



# ΟΔΗΓΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΩΝ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΩΝ ΑΤΟΜΩΝ

2020-1-PL01-KA202-081643



Co-funded by the  
Erasmus+ Programme  
of the European Union

[WWW.PROJECTSAVE.EU](http://WWW.PROJECTSAVE.EU)

## **Αποποίηση Ευθυνών;**

Με τη χρηματοδότηση της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Οι απόψεις και οι γνώμες που διατυπώνονται εκφράζουν αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν αντιπροσωπεύουν κατ'ανάγκη τις απόψεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Εκτελεστικού Οργανισμού Εκπαίδευσης και Πολιτισμού (ΕΑΧΕΑ). Η Ευρωπαϊκή Ένωση και ο ΕΑΧΕΑ δεν μπορούν να θεωρηθούν υπεύθυνοι για τις εκφραζόμενες απόψεις.

## **Συγγραφείς:**

Αυτό το έγγραφο αναπτύχθηκε από τους Κύπριους Εταίρους του έργου SAVE:

- Τμήμα Νοσηλευτικής, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

## Πίνακας Περιεχομένων

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	2
Αναγνώριση περιστατικών κακοποίησης ηλικιωμένων από τους επαγγελματίες υγείας	2
Εμπόδια Αναφοράς Κακοποίησης από το ηλικιωμένο θύμα της βίας	2
Εμπόδια Αναγνώρισης/Αναφοράς από τον επαγγελματία υγείας	3
ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ:	3
Γενικές οδηγίες για συνεντεύξεις ανίχνευσης	3
Εισαγωγικές ερωτήσεις πριν την συνέντευξη	4
Διασφάλιση Ιδιωτικότητας	5
Εμπιστοσύνη	5
Το απόρρητο ως δικαίωμα του ερωτώμενου της ιδιωτικής ζωής	6
Συγκατάθεση	7
ΗΘΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ	9
ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ELDER ABUSE SCREENING TOOL (EASI) (παράρτημα II)	10
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ	12
Follow-up (κατευθύνσεις παρακολούθησης)	13
Νομοθεσία – Κύπρος	15
ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ	16
ΑΣΤΥΝΟΜΙΑ	17
ΠΛΑΝΟ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ	18
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ I	19
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ II	20
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ III	21
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ IV	23
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ V	25

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η γήρανση του πληθυσμού είναι ένα φαινόμενο που επηρεάζει σχεδόν κάθε ανεπτυγμένη χώρα στον κόσμο. Η Ευρώπη αντιμετωπίζει μια επιταχυνόμενη διαδικασία γήρανσης, η οποία θα αυξηθεί τις επόμενες τέσσερις δεκαετίες. Τα άτομα άνω των 65 ετών αναμένεται να φθάσουν το 28,5% το 2050 και το 29,5% το 2060 (EUROSTAT, 2019)<sup>1</sup>. Με τη γήρανση του πληθυσμού ο αριθμός των ευπαθών - εξαρτώμενων ηλικιωμένων, ευάλωτων σε κακοποίηση αναμένεται να αυξηθεί. (WHO, 2016).

## Αναγνώριση περιστατικών κακοποίησης ηλικιωμένων από τους επαγγελματίες υγείας

Οι επαγγελματίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας δεν είναι επαρκώς εκπαιδευμένοι στην αναγνώριση των σημείων κακοποίησης στους ηλικιωμένους. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα τα περιστατικά κακοποίησης να περνούν απαρατήρητα και χωρίς να αναφέρονται στις αρμόδιες υπηρεσίες και να καταγγέλλονται. Οι επαγγελματίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας θα πρέπει να είναι σε θέση να διαφοροποιούν κατά την αξιολόγησή τους τα σημεία κακοποίησης, από τις φυσιολογικές αλλαγές που σχετίζονται με την ηλικία και τις χρόνιες ασθένειες. Τα εργαλεία ανίχνευσης είναι ένας συστηματικός τρόπος για τον ακριβή εντοπισμό των υγιή ατόμων που μπορεί να διατρέχουν κίνδυνο για κακοποίηση ή παραμέληση. Έχουν αναπτυχθεί διάφορα εργαλεία για την ανίχνευση της κακοποίησης ηλικιωμένων που σκοπό έχουν να καθοδηγούν τους επαγγελματίες σε μια τυποποιημένη διαδικασία ανίχνευσης και να διασφαλίζει ότι δεν θα παραλείπονται τα σημεία κακοποίησης. Ένα αποτελεσματικό εργαλείο ανίχνευσης βασίζεται στην ικανότητα του να διακρίνει τα άτομα που βιώνουν κακοποίηση από αυτά που δεν έχουν κακοποιηθεί.

## Εμπόδια Αναφοράς Κακοποίησης από το ηλικιωμένο θύμα της βίας

- Παρουσία του θύτη
- Φόβος ότι ο θύτης θα αντιδράσει όταν γίνει αναφορά ή θα τον βάλει σε μπελάδες, φόβος ότι θα τον πάρουν σε ίδρυμα για ασφάλεια και ότι θα χάσει το σπίτι του. Ειδικά αν ο θύτης είναι ενήλικο παιδί ή εγγόνι, υπάρχουν λιγότερες πιθανότητες τα θύματα να αναφέρουν την κακοποίηση, μπορεί ακόμα να αγαπούν το παιδί τους και να θέλουν να το βοηθήσουν, ή/ και τα θύματα μπορεί να κατηγορήσουν τον εαυτό τους για την κακοποίηση λόγω του τρόπου με τον οποίο μεγάλωσαν το παιδί.
- Δεν θεωρούν ότι αυτό που βιώνουν είναι κακοποίηση
- Ενοχές για την κατάσταση γιατί νομίζει ότι δεν έχει αναθρέψει σωστά το παιδί του
- Ντροπή: ειδικά αν πρόκειται για σεξουαλική κακοποίηση είναι πιο δύσκολο για τον ηλικιωμένο παρά ένα νεαρό άτομο. Σε μερικές κουλτούρες τα οικογενειακά ζητήματα θεωρούνται ιδιωτικά και δεν είναι αποδεκτό να συζητούνται
- Το θύμα να έχει άνοια ή να γνωστική διαταραχή

<sup>1</sup> EUROSTAT (2019) Ageing Europe. European Union. doi: 10.1136/bmj.315.7115.1103.

## **Εμπόδια Αναγνώρισης/Αναφοράς από τον επαγγελματία υγείας**

- Έλλειψη γνώσεων, δεξιοτήτων, εκπαίδευσης
- Δεν αναγνωρίζουν την βία ή δεν την αναφέρουν
- Σύνδεση τραυματισμών με τις φυσιολογικές αλλαγές του γήρατος
- Πιστεύουν ότι δεν υπάρχει βία κατά των ηλικιωμένων
- Φόβος για αντίποινα, θα προκαλέσουν περισσότερο κακό
- Προκαλεί δυσάρεστα συναισθήματα και ψυχολογική επιβάρυνση
- Απουσία αποτελεσματικών παρεμβάσεων
- Δεν είναι υποχρεωτική η αναφορά

## **ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ:**

- Η ανίχνευση πρέπει να γίνεται με ασθενείς που έχουν φυσιολογική γνωστική λειτουργία, επικοινωνούν με το περιβάλλον και δεν παρουσιάζουν άνοια
- Ο ασθενής να είναι πάνω από 65 ετών
- Η επιλογή να γίνει από το Μητρώο των ασθενών του κάθε νοσηλευτή νοουμένου ότι πληρούνται τα πιο πάνω κριτήρια.

## **Γενικές οδηγίες για συνεντεύξεις ανίχνευσης**

- Οι ερωτήσεις πρέπει να γίνονται με τη σειρά με την οποία βρίσκονται στη φόρμα – θεωρητικά, εξελίσσονται από τις λιγότερο απειλητικές στις περισσότερο απειλητικές.
- Οι ηλικιωμένοι δεν επεξεργάζονται τις ερωτήσεις και ούτε μπορούν να απαντήσουν τόσο γρήγορα όσο τα νεαρά άτομα. Η ασφάλεια πρέπει πάντα να αποτελεί προτεραιότητα και η παρέμβαση δεν θα πρέπει να επιδεινώσει την κατάσταση του θύματος (π.χ. αν αφεθούν έντυπες πληροφορίες σε σημείο όπου μπορεί να τις βρει ο θύτης, ή αν καλέσετε ένα θύμα όταν ο θύτης είναι στο σπίτι ή αν αφήσετε σημειώσεις στο σπίτι του θύματος, μπορεί να τεθεί σε κίνδυνο η ασφάλεια του θύματος)
- Προσεκτικοί με τον ύποπτο θύτη . Δεν γίνονται ερωτήσεις σε αυτόν
- Να χρησιμοποιείτε λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία που να μην υποδηλώνει εκνευρισμό και ανυπομονησία
- Απλή και κατανοητή γλώσσα

- Ανοικτές ερωτήσεις αρχικά και κλειστές στο τέλος
- Ήρεμο και φιλικό περιβάλλον βοηθά τον ηλικιωμένο να χαλαρώσει και να μιλήσει
- Μπορεί να χρειαστεί περισσότερες από μια συνεντεύξεις για την πλήρη αποκάλυψη της βίας
- Δώστε χρόνο στον ασθενή να σκεφτεί και να ανταποκριθεί. Οι ηλικιωμένοι δεν επεξεργάζονται ερωτήσεις και απαντήσεις τόσο γρήγορα όσο οι νεότεροι.
- Δώστε θετικά σχόλια στον ασθενή όταν έχει απαντήσει: *«Σας ευχαριστώ που απαντήσατε στις ερωτήσεις, αν και μερικές φορές μπορεί να είναι δύσκολο να συζητήσετε τέτοια θέματα».*

Εάν ο ασθενής δεν θέλει να απαντήσει στις ερωτήσεις, πείτε του ότι μπορεί να μιλήσει αργότερα σε οποιοδήποτε έμπιστο άτομο για τις πιθανές ανησυχίες του.
- Ένα άτομο που βίωσε κακοποίηση μπορεί να του είναι δύσκολο να απαντήσει λόγω του τραύματος που έχει βιώσει
- Ενημερώστε τον ηλικιωμένο ότι «αυτές οι ερωτήσεις γίνονται σε όλους τους ασθενείς, γιατί αυτοί που υποφέρουν από κακοποίηση δεν μπορούν πάντα να το αναφέρουν» ή «Ρωτώντας προσπαθούμε να το κάνουμε πιο εύκολο να μιλήσετε».

### **Εισαγωγικές ερωτήσεις πριν την συνέντευξη**

- Ως εισαγωγή στην ερώτηση, μπορείτε να πείτε στον ασθενή, για παράδειγμα, ότι:

*«Μας ενδιαφέρει η ευημερία και η ασφάλεια των ηλικιωμένων. Για αυτό θα ήθελα να σας ρωτήσω κάποια πράγματα που βιώνουν τα άτομα της δική σας ηλικίας»*

*«Θέλω να σας ρωτήσω για κάποια πράγματα που συμβαίνουν στη ζωή κάποιου ηλικιωμένου»*

*-«Πως είναι τα πράγματα εδώ στο σπίτι»*

*«Δεν ξέρω αν αυτό είναι πρόβλημα για σας, αλλά πολλοί ασθενείς που γνωρίζω κακοποιούνται, για αυτό είναι σημαντικό να σας ρωτήσω και εσάς αν συμβαίνει κάτι τέτοιο»*
- Πείτε τους επίσης ότι κάνουμε σε όλους τους ασθενείς τις ίδιες ερωτήσεις, γιατί όσοι έχουν υποστεί κακοποίηση δεν μπορούν πάντα να το αναφέρουν με δική τους πρωτοβουλία.

Εκτός από τις δομημένες ερωτήσεις του εργαλείου, συστήνεται η διεξαγωγή ημιδομημένης συνέντευξης που περιλαμβάνει ερωτήσεις που να εντοπίζουν την κακοποίηση όπως:

- Νοιώθεις ασφαλής εδώ στο σπίτι σου;
- Σε απειλεί, σε πληγώνει ή σε κακοποιεί κάποιος;
- Φοβάσαι κάποιον;
- Μένεις μόνος σου στο σπίτι πολύ ώρα;
- Σε έχει αγγίξει κάποιος χωρίς τη θέληση σου;
- Σε έχουν αναγκάσει να κάνεις πράγματα που δεν ήθελες;

### **Διασφάλιση Ιδιωτικότητας**

- Για να αυξήσετε την πιθανότητα ο ηλικιωμένος να σας αποκαλύψει την αλήθεια είναι σημαντικό η συνέντευξη να γίνεται σε ένα ασφαλές και ιδιωτικό χώρο, χωρίς την παρουσία του φροντιστή ή του πιθανού θύτη,
- Σεβασμός στον προσωπικό/ιδιωτικό χώρο του ηλικιωμένου
- Σεβαστείτε την απροθυμία του να μιλήσει, έχει δικαίωμα να αρνηθεί τη συνέντευξη
- Εάν έχει συμφωνήσει να γίνει η συνέντευξη, αλλά αργότερα αρνείται να απαντήσει έχει το δικαίωμα
- Αν δεν θέλει να απαντήσει μπορείτε να πείτε ότι μπορεί να μιλήσει αργότερα με άτομο της εμπιστοσύνης του

### **Εμπιστοσύνη**

Μια σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ του επαγγελματία υγείας και του ασθενή μπορεί να κάνει την διαφορά και να σπάσει η αλυσίδα της βίας. Πολλοί ασθενείς εκφράζουν την έλλειψη εμπιστοσύνης στους επαγγελματίες υγείας της ΠΦΥ. Περιγράφεται από κάποιους συμμετέχοντες σε έρευνες, όπου οι ασθενείς δεν ζητούν βοήθεια ή δεν αποκαλύπτουν την κακοποίηση αλλά και από την άλλη οι επαγγελματίες υγείας δεν ρωτούν. Σε μια μελέτη γυναίκες που είχαν αποκαλύψει τη βία δήλωσαν ότι οι κοινοτικοί νοσηλευτές είναι πιο συμπνετικοί και βοηθητικοί σε σύγκριση με τους γενικούς ιατρούς ή το προσωπικό των επειγόντων. Οι κατ' οίκον επισκέψεις, η γνώση του περιβάλλοντος της οικίας του ασθενή και η προσωπική συνεχής σχέση κτίζει μια σχέση εμπιστοσύνης. Ο ασθενής αισθάνεται ότι τον φροντίζουν, ότι δεν κρίνεται, ότι δεν τον αγνοούν αλλά τον ακούνε.

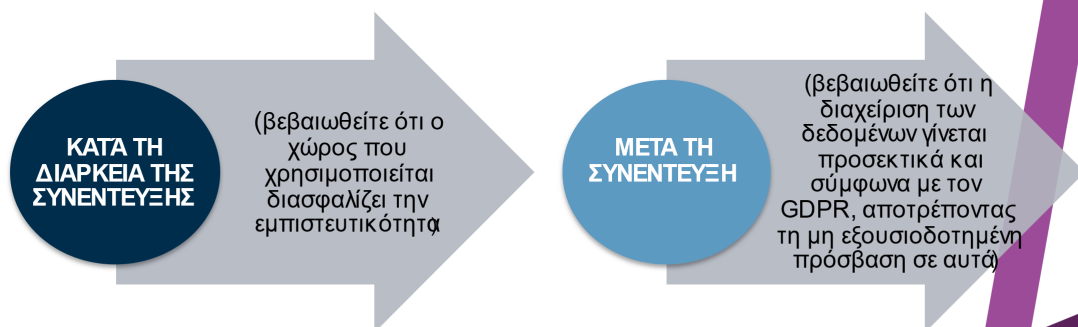
Η εμπιστευτικότητα πρέπει να ισορροπεί έναντι των πιθανών συνεπειών της αδράνειας και των κινδύνων που αντιμετωπίζει ο πελάτης. Οι επαγγελματίες πρέπει να τεκμηριώσουν όλα τα πιθανά ζητήματα ανησυχίας και να τα αναφέρουν στον υπεύθυνο του περιστατικού/ στο σχετικό τμήμα. (Πρέπει να θυμόμαστε ότι υπάρχει εμπιστευτικότητα μεταξύ του φορέα/ οργανισμού και του πελάτη, όχι μεταξύ του εργαζομένου και του πελάτη.) Η

εμπιστευτικότητα δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως δικαιολογία να μην βοηθήσουμε στο περιστατικό κακοποίησης. Η εμπιστευτικότητα πρέπει να γίνεται σεβαστή, αλλά δεν μπορεί να αποτελεί εμπόδιο για την εφαρμογή δράσεων.

- Διαβεβαιώστε ότι δεν θα φαίνονται τα ονόματα πάνω στα έντυπα
- Θυμήσου την επαγγελματική σου ευθύνη για την ασφάλεια του
- Δεν θα υποσχεθείς ότι δεν θα αναφέρεις την κακοποίηση
- Να μην αποτελεί εμπόδιο για την εφαρμογή δράσεων

## Το απόρρητο ως μέσο προστασίας δεδομένων

Είναι απαραίτητο οι πληροφορίες που συλλέγονται κατά τη διάρκεια των Ερωτήσεων Ρουτίνας (RI) να διατηρούνται εμπιστευτικές και να είναι προσβάσιμες μόνο σε περιορισμένο αριθμό ατόμων. Το απόρρητο μπορεί να διακινδυνευτεί σε δύο φάσεις:



## Το απόρρητο ως δικαίωμα του ερωτώμενου της ιδιωτικής ζωής

- Σύμφωνα με το άρθρο 8 της ECHR (Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου), τα άτομα έχουν δικαίωμα στην ιδιωτική ζωή που νοείται και ως δικαίωμα στην διάθεση εαυτού σε σχέση με καταστάσεις που αφορούν τη σωματική τους ακεραιότητα
- Σε αυτό το πλαίσιο, η διάθεση εαυτού μεταφράζεται και ως συγκατάθεση για συμμετοχή στην έρευνα
- η συγκατάθεση, δεν παρέχεται μια για όλα, μια για πάντα.
- Δεδομένου ότι οι έρευνες ρουτίνας ασχολούνται με τις πιο προσωπικές πτυχές ενός ατόμου και μπορεί να περιλαμβάνουν τους στενότερους συναισθηματικούς δεσμούς του, η συγκατάθεση που παρέχεται μπορεί να είναι μόνο περιστασιακή, αβέβαιη.



## Τεκμηρίωση /καταγραφή των αποτελεσμάτων

Εκτός και αν υπάρχουν ειδικές νομοθεσίες που να ρυθμίζουν τις ερωτήσεις ρουτίνας, ο τρόπος με τον οποίο θα πρέπει να γίνονται δεν είναι δεσμευτικός. Η επιλογή του τρόπου εκτέλεσης θα πρέπει να καθορίζεται από τον σκοπό της έρευνας και, κυρίως, με την επιλογής της καλύτερης μεθόδου τεκμηρίωσής.

Οι ερωτήσεις ρουτίνας μπορούν να διεξαχθούν:

- ✓ προφορικά, χωρίς καταγραφή
- ✓ προφορικά, αλλά τεκμηριωμένες γραπτώς, παραφρασμένες από το άτομο που παίρνει τη συνέντευξη
- ✓ γραπτώς από τους ερωτηθέντες ( αυτο-συμπληρούμενα ερωτηματολόγια)
- ✓ Με καταγραφή ήχου ή βίντεο

**Σημείωση:** να αναπράχετε πάντα στους κανόνες GDPR και σε άλλους εθνικούς κανονισμούς σχετικά με την αποθήκευση και τη διαχείριση δεδομένων



13

## Δικαίωμα παραμονής και δικαίωμα αποχώρησης

*Όταν η απώλεια αυτοεκτίμησης πονάει περισσότερο από τις σωματικές πληγές*

- ▶ Το άτομο που συναίνει στις ερωτήσεις ρουτίνας θα πρέπει πάντα να του δίνεται το δικαίωμα να αναστείλει τη συγκατάθεση ή να την ανακαλέσει ή να την περιορίσει σε ορισμένες πληροφορίες ή θεραπείες
  - ▶ Έτσι, το γεγονός ότι έχει ληφθεί συγκατάθεση για τη διαδικασία, δεν θα πρέπει να συνεπάγεται ότι δεν θα τροποποιηθεί
- ▶ Το μοναδικό εμπόδιο στην χρήση της συγκατάθεσης είναι η υποχρεωτική αναφορά στην οποία υπόκεινται ορισμένοι επαγγελματίες
  - ▶ Πράγματι, για να επιτραπεί στο άτομο να ασκήσει την διάθεσή εαυτού σε σχέση με τα αποτελέσματα στις απαντήσεις που θα δώσει (για παράδειγμα, αυτές που αναφέρονται σε υποχρεωτική αναφορά ενός εγκλήματος) ο ερευνητής θα πρέπει να διευκρινίσει την υποχρέωσή της/του να αναφέρει/ προβεί σε καταγγελία, για πληροφορίες που μπορεί να αποκαλυφθούν από τον συμμετέχοντα.



12

## Συγκατάθεση

Συνήθως, το άτομο που θα συμμετέχει στις ερωτήσεις ρουτίνας θα είναι αυτό που θα πρέπει να δώσει τη συγκατάθεση. Αυτό μπορεί να μην ισχύει όταν το άτομο δεν είναι νομικά ικανό. Από την άλλη πλευρά, μπορεί να υπάρχει περίπτωση ενός ατόμου που στερείται του νομικού δικαιώματος, αλλά μπορεί να ανταποκριθεί σε ερωτήσεις ρουτίνας, χωρίς να μπορεί όμως να κατανοήσει τις νομικές συνέπειες των (λεγόμενων) του/της. Αυτό σημαίνει ότι στην

πραγματικότητα μπορεί να έχουμε όλες τις απαντήσεις στην έρευνα, αλλά –από ηθικής και νομικής άποψης– αυτές οι απαντήσεις να συλλέχθηκαν με κατάχρηση της (έλλειψης) ικανότητας του ηλικιωμένου.

- Σε περίπτωση κακοποίησης, ενεργήστε μόνο με την συγκατάθεση του ηλικιωμένου
- Πνευματικά ικανός ασθενής έχει το δικαίωμα να αρνηθεί οποιαδήποτε ανεπιθύμητη επέμβαση στη ζωή του
- Αν ο ηλικιωμένος έχει γνωστική διαταραχή/άνοια, θα πρέπει να γίνει αξιολόγηση και διερεύνηση της κατάστασης
- Αν έχεις αμφιβολίες για τις απαντήσεις, ζήτη τη συγκατάθεση του ασθενή για follow up και περαιτέρω βοήθεια από κοινωνικό λειτουργό
- Αναφορά μπορεί να γίνει μόνο με την συγκατάθεση του θύματος που έχει φυσιολογική γνωστική λειτουργία
- Όταν ο ηλικιωμένος είναι προφανές ότι δεν είναι ικανός για αυτοφροντίδα και δεν μπορεί να χειριστεί την ασφάλεια και την υγεία του γίνεται αναφορά

Πρέπει να βεβαιωθούμε ότι το άτομο συναινεί σε ερωτήσεις ρουτίνας, ωστόσο θα πρέπει να σημειωθεί ότι:

- Η συγκατάθεση μπορεί να δοθεί και με μη προφορικό λόγο
- Μπορεί να υπάρχει έλλειψη συναίνεσης ακόμη και με υπογεγραμμένο έντυπο συγκατάθεσης

### **Πως μπορεί να γίνει η λήψη συγκατάθεσης**

- Εμμέσως (για παράδειγμα, εάν ο ερωτώμενος απαντήσει στην έρευνα χωρίς ενστάσεις)
- Ρητά (συμφωνεί να συμμετάσχει στην έρευνα). Σε αυτή την περίπτωση, η συγκατάθεση μπορεί να δοθεί:
  - ο Προφορικά
  - ο Σε γραπτή μορφή, ενώπιον μαρτυριών ή ενός δημόσιου λειτουργού
- Η συγκατάθεση σε ερωτήσεις ρουτίνας δεν πρέπει να έχει συγκεκριμένη μορφή για να θεωρείται έγκυρη.
- Το έντυπο συγκατάθεσης θα πρέπει να βασίζεται στη χρησιμότητα του: η γραπτή συγκατάθεση μπορεί να είναι χρήσιμη για να αποδειχθεί με ξεκάθαρο τρόπο ότι το άτομο συμφωνεί πραγματικά και είναι ευκολότερο να αρχειοθετηθεί και να χρησιμοποιηθεί αργότερα.
- Για σκοπούς της παρούσας πιλοτικής εφαρμογής θα ληφθεί γραπτή συγκατάθεση από τους ηλικιωμένους που συμμετέχουν στην έρευνα. (Παράρτημα Ι)

### **Όρια στη συγκατάθεση/συναίνεση**

- Ο ερωτώμενος μπορεί να θέσει περιορισμούς στη συγκατάθεσή του: για παράδειγμα να συμφωνήσει να απαντήσει σε ερωτήσεις, αλλά όχι στο να καταγράφονται ή να φυλάσσονται ή στο τρόπο διαχείρισής τους.
- Να θυμάστε ότι οι πληροφορίες που συλλέγονται μέσω ερωτήσεων ρουτίνας μπορεί να επιβάλλουν στον ερευνητή την υποχρεωτική αναφορά.
- Ο ερωτώμενος θα πρέπει να ενημερωθεί σχετικά, αφού η μη ενημέρωση μπορεί να περιορίσει την θέληση του να συμμετέχει ή/και να οδηγήσει σε περεταίρω κακοποίηση ως και τιμωρία ή εκδίκηση από τον θύτη.

### **Ποιος έχει τη νομιμότητα να δώσει τη συγκατάθεση**

- Συνήθως, το άτομο που θα συμμετέχει στις ερωτήσεις ρουτίνας θα είναι αυτό που θα πρέπει να δώσει τη συγκατάθεση. Αυτό μπορεί να μην ισχύει όταν το άτομο δεν είναι νομικά ικανό
- Από την άλλη πλευρά, μπορεί να υπάρχει περίπτωση ενός ατόμου που στερείται του νομικού δικαιώματος, αλλά μπορεί να ανταποκριθεί σε ερωτήσεις ρουτίνας, χωρίς να μπορεί να κατανοήσει τις νομικές συνέπειες των (λεγόμενων) του/της. Αυτό σημαίνει ότι στην πραγματικότητα μπορεί να έχουμε όλες τις απαντήσεις στην έρευνα, αλλά –από ηθικής και νομικής άποψης– αυτές οι απαντήσεις να συλλέχθηκαν με κατάχρηση της (έλλειψης) ικανότητας του ηλικιωμένου.

### **Ο κηδεμόνας**

- Ο κηδεμόνας είναι ένα πρόσωπο που ορίζεται για να αντικαταστήσει ή να υποστηρίξει το ανίκανο άτομο και να του επιτρέψει να διαπράξει μια νομικά έγκυρη πράξη. Το τι είναι εξουσιοδοτημένο να κάνει ο κηδεμόνας εξαρτάται από το νόμο ή τη νομική διάταξη που τον/την όρισε. Επομένως, ο ερευνητής θα πρέπει να ελέγξει ότι ο κηδεμόνας έχει την εξουσία να δώσει συγκατάθεση.

### **Ο κηδεμόνας & ο ερωτώμενος**

- Μια άλλη επιλογή είναι ότι ο κηδεμόνας διορίζεται να λάβει κάποια απόφαση μαζί με τον λήπτη της φροντίδας

### **Ο κηδεμόνας, ο ερωτώμενος & ο δικαστής**

- μπορεί επίσης να υπάρχει η περίπτωση όπου ορισμένες πράξεις θα πρέπει να γίνουν από τον κηδεμόνα αλλά μόνο κατόπιν προηγούμενης ειδικής εξουσιοδότησης από δικαστή

## **ΗΘΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ**

- ▶ Ηθικοί κίνδυνοι στην ανίχνευση, ψευδώς θετικών -λανθασμένων κατηγοριών για κακοποίηση ή ψευδώς αρνητικών- διαφυγή περιπτώσεων κακοποίησης, όπου μια παρέμβαση μπορεί να σώσει ζωές
- ▶ Η αξιολόγηση της ικανότητας λήψης αποφάσεων απαιτεί επίσης προσεκτική σκέψη και εξέταση

- ▶ Η κακοποίηση από μέλος της οικογένειας ή τον σύντροφο είναι περίπλοκη, (το ηλικιωμένο άτομο παλεύει ενάντια σε κοινωνικές, πολιτιστικές και θρησκευτικές πτυχές της ζωής για να ζήσει με το/α άτομο/α που το κακοποιούν.
- ▶ η παρέμβαση μπορεί να συνοδεύεται από προσωπικές, νομικές και ηθικές ανησυχίες, λόγω έλλειψης επαγγελματικών αρχών
- ▶ Υποχρεωτική αναφορά όλων των περιπτώσεων; (Αν όμως αυτό έχει αντίποινα στον ηλικιωμένο;)
- ▶ Αδράνεια; (Συνέχιση της βλάβης;)
- ▶ Η υποχρεωτική αναφορά εξαρτάται από τους νόμους διαφορετικών χωρών
- ▶ Η υποχρεωτική αναφορά εκτιμάται όταν υπάρχουν προστατευτικά συστήματα και νόμοι που βοηθούν τους ηλικιωμένους και αποτρέπουν περαιτέρω βλάβη
- ▶ Σε περιπτώσεις όπου το ηλικιωμένο άτομο στερείται ικανοτήτων, θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη τα ηθικά ζητήματα
- ▶ Σε περιπτώσεις όπου το ηλικιωμένο άτομο στερείται ικανοτήτων, θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη τα ηθικά ζητήματα
- ▶ στην άνοια, υπάρχει εξασθένηση της μνήμης, αλλά η προσωπικότητα, οι αξίες και η μακροπρόθεσμη μνήμη μπορούν να παραμείνουν ανέπαφα
- ▶ Οι πολιτισμικές διαφορές και οι διαφορές μεταξύ των φύλων θα πρέπει να σημειώνονται κατά την προσπάθεια προσδιορισμού της ικανότητας λήψης αποφάσεων
- ▶ Ο σεβασμός της εμπιστευτικότητας και της εμπιστοσύνης είναι μια από τις πιο σημαντικές ηθικές αρχές που πρέπει να ληφθούν υπόψη (εξάιρεση όταν προκαλείται σοβαρή βλάβη.)
- ▶ Οι επαγγελματίες υγείας λαμβάνουν περίπλοκες ηθικές αποφάσεις (εάν και πώς θα λάβουν μέτρα σε ανιχνευμένη ή ύποπτη περίπτωση κακοποίησης. Απαιτεί δύσκολες ενέργειες εξισορρόπησης μεταξύ της προστασίας των ηλικιωμένων και της πρόληψης περαιτέρω βλάβης

## **ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ELDER ABUSE SCREENING TOOL (EASI) (παράρτημα II)**

Το εργαλείο στοχεύει στην δημιουργία εύλογου επιπέδου υποψίας για την ύπαρξη κακοποίησης ή παραμέλησης σε σημείο που να δικαιολογεί περαιτέρω συζήτηση για το θέμα ή να δικαιολογηθεί η παραπομπή στις κατάλληλες κοινωνικές υπηρεσίες π.χ. κοινωνική λειτουργό, για μια εις βάθος αξιολόγηση. Η θεωρία πίσω από αυτό είναι ότι ένα απλό εργαλείο δίνει την ευκαιρία στον ηλικιωμένο να μιλήσει και μπορεί να δημιουργήσει υποψία

και όχι απαραίτητα να γίνει διάγνωση. Η ανίχνευση με το EASI γίνεται κατά τη διάρκεια των επισκέψεων ρουτίνας.

Το εργαλείο EASI αναγνωρίστηκε ως το καλύτερο έγκυρο εργαλείο κατάλληλο για την ανίχνευση της κακοποίησης στους χώρους παροχής φροντίδας υγείας. Δημιουργήθηκε και δοκιμάστηκε στον Καναδά.<sup>2</sup> Αρχικά δοκιμάστηκε και σταθμίστηκε στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας από οικογενειακούς γιατρούς, οι οποίοι αναφέρουν ότι είναι εύκολο στη χρήση, χρειάζεται πολύ λίγο χρόνο για να απαντηθεί και μπορεί να εφαρμοστεί σε διάφορες κουλτούρες και χώρους παροχής φροντίδας υγείας από επαγγελματίες υγείας. Όπως όλα τα εργαλεία ανίχνευσης μπορεί να εφαρμοστεί μόνο σε ασθενείς χωρίς γνωστική διαταραχή.

Το EASI αποτελείται από 6 ερωτήσεις:

- Οι πρώτες πέντε ερωτήσεις απαντώνται από στον ασθενή. Η 6<sup>η</sup> απαντάται από τον νοσηλευτή.

**Ερώτηση 1:** *Έχετε βασιστεί σε άλλα άτομα για οτιδήποτε από τα παρακάτω: μπάνιο, ντύσιμο, ψώνια, τραπεζικές συναλλαγές, ή γεύματα*

Αυτή δεν είναι μια ερώτηση ανίχνευσης και δεν υποδηλώνει κακοποίηση, αλλά δείχνει την εξάρτηση του ηλικιωμένου από άλλους ανθρώπους και την πιθανή κατάσταση κινδύνου. Η μειωμένη λειτουργική ικανότητα και η εξάρτηση από άλλους είναι ένας από τους κύριους παράγοντες κινδύνου για κακοποίηση.

**Ερώτηση 2:** *Υπάρχει κάποιος που να εμπόδισε την πρόσβαση σας σε: φαγητό, ρούχα, φάρμακα, γυαλιά, βοηθήματα ακοής, ιατρική φροντίδα ή σας εμπόδισε να είστε με ανθρώπους που θέλατε;*

- Η ερώτηση σχετίζεται με καταστάσεις όπου το άτομο που είναι υπεύθυνο για τη φροντίδα παραμελεί το καθήκον του για την κάλυψη των βασικών αναγκών του ατόμου που φροντίζει και εντοπίζει παραμέληση του ηλικιωμένου.
- **Ναι** - η απάντηση σε ένα ή περισσότερα από τα σημεία της ερώτησης προκαλεί ανησυχία.

---

<sup>2</sup> Yaffe MJ, Wolfson C, Weiss D, Lithwick M. Development and validation of a tool to assist physicians' identification of elder abuse: The Elder Abuse Suspicion Index (EASI ©). J Elder Abuse Negl. 2008; 20 (3): 276-300.

**Ερώτηση 3:** Έχετε αναστατωθεί επειδή κάποιος σας μίλησε με τρόπο που σας έκανε να νιώθετε ντροπή ή απειλή; (Ψυχολογική/συναισθηματική κακοποίηση)

- Η ψυχολογική/συναισθηματική κακοποίηση κατά ενός ηλικιωμένου μπορεί να είναι λεκτική ή μη λεκτική απειλή που στοχεύει να προκαλέσει στους ηλικιωμένους ψυχική ταλαιπωρία, άγχος ή αίσθημα στενοχώριας. Η ψυχολογική κακοποίηση είναι η πιο αόρατη και συνηθισμένη μορφή κακοποίησης.

**Ερώτηση 4:** Έχει προσπαθήσει κάποιος να σας αναγκάσει να υπογράψετε χαρτιά ή να χρησιμοποιήσετε τα χρήματά σας παρά τη θέλησή σας; (Οικονομική κακοποίηση)

- Η οικονομική κακοποίηση και εκμετάλλευση μπορεί να ισοδυναμεί με κατάχρηση ή εκβιασμό για χρήματα, εκμετάλλευση και μεταβίβαση χρημάτων ή περιουσίας, διεκδίκηση διαθήκης ή δωρεών με απειλές.

**Ερώτηση 5:** Σας έχει κάνει κάποιος να φοβηθείτε, σας άγγιξε με τρόπο που δεν θέλατε ή σας πλήγωσε σωματικά; (Σωματική/σεξουαλική κακοποίηση)

- Η σωματική κακοποίηση συνήθως προκαλεί μώλωπες, κοψίματα και εκχυμώσεις.
- Η σεξουαλική κακοποίηση δεν εντοπίζεται τόσο συχνά και ούτε έχει διερευνηθεί πολύ στο ηλικιωμένο πληθυσμό. Τα περισσότερα θύματα είναι γυναίκες.

**Ερώτηση 6** (αξιολόγηση από τον επαγγελματία με παρατήρηση): Η κακοποίηση ηλικιωμένων μπορεί να σχετίζεται με ευρήματα όπως: φτωχή οπτική επαφή, εσωστρέφεια, υποσιτισμός, θέματα υγιεινής, κοψίματα, μώλωπες, ακατάλληλα ρούχα ή ζητήματα συμμόρφωσης με τη φαρμακευτική αγωγή. Παρατηρήσατε κάποιο από αυτά σήμερα ή τους τελευταίους 12 μήνες;

## **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ**

Σε περίπτωση θετικού αποτελέσματος ή υποψίας, οι μετέπειτα ενέργειες βασίζονται στις νόμιμες υποχρεώσεις βάση των νομοθεσιών, οδηγιών και πρωτοκόλλων που ισχύουν για τον κάθε επαγγελματία ξεχωριστά σε κάθε χώρα.

## **Απαντήσεις:**

Θετική απάντηση σε μία ή περισσότερες ερωτήσεις εγείρει υποψία κακοποίησης . Δεν απαντώ ή δεν ξέρω ή δεν είμαι σίγουρος δεν έχει στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα, αλλά εγείρει ανησυχία και αυξάνει την υποψία.

### **Εάν οι απαντήσεις προκαλούν ανησυχία**

- σε περίπτωση θετικού αποτελέσματος δώστε θετική ανατροφοδότηση:

«Δεν είσαι μόνος»

«Δεν φταις εσύ για την κακοποίηση»

«Μόνο ο θύτης μπορεί να σταματήσει αυτήν την συμπεριφορά»

«Σε κανένα δεν αξίζει να τον κακοποιούν»

«Υπάρχουν λύσεις και τρόποι βοήθειας»

- συζητήστε μαζί του τις επιλογές για τη λήψη υποστήριξης. Μπορείτε να προτείνετε να επικοινωνήσετε με τις κοινωνικές υπηρεσίες για να αξιολογήσετε την ανάγκη για υποστήριξη. Ωστόσο, η επικοινωνία μπορεί να γίνει μόνο εάν το άτομο δώσει τη συγκατάθεσή του. Συζητήστε μαζί του/της διάφορες επιλογές για τη λήψη βοήθειας και προτείνετε την κατάλληλη θεραπεία παρακολούθησης για αυτόν/αυτήν με βάση την εκτίμησή σας.
- Πρέπει να γίνεται σεβαστή η αυτοδιάθεση του ατόμου που είναι προφανώς ικανός να λαμβάνει αποφάσεις (γνωστικά ικανός). Εάν αντιτίθεται στην παρέμβαση και κατανοεί τις επιπτώσεις της απόφασής του/της στην κατάστασή του (π.χ. τον κίνδυνο επανάληψης της κακοποίησης), έχει το δικαίωμα να επιστρέψει σε μια βίαιη οικογενειακή κατάσταση. Ωστόσο, ακόμη και σε αυτές τις περιπτώσεις, ο εργαζόμενος θα πρέπει να αξιολογήσει την ασφάλεια του ασθενούς και να το συζητήσει με τον ασθενή.
- Είναι καλή πρακτική να δίνετε συμβουλές στον ασθενή για το τι να κάνει όταν αυτός/αυτή αναμένει απειλή βίας ή πώς να προστατευτεί σε περίπτωση απειλής και κακοποίησης.
- Ωστόσο, εάν η κατάσταση απειλεί άμεσα τη σωματική ασφάλεια του ασθενούς ή εάν το άτομο βρίσκεται σε άμεσο κίνδυνο θανάτου, κατευθύνετε το αμέσως σε θεραπεία ή ασφάλεια. Είναι σημαντικό για τον επαγγελματία να μιλήσει σε άλλους για την

κατάσταση. Ως αποτέλεσμα των διαπραγματεύσεων, μπορείτε να επικοινωνήσετε με τις υπηρεσίες κοινωνικής ευημερίας ή να συμβουλευτείτε την αστυνομία.

### **Follow-up (κατευθύνσεις παρακολούθησης)**

Αν υπάρχει υποψία κακοποίησης:

- Συζητήστε με τον ασθενή τις επιλογές για να λάβει στήριξη:
  - Ρωτήστε τον αν θα ήθελε να μιλήσει για την κατάσταση με τον κοινωνικό λειτουργό της δομής σε ώρες γραφείου
  - Εκτός των ωρών λειτουργίας της κοινωνικής υπηρεσίας της δομής και αν η κατάσταση δεν είναι επείγουσα, με την συγκατάθεση του ασθενή μπορείτε να απευθυνθείτε απευθείας στην κοινωνική υπηρεσία του Δήμου ή της κοινότητας
  - Μόνο με την συγκατάθεση του
- Δώσε πληροφορίες για διάφορες επιλογές για να λάβει βοήθεια
- Εισηγήσεις για follow up
- Σεβασμός στην αυτοδιάθεση του ηλικιωμένου που είναι φανερό ότι μπορεί να πάρει αποφάσεις
- Εάν αρνείται βοήθεια και αντιλαμβάνεται τις επιπτώσεις της απόφασής του, τότε έχει το δικαίωμα να επιστρέψει στο βίαιο οικογενειακό περιβάλλον
- Ωστόσο, θα πρέπει να αξιολογήσετε την ασφάλεια του ηλικιωμένου και να την συζητήσετε μαζί του

**Αν εντοπιστεί κακοποίηση, αξιολογήστε την επικινδυνότητα της κατάστασης:**

▷ **Όχι επείγουσα/έντονη κατάσταση:**

- Κοινωνική Υπηρεσία
- Κατ' Οίκον Φροντίδα
- Συνδέσμοι/Οργανισμοί/ΜΚΟ
- Κοινωνικό Δίκτυο του ηλικιωμένου



▷ **Επείγουσα/Έντονη Κατάσταση:**

- Νοσοκομείο
- Δομές προστασίας ενηλίκων
- Ξενώνες
  - Αστυνομία/Αναφορά. Αν κινδυνεύει η ζωή του ηλικιωμένου

## **Νομοθεσία – Κύπρος**

- Δεν υπάρχει ειδική νομοθεσία για την κακοποίηση ηλικιωμένων, αλλά υπόκειται στους νόμους περί ενδοοικογενειακής βίας (πρόληψης και προστασίας των θυμάτων).
- [Νόμος περί Ενδοοικογενειακής Βίας \(Πρόληψη και Προστασία Θυμάτων, Ν. 47 \(I\) / 94\), Νόμος του 2000 και του 2004\).](#)
- Το Σύνταγμα και οι Νόμοι της Κυπριακής Δημοκρατίας διασφαλίζουν το δικαίωμα του κάθε πολίτη στη σωματική ακεραιότητα, στην ελεύθερη σκέψη και έκφραση άποψης και στην ίση μεταχείριση και σεβασμό. Ο περί Βίας στην Οικογένεια Νόμος 119(I)/2000, όπως τροποποιήθηκε με τον Νόμο 212(I)/2004, απαγορεύει την άσκηση βίας μεταξύ μελών της ίδιας οικογένειας και ειδικότερα μεταξύ άντρα και γυναίκας πρώην ή νυν συζύγων ή συμβίων.
- [Συμβουλευτική Επιτροπή για τη πρόληψη και τη καταπολέμηση της βίας στην οικογένεια](#)
- [Εθνικό Σχέδιο Δράσης για την Πρόληψη και Καταπολέμηση της Βίας στην Οικογένεια \(2017-2019\)](#)

## Υποχρεωτική αναφορά κακοποίησης

- ▶ Μόνο για:
  - ▶ παιδιά, ή παιδιά με διανοητική ή ψυχική ανεπάρκεια (άρθρο 30 του νόμου περί της πρόληψης της σεξουαλικής κακοποίησης το 2014)
  - ▶ Εγκύκλιος Υπουργού Υγείας για άρση του ιατρικού απόρρητου
  - ▶ Ανήλικα πρόσωπα ή πρόσωπα με σοβαρές διανοητικές ή ψυχικές ανεπάρκειες (άρθρο 35Α του Νόμου για την βία στην οικογένεια)
  - ▶ Γνωμάτευση Γενικού Εισαγγελέα

3

## ΥΠΗΡΕΣΙΕΣ ΣΤΗΝ ΚΥΠΡΟ

Υπηρεσίες Κοινωνικής Υπηρεσίας  
<http://www.mlsi.gov.cy>

- Κοινωνική φροντίδα
- Οικονομική βοήθεια
- Συμβουλευτική (νομική, οικονομική)

## Συμβουλευτική Επιτροπή για την Βία στην Οικογένεια

- Η Συμβουλευτική Επιτροπή για τη Πρόληψη και Καταπολέμηση της Βίας στην Οικογένεια (ΣΕΠΚΒΟ) συστάθηκε το 1996 με απόφαση του Υπουργικού Συμβουλίου, σύμφωνα με το Άρθρο 16 του Περί Βίας στην Οικογένεια (Πρόληψη και Προστασία Θυμάτων) Νόμου 47(Ι)/1994, ο οποίος αντικαταστάθηκε με τον Νόμο 119(Ι)/2000.

### **Αποστολή:**

- Αποστολή της είναι η καλύτερη εφαρμογή του Νόμου για τη Βία στην Οικογένεια σε συνεργασία με τους αρμόδιους κρατικούς και εθελοντικούς φορείς, με σκοπό την αποτελεσματική πρόληψη και ολική εξάλειψη της Βίας στην Οικογένεια.

## Μη Κυβερνητικές Οργανώσεις

### Σύνδεσμος για την πρόληψη και αντιμετώπιση βίας στην οικογένεια (ΣΠΑΒΟ)

<https://domviolence.org.cy/>

- Τηλεφωνική γραμμή στήριξης του Κέντρου Άμεσης Βοήθειας (1440)
- Υπηρεσία SMS 99984042
- Κοινωνική Υπηρεσία ΣΠΑΒΟ
- Χώροι φιλοξενίας. Στην Κύπρο υπάρχουν δύο χώροι φιλοξενίας γυναικών θυμάτων ενδοοικογενειακής βίας, τους οποίους παρέχει ο ΣΠΑΒΟ. Και οι δύο χώροι είναι προσβάσιμοι επί 24ώρου βάσεως και είναι δωρεάν

### **ΑΣΤΥΝΟΜΙΑ**

- Προστατεύει τους πολίτες από κάθε μορφή βίας και οδηγεί όσους παρανομούν ενώπιον της Δικαιοσύνης.

- Διερευνά κάθε περιστατικό που καταγγέλλεται, λαμβάνοντας μέτρα εναντίον του προσώπου που ασκεί βία, εφόσον υπάρχουν επαρκή στοιχεία και μαρτυρίες για κάτι τέτοιο.
- Μεριμνά για την προστασία των θυμάτων χρησιμοποιώντας τα ένδικα μέσα που προβλέπονται στη σχετική νομοθεσία.
- Πληροφορεί τους ενδιαφερομένους για τις διαδικασίες που ακολουθούνται σε τέτοιες περιπτώσεις από την Αστυνομία όσον αφορά στην εφαρμογή της σχετικής νομοθεσίας.
- Παρέχει πληροφορίες για άλλες Υπηρεσίες βοήθειας και στήριξης θυμάτων βίας στην οικογένεια
- Καταγγελιά στον πλησιέστερο αστυνομικό σταθμό
- Για σκοπούς προστασίας σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης, απομνημονεύστε ή σημειώστε και κρατάτε πάντα μαζί σας τον αριθμό τηλεφώνου του πλησιέστερου Αστυνομικού Σταθμού ή/ και της Άμεσης Επέμβασης (112 ή 199).
- Γραφείο Χειρισμού Θεμάτων βίας στην Οικογένεια και Κακοποίησης Ανηλίκων, στο Αρχηγείο Αστυνομίας (τηλ. 22808442)

## ΜΚΟ

### Παρατηρητήριο Τρίτης Ηλικίας

<https://www.ctaobservatory.org/>

- προώθηση και την προάσπιση των δικαιωμάτων των ανθρώπων της Τρίτης Ηλικίας και των ανθρώπων με Άνοια/Άλτσχάϊμερ και άλλες συναφείς νόσους
- εξασφάλιση μιας καλής ποιότητας ζωής

### ΠΛΑΝΟ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ

- Μια μέθοδος αντιμετώπισης της απειλής ή άλλης μορφής βίας
- Δίνει επιλογές για τον ασθενή και ιδέες που βοηθούν στην ασφάλεια του
- Εξατομικευμένο, γραμμένο και φυλαγμένο σε ασφαλές χώρο
- Ασφαλή μέρη για να πάει
- Έτοιμη βαλίτσα με απαραίτητα χρειώδη: ταυτότητα, ρούχα, φάρμακα

- Λίστα με Τηλέφωνα επικοινωνίας οικογένειας, φίλων, κοινοτικών υπηρεσιών, επειγόντων, αστυνομίας, γραμμή βοήθειας
- Βαλίτσα με τα απαραίτητα χρειώδη: ταυτότητα, φάρμακα, ρούχα,
- Αν ο ασθενής ζει σε αγροτική περιοχή τρόπος μεταφοράς
- Προσωπικός τραπεζικός λογαριασμός

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

### ΕΝΤΥΠΟ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΓΙΑ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΣΚΟΠΟΥΣ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ

Η έρευνα αυτή σχετίζεται με το έργο: SAVE - Ανίχνευση Κακοποίησης Ηλικιωμένων Ατόμων

Οι ερωτήσεις θα γίνουν σε όλα τα άτομα 65 ετών και άνω και ηλικιωμένους ασθενείς/πελάτες κατά την περίοδο Απρίλιος 2022 - Αύγουστος 2022.

**Με την υπογραφή μου, διαβεβαιώνω ότι :**

1. Οι ερωτήσεις έχουν γίνει με τέτοιο τρόπο ώστε να καταλαβαίνω το σκοπό τους.
2. Έλαβα μια απάντηση σε όλες τις ερωτήσεις μου σχετικά με την έρευνα.
3. Έχω ενημερωθεί ότι είναι δικαίωμά μου να αρνηθώ να συμμετάσχω στην έρευνα.
4. Η άρνησή μου δεν έχει καμία επίδραση στη θεραπεία μου με κανέναν τρόπο.
5. Μου είπαν ότι κάθε πληροφορία που παρέχω στην έρευνα θα αντιμετωπίζεται εμπιστευτικά: το όνομά μου ή οποιαδήποτε άλλη πληροφορία με προσδιορίζει δεν θα χρησιμοποιείται στην έκθεση.
6. Συμφωνώ ότι τα λόγια μου μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως άμεσα αποσπάσματα στην τελική έκθεση. Σε αυτή την περίπτωση, δεν θα χρησιμοποιηθούν πληροφορίες για την αναγνώρισή μου.

**Έχω διαβάσει το έντυπο συγκατάθεση και το έχω κατανοήσει. Θα συμμετάσχω στην έρευνα.**

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ (ΚΕΦΑΛΑΙΑ)	ΥΠΟΓΡΑΦΗ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

**Συμφωνώ ότι τα λόγια μου μπορούν να χρησιμοποιηθούν με τέτοιο τρόπο που δεν θα με αναγνωρίζουν.**

ΝΑΙ

ΟΧΙ

**Συμφωνώ να επικοινωνήσουν μαζί μου ξανά αργότερα εάν είναι αναγκαίο.**

ΝΑΙ, τα στοιχεία επικοινωνίας μου: \_\_\_\_\_

ΟΧΙ

**Αποδέκτης συγκατάθεσης:**

Έχω συζητήσει την έρευνα με το παραπάνω άτομο με τέτοιο τρόπο ώστε να κατανοεί το σκοπό της. Πιστεύω ότι έχει καταλάβει τι είπα και συμφωνεί να συμμετάσχει στην ανάκριση.

ΟΝΟΜΑ	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΚΑΙ ΧΩΡΟΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΥΠΟΓΡΑΦΗ	ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ II**

**ELDER ABUSE SUSPICION INDEX © (EASI) –**

**Δείκτες Υποψίας Κακοποίησης Ηλικιωμένων**

<b>EASI - Ερωτήσεις</b> Ε.1-Ε.5 ερωτάται ο ασθενής, Ε.6 απαντάται από τον ιατρό (Μέσα στους τελευταίους 12 μήνες)			
1. Έχετε βασιστεί σε άλλα άτομα για οτιδήποτε από τα παρακάτω: μπάνιο, ντύσιμο, ψώνια, τραπεζικές συναλλαγές, ή γεύματα?	ΝΑΙ	ΟΧΙ	Δεν απάντησε
2. Υπάρχει κάποιος που να σας εμπόδισε την πρόσβαση σε φαγητό, ρούχα, φάρμακα, γυαλιά, ακουστικά βοηθήματα, ιατρική φροντίδα ή σας εμπόδισε να είστε με ανθρώπους που θέλατε;	ΝΑΙ	ΟΧΙ	Δεν απάντησε
3. Έχετε αναστατωθεί επειδή κάποιος σας μίλησε με τρόπο που σας έκανε να αισθάνεστε ντροπή ή απειλή;	ΝΑΙ	ΟΧΙ	Δεν απάντησε
4. Προσπάθησε κάποιος να σας αναγκάσει να υπογράψετε χαρτιά ή να χρησιμοποιήσετε τα χρήματά σας παρά την θέλησή σας;	ΝΑΙ	ΟΧΙ	Δεν απάντησε

5. Σας έκανε κάποιος να φοβηθείτε, σας άγγιξε με τρόπο τον οποίο δεν επιθυμούσατε ή σας έβλαψε σωματικά;	ΝΑΙ	ΟΧΙ	Δεν απάντησε
6. <b>Γιατρός:</b> Η κακοποίηση ηλικιωμένων μπορεί να σχετίζεται με ευρήματα όπως: φτωχή οπτική επαφή, εσωστρέφεια, υποσιτισμός, θέματα υγιεινής, κοψίματα, μώλωπες, ανάρμοστο ντύσιμο ή θέματα συμμόρφωσης με τα φάρμακα. Παρατηρήσατε κάτι από αυτά σήμερα ή μέσα στους τελευταίους 12 μήνες;	ΝΑΙ	ΟΧΙ	Δεν είμαι σίγουρος/η

© The Elder Abuse Suspicion Index (EASI) was granted copyright by the Canadian Intellectual Property Office (Industry Canada) February 21, 2006. (Registration # 1036459)

Το EASI αναπτύχθηκε με στόχο να εγείρει τις υποψίες του θεράποντος ιατρού σχετικά με την κακοποίηση των ηλικιωμένων στο επίπεδο στο οποίο θα ήταν εύλογο να προτείνεται μια παραπομπή για περαιτέρω αξιολόγηση από τις κοινωνικές υπηρεσίες, τις υπηρεσίες προστασίας ενηλίκων ή άλλες σχετικές υπηρεσίες. Ενώ και οι έξι ερωτήσεις πρέπει να ερωτώνται, θετική απάντηση σε μία ή περισσότερες από τις ερωτήσεις 2-6 θα πρέπει να δημιουργήσει ανησυχία. Το EASI επικυρώθηκε για να ερωτάται από οικογενειακούς ιατρούς σε διανοητικά ικανούς ηλικιωμένους σε συνθήκες μη-νοσηλείας.

Mark J. Yaffe, MD McGill University, Montreal, Canada  
 Maxine Lithwick, MSW CSSS Cavendish, Montreal, Canada  
 Christina Wolfson, PhD McGill University, Montreal, Canada

Yaffe MJ, Wolfson C, Weiss D, Lithwick M. *Development and validation of a tool to assist physicians' identification of elder abuse: The Elder Abuse Suspicion Index (EASI ©)*. Journal of Elder Abuse and Neglect, 2008; 20 (3): 276-300.

Ιστοσελίδα EASI©: [www.mcgill.ca/familymed/research/projects/elder](http://www.mcgill.ca/familymed/research/projects/elder)

Union of Women Associations of Heraklion Prefecture  
[projects@kakopoiisi.gr](mailto:projects@kakopoiisi.gr)  
 Sophia Balamoutsou, PhD  
 Nancy Saripapa, MA  
 Meltini Fragkioudaki, MA

### ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙΙ

#### Εμπειρία ασθενούς/πελάτη από τις ερωτήσεις για την κακοποίηση

1. Πώς βιώσατε τις ερωτήσεις που σας έγιναν για την κακοποίηση; Απάντηση με τα λόγια του ίδιου του ασθενή/πελάτη:

---

---

---

---

---

---

	Σημαντικό	Όχι σημαντικό	Δεν μπορεί να απαντήσει
Πόσο σημαντικό είναι να ερωτώνται τα ηλικιωμένα άτομα για την κακοποίηση, σύμφωνα με τη γνώμη σας;			

Απάντηση με τα λόγια του ίδιου του ασθενή/πελάτη:

---

---

---


---

---

---

	Όχι	Ναι	Δεν μπορεί να απαντήσει
3. Νομίζετε θα πρέπει να ρωτούμε όλα τα ηλικιωμένα άτομα για την κακοποίηση;			





Απάντηση με τα λόγια του ίδιου του ασθενή/πελάτη:

---

---

---

---

---

4. Πως έχετε βιώσει την περίοδο της πανδημίας; (ανασφάλεια, φόβος, μοναξιά, καμία επίπτωση):

---

---

---

---

---

Κάποια άλλα σχόλια από τον ασθενή / πελάτη:

---

---

---

---

---

#### ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙV

Γενικές πληροφορίες που θα πρέπει να καταγράφονται για όλους τους ασθενείς/πελάτες ηλικίας 65 και άνω (για εκείνους που αρνήθηκαν ή συμφώνησαν να ερωτηθούν)


Χώρος που έγινε η συνέντευξη	<input type="checkbox"/> ΤΑΕΠ <input type="checkbox"/> Κοινωνική φροντίδα <input type="checkbox"/> Κοινοτική Νοσηλευτική <input type="checkbox"/> Άλλο _____
Φύλο	<input type="checkbox"/> Άντρας <input type="checkbox"/> Γυναίκα <input type="checkbox"/> Άλλο
Ηλικία	<input type="checkbox"/> 65-74 <input type="checkbox"/> 75-84 <input type="checkbox"/> 85+
Το άτομο ήταν μόνο ή με συγγενή/φροντιστή κατά τη διάρκεια της ανίχνευσης	<input type="checkbox"/> Παρουσία συγγενή ή φροντιστή <input type="checkbox"/> Μόνος ή σε ιδιωτικό χώρο
Διαμονή	<input type="checkbox"/> Ζει μόνος <input type="checkbox"/> Ζει με τον/την σύζυγο <input type="checkbox"/> Ζει με κάποιον άλλο, με ποιόν; _____
Αναγνώριση τραυματισμών/σημείων κακοποίησης	<input type="checkbox"/> Σωματικά τραύματα, είδος; _____ _____ <input type="checkbox"/> Ψυχολογικά σημεία, είδος; _____ _____

	<input type="checkbox"/> Σημεία συμπεριφοράς (για παράδειγμα ανήσυχος), είδος; <hr/>
Επανεξέταση (follow up) (Που αναφέρουμε την κακοποίηση μετά την ανίχνευση)	
Ο ασθενής αρνήθηκε την ανίχνευση	Λόγοι
Ο ασθενής αρνήθηκε συνέντευξη για επανεξέταση	Λόγοι
Δεν ήταν εφικτό να γίνουν ερωτήσεις	Λόγοι (π.χ. το άτομο ήταν πολύ κουρασμένο)

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ V

### Εμπειρίες επαγγελματιών από τη χρήση του εργαλείου EASI

Επάγγελμα: \_\_\_\_\_

- 
1. Ποιες ερωτήσεις ήταν πιο εύκολο να κάνετε στον ασθενή / πελάτη; Γιατί?
  2. Ποιες ερωτήσεις ήταν οι πιο δύσκολες; Γιατί?
  3. Πώς ένιωσες όταν ρώτησες για κακοποίηση; Τι ήταν πιο δύσκολο / ευκολότερο;
  4. Με ποιον τρόπο πιστεύετε ότι βοήθησε το πιλοτικό πρόγραμμα εκπαίδευσης να κάνετε τις ερωτήσεις;
  5. Τι αλλαγές έχετε να προτείνετε για το πιλοτικό πρόγραμμα εκπαίδευσης;
  6. Τι αλλαγές έχετε να προτείνετε για την πιλοτική εφαρμογή του εργαλείου;
  7. Πόσο χρόνο σας πήρε (λεπτά) να απαντήσετε τις ερωτήσεις του EASI;
  8. Θέλετε να κάνετε άλλα σχόλια για την χρήση του εργαλείου EASI;



