Με τη συγχρηματοδότηση
της Ευρωπαϊκής Ένωσης

ATHENA
BEGIN

ηλεκτρονικό βιβλίο

ATHENA BEGIN: 856613 - ΕΥΡΩΠΑΪΚΈΣ ΕΤΑΙΡΕΊΕΣ ΚΑΤΆ ΤΗΣ ΕΝΔΟΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΉΣ ΒΊΑΣ ΣΕ ΆΤΟΜΑ ΜΕ ΝΟΗΤΙΚΉ ΑΝΑΠΗΡΊΑ

WP5: ΔΙΆΔΟΣΗ & ΕΥΑΙΣΘΗΤΟΠΟΊΗΣΗ

έδρα
social cooperative activities for vulnerable groups

U.PORTO
FACULDADE DE PSICOLOGIA E DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE DO PORTO

A LA PAR

UMAR

atades

Η ΑΤΗΕΝΑ ΞΕΚΙΝΆ ΥΛΙΚΌ ΕΥΑΙΣΘΗΤΟΠΟΊΗΣΗΣ

Η έμφυλη βία κατά των γυναικών (ΒΒ) είναι ένας όρος ομπρέλα που περιλαμβάνει διάφορες μορφές κακοποίησης που πλήττουν δυσανάλογα τις γυναίκες και τα κορίτσια, όπως σωματική επίθεση, ψυχολογική επίθεση, σεξουαλική επίθεση, σεξουαλική εκμετάλλευση, ακρωτηριασμό των γεννητικών οργάνων και ενδοοικογενειακή βία. Η ΒΑΠ είναι μια ευρέως διαδεδομένη μορφή παραβίασης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων που πλήττει μία στις τρεις γυναίκες παγκοσμίως (WHO, 2013). Τον καθημερινό κίνδυνο βιώνουν ιδιαίτερα οι γυναίκες με αναπηρία, καθώς τα στοιχεία δείχνουν ότι η κακοποίηση είναι πιο διαδεδομένη σε βάρος αυτής της ευάλωτης ομάδας (FRA, 2014- Dunkle, Van Der Heijden, Stern, & Chirwa, 2018).

Ως μορφή ΒΚΒ, η ΑΠ αποτελεί μία από τις πιο διαδεδομένες μορφές βίας κατά των γυναικών παγκοσμίως (Garcia-Moreno, Jansen, Ellsberg, Heise, & Watts, 2005- Alhabib, Nur, & Jones, 2010). Οι ρίζες της συνδέονται βαθιά με την ανισότητα των φύλων και την κυριαρχία των ανδρών επί των γυναικών (Dobash and Dobash, 1979- Yodanis, 2004). Αν και η ενδοοικογενειακή βία δεν περιορίζεται στη βία που ασκείται πίσω από κλειστές πόρτες, οι άνδρες ιστορικά κακοποιούσαν τις γυναίκες μέσα στα σπίτια τους λόγω μύθων που εξακολουθούν να υφίστανται, όπως οι "ιδανικές οικογένειες" και ο "οικείος και ασφαλής ιδιωτικός κόσμος" (σύμφωνα με τον Saraga, 2001). Ορισμένοι συγγραφείς χαρακτηρίζουν τη συστηματική κακοποίηση που υφίστανται οι γυναίκες ως μια μορφή τρομοκρατίας (Pain, 2014) ή ως πατριαρχική τρομοκρατία (Johnson, 1995- Bosch, Ferrer & Alzamora, 2006). Η DV μπορεί να οριστεί ως: "(...) η απειλή ή η άσκηση σωματικής, ψυχολογικής και/ή συναισθηματικής βίας- δηλαδή, κάθε είδους βία που στρέφεται κατά άλλου προσώπου με σκοπό να προκαλέσει βλάβη ή να ασκήσει εξουσία και έλεγχο επί του προσώπου αυτού. Ο δράστης ανήκει στο "οικιακό περιβάλλον" του θύματος: σύντροφος, σύζυγος, πρώην σύντροφος, μέλος της οικογένειας, φίλος ή γνωστός". (Flury & Nyberg, 2010, σ. 02).

Τα άτομα με νοητική αναπηρία δεν είναι ξένα προς αυτή την πραγματικότητα, στην πραγματικότητα, οι γυναίκες με νοητική αναπηρία βρίσκονται σε κατάσταση μεγαλύτερης ευαλωτότητας, λόγω του γεγονότος ότι είναι γυναίκες και έχουν νοητική αναπηρία, γεγονός που τις τοποθετεί σε ένα σενάριο μεγαλύτερου κινδύνου.

ΠΑΡΆΓΟΝΤΕΣ ΕΥΠΆΘΕΙΑΣ ΕΙΔΙΚΆ ΓΙΑ ΤΗ ΝΟΗΤΙΚΉ ΑΝΑΠΗΡΊΑ:

- Η μη αποκάλυψη ως κανόνας (Fleming, 1997).
- Μόνο το 3% των κακοποιήσεων που διαπράττονται σε βάρος ατόμων με νοητική αναπηρία αποκαλύπτεται (Valenti-Hein & schwartz,1995).
- Άγνοια του εγκλήματος και κανονικοποίηση ορισμένων βίαιων συμπεριφορών.
- Κώδικας σιωπής και φόβος του επιτιθέμενου.
- Φόβος για τις συνέπειες λόγω της έλλειψης γνώσης της διαδικασίας.
- Έλλειψη τακτοποίησης της φιγούρας του ψυχολόγου που διευκολύνει και των πόρων που ειδικεύονται στις νοητικές αναπηρίες.
- Δυσκολίες για τους επαγγελματίες κατά την ανίχνευση αυτών των καταστάσεων βίας.

ΤΡΊΑ ΕΠΊΠΕΔΑ ΔΥΣΚΟΛΊΑΣ ΕΙΔΙΚΆ ΓΙΑ ΤΙΣ ΝΟΗΤΙΚΈΣ ΑΝΑΠΗΡΊΕΣ ΌΤΑΝ ΠΡΌΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΤΗ ΛΕΚΤΙΚΉ ΔΙΑΤΎΠΩΣΗ ΜΙΑΣ ΚΑΚΟΠΟΊΗΣΗΣ ΟΠΟΙΟΥΔΉΠΟΤΕ ΕΊΔΟΥΣ:

1. ΠΟΥ ΣΧΕΤΊΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΟ ΠΡΌΣΩΠΟ:

- Πιθανή μαθημένη αδυναμία, πεποίθηση ότι δεν μπορεί να κάνει τίποτα ενάντια στη βίαιη κατάσταση. και τον επιτιθέμενο.
- Επιθυμία να ευχαριστήσει τους άλλους, να αποφύγει τη δημιουργία σύγκρουσης.
- Περιορισμοί στην επικοινωνία και την κατανόηση που συνδέονται με γνωστικές ανεπάρκειες.
- Χαμηλή αυτοεκτίμηση, αίσθημα ότι δεν γίνονται πιστευτοί.

2. ΚΟΙΝΩΝΙΚΌ/ΣΥΣΧΕΤΙΚΌ:

- Μη διεγερτικά ή καταπιεστικά και αυταρχικά περιβάλλοντα.
- Έλλειψη πληροφόρησης στον τομέα της συναισθηματικής αγωγής και των δικαιωμάτων των ανθρώπων.

3. ΝΟΜΙΚΌ-ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΌ:

- Άγνοια των ειδικών αναγκών της νοητικής αναπηρίας.

- Έλλειψη εξειδίκευσης των τεχνικών κατά την αντιμετώπιση των διαδικασιών με άτομα με νοητική αναπηρία.

- Έλλειψη πόρων και τεχνικής προσαρμογής των εργαλείων και των διαδικασιών στις δυνατότητες των ατόμων με νοητική αναπηρία.

- Έλλειψη ειδικών τακτοποιημένων πρωτοκόλλων για τις ειδικές αυτές ανάγκες.

- Λαμβάνοντας υπόψη όλα αυτά, τόσο τα άτομα με νοητική αναπηρία, οι συγγενείς τους όσο και τα διάφορα επαγγελματικά πλαίσια που εργάζονται με αυτά τα άτομα εντοπίζουν μια σειρά από ανάγκες για την αντιμετώπιση της πολλαπλής ευπάθειας των ατόμων με νοητική αναπηρία να υποστούν αυτού του είδους τη βία.

<u>ΧΡΕΙΑΖΕΤΑΙ:</u>

- Τυποποίηση των γραμμών παρέμβασης και των πολιτικών για τη ΒΚΠ και την ΑΠ.

- Σχεδιασμός προσαρμοσμένων εργαλείων και πόρων για την πρόληψη αυτού του είδους της βίας και την παρέμβαση σε θύματα ΒΚ και ΑΠ με νοητική αναπηρία.

- Σύνταξη προσβάσιμων και εύληπτων διαδικασιών για τα άτομα με νοητική αναπηρία, με στόχο να μπορούν να διεκδικούν τα δικαιώματά τους με τη μεγαλύτερη δυνατή αυτονομία.

- Νομιμοποίηση της μορφής του ψυχολόγου και του ψυχολόγου-διαμεσολαβητή, η οποία εγγυάται την πρόσβαση στη δικαιοσύνη για τα άτομα με νοητική αναπηρία υπό ίσους όρους με τον πληθυσμό χωρίς νοητική αναπηρία.

- Καθιέρωση καλών πρακτικών μεταξύ των χωρών που συμμετέχουν στο έργο, οι οποίες μπορούν να μεταφερθούν στα κράτη μέλη της ΕΕ.

- Εξειδικευμένος συντονισμός της διανοητικής αναπηρίας για την παρακολούθηση των υποθέσεων και τη δίωξη της υποτροπής, με έμφαση στην πρόληψη της ΒΚΠ και της ΔΒ.

- Για την κάλυψη αυτών των αναγκών κρίθηκε σκόπιμο να δημιουργηθεί μια ομάδα εξειδικευμένων εμπειρογνωμόνων από διάφορες χώρες, οι οποίοι ανήκουν σε οργανώσεις με εμπειρία σε θέματα διανοητικής αναπηρίας, ΒΚΠ και ΒΔ. Στόχος είναι να δημιουργηθούν συνέργειες για συγκεκριμένη βελτίωση της πρόληψης, της

ανίχνευσης και της φροντίδας των ατόμων με νοητική αναπηρία που έχουν βιώσει ΒΚΒ και ΑΠ.

Έτσι γεννήθηκε το πρόγραμμα ATHENA BEGIN, το οποίο δημιουργήθηκε από επαγγελματίες από οργανισμούς στην Ισπανία, την Πορτογαλία και την Ελλάδα. Ακολουθεί ο κατάλογος των φορέων ανά χώρα, καθώς και μια ειδική ανάλυση για κάθε χώρα της κατάστασής τους σε σχέση με τη νοητική αναπηρία, τη ΒΑΠ, τη ΒΚ και τον τρόπο με τον οποίο η περίοδος της πανδημίας COVID-19 επηρέασε αυτές τις μεταβλητές:

ΙΣΠΑΝΙΑ:

Εταίροι του έργου:

- **ATADES**. Συντονιστής του έργου. (Σαραγόσα). https://www.atades.com
- **A LA PAR** Ίδρυμα. (Μαδρίτη). https://alapar.ong

Διανοητική αναπηρία στην Ισπανία:

Σύμφωνα με την επικαιροποιημένη βάση δεδομένων του IMSERSO, στις 31 Δεκεμβρίου 2017, ο αριθμός των εγγεγραμμένων ατόμων με διανοητική αναπηρία ανέρχεται σε 273.418, με την ηλικία με τον υψηλότερο επιπολασμό να κυμαίνεται από 35 έως 64 ετών, που αντιστοιχεί στο 43% του συνολικού αριθμού των ατόμων με διανοητική αναπηρία στη χώρα μας.

Είναι προβλέψιμο ότι τα δεδομένα σήμερα έχουν αλλάξει, με τον ίδιο τρόπο, πρέπει να λάβουμε υπόψη ότι τα στοιχεία που συλλέγονται από τις δημόσιες διοικήσεις δεν είναι ακριβή, καθώς περιλαμβάνουν μόνο τα άτομα που έχουν πιστοποιητικό αναπηρίας. Η εμπειρία μας λέει ότι υπάρχει ένα άγνωστο ποσοστό ανθρώπων που δεν έχουν αξιολογηθεί.

Βία λόγω φύλου και ενδοοικογενειακή βία στην Ισπανία:

Από το 2002, στην Ισπανία υπάρχει το Παρατηρητήριο κατά της ενδοοικογενειακής βίας και της βίας των φύλων (OVDG). Αυτό το παρατηρητήριο αναλύει την κατάσταση της ΒΚ και της ΒΦ στην Ισπανία μέσω της απονομής δικαιοσύνης σε συνεργασία με διάφορους δημόσιους φορείς που ασχολούνται επίσης με αυτό το πρόβλημα.

Σύμφωνα με τις τελευταίες εκθέσεις του, μπορούμε να παρατηρήσουμε ότι:

- Το 2019, καταγράφηκαν συνολικά 168.057 καταγγελίες για ΒΚΠ. Από αυτές, μόνο 3.928 (2,34%) υποβλήθηκαν απευθείας από το θύμα. Οι υπόλοιπες κατατέθηκαν από: μέλη της οικογένειας (0,57%), αστυνομικές αναφορές με καταγγελία του θύματος (69,56%), άλλες αστυνομικές αναφορές (15,56%), αναφορές

τραυματισμών που λήφθηκαν στο δικαστήριο (9,58%), υπηρεσίες βοήθειας - τρίτα μέρη γενικά (2,80%), (OVDG, 2019).

- Το 2019, 161.378 γυναίκες υπήρξαν θύματα ΒΚΠ, εκ των οποίων 108.619 (67,31%) ήταν ισπανικής υπηκοότητας και 52.759 (32,69%) ήταν άλλων υπηκοοτήτων, (OVDG, 2019).

- Ο ετήσιος μέσος όρος των γυναικοκτονιών μεταξύ 2011 και 2018 ανήλθε σε 54,3 δολοφονημένες γυναίκες ανά έτος (OVDG, 2019b).

- Ο μέσος όρος ηλικίας των θυμάτων ΒΚΠ μεταξύ 2016 και 2018 ήταν 43,5 έτη (OVDG, 2019b).

- Συνολικά 102 παιδιά έμειναν ορφανά από τη δολοφονία των μητέρων τους σε επιθέσεις ΒΚΠ κατά την τριετία 2016-2018. Κατά μέσο όρο, το 43% των δολοφονηθέντων είχαν κοινά ανήλικα παιδιά με τον δράστη ή από προηγούμενες σχέσεις (OVDG, 2019b).

- Ο μέσος αριθμός των παιδιών που σκοτώθηκαν στο πλαίσιο της έμφυλης βίας μεταξύ 2013 και 2018 είναι 5,3 ανά έτος (OVDG, 2019c).

- Όσον αφορά τα στοιχεία για τη βία στην Ισπανία, μπορούμε να δούμε ότι:

    - Το 2018 ο αριθμός των θυμάτων DV αυξήθηκε κατά 6,9% σε σύγκριση με το προηγούμενο έτος. Ο αριθμός των θυμάτων το 2018 ήταν 7.388. Το 37,79% των θυμάτων DV ήταν άνδρες και το 62,21% γυναίκες (INE, 2019).

    - Σε αντίθεση με τη ΒΚΠ, η ΒΚ επηρέασε πιο ομοιόμορφα όλες τις ηλικίες, με τη συχνότητα εμφάνισης στην ηλικιακή ομάδα κάτω των 18 ετών να ξεχωρίζει, με ένα στα τέσσερα θύματα (24,3% του συνόλου), (INE, 2019).

    - Η έκθεση για την "Κακοποίηση των παιδιών στην οικογένεια στην Ισπανία" (MSPSI, 2011), διαπίστωσε ότι τα παιδιά με αναπηρία υφίστανται υψηλότερα ποσοστά κακοποίησης (23,08%) σε σύγκριση με τα παιδιά χωρίς αναπηρία (3,87%), καταλήγοντας στο συμπέρασμα ότι η αναπηρία αποτελεί παράγοντα που αυξάνει τον κίνδυνο κακοποίησης.

<u>ΚΑΤΆΣΤΑΣΗ ΚΑΤΆ ΤΗΝ ΠΕΡΊΟΔΟ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΊΑΣ COVID-19:</u>

Σε κοινωνικό επίπεδο, οι συνέπειες της περιόδου συναγερμού είναι πολύ σημαντικές στην Ισπανία. Η κατάσταση εγκλωβισμού που χρειάστηκε να περάσει ο πληθυσμός οδήγησε σε αύξηση των εντάσεων στις οικογένειες, ιδίως σε εκείνες όπου η κατάσταση ήταν ήδη περίπλοκη πριν από την έναρξη της υγειονομικής κρίσης.

Η εντεταλμένη της ισπανικής κυβέρνησης κατά της έμφυλης βίας, Victoria Rosell, ανέφερε στις 4 Ιουνίου 2020 ότι ο αριθμός των κλήσεων στον αριθμό βοήθειας για τη βία λόγω φύλου (016) αυξήθηκε κατά 41,4% κατά την περίοδο της κατάστασης συναγερμού σε σύγκριση με το 2019, από 14.662 σε 20.732, δηλαδή 6.070 περισσότερες κλήσεις. Σε αυτού του είδους τις περιπτώσεις πρέπει να προσθέσουμε και τις συνέπειες όσον αφορά την ψυχική υγεία, οι οποίες δεν έχουν ακόμη αναλυθεί. Σίγουρα μπορεί να ειπωθεί ότι η κατάσταση που προκύπτει από την παγκόσμια πανδημία απλώς αύξησε τα ήδη υπάρχοντα προβλήματα που σχετίζονται με τη ΒΚΠ και τη ΔΒ, κάτι που δεν ήταν ξένο για τα άτομα με νοητική αναπηρία.

ΠΟΡΤΟΓΑΛΙΑ:

Εταίροι του έργου:

- UMAR. (Λισαβόνα). http://www.umarfeminismos.org/
- U. PORTO. Πανεπιστήμιο του Πόρτο. (Πόρτο). https://www.up.pt/

Διανοητική αναπηρία στην Πορτογαλία:

Το Εθνικό Ινστιτούτο Αποκατάστασης, σε συνεργασία με το Εθνικό Ινστιτούτο Στατιστικής, δείχνει ότι ο συνολικός επιπολασμός των ατόμων με Νοητική Αναπηρία (ΝΑ) είναι 1,8% στην Πορτογαλία (INE, 2011). Αναλύοντας τα αποτελέσματα σε κάθε ηλικιακή ομάδα, διαπιστώνουμε ότι ο επιπολασμός της αναπηρίας είναι 5% στον μόνιμο πληθυσμό ηλικίας 5-14 ετών, 4% στις ηλικίες 15-24 ετών, 11% στις ηλικίες 25-64 ετών και 42% στις ηλικίες 65 ετών και άνω. Δεδομένα που αφορούν παιδιά με αναπηρία κάτω των 5 ετών δεν υπάρχουν.

Βία λόγω φύλου και ενδοοικογενειακή βία στην Πορτογαλία:

Παρόλο που η Πορτογαλία θεωρείται ειρηνική χώρα, η ΒΚΠ αποτελεί αυξανόμενη δημόσια ανησυχία. Σύμφωνα με την ετήσια έκθεση για την εσωτερική ασφάλεια του 2019, η ΒΚ αποτελεί ένα από τα πιο διαδεδομένα εγκλήματα στη χώρα (RASI, 2019). Οι δημόσιες αρχές κατέγραψαν 29.498 καταγγελίες που σχετίζονται με την ενδοοικογενειακή βία, δηλαδή 11% αύξηση σε σύγκριση με το προηγούμενο έτος περίπου.

Το Σχήμα 1 συνοψίζει τα στοιχεία αυτά, καθώς και παρέχει τη γεωγραφική κατανομή (ανά Περιφέρεια) των καταγγελιών που καταγράφηκαν τόσο το 2018 όσο και το 2019:

Distritos	Ano 2018	Ano 2019	Var %	Dif	Distritos	Ano 2018	Ano 2019	Var %	Dif
Aveiro	1.805	**2.036**	*12,8 %*	*231*	Portalegre	330	**312**	*-5,5 %*	*-18*
Beja	326	**310**	*-4,9 %*	*-16*	Porto	4.618	**4.998**	*8,2 %*	*380*
Braga	1.802	**1.954**	*8,4 %*	*152*	Santarém	783	**1.057**	*35,0 %*	*274*
Bragança	293	**343**	*17,1 %*	*50*	Setúbal	2.466	**2.829**	*14,7 %*	*363*
Castelo Branco	467	**593**	*27,0 %*	*126*	Viana do Castelo	579	**636**	*9,8 %*	*57*
Coimbra	906	**973**	*7,4 %*	*67*	Vila Real	448	**486**	*8,5 %*	*38*
Évora	367	**378**	*3,0 %*	*11*	Viseu	813	**929**	*14,3 %*	*116*
Faro	1.408	**1.612**	*14,5 %*	*204*	Madeira	877	**860**	*-1,9 %*	*-17*
Guarda	367	**407**	*10,9 %*	*40*	Açores	950	**998**	*5,1 %*	*48*
Leiria	882	**1.058**	*20,0 %*	*176*	Não especificado	5	**8**	*60,0 %*	*3*
Lisboa	5.991	**6.721**	*12,2 %*	*730*	Total	26.483	**29.498**	*11,4 %*	*3.015*

Σχήμα 1: Γεωγραφική κατανομή των καταγγελιών DV που καταγράφηκαν στην Πορτογαλία (2018 - 2019) - Ανακτήθηκε από RASI, 2019.

Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι, όσον αφορά τη θυματοποίηση, οι γυναίκες ήταν θύματα στο 76% των αναφερόμενων περιπτώσεων, ενώ οι άνδρες ήταν οι δράστες στο 82%. Η πλειονότητα των περιπτώσεων (84%) σχετίζεται με τη βία που ασκείται μεταξύ των στενών συντρόφων, ενώ σημαντική είναι και η βία κατά των άμεσα ανιόντων (16,2%). Σύμφωνα με την ίδια έκθεση, το 2019, οι βιασμοί αυξήθηκαν κατά περίπου 2,4% σε σύγκριση με το προηγούμενο έτος και, όπως και οι βιασμοί, οι γυναίκες πλήττονται δυσανάλογα (91,9%). Όσον αφορά τη σεξουαλική κακοποίηση παιδιών, το 77,7% των θυμάτων είναι γυναίκες, ενώ το 22,3% είναι άνδρες, με επικρατέστερες ηλικίες μεταξύ 8 και 13 ετών. Σε όλες σχεδόν τις περιπτώσεις (95,2%) οι δράστες είναι ενήλικοι άνδρες, ιδίως στην ηλικιακή ομάδα 41-50 ετών- το έγκλημα διαπράχθηκε κυρίως από μέλη της οικογένειας (44,6%).

Τα στοιχεία που παρέχονται από την Asociación de Mujeres Alternativa y Responde (UMAR), μέσω του Observatorio de Mujeres Asesinadas (OMA, 2019), δείχνουν ότι από το 2004 έως τον Νοέμβριο του 2019 υπήρξαν συνολικά 531 θύματα γυναικοκτονίας σε στενές και οικογενειακές σχέσεις και 618 απόπειρες γυναικοκτονίας στις ίδιες σχέσεις. Και πάλι, συνεχίζουμε να βλέπουμε ότι το 53% των δολοφονημένων γυναικών βρίσκονταν σε στενή σχέση με τον δράστη, ενώ το 21% είχε ήδη επιχειρήσει να διαλύσει τη σχέση αυτή.

ΚΑΤΆΣΤΑΣΗ ΚΑΤΆ ΤΗΝ ΠΕΡΊΟΔΟ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΊΑΣ COVID-19:

Όπως δήλωσε η Phumzile Mlambo-Ngcuka, εκτελεστική διευθύντρια του τμήματος Γυναικών του ΟΗΕ, η κατάσταση φυσικής και κοινωνικής απομόνωσης που έχουν βιώσει πολλά κράτη ήταν "η τέλεια καταιγίδα για βίαιη και ελεγκτική συμπεριφορά πίσω από κλειστές πόρτες". (ΟΗΕ, 2020).

Στην Πορτογαλία, όπως και σε άλλες χώρες η πανδημία Covid-19 και η εθνική κατάσταση έκτακτης ανάγκης, η ασφάλεια πολλών γυναικών διακυβεύτηκε, λόγω της απομόνωσης και του υποχρεωτικού εγκλεισμού με τους επιτιθέμενους, καθιστώντας τις πιο ευάλωτες και απροστάτευτες από τη ΒΚΠ και τη ΔΒ. Η κήρυξη καραντίνας είχε αρνητικό αντίκτυπο στην ασφάλεια των γυναικών. Ο εγκλεισμός μπορεί να αυξήσει τις καταχρηστικές συμπεριφορές ελέγχου, συμπεριλαμβανομένων των πρακτικών κοινωνικής απομόνωσης. Οι περιορισμοί στη φυσική κινητικότητα μπορεί να αυξήσουν την ευαλωτότητα των γυναικών που βιώνουν ΒΚΠ.

Σύμφωνα με τη Ρεπουμπλικανική Εθνοφρουρά, οι αναφορές ΒΚΠ και ΑΠ μειώθηκαν κατά 26% κατά τη διάρκεια του Μαρτίου σε σύγκριση με την ίδια περίοδο πέρυσι (GNR, 2020). Το ποσοστό αυτό, εξεταζόμενο σε σχέση με τον αριθμό των καταγγελιών, δίνει μια ιδέα για τις δυσκολίες που μπορεί να αντιμετωπίζουν οι γυναίκες στην υποβολή καταγγελιών λόγω του εγκλεισμού και της άμεσης συμβίωσης με τον θύτη.

Οι αιτήσεις για βοήθεια αυξήθηκαν κατά 180% μεταξύ 19 Μαρτίου και 15 Ιουνίου σε σύγκριση με το πρώτο τρίμηνο του 2019. Έχοντας επίγνωση αυτού του γεγονότος, η Επιτροπή Ιθαγένειας και Ισότητας των Φύλων (CIG) δημιούργησε τη γραμμή SOS 3060 και μια γραμμή αναφοράς γειτονιάς (800 202 148) για να διευκολύνει τη στήριξη των θυμάτων που βρίσκονται απομονωμένα. Υπό αυτή την έννοια, και αναγνωρίζοντας τα όρια των μέτρων που προβλέπονται για την υποστήριξη των θυμάτων έμφυλης βίας, η UMAR συνιστά επίσης την "άμεση απομάκρυνση του επιτιθέμενου από την κατοικία όταν το έγκλημα καταγγέλλεται από την αστυνομία".

Κατά τη διάρκεια της Πανδημίας, Covid-19, η πορτογαλική κυβέρνηση, μέσω της Επιτροπής για την Ιθαγένεια και την Ισότητα των Φύλων, ανέπτυξε πρόσθετα μέτρα προστασίας για τη στήριξη των γυναικών και των παιδιών τους, θυμάτων ΒΚ και ΒΦ. Τα κύρια μέτρα που υιοθέτησε η κυβέρνηση σε σχέση με τη ΒΚΠ και την ΑΠ ήταν τα εξής:

- Δύο προσωρινά καταφύγια έκτακτης ανάγκης, με θέσεις για 100 άτομα, δημιουργήθηκαν για την υποστήριξη των θυμάτων ΒΚΠ και ΑΠ. Οι δύο

εγκαταστάσεις υποδοχής προστίθενται στις 65 υφιστάμενες δομές που είναι πλήρως λειτουργικές.

- Στην τρέχουσα κατάσταση της επιβαλλόμενης κοινωνικής απομόνωσης δόθηκε απάντηση, έχοντας δρομολογήσει στις αρχές Μαρτίου ένα συντονισμένο σχέδιο έκτακτης ανάγκης για την πρόληψη και την καταπολέμηση της ΒΚ σε συνεργασία με το Εθνικό Δίκτυο Υποστήριξης Θυμάτων Ενδοοικογενειακής Βίας (CIG, 2020).

- Περιελάμβανε τη δημιουργία και την ενίσχυση των πόρων τηλεφροντίδας, την ενίσχυση της τηλεφωνικής βοήθειας, την παρακολούθηση των καταστάσεων που υπόκεινται σε πιο τακτική παρακολούθηση, τον ορισμό ομάδας για επείγουσες καταστάσεις και αιτήματα, την προσωπική βοήθεια σε επείγουσες καταστάσεις και την άρθρωση με τους δήμους εάν υπάρχει ανάγκη για άμεση παροχή καταφυγίου (CIG, 2020).

- Η δημιουργία δομών διαμονής για ηλικιωμένες γυναίκες λόγω της αύξησης του αριθμού των καταστάσεων DV μεταξύ ηλικιωμένων γυναικών κατά τη διάρκεια του εγκλεισμού που προκαλείται από την πανδημία Covid-19. Σύμφωνα με τα στοιχεία, μεταξύ 13 Απριλίου και 7 Ιουνίου, υπήρξαν 1171 υπηρεσίες φροντίδας για γυναίκες άνω των 65 ετών (Monteiro, 2020).

Σύμφωνα με το παρακάτω infographic, μπορούμε να δούμε στοιχεία σχετικά με την προσωπική και μη προσωπική βοήθεια και τις αναφορές σε καταφύγια για γυναίκες θύματα ΑΠ και ΒΚΠ σε κατάσταση καταστροφής και κατάστασης έκτακτης ανάγκης. Οι πληροφορίες αυτές συλλέγονται σε σχέση με τις δομές παρακολούθησης - Rede Nacional de Apoio às Vítimas de Violência Doméstica (RNAVVD) - Εθνικό δίκτυο υποστήριξης των θυμάτων ενδοοικογενειακής βίας.

Σύμφωνα με το infographic:

- Κατά τη διάρκεια της κατάστασης έκτακτης ανάγκης (από τις 30 Μαρτίου έως τις 10 Μαΐου), παρασχέθηκε ηλεκτρονική βοήθεια σε 6753 γυναίκες- πραγματοποιήθηκαν 308 προσωπικές επαφές- 150 γυναίκες στάλθηκαν σε καταφύγια και 162 εγκατέλειψαν τις ίδιες δομές.

- Κατά τη διάρκεια της κατάστασης έκτακτης ανάγκης (από τις 11 Μαΐου έως τις 7 Ιουνίου), παρασχέθηκε ηλεκτρονική βοήθεια σε 6343 γυναίκες- πραγματοποιήθηκαν 805 προσωπικές υποστηρίξεις- 119 γυναίκες στάλθηκαν σε καταφύγια και 208 γυναίκες εγκατέλειψαν τα εν λόγω καταφύγια.

- Το εθνικό δίκτυο υποστήριξης υπέβαλε σχεδόν 16.000 αιτήματα για βοήθεια κατά τη διάρκεια της περιόδου κλεισίματος.

- Τα στοιχεία για τα καταφύγια δείχνουν ότι 564 άτομα φιλοξενήθηκαν, συμπεριλαμβανομένων 329 γυναικών και 220 παιδιών. Ωστόσο, υπήρξαν και έξοδοι από αυτές τις δομές υποστήριξης, με 370 γυναίκες να ολοκληρώνουν τη διαδικασία αυτονόμησης σε αυτό το στάδιο (Monteiro, 2020).

Σχήμα 2: CIG - Infographics Πορτογαλία (δεδομένα μεταξύ Απριλίου και Ιουνίου /20)

ΕΛΛΑΔΑ:

- **EDRA**. (Αθήνα). https://www.edra-coop.gr/

Διανοητική αναπηρία στην Ελλάδα:

Γενικά, υπάρχουν πολύ λίγες στατιστικές πληροφορίες για τα άτομα με νοητική αναπηρία ή τις υπηρεσίες που διατίθενται για τον πληθυσμό αυτό στην Ελλάδα. Τα στοιχεία της ελληνικής απογραφής υποεκτιμούν σημαντικά τον συνολικό αριθμό των ατόμων με νοητική αναπηρία κατά περίπου 150.000 άτομα. Η έλλειψη δεδομένων περιορίζει σημαντικά τις δυνατότητες για τεκμηριωμένη και κατάλληλη χάραξη πολιτικής για τα άτομα με νοητική αναπηρία και η ελληνική κυβέρνηση θα πρέπει να δώσει προτεραιότητα στην τακτική συλλογή δεδομένων.

Βία λόγω φύλου και ενδοοικογενειακή βία:

Τα πιο πρόσφατα στατιστικά στοιχεία σχετικά με τη ΒΑΠ και τη ΒΦ στην Ελλάδα παρέχονται από το τεύχος 23 του Παρατηρητηρίου για την Ισότητα των Φύλων, το οποίο έχει δημοσιευθεί στον ιστότοπο της Γενικής Γραμματείας Οικογενειακής Πολιτικής και Ισότητας των Φύλων. Στο πλαίσιο αυτού του τεύχους παρουσιάστηκαν τα στατιστικά στοιχεία των 13 δεικτών που προτείνει το Ευρωπαϊκό Ινστιτούτο για την Ισότητα των Φύλων για την παρακολούθηση του φαινομένου της ενδοοικογενειακής βίας (Γενική Γραμματεία Οικογενειακής Πολιτικής και Ισότητας των Φύλων, 2019).

Τα σημαντικότερα εθνικά στατιστικά στοιχεία, από τη Γενική Γραμματεία Οικογενειακής Πολιτικής και Ισότητας των Φύλων 2019, που παρουσιάστηκαν ήταν τα εξής:

- Ο αριθμός των γυναικών που κατήγγειλαν στην αστυνομία για βία κατά την περίοδο 2012-2017 αυξήθηκε κατά 49%.

- Από τους 2.833 δράστες DV το 2017, οι οποίοι δήλωσαν αναφορά φύλου, το 84,5% ήταν άνδρες και το 15,5% γυναίκες.

- Ο συνολικός αριθμός των βιασμών που καταγγέλθηκαν ετησίως στην Ελληνική Αστυνομία κατά τα έτη 2010-2017 κυμάνθηκε από 163 έως 264.

- Το 2017, επτά γυναίκες δολοφονήθηκαν στην Ελλάδα από μέλος της οικογένειάς τους - το 2016 και το 2018 οι δολοφονίες γυναικών από μέλη της οικογένειάς τους ανήλθαν σε 13 σε κάθε έτος αντίστοιχα.

- Από τον συνολικό αριθμό των δραστών που διώχθηκαν για DV το 86,2% το 2016 ήταν άνδρες, το 84% το 2017 και το 85,4% το 2018.

- Οι εισαγγελικές διώξεις για DV το 2016 ήταν 92,8% για άνδρες, 93,4% για το 2017 και 92,2% για το 2018.

- Από τη Δευτέρα 2 Απριλίου 2012 έως την Πέμπτη 15 Νοεμβρίου 2018, 25.079 γυναίκες είδαν στα 41 Συμβουλευτικά Κέντρα σε όλη την επικράτεια, πρόσωπο με πρόσωπο και μέσω τρίτων, 22.183 περιπτώσεις βίας.

- Από τις 3.325 γυναίκες που απευθύνθηκαν στην τηλεφωνική γραμμή SOS 15900 της ΓΓΠΠΦ το 2018, το 88,8% των περιπτώσεων ήταν περιπτώσεις βίας.

Η πιο πρόσφατη βαθμολογία για την ισότητα των φύλων στην ΕΕ είναι 66,2 στα 100, σύμφωνα με την τρίτη έκδοση του Δείκτη Ισότητας των Φύλων 2017. Τα τελευταία 10 χρόνια

η βαθμολογία αυξήθηκε μόνο κατά 4 μονάδες. Η χώρα με την υψηλότερη βαθμολογία στην ΕΕ είναι η Σουηδία (82,6), ενώ η Ελλάδα έχει τη χαμηλότερη βαθμολογία (50). Η πιο βελτιωμένη χώρα είναι η Ιταλία, η οποία έχει αυξηθεί κατά 12,9 μονάδες τα τελευταία 10 χρόνια και βρίσκεται στη 14η θέση. Όλες οι χώρες έχουν περιθώρια βελτίωσης σύμφωνα με την έκθεση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για το 2018 (Equality Report 2018).

ΚΑΤΆΣΤΑΣΗ ΚΑΤΆ ΤΗΝ ΠΕΡΊΟΔΟ ΤΗΣ ΠΑΝΔΗΜΊΑΣ COVID-19:

Κατά τη διάρκεια της καραντίνας COVID -19 στην Ελλάδα, καταγράφηκε, όπως έχει επίσης παρατηρηθεί παγκοσμίως, ότι τα θύματα που υποφέρουν από DV διατρέχουν μεγάλο κίνδυνο να παγιδευτούν στα σπίτια τους με τους θύτες τους (Godin: 2020). Οι τηλεφωνικές κλήσεις που δέχεται στην Ελλάδα η τηλεφωνική γραμμή SOS 15900, την οποία διαχειρίζεται η Γενική Γραμματεία Οικογενειακής Πολιτικής και Ισότητας των Φύλων (ΓΓΙΦ), έχουν αυξηθεί σημαντικά, ιδίως μετά την έναρξη της ενημερωτικής εκστρατείας "Μένουμε σπίτι, αλλά δεν σωπαίνουμε" στις αρχές Απριλίου 2020 (ΓΓΙΦ: 2020).

Η αύξηση του αριθμού των κλήσεων σχετίζεται κυρίως με τη ΒΚΠ και τη ΔΒ, όπως η σεξουαλική παρενόχληση στην εργασία ή η απόπειρα βιασμού, οι οποίες, σύμφωνα με τον Γενικό Γραμματέα, πρέπει να καταγγέλλονται στην αστυνομία. Η πρώτη γυναίκα Πρόεδρος της Ελληνικής Δημοκρατίας (νυν Πρόεδρος), Κατερίνα Σακελλαροπούλου, σε ανάρτησή της στο Twitter, παρέθεσε επίσης την αντίστοιχη ανάρτηση του Πρωθυπουργού για την καταπολέμηση της ΒΚ, προσφέροντας τη δική της προσωπική και συμβολική συμβολή (President GR: 2020).

Το ελληνικό τμήμα της Διεθνούς Αμνηστίας, την ίδια περίοδο, δημοσίευσε επίσης έναν οδηγό 10 σημείων για την αντιμετώπιση της πανδημίας στην Ελλάδα, σημειώνοντας, μεταξύ άλλων, ότι "η DV σε συνθήκες περιορισμού της παραμονής στο σπίτι είναι πιθανό να αυξηθεί σημαντικά, καθώς οι γυναίκες που είναι θύματά της δεν έχουν πλέον διέξοδο, αλλά και ως αποτέλεσμα του ίδιου του περιορισμού. Η πολιτεία πρέπει να διασφαλίσει ότι οι σχετικές υπηρεσίες, όπως η φροντίδα για τις γυναίκες που βιώνουν ΒΚ, συνεχίζουν να λειτουργούν και ότι η προστασία τους εξασφαλίζεται σε μια περίοδο ιδιαίτερου κινδύνου, όπως ο περιορισμός στο σπίτι. " (Διεθνής Αμνηστία: 2020).

Σύμφωνα με τον Γενικό Γραμματέα, ο αριθμός των κλήσεων για βία τον Απρίλιο του 2020 έφτασε τις 1.070, ενώ ο αντίστοιχος αριθμός κλήσεων τον Μάρτιο ήταν 325. Εξίσου ανησυχητική ήταν η αύξηση των κλήσεων για περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας τον Απρίλιο, με 648 κλήσεις. Οι κλήσεις για περιστατικά βίας σχεδόν τετραπλασιάστηκαν τον

μήνα καραντίνας σε σύγκριση με τον προηγούμενο μήνα, τον Μάρτιο, όταν καταγράφηκαν 166 κλήσεις για παρόμοια περιστατικά (ΓΓΠΠ: 2020, Ψωμοπούλου: 2020).

Τα ίδια στοιχεία έδειξαν ότι επτά στις δέκα περιπτώσεις βίας καταγγέλθηκαν από τα θύματα και τρεις στις δέκα από τρίτους, όπως γονείς, παιδιά, αδέλφια, γείτονες και φίλους. "Είναι σαφές ότι η εκστρατεία για την υποστήριξη των γυναικών θυμάτων βίας κινητοποίησε τις δικαιούχους, αλλά και τρίτους, να επικοινωνήσουν με τη γραμμή SOS και να καταγγείλουν περιστατικά βίας", δήλωσε ο Γενικός Γραμματέας, τονίζοντας ότι είναι ιδιαίτερα σημαντικό το γεγονός ότι εννέα στους δέκα καλούντες στη γραμμή SOS 15900 τόλμησαν να καταγγείλουν για πρώτη φορά το περιστατικό βίας, να ζητήσουν υποστήριξη και με τη σειρά τους να στείλουν το μήνυμα σε όλες τις γυναίκες: "Μένουμε στο σπίτι, αλλά δεν σιωπούμε". (Ναυτεμπορική: 2020).

Το ATHENA BEGIN είναι ένα πρόγραμμα έρευνας και συνεργασίας που χρηματοδοτείται από την Ευρωπαϊκή Ένωση και αναπτύχθηκε από πέντε κοινωνικούς φορείς από τρεις διαφορετικές χώρες, την Ισπανία, την Πορτογαλία και την Ελλάδα, όπως περιγράφεται παραπάνω.

Η κύρια ιδέα και η ψυχή του έργου είναι η καταπολέμηση της ΒΚΠ και της ΔΒ απέναντι σε άτομα με νοητική αναπηρία.

Για το σκοπό αυτό, τέθηκαν οι ακόλουθοι στόχοι για το ATHENA BEGIN:

- Να προσφέρει αποτελεσματικούς πόρους και εργαλεία για τους επαγγελματίες που βοηθούν τα άτομα με νοητική αναπηρία θύματα ΒΚΠ και ΑΠ, ώστε να μπορούν να τα χρησιμοποιούν στον τομέα της εργασίας τους προσαρμοσμένα στις δυνατότητες των ατόμων με νοητική αναπηρία.

- Να δημιουργηθούν εργαλεία για την πρόληψη και την ανίχνευση της έμφυλης και ενδοοικογενειακής βίας, προσαρμοσμένα στις διαφορετικές γνωστικές ικανότητες των ατόμων με νοητική αναπηρία, καθώς και για τα άτομα που είναι υπεύθυνα για τη φροντίδα τους, είτε πρόκειται για επαγγελματίες είτε για μέλη της οικογένειας, με σκοπό τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ατόμων με νοητική αναπηρία μέσω της ανάπτυξης των δεξιοτήτων τους, των πόρων τους και της προώθησης της αυτοπροστασίας και της ασφάλειάς τους.

- Ένας άλλος από τους κύριους στόχους του ATHENA BEGIN είναι η ευαισθητοποίηση του γενικού πληθυσμού σχετικά με το πρόβλημα αυτό.

Επίτευξη των στόχων με τη σειρά που αναφέρονται παραπάνω:

- Για την επίτευξη του πρώτου στόχου, η ομάδα ATHENA BEGIN ανέπτυξε ειδικό εκπαιδευτικό υλικό σχετικά με τη ΒΚΠ, την ΑΠ και την ΑΔ. Στη συνέχεια, το τεχνικό προσωπικό του έργου δοκίμασε αυτό το υλικό εκπαιδεύοντας περισσότερους από 600 επαγγελματίες της ψυχολογίας, της κοινωνικής εργασίας, της εκπαίδευσης, του δικαστικού σώματος, των αρχών επιβολής του νόμου, επαγγελματίες άμεσης φροντίδας, επαγγελματίες υγείας κ.λπ. στις 3 χώρες που συμμετέχουν στο ATHENA BEGIN.

- Για την επίτευξη του δεύτερου στόχου, η ομάδα ATHENA BEGIN δημιούργησε υλικό προσαρμοσμένο στις ικανότητες των ατόμων με ΔΑ, δημιουργώντας εύληπτο περιεχόμενο, εξηγώντας έννοιες με εικονογράμματα και εικόνες, θέτοντας ένα σενάριο που σέβεται τους χρόνους ανάπαυσης που συνδέονται με τα επίπεδα φροντίδας των ατόμων με ΔΑ και λαμβάνοντας υπόψη τις ειδικές ανάγκες που μπορεί να απαιτούν τα άτομα με διαφορετικές ικανότητες. Στη συνέχεια, όλο αυτό το υλικό δοκιμάστηκε μέσω της διεξαγωγής εργαστηρίων με τη χρήση αυτού του υλικού, φτάνοντας σε περισσότερα από 80 εκπαιδευτικά εργαστήρια στην Ισπανία, την Πορτογαλία και την Ελλάδα και απευθυνόμενο σε περισσότερα από 800 άτομα με ΔΑ, επαγγελματίες που είναι υπεύθυνοι για τη φροντίδα τους και μέλη των οικογενειών τους.Για την επίτευξη του στόχου νούμερο τρία, θα προσπαθήσουμε να προσεγγίσουμε περισσότερα από 7.000 άτομα με και χωρίς ταυτότητα στις τρεις συμμετέχουσες χώρες, μέσω της δημιουργίας διαφόρων συνεδρίων, περιεχομένου και υλικού διάδοσης που θα κάνουν ορατή αυτή την πραγματικότητα και έτσι θα προχωρήσουν στην εξάλειψή της.

Συνοψίζοντας τις εκτιμήσεις των τριών χωρών σχετικά με τη χρησιμότητα του υλικού πρόληψης και ανίχνευσης της ΒΚΠ και της ΑΠ που είναι προσαρμοσμένο στις ικανότητες των ατόμων με ΔΑ, μπορούμε να πούμε ότι:

- Οι επαγγελματίες που ήταν υπεύθυνοι για την υλοποίηση των εργαστηρίων προσαρμοσμένων σε άτομα με ΔΑ διαπίστωσαν ότι το υλικό ήταν εύκολα προσβάσιμο γνωστικά για ήπιες και μέτριες αναπηρίες, αλλά όχι για σοβαρές και βαθιές αναπηρίες. Για το λόγο αυτό είναι απαραίτητο να εργαστούμε για την πρόληψη και τον εντοπισμό αυτών των τύπων βίας όχι μόνο με τα άτομα με ΔΑ αλλά και με τις οικογένειες και τους φροντιστές τους, καθώς αυτοί θα είναι που θα μπορούν τελικά να προλάβουν και να εντοπίσουν περιπτώσεις που αφορούν άτομα με πιο σοβαρές και βαθιές νοητικές αναπηρίες.

- Συνεχής εργασία για την πρόληψη. Οι επαγγελματίες που ήταν υπεύθυνοι για την πραγματοποίηση των εργαστηρίων διαπίστωσαν ότι πολλά από τα άτομα με αναπηρία είχαν ήδη λάβει κάποια στιγμή πληροφορίες σχετικά με τη βία και την

κακοποίηση, ωστόσο, δεν θυμόντουσαν με ακρίβεια τις βασικές έννοιες που ορίζουν αυτό το είδος βίας, επομένως είναι απαραίτητη μια συνεχής εκπαίδευση με την πάροδο του χρόνου, με περιοδική υπενθύμιση βασικών πτυχών για την αυτοπροστασία και την ανίχνευση καταστάσεων βίας σε σχέση με το φύλο και την κακοποίηση, με στόχο την αντιστάθμιση πιθανών προβλημάτων μνήμης που συνδέονται με την ίδια την αναπηρία.

- Ως πρόταση βελτίωσης, διατυπώνονται επίσης συστάσεις για να ληφθεί υπόψη η ικανότητα προσοχής των ατόμων με ΔΑ, δεδομένου ότι πρόκειται για μια δυσκολία που περιορίζει σημαντικά την απόκτηση γνώσεων. Συνιστάται, επομένως, η διαίρεση του εργαστηρίου σε μικρότερα εργαστήρια από άποψη περιεχομένου και χρόνου.

- Τα εργαστήρια αύξησαν την ευαισθητοποίηση σχετικά με αυτά τα είδη βίας, τα οποία συχνά εξομαλύνεται από τα άτομα με ΔΑ, ιδίως η βία κατά της βίας. Αυτό είναι σημαντικό, διότι βοηθά στο να σπάσει ο νόμος της σιωπής, αναγνωρίζοντας τον εαυτό του ως θύμα καταστάσεων που δεν είναι φυσιολογικές και είναι επιβλαβείς για το άτομο που τις υφίσταται. Βοηθάει επίσης πολύ να γνωρίζει κανείς όλες τις διαθέσιμες πηγές για τα άτομα με ΔΑ, οι οποίες σιγά-σιγά και χάρη σε έργα όπως το ATHENA BEGIN επεκτείνονται και διαθέτουν προϋπολογισμό και διάδοση, κάτι θεμελιώδες για να διευκολυνθεί η αναφορά καταστάσεων βίας και η επακόλουθη κάλυψη σε επίπεδο υγειονομικής περίθαλψης που εξειδικεύεται στις νοητικές αναπηρίες.

CONTACT

www.atades.com

C/ Octavio de Toledo, 2; 50007 - Zaragoza (España)

(+34) 976 235 010

uavdi@atades.org

www.alapar.org

C/ del Monasterio de Las Huelgas, 15; 28049- Madrid (España)

(+34) 91 735 57 90

informacion@alapar.org

www.umarfeminismos.org

Rua da Cozinha Económica, Bloco D 30 M-N, 1300-149 Lisboa (Portugal)

(+351) 218 873 005

umar.sede@sapo.pt

www.up.pt

Praça de Gomes Teixeira 4099-002 Porto (Portugal)

(+351) 220 408 000

up@up.pt

www.edra-coop.gr

Αισχύλου 5-7, Περιστέρι 2134, Αθήνα

(+30) 210 591 38 26

info@edra-coop.gr

ATHENA

BEGIN

Το περιεχόμενο του παρόντος εγγράφου αντιπροσωπεύει αποκλειστικά τις απόψεις των συγγραφέων και αποτελεί αποκλειστική τους ευθύνη. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δεν φέρει καμία ευθύνη για τη χρήση των πληροφοριών που περιέχονται στο παρόν.

Co-funded by
the European Union

www.athenabegin.org