

Σεξουαλική κακοποίηση και σύγχρονη νοσηλευτική προσέγγιση

Μητροπούλου Κωνσταντίνα¹, Μουσουλαρικού Μαρία², Καπάδοχος Θεόδωρος³

1. Νοσηλεύτρια, MSc(c)
2. Νοσηλεύτρια
3. Καθηγητής Εφαρμογών, Τμήμα Νοσηλευτικής, ΤΕΙ Αθήνας

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η σεξουαλική κακοποίηση αποτελεί ένα από τα σοβαρότερα κοινωνικά προβλήματα και μέγιστο πρόβλημα δημόσιας υγείας, σε παγκόσμιο επίπεδο, με αποτέλεσμα να αναζητούνται νέες τεχνικές φροντίδας και θεραπείας των θυμάτων από εξειδικευμένους επαγγελματίες. Επιφέρει τόσο σωματικά τραύματα όσο και ψυχικά, με τις γυναίκες να διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο. Παράγοντες όπως η χρήση αλκοόλ και ναρκωτικών, καθώς και η άσκηση βίας κατά την παιδική ηλικία, εντείνουν αυτό το φαινόμενο. Τα θύματα πρέπει να έχουν προτεραιότητα στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ), όπου πραγματοποιείται η φροντίδα των τραυμάτων που φέρουν, αιματολογικός έλεγχος, προφύλαξη για σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και χορήγηση αντισυλληπτικής θεραπείας. Κατόπιν, πραγματοποιούνται εξειδικευμένες εξετάσεις, όπως η κολποσκόπηση, με στόχο την ανεύρεση βιολογικών ιχνών του θύτη. Στο εξωτερικό, η συλλογή των αποδεικτικών στοιχείων πραγματοποιείται από τους εξειδικευμένους νοσηλευτές σε θέματα σεξουαλικής κακοποίησης, οι οποίοι διαθέτουν την κατάλληλη γνώση και εμπειρία, ώστε να συλλέξουν τα στοιχεία, ενώ προσεγγίζουν άμεσα το θύμα, πάντα με τη διατήρηση του σεβασμού και της αξιοπρέπειάς του. Τα θύματα ενθαρρύνονται να συζητήσουν το πρόβλημα και να αναζητήσουν βοήθεια, ενώ παράλληλα εξασφαλίζεται η στήριξη και η αποδοχή από τις οικογένειές τους.

Λέξεις κλειδιά: Σεξουαλική επίθεση, κακοποίηση, εξειδικευμένος νοσηλευτής, ειδικές μονάδες αντιμετώπισης, πρωτόκολλα, νομικό πλαίσιο.

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Καπάδοχος Θεόδωρος, Φλέμινγκ 1, Παλαιό Φάληρο, ΤΚ 17563, Αθήνα, e-mail: kapadohos.ted@gmail.com

Rostrum of Asclepius® - "To Vima tou Asklipiou" Journal

Volume 15, Issue 2 (April - June 2016)

SPECIAL ARTICLE

Sexual abuse and contemporary nursing approach

Mitropoulou Konstantina¹, Mousoularikou Maria², Kapadohos Theodore³

1. RN, MSc(c)
2. RN
3. Lecturer, Department of Nursing, TEI of Athens

ABSTRACT

Sexual abuse constitutes one of the most serious social and public health problems worldwide, creating the need for new care approaches and treatment techniques for victims by specialized professionals. It causes injuries both physically and psychologically, with women being at greater risk. Factors such as alcohol, drug abuse and violence during childhood, seem to intensify this phenomenon. The victims must be given priority at the Emergency Department (ED), where the care of wounds, blood tests, prophylaxis for sexually transmitted diseases and administration of contraceptive therapy are carried out. Then, specialized tests are performed, such as colposcopy, in order to find biological traces of the abuser. Abroad, the collection of evidence is carried out by specialized nurses in sexual abuse issues, who have appropriate knowledge and experience in order to collect data, and have direct approach to the victim, always maintaining his/her respect and dignity. Victims are encouraged to discuss the problem and seek help, while ensuring support and acceptance from their families.

Keywords: Sexual assault, abuse, specialized nurse, special response units, protocols, legal framework.

Corresponding Author: Kapadohos Theodore, Fleming 1, P. Faliro, PC 17563, Athens, Greece, e-mail: kapadohos.ted@gmail.com



ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η σεξουαλική κακοποίηση έχει εξελιχθεί σε μείζον κοινωνικό αλλά και δημόσιας υγείας πρόβλημα, σε παγκόσμιο επίπεδο. Κάθε χρόνο παρατηρείται αύξηση του ποσοστού των θυμάτων, με αποτέλεσμα να αναζητούνται συνεχώς νέες τεχνικές φροντίδας, θεραπείας και αποκατάστασης των ατόμων που έχουν υποστεί σεξουαλική κακοποίηση, τόσο σε σωματικό όσο και σε ψυχολογικό επίπεδο, από εξειδικευμένους επαγγελματίες υγείας.¹⁻³

Ως σεξουαλική κακοποίηση (ΣΚ) ορίζεται η άσκηση μη επιθυμητής σεξουαλικής συμπεριφοράς από ένα άτομο προς ένα άλλο.⁴ Το θύμα γίνεται αποδέκτης πιέσεων, απειλών, ύβρεων αλλά και βίας, με στόχο τη μείωση ή και εξάλειψη των αντιστάσεών του και την ικανοποίηση των επιθυμιών του θύτη.^{5,6}

Είναι γεγονός ότι η σεξουαλική βία εμφανίζεται σε διάφορες μορφές (σωματική, λεκτική, ψυχολογική), γεγονός που καθιστά δύσκολη την κατηγοριοποίησή της.^{7,8}

Εξαιρετικά σημαντική στην ολοκληρωμένη διαχείριση του προβλήματος, είναι η ύπαρξη οργανωμένων συστημάτων αντιμετώπισης. Για τον λόγο αυτό από το 1995, η Αμερικάνικη Ένωση Νοσηλευτών αναγνώρισε επίσημα ως ειδικότητα τους Sexual Assault Nurses Examiners (SANES), δηλαδή τους εξειδικευμένους νοσηλευτές σε θέματα σεξουαλικής βίας και κακοποίησης, οι οποίοι είναι εκπαιδευμένοι στον κατάλληλο

τρόπο προσέγγισης του θύματος, ενώ παράλληλα διαθέτουν την απαραίτητη γνώση και εμπειρία, ώστε να συλλέξουν τα βιολογικά ίχνη και στοιχεία από τα θύματα, με τον πιο γρήγορο, άμεσο αλλά και ανώδυνο, τόσο σωματικά όσο και ψυχικά, τρόπο.^{1,2,9-11} Επιπλέον, σε κάθε νοσοκομείο υπάρχει ξεχωριστό πρωτόκολλο αντιμετώπισης των θυμάτων, αλλά και ειδικές μονάδες, γνωστές και ως Sexual Assault Referral Centers (SARC), όπου παρέχουν ολιστική αντιμετώπιση στο θύμα, τόσο σε σωματικό όσο και σε ψυχολογικό επίπεδο.⁸

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, τα θύματα σεξουαλικής κακοποίησης αριθμούν πολλά εκατομμύρια σε όλο τον κόσμο.¹² Στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής, αναφέρεται ότι μία στις έξι γυναίκες υπήρξε θύμα απόπειρας ή θύμα ολοκληρωμένου βιασμού στη διάρκεια της ζωής της.¹³ Λόγω των υψηλών ποσοστών σεξουαλικής κακοποίησης και βίας, αναμένεται ότι κάθε επαγγελματίας υγείας θα έρθει σε επαφή με κάποιο θύμα, τουλάχιστον μία φορά στη καριέρα του. Επομένως, κρίνεται επιτακτική η ανάγκη για αύξηση της ενημέρωσης, της εκπαίδευσης και κυρίως της ευαισθητοποίησης των επαγγελματιών υγείας, σε θέματα σεξουαλικής κακοποίησης.^{8,14}

ΕΝΑ ΣΥΝΘΕΤΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ

Η ΣΚ επιδρά πολλαπλώς αρνητικά στο θύμα, επιφέροντας σοβαρά ψυχολογικά και σωματικά τραύματα όπως την πρόκληση μετατραυματικής αγχώδους διαταραχής, πυελικής φλεγμονώδους νόσου, ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης και την μετάδοση σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων (Human Immunodeficiency Virus - HIV, Ηπατίτιδας Β κ.α.). Σύμφωνα με επίσημα δεδομένα αποτελεί μία από τις κύριες αιτίες θανάτου στις ηλικίες 15 έως 44 ετών και από τα πιο σοβαρά εγκλήματα παγκοσμίως.^{2,15-17}

Η σεξουαλική κακοποίηση είναι μια πράξη επιθετικότητας ενός ισχυρότερου ατόμου εις βάρος ενός αδύναμου. Διαφοροποιείται με βάση τα χαρακτηριστικά του θύματος, τις συνθήκες, τη μορφή κακοποίησης ή την αιτία που την προκαλεί. Ο βιασμός (οποιαδήποτε σεξουαλική πράξη ή διείσδυση εις βάρος ενός ατόμου χωρίς τη θέλησή του), η σωματεμπορία των γυναικών, που γίνεται κυρίως για την παροχή σεξουαλικής φύσεως υπηρεσιών σε πελάτες οι οποίοι πληρώνουν για τις υπηρεσίες αυτές στους σωματέμπορους, ο ακρωτηριασμός των εξωτερικών γεννητικών οργάνων που στόχο έχει την θεωρούμενη εξυγίανση μιας γυναίκας σε άτομο καθαρό, σεμνό και όμορφο αισθητικά, όπως και η σεξουαλική παρενόχληση είναι μερικά από τα παραδείγματα μορφών ΣΚ.^{2,15,16,18-20}

Ένα άτομο μπορεί να πέσει θύμα σεξουαλικής κακοποίησης για πολλούς λόγους, είτε γιατί φοβάται να αντιδράσει, είτε γιατί η νοητική του κατάσταση ή η σωματική του διάπλαση δεν το αφήνουν να αντιδράσει, είτε γιατί είναι υπό την επήρεια ναρκωτικών ουσιών ή αλκοόλ. Σε καμία περίπτωση όμως δεν είναι υπεύθυνο για ότι του συνέβη.

Η σεξουαλική κακοποίηση αφορά όλες τις κοινωνικές ομάδες. Οποιοδήποτε άτομο δυνητικά μπορεί να πέσει θύμα σεξουαλικής κακοποίησης. Πρέπει βέβαια να αναφερθεί ότι υπάρχουν κάποιες ομάδες ατόμων που βρίσκονται σε μεγαλύτερο κίνδυνο να υποστούν σεξουαλική κακοποίηση, με τις γυναίκες να διατρέχουν το μεγαλύτερο.²¹ Στις ευάλωτες αυτές ομάδες ανήκουν επίσης άτομα που έχουν κακοποιηθεί σεξουαλικά στην παιδική τους ηλικία, άτομα που έχουν κάποια μορφή αναπηρίας, άτομα τα οποία κάνουν χρήση παράνομων ουσιών ή κατάχρηση αλκοολούχων ποτών και άτομα τα οποία είναι άστεγα ή στα πρόθυρα της φτώχειας.^{2,22,23} Επιπλέον, άτομα και κυρίως ιερόδουλες γυναίκες είναι πολύ πιθανό να κακοποιηθούν σεξουαλικά από τους σωματέμπορους ή από τους πελάτες τους και τέλος όσοι στεγάζονται σε ιδρύματα, φυλακές ή είναι μόνιμοι στο στρατό. Έχει καταγραφεί ότι τα άτομα ηλικίας 20 έως 39 ετών είναι πιθανότερο να πέσουν θύματα σεξουαλικής κακοποίησης σε σχέση με τις άλλες ηλικίες.^{2,22-24}



Επίσης τα ηλικιωμένα άτομα έχουν αυξημένες πιθανότητες να γίνουν θύματα λόγω περισσότερων προβλημάτων υγείας ή μειωμένης σωματικής δύναμης που τα καθιστά πιο ευάλωτα. Σεξουαλική κακοποίηση μπορεί να υποστεί κάποιος ακόμα και σε μέρη που παρέχουν αίσθημα ασφάλειας και σιγουριάς όπως είναι ένα ιατρείο ή ένα νοσοκομείο, όπου ένας επαγγελματίας υγείας εν αγνοία του θύματος χρησιμοποιεί τη θέση ισχύος που έχει και παρενοχλεί ή κακοποιεί σεξουαλικά το θύμα χωρίς εκείνο να το καταλάβει ακόμα πολλές φορές. Επίσης συμβαίνει σε στρατιωτικές βάσεις, από υψηλόβαθμα στελέχη που εκμεταλλεύονται την εξουσία που έχουν εις βάρος του θύματος αλλά ακόμα και στο σπίτι όπου συχνάζουν άτομα του οικογενειακού και φιλικού περιβάλλοντος.¹⁵

ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ ΕΙΔΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Ένας άνθρωπος ο οποίος έχει πέσει θύμα σεξουαλικής επίθεσης χρειάζεται εξειδικευμένη φροντίδα από ειδικευμένη ομάδα επιστημόνων υγείας, που θα εξετάζει τα θύματα αυτά με βάση κάποια πρωτόκολλα ειδικά για περιπτώσεις κακοποίησης. Βασικό μέλημα είναι η τήρηση της διακριτικής μεταχείρισης και οι πολύ προσεγμένοι χειρισμοί. Σύμφωνα με τις κατευθυντήριες οδηγίες που έχουν εκδοθεί από την Βρετανική Εταιρεία για την Σεξουαλική Υγεία και τον ιό HIV καθώς και από το πρόγραμμα των

ειδικών εξεταστών για τη σεξουαλική κακοποίηση που εφαρμόζεται στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, θα πρέπει κατά την προσέλευση του θύματος σεξουαλικής κακοποίησης να γίνονται τα ακόλουθα βήματα:^{25,26}

1. Δίνεται προτεραιότητα στους ασθενείς που έχουν υποστεί σεξουαλική επίθεση
2. Γίνεται εκτίμηση και παρέχεται θεραπεία των τραυμάτων πρώτης ανάγκης που έχει το θύμα
3. Γίνεται εξέταση του ενδεχομένου για ανάγκη ειδικής φροντίδας από εξειδικευμένους εξεταστές, με στόχο την αποφυγή απώλειας αποδεικτικών στοιχείων αλλά και τη ορθή συλλογή των δειγμάτων
4. Παρέχεται στο θύμα το αίσθημα της ασφάλειας και της άνεσης (επιλογή του φύλου του εξεταστή από το θύμα και παραμονή οικείου προσώπου κατά τη διάρκεια της εξέτασης αν το επιθυμεί)
5. Γίνεται επικοινωνία με οργανισμούς και φορείς που ασχολούνται με τα σεξουαλικά κακοποιημένα θύματα
6. Λαμβάνεται ιστορικό από το θύμα (για τυχόν παθήσεις και για πληροφορίες σχετικά με την επίθεση που υπέστη)
7. Συλλέγονται αποδεικτικά στοιχεία για την κακοποίηση

<p>8. Λαμβάνονται δείγματα για εξετάσεις, που περιλαμβάνουν γενική αίματος, ούρων και εμετού</p> <p>9. Αποθηκεύονται τα αποδεικτικά στοιχεία ώστε να παραδοθούν στις αστυνομικές αρχές</p> <p>10. Γίνονται επιπλέον προληπτικές εξετάσεις και ξεκινά αντιμετώπιση σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων αν υπάρχουν (σύφιλη, AIDS κ.λπ.) ή έλεγχος μιας ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης</p> <p>11. Διαμορφώνεται ειδικό πλάνο φροντίδας για το θύμα μετά την έξοδο του από το νοσοκομείο</p> <p>12. Φωτογραφίζονται τα σημεία του σώματος που δείχνουν κακοποίηση για δικαστική χρήση</p> <p>13. Γίνεται καταγραφή της σεξουαλικής κακοποίησης-επίθεσης στο βιβλίο εισαγωγής του νοσοκομείου για δικαστική χρήση</p> <p>14. Αξιολογείται και εκτιμάται η πρόοδος του ασθενή-θύματος μετά την έξοδο του από το νοσοκομείο</p> <p>Προτού γίνει οποιαδήποτε ενέργεια είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι απαιτείται η συναίνεση του ασθενή για την πραγματοποίηση της. Εξαιρετικής σημασίας είναι ο έλεγχος που πραγματοποιείται για τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα. Είναι πολύ σημαντικό να ενημερωθεί ο ασθενής για την Ηπατίτιδα, τον ιό της ανθρώπινης</p>	<p>ανοσοανεπάρκειας (HIV) και τον ιό της σύφιλης, τους κινδύνους που διατρέχει αλλά και για τις απαραίτητες ενέργειες που πρέπει να πραγματοποιηθούν για την πρόληψη ή την αντιμετώπιση ενός τέτοιου νοσήματος. Οι ασθενείς πρέπει να υποβάλλονται σε όλες τις απαραίτητες εξετάσεις για να ανιχνευθεί η ύπαρξη κάθε σεξουαλικά μεταδιδόμενου νοσήματος, όπως είναι τα χλαμύδια, η σύφιλη, η γονόρροια, η ηπατίτιδα και ο ιός του HIV. Οι εξετάσεις αυτές θα πρέπει να συνεχιστούν και μετά την έξοδο του ασθενή από τα επείγοντα περιστατικά. Σύμφωνα με τις οδηγίες που έχει δώσει το Centers for Disease Control and prevention (CDC) χορηγούνται άπαξ 125 mg IM κεφτριαξόνης ως αντιβιοτική κάλυψη, 2g PO μετρονιδαζόλης για αντιβακτηριδιακή χρήση, και 1g PO αζιθρομυκίνης ή 100mg PO δοξυκυκλίνης για αντιβιοτική χρήση 2 φορές τη μέρα για μια βδομάδα. Χορηγούνται επίσης 2 ταμπλέτες PO αιθινυλοιστραδιόλης άμεσα και άλλες 2 ταμπλέτες μετά πάροδο 12 ωρών, για πρόληψη μιας ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης^{1,27}</p> <p>Είναι σημαντικό να ενημερώνεται ο ασθενής για την πιθανότητα ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης και τους κινδύνους που υπάρχουν, με τρόπο απλό και κατανοητό.²⁷⁻³⁰ Η ενημέρωση του ασθενή για την πορεία της εξέτασης, για τους κινδύνους που διατρέχει αλλά και για το πλάνο φροντίδας που θα ακολουθήσει στην μετέπειτα πορεία είναι μέγιστης σημασίας και για τον λόγο αυτό</p>
---	--



είναι αναγκαία η ύπαρξη εξειδικευμένων νοσηλευτών για το σωστό χειρισμό αυτών των περιστατικών. Η ύπαρξη ειδικών εξεταστών στο προσωπικό ενός νοσοκομείου αναβαθμίζει κατά πολύ την ποιότητα φροντίδας που παρέχεται στους ασθενείς-θύματα, διότι είναι λεπτομερής, σωστή και βασισμένη σε ενδείξεις, ενώ έχει ως σκοπό τη βέλτιστη και ολιστική φροντίδα του σεξουαλικά κακοποιημένου ασθενή.

Τα θύματα που έχουν υποστεί σεξουαλική κακοποίηση φέρουν σωματικά και ψυχικά τραύματα. Οι πρώτες ενέργειες φροντίδας είναι πολύ σημαντικές γι' αυτό και πρέπει να πραγματοποιηθούν μόνο από εξειδικευμένους επαγγελματίες υγείας. Έχει αποδειχθεί ότι το μη εξειδικευμένο προσωπικό ενός νοσοκομείου μπορεί να προβεί σε λάθη κακού χειρισμού που θα οδηγήσουν σε καταστροφή των αποδεικτικών στοιχείων ή συλλογή λάθος δειγμάτων. Οι εξειδικευμένοι νοσηλευτές γνωρίζουν, ανάλογα με την περίπτωση σεξουαλικής κακοποίησης, πως να συλλέξουν επιπλέον δείγματα DNA από άλλα σημεία, για να μπορεί να βρεθεί υλικό ταυτοποίησης, σε περιπτώσεις που από τα σημεία του τραύματος υπάρχει μεγάλη πιθανότητα αλλοίωσης από άλλα βιολογικά υγρά, όπως συνήθως συμβαίνει στην κακοποίηση από το ορθό. Επίσης ένας μη εξειδικευμένος νοσηλευτής δεν θα ήταν ικανός να τεκμηριώσει επιστημονικά απόψεις σε μια δίκη που θα πραγματοποιούταν

ακολούθως για την εύρεση του ενόχου. Είναι λοιπόν φανερό ότι είναι αναγκαίο να υπάρχουν εξειδικευμένοι εξεταστές ώστε να παρέχουν την σωστή και ποιοτική φροντίδα που χρειάζονται τα θύματα-ασθενείς και να δοθεί μεγαλύτερη σημασία στη ολιστική αντιμετώπιση αυτών. Παρά την αναγκαιότητα αυτή, στην Ελλάδα δυστυχώς δεν υπάρχουν οι κατάλληλες υποδομές, ενώ δεν έχουν γίνει προσπάθειες εξειδίκευσης των επαγγελματιών υγείας στα περιστατικά σεξουαλικής κακοποίησης, με αποτέλεσμα τον πιθανώς λανθασμένο χειρισμό ή και την ανεπαρκή αντιμετώπιση των περιστατικών.^{11,31,32}

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗ

Σε χώρες όπως οι Ηνωμένες Πολιτείες, ο Καναδάς, η Μεγάλη Βρετανία, η Αυστραλία και άλλες, επαγγελματίες υγείας εξειδικεύονται στη συλλογή αποδεικτικών στοιχείων και ονομάζονται Forensic Nurse Examiners (FNEs), σε ελεύθερη μετάφραση νοσηλευτές-εξεταστές εγκλήματος, ενώ άλλοι ασχολούνται κυρίως με τις σεξουαλικές κακοποιήσεις που αφορούν τους έφηβους και τους ενήλικες και ονομάζονται Sexual Assault Nurse Examiners-Adult and Adolescent (SANEs-A), ήτοι νοσηλευτές-εξεταστές σεξουαλικής κακοποίησης - ενηλίκων και εφήβων. Οι SANE είναι εξειδικευμένοι νοσηλευτές στον έλεγχο και την αντιμετώπιση των σεξουαλικά

κακοποιημένων θυμάτων. Η εξειδίκευσή τους είναι βασισμένη σε συστηματική εκπαίδευση και εξάσκηση μέσω διαφόρων προγραμμάτων που πραγματοποιούνται από τους αρμόδιους φορείς της χώρας. Το πρώτο εκπαιδευτικό πρόγραμμα έλαβε χώρα στο Κολοράντο το 1995, στο νοσοκομείο Memorial Hospital Colorado Spring.^{1,11}

Μετάπειτα πραγματοποιήθηκαν και άλλα παρόμοια εκπαιδευτικά προγράμματα τα οποία περιλάμβαναν 48 ώρες εκπαίδευσης και 90 ώρες κλινικής άσκησης με άτομα σεξουαλικά κακοποιημένα. Οι εξειδικευμένοι αυτοί εξεταστές πέρα από την εκπαίδευση που πρέπει να έχουν, οφείλουν να είναι συμπονετικοί με τα θύματα που έχουν υποστεί σεξουαλική κακοποίηση. Οφείλουν να γνωρίζουν το πόσο μεγάλο αντίκτυπο έχει για τα θύματα η σεξουαλική κακοποίηση, άρα και να φερθούν αναλόγως με τη βαρύτητα αυτού του συμβάντος, να γνωρίζουν τη νομοθεσία και τι προβλέπεται σε περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης, ώστε να ενημερωθούν οι κατάλληλοι φορείς άμεσα για την ολοκληρωμένη αντιμετώπιση του συμβάντος. Ο εξεταστής πρέπει να είναι αντικειμενικός και ουδέτερος καθ' όλη τη διάρκεια της εξέτασης χωρίς όμως να γίνεται ψυχρός και αδιάφορος προς το θύμα, να είναι γνώστης των πιθανών ευρημάτων-αποδεικτικών στοιχείων που θα συλλέξει, του σωστού τρόπου συλλογής, της σημασίας που έχει η γνώση ενός καλού ιατρικού και

νοσηλευτικού ιστορικού του ασθενή, καθώς και τις παραμέτρους που μπορεί να επηρεάσουν την πραγματοποίηση της εξέτασης. Πρέπει να κατέχει γνώσεις που αφορούν τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα, ώστε να μπορεί να τις μεταφέρει με απλό τρόπο στο θύμα, γνώσεις που αφορούν την υγειονομική περίθαλψη των πιθανών τραυμάτων, τον εξοπλισμό καθώς και τα φάρμακα που θα πρέπει να χρησιμοποιήσει για την διεξαγωγή της εξέτασης. Τέλος ο εξεταστής οφείλει να είναι ευαισθητοποιημένος με την ψυχολογική κατάσταση του ασθενή-θύματος, ο οποίος εκτός από την φροντίδα των σωματικών, έχει ανάγκη και από την φροντίδα των ψυχικών τραυμάτων που φέρει. Οι εξετάσεις, χωρίς να αλλοιώνουν τα αποδεικτικά στοιχεία πρέπει να προσαρμόζονται από τον εξεταστή με βάση τις ανάγκες του θύματος και να δίνεται επίσης λεπτομερής αλλά με απλό λόγο ενημέρωση για το τι διενεργείται κάθε στιγμή ,αλλά και για το τι πρέπει να προσέξει ο ασθενής, όπως για παράδειγμα ότι δεν πρέπει να πλυθεί, να αλλάξει ρούχα, να ουρήσει, να πιεί, να καπνίσει ή να φάει, εκτός και αν είναι απολύτως απαραίτητο, με σκοπό να μην αλλοιωθούν τα στοιχεία που θα συλλεχθούν στην πορεία. Ο ασθενής-θύμα πρέπει να είναι ενημερωμένος γιατί πρώτον η συγκατάθεσή του είναι απαραίτητη πριν πραγματοποιηθεί κάθε ενέργεια και δεύτερον γιατί η



ενημέρωση θα δώσει στον ασθενή το αίσθημα της ασφάλειας και του ελέγχου.^{1,9,10}

Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ

Στην Ελλάδα δεν υπάρχουν προγράμματα εξειδίκευσης των νοσηλευτών στην διαχείριση θυμάτων σεξουαλικής κακοποίησης, ώστε η συλλογή των αποδεικτικών στοιχείων αλλά και η αντιμετώπιση των θυμάτων να πραγματοποιείται με εξειδικευμένο τρόπο όπως σε άλλες χώρες του εξωτερικού. Το υπάρχον νοσηλευτικό προσωπικό που εργάζεται υπό δύσκολες συνθήκες στα νοσοκομεία της Ελλάδας, με τις γνώσεις που διαθέτει προσπαθεί πάντα για το καλύτερο σε κάθε ασθενή που χρειάζεται τις υπηρεσίες του, όμως χρειάζεται εξειδικευμένη φροντίδα στις περιπτώσεις ΣΚ. Επίσης, πρέπει να αναφερθεί ότι το νομικό καθεστώς της χώρας θα πρέπει να αλλάξει και να εναρμονιστεί με τις σύγχρονες πρακτικές διαχείρισης και αντιμετώπισης των θυμάτων ΣΚ, καθώς θα επιλύσει πολλά λειτουργικά προβλήματα.^{33,34} Έχουν γίνει προσπάθειες από κρατικές και μη κρατικές οργανώσεις να ενημερώσουν τους πολίτες αλλά και τους επιστήμονες υγείας για τη σεξουαλική κακοποίηση. Έχουν δημιουργηθεί επίσης φορείς που παρέχουν ψυχολογική υποστήριξη, νομικές συμβουλές αλλά και στέγαση σε θύματα σεξουαλικής κακοποίησης (πίνακας 1).

Κρίνεται τέλος απαραίτητο, οι επαγγελματίες υγείας και κυρίως όσοι έχουν περισσότερες πιθανότητες να αντιμετωπίσουν θύματα σεξουαλικής κακοποίησης στο χώρο εργασίας τους, να γνωρίζουν καλά την σχετική ελληνική νομοθεσία. (πίνακα 2).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι ασθενείς - θύματα σεξουαλικής κακοποίησης χρειάζονται ειδική και διακριτική μεταχείριση από εξειδικευμένους επιστήμονες που δίνουν έμφαση στην προτεραιότητα, τη λεπτότητα και την ευαισθητοποιημένη υποστήριξη. Αρχικό μέλημα των επιστημόνων υγείας είναι ο έλεγχος και η αντιμετώπιση των τυχόν σοβαρών τραυμάτων που θα φέρει ο ασθενής. Μελέτες έχουν δείξει την αναγκαιότητα ύπαρξης ειδικών εξεταστών σε σεξουαλικά κακοποιημένους ασθενείς στα νοσοκομεία, τους επονομαζόμενους SANE's (Sexual Assault Nurse Examiner's). Οι SANE's είναι καταρτισμένοι σε θέματα που αφορούν τα θύματα σεξουαλικής κακοποίησης όπως είναι η διαχείριση των κινδύνων περί ανεπιθύμητης εγκυμοσύνης και μετάδοσης σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων. Οι SANE's είναι γνώστες της νομοθεσίας που προστατεύει τα θύματα κακοποίησης, για την αναγκαιότητα της συναίνεσης και ενημέρωσης του ασθενή-θύματος πριν προβούν σε οποιαδήποτε ενέργεια. Τέλος οι SANE's είναι εκπαιδευμένοι για τη σωστή

συλλογή των αποδεικτικών στοιχείων, χωρίς την παράλειψη ή καταστροφή αυτών, που θα βοηθήσουν μετέπειτα στην ταυτοποίηση και καταδίκη τον θύτη της σεξουαλικής κακοποίησης. Στην Ελλάδα έχουν γίνει προσπάθειες από κρατικές και μη κρατικές οργανώσεις να ενημερώσουν τους πολίτες αλλά και τους επιστήμονες υγείας για τη σεξουαλική κακοποίηση χωρίς όμως να υπάρχουν προγράμματα εξειδίκευσης των νοσηλευτών στην διαχείριση αυτών των θυμάτων.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Office on Violence Against Women. A National Protocol for Sexual Assault Medical Forensic Examinations Adults/Adolescents. Second Edition. US Dept of Justice, Apr 2013. Πρόσβαση 20/5/2015, από: www.ncjrs.gov/pdffiles1/ovw/241903.pdf
2. Luce H, Schrager S, Gilchrist V. Sexual assault of women. *Am Fam Physician*. Feb 15 2010;81(4):489-95
3. Kenworthy T, Adams CE, Bilby C, Brooks-Gordon B, Fenton M. Psychological interventions for those who have sexually offended or are at risk of offending. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2008, Issue 4. Art. No.: CD004858. DOI: 10.1002/14651858.CD004858.pub2
4. Wikipedia, the Free Encyclopedia. Lemma: "Sexual abuse". Wikimedia Foundation Inc. Πρόσβαση 9/11/2015, από: https://en.wikipedia.org/wiki/Sexual_abuse
5. Aurora Center and Office of International Programs. Handbook of International Centers for Survivors of Sexual Assault and Harassment. University of Minnesota. 2010. Πρόσβαση 22/5/2015, από: http://www.international.umn.edu/travel/assault_handbook.pdf
6. Preventing and healing the trauma of rape and sexual abuse. Annual report of the Dublin Rape Crisis Centre. 2014. Πρόσβαση 19/5/2015, από: <http://www.drcc.ie/wp-content/uploads/2013/07/DRCC2014.pdf>
7. Types of Sexual Violence. Rape, Abuse & Incest National Network. Washington DC, USA, 2009. Πρόσβαση 19/5/2015, από: <https://www.rainn.org/get-information/types-of-sexual-assault>
8. Teixeira G, Kennedy MK. Disclosure of Sexual Violence. Identifying and Managing Adult Sexual Assault and Rape. *Stud BMJ* 2015; 23.
9. Ciancone AC, Wilson C, Collette R, Gerson LW. Sexual Assault Nurse Examiner programs in the United States. *Ann Emerg Med* 2000;35(4):353-7.



10. Littel K. Sexual Assault Nurse Examiner (SANE) Programs: Improving the Community Response to Sexual Assault Victims. US Department of Justice, Office of Justice Programs, Office for Victims of Crime; April 2001. Πρόσβαση 23/5/2015, από: http://www.vawnet.org/Assoc_Files_VAWnet/OVC_SANE0401-186366.pdf
11. Sievers V, Murphy S, Miller JJ. Sexual assault evidence collection more accurate when completed by sexual assault nurse examiners: Colorado's experience. J Emerg Nurs 2003;29(6):511-4.
12. Krug EG et al., eds. World report on violence and health. Chapter 6. Sexual Violence. Geneva, World Health Organization, 2002
13. National Institute of Justice and Centers for Disease Control and Prevention. Prevalence, Incidence and Consequences of Violence Against Women Survey. 1998
14. Sara Farchi, Arianna Polo, Simona Asole, Maria Pia Ruggieri, Domenico Di Lallo. Use of emergency department services by women victims of violence in Lazio region, Italy. BMC Women's Health 2013; 13:31.
15. Rape Abuse and Incest National Network (RAINN), Washington, DC 20005, USA, 2009, πρόσβαση 1/7/2015, από: <https://www.rainn.org/get-information>
16. Rape Crisis Center England and Wales, Rape and sexual assault, online article, πρόσβαση 1/7/2015, από: <http://rapecrisis.org.uk/rapesexualassault.php>
17. Dublin Rape Crisis Center, Facts and Information About Sexual Violence and Rape Dublin, online article, πρόσβαση 1/7/2015, από: <http://www.drcc.ie/get-help-and-information/facts-and-info-about-sexual-violence-and-rape/>
18. Honour Based Violence Awareness Network, Honour Based Violence, online article, πρόσβαση 1/7/2015, από: <http://hbv-awareness.com/honour-based-violence/>
19. Tiffany D, Human Trafficking: The Role of the Health Care Provider, J Midwifery Womens Health 2010;55(5):462-467.
20. Wikipedia, the free encyclopedia, αναζήτηση λήμματος: "Rape", Wikimedia foundation, 2015, πρόσβαση: 1/7/2015, από: <https://en.wikipedia.org/wiki/Rape>
21. U.S. Department of Justice. National Crime Victimization Survey. 2003.
22. Resnick H, Walsh K, McCauley J, Schumacher J, Kilpatrick D, Acierno R. Assault related substance use as a predictor of substance use over time within a sample of recent victims of sexual assault. Elsevier. Addicted Behaviors 2012; 37(8): 914-921.

-
23. Rape Crisis Network Ireland. National Rape Crisis Statistics 2013.Ireland. November 2014, πρόσβαση 12/8/2015, από: <http://www.rcni.ie/wp-content/uploads/RCNI-National-Statistics-2013.pdf>
 24. McPhedran M. Sexual abuse in the health professions: who's counting? World Health Statistics Quarterly, 1996, 49:154-157.
 25. Sexual Assault Forensic Examiner Program Office of the Attorney General. Sexual assault forensic examiner program guidelines for the care of the sexual assault patient. Πρόσβαση: 29/08/2015, από: http://www.maine.gov/ag/crime/victims_compensation/Guidelines%20for%20the%20Care%20of%20the%20Sexual%20Assault%20Patient.pdf
 26. British Association for Sexual Health and HIV. UK National guidelines on the management of adult and adolescent complainants of sexual assault 2011. Updated 2012. Πρόσβαση 29/08/2015, από: <http://www.bashh.org/documents/4450.pdf>
 27. Jones JS, Rossman L, Diegel R, Van Order P, Wynn BN. Sexual assault in postmenopausal women: epidemiology and patterns of genital injury. Am J Emerg Med 2009;27(8):922-9.
 28. Ernoehazy W, Murphy-Lavoie H. Sexual assault treatment and management. Online article. WebMD LLC. Updated 13/5/2013. Πρόσβαση: 29/07/2015, από: <http://emedicine.medscape.com/article/806120-treatment>.
 29. Wilken J, Welch J. Management of people who have been raped needs special expertise and more of it. British Medical Journal 2003; 326(7387): 458-459.
 30. Merchant R, Phillips B, Delong A, Mayer K, Becker B. Disparities in the provision of sexually transmitted disease and pregnancy testing and prophylaxis for sexually assaulted women in Rhode island emergency departments. J Womens Health 2008; 17(4): 619-629.
 31. Das S, Huengsberg M. An audit on the management of female victims of sexual assault attending a genitourinary medicine clinic. Int J STD AIDS 2004;15(7):484-5.
 32. Da Silva DA, Goes AC, de Carvalho JJ, de Carvalho EF. DNA typing from vaginal smear slides in suspected rape cases. Sao Paulo Med J 2004;122(2):70-2.
 33. Hagemann-White, C. Kelly, R. Römken, Feasibility study to assess the possibilities opportunities and needs to standardise national legislation on violence against women, violence against children and sexual orientation violence. European
-



Commission, 2010, Πρόσβαση:
16/12/2015, από:
http://ec.europa.eu/justice/funding/daphne3/daphne_feasibility_study_2010_annexes_en.pdf

34. COM (2011)275, Proposal for a Directive of the European Parliament and the Council establishing minimum standards on the rights, support and protection of victims of crime. European Commission Directive, 2011, Πρόσβαση: 16/12/2015, από:
http://ec.europa.eu/justice/policies/criminal/victims/docs/com_2011_275_en.pdf

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Πίνακας 1. Ελληνικοί φορείς που σχετίζονται με την σεξουαλική κακοποίηση και την ισότητα των δύο φύλων.

ΦΟΡΕΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΠΕΡΙΟΧΗ
Συμβουλευτικό Κέντρο Γυναικών της Ισότητας	2103317305-6	Αττική
Γραμμή SOS της γενικής γραμματείας Ισότητας	15900	Αττική
Κέντρο Κακοποιημένων Γυναικών	2105235318	Αττική
Κέντρο Υποδοχής Κακοποιημένων Γυναικών	2105232250	Αττική
Ομπρέλα κατά της Σεξουαλικής Κακοποίησης	2107290496	Αττική
Ξενώνας Κακοποιημένων Γυναικών	2105244657	Αττική
Στέγη Κακοποιημένης Γυναίκας και Ανήλικου Κοριτσιού	2310528483, 2310519594	Θεσσαλονίκη
Γραμμή SOS για την κακοποιημένη γυναίκα	2610390961	Πάτρα
Σύνδεσμος μελών γυναικείων σωματείων νομού Ηρακλείου	8001116000	Ηράκλειο Κρήτης
Συμβουλευτικό κέντρο κακοποιημένης γυναίκας Ναυπάκτου «Ο ΠΛΑΤΩΝ»	2634021080	Ναύπακτος

Πίνακας 2. Ελληνική νομοθεσία που διέπει την σεξουαλική κακοποίηση και την ισότητα των δύο φύλων

NOMOS 1419	ΦΕΚ 28/14.3.1984
NOMOS 3064	ΦΕΚ 248/23.10.2002
NOMOS 3488	ΦΕΚ 191/11.9.2006
NOMOS 3500	ΦΕΚ232/30.10.2006
NOMOS 3896	ΦΕΚ207/8.12.2010