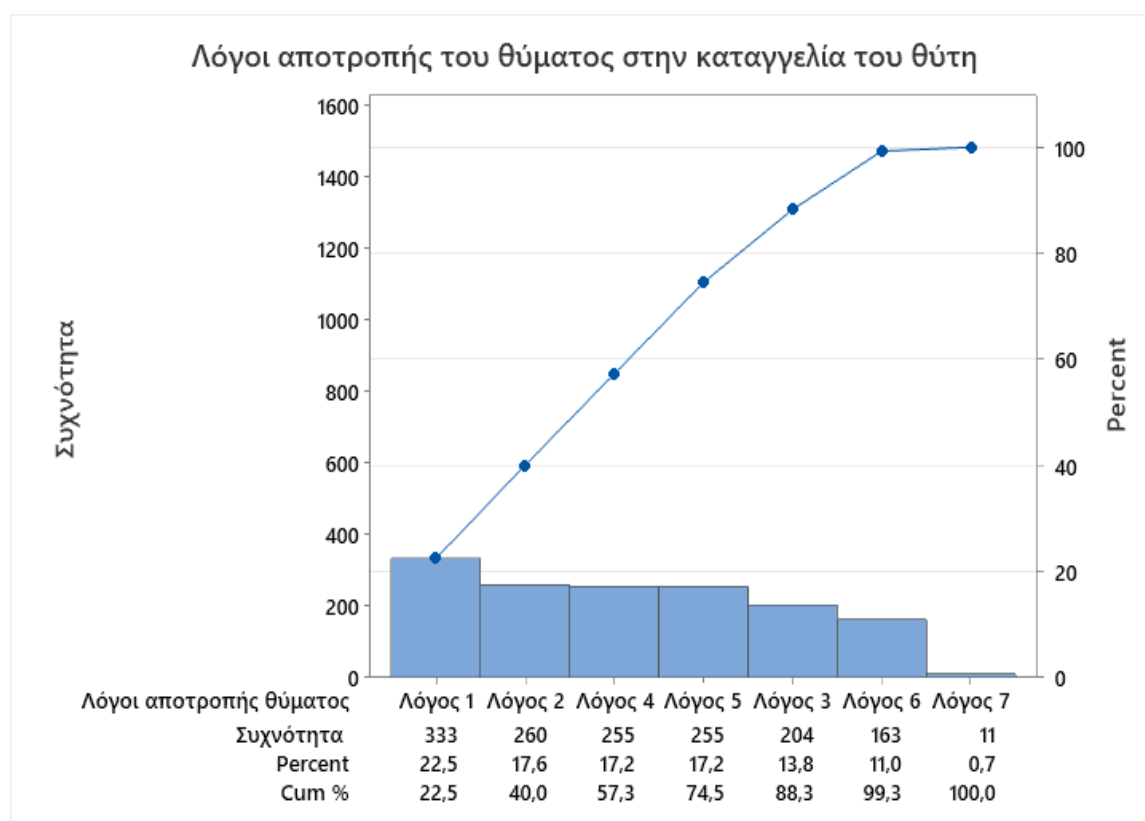
Λόγος 3: Πιστεύουν ότι θα αλλάξει, σταματήσει η κακοποιητική συμπεριφορά του θύτη

Λόγος 4: Υπομένουν καταστάσεις λόγω της ύπαρξης τέκνων

Λόγος 5: Φόβος για κακοποιητική αντίδραση σε βάρος των τέκνων ή άλλων αγαπημένων τους προσώπων

Λόγος 6: Αισθάνονται ότι δεν ελέγχουν στην ζωή τους, σαν να μην έχουν δύναμη και προστασία.

Λόγος 7: Άλλο



Σχήμα 7.3.1 Διάγραμμα Pareto λόγων αποτροπής του θύματος στην καταγγελία του θύτη.



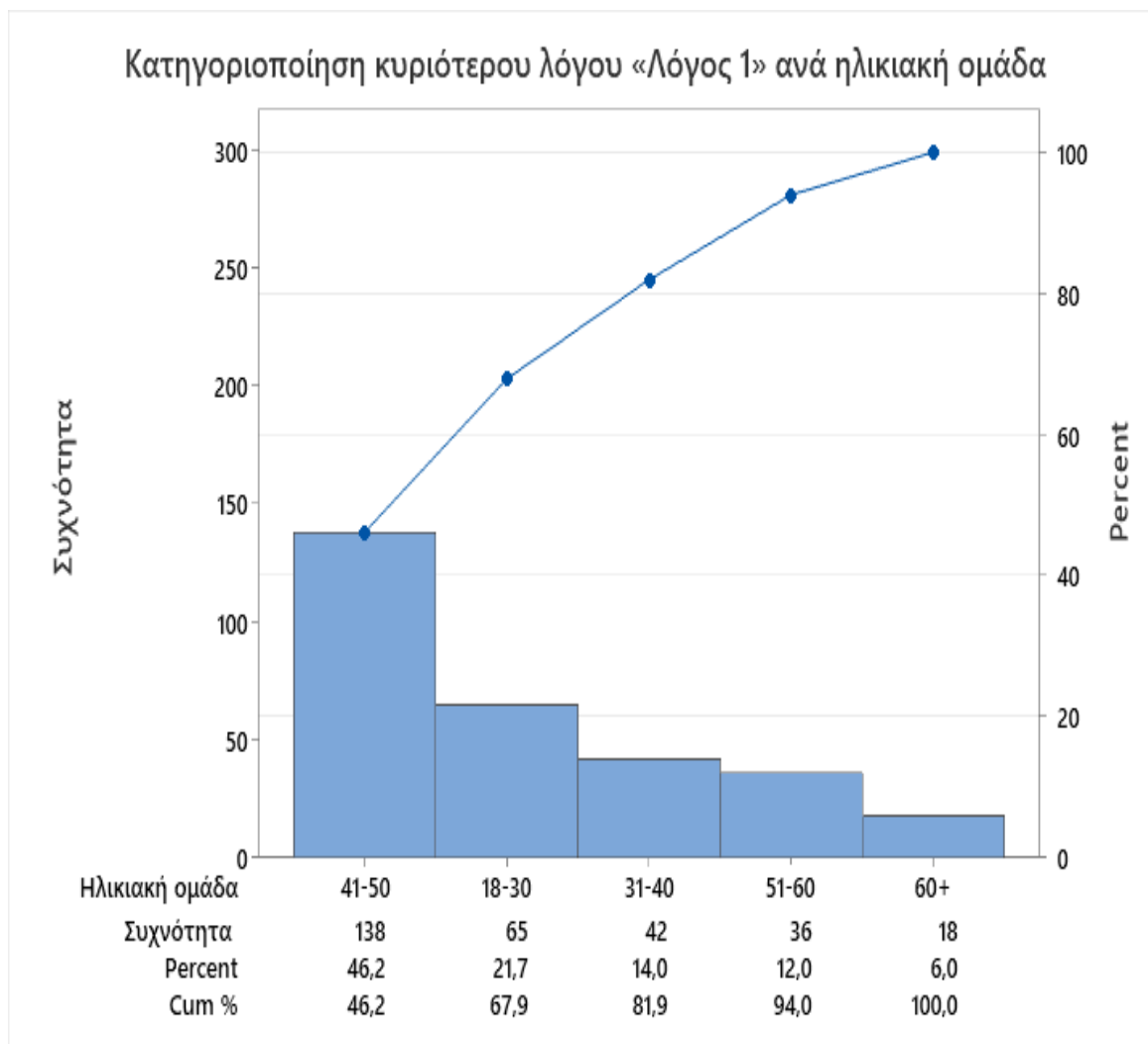
Από την μελέτη ενός διαγράμματος Pareto, εντοπίζονται οι λόγοι που αναδύονται ως πιο σημαντικοί σε σχέση με τους υπόλοιπους. Συγκεκριμένα, παρατηρώντας την τεθλασμένη γραμμή συνδυαστικά με τον δεξιό άξονα του διαγράμματος 7.3.1, οι σημαντικότεροι λόγοι που αποτρέπουν το θύμα στην καταγγελία του θύτη οι «Λόγος 1: Φόβος για την αντίδραση του θύτη σε περίπτωση που μάθει για την καταγγελία», «Λόγος 2: Φόβος για την σωματική τους ακεραιότητα» και «Λόγος 4: Υπομένουν καταστάσεις λόγω της ύπαρξης τέκνων» οι οποίες αντιστοιχούν στο 74,5% των συνολικών λόγων.

Κατά την μελέτη των κυριότερων λόγων αποτροπής του θύματος στην καταγγελία του θύτη κρίνεται σκόπιμο η ανάλυση της κυριότερης κατηγορίας λόγων σε βάθος. Όπως προκύπτει από την ανάλυση Pareto (Σχήμα 7.2.1), η κατηγορία «Λόγος 1: Φόβος για την αντίδραση του θύτη σε περίπτωση που μάθει για την καταγγελία» είναι από τις πιο σημαντικές. Με σκοπό την περαιτέρω διερεύνηση του συγκεκριμένου λόγου ακολουθεί ανάλυση των απαντήσεων της ανά ηλικιακή ομάδα και μορφωτικό επίπεδο. Με αυτό τον τρόπο δύναται να αξιολογηθεί το πρόβλημα από διαφορετικές οπτικές και ο αναγνώστης να έχει μια σφαιρική γνώση του φαινομένου.

Οπότε προκύπτει ο πίνακας 7.3.2 ως προς την ηλικιακή ομάδα.

**Πίνακας 7.3.2. Κατηγοριοποίηση κυριότερου λόγου «Λόγος 1: Φόβος για την αντίδραση του θύτη σε περίπτωση που μάθει για την καταγγελία» με βάση την ηλικιακή ομάδα.**

Ηλικιακή Ομάδα	Συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%)	Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%) Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων
41-50	138	46,15%	138	46,15%
18-30	65	21,74%	203	67,89%
31-40	42	14,05%	245	81,94%
51-60	36	12,04%	281	93,98%
60+	18	6,02%	299	100,00%
<b>Σύνολο:</b>	<b>299</b>	<b>100,00%</b>		



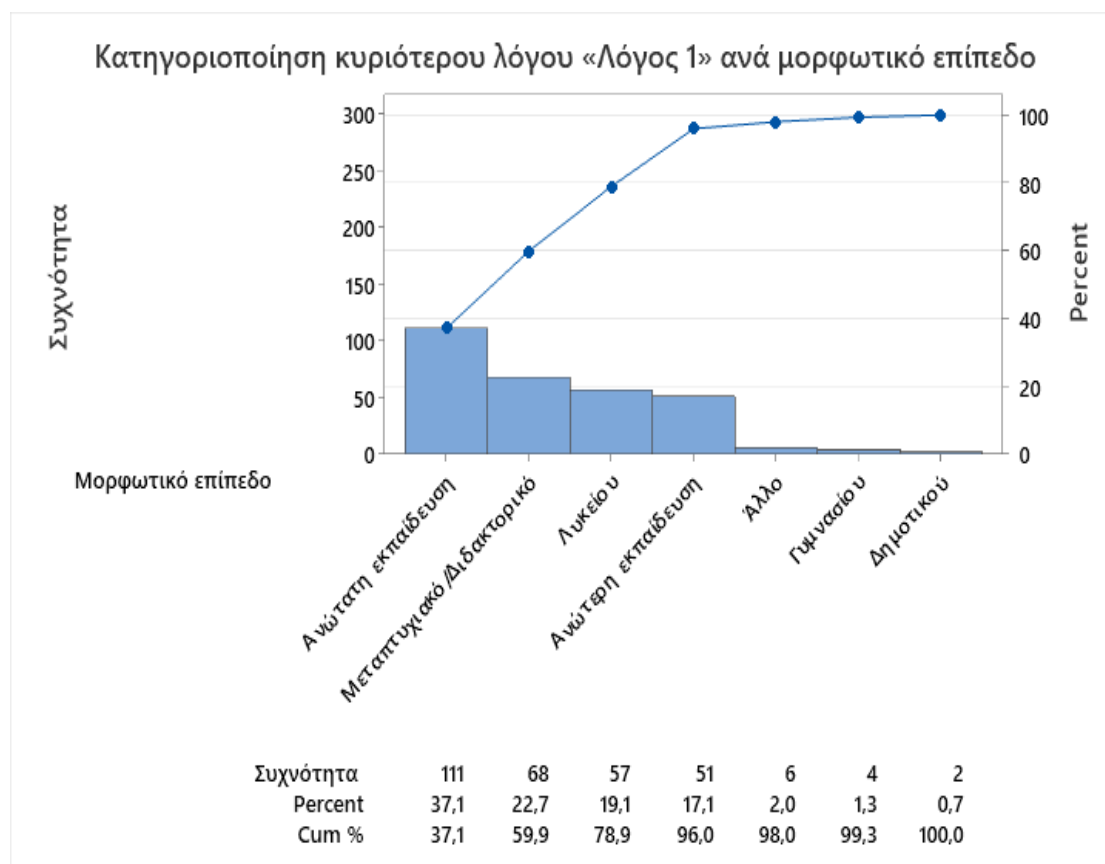
**Σχήμα 7.3.2** Διάγραμμα Pareto ανάλυσης του λόγου «Λόγος 1: Φόβος για την αντίδραση του θύτη σε περίπτωση που μάθει για την καταγγελία» με βάση την ηλικιακή ομάδα.

Η σχετική ανάλυση Pareto (Σχήμα 7.3.2) δείχνει ότι οι περισσότερες απαντήσεις – απόψεις προέρχονται από την ηλικιακή ομάδα 41-50. Συγκεκριμένα οι ηλικιακές ομάδες «41-50», «18-30» και «31-40» οι οποίες καταλαμβάνουν το 81,9% των συνολικών απαντήσεων του δείγματος είναι εκείνες οι οποίες θεωρούν ως κυριότερο λόγο αποτροπής του θύματος στην καταγγελία του θύτη τον «Λόγο 1: Φόβος για την αντίδραση του θύτη σε περίπτωση που μάθει για την καταγγελία».

Ως προς το μορφωτικό επίπεδο προκύπτει ο πίνακας 7.3.3

**Πίνακας 7.3.3 Κατηγοριοποίηση κυριότερου λόγου «Λόγος 1: Φόβος για την αντίδραση του θύτη σε περίπτωση που μάθει για την καταγγελία» με βάση το μορφωτικό επίπεδο.**

Μορφωτικό επίπεδο	Συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%)	Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%) Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων
Ανώτατη εκπαίδευση	111	37,12%	111	37,12%
Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	68	22,74%	179	59,87%
Λυκείου	57	19,06%	236	78,93%
Ανώτερη εκπαίδευση	51	17,06%	287	95,99%
Άλλο	6	2,01%	293	97,99%
Γυμνασίου	4	1,34%	297	99,33%
Δημοτικού	2	0,67%	299	100,00%
<b>Σύνολο:</b>	<b>299</b>	<b>100,00%</b>		



**Σχήμα 7.3.3 Διάγραμμα Pareto ανάλυσης του λόγου «Λόγος 1: Φόβος για την αντίδραση του θύτη σε περίπτωση που μάθει για την καταγγελία» ανά μορφωτικό επίπεδο.**

Η σχετική ανάλυση Pareto (Σχήμα 7.3.3) δείχνει ότι οι περισσότερες απαντήσεις – απόψεις προέρχονται από την κατηγορία «Ανώτατη εκπαίδευση». Συγκεκριμένα, από το διάγραμμα προκύπτει ότι οι κατηγορίες «Ανώτατη εκπαίδευση», «Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό» και «Λύκειο» οι οποίες καταλαμβάνουν το 78,9% των συνολικών απαντήσεων του δείγματος είναι εκείνες οι οποίες θεωρούν ως κυριότερο λόγο αποτροπής του θύματος στην καταγγελία του θύτη τον «Λόγος 1: Φόβος για την αντίδραση του θύτη σε περίπτωση που μάθει για την καταγγελία».

#### **7.4 Ανάλυση Pareto του εκπαιδευτικού επιπέδου με αυξημένο κίνδυνο γυναικοκτονιών**

Η ακόλουθη ανάλυση αφορά τα κυριότερα εκπαιδευτικά επίπεδα που διατρέχουν το μεγαλύτερο ποσοστό κινδύνου γυναικοκτονίας.

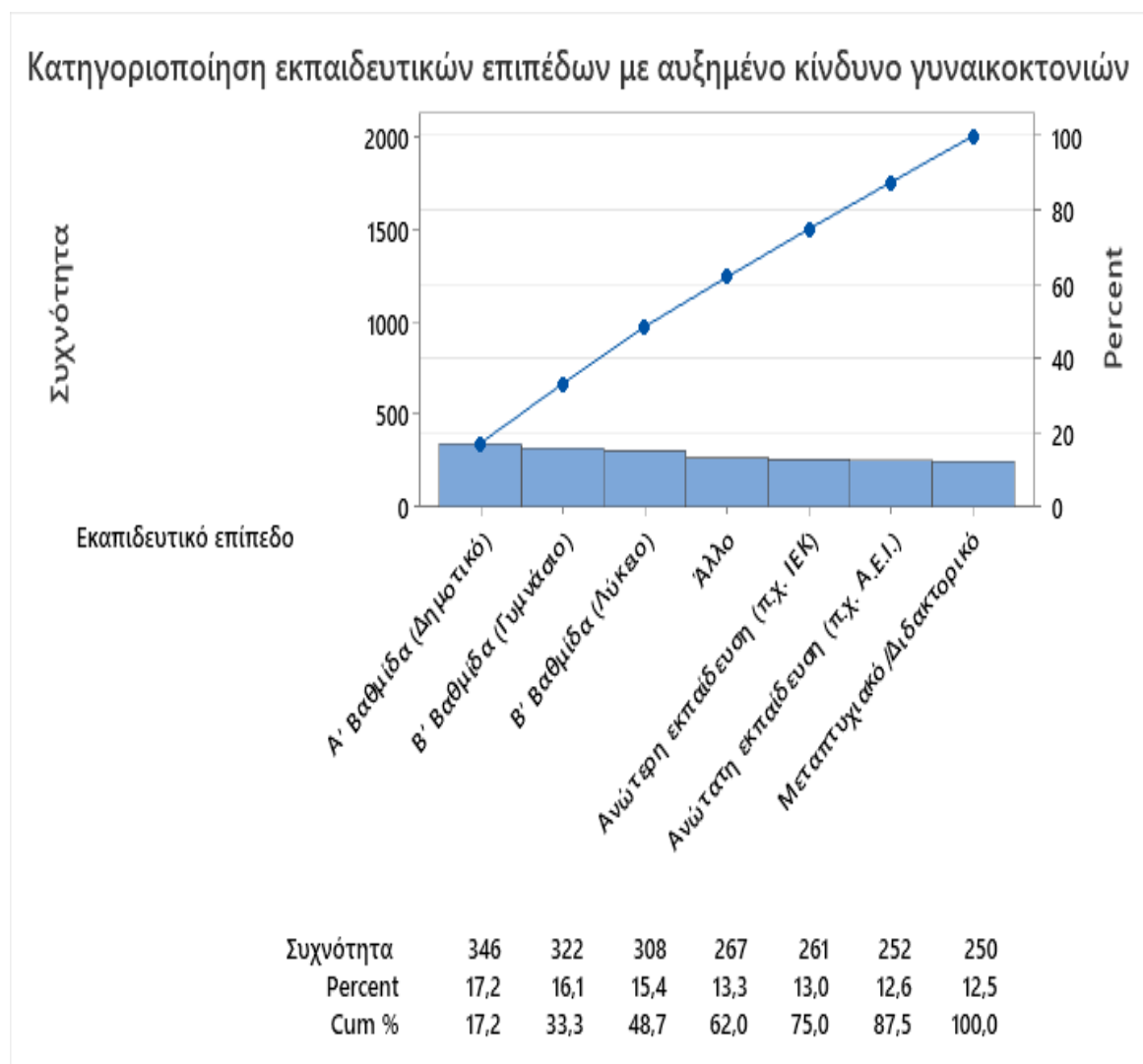
Οι κατηγορίες των εκπαιδευτικών επιπέδων πρέπει να είναι μικρότερες ή ίσες των δέκα (10). Τα αναφερόμενα στο ερωτηματολόγιο εκπαιδευτικά επίπεδα ήταν «Α' Βαθμίδα (Δημοτικό)», «Β' Βαθμίδα (Γυμνάσιο)», «Β' Βαθμίδα (Λύκειο)», «Ανώτερη εκπαίδευση (π.χ. ΙΕΚ)», «Ανώτατη εκπαίδευση (π.χ. Α.Ε.Ι.)», «Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό», «Άλλο» και «Όλα τα παραπάνω».

Από την ανατροφοδότηση των απαντήσεων του ερωτηματολογίου λήφθηκε 218 απαντήσεις στο εκπαιδευτικό επίπεδο «Όλα τα παραπάνω». Εφόσον το «Όλα τα παραπάνω» εμπεριέχει όλα τα εκπαιδευτικά επίπεδα θα τα προσανξήσουμε κατά 218 απαντήσεις.

Με βάση τα παραπάνω οι απαντήσεις – απόψεις κατηγοριοποιούνται και διατάσσονται σε φθίνουσα σειρά ως προς την προσανξημένη συχνότητά τους. Παράλληλα προστίθενται δυο στήλες οι οποίες παρουσιάζουν την αθροιστική συχνότητα και το ποσοστό της αθροιστικής συχνότητας σύμφωνα με τον πίνακα 7.4.1. Η αθροιστική συχνότητα για κάθε εκπαιδευτικό επίπεδο ισούται με το άθροισμα της συχνότητας που αντιστοιχεί στο συγκεκριμένο εκπαιδευτικό επίπεδο, με τις αντίστοιχες συχνότητες όλων των εκπαιδευτικών επιπέδων πάνω από αυτόν.

**Πίνακας 7.4.1. Κατηγοριοποίηση εκπαιδευτικών επιπέδων με αυξημένο κίνδυνο  
γυναικοκτονιών**

Εκπαιδευτικό επίπεδο γυναικών με αυξημένο κίνδυνο στις γυναικοκτονίες	Συχνότητα απαντήσεων	Προσαυξημένη Συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%)	Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%) Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων
<b>Α' Βαθμίδα (Δημοτικό)</b>	128	346	17,25%	346	17,25%
<b>Β' Βαθμίδα (Γυμνάσιο)</b>	104	322	16,05%	668	33,30%
<b>Β' Βαθμίδα (Λύκειο)</b>	90	308	15,35%	976	48,65%
<b>Άλλο</b>	49	267	13,31%	1243	61,96%
<b>Ανώτερη εκπαίδευση (π.χ. ΙΕΚ)</b>	43	261	13,01%	1504	74,98%
<b>Ανώτατη εκπαίδευση (π.χ. Α.Ε.Ι.)</b>	34	252	12,56%	1756	87,54%
<b>Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό</b>	32	250	12,46%	2006	100,00%
<b>Σύνολο:</b>	<b>480</b>	<b>2006</b>	<b>100,00%</b>		



**Σχήμα 7.4.1 Διάγραμμα Pareto εκπαιδευτικών επιπέδων με αυξημένο κίνδυνο γυναικοκτονιών.**

Από την μελέτη ενός διαγράμματος Pareto, εντοπίζονται τα εκπαιδευτικά επίπεδα που διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο σε σχέση με τα υπόλοιπα. Συγκεκριμένα, παρατηρώντας την τεθλασμένη γραμμή συνδυαστικά με τον δεξιό άξονα του διαγράμματος 7.4.1, τα εκπαιδευτικά επίπεδα που διατρέχουν το μεγαλύτερο κίνδυνο είναι τα «A' Βαθμίδα (Δημοτικό)», «B' Βαθμίδα (Γυμνάσιο)», «B' Βαθμίδα (Λύκειο)», «Άλλο» και «Ανώτερη εκπαίδευση (π.χ. ΙΕΚ)» τα οποία αντιστοιχούν στο 75% των συνολικών επιπέδων.

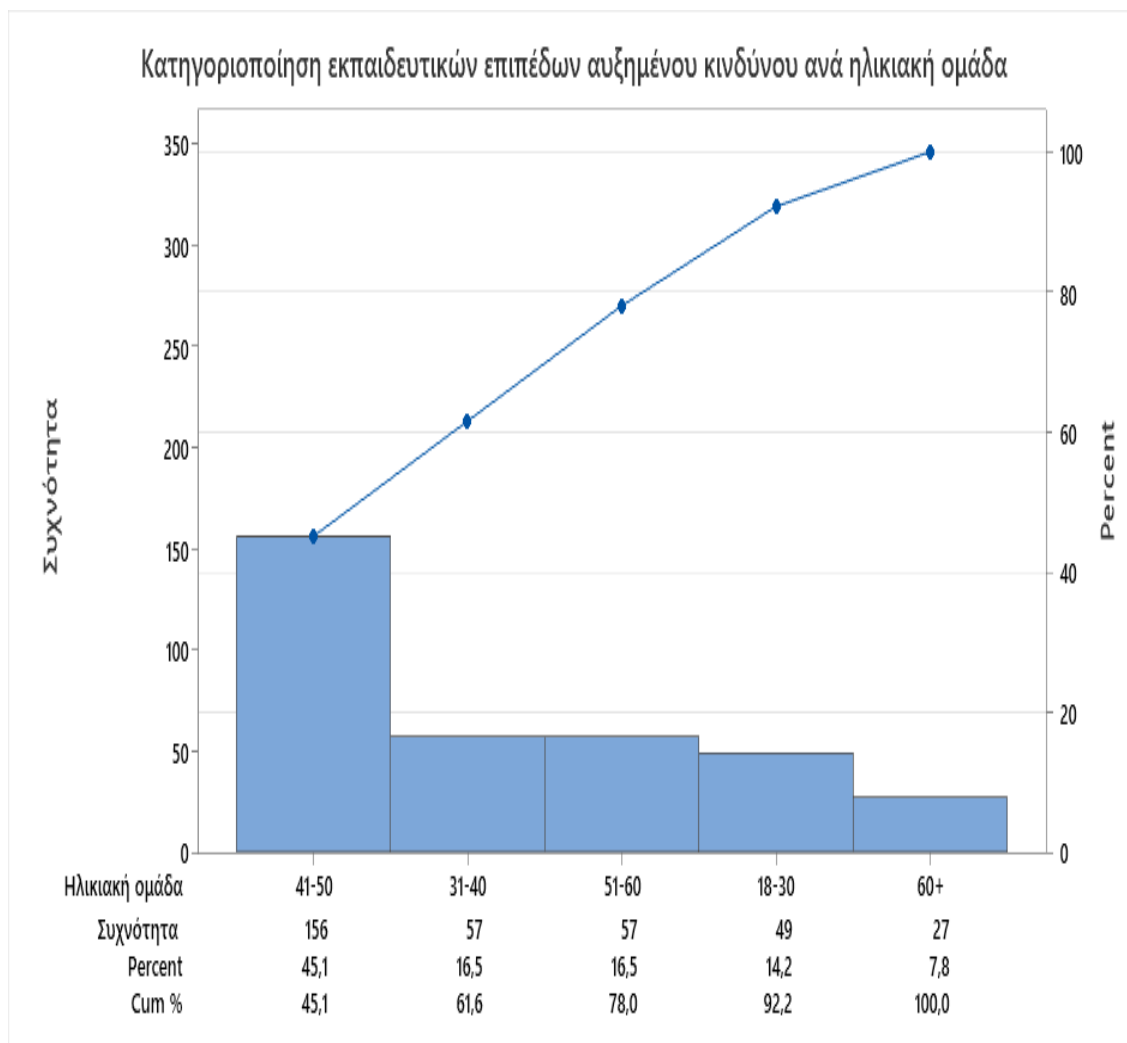
Κατά την μελέτη των εκπαιδευτικών επιπέδων που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο κρίνεται σκόπιμη η ανάλυση του κυριότερου επιπέδου σε βάθος. Όπως προκύπτει από

την ανάλυση Pareto (Σχήμα 7.4.1), η κατηγορία «Α' Βαθμίδα (Δημοτικό)» είναι από τις πιο σημαντικές. Με σκοπό την περαιτέρω διερεύνηση του συγκεκριμένου λόγου ακολουθεί ανάλυση των απαντήσεων της ανά ηλικιακή ομάδα και μορφωτικό επίπεδο. Με αυτό τον τρόπο δύναται να αξιολογηθεί το πρόβλημα από διαφορετικές οπτικές και ο αναγνώστης να έχει μια σφαιρική γνώση του φαινομένου.

Οπότε προκύπτει ο πίνακας 7.4.2 ως προς την ηλικιακή ομάδα.

**Πίνακας 7.4.2 Κατηγοριοποίηση εκπαιδευτικών επιπέδων με αυξημένο κίνδυνο γυναικοκτονιών με βάση την ηλικιακή ομάδα.**

Ηλικιακή Ομάδα	Συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%)	Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%) Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων
41-50	156	45,09%	156	45,09%
31-40	57	16,47%	213	61,56%
51-60	57	16,47%	270	78,03%
18-30	49	14,16%	319	92,20%
60+	27	7,80%	346	100,00%
<b>Σύνολο:</b>	<b>346</b>	<b>100,00%</b>		



**Σχήμα 7.4.2 Διάγραμμα Pareto ανάλυσης των εκπαιδευτικών επιπέδων με αυξημένο κίνδυνο γυναικοκτονιών με βάση την ηλικιακή ομάδα.**

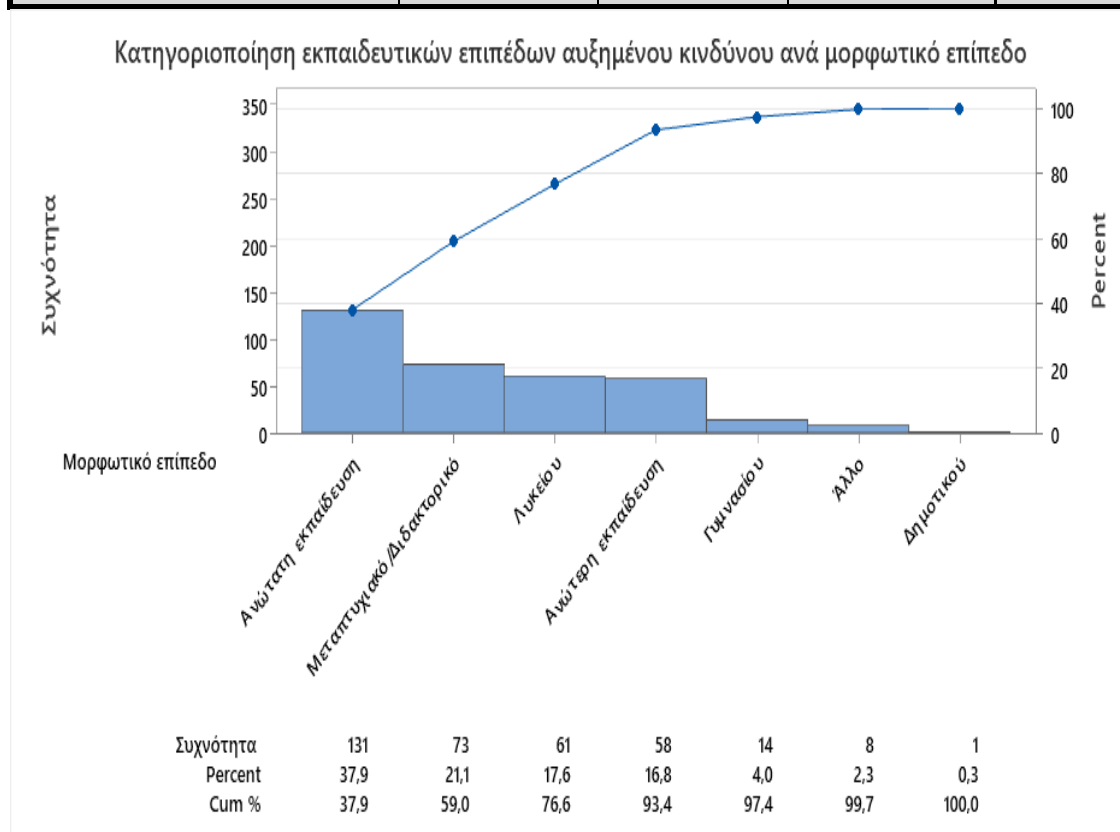
Η σχετική ανάλυση Pareto (Σχήμα 7.4.2) δείχνει ότι η ηλικιακή ομάδα 41-50 είναι αυτή η οποία θεωρεί ότι οι γυναίκες που διατρέχουν τον μεγαλύτερο κίνδυνο στο να είναι θύματα γυναικοκτονιών είναι οι γυναίκες της κατηγορία «Α' Βαθμίδα (Δημοτικό)». Συγκεκριμένα, οι ηλικιακές ομάδες «41-50», «31-40» και «51-60» οι οποίες καταλαμβάνουν το 78,0% των συνολικών απαντήσεων του δείγματος.

Ως προς το μορφωτικό επίπεδο προκύπτει ο πίνακας 7.4.3



**Πίνακας 7.4.3. Κατηγοριοποίηση εκπαιδευτικών επιπέδων με αυξημένο κίνδυνο γυναικοκτονιών με βάση το μορφωτικό επίπεδο**

Μορφωτικό επίπεδο	Συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%)	Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%) Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων
Ανώτατη εκπαίδευση	131	37,86%	131	37,86%
Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	73	21,10%	204	58,96%
Λυκείου	61	17,63%	265	76,59%
Ανώτερη εκπαίδευση	58	16,76%	323	93,35%
Γυμνασίου	14	4,05%	337	97,40%
Άλλο	8	2,31%	345	99,71%
Δημοτικού	1	0,29%	346	100,00%
<b>Σύνολο:</b>	<b>346</b>	<b>100,00%</b>		



**Σχήμα 7.4.3 Διάγραμμα Pareto ανάλυσης των εκπαιδευτικών επιπέδων με αυξημένο κίνδυνο γυναικοκτονιών ανά μορφωτικό επίπεδο.**

Η σχετική ανάλυση Pareto (Σχήμα 7.4.3) δείχνει ότι οι περισσότερες απαντήσεις – απόψεις προέρχονται από την κατηγορία «Ανώτατη εκπαίδευση». Συγκεκριμένα, από το διάγραμμα προκύπτει ότι οι κατηγορίες «Ανώτατη εκπαίδευση», «Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό» και «Λύκειο» οι οποίες καταλαμβάνουν το 76,6% των συνολικών απαντήσεων του δείγματος είναι εκείνες οι οποίες θεωρούν την κατηγορία των γυναικών οι οποίες διατρέχουν τον μεγαλύτερο κίνδυνο στο να είναι θύματα γυναικοκτονιών είναι η κατηγορία «Α' Βαθμίδα (Δημοτικό)».

## 7.5 Ανάλυση Pareto του τρόπου επιρροής της ποιότητας ζωής των Ελληνίδων

Η ακόλουθη ανάλυση αφορά τους κυριότερους τρόπους επιρροής της ποιότητας ζωής των Ελληνίδων.

Οι κατηγορίες των εκπαιδευτικών επιπέδων πρέπει να είναι μικρότερες ή ίσες των δέκα (10). Οι αναφερόμενοι στο ερωτηματολόγιο τρόποι επιρροής της ποιότητας ζωής των Ελληνίδων ήταν «Θεωρούν ότι αξίζουν την βίαιη συμπεριφορά», «Φοβούνται να εκφραστούν ελεύθερα», «Αισθάνονται ανασφαλείς», «Μεθοδεύουν την ενοχοποίησή τους», «Κρύβουν τα προσωπικά τους βιώματα», «Υπομένουν καταστάσεις υπό τον φόβο ότι μπορεί να είναι το επόμενο θύμα», «Ντρέπονται να αποδεχτούν αυτό που τους συμβαίνει, να μιλήσουν και δεχτούν βοήθεια», «Όλα τα παραπάνω», «Άλλο».

Από την ανατροφοδότηση των απαντήσεων του ερωτηματολογίου λήφθηκε 163 ως τρόπος επιρροής «Όλα τα παραπάνω». Εφόσον το «Όλα τα παραπάνω» εμπεριέχει όλους τους τρόπους επιρροής (εκτός του «Άλλο») της ποιότητας ζωής των Ελληνίδων θα τους προσαυξήσουμε κατά 163 απαντήσεις.

Με βάση τα παραπάνω οι απαντήσεις – απόψεις, κατηγοριοποιούνται και διατάσσονται σε φθίνουσα σειρά ως προς την προσαυξημένη συχνότητά τους. Παράλληλα προστίθενται δυο στήλες οι οποίες παρουσιάζουν την αθροιστική συχνότητα και το ποσοστό της αθροιστικής συχνότητας σύμφωνα με τον πίνακα 7.5.1. Η αθροιστική

συχνότητα για κάθε τρόπο επιρροής ισούται με το άθροισμα της συχνότητας που αντιστοιχεί στο συγκεκριμένο τρόπο επιρροής της ποιότητας ζωής των Ελληνίδων, με τις αντίστοιχες συχνότητες όλων των τρόπων επιρροής πάνω από αυτόν.

Για την καλύτερη απεικόνιση του διαγράμματος Pareto κωδικοποιούμε τους λόγους ως εξής:

Τρόπος 1: Θεωρούν ότι αξίζουν την βίαιη συμπεριφορά

Τρόπος 2: Φοβούνται να εκφραστούν ελεύθερα

Τρόπος 3: Αισθάνονται ανασφαλείς

Τρόπος 4: Μεθοδεύουν την ενοχοποίησή τους

Τρόπος 5: Κρύβουν τα προσωπικά τους βιώματα

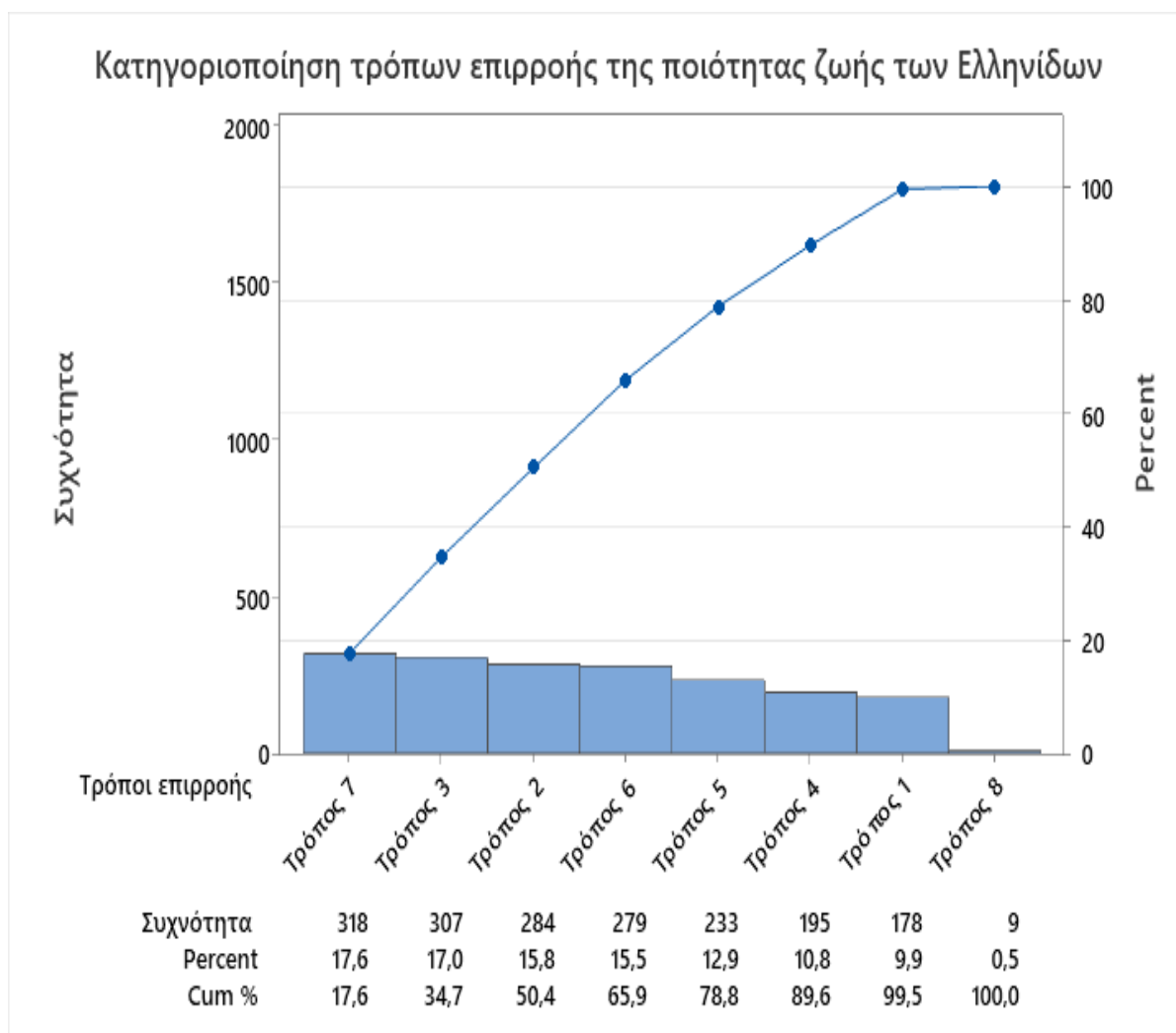
Τρόπος 6: Υπομένουν καταστάσεις υπό τον φόβο ότι μπορεί να είναι το επόμενο θύμα

Τρόπος 7: Ντρέπονται να αποδεχτούν αυτό που τους συμβαίνει, να μιλήσουν και δεχτούν βοήθεια

Τρόπος 8: Άλλο

**Πίνακας 7.5.1 Κατηγοριοποίηση τρόπων επιρροής της ποιότητας ζωής των Ελληνίδων**

Τρόποι επιρροής της ποιότητας ζωής των Ελληνίδων	Συχνότητα απαντήσεων	Όλα τα παραπάνω	Τελική Συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%)	Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%) Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων
Ντρέπονται να αποδεχτούν αυτό που τους συμβαίνει, να μιλήσουν και δεχτούν βοήθεια	155	163	318	17,64%	318	17,64%
Αισθάνονται ανασφαλείς	144	163	307	17,03%	625	34,66%
Φοβούνται να εκφραστούν ελεύθερα	121	163	284	15,75%	909	50,42%
Υπομένουν καταστάσεις υπό τον φόβο ότι μπορεί να είναι το επόμενο θύμα	116	163	279	15,47%	1188	65,89%
Κρύβουν τα προσωπικά τους βιώματα	70	163	233	12,92%	1421	78,81%
Μεθοδεύουν την ενοχοποίησή τους	32	163	195	10,82%	1616	89,63%
Θεωρούν ότι αξίζουν την βίαιη συμπεριφορά	15	163	178	9,87%	1794	99,50%
Άλλο	9	0	9	0,50%	1803	100,00%
<b>Σύνολο:</b>	<b>662</b>		<b>1803</b>	<b>100,00%</b>		



**Σχήμα 7.5.1** Διάγραμμα Pareto τρόπων επιρροής της ποιότητας ζωής των Ελληνίδων.

Από την μελέτη ενός διαγράμματος Pareto εντοπίζονται οι κυριότεροι τρόποι επιρροής της ποιότητας ζωής των Ελληνίδων σε σχέση με τους υπόλοιπους. Συγκεκριμένα, παρατηρώντας την τεθλασμένη γραμμή, συνδυαστικά με τον δεξιό άξονα του διαγράμματος 7.2.1, οι σημαντικότεροι τρόποι επιρροής είναι οι «*Ντρέπονται να αποδεχτούν αυτό που τους συμβαίνει, να μιλήσουν και δεχτούν βοήθεια*», «*Αισθάνονται ανασφαλείς*», «*Φοβούνται να εκφραστούν ελεύθερα*», «*Υπομένουν καταστάσεις υπό τον φόβο ότι μπορεί να είναι το επόμενο θύμα*» και «*Κρύβουν τα προσωπικά τους βιώματα*» τα οποία αντιστοιχούν στο 78,8% των συνολικών τρόπων.

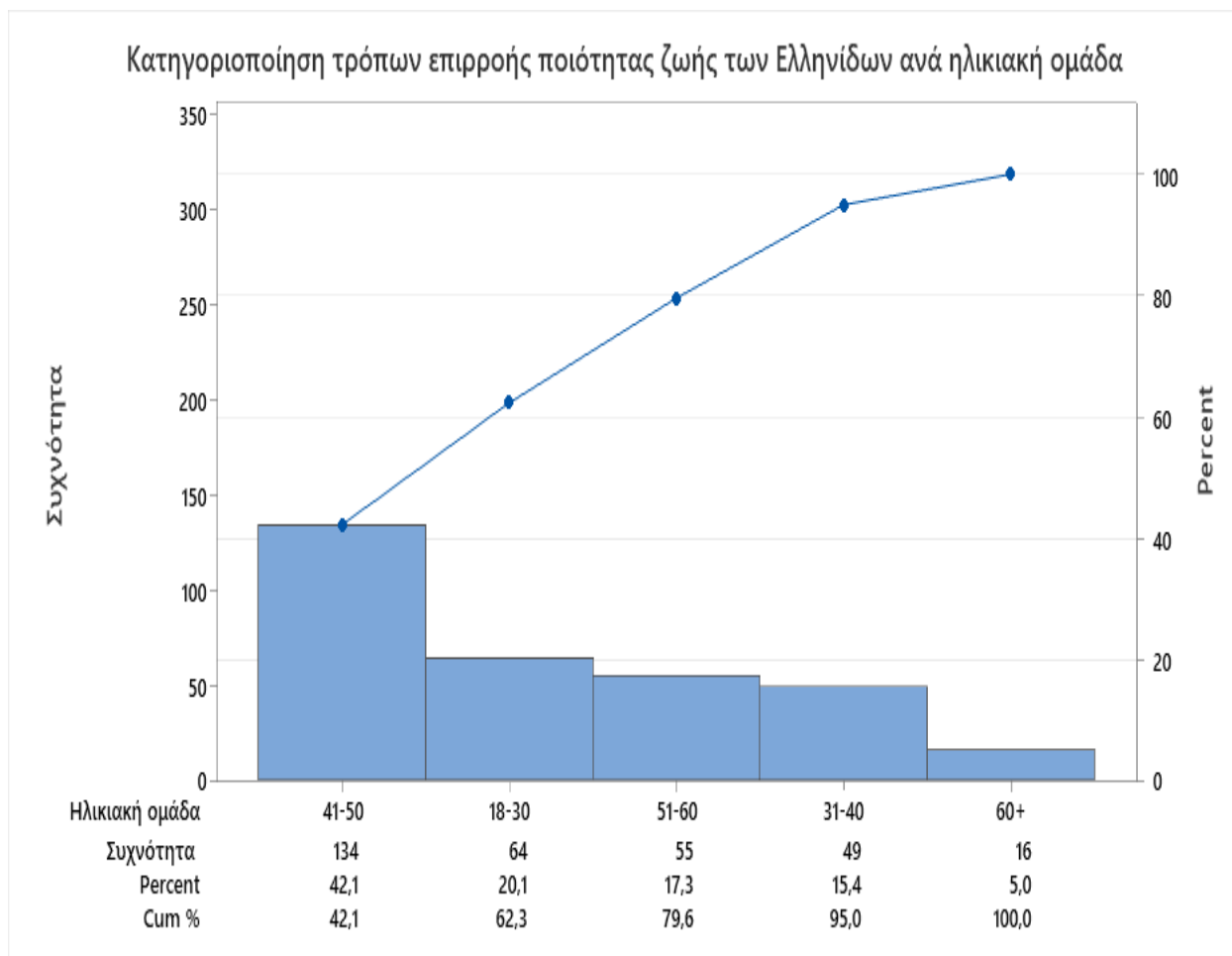
Κατά την μελέτη των τρόπων επιρροής της ποιότητας ζωής των Ελληνίδων κρίνεται σκόπιμη η ανάλυση του κυριότερου τρόπου επιρροής σε βάθος. Όπως προκύπτει από

την ανάλυση Pareto (Σχήμα 7.5.1), η κατηγορία «Ντρέπονται να αποδεχτούν αυτό που τους συμβαίνει, να μιλήσουν και δεχτούν βοήθεια» είναι από τις πιο σημαντικές. Με σκοπό την περαιτέρω διερεύνηση του συγκεκριμένου τρόπου, ακολουθεί ανάλυση των απαντήσεων της ανά ηλικιακή ομάδα και μορφωτικό επίπεδο. Με αυτό τον τρόπο δύναται να αξιολογηθεί το πρόβλημα από διαφορετικές οπτικές και ο αναγνώστης να έχει μια σφαιρική γνώση του φαινομένου.

Οπότε προκύπτει ο πίνακας 7.5.2 ως προς την ηλικιακή ομάδα.

**Πίνακας 7.5.2. Κατηγοριοποίηση των τρόπων επιρροής της ποιότητας ζωής των Ελληνίδων με βάση την ηλικιακή ομάδα**

Ηλικιακή Ομάδα	Συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%)	Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%) Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων
41-50	134	42,14%	134	42,14%
18-30	64	20,13%	198	62,26%
51-60	55	17,30%	253	79,56%
31-40	49	15,41%	302	94,97%
60+	16	5,03%	318	100,00%
<b>Σύνολο:</b>	<b>318</b>	<b>100,00%</b>		



**Σχήμα 7.5.2** Διάγραμμα Pareto ανάλυσης των τρόπων επιρροής της ποιότητας ζωής των Ελληνίδων με βάση την ηλικιακή ομάδα.

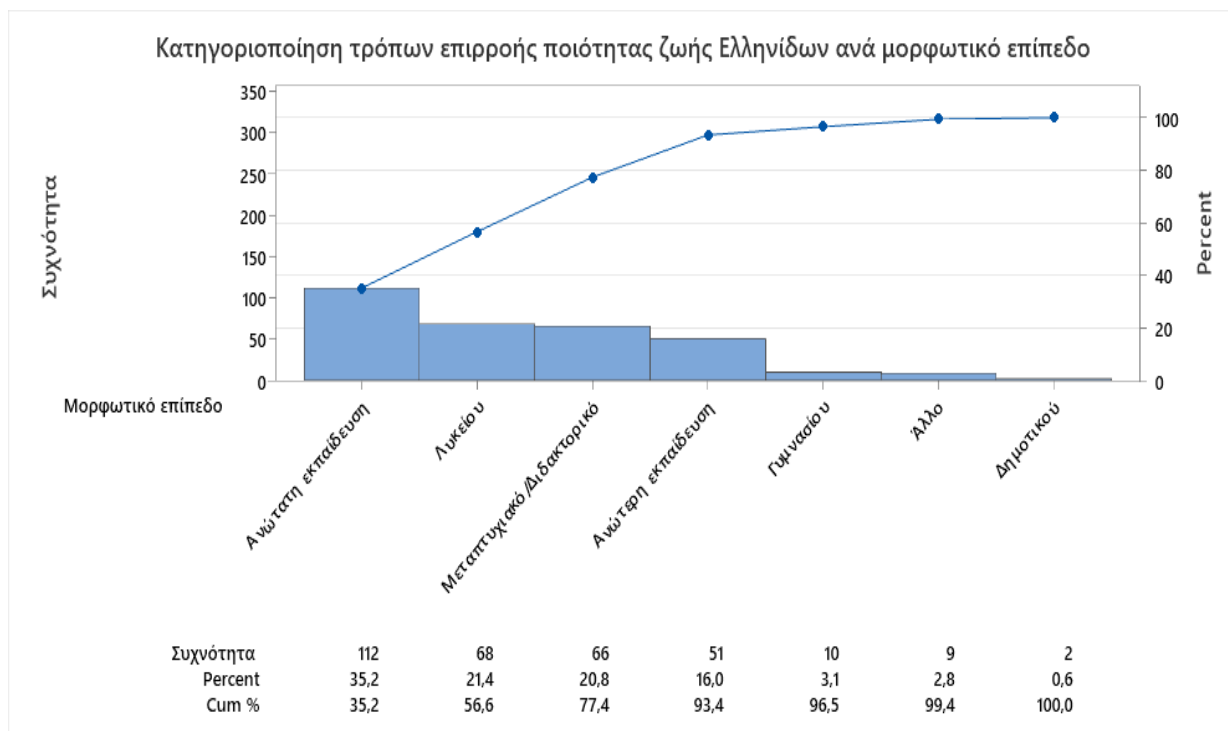
Η σχετική ανάλυση Pareto (Σχήμα 7.5.2) δείχνει ότι η ηλικιακή ομάδα 41-50 είναι αυτή η οποία θεωρεί ότι η επιρροή του φαινομένου των γυναικοκτονιών άπτεται στο γεγονός ότι «Ντρέπονται να αποδεχτούν αυτό που τους συμβαίνει, να μιλήσουν και δεχτούν βοήθεια». Συγκεκριμένα, οι ηλικιακές ομάδες «41-50», «18-30» και «51-60» οι οποίες καταλαμβάνουν το 79,6% των συνολικών απαντήσεων του δείγματος.

Ως προς το μορφωτικό επίπεδο προκύπτει ο πίνακας 7.5.3

**Πίνακας 7.5.3. Κατηγοριοποίηση των τρόπων επιρροής της ποιότητας ζωής των Ελληνίδων με βάση το μορφωτικό επίπεδο**

Μορφωτικό επίπεδο	Συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%)	Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%) Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων
Ανώτατη εκπαίδευση	112	35,22%	112	35,22%
Λυκείου	68	21,38%	180	56,60%
Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	66	20,75%	246	77,36%
Ανώτερη εκπαίδευση	51	16,04%	297	93,40%
Γυμνασίου	10	3,14%	307	96,54%
Άλλο	9	2,83%	316	99,37%
Δημοτικού	2	0,63%	318	100,00%
<b>Σύνολο:</b>	<b>318</b>	<b>100,00%</b>		





**Σχήμα 7.5.3 Διάγραμμα Pareto ανάλυσης των τρόπων επιρροής της ποιότητας ζωής των Ελληνίδων ανά μορφωτικό επίπεδο.**

Η σχετική ανάλυση Pareto (Σχήμα 7.5.3) δείχνει ότι οι περισσότερες απαντήσεις – απόψεις προέρχονται από την κατηγορία «Ανώτατη εκπαίδευση». Συγκεκριμένα, από το διάγραμμα προκύπτει ότι οι κατηγορίες «Ανώτατη εκπαίδευση», «Λύκειο» και «Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό», οι οποίες καταλαμβάνουν το 77,4% των συνολικών απαντήσεων του δείγματος, είναι εκείνες οι οποίες θεωρούν ότι η επιρροή του φαινομένου των γυναικοκτονιών άπτεται στο γεγονός ότι «Ντρέπονται να αποδεχτούν αυτό που τους συμβαίνει, να μιλήσουν και δεχτούν βοήθεια».

## 7.6 Ανάλυση Pareto του τι θεωρείται ποιότητα ζωής

Η ακόλουθη ανάλυση αφορά τον καθορισμό και την έκθεση των κύριων γνωρισμάτων της έννοιας «ποιότητα ζωής».

Οι κατηγορίες των κύριων γνωρισμάτων πρέπει να είναι μικρότερες ή ίσες των δέκα (10). Τα αναφερόμενα στο ερωτηματολόγιο κύρια γνωρίσματα της έννοιας «ποιότητα

ζωής» ήταν τα «Την αξία της ίδιας της ζωής του ατόμου», «Τον σεβασμό στην προσωπικότητα του ατόμου», «Την ισότητα όλων των μελών της κοινωνίας», «Τον σεβασμό των αναγκών του ατόμου», «Τον σεβασμό στα δικαιώματα του ατόμου», «Την ελευθερία του ατόμου», «Το να ζει ελεύθερο από φόβο, βία και καθημερινή ανασφάλεια», «Την οικοδόμηση ισότιμων σχέσεων συντροφικότητας», «Την δημιουργία ενός ασφαλούς, δίκαιου και ισότιμου περιβάλλοντος διαβίωσης», «Όλα τα παραπάνω», «Άλλο».

Από την ανατροφοδότηση των απαντήσεων του ερωτηματολογίου λήφθηκαν 339 ως «Όλα τα παραπάνω». Εφόσον το «Όλα τα παραπάνω» εμπεριέχει όλους τα κύρια γνώρισμα (εκτός του «Άλλο») της έννοιας ποιότητας ζωής θα τα προσανξήσουμε κατά 339 απαντήσεις.

Με βάση τα παραπάνω, οι απαντήσεις – απόψεις κατηγοριοποιούνται και διατάσσονται σε φθίνουσα σειρά ως προς την προσανξημένη συχνότητά τους. Παράλληλα, προστίθενται δυο στήλες οι οποίες παρουσιάζουν την αθροιστική συχνότητα και το ποσοστό της αθροιστικής συχνότητας σύμφωνα με τον πίνακα 7.6.1. Η αθροιστική συχνότητα για κάθε κύριο γνώρισμα ισούται με το άθροισμα της συχνότητας που αντιστοιχεί στο συγκεκριμένο κύριο γνώρισμα της έννοιας ποιότητα ζωής, με τις αντίστοιχες συχνότητες όλων των κύριων γνωρισμάτων πάνω από αυτό.

Για την καλύτερη απεικόνιση του διαγράμματος Pareto κωδικοποιούμε τους λόγους ως εξής:

Κύριο γνώρισμα 1: Την αξία της ίδιας της ζωής του ατόμου

Κύριο γνώρισμα 2: Τον σεβασμό στην προσωπικότητα του ατόμου

Κύριο γνώρισμα 3: Την ισότητα όλων των μελών της κοινωνίας

Κύριο γνώρισμα 4: Τον σεβασμό των αναγκών του ατόμου

Κύριο γνώρισμα 5: Τον σεβασμό στα δικαιώματα του ατόμου

Κύριο γνώρισμα 6: Την ελευθερία του ατόμου

Κύριο γνώρισμα 7: Το να ζει ελεύθερο από φόβο, βία και καθημερινή ανασφάλεια

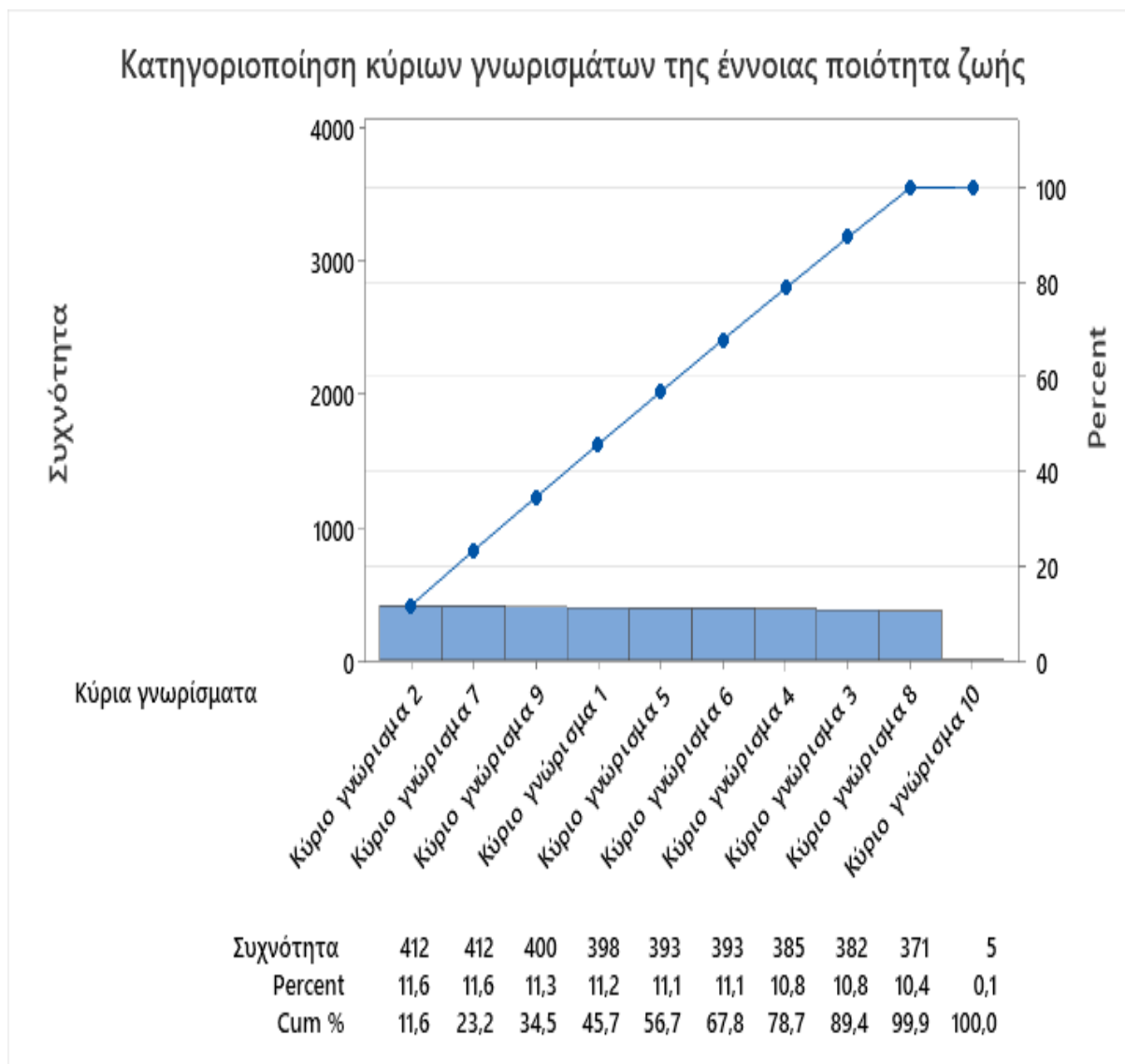
Κύριο γνώρισμα 8: Την οικοδόμηση ισότιμων σχέσεων συντροφικότητας

Κύριο γνώρισμα 9: Την δημιουργία ενός ασφαλούς, δίκαιου και ισότιμου περιβάλλοντος διαβίωσης

Κύριο γνώρισμα 10: Άλλο

Κύρια γνωρίσματα έννοιας ποιότητα ζωής	Συχνότητα απαντήσεων	Όλα τα παραπάνω	Τελική Συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%)	Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%) Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων
Το σεβασμό στην προσωπικότητα του ατόμου	73	339	412	11,60%	412	11,60%
Το να ζει ελεύθερο από φόβο, βία και καθημερινή ανασφάλεια	73	339	412	11,60%	824	23,20%
Την δημιουργία ενός ασφαλούς, δίκαιου και ισότιμου περιβάλλοντος διαβίωσης	61	339	400	11,26%	1224	34,47%
Την αξία της ίδιας της ζωής του ατόμου	59	339	398	11,21%	1622	45,68%
Το σεβασμό στα δικαιώματα του ατόμου	54	339	393	11,07%	2015	56,74%
Την ελευθερία του ατόμου	54	339	393	11,07%	2408	67,81%
Το σεβασμό των αναγκών του ατόμου	46	339	385	10,84%	2793	78,65%
Την ισότητα όλων των μελών της κοινωνίας	43	339	382	10,76%	3175	89,41%
Την οικοδόμηση ισότιμων σχέσεων συντροφικότητας	32	339	371	10,45%	3546	99,86%
Άλλο	5	0	5	0,14%	3551	100,00%
<b>Σύνολο:</b>	<b>500</b>		<b>3551</b>	<b>100,00%</b>		

Πίνακας 7.5.1. Κατηγοριοποίηση των κύριων γνωρισμάτων της έννοιας ποιότητα



Σχήμα 7.6.1 Διάγραμμα Pareto των κύριων γνωρισμάτων της έννοιας ποιότητα ζωής

Από την μελέτη ενός διαγράμματος Pareto εντοπίζονται τα κυριότερα γνωρίσματα της έννοιας ποιότητα ζωής. Συγκεκριμένα, παρατηρώντας την τεθλασμένη γραμμή συνδυαστικά με τον δεξιό άξονα του διαγράμματος 7.6.1, τα σημαντικότερα κύρια γνωρίσματα είναι τα «Κύριο γνώρισμα 2: Τον σεβασμό στην προσωπικότητα του ατόμου», «Κύριο γνώρισμα 7: Το να ζει ελεύθερο από φόβο, βία και καθημερινή ανασφάλεια», «Κύριο γνώρισμα 9: Την δημιουργία ενός ασφαλούς, δίκαιου και ισότιμου περιβάλλοντος διαβίωσης», «Κύριο γνώρισμα 1: Την αξία της ίδιας της ζωής του

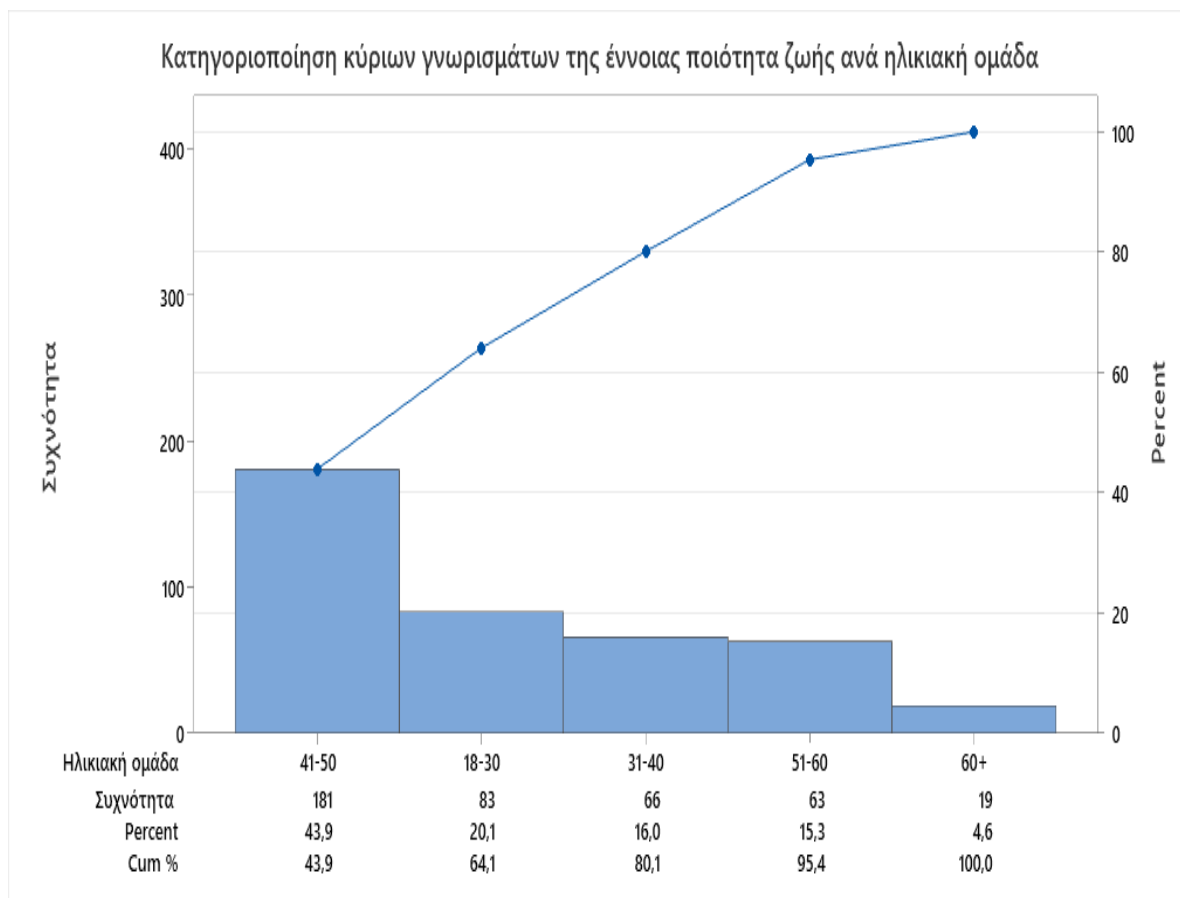
ατόμου», «Κύριο γνώρισμα 5: Τον σεβασμό στα δικαιώματα του ατόμου», «Κύριο γνώρισμα 6: Την ελευθερία του ατόμου», «Κύριο γνώρισμα 4: Το σεβασμό των αναγκών του ατόμου» τα οποία αντιστοιχούν στο 78,7% των συνολικών κύριων γνωρισμάτων.

Κατά την μελέτη των κύριων γνωρισμάτων της έννοιας ποιότητα ζωής κρίνεται σκόπιμη η ανάλυση του κυριότερου γνωρίσματος σε βάθος. Όπως προκύπτει από την ανάλυση Pareto (Σχήμα 7.6.1), η κατηγορία «Το σεβασμό στην προσωπικότητα του ατόμου» είναι από τα πιο σημαντικές κύρια γνωρίσματα, της έννοιας. Με σκοπό την περαιτέρω διερεύνηση του συγκεκριμένου γνωρίσματος ακολουθεί ανάλυση των απαντήσεών του ανά ηλικιακή ομάδα και μορφωτικό επίπεδο. Με αυτό τον τρόπο δύναται να αξιολογηθεί το πρόβλημα από διαφορετικές οπτικές και ο αναγνώστης να έχει μια σφαιρική γνώση του φαινομένου.

Οπότε προκύπτει ο πίνακας 7.6.2 ως προς την ηλικιακή ομάδα.

**Πίνακας 7.6.2. Κατηγοριοποίηση των κύριων γνωρισμάτων της έννοιας ποιότητα ζωής με βάση την ηλικιακή ομάδα.**

Ηλικιακή Ομάδα	Συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%)	Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%) Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων
41-50	181	43,93%	181	43,93%
18-30	83	20,15%	264	64,08%
31-40	66	16,02%	330	80,10%
51-60	63	15,29%	393	95,39%
60+	19	4,61%	412	100,00%
<b>Σύνολο:</b>	<b>412</b>	<b>100,00%</b>		



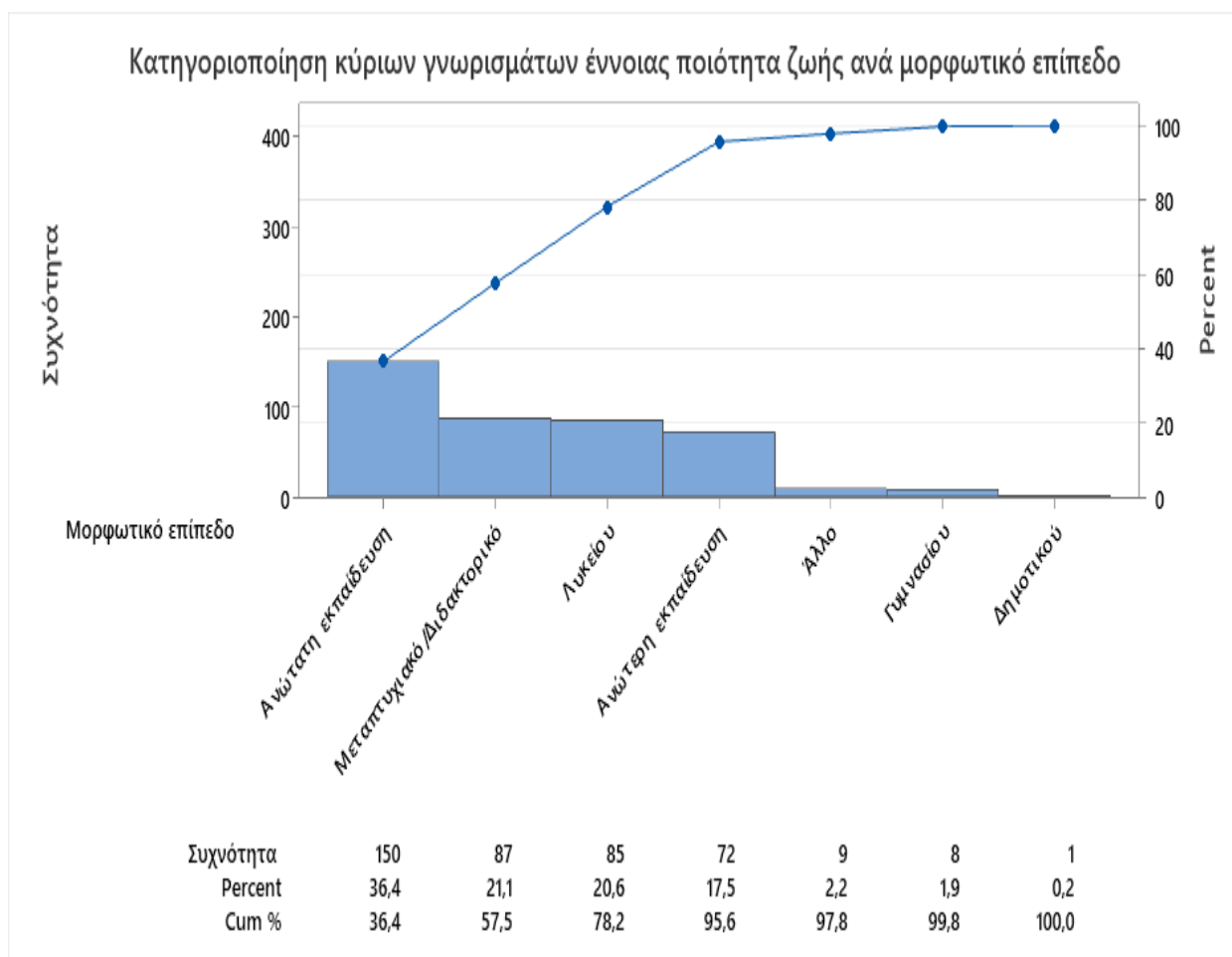
**Σχήμα 7.6.2 Διάγραμμα Pareto ανάλυσης των κύριων γνωρισμάτων της έννοιας ποιότητα ζωής με βάση την ηλικιακή ομάδα.**

Η σχετική ανάλυση Pareto (Σχήμα 7.6.2) δείχνει ότι η ηλικιακή ομάδα 41-50 είναι αυτή η οποία θεωρεί ως κύριο χαρακτηριστικό γνώρισμα της έννοιας ποιότητας ζωής «Τον σεβασμό στην προσωπικότητα του ατόμου». Συγκεκριμένα, οι ηλικιακές ομάδες «41-50», «18-30» και «31-40» οι οποίες καταλαμβάνουν το 80,1% των συνολικών απαντήσεων του δείγματος.

Ως προς το μορφωτικό επίπεδο προκύπτει ο πίνακας 7.6.3

**Πίνακας 7.6.3. Κατηγοριοποίηση των κύριων γνωρισμάτων της έννοιας ποιότητα ζωής με βάση το μορφωτικό επίπεδο.**

Μορφωτικό επίπεδο	Συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%)	Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων	Ποσοστό (%) Αθροιστική συχνότητα απαντήσεων
Ανώτατη εκπαίδευση	150	36,41%	150	36,41%
Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	87	21,12%	237	57,52%
Λυκείου	85	20,63%	322	78,16%
Ανώτερη εκπαίδευση	72	17,48%	394	95,63%
Άλλο	9	2,18%	403	97,82%
Γυμνασίου	8	1,94%	411	99,76%
Δημοτικού	1	0,24%	412	100,00%
<b>Σύνολο:</b>	<b>412</b>	<b>100,00%</b>		



**Σχήμα 7.6.3** Διάγραμμα Pareto ανάλυσης των κύριων γνωρισμάτων της έννοιας ποιότητα ζωής ανά μορφωτικό επίπεδο.

Η σχετική ανάλυση Pareto (Σχήμα 7.6.3) δείχνει ότι οι περισσότερες απαντήσεις – απόψεις προέρχονται από την κατηγορία «Ανώτατη εκπαίδευση». Συγκεκριμένα, από το διάγραμμα προκύπτει ότι οι κατηγορίες «Ανώτατη εκπαίδευση», «Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό» και «Λύκειο», οι οποίες καταλαμβάνουν το 78,2% των συνολικών απαντήσεων του δείγματος, είναι εκείνες οι οποίες θεωρούν ότι το κύριο χαρακτηριστικό γνώρισμα της έννοιας ποιότητα ζωής είναι ο σεβασμός στην προσωπικότητα του ατόμου.



## Κεφάλαιο 8<sup>ο</sup>. Στατιστικός έλεγχος με ανάλυση παλινδρόμησης

### 8.1 Εισαγωγή

Σύμφωνα με το τον Κουτρουβέλη (2000), για την μελέτη ποικίλων φαινομένων του φυσικού κόσμου δύναται να χρησιμοποιηθούν πιθανοτικά πρότυπα τα οποία αντικατοπτρίζουν την αντίληψη του κάθε ερευνητή για τυχόν σχέση μεταξύ των υπό παρατήρηση δεδομένων. Μία από τις σημαντικότερες κατηγορίες πιθανοτικών προτύπων είναι αυτά των προτύπων παλινδρόμησης.

Η ανάλυση παλινδρόμησης είναι ο πλέον κατάλληλος στατιστικός έλεγχος με τον οποίο μπορεί να διερευνηθούν αιτιώδεις σχέσεις ανάμεσα σε μία εξαρτημένη μεταβλητή και σε μια ή περισσότερες ανεξάρτητες μεταβλητές (Χρήστου, 2011 & Χαλικιάς, 2017). Πιο συγκεκριμένα, ένα υπόδειγμα πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης λαμβάνει την κάτωθι μορφή:

$$Y = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_k X_k + \varepsilon \quad (8.1)$$

Ως  $Y$  συμβολίζεται η εξαρτημένη μεταβλητή.

Ως  $X_1, X_2, \dots, X_k$ , συμβολίζονται οι ανεξάρτητες μεταβλητές που υποτίθεται ότι επηρεάζουν γραμμικά την εξαρτημένη μεταβλητή  $Y$ .

Ως  $\beta_0, \beta_1, \beta_2, \dots, \beta_k$ , συμβολίζονται οι συντελεστές παλινδρόμησης, όπου ειδικά οι πολλαπλασιαστές  $\beta_1, \beta_2, \dots, \beta_k$  δείχνουν το πρόσημο της επίδρασης της κάθε ανεξάρτητης μεταβλητής πάνω στην εξαρτημένη. Τέλος, με  $\varepsilon$  συμβολίζεται το τυχαίο σφάλμα του υποδείγματος παλινδρόμησης, το οποίο είναι μια τυχαία μεταβλητή η οποία λαμβάνει τιμές με τυχαίο τρόπο και πρέπει να τηρεί ορισμένες προϋποθέσεις έτσι ώστε να είναι τα αποτελέσματα των εκτιμήσεων και των στατιστικών ελέγχων που αφορούν τη γραμμική παλινδρόμηση αξιόπιστα (Χρήστου, 2011).

Πιο συγκεκριμένα, η τυχόν παραβίαση της πολυσυγγραμμικότητας (δηλαδή του κατά πόσο οι ανεξάρτητες μεταβλητές έχουν τέλεια ή ισχυρή γραμμική σχέση) εξετάζεται με βάση τους συντελεστές συσχέτισης μεταξύ όλων των ανεξάρτητων μεταβλητών (Χρήστου, 2011). Πρόβλημα πολυσυγγραμμικότητας προκύπτει μόνο εάν υπάρχει έστω και ένας συντελεστής συσχέτισης πάνω από 0,90 (σε απόλυτη τιμή). Η παραβίαση της ομοσκεδαστικότητας (σταθερή διακύμανση των τυχαίων σφαλμάτων) διερευνάται με ένα κατάλληλο γράφημα που απεικονίζει τα υπόλοιπα στον κάθετο άξονα και τις εκτιμώμενες τιμές της εξαρτημένης μεταβλητής στον οριζόντιο άξονα (Χρήστου, 2011).

Η παραβίαση της αυτοσυσχέτισης εμφανίζεται μόνο στην περίπτωση που τα δεδομένα είναι χρονολογικές σειρές (Χρήστου, 2011). Στο πλαίσιο της παρούσας εργασίας, τα δεδομένα είναι διαστρωματικά, ως δείγμα  $N=459$  συμμετεχόντων, και έτσι δεν τίθεται θέμα παραβίασης της προϋπόθεσης αυτής, αλλά ούτε και σχετικού ελέγχου της. Η παραβίαση της μη-κανονικότητας των τυχαίων σφαλμάτων προκαλεί επιπτώσεις μόνο σε μικρό δείγμα (Χρήστου, 2011, Χαλικιάς, 2017). Στην περίπτωση μας, το δείγμα είναι μεγάλο και έτσι δεν χρειάζεται έλεγχος αυτής της παραβίασης.

## **8.2 Ανάλυση παλινδρόμησης (8.1) για το εάν μια γυναίκα δύναται να ζήσει ελεύθερη υπό τον φόβο των γυναικοκτονιών εξαρτάται από τα δημογραφικά (φύλο, ηλικία, εκπαιδευτικό επίπεδο)**

Από τα αποτελέσματα του πίνακα 8.2.1 παρατηρείται ότι οι συντελεστές συσχέτισης ανάμεσα στις ανεξάρτητες μεταβλητές είναι όλοι χαμηλοί έως μέτριοι και καθόλου υψηλοί (σε απόλυτη τιμή). Αυτό σημαίνει ότι δεν υπάρχει καμία ένδειξη για την παραβίαση της πολυσυγγραμμικότητας στην παλινδρόμηση (8.1).

### Πίνακας 8.2.1. Έλεγχος ύπαρξης πολυσυγγραμμικότητας

WORKSHEET 1

**Correlation:** Άποψη για το εάν μια γυναίκα δύναται να ζήσει ελεύθερη υπό τον φόβο των γυναικοκτονιών; Φύλο; Ηλικία 31-40; Ηλικία 41-50; Ηλικία 51-60; Ηλικία 60+; Εκπ. επίπεδο (Ανώτερη); Εκπ. επίπεδο (Ανώτατη); Εκπ. επίπεδο (Μεταπτυχιακό)

#### Method

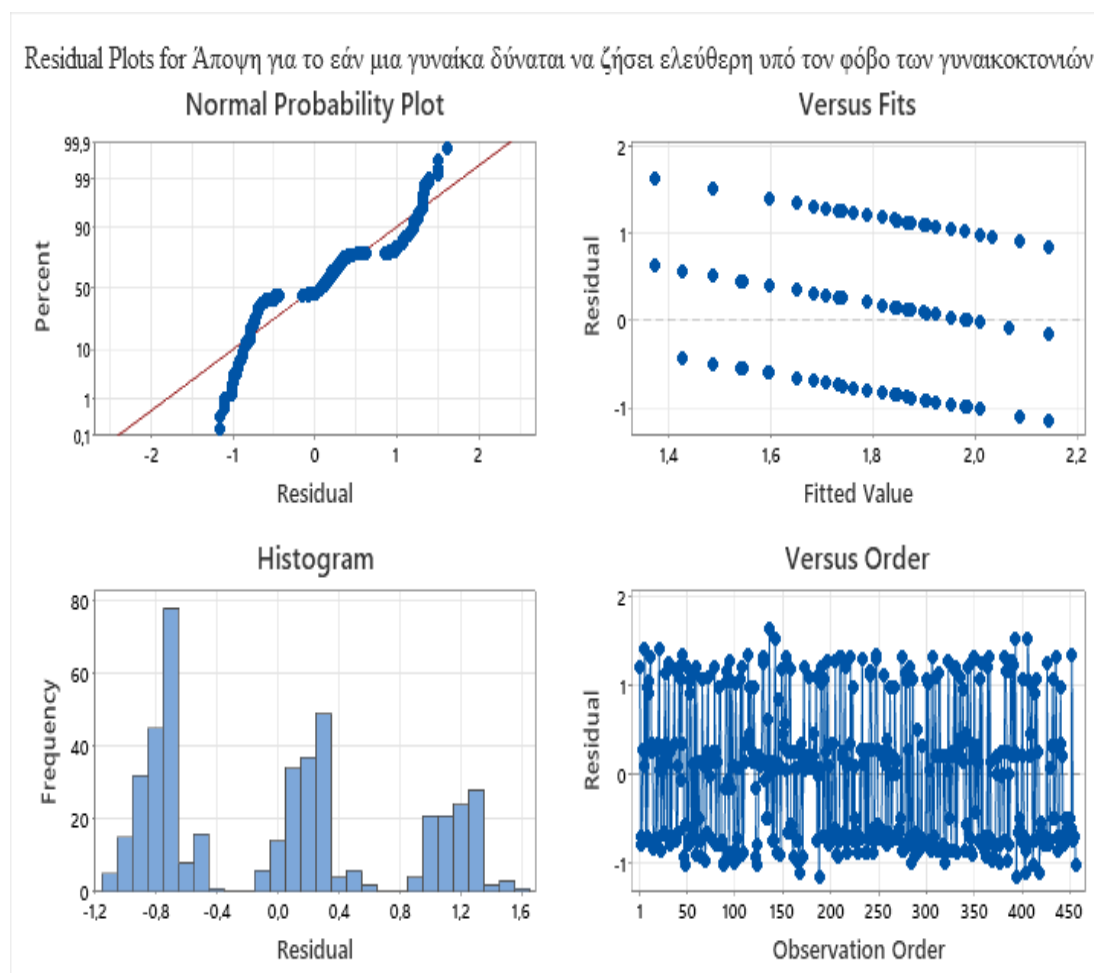
Correlation type      Pearson  
Number of rows used    456

#### Correlations

Άποψη για το εάν μια γυναίκα δύναται να ζήσει ελεύθερη υπό τον φόβο των γυναικοκτονιών		Φύλο	Ηλικία 31- 40	Ηλικία 41- 50	Ηλικία 51- 60
Φύλο	-0,090				
Ηλικία 31-40	0,024	0,057			
Ηλικία 41-50	0,008	-0,045	-0,378		
Ηλικία 51-60	0,092	0,012	-0,186	-0,375	
Ηλικία 60+	-0,090	-0,066	-0,113	-0,227	-0,112
Εκπ. επίπεδο (Ανώτερη)	-0,024	0,039	-0,035	0,099	-0,048
Εκπ. επίπεδο (Ανώτατη)	0,027	0,087	-0,076	0,025	0,117
Εκπ. επίπεδο (Μεταπτυχιακό)	-0,036	0,028	0,198	0,126	-0,122
		Εκπ. επίπεδο (Ανώτερη)	Εκπ. επίπεδο (Ανώτατη)		
Φύλο					
Ηλικία 31-40					
Ηλικία 41-50					
Ηλικία 51-60					
Ηλικία 60+					
Εκπ. επίπεδο (Ανώτερη)	-0,031				
Εκπ. επίπεδο (Ανώτατη)	-0,103	-0,358			
Εκπ. επίπεδο (Μεταπτυχιακό)	-0,136	-0,249	-0,394		

Από το σχήμα 8.2.1 (σχήμα Versus Fits), παρατηρείται ότι τα απόλυτα υπόλοιπα απέχουν από το μηδέν μια απόσταση σχετικά σταθερή ανεξάρτητη από το επίπεδο των

προβλεπόμενων τιμών της εξαρτημένης μεταβλητής. Συνεπώς, υπάρχουν γραφικές ενδείξεις για ύπαρξη ομοσκεδαστικότητας.



Σχήμα 8.2.1 Γραφικός έλεγχος ομοσκεδαστικότητας των υπολοίπων για την παλινδρόμηση  
(8.1)

Καθώς, λοιπόν, δεν προκύπτουν ενδείξεις παραβίασης κάποιας εκ των προϋποθέσεων της γραμμικής πολλαπλής παλινδρόμησης, τότε οι εκτιμήσεις και οι στατιστικοί έλεγχοι για τους συντελεστές είναι αξιόπιστοι. Στον πίνακα 8.2.1 παρουσιάζονται τα σχετικά αποτελέσματα.

**Πίνακας 8.2.2. Αποτελέσματα ανάλυσης παλινδρόμησης (8.1) για το εάν μια γυναίκα δύναται να ζήσει ελεύθερη υπό τον φόβο των γυναικοκτονιών εξαρτάται από τα δημογραφικά (φύλο, ηλικία, εκπαιδευτικό επίπεδο)**

WORKSHEET 1

**Regression Analysis:** Άποψη για το εάν μια γυναίκα δύναται να ζήσει ελεύθερη υπό τον φόβο των γυναικοκτονιών versus Φύλο; Ηλικία 31-40; Ηλικία 41-50; Ηλικία 51-60; Ηλικία 60+; Εκπ.επίπεδο (Ανώτερη); Εκπ.επίπεδο (Ανώτατη); Εκπ.επίπεδο (Μεταπτυχιακό)

### Regression Equation

$$\begin{aligned} \text{Άποψη για το εάν μια γυναίκα δύναται να ζήσει ελεύθερη υπό τον φόβο των γυναικοκτονιών} = & 1,875 - 0,1663 \text{ Φύλο} + 0,193 \text{ Ηλικία 31-40} \\ & + 0,137 \text{ Ηλικία 41-50} + 0,272 \text{ Ηλικία 51-60} \\ & - 0,223 \text{ Ηλικία 60+} - 0,112 \text{ Εκπ.επίπεδο (Ανώτερη)} \\ & - 0,057 \text{ Εκπ.επίπεδο (Ανώτατη)} \\ & - 0,161 \text{ Εκπ.επίπεδο (Μεταπτυχιακό)} \end{aligned}$$

### Coefficients

Term	Coef	SE Coef	T-Value	P-Value	VIF
Constant	1,875	0,118	15,90	0,000	
Φύλο	-0,1663	0,0879	-1,89	0,059	1,04
Ηλικία 31-40	0,193	0,129	1,49	0,136	1,64
Ηλικία 41-50	0,137	0,105	1,30	0,194	2,01
Ηλικία 51-60	0,272	0,126	2,15	0,032	1,55
Ηλικία 60+	-0,223	0,171	-1,31	0,191	1,29
Εκπ.επίπεδο (Ανώτερη)	-0,112	0,119	-0,94	0,347	1,59
Εκπ.επίπεδο (Ανώτατη)	-0,057	0,103	-0,56	0,578	1,80
Εκπ.επίπεδο (Μεταπτυχιακό)	-0,161	0,119	-1,35	0,178	1,78

### Analysis of Variance

Source	DF	Seq SS	Seq MS	F-Value	P-Value
Regression	8	9,069	1,13365	1,84	0,067
Φύλο	1	2,289	2,28947	3,73	0,054
Ηλικία 31-40	1	0,243	0,24316	0,40	0,530
Ηλικία 41-50	1	0,077	0,07658	0,12	0,724
Ηλικία 51-60	1	4,340	4,34037	7,06	0,008
Ηλικία 60+	1	0,841	0,84062	1,37	0,243
Εκπ.επίπεδο (Ανώτερη)	1	0,113	0,11291	0,18	0,668
Εκπ.επίπεδο (Ανώτατη)	1	0,046	0,04589	0,07	0,785
Εκπ.επίπεδο (Μεταπτυχιακό)	1	1,120	1,12023	1,82	0,178
Error	447	274,720	0,61459		
Lack-of-Fit	28	15,299	0,54640	0,88	0,642
Pure Error	419	259,421	0,61914		
Total	455	283,789			

Ο συντελεστής της μεταβλητής «*Φύλο (Γυναίκα)*» βρέθηκε στατιστικά μη σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=-0,1663$ ,  $t=-1,89$ ,  $p=0,059$ ), κάτι που δείχνει ότι οι γυναίκες δεν πιστεύουν σε λιγότερο βαθμό σε σύγκριση με άντρες με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι μια γυναίκα δύναται να ζήσει ελεύθερη ζωή υπό το φόβο των γυναικοκτονιών.

Ο συντελεστής της μεταβλητής «*Ηλικία 31-40*» βρέθηκε στατιστικά μη σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=0,193$ ,  $t=1,49$ ,  $p=0,136$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες ηλικίας 31-40 ετών δεν πιστεύουν σε περισσότερο βαθμό σε σύγκριση με συμμετέχοντες ηλικίας 18-30 ετών με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι μια γυναίκα δύναται να ζήσει ελεύθερη ζωή υπό το φόβο των γυναικοκτονιών. Ο συντελεστής της μεταβλητής «*Ηλικία 41-50*» βρέθηκε στατιστικά μη σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=0,137$ ,  $t=1,30$ ,  $p=0,194$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες ηλικίας 41-50 ετών δεν πιστεύουν σε περισσότερο βαθμό σε σύγκριση με συμμετέχοντες ηλικίας 18-30 ετών με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι μια γυναίκα δύναται να ζήσει ελεύθερη ζωή υπό το φόβο των γυναικοκτονιών. Ο συντελεστής της μεταβλητής «*Ηλικία 51-60*» βρέθηκε στατιστικά σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=0,272$ ,  $t=2,15$ ,  $p=0,032$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες ηλικίας 51-60 ετών πιστεύουν σε περισσότερο βαθμό σε σύγκριση με

συμμετέχοντες ηλικίας 18-30 ετών με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι μια γυναίκα δύναται να ζήσει ελεύθερη ζωή υπό το φόβο των γυναικοκτονιών. Ο συντελεστής της μεταβλητής «*Ηλικία 60+*» βρέθηκε στατιστικά μη σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=-0,223$ ,  $t=-1,31$ ,  $p=0,191$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες ηλικίας 60+ ετών δεν πιστεύουν σε λιγότερο βαθμό σε σύγκριση με συμμετέχοντες ηλικίας 18-30 ετών με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι μια γυναίκα δύναται να ζήσει ελεύθερη ζωή υπό το φόβο των γυναικοκτονιών.

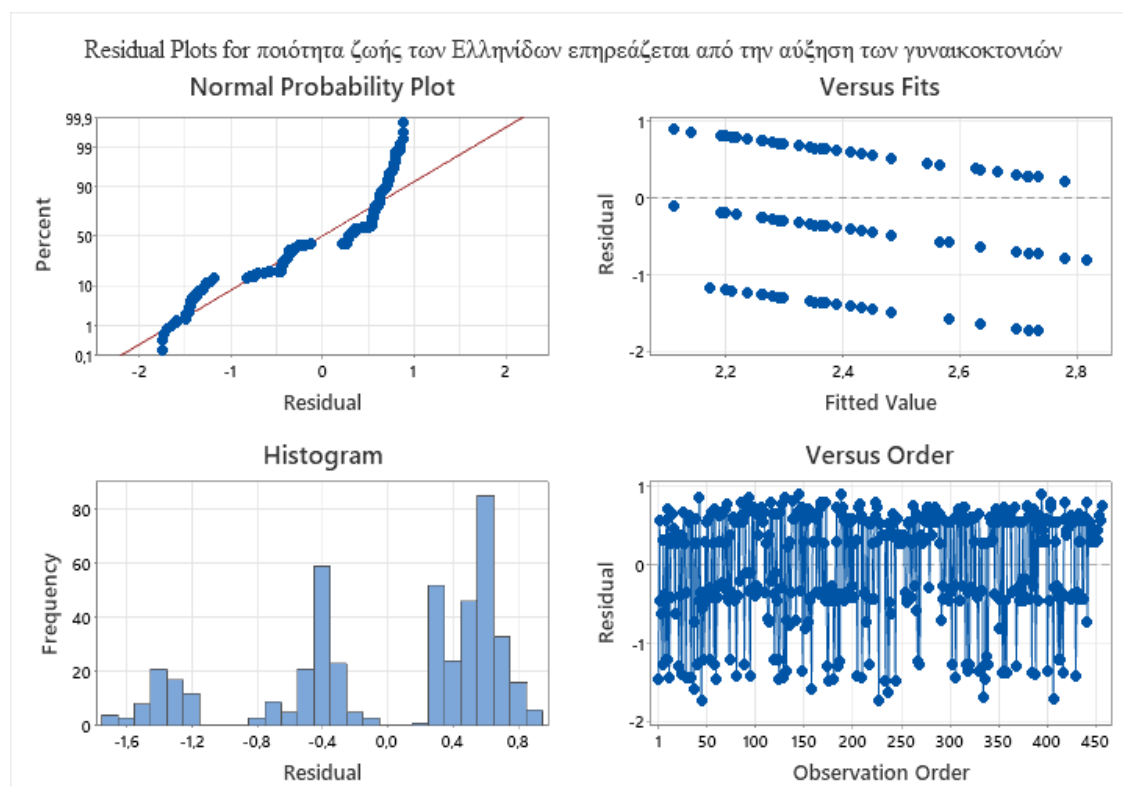
Ο συντελεστής της μεταβλητής «*Εκπαιδευτικό επίπεδο (ανώτερη)*» βρέθηκε στατιστικά μη σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=-0,112$ ,  $t=-0,94$ ,  $p=0,347$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες με ανώτερη μόρφωση δεν πιστεύουν σε λιγότερο βαθμό σε σύγκριση με συμμετέχοντες μόρφωσης έως λύκειο, με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι μια γυναίκα δύναται να ζήσει ελεύθερη ζωή υπό το φόβο των γυναικοκτονιών. Ο συντελεστής της μεταβλητής «*Εκπαιδευτικό επίπεδο (ανώτατη)*» βρέθηκε στατιστικά μη σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=-0,057$ ,  $t=-0,56$ ,  $p=0,578$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες με ανώτατη μόρφωση δεν πιστεύουν σε λιγότερο βαθμό σε σύγκριση με συμμετέχοντες μόρφωσης έως λύκειο, με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι μια γυναίκα δύναται να ζήσει ελεύθερη ζωή υπό το φόβο των γυναικοκτονιών. Ο συντελεστής της μεταβλητής «*Εκπαιδευτικό επίπεδο (μεταπτυχιακό)*» βρέθηκε στατιστικά μη σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=-0,161$ ,  $t=-1,35$ ,  $p=0,178$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες με μεταπτυχιακό δεν πιστεύουν σε λιγότερο βαθμό, σε σύγκριση με συμμετέχοντες μόρφωσης έως λύκειο, με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι μια γυναίκα δύναται να ζήσει ελεύθερη ζωή υπό το φόβο των γυναικοκτονιών.

Συνοψίζοντας, τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας (51-60 ετών) τείνουν να πιστεύουν σε λιγότερο βαθμό, ότι μια γυναίκα δύναται να ζήσει ελεύθερη ζωή υπό το φόβο των γυναικοκτονιών, ενώ αυτή η άποψη δεν διαφοροποιείται ανάλογα με το φύλο και το εκπαιδευτικό επίπεδο.

### 8.3 Ανάλυση παλινδρόμησης (8.2) για το εάν η ποιότητα ζωής των Ελληνίδων επηρεάζεται από την αύξηση των γυναικοκτονιών εξαρτάται από τα δημογραφικά (φύλο, ηλικία, εκπαιδευτικό επίπεδο)

Από τα αποτελέσματα του πίνακα 8.2.1, καθώς οι ανεξάρτητες μεταβλητές της παλινδρόμησης (8.2) είναι ίδιες με της (8.1), προκύπτει ότι δεν υπάρχει καμία ένδειξη για την παραβίαση της πολυσυγγραμμικότητας και στην παλινδρόμηση (8.2).

Από το σχήμα 8.3.1, παρατηρείται ότι δεν υπάρχουν γραφικές ενδείξεις για ύπαρξη ομοσκεδαστικότητας. Καθώς, λοιπόν, δεν προκύπτουν ενδείξεις παραβίασης κάποιας εκ των προϋποθέσεων της γραμμικής πολλαπλής παλινδρόμησης, τότε οι εκτιμήσεις και οι στατιστικοί έλεγχοι για τους συντελεστές είναι αξιόπιστοι. Στον πίνακα 8.3.1 παρουσιάζονται τα σχετικά αποτελέσματα.



Σχήμα 8.3.1 Γραφικός έλεγχος ομοσκεδαστικότητας των υπολοίπων για την παλινδρόμηση (8.2)



**Πίνακας 8.3.1. Αποτελέσματα ανάλυσης παλινδρόμησης (8.2) για το εάν η ποιότητα ζωής των Ελληνίδων επηρεάζεται από την αύξηση των γυναικοκτονιών εξαρτάται από τα δημογραφικά (φύλο, ηλικία, εκπαιδευτικό επίπεδο)**

WORKSHEET 2

**Regression Analysis:** Ποιότητα ζωής των Ελληνίδων επηρεάζεται από την αύξηση των γυναικοκτονιών versus Φύλο (Γυναίκα); Ηλικία 31-40; Ηλικία 41-50; Ηλικία 51-60; Ηλικία 60+; Εκπ.επίπεδο (Ανώτερη); Εκπ.επίπεδο (Ανώτατη); Εκπ.επίπεδο (Μεταπτυχιακό)

**Regression Equation**

$$\begin{aligned} \text{Ποιότητα ζωής των Ελληνίδων επηρεάζεται από την αύξηση των γυναικοκτονιών} = & 2,483 + 0,1513 \text{ Φύλο (Γυναίκα)} - 0,342 \text{ Ηλικία 31-40} \\ & - 0,2819 \text{ Ηλικία 41-50} - 0,369 \text{ Ηλικία 51-60} \\ & + 0,082 \text{ Ηλικία 60+} + 0,061 \text{ Εκπ.επίπεδο (Ανώτερη)} \\ & + 0,0984 \text{ Εκπ.επίπεδο (Ανώτατη)} \\ & + 0,079 \text{ Εκπ.επίπεδο (Μεταπτυχιακό)} \end{aligned}$$

**Coefficients**

Term	Coef	SE Coef	T-Value	P-Value	VIF
Constant	2,483	0,108	22,99	0,000	
Φύλο (Γυναίκα)	0,1513	0,0805	1,88	0,061	1,04
Ηλικία 31-40	-0,342	0,118	-2,89	0,004	1,64
Ηλικία 41-50	-0,2819	0,0962	-2,93	0,004	2,01
Ηλικία 51-60	-0,369	0,116	-3,20	0,001	1,55
Ηλικία 60+	0,082	0,156	0,53	0,600	1,29
Εκπ.επίπεδο (Ανώτερη)	0,061	0,109	0,56	0,579	1,59
Εκπ.επίπεδο (Ανώτατη)	0,0984	0,0939	1,05	0,295	1,80
Εκπ.επίπεδο (Μεταπτυχιακό)	0,079	0,109	0,72	0,471	1,78

### Analysis of Variance

Source	DF	Seq SS	Seq MS	F-Value	P-Value
Regression	8	11,483	1,43540	2,78	0,005
Φύλο (Γυναίκα)	1	2,017	2,01738	3,91	0,049
Ηλικία 31-40	1	1,032	1,03199	2,00	0,158
Ηλικία 41-50	1	1,735	1,73494	3,36	0,067
Ηλικία 51-60	1	6,049	6,04887	11,73	0,001
Ηλικία 60+	1	0,071	0,07072	0,14	0,711
Εκπ.επίπεδο (Ανώτερη)	1	0,003	0,00281	0,01	0,941
Εκπ.επίπεδο (Ανώτατη)	1	0,308	0,30770	0,60	0,440
Εκπ.επίπεδο (Μεταπτυχιακό)	1	0,269	0,26878	0,52	0,471
Error	447	230,543	0,51576		
Lack-of-Fit	28	22,432	0,80114	1,61	0,027
Pure Error	419	208,111	0,49669		
Total	455	242,026			

Ο συντελεστής της μεταβλητής «Φύλο (Γυναίκα)» βρέθηκε στατιστικά μη σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=0,15$ ,  $t=1,88$ ,  $p=0,061$ ), κάτι που δείχνει ότι οι γυναίκες δεν πιστεύουν σε μεγαλύτερο βαθμό σε σύγκριση με άντρες με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι η ποιότητα ζωής των Ελληνίδων επηρεάζεται από την αύξηση των γυναικοκτονιών.

Ο συντελεστής της μεταβλητής «Ηλικία 31-40» βρέθηκε στατιστικά σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=-0,342$ ,  $t=-2,89$ ,  $p=0,004$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες ηλικίας 31-40 ετών πιστεύουν σε λιγότερο βαθμό σε σύγκριση με συμμετέχοντες ηλικίας 18-30 ετών με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι η ποιότητα ζωής των Ελληνίδων επηρεάζεται από την αύξηση των γυναικοκτονιών. Ο συντελεστής της μεταβλητής «Ηλικία 41-50» βρέθηκε στατιστικά σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=-0,2819$ ,  $t=-2,93$ ,  $p=0,004$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες ηλικίας 41-50 ετών πιστεύουν σε λιγότερο βαθμό σε σύγκριση με συμμετέχοντες ηλικίας 18-30 ετών με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι η ποιότητα ζωής των Ελληνίδων επηρεάζεται από την αύξηση των γυναικοκτονιών. Ο συντελεστής της μεταβλητής «Ηλικία 51-60» βρέθηκε στατιστικά

σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=-0,369$ ,  $t=-3,20$ ,  $p=0,001$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες ηλικίας 51-60 ετών πιστεύουν σε λιγότερο βαθμό σε σύγκριση με συμμετέχοντες ηλικίας 18-30 ετών με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι η ποιότητα ζωής των Ελληνίδων επηρεάζεται από την αύξηση των γυναικοκτονιών. Ο συντελεστής της μεταβλητής «*Ηλικία 60+*» βρέθηκε στατιστικά μη σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=0,082$ ,  $t=0,53$ ,  $p=0,6$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες ηλικίας 60+ ετών δεν πιστεύουν σε περισσότερο βαθμό σε σύγκριση με συμμετέχοντες ηλικίας 18-30 ετών με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι η ποιότητα ζωής των Ελληνίδων επηρεάζεται από την αύξηση των γυναικοκτονιών.

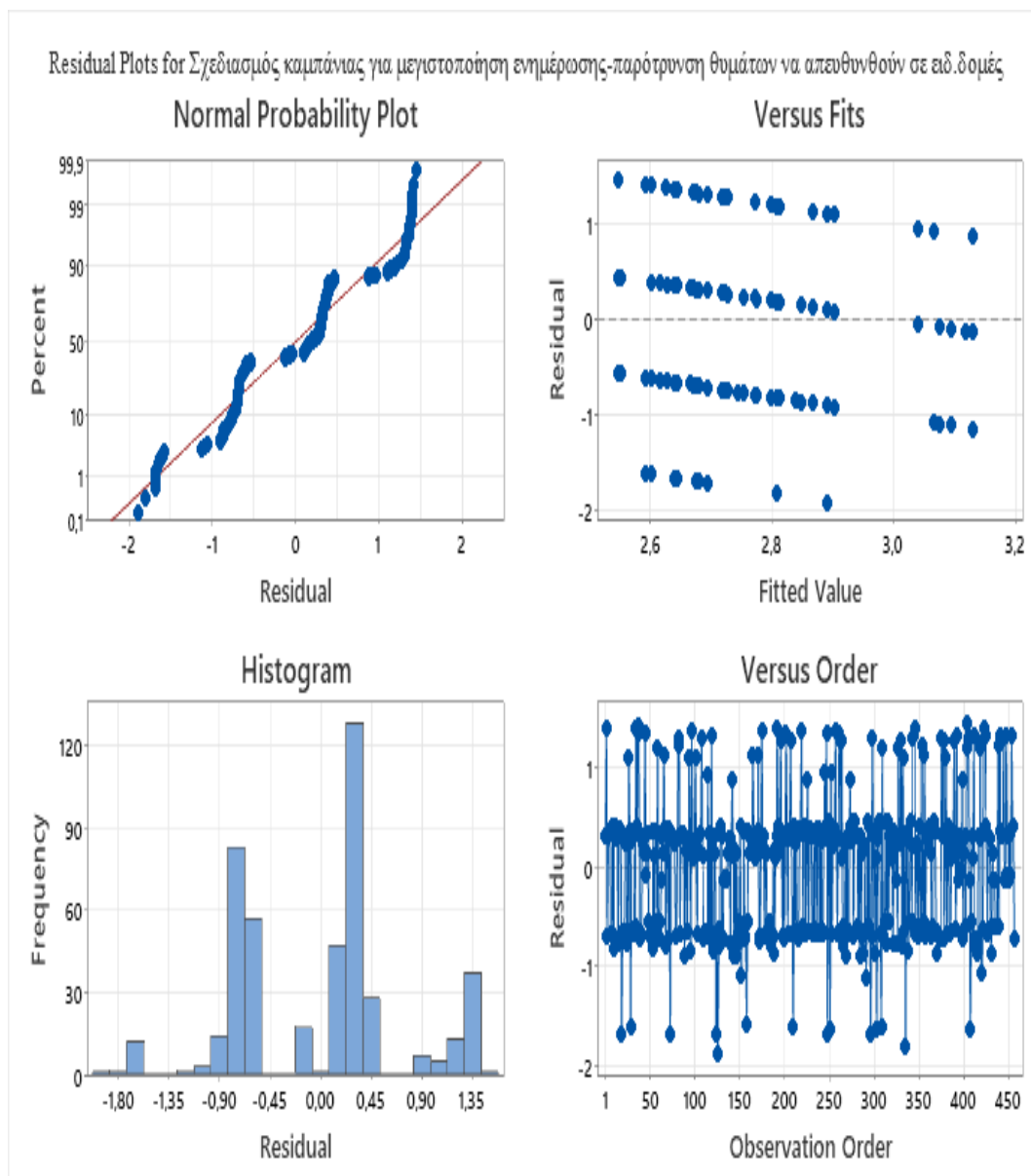
Ο συντελεστής της μεταβλητής «*Εκπαιδευτικό επίπεδο (ανώτερη)*» βρέθηκε στατιστικά μη σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=0,061$ ,  $t=0,56$ ,  $p=0,579$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες με ανώτερη μόρφωση δεν πιστεύουν σε περισσότερο βαθμό σε σύγκριση με συμμετέχοντες μόρφωσης έως λύκειο, με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι η ποιότητα ζωής των Ελληνίδων επηρεάζεται από την αύξηση των γυναικοκτονιών. Ο συντελεστής της μεταβλητής «*Εκπαιδευτικό επίπεδο (ανώτατη)*» βρέθηκε στατιστικά μη σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=0,0984$ ,  $t=1,05$ ,  $p=0,295$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες με ανώτατη μόρφωση δεν πιστεύουν σε περισσότερο βαθμό σε σύγκριση με συμμετέχοντες μόρφωσης έως λύκειο, με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι η ποιότητα ζωής των Ελληνίδων επηρεάζεται από την αύξηση των γυναικοκτονιών. Ο συντελεστής της μεταβλητής «*Εκπαιδευτικό επίπεδο (μεταπτυχιακό)*» βρέθηκε στατιστικά μη σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=0,072$ ,  $t=0,079$ ,  $p=0,471$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες με μεταπτυχιακό δεν πιστεύουν σε περισσότερο βαθμό, σε σύγκριση με συμμετέχοντες μόρφωσης έως λύκειο, με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι η ποιότητα ζωής των Ελληνίδων επηρεάζεται από την αύξηση των γυναικοκτονιών.

Συνοψίζοντας, τα άτομα νεότερης ηλικίας τείνουν να πιστεύουν σε μεγαλύτερο βαθμό, ότι η ποιότητα ζωής των Ελληνίδων επηρεάζεται από την αύξηση των γυναικοκτονιών, ενώ το φύλο και το εκπαιδευτικό επίπεδο δεν διαδραματίζει κανένα ρόλο σε αυτό.

#### **8.4 Ανάλυση παλινδρόμησης (8.3) για το εάν ο σχεδιασμός μιας καμπάνιας με στόχο την μεγιστοποίηση της ενημέρωσης και την παρότρυνση των θυμάτων να απευθυνθούν σε ειδικές δομές θα μειώνει τον αριθμό των γυναικοκτονιών εξαρτάται από τα δημογραφικά (φύλο, ηλικία, εκπαιδευτικό επίπεδο)**

Από τα αποτελέσματα του πίνακα 8.2.1, καθώς οι ανεξάρτητες μεταβλητές της παλινδρόμησης (8.3) είναι ίδιες με της (8.1), προκύπτει ότι δεν υπάρχει καμία ένδειξη για την παραβίαση της πολυσυγγραμμικότητας και στην παλινδρόμηση (8.3).

Από το σχήμα 8.4.1, παρατηρείται ότι υπάρχουν γραφικές ενδείξεις για ύπαρξη ομοσκεδαστικότητας. Καθώς, λοιπόν, δεν προκύπτουν ενδείξεις παραβίασης κάποιας εκ των προϋποθέσεων της γραμμικής πολλαπλής παλινδρόμησης, τότε οι εκτιμήσεις και οι στατιστικοί έλεγχοι για τους συντελεστές είναι αξιόπιστοι. Στον πίνακα 8.4.1 παρουσιάζονται τα σχετικά αποτελέσματα.



Σχήμα 8.4.1 Γραφικός έλεγχος ομοσκεδαστικότητας των καταλοίπων για την παλινδρόμηση (8.3)

**Πίνακας 8.4.1. Αποτελέσματα ανάλυσης παλινδρόμησης (8.2) για το εάν ο σχεδιασμός μιας καμπάνιας με στόχο την μεγιστοποίηση της ενημέρωσης και την παρότρυνση των θυμάτων να απευθυνθούν σε ειδικές δομές θα μείωνε τον αριθμό των γυναικοκτονιών εξαρτάται από τα δημογραφικά**

WORKSHEET 3

**Regression Analysis: Σχεδιασμός μιας καμπάνιας με στόχο την μεγιστοποίηση της ενημέρωσης και την παρότρυνση των θυμάτων να απευθυνθούν σε ειδικές δομές θα μείωνε τον αριθμό των γυναικοκτονιών versus Φύλο (Γυναίκα); Ηλικία 31-40; Ηλικία 41-50; Ηλικία 51-60; Ηλικία 60+; Εκπ.επίπεδο (Ανώτερη); Εκπ.επίπεδο (Ανώτατη); Εκπ.επίπεδο (Μεταπτυχιακό)**

### Regression Equation

Σχεδιασμός μιας καμπάνιας με στόχο την μεγιστοποίηση της ενημέρωσης και την παρότρυνση των θυμάτων να απευθυνθούν σε ειδικές δομές θα μείωνε τον αριθμό των γυναικοκτονιών =  $2,627 + 0,0532 \text{ Φύλο (Γυναίκα)} + 0,128 \text{ Ηλικία 31-40} + 0,0486 \text{ Ηλικία 41-50} + 0,222 \text{ Ηλικία 51-60} + 0,449 \text{ Ηλικία 60+} - 0,010 \text{ Εκπ.επίπεδο (Ανώτερη)} - 0,0352 \text{ Εκπ.επίπεδο (Ανώτατη)} - 0,127 \text{ Εκπ.επίπεδο (Μεταπτυχιακό)}$

### Coefficients

Term	Coef	SE Coef	T-Value	P-Value	VIF
Constant	2,627	0,109	24,04	0,000	
Φύλο (Γυναίκα)	0,0532	0,0815	0,65	0,515	1,04
Ηλικία 31-40	0,128	0,120	1,07	0,286	1,64
Ηλικία 41-50	0,0486	0,0973	0,50	0,618	2,01
Ηλικία 51-60	0,222	0,117	1,90	0,058	1,55
Ηλικία 60+	0,449	0,158	2,84	0,005	1,29
Εκπ.επίπεδο (Ανώτερη)	-0,010	0,111	-0,09	0,925	1,59
Εκπ.επίπεδο (Ανώτατη)	-0,0352	0,0951	-0,37	0,711	1,80
Εκπ.επίπεδο (Μεταπτυχιακό)	-0,127	0,111	-1,15	0,251	1,78

### Analysis of Variance

Source	DF	Seq SS	Seq MS	F-Value	P-Value
Regression	8	7,776	0,97205	1,84	0,068
Φύλο (Γυναίκα)	1	0,100	0,09983	0,19	0,664
Ηλικία 31-40	1	0,001	0,00130	0,00	0,960
Ηλικία 41-50	1	1,647	1,64744	3,12	0,078
Ηλικία 51-60	1	0,441	0,44082	0,83	0,361
Ηλικία 60+	1	4,705	4,70484	8,91	0,003
Εκπ.επίπεδο (Ανώτερη)	1	0,117	0,11686	0,22	0,638
Εκπ.επίπεδο (Ανώτατη)	1	0,068	0,06808	0,13	0,720
Εκπ.επίπεδο (Μεταπτυχιακό)	1	0,697	0,69723	1,32	0,251
Error	447	236,046	0,52807		
Lack-of-Fit	28	10,674	0,38122	0,71	0,865
Pure Error	419	225,372	0,53788		
Total	455	243,822			

Ο συντελεστής της μεταβλητής «Φύλο (Γυναίκα)» βρέθηκε στατιστικά μη σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=0,0532$ ,  $t=0,65$ ,  $p=0,515$ ), κάτι που δείχνει ότι οι γυναίκες δεν πιστεύουν σε περισσότερο βαθμό σε σύγκριση με άντρες με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι ο σχεδιασμός μιας καμπάνιας με στόχο την μεγιστοποίηση της ενημέρωσης και την παρότρυνση των θυμάτων να απευθυνθούν σε ειδικές δομές θα μείωνε τον αριθμό των γυναικοκτονιών.

Ο συντελεστής της μεταβλητής «Ηλικία 31-40» βρέθηκε στατιστικά μη σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=0,128$ ,  $t=1,07$ ,  $p=0,286$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες ηλικίας 31-40 ετών δεν πιστεύουν σε περισσότερο βαθμό σε σύγκριση με συμμετέχοντες ηλικίας 18-30 ετών με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι ο σχεδιασμός μιας καμπάνιας με στόχο την μεγιστοποίηση της ενημέρωσης και την παρότρυνση των θυμάτων να απευθυνθούν σε ειδικές δομές θα μείωνε τον αριθμό των γυναικοκτονιών. Ο συντελεστής της μεταβλητής «Ηλικία 41-50» βρέθηκε στατιστικά μη σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=0,0486$ ,  $t=0,50$ ,  $p=0,618$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες ηλικίας 41-50 ετών δεν πιστεύουν σε περισσότερο βαθμό σε σύγκριση με συμμετέχοντες ηλικίας 18-30 ετών με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι ο σχεδιασμός μιας καμπάνιας

με στόχο την μεγιστοποίηση της ενημέρωσης και την παρότρυνση των θυμάτων να απευθυνθούν σε ειδικές δομές θα μείωνε τον αριθμό των γυναικοκτονιών. Ο συντελεστής της μεταβλητής «*Ηλικία 51-60*» βρέθηκε στατιστικά μη σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=0,222$ ,  $t=1,90$ ,  $p=0,058$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες ηλικίας 51-40 ετών δεν πιστεύουν σε περισσότερο βαθμό σε σύγκριση με συμμετέχοντες ηλικίας 18-30 ετών με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι ο σχεδιασμός μιας καμπάνιας με στόχο την μεγιστοποίηση της ενημέρωσης και την παρότρυνση των θυμάτων να απευθυνθούν σε ειδικές δομές θα μείωνε τον αριθμό των γυναικοκτονιών. Ο συντελεστής της μεταβλητής «*Ηλικία 60+*» βρέθηκε στατιστικά σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=0,449$ ,  $t=2,84$ ,  $p=0,005$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες ηλικίας 60+ ετών πιστεύουν σε περισσότερο βαθμό σε σύγκριση με συμμετέχοντες ηλικίας 18-30 ετών με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι η ο σχεδιασμός μιας καμπάνιας με στόχο την μεγιστοποίηση της ενημέρωσης και την παρότρυνση των θυμάτων να απευθυνθούν σε ειδικές δομές θα μείωνε τον αριθμό των γυναικοκτονιών.

Ο συντελεστής της μεταβλητής «*Εκπαιδευτικό επίπεδο (ανώτερη)*» βρέθηκε στατιστικά μη σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=-0,01$ ,  $t=-0,09$ ,  $p=0,925$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες με ανώτερη μόρφωση δεν πιστεύουν σε λιγότερο βαθμό σε σύγκριση με συμμετέχοντες μόρφωσης έως λύκειο, με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι ο σχεδιασμός μιας καμπάνιας με στόχο την μεγιστοποίηση της ενημέρωσης και την παρότρυνση των θυμάτων να απευθυνθούν σε ειδικές δομές θα μείωνε τον αριθμό των γυναικοκτονιών. Ο συντελεστής της μεταβλητής «*Εκπαιδευτικό επίπεδο (ανώτατη)*» βρέθηκε στατιστικά μη σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=-0,053$ ,  $t=-0,37$ ,  $p=0,711$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες με ανώτατη μόρφωση δεν πιστεύουν σε λιγότερο βαθμό σε σύγκριση με συμμετέχοντες μόρφωσης έως λύκειο, με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι ο σχεδιασμός μιας καμπάνιας με στόχο την μεγιστοποίηση της ενημέρωσης και την παρότρυνση των θυμάτων να απευθυνθούν σε ειδικές δομές θα μείωνε τον αριθμό των γυναικοκτονιών. Ο συντελεστής της μεταβλητής «*Εκπαιδευτικό επίπεδο (μεταπτυχιακό)*» βρέθηκε στατιστικά μη σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=-0,127$ ,  $t=-1,15$ ,  $p=0,251$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες με μεταπτυχιακό δεν πιστεύουν σε λιγότερο βαθμό, σε σύγκριση με συμμετέχοντες μόρφωσης έως λύκειο,



με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι ο σχεδιασμός μιας καμπάνιας με στόχο την μεγιστοποίηση της ενημέρωσης και την παρότρυνση των θυμάτων να απευθυνθούν σε ειδικές δομές θα μείωνε τον αριθμό των γυναικοκτονιών.

Συνοψίζοντας, τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας (60+ ετών) τείνουν να πιστεύουν σε μεγαλύτερο βαθμό, ότι ο σχεδιασμός μιας καμπάνιας με στόχο την μεγιστοποίηση της ενημέρωσης και την παρότρυνση των θυμάτων να απευθυνθούν σε ειδικές δομές θα μείωνε τον αριθμό των γυναικοκτονιών, ενώ το φύλο και το εκπαιδευτικό επίπεδο δεν διαδραματίζει κανένα ρόλο σε αυτό.

### **8.5 Ανάλυση παλινδρόμησης (8.4) για το εάν πρέπει να κατοχυρωθεί σε νομικό επίπεδο ο ορισμός της γυναικοκτονίας στην Ελλάδα εξαρτάται από τα δημογραφικά (φύλο, ηλικία, εκπαιδευτικό επίπεδο)**

Από τα αποτελέσματα του πίνακα 8.2.1, καθώς οι ανεξάρτητες μεταβλητές της παλινδρόμησης (8.4) είναι ίδιες με της (8.1), προκύπτει ότι δεν υπάρχει καμία ένδειξη για την παραβίαση της πολυσυγγραμμικότητας και στην παλινδρόμηση (8.4).

Από το σχήμα 8.5.1, παρατηρείται ότι υπάρχουν γραφικές ενδείξεις για ύπαρξη ομοσκεδαστικότητας. Καθώς, λοιπόν, δεν προκύπτουν ενδείξεις παραβίασης κάποιας εκ των προϋποθέσεων της γραμμικής πολλαπλής παλινδρόμησης, τότε οι εκτιμήσεις και οι στατιστικοί έλεγχοι για τους συντελεστές είναι αξιόπιστοι.

Στον πίνακα 8.5.1 παρουσιάζονται τα σχετικά αποτελέσματα.

**Πίνακας 8.5.1. Αποτελέσματα ανάλυσης παλινδρόμησης (8.4) για το εάν πρέπει να κατοχυρωθεί σε νομικό επίπεδο ο ορισμός της γυναικοκτονίας στην Ελλάδα εξαρτάται από τα δημογραφικά (φύλο, ηλικία, εκπαιδευτικό επίπεδο)**

WORKSHEET 4

**Regression Analysis: Εάν πρέπει να κατοχυρωθεί σε νομικό επίπεδο ο ορισμός της γυναικοκτονίας versus Φύλο (Γυναίκα); Ηλικία 31-40; Ηλικία 41-50; Ηλικία 51-60; Ηλικία 60+; Εκπ.επίπεδο (Ανώτερη); Εκπ.επίπεδο (Ανώτατη); Εκπ.επίπεδο (Μεταπτυχιακό)**

**Regression Equation**

Πρέπει να κατοχυρωθεί σε νομικό  
επίπεδο ο ορισμός της γυναικοκτονίας  
στην Ελλάδα

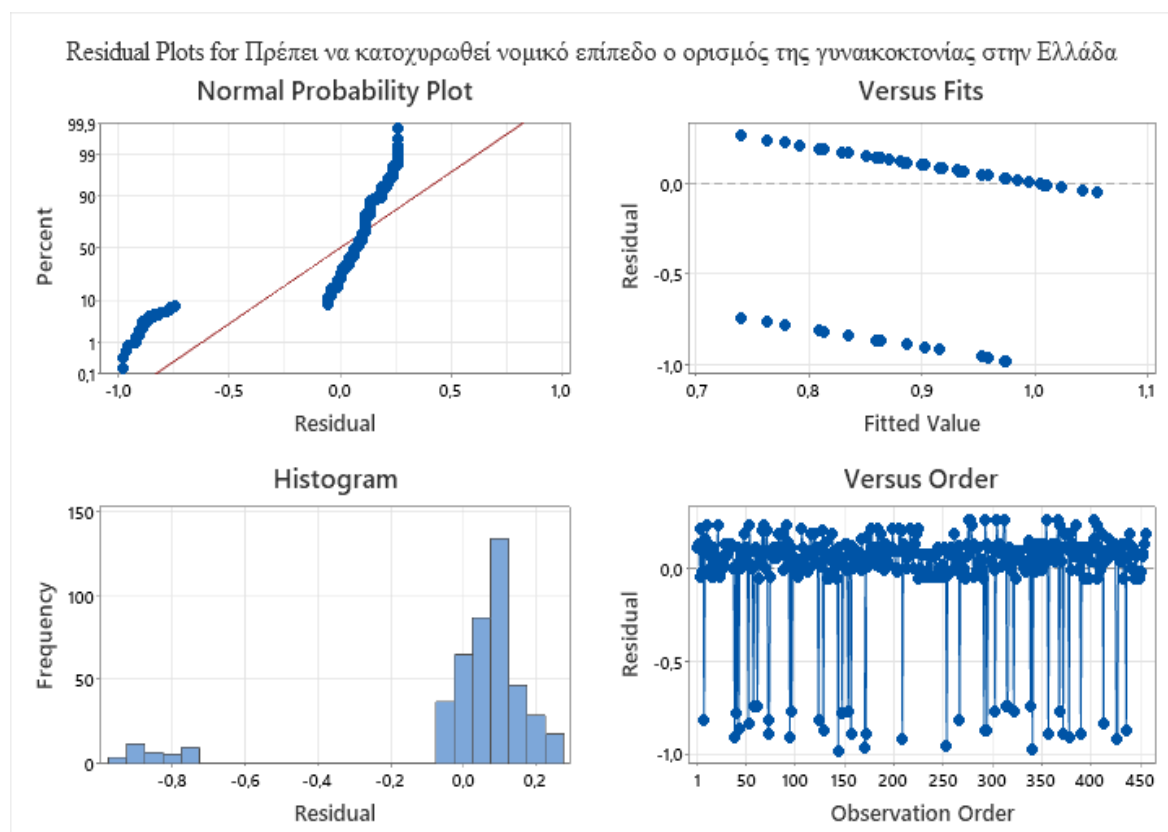
$$= 0,9180 + 0,1239 \text{ Φύλο (Γυναίκα)} - 0,0577 \text{ Ηλικία 31-40} \\ - 0,1088 \text{ Ηλικία 41-50} - 0,0364 \text{ Ηλικία 51-60} \\ + 0,0131 \text{ Ηλικία 60+} - 0,0306 \text{ Εκπ.επίπεδο (Ανώτερη)} \\ - 0,0464 \text{ Εκπ.επίπεδο (Ανώτατη)} \\ - 0,0684 \text{ Εκπ.επίπεδο (Μεταπτυχιακό)}$$

**Coefficients**

Term	Coef	SE Coef	T-Value	P-Value	VIF
Constant	0,9180	0,0408	22,48	0,000	
Φύλο (Γυναίκα)	0,1239	0,0304	4,07	0,000	1,04
Ηλικία 31-40	-0,0577	0,0447	-1,29	0,197	1,64
Ηλικία 41-50	-0,1088	0,0364	-2,99	0,003	2,01
Ηλικία 51-60	-0,0364	0,0437	-0,83	0,405	1,55
Ηλικία 60+	0,0131	0,0591	0,22	0,825	1,29
Εκπ.επίπεδο (Ανώτερη)	-0,0306	0,0413	-0,74	0,459	1,59
Εκπ.επίπεδο (Ανώτατη)	-0,0464	0,0355	-1,31	0,192	1,80
Εκπ.επίπεδο (Μεταπτυχιακό)	-0,0684	0,0413	-1,65	0,099	1,78

#### Analysis of Variance

Source	DF	Seq SS	Seq MS	F-Value	P-Value
Regression	8	2,7217	0,34021	4,62	0,000
Φύλο (Γυναίκα)	1	1,1565	1,15649	15,69	0,000
Ηλικία 31-40	1	0,0017	0,00172	0,02	0,879
Ηλικία 41-50	1	1,2170	1,21699	16,51	0,000
Ηλικία 51-60	1	0,1082	0,10824	1,47	0,226
Ηλικία 60+	1	0,0165	0,01653	0,22	0,636
Εκπ.επίπεδο (Ανώτερη)	1	0,0066	0,00656	0,09	0,766
Εκπ.επίπεδο (Ανώτατη)	1	0,0137	0,01370	0,19	0,667
Εκπ.επίπεδο (Μεταπτυχιακό)	1	0,2015	0,20146	2,73	0,099
Error	447	32,9428	0,07370		
Lack-of-Fit	28	1,7943	0,06408	0,86	0,672
Pure Error	419	31,1485	0,07434		
Total	455	35,6645			



Σχήμα 8.5.1 Γραφικός έλεγχος ομοσκεδαστικότητας των καταλοίπων για την παλινδρόμηση (8.4)

Ο συντελεστής της μεταβλητής «Φύλο (Γυναίκα)» βρέθηκε στατιστικά σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=0,123$ ,  $t=4,07$ ,  $p<0,001$ ), κάτι που δείχνει ότι οι γυναίκες πιστεύουν σε περισσότερο βαθμό σε σύγκριση με άντρες με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι πρέπει να κατοχυρωθεί σε νομικό επίπεδο ο ορισμός της γυναικοκτονίας στην Ελλάδα.

Ο συντελεστής της μεταβλητής «Ηλικία 31-40» βρέθηκε στατιστικά μη σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=-0,0577$ ,  $t=-1,29$ ,  $p=0,197$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες ηλικίας 31-40 ετών πιστεύουν σε λιγότερο βαθμό σε σύγκριση με συμμετέχοντες ηλικίας 18-30 ετών με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι πρέπει να κατοχυρωθεί σε νομικό επίπεδο ο ορισμός της γυναικοκτονίας στην Ελλάδα. Ο συντελεστής της μεταβλητής «Ηλικία 41-50» βρέθηκε στατιστικά σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=-0,1088$ ,  $t=-2,99$ ,  $p=0,003$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες ηλικίας 41-50 ετών πιστεύουν σε λιγότερο βαθμό σε σύγκριση με συμμετέχοντες ηλικίας 18-30 ετών με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι πρέπει να κατοχυρωθεί σε νομικό επίπεδο ο ορισμός της γυναικοκτονίας στην Ελλάδα. Ο συντελεστής της μεταβλητής «Ηλικία 51-60» βρέθηκε στατιστικά μη σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=-0,0364$ ,  $t=-0,83$ ,  $p=0,405$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες ηλικίας 51-60 ετών δεν πιστεύουν σε λιγότερο βαθμό σε σύγκριση με συμμετέχοντες ηλικίας 18-30 ετών με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι πρέπει να κατοχυρωθεί σε νομικό επίπεδο ο ορισμός της γυναικοκτονίας στην Ελλάδα. Ο συντελεστής της μεταβλητής «Ηλικία 60+» βρέθηκε στατιστικά μη σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=0,0131$ ,  $t=0,22$ ,  $p=0,825$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες ηλικίας 60+ ετών δεν πιστεύουν σε περισσότερο βαθμό σε σύγκριση με συμμετέχοντες ηλικίας 18-30 ετών με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι πρέπει να κατοχυρωθεί σε νομικό επίπεδο ο ορισμός της γυναικοκτονίας στην Ελλάδα.

Ο συντελεστής της μεταβλητής «Εκπαιδευτικό επίπεδο (ανώτερη)» βρέθηκε στατιστικά μη σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=-0,0306$ ,  $t=-0,74$ ,  $p=0,459$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες με ανώτερη μόρφωση δεν πιστεύουν σε λιγότερο βαθμό σε σύγκριση με συμμετέχοντες μόρφωσης έως λύκειο, με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι πρέπει να κατοχυρωθεί σε νομικό επίπεδο ο ορισμός της γυναικοκτονίας στην Ελλάδα. Ο συντελεστής της μεταβλητής «Εκπαιδευτικό επίπεδο (ανώτατη)» βρέθηκε στατιστικά

σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=-0,0464$ ,  $t=1,31$ ,  $p=0,192$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες με ανώτατη μόρφωση πιστεύουν σε λιγότερο βαθμό σε σύγκριση με συμμετέχοντες μόρφωσης έως λύκειο, με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι πρέπει να κατοχυρωθεί σε νομικό επίπεδο ο ορισμός της γυναικοκτονίας στην Ελλάδα. Ο συντελεστής της μεταβλητής «Εκπαιδευτικό επίπεδο (μεταπτυχιακό)» βρέθηκε στατιστικά μη σημαντικός σε επίπεδο 5% ( $b=-0,084$ ,  $t=-1,65$ ,  $p=0,099$ ), κάτι που δείχνει ότι οι συμμετέχοντες με μεταπτυχιακό δεν πιστεύουν σε λιγότερο βαθμό, σε σύγκριση με συμμετέχοντες μόρφωσης έως λύκειο, με όμοια τα άλλα χαρακτηριστικά, ότι πρέπει να κατοχυρωθεί σε νομικό επίπεδο ο ορισμός της γυναικοκτονίας στην Ελλάδα.

Συνοψίζοντας, οι γυναίκες και τα άτομα πολύ μικρής και πολύ μεγαλύτερης ηλικίας τείνουν να πιστεύουν σε μεγαλύτερο βαθμό, ότι πρέπει να κατοχυρωθεί σε νομικό επίπεδο ο ορισμός της γυναικοκτονίας στην Ελλάδα, ενώ το εκπαιδευτικό επίπεδο δεν διαδραματίζουν κανένα ρόλο.

## Κεφάλαιο 9<sup>ο</sup>. Συμπεράσματα – Προτάσεις

Στην παρούσα διπλωματική εργασία έγινε προσπάθεια χρήσης μεθόδων Στατιστικού Ελέγχου για την αποτύπωση της διαχρονικής εξέλιξης των γυναικοκτονιών στον ελλαδικό χώρο από το 1968 μέχρι και το 2023, την αποτύπωση της αντίληψη των Ελλήνων σχετικά με το φαινόμενο γυναικοκτονία και το τι εστί ποιότητα ζωής και την διερεύνηση του τρόπου με τον οποίο το φαινόμενο γυναικοκτονία επηρεάζει την ποιότητα ζωής των Ελληνίδων.

Η μελέτη βασίστηκε σε δεδομένα που αντλήθηκαν από πρωτογενή έρευνα και συγκεκριμένα από απαντήσεις σε ερωτηματολόγιο το οποίο συντάχθηκε αποκλειστικά για την εκπόνηση της συγκεκριμένης διπλωματικής εργασίας και πληροφορίες, δευτερογενούς έρευνας, για τις πεπραγμένες – καταγεγραμμένες γυναικοκτονίες στην Ελλάδα από δημοσιεύσεις στα MME και το Ελληνικό Τμήμα του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου για τη Γυναικοκτονία.

Η δυσκολία για τη συλλογή δεδομένων ήταν η σχετική άρνηση των ανδρών στην απάντηση του ερωτηματολογίου, η χαμηλή συμμετοχή των ατόμων της ηλικιακής ομάδας 61+ λόγω περιορισμένης γνώσης χρήσης της τεχνολογίας και απουσίας από τα κοινωνικά δίκτυα και η ελλιπής επίσημη ετήσια καταγραφή στοιχείων μέχρι και το 2018.

Μέσω στατιστικών ελέγχων των απαντήσεων των 459 Ελλήνων συμμετεχόντων στην έρευνα, εξασφαλίστηκαν πληροφορίες σχετικά με τον αντίκτυπο των γυναικοκτονιών στην ποιότητα ζωής των Ελληνίδων, τον τρόπο που αντιλαμβάνονται τον όρο ποιότητα ζωής και πώς αυτή επηρεάζεται από την αύξηση των γυναικοκτονιών, τους λόγους ώθησης του θύτη στην γυναικοκτονία και αποτροπής των θυμάτων στην καταγγελία του εν δυνάμει γυναικοκτόνου και τέλος, την αναγκαιότητα της καταχώρησης σε νομικό επίπεδο του όρου γυναικοκτονία.

Συγκεκριμένα, από τις αναλύσεις Pareto προκύπτει ότι τα άτομα των οποίων οι απαντήσεις στο ερωτηματολόγιο έχουν μεγαλύτερη βαρύτητα στα αποτελέσματα των

στατιστικών ελέγχων είναι εκείνα της ηλικιακής ομάδας «41-50» και της κατηγορίας «Ανώτατη εκπαίδευση».

Οι συγκεκριμένες ομάδες/κατηγορίες πιστεύουν ότι οι γυναίκες που διατρέχουν τον μεγαλύτερο κίνδυνο στο να αποτελέσουν θύμα γυναικοκτονίας είναι οι γυναίκες που ανήκουν στο χαμηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο δηλαδή την «Α' Βαθμίδα (Δημοτικό)». Θεωρούν ότι η έννοια της ποιότητας ζωής είναι ισότιμη με τον σεβασμό στην προσωπικότητα του ατόμου. Μία προσέγγιση που μέχρι πρότινος δεν έχει αναφερθεί στην διεθνή βιβλιογραφία, «έρχεται» να προστεθεί στην πληθώρα των λοιπών ορισμών και να επιβεβαιώσει την άποψη της Θεοφίλου (2010) περί μιας ευμετάβλητης, πολυδιάστατης και υποκειμενικής έννοιας.

Κατά την γνώμη της ηλικιακής ομάδας «41-50» και της κατηγορίας «Ανώτατη εκπαίδευση», η ποιότητα ζωής των Ελληνίδων επηρεάζεται αρνητικά από το γεγονός ότι «Ντρέπονται να αποδεχτούν αυτό που τους συμβαίνει, να μιλήσουν και να δεχτούν βοήθεια». Η ντροπή και η ενοχή είναι αρνητικά συναισθήματα τα οποία κατά τους Alsaker et al. (2018) συνδέονται στενά με τη χαμηλή ποιότητα ζωής. Το βαθύτερο συναίσθημα της ντροπής ορίζεται ως ένα ισχυρό αίσθημα ότι δεν αξίζουν ως άτομα. Προηγούμενες μελέτες έχουν εντοπίσει ότι οι γυναίκες-θύματα έμφυλης βίας έχουν χειρότερες εκτιμήσεις για την ποιότητα ζωής (Alsaker et al., 2018 & Hisasue et al., 2020). Μελέτες σχετικές με τις υπηρεσίες υγείας και την ποιότητα της φροντίδας για τα θύματα βίας έδειξε ότι όσες ζουν με βίαιους συντρόφους αναφέρουν χειρότερες συνθήκες υγείας, μεγαλύτερη ανάγκη για ιατρική φροντίδα και χρειάζονται διπλάσιο χρόνο ανάρρωσης σε σύγκριση με άλλες γυναίκες (Campbell & Lewandowski, 1997). Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί μελέτη που διεξήχθη στη Φινλανδία σύμφωνα με την οποία, οι γυναίκες με έκθεση σε βία στις στενές και οικογενειακές σχέσεις ανέφεραν σημαντικά χαμηλότερες βαθμολογίες στην ποιότητα ζωής και μεγάλο ψυχολογικό στρες, με χειρότερα αποτελέσματα μεταξύ εκείνων που εκτέθηκαν σε περισσότερα από ένα είδη βίας (Hisasue et al., 2020).

Από τις αναλύσεις Pareto προκύπτει, επίσης, ότι η κυριότερη αιτία ώθησης του θύτη στην γυναικοκτονία είναι η «Ζήλια/Κτητικότητα». Σύμφωνα με τους Caicedo-Roa et al.

(2023), οι άνδρες που ασκούν βία έχουν επίσης πρότυπα ελεγκτικής, κυρίαρχης συμπεριφοράς και έντονο το αίσθημα ζήλιας για τις συντρόφους τους. Μέρος της κυρίαρχης συμπεριφοράς τους αποτελεί η παρεμπόδιση των γυναικών να έχουν επαφές με φίλους, συγγενείς και άλλους άνδρες, οι συνεχείς κατηγορίες για απιστία και ο περιορισμός της πρόσβασης των γυναικών σε υπηρεσίες υγείας ώστε να περιοριστεί κατά το μέτρο του δυνατού η αλληλεπίδραση της γυναίκας με πιθανές πηγές υποστήριξης. Ο έλεγχος και η βία είναι μηχανισμοί που χρησιμοποιούνται για την υποταγή των γυναικών και δυσμενείς δυναμικές γι' αυτές καθώς επηρεάζουν αρνητικά την ποιότητα ζωής τους. Ποιότητα ζωής νοείται ένα πολυδιάστατο μέτρο που περιλαμβάνει την αξιολόγηση του κοινωνικού, πολιτιστικού και περιβαλλοντικού πλαισίου στο οποίο ζει το άτομο (Caicedo-Roa et al., 2023). Μελέτες σε γυναίκες θύματα βίας, που «ξέφυγαν» από κτητικούς συντρόφους, έδειξαν ότι τα επίπεδα της ποιότητας ζωής τους βελτιώθηκαν, κυρίως όσον αφορά την ψυχική τους υγεία αλλά και την ζωτικότητα και την κοινωνική τους λειτουργία (Caicedo-Roa et al., 2023)

Αναφορικά με τον σημαντικότερο λόγο που αποτρέπει το θύμα στην καταγγελία του θύτη, η ηλικιακή ομάδα «41-50» και η κατηγορία «Ανώτατη εκπαίδευση» θεωρούν ότι είναι ο «Λόγος 1: Φόβος για την αντίδραση του θύτη σε περίπτωση που μάθει για την καταγγελία». Πολλές γυναίκες δεν αποδέχονται παθητικά τη βία όταν βρίσκονται σε κακοποιητικές σχέσεις. Συχνά καταβάλλουν επανειλημμένες προσπάθειες να τις τερματίσουν και να βγουν από τον κύκλο της βίας προσπαθώντας να βελτιώσουν τις συνθήκες διαβίωσής τους και τις συνθήκες διαβίωσης των εξαρτώμενων μελών τους. Ωστόσο, ο τερματισμός μίας βίαιης σχέσης δεν σημαίνει ότι η βία που υπέστησαν προηγουμένως θα σταματήσει εντελώς. Οι επιθέσεις και οι απειλές εξακολουθούν να υφίστανται και μετά τον τερματισμό και ο πρώτος χρόνος μετά τον χωρισμό είναι η περίοδος με τον μεγαλύτερο κίνδυνο να συμβεί το έγκλημα της γυναικοκτονίας (Campbell et al., 2003). Κατά συνέπεια, ο φόβος πιο σοβαρής κακοποίησης και η ανησυχία για τα εξαρτόμενα μέλη είναι οι κυριότεροι λόγοι που αποτρέπουν το θύμα από την καταγγελία του θύτη και τον τερματισμό μιας βίαιης σχέσης.



Στην παρούσα διπλωματική εργασία διαπιστώθηκε επίσης, η χρησιμότητα των προτύπων παλινδρόμησης στον εντοπισμό της επιρροής των δημογραφικών φύλο, ηλικία και εκπαιδευτικό επίπεδο αναφορικά με την άποψη ότι η ποιότητα ζωής των Ελληνίδων επηρεάζεται από την αύξηση των γυναικοκτονιών και αν δύναται να ζήσει ελεύθερη υπό τον φόβο αυτών, τη κατοχύρωση σε νομικό επίπεδο του ορισμού της γυναικοκτονίας στην Ελλάδα και τον σχεδιασμό μιας καμπάνιας με στόχο την μεγιστοποίηση της ενημέρωσης και την παρότρυνση των θυμάτων να απευθυνθούν σε ειδικές δομές ώστε να επιτευχθεί μείωση του αριθμού των γυναικοκτονιών.

Ως προς την διερεύνηση της αντιλήψεως των Ελλήνων σχετικά με την επίδραση των γυναικοκτονιών στην ποιότητα ζωής των Ελληνίδων με βάση τους παράγοντες φύλο, ηλικία και εκπαίδευση, από τις αναλύσεις με παλινδρόμηση προκύπτει ότι το κοινωνικό φαινόμενο που καλείται γυναικοκτονία, δηλαδή η δολοφονία γυναικών λόγω του φύλου τους, έχει σημαντικό αντίκτυπο στην ποιότητα ζωής των Ελληνίδων.

Συγκεκριμένα, ανεξαρτήτου φύλου και εκπαιδευτικού επιπέδου, τα άτομα τα οποία πιστεύουν σε μεγαλύτερο βαθμό ότι η ποιότητα ζωής των Ελληνίδων επηρεάζεται από την αύξηση των γυναικοκτονιών είναι εκείνα της νεότερης ηλικίας. Τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας (51-60 ετών) τείνουν να πιστεύουν σε λιγότερο βαθμό, ότι μια γυναίκα δύναται να ζήσει ελεύθερη ζωή υπό το φόβο των γυναικοκτονιών, ενώ αυτή η άποψη δεν διαφοροποιείται ανάλογα με το φύλο και το εκπαιδευτικό επίπεδο.

Ως προς τον σχεδιασμό μιας καμπάνιας με στόχο την μεγιστοποίηση της ενημέρωσης και την παρότρυνση των θυμάτων να απευθυνθούν σε ειδικές δομές με στόχο την μείωση του αριθμού των γυναικοκτονιών, σημαντικότερο ρόλο διαδραματίζουν τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας (60+ ετών), ενώ το φύλο και το εκπαιδευτικό επίπεδο δεν διαδραματίζει κανένα ρόλο σε αυτό.

Σχετικά με την αποτύπωση της επιθυμίας των ερωτηθέντων αναφορικά με το βαθμό της αναγκαιότητας αναγνώρισης και νομικής καταχώρησης του όρου γυναικοκτονία στην Ελλάδα, όπως προκύπτει από την ανάλυση παλινδρόμησης τα άτομα που επιθυμούν περισσότερο την καταχώρηση του όρου είναι οι γυναίκες, οι πολύ νέοι δηλαδή η

ηλικιακή ομάδα 18-30 και οι άνω των 61, ενώ το εκπαιδευτικό επίπεδο δεν διαδραματίζει κανένα ρόλο.

Από την πρωτογενή έρευνα που πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια της συγγραφής της παρούσας διπλωματικής εργασίας προέκυψαν στοιχεία περί του αντικτύπου των γυναικοκτονιών στην ποιότητα ζωής των Ελληνίδων. Προκειμένου να υπάρξει συνέχεια και για να αξιοποιηθούν οι πληροφορίες της εργασίας θα πρέπει να συνεχιστεί η στατιστική επεξεργασία και για άλλες παραμέτρους των δημογραφικών τα οποία είναι εκτός των στόχων της παρούσας διπλωματικής εργασίας. Θα μπορούσαμε να προτείνουμε την μελέτη του τόπου διαμονής και της οικογενειακής κατάστασης. Επίσης, η μελέτη της επαγγελματικής κατάστασης και η πηγή εισοδήματος, θα μπορούσε να οδηγήσει σε περαιτέρω συμπεράσματα αναφορικά με την σχέση τους με τις γυναικοκτονίες και την ποιότητα ζωής των Ελληνίδων.

## Βιβλιογραφία

Ακολουθούν οι Ελληνόγλωσσες και οι Ξενόγλωσσες βιβλιογραφικές αναφορές (πηγές), της εργασίας, καθώς επίσης και οι Ιστοσελίδες οι οποίες χρησιμοποιήθηκαν.

### Ελληνόγλωσσες

**Αλουμάνης Π.** (2002). Επιθεώρηση Κοινωνικής Ασφάλισης, Αθήνα: ΙΚΑ

**Βουγιούκα Άν.,** (2020) «Γυναικοκτονίες: Διεθνής εμπειρία, πολιτικές διαστάσεις και ο σχηματισμός της σιωπής σε λόγο και δράση». Τμήμα Κοινωνικής Πολιτικής Σχολή Πολιτικών Επιστημών, Τετράδιο Κοινωνικής Πολιτικής. 4<sup>ο</sup> Ειδικό Τεύχος, Γυναικοκτονίες: διαπιστώσεις, ερωτήματα και ερωτηματικά Μέρος Β' Πολιτικές και θεσμικές όψεις του φαινομένου. Αθήνα, Εκδόσεις Gutenberg

**Γκόνη-Καραμπότσου Άν.,** (2021), « Γυναικοκτονία: η έμφυλη διάσταση του αδικήματος της ανθρωποκτονίας», Διαθέσιμη online στη δ/ση: <https://www.syntagmawatch.gr/trending-issues/gynaikoktonia-h-emfylh-diastash-tou-adikhmatos-ths-anthrwpoktonias/> [πρόσβαση 10/10/2024]

**Γουσέτης Ι., Μάρκου Έ.,** (2021), « Γυναικοκτονία: Έμφυλη Βία και Αφαίρεση της Ζωής στο Οικείο Περιβάλλον», Ελληνική Ένωση για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου, Αθήνα, Διαθέσιμη online στη δ/ση: <https://www.hlhr.gr/%CE%B3%CF%85%CE%BD%CE%B1%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CE%BA%CF%84%CE%BF%CE%BD%CE%AF%CE%B1-%CE%AD%CE%BC%CF%86%CF%85%CE%BB%CE%B7-%CE%B2%CE%AF%CE%B1/> [πρόσβαση 18/10/2024]

**Γραφανάκης Δ.,** (2000), «Βασικά Εργαλεία και Μέθοδοι για τον Έλεγχο Ποιότητας, Στατιστικός Έλεγχος Ποιότητας, Τόμος Δ'», Πάτρα, ΕΑΠ

**Δήμα Δ.,** (2020) «Οι γυναικοκτονίες που συγκλόνισαν την Ελλάδα την τελευταία 20ετία». LADYLIKE, Διαθέσιμη online στη δ/ση: <https://www.ladylike.gr/afierwmata/oiginaikoktonies-pou-sigklonisan-tin-ellada-tin-teleftaia-20etia/> (Ημερομηνία τελευταίας επίσκεψης: 03/01/2025)

**Ελληνικό Τμήμα του Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου για τη Γυναικοκτονία,**  
(2024), Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://femicide.gr/> [πρόσβαση 11/11/2024]

**Ηνωμένα Έθνη, Περιφερειακό Κέντρο Πληροφόρησης του Ο.Η.Ε.** (2024), «25  
Νοεμβρίου-Διεθνής Ημέρα για την Εξάλειψη της Βίας κατά των Γυναικών», Διαθέσιμη  
online στη δ/νση: [https://unric.org/el/25-  
%ce%bd%ce%bf%ce%b5%ce%bc%ce%b2%cf%81%ce%af%ce%bf%cf%85-  
%ce%b4%ce%b9%ce%b5%ce%b8%ce%bd%ce%ae%cf%82-  
%ce%b7%ce%bc%ce%ad%cf%81%ce%b1-%ce%b3%ce%b9%ce%b1-  
%cf%84%ce%b7%ce%bd-%ce%b5%ce%be%ce%ac%ce%bb%ce%b5/](https://unric.org/el/25-%ce%bd%ce%bf%ce%b5%ce%bc%ce%b2%cf%81%ce%af%ce%bf%cf%85-%ce%b4%ce%b9%ce%b5%ce%b8%ce%bd%ce%ae%cf%82-%ce%b7%ce%bc%ce%ad%cf%81%ce%b1-%ce%b3%ce%b9%ce%b1-%cf%84%ce%b7%ce%bd-%ce%b5%ce%be%ce%ac%ce%bb%ce%b5/) [πρόσβαση  
10/10/2024]

**Ηνωμένα Έθνη, Περιφερειακό Κέντρο Πληροφόρησης του Ο.Η.Ε.** (2024), «Στόχος  
5 – Ισότητα των φύλων», Διαθέσιμη online στη  
δ/νση: [https://unric.org/el/%cf%83%cf%84%ce%bf%cf%87%ce%bf%cf%83-5-  
%ce%b9%cf%83%ce%bf%cf%84%ce%b7%cf%84%ce%b1-  
%cf%84%cf%89%ce%bd-%cf%86%cf%85%ce%bb%cf%89%ce%bd/](https://unric.org/el/%cf%83%cf%84%ce%bf%cf%87%ce%bf%cf%83-5-%ce%b9%cf%83%ce%bf%cf%84%ce%b7%cf%84%ce%b1-%cf%84%cf%89%ce%bd-%cf%86%cf%85%ce%bb%cf%89%ce%bd/) [πρόσβαση  
10/10/2024]

**Θεοφίλου,** (2010), «ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΤΗΣ ΥΓΕΙΑΣ: ΕΝΝΟΙΑ ΚΑΙ  
ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ», e-Περιοδικό Επιστήμης & Τεχνολογίας,  
[http://ejst.uniwa.gr/issues/issue\\_17/theofilou\\_17.pdf](http://ejst.uniwa.gr/issues/issue_17/theofilou_17.pdf) [πρόσβαση 08/11/2024]

**Κάβουρα Μ., Κυριόπουλος Γ., Γείτονα Μ., Βανδώρου Χ.,** (2003), «Ποιότητα Ζωής»,  
Αθήνα, Εκδόσεις Janssen – Cilag

**Κουτέλα Μ.,** (2021) «80 γυναικοκτονίες μέσα σε 4 χρόνια». Η Καθημερινή, Διαθέσιμη  
online στη δ/νση: [https://www.kathimerini.gr/society/562966879/o-makrys-katalogos-  
ton-gynaikoktonion/](https://www.kathimerini.gr/society/562966879/o-makrys-katalogos-ton-gynaikoktonion/) (Ημερομηνία τελευταίας επίσκεψης: 03/01/2025)

**Κριεμπάρδη Γ.,** (2021) «Ιστορίες ντροπής με φόντο γυναίκες». ThePressProject,  
Διαθέσιμη online στη δ/νση: [https://thepressproject.gr/istories-ntropis-me-fonto-  
gynaikes/](https://thepressproject.gr/istories-ntropis-me-fonto-gynaikes/) (Ημερομηνία τελευταίας επίσκεψης: 03/01/2025)

**Κριθαρά Τζ.** (2022) «Είμαι γυναίκα, γι' αυτό με σκοτώνεις, Έρευνα και μαρτυρίες για τη γυναικοκτονία και την έμφυλη βία». Αθήνα, Εκδόσεις ΚΨΜ

**Κουτέλα Μ.,** (2021) «Πόσες ακόμα; Οι γυναικοκτονίες που συγκλόνισαν την Ελλάδα». Διαθέσιμη online στη δ/ση: <https://www.ieidiseis.gr/ellada/102969/proi-poses-akoma-oi-gynaikoktonies-pou-sygklonisan-tin-ellada> (Ημερομηνία τελευταίας επίσκεψης: 03/01/2025)

**Κουτρουβέλης Ιωαν.** (2000) «Βασικά Εργαλεία και Μέθοδοι για τον Έλεγχο της ποιότητας, Τόμος Β', Πιθανότητες και Στατιστική II» Πάτρα, ΕΑΠ

**Λυμπέρης Λ.,** (2024) «Όταν η γυναικοκτονία στην Ελλάδα βαπτιζόταν έγκλημα πάθους – Οι υποθέσεις που συγκλόνισαν». Reader, Διαθέσιμη online στη δ/ση: <https://www.reader.gr/ellada/otan-i-gynaikoktonia-stin-ellada-baptizontan-egklima-pathoys-oi-ypotheseis-poy-sygklonisan> (Ημερομηνία τελευταίας επίσκεψης: 03/01/2025)

**Μελέτη Β.** (2024) «Έμφυλη βία από τη ρητορική στη βίαιη πράξη». Αθήνα, Εκδόσεις Παπαζήση ΑΕΒΕ

**Μπινιώρης Σπ.,** (2013) «Μεθοδολογία της έρευνας». Αθήνα, ΑΤΕΙ Αθήνας Σχολή Διοίκησης και Οικονομίας, Τμήμα Διοίκησης Επιχειρήσεων Διαθέσιμη online στη δ/ση: <https://eclass.uniwa.gr/modules/document/file.php/DE148/%CE%9C%CE%95%CE%98%CE%9F%CE%94%CE%9F%CE%9B%CE%9F%CE%93%CE%99A%20%CE%95%CE%A1%CE%95%CE%A5%CE%9D%CE%91%CE%A3-%CE%A3%CE%A0%CE%A5%CE%A1%CE%99%CE%94%CE%A9%CE%9D%20%CE%9C%CE%A0%CE%99%CE%9D%CE%99%CE%A9%CE%A1%CE%97%CE%A3%20%281%29.pdf> [πρόσβαση 15/12/2024]

**Παπαδόπουλος Σ.,** (2021) «ΘΕΜΑ “The Socialist”: Οι 50 καταγεγραμμένες γυναικοκτονίες των τελευταίων δεκαετιών στην Ελλάδα.». The Socialist, Διαθέσιμη online στη δ/ση: <https://thesocialist.gr/thema-the-socialist-oi-50-katagegrammenes-gynaikoktonies-ton-teleftaion-dekaetion-stin-ellada/> (Ημερομηνία τελευταίας επίσκεψης: 03/01/2025)

**Παπάνης Ευστρ.,** (2007) «Κοινωνικό Κεφάλαιο και Κοινωνική Υγεία των Ψυχικώς Πασχόντων και των ΑμεΑ». Διαθέσιμη online στη δ/ση: [https://epapanis.blogspot.com/2007/09/blog-post\\_5623.html](https://epapanis.blogspot.com/2007/09/blog-post_5623.html) [πρόσβαση 19/10/2024]

**Πολίτης Γ.,** (2021) «Γυναικοκτονίες που συγκλόνισαν το πανελλήνιο: Από τη 18χρονη Ζωή Γαρμανή - Φραντζή στην 20χρονη Καρολάιν». Πρώτο Θέμα, Διαθέσιμη online στη δ/ση: <https://www.protothema.gr/greece/article/1135565/gunaikoktonies-pou-suglonisan-to-panellinio-apo-ti-18hroni-zoi-garmani-fradzi-stin-20hroni-karolain/> (Ημερομηνία τελευταίας επίσκεψης: 03/01/2025)

**Ρεπούση Μ.** (2019), «Γυναικοκτονίες, παντού στον κόσμο», Η Εφημερίδα των Συντακτών. Διαθέσιμη online στη δ/ση: [https://www.efsyn.gr/stiles/apopseis/188741\\_gynaikoktonies-pantoy-ston-kosmo](https://www.efsyn.gr/stiles/apopseis/188741_gynaikoktonies-pantoy-ston-kosmo) [πρόσβαση 10/10/2024]

**Σαρρής Μ.,** (2001) «Κοινωνιολογία της υγείας και ποιότητα ζωής». Αθήνα, Εκδόσεις Παπαζήσης

**Σύμβαση της Κωνσταντινούπολης,** (2011), «Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης για την πρόληψη και την καταπολέμηση της βίας των γυναικών και της ενδοοικογενειακής βίας». [https://isotita.gr/wp-content/uploads/2017/04/Convention\\_violence-against\\_women\\_2011\\_el\\_edited.pdf](https://isotita.gr/wp-content/uploads/2017/04/Convention_violence-against_women_2011_el_edited.pdf) [πρόσβαση 10/10/2024]

**ΤΑ ΝΕΑ** (2014). «Αυτή είναι η χώρα που μείωσε τις γυναικοκτονίες – Πώς το κατάφερε;». Διαθέσιμη online στη δ/ση: <https://www.tanea.gr/2024/01/03/world/ayti-einai-i-xora-pou-meiose-tis-gynaikoktonies-pos-to-katafere/> [πρόσβαση 10/10/2024]

**Τάγκα Δημ.,** (2021). «Femicide.gr: Ελληνικό Τμήμα Ευρωπαϊκού Παρατηρητηρίου για τη Γυναικοκτονία». Διαθέσιμη online στη δ/ση: <https://odelalis.gr/femicide-gr-elliniko-tmima-eyropaikoy-paratiritirioy-gia-ti-gynaikoktonia/> [πρόσβαση 09/11/2024]

**Τουβελεκίδη Μ.,** (2024). «15 είναι πολλές...Οι γυναικοκτονίες που σόκαραν την ελληνική κοινωνία το 2024». ΣΚΑΪ, Διαθέσιμη online στη δ/ση:

<https://www.skai.gr/news/greece/gynaikoktonia-oi-15-pou-sokaran-tin-elliniki-koinonia-to-2024> (Ημερομηνία τελευταίας επίσκεψης: 03/01/2025)

**Τριτάρης Π.,** (2024). «Υπόθεση Παπαχρόνη: Ο Δράκος με το αγγελικό χαμόγελο. Η υπόθεση προκάλεσε σάλο στις αρχές της δεκαετίας του 1980». Πρώτο Θέμα, Διαθέσιμη online στη δ/ση: <https://www.protothema.gr/stories/article/1522839/upothesi-papahroni-o-drakos-me-to-aggeliko-hamogelo/> (Ημερομηνία τελευταίας επίσκεψης: 03/01/2025)

**Τσαρούχας Παν. & Ντέλιου Κλ.,** (2018), «Σύγχρονες μέθοδοι στη διοίκηση και τεχνολογία ποιότητας», Καλοχώρι Θεσσαλονίκης, Δίσιγμα

**Τσιότρας Γεωργ.,** (2016), «Διοίκηση Ολικής Ποιότητας», Κύπρος, BROKEN HILL PUBLISHER LTD

**ΣοφοκλέουςΙn,** (2024), « "Γυναικοκτονία": Γιατί όλο και περισσότερες χώρες τη διαχωρίζουν από τη "δολοφονία"», Διαθέσιμη online στη δ/ση: <https://www.sofokleousin.gr/gynaikoktonia-giati-olo-kai-perissoteres-xores-ti-diaxorizoun-apo> [πρόσβαση 10/10/2024]

**Υφαντόπουλος Γ.,** (2001), «*Quality of life and QALYs in the measurement of health*», Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 2001, 18(2):114-130 <https://www.mednet.gr/archives/2001-2/pdf/114.pdf> [πρόσβαση 15/10/2024]

**Υφαντόπουλος Γ., Σαρρής Μ.,** (2001), «Σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητας ζωής. Μεθοδολογία μέτρησης». Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 2001, 18(3):2018-229 Διαθέσιμη online στη δ/ση: <https://www.mednet.gr/archives/2001-3/pdf/218.pdf> πρόσβαση 18/10/2024]

**Φλώκης Π.,** (2021), «Πέντε δολοφονίες που συγκλόνισαν το πανελλήνιο», Διαθέσιμη online στη δ/ση: <https://www.ieidiseis.gr/ellada/97839/pente-dolofonies-pou-syglonisan-to-panellinio> (Ημερομηνία τελευταίας επίσκεψης: 03/01/2025)

**Χαλικιάς Γ.,** (2017), «Στατιστική: Μέθοδοι Ανάλυσης για Επιχειρηματικές Αποφάσεις», Εκδόσεις Rosili



**Χρήστου Γ.**, (2011), «Εισαγωγή στην Οικονομετρία: Επίτομο», Εκδόσεις GUTENBERG

**Χατζηγιαννάκης Ο.**, (2021). «Πανδημία & γυναικοκτονία: η έμφυλη βία στην Ελλάδα», ΕΝΑ Ινστιτούτο Εναλλακτικών Πολιτικών Διαθέσιμη online στη δ/ση: <https://enainstitute.org/publication/pandimia-gynaikoktonia-i-emfyli-via-s/> πρόσβαση 25/02/2025]

**LiFo** (2024). «Γυναικτονίες στη Γαλλία: Μείωση 20% - Η μέθοδος με το ειδικό ηλεκτρονικό βραχιόλι». Διαθέσιμη online στη δ/ση: <https://www.lifo.gr/now/world/gynaiktonies-sti-gallia-meiosi-20-i-methodos-me-eidiko-ilektroniko-brahioli> [πρόσβαση 10/10/2024]

## Ξενογλώσσες

**Alsaker K., Moen B. E., Morke, T., & Bast, V.** (2018), «*Intimate partner violence associated with low quality of life - a cross-sectional study*». BMC Women's Health, 18(1), 148. <https://doi.org/10.1186/s12905-018-0638-5> [πρόσβαση 01/03/2025]

**Anavatan A., Kayacan E.Y.**, (2023), « *Investigation of femicide in Turkey: modeling time series of counts*», Springer Nature Link,, Quality & Quantity, Volume 58, pages 2013–2028, (2024), <https://doi.org/10.1007/s11135-023-01619-6> Διαθέσιμη online στη δ/ση: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11135-023-01619-6> [πρόσβαση 15/10/2024]

**Baker F., Intagliata J.** (1982), «*Quality of Life in the Evaluation of Community Support Systems*», Evaluation and Program Planning, Vol.5, Issue 1, Pages 69-79. [https://doi.org/10.1016/0149-7189\(82\)90059-3](https://doi.org/10.1016/0149-7189(82)90059-3). Διαθέσιμη online στη δ/ση: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0149718982900593> [πρόσβαση 15/10/2024]

**Balica E.** (2016), Homicide–Suicides in Romania: Statistical data and media representations, (pp.123-149), New York, Publisher: Peter Lang



**Bongaarts J., Guilmoto Chr.,** (2015), «*How Many More Missing Women? Excess Female Mortality and Prenatal Sex Selection, 1970–2050*», Wiley Online library, Volume 41, Issue 2, Pages 241–269, <https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2015.00046.x>  
Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1728-4457.2015.00046.x> [πρόσβαση 15/10/2024]

**Bowling A.** (1997), «*Measuring Health; a Review of Quality of Life Measurement Scales (2nd ed.)*», Springer Nature Link, Medicine, Health Care and Philosophy, Article, Volume 1, pages 181–182. <https://doi.org/10.1023/A:1009999222296>.  
Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1009999222296> [πρόσβαση 15/10/2024]

**Bradley T.,** (2021), «Preventing, protecting, providing access to justice: How can states respond to femicide?», [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2021/653656/EXPO\\_BRI\(2021\)653656\\_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2021/653656/EXPO_BRI(2021)653656_EN.pdf) [πρόσβαση 10/10/2024]

**Caicedo-Roa M., Pereira Tiago Da Veiga, Cordeiro R.C.,** (2020), «PROTOCOL: Risk factors for femicide», National Library of Medicine, <https://doi.org/10.1002/cl2.1123> Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8356346/> [πρόσβαση 10/10/2024]

**Caicedo-Roa M., Dalaqua L.G., Filizola, P., Cordeiro R.C., Vegenas M.F.G.,** (2023), «*Risk of Femicide and Quality of Life Assessment of Women Victims of Intimate Partner Violence in Campinas, São Paulo, Brazil*». Global Social Welfare, Vol.10, p.181–193 (2023). <https://doi.org/10.1007/s40609-023-00277-8> [πρόσβαση 01/03/2025]

**Campbell J. C., & Lewandowski L. A.** (1997), «*Mental and physical health effects of intimate partner violence on women and children*». The Psychiatric Clinics of North America, Vol.20, Issue 2, Pages 353–374 20(2), [https://doi.org/10.1016/s0193-953x\(05\)70317-8](https://doi.org/10.1016/s0193-953x(05)70317-8) [πρόσβαση 01/03/2025]

**Campbell J. C., Webster D., Koziol-McLain J., Block C., Campbell D., Curry M. A., Gary F., Glass N., McFarlane, J., Sachs C., Sharps P., Ulrich Y., Wilt S. A., Manganello J., Xu X., Schollenberger J., Frye V., Laughon K., (2003), «Risk factors for femicide in abusive relationships: Results from a multisite case control study». American Journal of Public Health, Vol 93, No. 7, p. 1089–1097.  
<https://doi.org/10.2105/ajph.93.7.1089> [πρόσβαση 01/03/2025]**

**Canadian Femicide Observatory for Justice and Accountability (CFOJA), (2025), «Subtypes of Femicide», Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://femicideincanada.ca/what-is-femicide/subtypes-of-femicide/> [πρόσβαση 10/10/2024]**

**Cecchi R., Sassani M., Agugiaro G., Caroppo E., De Lellis P. Sannella A., Mazza M., Ikeda T., Kondo T., Masotti V., (2022) «A medico-legal definition of femicide ». Leg Med (Tokyo). 2022 Nov;59:102101. doi: [10.1016/j.legalmed.2022.102101](https://doi.org/10.1016/j.legalmed.2022.102101) Epub 2022 Jun 21. Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35763984/> [πρόσβαση 10/10/2024]**

**Cheung C.K, (1997), «Toward a theoretically based measurement model of the good life», National Library of Medicine, J Genet Psychol 1997 Jun;158(2):200-15, <https://doi.org/10.1080/00221329709596662>, Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9168589/> [πρόσβαση 17/10/2024]**

**Conant E. Berman-Vaporis I., Parker L., Wardley R., Marques D., Walljasper S., (2019). «The best and worst countries to be a woman». National Geographic Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://www.nationalgeographic.com/culture/2019/10/peril-progress-prosperity-womens-wellbeing-around-the-world-feature/> [πρόσβαση 12/10/2024]**

**Corradi C, (2021). « Femicide, its causes and recent trends: What do we know?». European Parliament coordinator: Policy Department for External Relations Directorate General for External Policies of the Union PE 653.655, Διαθέσιμη online στη δ/νση: [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2021/653655/EXPO\\_BRI\(2021\)653655\\_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/BRIE/2021/653655/EXPO_BRI(2021)653655_EN.pdf) [πρόσβαση 12/10/2024]**

**Cummins R.A.** (1997), «*The comprehensive quality of life scale – Intellectual Disability (ComQol-A5): Manual*». Διαθέσιμη online στη δ/νση: <http://www.acqol.com.au/> [πρόσβαση 15/10/2024]

**Diener E., Suh E.** (1997). «*Measuring quality of life: Economic, social, and subjective indicators*». Social Indicators Research, Volume 40(1), 189-216. Springer Nature Research Gate, doi: [10.1023/A:1006859511756](https://doi.org/10.1023/A:1006859511756). Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1006859511756> [πρόσβαση 16/10/2024]

**EIGE's, European Institute for Gender Equality**, (2025), «*Femicide*», Διαθέσιμη online στη δ/νση: [https://eige.europa.eu/gender-based-violence/femicide?language\\_content\\_entity=en](https://eige.europa.eu/gender-based-violence/femicide?language_content_entity=en) [πρόσβαση 13/10/2024]

**EIGE's, European Institute for Gender Equality**, (2023), «*Hidden in plain sight: improving legal responses for 'invisible' victims of femicide*», Διαθέσιμη online στη δ/νση: [https://eige.europa.eu/newsroom/news/hidden-plain-sight-improving-legal-responses-invisible-victims-femicide?language\\_content\\_entity=en](https://eige.europa.eu/newsroom/news/hidden-plain-sight-improving-legal-responses-invisible-victims-femicide?language_content_entity=en) [πρόσβαση 13/10/2024]

**EIGE's, European Institute for Gender Equality**, (2021), «*Femicide: a classification system*», Διαθέσιμη online στη δ/νση: [https://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/mh0321355enn\\_002.pdf](https://eige.europa.eu/sites/default/files/documents/mh0321355enn_002.pdf) [πρόσβαση 13/10/2024]

**Etherington N.**, (2015). «*Forms of Femicide*». Western University. Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://www.gbvlearningnetwork.ca/our-work/briefs/briefpdfs/LB-29.pdf> [πρόσβαση 17/10/2024]

**European Observatory on Femicide (EOF)**, (2024), «*Ποιοτικά δεδομένα*», Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://femicide.gr/poiotika-dedomena/> [πρόσβαση 16/10/2024]

**Flanagan J.C.** (1978), «*A research approach to Improving our Quality of Life*», American Psychologist Association, 33(2), 138–147. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.33.2.138>. Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://psycnet.apa.org/record/1978-30702-001> [πρόσβαση 20/10/2024]

**Farguhar, M.** (1995), «*Elderly People's Definitions of Quality of Life*». Social Science and Medicine, Vol. 41, Issue 10, p.1439-1446, [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00117-P](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00117-P) Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/027795369500117P?via%3Dihub> [πρόσβαση 19/10/2024]

**Grzyb, M., Naudi, M., Marcuelo-Servos, C.** (2018), «*Femicide definitions*». Σε: S. Weil, C. Corradi, M. Naudi (επιμ.). Femicide across Europe. Theory, research and prevention, 17-32. Bristol: Policy Press.

**Hassan F.M., Hussein M. N., Moawad A.M.,** (2024), «*Investigating causes of femicide in Egypt: review*», Egyptian Journal of Forensic Sciences Article number: 23 (2024), <https://doi.org/10.1186/s41935-024-00397-y> Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://ejfs.springeropen.com/articles/10.1186/s41935-024-00397-y> [πρόσβαση 21/10/2024]

**Hisasue, T., Kruse, M., Raitanen, J., Paavilainen, E., & Rissanen, P.,** (2020), «*Quality of life, psychological distress and violence among women in close relationships: A population-based study in Finland*». BMC Women's Health, 20(1), 85. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-00950-6> [πρόσβαση 01/03/2025]

**Iconomou, G., Mega V., Koutras A., Iconomou A., Kalofonos H.,** (2004), «*Prospective assessment of emotional distress, cognitive function, and quality of life in patients with cancer treated with chemotherapy*», Division of Oncology, Department of Medicine, University of Patras Medical School, University Hospital, Rion, Greece, American Cancer Society, DOI 10.1002/cncr.20385, Published online 11 June 2004 in Wiley InterScience Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://acsjournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/cncr.20385> [πρόσβαση 20/10/2024]

**IMPRODOVA Improving Frontline Responses to High Impact Domestic Violence,** (2024). «*Δεδομένα και στατιστικά στοιχεία για την Ελλάδα*». Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://training.improdova.eu/el/data-and-statistics-el/> [πρόσβαση 29/11/2024]

**Kabylova M.**, (2021). « *EXAMINING THE CAUSES OF FEMICIDE IN KAZAKHSTAN*». Central Asia Program, CAP PAPER NO. 256, Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://centralasiaprogram.org/publications-all/examining-the-causes-of-femicide-in-kazakhstan/> [πρόσβαση 16/10/2024]

**Kolotkin L., Meter K., & Williams R.** (2001). «*Quality of life and obesity*». National Library of Medicine, 2001 Nov;2(4):219-29, <https://doi.org/10.1046/j.1467-789X.2001.00040.x>, Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12119993/> [πρόσβαση 16/10/2024]

**Landesman S.** (1986), « *Quality of Life and Personal Life Satisfaction: Definition and Measurement Issues*», ProQuest, Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://www.proquest.com/openview/2f0a695abf5c1b9bfe7d1898c818e60f/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1976608> [πρόσβαση 16/10/2024]

**Laurent C.** (2013). «*Femicide: The killing of women and girls around the world*», Academic Council on the United Nations System (ACUNS)

**Liu B.C.** (1976), «*Quality of life indicators in U.S. Metropolitan Areas, 1970*», Springer Nature Link, Social Indicators Research, Article, Volume 4, pages 107–. [https://doi.org/10.1016/0149-7189\(82\)90059-3](https://doi.org/10.1016/0149-7189(82)90059-3). Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://link.springer.com/article/10.1007/BF00353126> [πρόσβαση 16/10/2024]

**Meeberg G.A.** (1993). «*Quality of life: a concept analysis*». National Library of Medicine, J Adv Nurs . 1993 Jan;18(1):32-8. doi: 10.1046/j.1365-2648.1993.18010032.x. Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8429165/> [πρόσβαση 16/10/2024]

**Olowoniye O.**, (2020), «Top ten countries with the highest gender-based violence (GBV) rates in the world. *Stand to End Rape*». Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://standtoendrape.org/2020/08/13/top-ten-countrieswith-the-highest-gender-based-voilence-gbv-rates-in-the-world/> [πρόσβαση 12/10/2024]

**Pukeliene V., Starkauskiene V.**, (2011), «*Quality of Life: Factors Determining its Measurement Complexity*», Engineering Economics, Vol.22, No.2, 147-156. DOI:[10.5755/j01.ee.22.2.311](https://doi.org/10.5755/j01.ee.22.2.311), Διαθέσιμη online στη δ/νση:

[https://www.researchgate.net/publication/267416658\\_Quality\\_of\\_Life\\_Factors\\_Determining\\_its\\_Measurement\\_Complexity](https://www.researchgate.net/publication/267416658_Quality_of_Life_Factors_Determining_its_Measurement_Complexity) [πρόσβαση 20/10/2024]

**Reis C, Meyer S.R.**, (2024) « *Understudied and underaddressed: Femicide, an extreme form of violence against women and girls*». PLoS Med. 2024 Jan 18;21(1):e1004336. doi: [10.1371/journal.pmed.1004336](https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004336), Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10795990/> [πρόσβαση 10/10/2024]

**Russell D.**, (2023), «Οι ορισμοί της γυναικοκτονίας». Αθήνα, Εκδόσεις ΕΡΜΑ  
**Schalock R.** (2004), «*The concept of quality of life: what we know and do not know*», Journal of Intellectual Disability Research, 48(3), pp. 203-216. doi:[10.1111/j.1365-2788.2003.00558.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2003.00558.x) Διαθέσιμη online στη δ/νση: [https://www.researchgate.net/publication/8674818\\_The\\_Concept\\_of\\_Quality\\_of\\_Life\\_What\\_We\\_Know\\_and\\_Do\\_Not\\_Know](https://www.researchgate.net/publication/8674818_The_Concept_of_Quality_of_Life_What_We_Know_and_Do_Not_Know) [πρόσβαση 20/10/2024]

**Sorrentino A, Guida C, Cinquegrana V, Baldry AC.**, (2020) «*Femicide fatal risk factors: a last decade comparison between Italian victims of femicide by age groups*». Int J Environ Res Public Health 17(21):7953. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217953> Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/21/7953> [πρόσβαση 18/10/2024]

**Thomson Reuters Foundation**, (2018), «*The world's most dangerous countries for women*», Thomson Reuters Foundation, Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://www.reuters.com/article/world/factbox-which-are-the-worlds-10-most-dangerous-countries-for-women-idUSKBN1JM01Z/> [πρόσβαση 20/10/2024]

**United Nations**, (2013). « *Vienna Declaration on Femicide*». Economic and Social Council, Commission on Crime Prevention, E /CN.15/2013/NGO/1 Διαθέσιμη online στη δ/νση: [https://www.unodc.org/documents/commissions/CCPCJ/CCPCJ\\_Sessions/CCPCJ\\_22/\\_E-CN15-2013-NGO1/E-CN15-2013-NGO1\\_E.pdf](https://www.unodc.org/documents/commissions/CCPCJ/CCPCJ_Sessions/CCPCJ_22/_E-CN15-2013-NGO1/E-CN15-2013-NGO1_E.pdf) [πρόσβαση 10/10/2024]

**United Nations Office on Drugs and Crime**, (2018), «*GLOBAL STUDY ON HOMICIDE Gender-related killing of women and girls*», Διαθέσιμη online στη δ/νση: [https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/GSH2018/GSH18\\_Gender-related\\_killing\\_of\\_women\\_and\\_girls.pdf](https://www.unodc.org/documents/data-and-analysis/GSH2018/GSH18_Gender-related_killing_of_women_and_girls.pdf) [πρόσβαση 21/10/2024]



**Walby S.,** (2022) « *What is femicide? The United Nations and the measurement of progress in complex epistemic systems*», Sage Journals, Current Sociology 2023, Vol. 71(1) 10 –27, <https://doi.org/10.1177/00113921221084357> Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/00113921221084357> [πρόσβαση 21/10/2024]

**Weil S.,** (2018) « *Research and prevention of femicide across Europe*», Research Gate, Femicide across Europe (pp.1-16), <https://doi.org/10.51952/9781447347163.ch001> Διαθέσιμη online στη δ/νση: [https://www.researchgate.net/publication/368782274\\_Research\\_and\\_prevention\\_of\\_femicide\\_across\\_Europe](https://www.researchgate.net/publication/368782274_Research_and_prevention_of_femicide_across_Europe) [πρόσβαση 21/10/2024]

**Whittington R., Haines-Delmont A., Bjorngaard J.H.,** (2023) «*Femicide trends at the start of the 21st. century: Prevalence, risk factors and national public health actions*» Article: 2225576, <https://doi.org/10.1080/17441692.2023.2225576> Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2023.2225576#d1e233> [πρόσβαση 21/10/2024]

**WHOQOL Group** (1995), «*The world health organization quality of life assessment (WHOQOL): Position paper from the world health organization*», Science Direct, Social Science and Medicine, Vol.41, No.10, 1403-1409. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-K](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-K) Διαθέσιμη online στη δ/νση: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/027795369500112K?via%3Dihub> [πρόσβαση 20/10/2024]

**World Health Organization & Pan American Health Organization.** (2012). «*Understanding and addressing violence against women : intimate partner violence*». World Health Organization. Διαθέσιμη online στη δ/νση: [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/77432/WHO\\_RHR\\_12.36\\_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/77432/WHO_RHR_12.36_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y) [πρόσβαση 21/10/2024]

**Yfantopoulos J.N.,** (2007). «*Measuring the quality of life and the European health model*». Archives of Hellenic Medicine: ISSN 11-05-3992, (Supplement 1):6-18

Διαθέσιμη online στη δ/ση: <http://www.mednet.gr/archives/2007-sup/pdf/6.pdf>  
[πρόσβαση 18/10/2024]

**Young K.J., Longman A.J.**, (1983), «*Quality of life and persons with melanoma: A pilot study*», National Library of Medicine, Cancer Nurs. 1983 Jun;6(3):219-25 doi: 10.1097/00002820-198306000-00008. Διαθέσιμη online στη δ/ση: <https://www.semanticscholar.org/paper/Quality-of-life-and-persons-with-melanoma%3A-A-pilot-Young-Longman/a830cf8c7b37d4b7b2438921187ecffc5d20796c> [πρόσβαση 19/10/2024]

## Ιστοσελίδες

<https://www.in.gr/2024/04/06/greece/mastiga-oi-gynaikoktonies-stin-ellada-mayri-lista-ton-teleytaion-tessaron-eton/> (Ημερομηνία τελευταίας επίσκεψης: 03/01/2025)

<https://www.koutipandoras.gr/article/thanatiki-poini-i-teleytaia-ektelesi-stin-ellada/> (Ημερομηνία τελευταίας επίσκεψης: 03/01/2025)

<https://www.mixanitouxronou.gr/o-quot-straggalistis-tis-kalogrezas-quot-i-agria-gynaikoktonia-poy-exichniastike-chari-se-ena-8chrono-paidi/> (Ημερομηνία τελευταίας επίσκεψης: 03/01/2025)

<https://www.patrnews.com/otan-o-erotas-kratai-macheri-egklimata-pathous-pou-sygklonisan/> (Ημερομηνία τελευταίας επίσκεψης: 03/01/2025)

<https://thecaller.gr/xronomixani/ginekoktonies-pou-sigklonisan-tin-ellada-ginekes-pou-dolofonithikan-apo-tous-sintrofous-tous/> (Ημερομηνία τελευταίας επίσκεψης: 03/01/2025)

<https://www.truelife.gr/8-egklimata-pathous-pou-sigklonisan-tin-ellada-foto/> (Ημερομηνία τελευταίας επίσκεψης: 03/01/2025)

<https://eteron.org/en/q-a/> (Ημερομηνία τελευταίας επίσκεψης: 03/02/2025)



## Παράρτημα

### Παράρτημα Α

#### ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Η συγκεκριμένη έρευνα πραγματοποιείται στο πλαίσιο διπλωματικής εργασίας στο Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών: «Διαχείριση και Τεχνολογία Ποιότητας του Ελληνικού Ανοικτού Πανεπιστημίου και με θέμα: «Η γυναικοκτονία στην Ελλάδα και ο αντίκτυπός της στην ποιότητα ζωής των Ελληνίδων».

Στόχος της παρούσας ερευνητικής εργασίας είναι να προσδιοριστεί η άποψη του ατόμου σχετικά με την επιρροή των γυναικοκτονιών στην ποιότητα ζωής των Ελληνίδων και κατόπιν να συσχετιστεί με παράγοντες όπως το φύλο, η ηλικία, η εκπαίδευση, η οικογενειακή κατάσταση καθώς και με τους λόγους που ωθούν τον θύτη στην δολοφονία και το θύμα στην απόκρυψη της έμφυλης βίας.

Παρακαλώ για την απάντησή σας σε όλα τα ερωτήματα του ερωτηματολογίου.

Ο απαιτούμενος χρόνος για την συμπλήρωσή του δεν ξεπερνά τα 10 λεπτά.

Οι απαντήσεις θα είναι αυστηρά ανώνυμες και εμπιστευτικές και η στατιστική ανάλυση και επεξεργασία τους, θα πραγματοποιηθεί με τέτοιο τρόπο, ώστε να μην υπάρχει πιθανότητα ταυτοποίησης των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα.

Σας ευχαριστώ εκ των προτέρων για την πολύτιμη βοήθειά σας.

\* Indicates required question

1. Ποιο είναι το φύλο σας; \*

*Mark only one oval.*

- ☐ Γυναίκα
- ☐ Άντρας
- ☐ Προτιμώ να μην το αναφέρω

2. Σε ποια ηλικιακή ομάδα ανήκετε; \*

*Mark only one oval.*

- ☐ 18 – 30
- ☐ 31 – 40
- ☐ 41 – 50
- ☐ 51 – 60
- ☐ 61+

3. Ποια είναι η οικογενειακή σας κατάσταση; \*

*Mark only one oval.*

- ☐ Άγαμος/η
- ☐ Έγγαμος/η ή Σύμφωνο συμβίωσης
- ☐ Διαζευγμένος/η
- ☐ Εν διαστάσει
- ☐ Άλλο

4. Σε ποιο γεωγραφικό διαμέρισμα της Ελλάδας διαμένετε: \*

*Mark only one oval.*

- ☐ Θράκη
- ☐ Μακεδονία
- ☐ Ήπειρος
- ☐ Θεσσαλία
- ☐ Στερεά Ελλάδα
- ☐ Πελοπόννησος
- ☐ Νησιά του Αιγαίου
- ☐ Νησιά του Ιονίου
- ☐ Κρήτη

5. Εκπαιδευτικό επίπεδο \*

*Mark only one oval.*

- ☐ Δημοτικού
- ☐ Γυμνασίου
- ☐ Λυκείου
- ☐ Ανώτερη εκπαίδευση (π.χ. ΙΕΚ)
- ☐ Ανώτατη εκπαίδευση (π.χ. Α.Ε.Ι.)
- ☐ Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό
- ☐ Άλλο

6. Επαγγελματική κατάσταση \*

*Mark only one oval.*

- ☐ Άνεργος/η
- ☐ Ανίκανος/η για εργασία
- ☐ Σπουδαστής/στρια
- ☐ Απασχολούμενος/η
- ☐ Συνταξιούχος/α
- ☐ Άλλο

7. Πηγή εισοδήματος \*

*Mark only one oval.*

- ☐ Εισόδημα από εργασία
- ☐ Σύνταξη, παροχές ή επιδόματα
- ☐ Επενδύσεις
- ☐ Κανένα προσωπικό εισόδημα. Συντηρούμαι από τον σύντροφό μου
- ☐ Δεν γνωρίζω/Δεν απαντώ

8. Γνωρίζετε τον όρο γυναικοκτονία; \*

*Mark only one oval.*

- ☐ Ναι  
☐ Όχι

9. Θεωρείτε ότι έχει αυξηθεί το ποσοστό των γυναικοκτονιών τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα;\*

*Mark only one oval.*

- ☐ Ναι  
☐ Όχι

10. Πόσες γυναικοκτονίες πιστεύετε ότι έχουν διαπραχθεί στην Ελλάδα κατά την περίοδο 2019-2024; \*

*Mark only one oval.*

- ☐ 0 - 30  
☐ 32 – 60  
☐ 61 – 90  
☐ 91+  
☐ Δεν γνωρίζω/Δεν απαντώ

11. Ποια θεωρείτε ότι είναι η σχέση θύτη-θύματος; \*

*Check all that apply.*

- ☐ Νυν σύντροφος/σύζυγος  
☐ Τέως σύντροφος/σύζυγος  
☐ Συγγενείς (Πατέρας, πατριός, αδελφός κ.ά.)  
☐ Φίλος/γνωστός  
☐ Άγνωστος  
☐ Όλα τα παραπάνω

12. Ποιον θεωρείτε ως κυριότερο λόγο στην ώθηση του θύτη στην γυναικοκτονία; \*

*Check all that apply.*

- ☐ Ζήλεια/Κτητικότητα
- ☐ Ερωτικό πάθος
- ☐ Θρησκευτικές πεποιθήσεις
- ☐ Μισογυνισμός
- ☐ Εκδίκηση
- ☐ Έγκλημα τιμής
- ☐ Οικονομικές διαφορές
- ☐ Άλλο

13. Θεωρείτε ότι πριν την γυναικοκτονία έχουν προηγηθεί άλλα εγκλήματα μικρότερης έντασης σε βάρος του θύματος; \*

*Mark only one oval.*

- ☐ Ναι
- ☐ Όχι

14. Θεωρείτε ότι η έλλειψη συμπαράστασης από το οικείο περιβάλλον αποτρέπει την καταγγελία της έμφυλης βίας με αποτέλεσμα να αυξάνεται ο αριθμός των γυναικοκτονιών; \*

*Mark only one oval.*

- ☐ Καθόλου
- ☐ Λίγο
- ☐ Αρκετά
- ☐ Πάρα πολύ

15. Θεωρείτε ότι το εκπαιδευτικό επίπεδο των γυναικών διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζουν το φαινόμενο γυναικοκτονία; \*

*Mark only one oval.*

- ☐ Καθόλου
- ☐ Λίγο
- ☐ Αρκετά
- ☐ Πάρα πολύ

16. Αν ναι, στις γυναίκες ποιου εκπαιδευτικού επιπέδου θεωρείτε ότι αυξάνεται ο κίνδυνος γυναικοκτονιών; \*

*Check all that apply.*

- ☐ Α' Βαθμίδα (Δημοτικό)
- ☐ Β' Βαθμίδα (Γυμνάσιο)
- ☐ Β' Βαθμίδα (Λύκειο)
- ☐ Ανώτερη εκπαίδευση (π.χ. ΙΕΚ)
- ☐ Ανώτατη εκπαίδευση (π.χ. Α.Ε.Ι.)
- ☐ Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό
- ☐ Άλλο
- ☐ Όλα τα παραπάνω

17. Πόσο ανεκτικές είναι οι γυναίκες στην έμφυλη βία σε σχέση με το παρελθόν; \*

*Mark only one oval.*

- ☐ Καθόλου
- ☐ Λίγο
- ☐ Αρκετά
- ☐ Πάρα πολύ

18. Θεωρείτε ότι μια γυναίκα δύναται να ζήσει ελεύθερη υπό τον φόβο των γυναικοκτονιών; \*

*Mark only one oval.*

- ☐ Ναι  
☐ Όχι  
☐ Ίσως

19. Θεωρείτε ότι η ποιότητα ζωής των Ελληνίδων επηρεάζεται από την αύξηση των γυναικοκτονιών; \*

*Mark only one oval.*

- ☐ Ναι  
☐ Όχι  
☐ Ίσως

20. Αν ναι, πώς;

*Check all that apply.*

- ☐ Θεωρούν ότι αξίζουν την βίαιη συμπεριφορά  
☐ Φοβούνται να εκφραστούν ελεύθερα  
☐ Αισθάνονται ανασφαλείς  
☐ Μεθοδεύεται η ενοχοποίησή τους  
☐ Κρύβουν τα προσωπικά τους βιώματα  
☐ Υπομένουν καταστάσεις υπό τον φόβο ότι μπορεί να είναι το επόμενο θύμα  
☐ Ντρέπονται να αποδεχτούν αυτό που τους συμβαίνει, να μιλήσουν και δεχτούν βοήθεια  
☐ Όλα τα παραπάνω  
☐ Άλλο

21. Τι θεωρείτε ως ποιότητα ζωής; \*

*Check all that apply.*

- ☐ Την αξία της ίδιας της ζωής του ατόμου
- ☐ Τον σεβασμό στην προσωπικότητα του ατόμου
- ☐ Την ισότητα όλων των μελών της κοινωνίας
- ☐ Τον σεβασμό των αναγκών του ατόμου
- ☐ Τον σεβασμό στα δικαιώματα του ατόμου
- ☐ Την ελευθερία του ατόμου
- ☐ Το να ζει ελεύθερο από φόβο, βία και καθημερινή ανασφάλεια
- ☐ Την οικοδόμηση ισότιμων σχέσεων συντροφικότητας
- ☐ Την δημιουργία ενός ασφαλούς, δίκαιου και ισότιμου περιβάλλοντος διαβίωσης
- ☐ Όλα τα παραπάνω
- ☐ Άλλο

22. Υποχρέωση του κράτους είναι η εγγύηση και η ποιότητα ζωής των ανθρώπων. \*  
Θεωρείτε ότι η εγγύηση και η ποιότητα ζωής των Ελληνίδων εξασφαλίζονται μέσω της:

*Check all that apply.*

- ☐ Ψυχολογικής στήριξης
- ☐ Κοινωνικής υποστήριξης
- ☐ Οικονομικής υποστήριξης
- ☐ Δικαστικής και νομικής υποστήριξης
- ☐ Όλα τα παραπάνω
- ☐ Κανένα από τα παραπάνω

23. Γνωρίζετε αν υπάρχουν στην Ελλάδα δομές πρόληψης και φροντίδας κακοποιημένων γυναικών και θηλυκοτήτων; \*

*Mark only one oval.*

- ☐ Ναι
- ☐ Όχι



24. Θα απευθυνόσασταν σε δομές πρόληψης και φροντίδας κακοποιημένων γυναικών για να βοηθήσετε θύματα κακοποίησης; \*

*Mark only one oval.*

☐ Ναι

☐ Όχι

25. Ποιο θεωρείτε ότι είναι το ποσοστό των γυναικών που καταγγέλλουν την κακοποίηση; \*

*Mark only one oval.*

☐ 0 – 10%

☐ 11 – 30%

☐ 31 – 50 %

☐ >51%

26. Ποιος λόγος μπορεί να αποτρέπει τα θύματα να καταγγείλουν το θύτη; \*

*Check all that apply.*

☐ Φόβος για την αντίδραση του θύτη σε περίπτωση που μάθει για την καταγγελία

☐ Φόβος για την σωματική τους ακεραιότητα

☐ Πιστεύουν ότι θα αλλάξει, σταματήσει η κακοποιητική συμπεριφορά του θύτη

☐ Υπομένουν καταστάσεις λόγω της ύπαρξης τέκνων

☐ Φόβος για κακοποιητική αντίδραση σε βάρος των τέκνων ή άλλων αγαπημένων τους προσώπων

☐ Αισθάνονται ότι δεν ελέγχουν στην ζωή τους, σαν να μην έχουν δύναμη και προστασία

☐ Άλλο

27. Θεωρείτε ότι ο σχεδιασμός μιας καμπάνιας με στόχο την μεγιστοποίηση της ενημέρωσης και την παρότρυνση των θυμάτων να απευθυνθούν σε ειδικές δομές θα μειώνει, αν δεν εκμηδένιζε τον αριθμό των γυναικοκτονιών; \*

*Mark only one oval.*

- ☐ Καθόλου
- ☐ Λίγο
- ☐ Αρκετά
- ☐ Πάρα πολύ

28. Θεωρείτε ότι ο COVID-19 συντέλεσε στην αύξηση των γυναικοκτονιών; \*

*Mark only one oval.*

- ☐ Ναι
- ☐ Όχι

29. Θεωρείτε ότι ο νέος τρόπος ζωής-έκθεση σε κοινωνικά δίκτυα συντέλεσε στην αύξηση των γυναικοκτονιών;

*Mark only one oval.*

- ☐ Ναι
- ☐ Όχι

30. Πρέπει να κατοχυρωθεί σε νομικό επίπεδο ο ορισμός της γυναικοκτονίας στην Ελλάδα; \*

*Mark only one oval.*

- ☐ Ναι
- ☐ Όχι

31. Η έλλειψη νομικής αναγνώρισης του όρου γυναικοκτονία επιδρά αποθαρρυντικά \*  
στο να καταγγείλει το θύμα την κακοποίηση;

*Mark only one oval.*

- ☐ Ναι  
☐ Όχι

32. Θεωρείτε ότι η αυστηροποίηση των ποινών για εγκλήματα κατά της ζωής των \*  
γυναικών θα αποτελούσε αποτρεπτικό παράγοντα τέλεσης των συγκεκριμένων εγκλημάτων;

*Mark only one oval.*

- ☐ Ναι  
☐ Όχι

33. Θεωρείτε ότι τα Μ.Μ.Ε. προβάλλουν μόνο τις γυναικοκτονίες που διαπράττονται με \*  
«θεαματικούς» τρόπους;

*Mark only one oval.*

- ☐ Ναι  
☐ Όχι  
☐ Ίσως

34. Σύμφωνα με τον Μαχάμα Γκάντι «κανείς δεν μπορεί να μας πληγώσει χωρίς την  
συγκατάθεσή μας». Το ασπάζεστε;

*Mark only one oval.*

- ☐ Καθόλου  
☐ Λίγο  
☐ Αρκετά  
☐ Πάρα πολύ

35. Κατά την Γαλλίδα συγγραφέα Colette «Μια εντυχισμένη παιδική ηλικία είναι \* ανεπαρκής προετοιμασία για τις ανθρώπινες σχέσεις». Θεωρείτε ότι τα τραύματα της παιδικής ηλικίας διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη διάπραξη γυναικοκτόνων;

*Mark only one oval.*

- ☐ Καθόλου
- ☐ Λίγο
- ☐ Αρκετά
- ☐ Πάρα πολύ

---

This content is neither created nor endorsed by Google.

Google Forms

## Παράρτημα Β

### ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

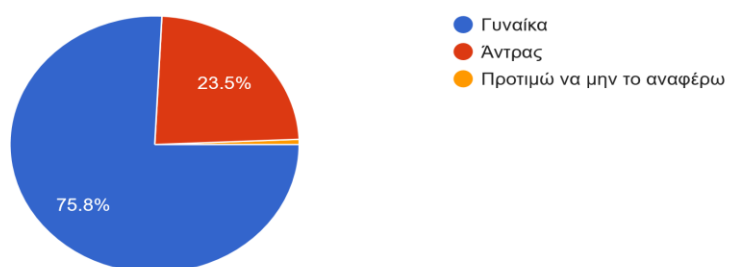
459 responses

[Publish analytics](#)

1. Ποιο είναι το φύλο σας;

[Copy](#)

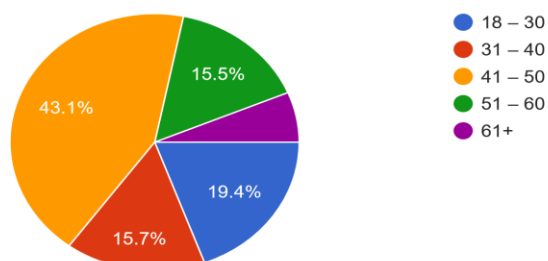
459 responses



2. Σε ποια ηλικιακή ομάδα ανήκετε;

[Copy](#)

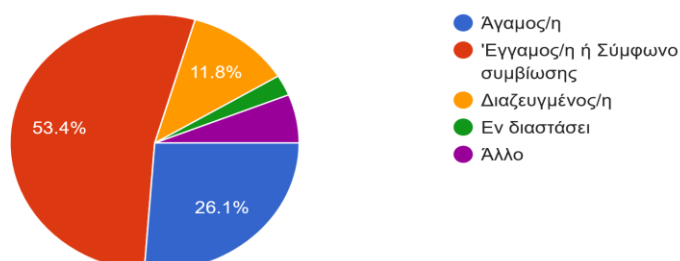
459 responses



3. Ποια είναι η οικογενειακή σας κατάσταση;

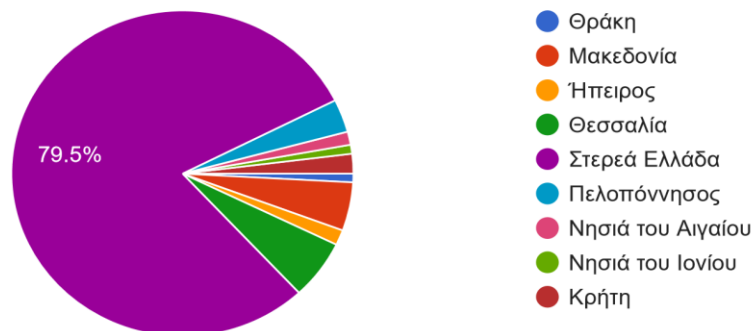
[Copy](#)

459 responses



#### 4. Σε ποιο γεωγραφικό διαμέρισμα της Ελλάδας διαμένετε:

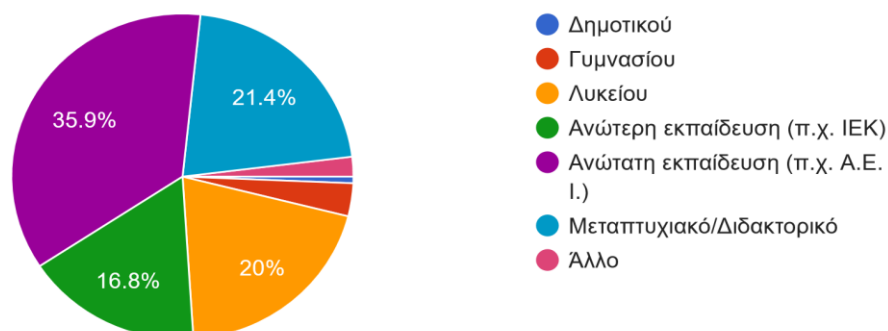
459 responses



#### 5. Εκπαιδευτικό επίπεδο

Copy

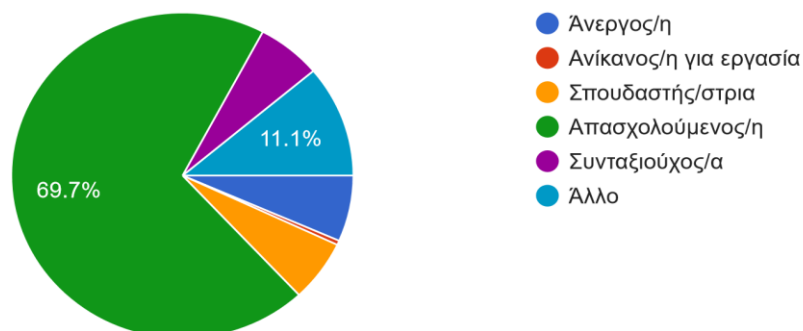
459 responses



#### 6. Επαγγελματική κατάσταση

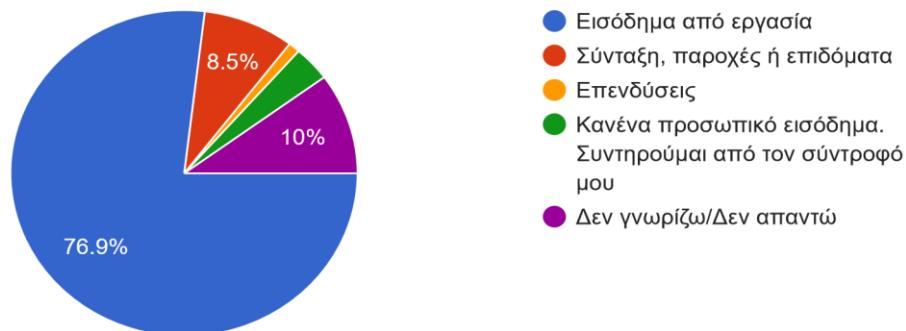
Copy

459 responses



## 7. Πηγή εισοδήματος

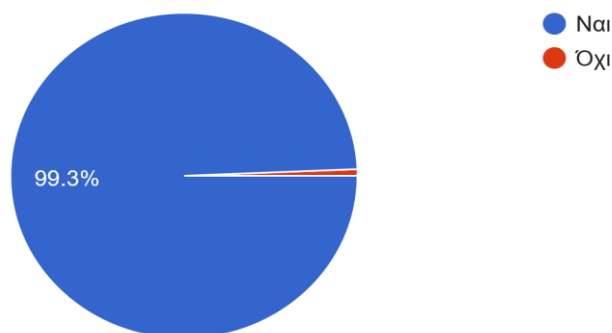
459 responses



## 8. Γνωρίζετε τον όρο γυναικοκτονία;

Copy

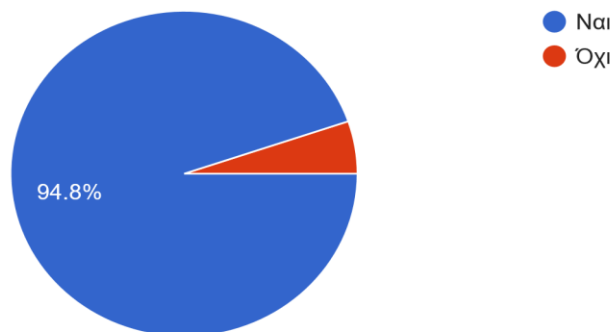
459 responses



## 9. Θεωρείτε ότι έχει αυξηθεί το ποσοστό των γυναικοκτονιών τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα;

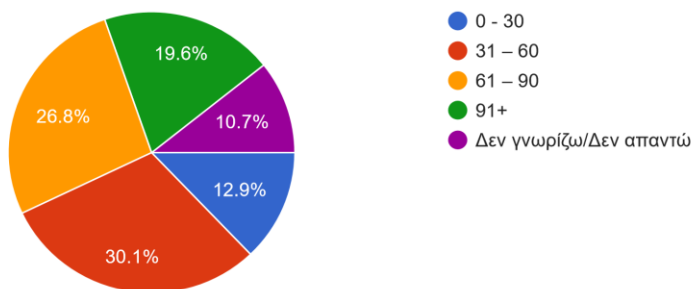
Copy

459 responses



10. Πόσες γυναικοκτονίες πιστεύετε ότι έχουν διαπραχθεί στην Ελλάδα κατά την περίοδο 2019-2024;

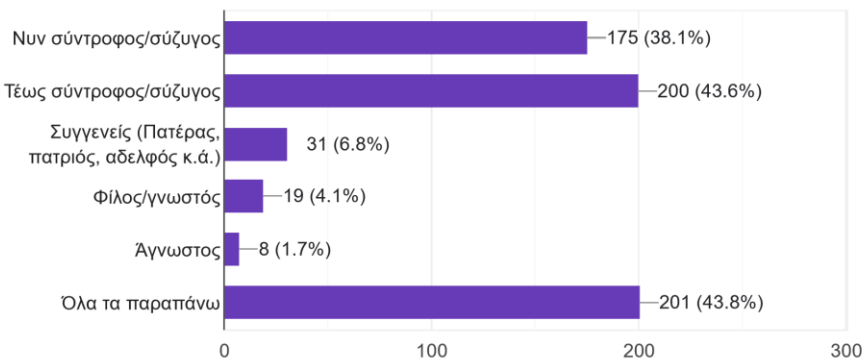
459 responses



11. Ποια θεωρείτε ότι είναι η σχέση θύτη-θύματος;

Copy

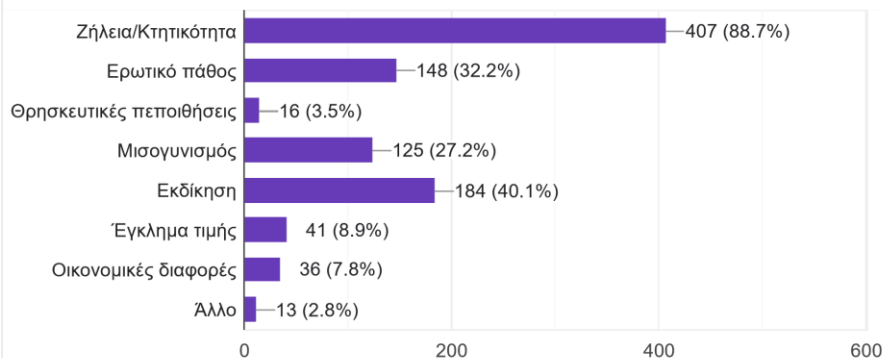
459 responses



12. Ποιον θεωρείτε ως κυριότερο λόγο στην ώθηση του θύτη στην γυναικοκτονία;

Copy

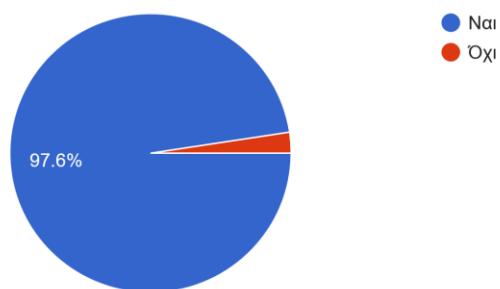
459 responses





13. Θεωρείτε ότι πριν την γυναικοκτονία έχουν προηγηθεί άλλα εγκλήματα μικρότερης έντασης σε βάρος του θύματος;

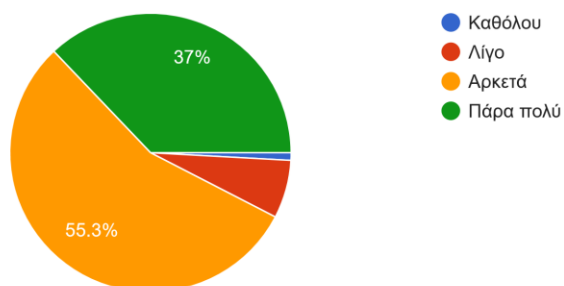
459 responses



14. Θεωρείτε ότι η έλλειψη συμπαράστασης από το οικείο περιβάλλον αποτρέπει την καταγγελία της έμφυλης βίας με αποτέλεσμα να αυξάνεται ο αριθμός των γυναικοκτονιών;

Copy

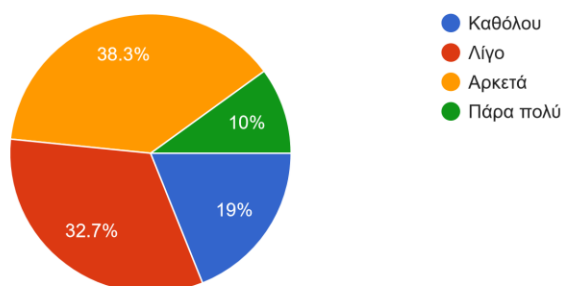
459 responses



15. Θεωρείτε ότι το εκπαιδευτικό επίπεδο των γυναικών διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζουν το φαινόμενο γυναικοκτονία;

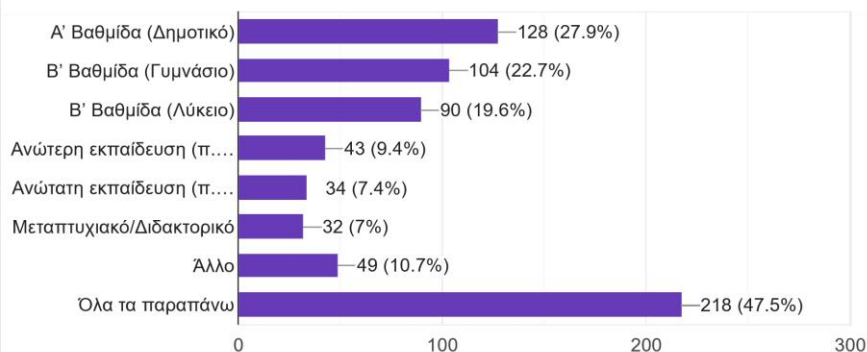
Copy

459 responses



16. Αν ναι, στις γυναίκες ποιου εκπαιδευτικού επιπέδου θεωρείτε ότι αυξάνεται ο κίνδυνος γυναικοκτονιών;

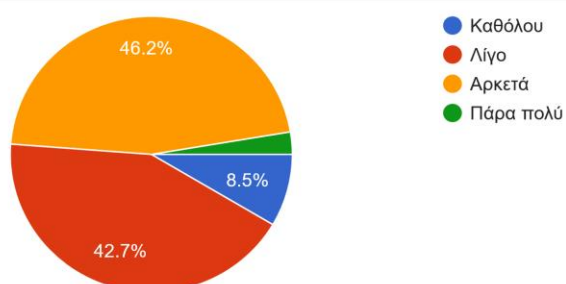
459 responses



17. Πόσο ανεκτικές είναι οι γυναίκες στην έμφυλη βία σε σχέση με το παρελθόν;

Copy

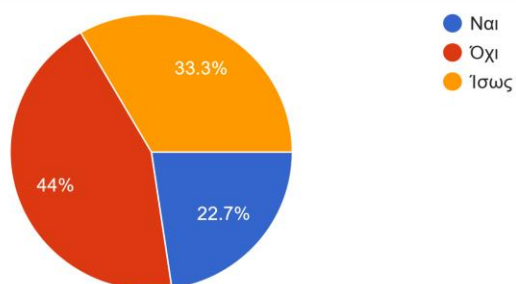
459 responses



18. Θεωρείτε ότι μια γυναίκα δύναται να ζήσει ελεύθερη υπό τον φόβο των γυναικοκτονιών;

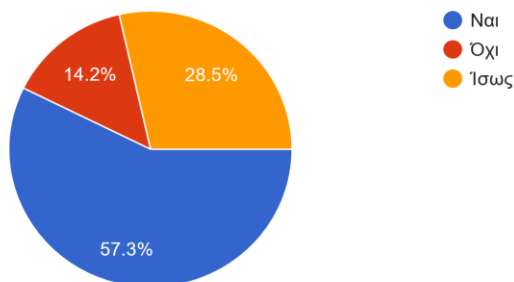
Copy

459 responses



19. Θεωρείτε ότι η ποιότητα ζωής των Ελληνίδων επηρεάζεται από την αύξηση των γυναικοκτονιών;

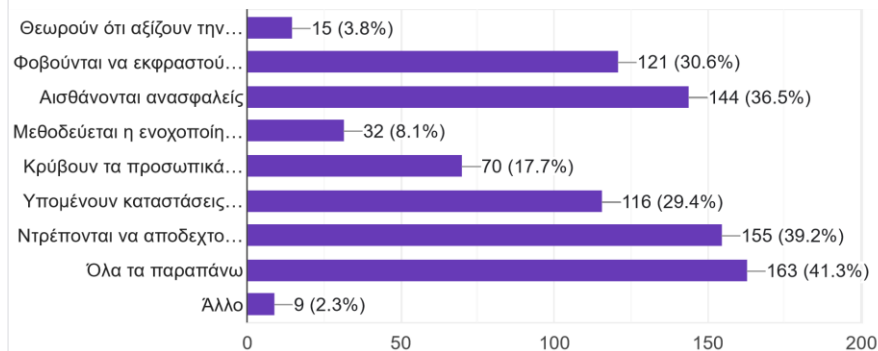
459 responses



20. Αν ναι, πώς;

Copy

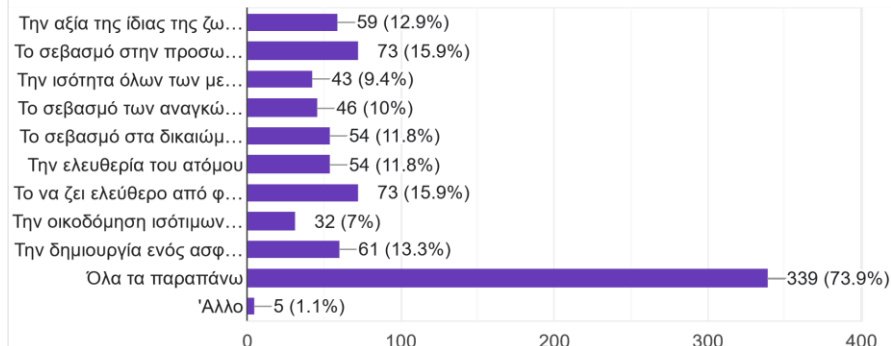
395 responses



21. Τι θεωρείτε ως ποιότητα ζωής;

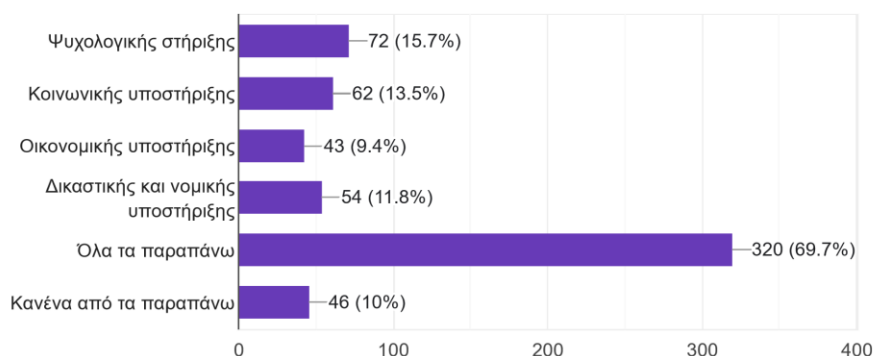
Copy

459 responses



22. Υποχρέωση του κράτους είναι η εγγύηση και η ποιότητα ζωής των ανθρώπων. Θεωρείτε ότι η εγγύηση και η ποιότητα ζωής των Ελληνίδων εξασφαλίζονται μέσω της:

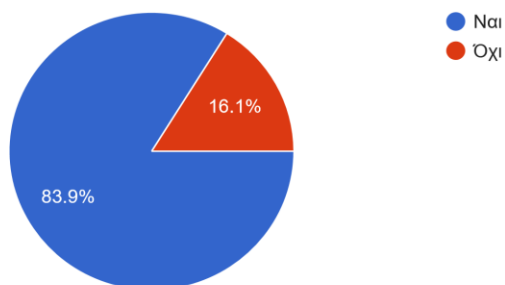
459 responses



23. Γνωρίζετε αν υπάρχουν στην Ελλάδα δομές πρόληψης και φροντίδας κακοποιημένων γυναικών και θηλυκοτήτων;

Copy

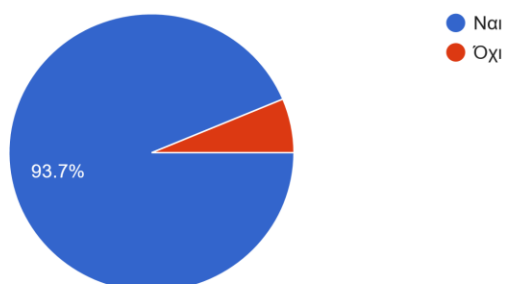
459 responses



24. Θα απευθυνόσασταν σε δομές πρόληψης και φροντίδας κακοποιημένων γυναικών για να βοηθήσετε θύματα κακοποίησης;

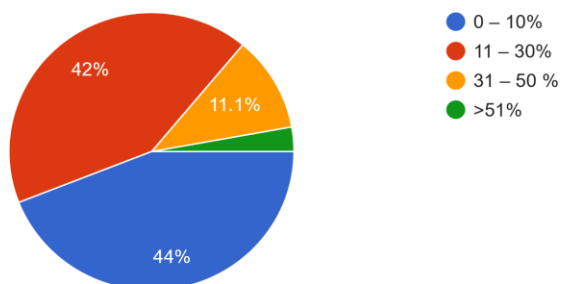
Copy

459 responses



25. Ποιο θεωρείτε ότι είναι το ποσοστό των γυναικών που καταγγέλλουν την κακοποίηση;

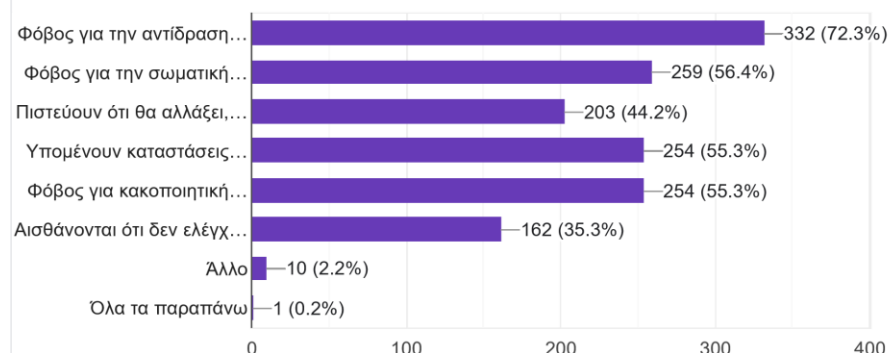
459 responses



26. Ποιος λόγος μπορεί να αποτρέπει τα θύματα να καταγγείλουν το θύτη;

Copy

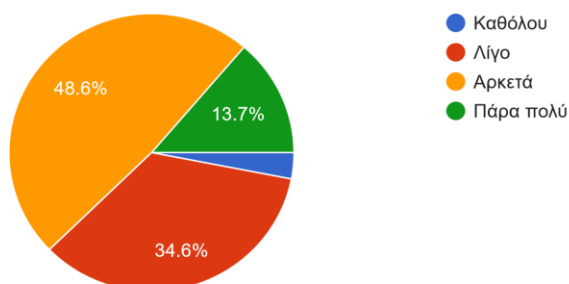
459 responses



27. Θεωρείτε ότι ο σχεδιασμός μιας καμπάνιας με στόχο τη μεγιστοποίηση της ενημέρωσης και τη παρότρυνση των θυμάτων να απευθυνθούν σε ειδικές δομές θα μείωνε, αν δεν εκμηδένιζε τον αριθμό των γυναικοκτονιών;

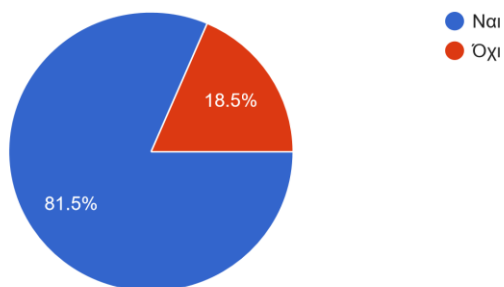
Copy

459 responses



28. Θεωρείτε ότι ο COVID-19 συντέλεσε στην αύξηση των γυναικοκτονιών;

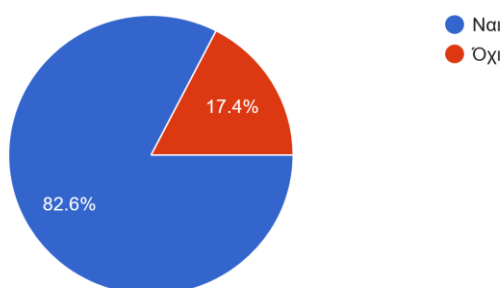
459 responses



29. Θεωρείτε ότι ο νέος τρόπος ζωής-έκθεση σε κοινωνικά δίκτυα συντέλεσε στην αύξηση των γυναικοκτονιών;

Copy

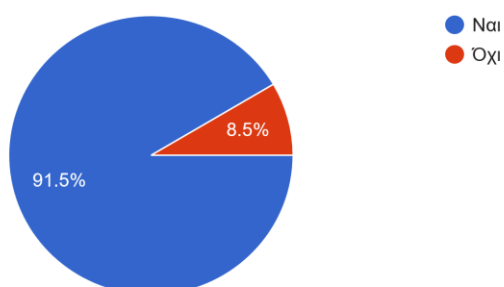
459 responses



30. Πρέπει να κατοχυρωθεί σε νομικό επίπεδο ο ορισμός της γυναικοκτονίας στην Ελλάδα;

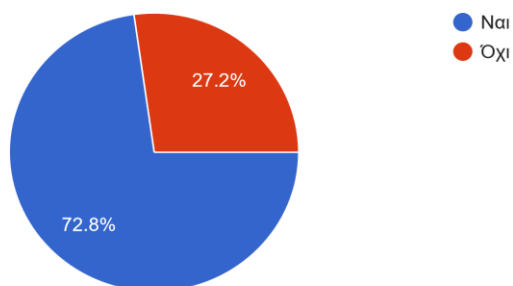
Copy

459 responses



31. Η έλλειψη νομικής αναγνώρισης του όρου γυναικοκτονία επιδρά αποθαρρυντικά στο να καταγγείλει το θύμα την κακοποίηση;

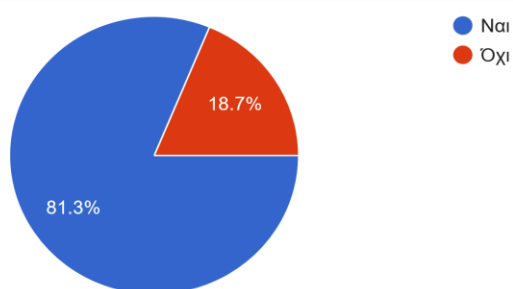
459 responses



32. Θεωρείτε ότι η αυστηροποίηση των ποινών για εγκλήματα κατά της ζωής των γυναικών θα αποτελούσε αποτρεπτικό παράγοντα τέλεσης των συγκεκριμένων εγκλημάτων;

[Copy](#)

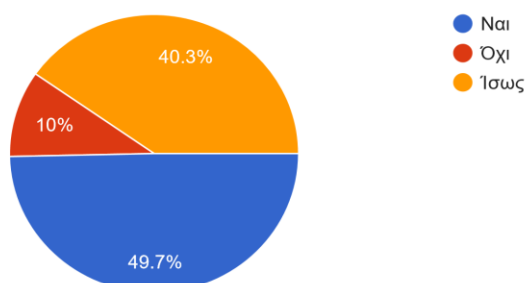
459 responses



33. Θεωρείτε ότι τα Μ.Μ.Ε. προβάλουν μόνο τις γυναικοκτονίες που διαπράττονται με «θεαματικούς» τρόπους;

[Copy](#)

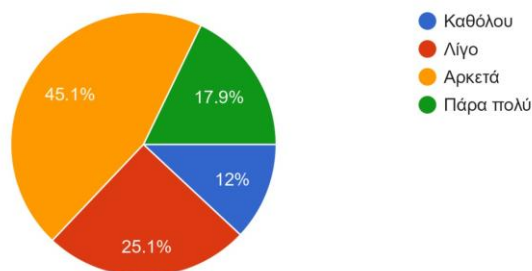
459 responses



34. Σύμφωνα με τον Μαχάτμα Γκάντι «κανείς δεν μπορεί να μας πληγώσει χωρίς την συγκατάθεσή μας». Το ασπάζεστε;

 Copy

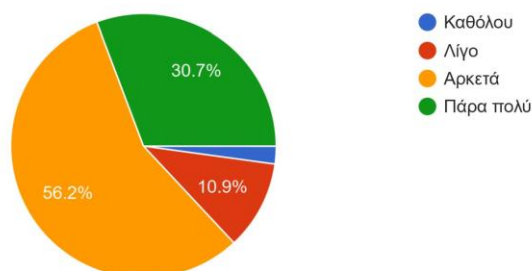
459 responses



35. Κατά την Γαλλίδα συγγραφέα Colette «Μια ευτυχισμένη παιδική ηλικία είναι ανεπαρκής προετοιμασία για τις ανθρώπινες σχέσεις». Θεωρείται ότι τα τραύματα της παιδικής ηλικίας διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στη διάπραξη γυναικοκτόνων;

 Copy

459 responses



This content is neither created nor endorsed by Google. - [Terms of Service](#) - [Privacy Policy](#)

Does this form look suspicious? [Report](#)

Google Forms





Υπεύθυνη Δήλωση Συγγραφέα:

Δηλώνω ρητά ότι, σύμφωνα με το άρθρο 8 του Ν.1599/1986, η παρούσα εργασία αποτελεί αποκλειστικά προϊόν προσωπικής μου εργασίας, δεν προσβάλλει κάθε μορφής δικαιώματα διανοητικής ιδιοκτησίας, προσωπικότητας και προσωπικών δεδομένων τρίτων, δεν περιέχει έργα/εισφορές τρίτων για τα οποία απαιτείται άδεια των δημιουργών/δικαιούχων και δεν είναι προϊόν μερικής ή ολικής αντιγραφής, οι πηγές δε που χρησιμοποιήθηκαν περιορίζονται στις βιβλιογραφικές αναφορές και μόνον και πληρούν τους κανόνες της επιστημονικής παράθεσης.