



TISOVA

Training to Identify and Support
Older Victims of Abuse



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



Αναγνώριση και Υποστήριξη Ηλικιωμένων Θυμάτων Κακοποίησης:

«Εγχειρίδιο κατάρτισης για επαγγελματίες, εθελοντές και ηλικιωμένους»

Συγγραφείς: **Sirkka Perttu & Henriikka Laurola** (Empowering Old Age Coop VoiVa)

Συντάκτες: Kelly Blank (WAVE network), Olena Solohub (University of Tartu)

Μετάφραση – Επιμέλεια Ελληνικής Γλώσσας: Σοφία Θανασούλα, Νάνσυ Ζωίδου Σαρήπαπα, Ελένη Γεράκακη (Σύνδεσμος Μελών Γυναικείων Σωματείων Ηρακλείου & Ν. Ηρακλείου)

Σε συνεργασία:



**Women's Support and
Information Center**

There is a way out of violence!



UNIVERSITY OF TARTU
**Johan Skytte Institute of
Political Studies**

Erasmus+ Project: 'Training to Identify and Support Older Victims of Abuse (TISOVA)'

Project No. 2017-1-EE01-KA204-034902

Έκδοση: 2020. Tartu, Estonia

© TISOVA consortium



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

Αυτή η έκδοση υλοποιήθηκε με την οικονομική υποστήριξη του προγράμματος Erasmus+ της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Το περιεχόμενο αυτής της έκδοσης αποτελεί αποκλειστική ευθύνη του έργου TISOVA και σε καμία περίπτωση δεν πρέπει να θεωρηθεί ότι εκπροσωπεί τις απόψεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής.



TISOVA

Training to Identify and Support
Older Victims of Abuse

**Αναγνώριση και Υποστήριξη
Ηλικιωμένων Θυμάτων Κακοποίησης:**
«Εγχειρίδιο κατάρτισης για επαγγελματίες, εθελοντές και
ηλικιωμένους»

Περιεχόμενα

ΠΡΟΛΟΓΟΣ	8
Έργο ΤΙΣΟΒΑ	8
ΟΔΗΓΟΣ ΓΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΥΣ ΚΑΙ ΑΣΚΗΣΕΙΣ	11
ΜΕΡΟΣ 1: ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ	18
Κεφάλαιο 1: Τι είναι η βία κατά των ηλικιωμένων ατόμων;	19
1.1 Επιπολασμός της βίας κατά των ηλικιωμένων ατόμων	21
Κεφάλαιο 2: Μορφές και σημάδια της βίας κατά των ηλικιωμένων ατόμων	23
2.1 Σωματική κακοποίηση.....	23
2.2 Ψυχολογική βία.....	25
2.3 Οικονομική βία	26
2.4 Σεξουαλική βία	28
2.5 Παραμέληση.....	30
2.6 Ιδρυματική κακοποίηση.....	31
Κεφάλαιο 3: Χαρακτηριστικά, παράγοντες κινδύνου και προστατευτικοί παράγοντες της κακοποίησης ηλικιωμένων	33
3.1 Θύματα και θύτες κακοποίησης ηλικιωμένων.....	33
3.2 Το Οικολογικό Μοντέλο της κακοποίησης ηλικιωμένων γυναικών.....	34
3.3 Παράγοντες κινδύνου και προστατευτικοί παράγοντες που σχετίζονται με την κακοποίηση	36
Ηλικιωμένο άτομο/ θύμα.....	35
Θύτες βίας.....	35
Ηλικιωμένο άτομο/ θύμα που πάσχει από άνοια	35
Θύτης βίας	35
Κεφάλαιο 4: Επιπτώσεις της βίας	38
4.1 Τραύμα που προκαλείται από τη βία	38
Κεφάλαιο 5: Τι είναι τα ανθρώπινα και τα πολιτικά δικαιώματα;	40
5.1 Πώς προστατεύονται τα ανθρώπινα και πολιτικά μου δικαιώματα από τους νόμους της χώρας μου;.....	43
5.2 Τα Διεθνή Ανθρώπινα Δικαιώματα ως η βάση της πρόληψης της βίας.....	43
Κεφάλαιο 6: Ευρωπαϊκές & Εθνικές Νομοθεσίες σχετικά με την κακοποίηση ηλικιωμένων	44
6.1 Προστασία ηλικιωμένων από την βία και την κακοποίηση σε Ευρωπαϊκό επίπεδο	45
6.2 Προστασία των ηλικιωμένων από την βία και την κακοποίηση σε εθνικό επίπεδο	46
Μέρος 2: ΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ	61
Κεφάλαιο 7: Αναγνώριση της κακοποίησης ηλικιωμένων	63
7.1 Η διαδικασία αναζήτησης βοήθειας για ένα ηλικιωμένο άτομο και οι προκλήσεις που ανακύπτουν.....	63
7.2 Γιατί τα ηλικιωμένα άτομα δεν εγκαταλείπουν τις βίαιες σχέσεις;.....	64
7.3 Δυνατότητες λήψης βοήθειας	65
7.4 Τεχνικές και μέθοδοι για τον εντοπισμό βίας και κακοποίησης.....	66
7.5 Το εργαλείο διαλογής Risk on Elder Abuse and Mistreatment Instrument (REAMI)	66
Κεφάλαιο 8: Αρχές παρέμβασης και ενδυνάμωσης	68
8.1 Αρχές Δεοντολογίας.....	68
8.2 Ενσυναίσθηση και διαγενεακή νοημοσύνη	70
8.3 Διαπροσωπικές δεξιότητες επικοινωνίας και ακρόασης.....	70

8.4 Αμοιβαία Εμπιστοσύνη και Σεβασμός.....	71
8.5 Κινητοποιώντας τα ηλικιωμένα θύματα κακοποίησης για αλλαγή.....	72
8.6 Σχεδιασμός ασφάλειας για ηλικιωμένα θύματα βίας.....	73
8.7 Υποστήριξη ατόμων με διαταραχές μνήμης.....	75
Κεφάλαιο 9: Εθνικές υπηρεσίες για ηλικιωμένα θύματα βίας.....	76
9.1 Ειδικές υπηρεσίες ανά χώρα για ηλικιωμένες γυναίκες.....	77
9.2 Ειδικές υπηρεσίες ανά χώρα για θύτες.....	79
Κεφάλαιο 10: Διασύνδεση φορέων και συνεργασία επαγγελματιών.....	80
10.1 Οικοδόμηση εμπιστοσύνης για την διασύνδεση φορέων.....	80
10.2 Οφέλη από την διασύνδεση φορέων.....	81
10.3 Προσπαιτούμενα για την αποτελεσματική διασύνδεση φορέων.....	82
Κεφάλαιο 11: Αυτό-φροντίδα και ασφάλεια.....	83
11.1 Η σημασία της αυτό-φροντίδας για επαγγελματίες και εθελοντές.....	83
11.2 Εξάντληση συμπόνιας και επαγγελματική εξουθένωση.....	83
11.3 Δευτερογενής τραυματισμός.....	84
11.4 Παράγοντες και στρατηγικές προστασίας.....	85
11.5 Ανάπτυξη κατευθυντήριων γραμμών και διαδικασιών για κάθε οργανισμό.....	87
11.6 Ασφάλεια εργαζομένων και εθελοντών.....	87
11.7 Ασφάλεια πελατών και επισκεπτών.....	90
Μέρος 3: ΓΙΑ ΕΘΕΛΟΝΤΕΣ.....	112
Κεφάλαιο 12: Ρόλοι και αρμοδιότητες Εθελοντών.....	113
12.1 Αξίες/Αρχές εθελοντικής εργασίας.....	113
12.2 Δικαιώματα και αρμοδιότητες εθελοντών.....	114
Κεφάλαιο 13: Υποστηρίξτε ηλικιωμένα θύματα βίας ως εθελοντής.....	115
13.1: Όρια στην εμπιστευτικότητα εθελοντών.....	116
Μέρος 4: ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ.....	122
Κεφάλαιο 14: Γήρανση στην σημερινή κοινωνία.....	125
14.1 Πορεία Ζωής και γήρανση.....	126
Κεφάλαιο 15: Ανθρώπινα και πολιτικά δικαιώματα και ηλικιωμένοι.....	127
15.1 Η κακοποίηση ηλικιωμένων ως παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.....	128
Κεφάλαιο 16: Πώς να προστατέψεις κάποιον από την κακοποίηση και την κακομεταχείριση.....	129
16.1 Πώς να λάβετε βοήθεια και υποστήριξη.....	130
Βιβλιογραφία.....	146

Έργο TISOVA

Το εν λόγω εκπαιδευτικό πρόγραμμα σχεδιάστηκε ως μέρος του έργου TISOVA, ενός τριετούς Erasmus+ έργου που ξεκίνησε τον Σεπτέμβριο του 2017. Το TISOVA (ή αλλιώς **Εκπαίδευση Αναγνώρισης και Υποστήριξης Ηλικιωμένων Θυμάτων Κακοποίησης**) έχει ως στόχο την καθιέρωση συνδυαστικών και στρατηγικών συνεργασιών των κέντρων ηλικιωμένων από κάθε συνεργαζόμενη χώρα (Εσθονία, Αυστρία, Ελλάδα και Φιλανδία), προκειμένου να καταπολεμηθούν όλες οι μορφές βίας κατά των ηλικιωμένων ατόμων, και ιδίως των γυναικών. Το έργο αυτό στοχεύει στη διάχυση πληροφοριών σχετικά με την ανίχνευση της κακοποίησης ηλικιωμένων, καθώς επίσης και στην παροχή εκπαιδύσεων και διαδικτυακών εκπαιδευτικών προγραμμάτων για τρεις ομάδες στόχους: επαγγελματίες και εθελοντές των κέντρων ηλικιωμένων οι οποίοι παρέχουν βοήθεια σε ηλικιωμένα θύματα κακοποίησης, αλλά και τους ίδιους τους ηλικιωμένους. Αυτό το εκπαιδευτικό πρόγραμμα θα στηρίξει την εκπαίδευση των τριών αυτών ομάδων.

Οι εργασίες που περιλαμβάνονται σε αυτό το εκπαιδευτικό πρόγραμμα ελέγχθηκαν πιλοτικά σε όλες τις συμμετέχουσες χώρες. Οι εμπειρίες των εκπαιδευτών σχετικά με την ενασχόληση με τους επαγγελματίες φροντίδας της υγείας και κοινωνικής μέριμνας, τους εθελοντές και τους ηλικιωμένους περιγράφονται στα μέρη 2, 3 και 4 αυτού του εγχειριδίου στις ενότητες «Πώς να διεξάγετε μια εκπαίδευση», στην αρχή κάθε μέρους. Οι συγγραφείς αυτού του εγχειριδίου συνέλεξαν και κατέγραψαν όλες τις θεωρητικές γνώσεις σε αυτό το εγχειρίδιο. Οι σχετιζόμενες με την κάθε χώρα πληροφορίες και κεφάλαια γράφτηκαν από τους εταίρους του έργου: το Κέντρο Υποστήριξης & Πληροφόρησης Γυναικών (Εσθονία), το Πανεπιστήμιο του Tartu (Εσθονία) και τον Σύνδεσμο Μελών Γυναικείων Σωματείων Ηρακλείου (Ελλάδα).

Σύνοψη: Για ποιον είναι σχεδιασμένο αυτό το εκπαιδευτικό πρόγραμμα;

Αυτό το εκπαιδευτικό πρόγραμμα σχεδιάστηκε για δασκάλους και εκπαιδευτές για να προσφέρει επιμόρφωση και εκπαίδευση στην πρόληψη και απόκριση στη βία και την κακοποίηση ενάντια ηλικιωμένων ατόμων. Οι ομάδες - στόχοι της εκπαίδευσης είναι οι επαγγελματίες φροντίδας της υγείας και οι επαγγελματίες κοινωνικής μέριμνας (ιδίως όσοι εργάζονται σε κέντρα παροχής υπηρεσιών), οι εθελοντές και τα ηλικιωμένα άτομα. Προκειμένου να γίνουν κατανοητές οι εκπαιδευτικές ανάγκες των ομάδων – στόχων, οι εκπαιδευτές πρέπει να διαθέτουν εμπειρία από το πεδίο ενασχόλησης με ηλικιωμένα θύματα και με επιβιώσαντες του τραύματος.

Οδηγός εκπαιδευτικού προγράμματος: Πώς να χρησιμοποιήσετε το εκπαιδευτικό πρόγραμμα

Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα χωρίζεται σε τέσσερα μέρη, το πρώτο από το οποίο προορίζεται για χρήση από όλες τις ομάδες – στόχους. Το δεύτερο μέρος είναι σχεδιασμένο για τους επαγγελματίες κοινωνικής μέριμνας και φροντίδας της υγείας, λαμβάνει όμως επίσης υπόψη και τις ανάγκες των εθελοντών. Οι σύντομες, διακριτές ενότητες για εθελοντές και ηλικιωμένα άτομα εστιάζουν στην επιπρόσθετη, αναγκαία γνώση που απευθύνεται στις ιδιαίτερες ανάγκες τους προκειμένου να ελαχιστοποιηθεί η αλληλοεπικάλυψη με την ενότητα των επαγγελματιών. Η ενότητα για τους επαγγελματίες περιλαμβάνει καθοδήγηση για την εκπαίδευση επαγγελματιών και εθελοντών στο εν λόγω πεδίο και την οργάνωση παρεμβάσεων για ηλικιωμένα άτομα. Οι αναγνώστες από τις διαφορετικές ομάδες – στόχους θα χρειαστεί να ανατρέξουν στο Μέρος 1 (θεωρητικό υπόβαθρο) προκειμένου να κατανοήσουν πλήρως το υπόλοιπο υλικό και τις ασκήσεις, παρόλο που η ενότητα για τους ηλικιωμένους (μέρος 4) επίσης περιλαμβάνει μια σύντομη περίληψη των σχετικών περιεχομένων της πρώτης ενότητας. Αυτό επιτρέπει στο Μέρος 4 να χρησιμοποιηθεί ως ένα συντομότερο και πιο προσβάσιμο αυτοτελές αρχείο, αλλά τα ηλικιωμένα άτομα που ενδιαφέρονται για περαιτέρω ανάγνωση μπορούν να ανατρέξουν στο Μέρος 1 για μια εις βάθος συζήτηση των εν λόγω θεματικών.

Το πρόγραμμα μαθημάτων χωρίζεται ως εξής:

Μέρος 1. Θεωρητικό Υπόβαθρο: αυτή η ενότητα εξηγεί τη βία κατά των ηλικιωμένων ατόμων, συμπεριλαμβανομένων των ορισμών, της έννοιας και των μορφών βίας ενάντια των ηλικιωμένων. Επίσης, η ενότητα αυτή, παρουσιάζει το πώς η βία κατά των ηλικιωμένων ατόμων αποτελεί καταπάτηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και σκιαγραφεί την επικράτηση της κακοποίησης ηλικιωμένων στην Ευρώπη. Οι ενδείξεις της κακοποίησης και παραμέλησης ηλικιωμένων, τα χαρακτηριστικά και οι επιπτώσεις της βίας αλλά και οι παράγοντες κινδύνου, επίσης θα διερευνηθούν για να υποστηριχθούν οι επαγγελματίες και οι εθελοντές στον καθορισμό του πότε/ εάν η κακοποίηση έλαβε χώρα.

Μέρος 2. Για τους Επαγγελματίες Φροντίδας της Υγείας και τους Επαγγελματίες Κοινωνικής Μέριμνας:

αυτή η ενότητα περιέχει πληροφορίες σχετικές με τους επαγγελματίες υγείας και τους επαγγελματίες κοινωνικής μέριμνας που δουλεύουν με ηλικιωμένα άτομα. Έπειτα από μια σύντομη σκιαγράφηση των Ευρωπαϊκών και εθνικών νομοθεσιών σχετικά με την κακοποίηση ηλικιωμένων, θα διερευνηθούν οι τρόποι διαχείρισης και απόκρισης στην κακοποίηση ηλικιωμένων ατόμων, συμπεριλαμβανομένων των αρχών της παρέμβασης, της ενδυνάμωσης και των τεχνικών επικοινωνίας. Επίσης, η διασύνδεση φορέων, η αυτό-φροντίδα και η ανάπτυξη οδηγιών και διαδικασιών που σχετίζονται με τον εκάστοτε οργανισμό θα αναγνωριστούν ως εργαλεία που διασφαλίζουν την ολιστική υποστήριξη των ηλικιωμένων που βιώνουν βία και υποστηρίζουν τους επαγγελματίες που δουλεύουν μαζί τους.

Μέρος 3. Για εθελοντές: αυτή η ενότητα υποστηρίζει τους εθελοντές στην κατανόηση των ρόλων και των ευθυνών -που είναι μοναδικές για τον εθελοντισμό με ηλικιωμένα άτομα-. Οι αρχές της εθελοντικής εργασίας και τα δικαιώματα των εθελοντών επίσης αναφέρονται. Επιπλέον, οι δεξιότητες επικοινωνίας, η ιδιωτικότητα και άλλα απαραίτητα εργαλεία για την υποστήριξη ηλικιωμένων ατόμων σε καταστάσεις αποκάλυψης επίσης περιγράφονται.

Μέρος 4. Για ηλικιωμένα άτομα: αυτή η ενότητα εξηγεί τις έννοιες του ηλικιακού ρατσισμού και του σεξισμού και το πώς αυτοί οι παράγοντες μπορούν να επηρεάσουν τις ζωές των ηλικιωμένων ατόμων. Κύριος στόχος αυτής της ενότητας είναι η ενδυνάμωση των ηλικιωμένων ατόμων και η ενημέρωσή τους για τα ανθρώπινα δικαιώματα και κατά συνέπεια εξηγεί το πώς η κακοποίηση ηλικιωμένων αποτελεί καταπάτηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και τι χρειάζεται να γίνει για να προστατευτεί κανείς από κακοποίηση και κακομεταχείριση.

Κάθε ενότητα περιλαμβάνει μαθησιακά αποτελέσματα, σημειώσεις για τους εκπαιδευτές και προτάσεις για τις εκπαιδευτικές μεθόδους και τις ασκήσεις. Τα μαθησιακά αποτελέσματα βοηθούν τους εκπαιδευτές να εστιάσουν στα μηνύματα – κλειδιά της εκπαίδευσης. Είναι σημαντικό για τον εκπαιδευτή να γνωρίζει τι πρέπει οι συμμετέχοντες να επιτύχουν σε κάθε ενότητα και άσκηση. Οι σημειώσεις για τους εκπαιδευτές δίνουν λεπτομερείς πληροφορίες για το πλαίσιο της εκπαίδευσης. Οι προτάσεις για τις εκπαιδευτικές μεθόδους και τις ασκήσεις έχουν σχεδιαστεί με γνώμονα τις καίριες θεματικές που καλύπτονται σε κάθε κεφάλαιο του εκπαιδευτικού προγράμματος και στοχεύουν στην παροχή ευκαιριών για διαδραστική μάθηση.

Μαθησιακοί στόχοι και σκοποί του εκπαιδευτικού προγράμματος

Οι ομάδες - στόχοι αυτού του εκπαιδευτικού προγράμματος είναι οι επαγγελματίες κοινωνικής μέριμνας και φροντίδας της υγείας, οι δάσκαλοι/ εκπαιδευτές, οι εθελοντές που δουλεύουν με ηλικιωμένα άτομα και τα ίδια τα ηλικιωμένα άτομα. Αυτό το εγχειρίδιο περιλαμβάνει την έρευνα και την εμπειρία που απορρέουν από το έργο TISOVA και ενσωματώνει την ανατροφοδότηση από άτομα –συμπεριλαμβανομένων και των ηλικιωμένων ατόμων- που εμπλέκονται στις δράσεις του έργου TISOVA. Η ενότητα για τα ηλικιωμένα άτομα έχει ως στόχο να χρησιμεύσει για τις παρεμβάσεις σε ηλικιωμένα άτομα που βιώνουν ή έχουν βιώσει βία.

Μαθησιακοί στόχοι του εκπαιδευτικού προγράμματος:

- εκπαίδευση ομάδων – στόχων για την διαπραχθείσα, ενάντια ηλικιωμένων ατόμων, βία και για τις εμπειρίες και ιδιαίτερες ανάγκες των ηλικιωμένων θυμάτων κακοποίησης
- υποστήριξη των εν λόγω ομάδων στην αναγνώριση, πρόληψη και παρέμβαση στη βία κατά ηλικιωμένων ατόμων
- αύξηση ενημερότητας και παροχή πληροφοριών, πηγών και εργαλείων για όλους όσοι αλληλεπιδρούν με ηλικιωμένα άτομα που επηρεάζονται από τη βία ή είναι πιθανό να βιώσουν βία

Στόχοι για επαγγελματίες κοινωνικής μέριμνας και φροντίδας της υγείας:

- αύξηση κατανόησης για τη βία κατά ηλικιωμένων ατόμων, τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά, μορφές, παράγοντες κινδύνου και παρεμβάσεις
- έμφαση στην οπτική των ανθρωπίνων δικαιωμάτων σχετικά με τη βία κατά ηλικιωμένων ατόμων
- παροχή εργαλείων για αναγνώριση και παρέμβαση
- καθοδήγηση προς το μοντέλο εργασίας διασύνδεσης φορέων

Στόχοι για εθελοντές που εργάζονται με ηλικιωμένα άτομα:

- αύξηση γνώσης και κατανόησης για τη βία κατά ηλικιωμένων ατόμων
- παροχή συμβουλών για το πώς να υποστηρίζουν ηλικιωμένα άτομα που επηρεάζονται από τη βία
- καθοδήγηση προς τη συνεργασία με τους επαγγελματίες

Στόχοι για ηλικιωμένα άτομα:

- αύξηση της γνώσης των ηλικιωμένων ατόμων για τα ανθρώπινα δικαιώματα, τα ατομικά δικαιώματα και την καταπάτηση των δικαιωμάτων αυτών
- ενδυνάμωση αυτών ώστε να κάνουν χρήση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους
- υποβοήθηση αυτών στην πορεία της ζωής τους και στην εύρεση πηγών για το μέλλον

Ιδιαίτερες εκτιμήσεις για τη διδασκαλία σχετικά με τη βία

Καμία επαγγελματική ενασχόληση που σχετίζεται με τη βία δεν είναι ελεύθερη από αξίες ή υποθέσεις σχετικά με το εν λόγω φαινόμενο. Ένας από τους πιο σημαντικούς στόχους στην εκπαίδευση ατόμων σχετικά με την κακοποίηση ηλικιωμένων είναι το να καταστούν ενήμεροι για τις στάσεις και πεποιθήσεις που σχετίζονται με τη γήρανση και τη βία κατά ηλικιωμένων γυναικών. Είναι επίσης σημαντικό το γεγονός ότι οι δάσκαλοι και οι εκπαιδευτές αντανακλούν τις δικές τους απόψεις και στάσεις. Αυτό περιλαμβάνει τις εξηγήσεις για πώς μοιάζει η «φυσιολογική» γήρανση, γιατί υφίσταται η βία και ποια είδη στόχων και μεθόδων πρέπει να θέτουν και να χρησιμοποιούν οι επαγγελματίες κατά την πρόληψη. Η βία μπορεί να είναι ολέθρια, παρόλα αυτά, οι παρανοήσεις και οι ακατάλληλες μέθοδοι εργασίας μπορεί να θέσουν σε κίνδυνο τη ζωή του θύματος. Ως εκ τούτου, το εκπαιδευτικό πρόγραμμα αυτό, περιλαμβάνει υλικό που επηρεάζει τις στάσεις και διορθώνει τις παρανοήσεις των εκπαιδευόμενων συμμετεχόντων.

Είναι σημαντικό για τους δασκάλους και τους εκπαιδευτές να θυμούνται ότι ορισμένοι από τους συμμετέχοντες μπορεί να είναι και οι ίδιοι θύματα βίας – ή θύτες. Κατά συνέπεια, η γλώσσα που χρησιμοποιείται πρέπει να διέπεται από σεβασμό και να είναι μη επικριτική· παρόλα αυτά πρέπει να κρατείται μια ξεκάθαρη στάση ενάντια στη βία. Οι συμμετέχοντες στην εκπαίδευση μπορεί να επιθυμούν να μοιραστούν τις δικές τους εμπειρίες με την ομάδα ή με τον δάσκαλο/ εκπαιδευτή μετά τη λήξη της εκπαίδευσης. Ο εκπαιδευτής πρέπει τότε να διαθέσει χρόνο για τέτοιου είδους συζητήσεις.

Επίσης, η εκμάθηση σχετικά με τη βία μπορεί να πυροδοτήσει αγωνία/ απελπισία ή αντίσταση τα οποία μπορεί να εκφραστούν ως κριτική ή ως άλλες εκφράσεις αποδοκιμασίας κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης. Μερικές φορές το ζήτημα δημιουργείται από τις ίδιες τις δύσκολες εμπειρίες του συμμετέχοντα οι οποίες έμειναν ανεπίλυτες. Είναι τότε, κατά συνέπεια, σημαντικό να δοθεί έμφαση στη σημαντικότητα του να επεξεργάζεται κανείς τις δικές του εμπειρίες και να αναζητά επαγγελματική υποστήριξη όταν χρειάζεται. Η εκπαίδευση παρέχει τα μέγιστα οφέλη όταν παρατίθενται παραδείγματα εξουδετέρωσης της ντροπής, της μυστικότητας και της κουλτούρας της σιωπής γύρω από την βία.

Εκτίμηση των αναγκών του εκπαιδευόμενου κοινού

Η εκπαίδευση είναι μια διαδικασία και όχι ένα γεγονός/ εκδήλωση. Η εκτίμηση των αναγκών της εκπαίδευσης, δηλαδή ο ορισμός της κριτικής γνώσης, των δεξιοτήτων και των στάσεων, η αναγνώριση των εμποδίων μετάδοσης της γνώσης και η αξιολόγηση της επίδρασης της εκπαίδευσης είναι σημαντικές δεξιότητες που όλοι οι εκπαιδευτές πρέπει να αναπτύξουν. Μια επιτυχημένη εκπαίδευση πρέπει να ακολουθεί την αξιολόγηση αναγνώρισης αυτών που πρέπει να εκπαιδευτούν και την αξιολόγηση του τι είδους εκπαίδευση χρειάζεται, γεγονός που βοηθά ώστε οι εκπαιδευτικοί πόροι να χρησιμοποιηθούν για καλό σκοπό. Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με το πώς να διεξάγετε μια τέτοια εκτίμηση, δείτε πχ. HR-Guide, LLC (2018).¹

Το έργο TISOVA ενημερώνεται από την εκπαιδευτική γεροντολογία, έναν τομέα μελέτης και πρακτικής ο οποίος περιλαμβάνει τρία επίπεδα: επιμόρφωση των ηλικιωμένων ατόμων ώστε να ενδυναμωθούν για να ανακτήσουν τον έλεγχο της ζωής τους και να διατηρήσουν την ανεξαρτησία τους, ενημέρωση του κοινού σχετικά με τη γήρανση προκειμένου να βελτιωθούν οι γενικότερες στάσεις προς τα ηλικιωμένα άτομα και επιμόρφωση των επαγγελματιών εξοπλίζοντάς τους με γνώσεις και δεξιότητες σχετικά με την μάθηση στις μεγαλύτερες ηλικίες. Οι αλλαγές στα δημογραφικά χαρακτηριστικά είχαν σημαντική επίδραση στην ανάπτυξη της έρευνας και των εκπαιδευτικών μεθόδων της εκπαιδευτικής γεροντολογίας.²

ΟΔΗΓΟΣ ΓΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΕΣ ΜΕΘΟΔΟΥΣ ΚΑΙ ΑΣΚΗΣΕΙΣ

Και οι τέσσερις ενότητες αυτού του εκπαιδευτικού προγράμματος περιέχουν ποικίλες ασκήσεις και μεθόδους εκπαίδευσης. Παρακάτω, θα βρείτε γενικές οδηγίες για το πώς να διεξάγετε διάφορες ασκήσεις. Πιο συγκεκριμένες οδηγίες, εάν χρειάζεται, μπορείτε να βρείτε εντός κάθε άσκησης.

Οι μέθοδοι διδασκαλίας είναι εργαλεία προκειμένου ο οργανωτής να μπορέσει να βοηθήσει τους συμμετέχοντες να έχουν πρόσβαση στο περιεχόμενο, να εξερευνήσουν τη θεματική, να κατανοήσουν τα σημεία – κλειδιά και να αναπτύξουν τις δικές τους απαντήσεις. **Οι μέθοδοι εκπαίδευσης πρέπει να βρίσκονται σε συμφωνία με το σκοπό της μάθησης, το δικό σας προτιμώμενο στυλ και τις ανάγκες των συμμετεχόντων.** Σκοπός της μάθησης είναι να αναπτύξουν οι συμμετέχοντες συγκεκριμένες στάσεις, ικανότητες, γνώσεις και δεξιότητες.

Το εγχειρίδιο αυτό στοχεύει στην περιγραφή μεθόδων εκπαίδευσης οι οποίες περιλαμβάνουν «μάθηση μέσω ενεργού πράξης». Ορισμένες φορές αυτό ονομάζεται βιωματική εκπαίδευση. Οι βιωματικές ασκήσεις πρέπει να βοηθούν τους συμμετέχοντες να αποκτήσουν νέες πληροφορίες, να εξετάσουν τις στάσεις και τις πρακτικές τους δεξιότητες. Το εγχειρίδιο περιλαμβάνει μια πλούσια σειρά πηγών για περαιτέρω διάβασμα και μάθηση. Δείτε παραδείγματα των βιωματικών εκπαιδευτικών μεθόδων στο Εγχειρίδιο της Κοινότητας Επαγγελματιών Υγείας του PATH³.

Μέθοδος Μελέτης Περίπτωσης

Η μέθοδος μελέτης περίπτωσης συνδυάζει δύο επίπεδα: την περίπτωση αυτή καθ' εαυτή και τη συζήτηση της εν λόγω περίπτωσης. Μια εκπαιδευτική περίπτωση είναι μια πλούσια αφήγηση στην οποία τα άτομα ή οι ομάδες πρέπει να λάβουν αποφάσεις ή να επιλύσουν ένα πρόβλημα. Οι μελέτες περίπτωσης που χρησιμοποιούνται στην εκπαίδευση παρέχουν πληροφορίες, αλλά όχι αναλύσεις ή συμπεράσματα. Οι συμμετέχοντες μπαίνουν στη θέση του να λάβουν αποφάσεις ή να κάνουν εκτιμήσεις βασιζόμενοι στις παρεχόμενες πληροφορίες. Οι αποτελεσματικές περιπτώσεις συνήθως βασίζονται σε πραγματικά περιστατικά. Παρουσιάζουν πολύπλοκα, μη δομημένα προβλήματα τα οποία μπορεί να περιλαμβάνουν εξωγενείς ή άσχετες πληροφορίες και συχνά δεν περιλαμβάνουν όλες τις πληροφορίες που ο αναλυτής θα ήθελε να έχει.

Η συζήτηση για την περίπτωση μπορεί να λάβει πολλές μορφές, όπως ιδιαίτερα στοχευμένες ερωτήσεις προκειμένου να αποσπαστούν οι πληροφορίες από την περίπτωση και να αναγνωριστούν οι κεντρικές αποφάσεις ή εκτιμήσεις που χρειάζεται να γίνουν. Μπορεί επίσης να περιλαμβάνει περισσότερες ανοιχτού τύπου ερωτήσεις καθώς οι συμμετέχοντες αξιολογούν τις επιλογές και «ζυγίζουν» τα στοιχεία. Οι μελέτες περίπτωσης μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν σε μικρές ομάδες εργασίας ή παιχνίδι ρόλων (δείτε παρακάτω). Το παίξιμο ρόλων σε μια μελέτη περίπτωσης είναι μια μέθοδος που τοποθετεί τους συμμετέχοντες εξ ολοκλήρου στο περιβάλλον της περίπτωσης⁴.

Καταιγισμός Ιδεών⁵

Ο καταιγισμός ιδεών είναι μια τεχνική ομαδικής δημιουργικότητας ο οποίος χρησιμοποιείται για τη γένεση ιδεών. Ο καταιγισμός ιδεών ενθαρρύνει τους ανθρώπους να σκεφτούν με έναν ελεύθερο και ανοιχτό τρόπο, χωρίς περιορισμούς. Ως αποτέλεσμα, συχνά γεννιούνται περισσότερες πιθανότητες, απ' ό,τι εάν χρησιμοποιούνταν μια δομημένη προσέγγιση. Στον καταιγισμό ιδεών:

- Όλες οι ιδέες είναι ευπρόσδεκτες, δεν υπάρχουν κακές ιδέες στον καταιγισμό ιδεών.
- Όσο περισσότερες ιδέες, τόσο το καλύτερο – ψάχνετε για ποσότητα, οι εκτός στεγανών ιδέες είναι ευπρόσδεκτες.
- Καθώς οι ιδέες μοιράζονται, οι άνθρωποι μπορούν να χτίσουν ο ένας πάνω στις ιδέες του άλλου.

Για την ενότητα του καταιγισμού ιδεών, οι σημειώσεις πρέπει να είναι ορατές στην ομάδα και να παρουσιάζονται σε πίνακα παρουσιάσεων, σε ασπροπίνακα ή μέσω υπολογιστή όπου μπορούν να προβάλλονται σε μια οθόνη. Σκοπός του καταιγισμού ιδεών είναι η επίλυση ενός συγκεκριμένου προβλήματος, οπότε είναι σημαντικό να θέσετε το πρόβλημα ξεκάθαρα. Μια καλή μέθοδος είναι να γράψετε το πρόβλημα στην κορυφή του πίνακα. Εξηγήστε τους κανόνες του καταιγισμού ιδεών.

Ο καταιγισμός ιδεών μπορεί να γίνει μεμονωμένα ή μέσα σε ομάδα. Ο ατομικός καταιγισμός είναι πιο αποτελεσματικός όταν χρειάζεται να επιλύσετε ένα απλό πρόβλημα, να παράγετε μια λίστα ιδεών ή να εστιάσετε σε ένα ευρύ ζήτημα. Οι συμμετέχοντες καταγράφουν ατομικά τις ιδέες τους οι οποίες παρουσιάζονται έπειτα, πχ. σε αυτοκόλλητα χαρτάκια σημειώσεων τα οποία τοποθετούνται στον πίνακα ανακοινώσεων. Αυτό βοηθά στην εξάλειψη «μεροληψιών αγκύρωσης» (η τάση να βασιζόμαστε στο αρχικό κομμάτι των πληροφοριών) και ενθαρρύνει όλα τα μέλη της ομάδας να μοιραστούν τις δικές τους ιδέες.

Ομαδικός καταϊγισμός ιδεών είναι συχνά πιο αποτελεσματικός για την επίλυση περίπλοκων προβλημάτων. Ορίστε ένα πρόσωπο που θα κρατά σημειώσεις. Αυτός που θα κρατά σημειώσεις πρέπει να καταγράφει οποιοδήποτε ιδέες ανακύπτουν χωρίς σχόλια ή κριτική. Όταν ένα μέλος κολλήσει σε μια ιδέα, η δημιουργικότητα και η εμπειρία ενός άλλου μέλους μπορεί να πάει την ιδέα στο επόμενο επίπεδο. Οι ιδέες μπορεί να αναπτυχθούν σε μεγαλύτερο βάθος απ' ό,τι με τον ατομικό καταϊγισμό ιδεών. Ένα ακόμη πλεονέκτημα του ομαδικού καταϊγισμού ιδεών είναι ότι βοηθά τον κάθε ένα να νιώσει ότι έχει συμβάλει στη λύση. Μια καλή ενότητα καταϊγισμού ιδεών δεν κρατά για πάντα. Ανάλογα το πρόβλημα, πέντε ή ακόμη και δέκα λεπτά μπορούν να αποτελούν επαρκή χρόνο. Μόλις η ενότητα του καταϊγισμού ιδεών ολοκληρωθεί, η ομάδα μπορεί να συζητήσει τη λίστα των ιδεών, ο οργανωτής μπορεί να βοηθήσει τους συμμετέχοντες στην ομάδα ή να συνθέσει τις παρόμοιες ιδέες για να αποφευχθεί η επανάληψη και να διαλέξει τις πιο υποσχόμενες και να τις αξιολογήσει. Αυτό τους δίνει τη δυνατότητα να διερευνήσουν περισσότερο τις λύσεις μέσω της χρήσης συμβατικών προσεγγίσεων.

Κοινωνιόγραμμα

Το κοινωνιόγραμμα είναι μια εκπαιδευτική στρατηγική η οποία συνδυάζει μια προσέγγιση μελέτης περίπτωσης με την παραδοσιακή μεθοδολογία του παιχνιδιού – ρόλων για να αποτυπώσει κρίσιμα προβλήματα σε πολλαπλά ζητήματα. Τα κοινωνιοδράματα είναι εκδραματίσεις οι οποίες επιτρέπουν στους συμμετέχοντες να έχουν ρόλους που υφίστανται και στην πραγματική ζωή. Το κοινωνιοδράμα μπορούν να εφαρμοστούν, για παράδειγμα, στο συλλογικό τραύμα, σε πρόσφατα γεγονότα, κοινωνικά προβλήματα και προκαταλήψεις⁶.

Το κοινωνιόγραμμα βασίζεται στη δουλειά του Jacob Levy Moreno (1889-1974). Ο Moreno όρισε το κοινωνιόγραμμα ως μια μέθοδο εις βάθος δράσης η οποία ασχολείται με τις σχέσεις της ομάδας. Η ομάδα και τα άτομα μέσα σε αυτή κινούνται προς μια παραγωγική απόκριση σε μια νέα κατάσταση ή μια νέα απόκριση σε μια προϋπάρχουσα κατάσταση. Μέσω της εξερεύνησης των ρόλων των ανθρώπων στις καταστάσεις, ο οργανωτής βοηθά την ομάδα να αναγνωρίσει που οι νέες αποκρίσεις είναι πιθανές και να εξασκήσει τις απαραίτητες δεξιότητες για να επιτύχει την επιθυμητή αλλαγή⁷.

Το κοινωνιόγραμμα έχει δύο δομικά στοιχεία: το θέμα και τη δημιουργία ρόλων. Για τους σκοπούς αυτού του εγχειριδίου, τα θέματα εστιάζουν στα κρίσιμα προβλήματα της αρένας της κοινωνικής μέριμνας και της φροντίδας της υγείας. Τα θέματα μπορούν να προέλθουν από τον οργανωτή ή τα μέλη της ομάδας. Η αξία του παιχνιδιού – ρόλων στο κοινωνιόγραμμα είναι η μάθηση μέσω της πράξης.

Μια συνάντηση κοινωνιοδράματος περιλαμβάνει τέσσερις φάσεις⁸:

- **Πρώτον: την έναρξη της συνάντησης· οι συμμετέχοντες μπορούν να διερευνήσουν τη θεματική της εκπαίδευσης σε ένα βαθύτερο επίπεδο, να αποφασίσουν το κρίσιμο ζήτημα της θεματικής και να επιλέξουν τους ρόλους που θέλουν να τροποποιήσουν ή να αλλάξουν.**
- **Δεύτερον: την πράξη/ δράση**
- **Τρίτον: οι ηθοποιοί μοιράζονται τις εμπειρίες, τις σκέψεις, τα συναισθήματα, τα ερωτήματα και τις ιδέες τους τόσο σαν χαρακτήρες όσο και ως συμμετέχοντες και τα μέλη του κοινού μοιράζονται τις δικές τους**
- **Τέτατον: τη γενική συζήτηση με το κοινό.**

Παιχνίδι - ρόλων

Υπάρχει κάποια επικάλυψη μεταξύ των μεθόδων παιχνιδιού – ρόλων και κοινωνιοδράματος. Παρόλο που το παιχνίδι – ρόλων είναι μια πιο απλή μορφή δραστηριότητας συγκριτικά με το κοινωνιόγραμμα, αποτελεί βασική πτυχή του κοινωνιοδράματος. Από αυτές τις τεχνικές, το παιχνίδι ρόλων είναι η πιο απλή που μπορεί να χρησιμοποιηθεί. Συγκριτικά με το κοινωνιόγραμμα, το παιχνίδι – ρόλων χρειάζεται λιγότερη προετοιμασία από τον εκπαιδευτή και απαιτεί λιγότερες οδηγίες για τους συμμετέχοντες. Το παιχνίδι – ρόλων και το κοινωνιόγραμμα είναι πιθανά οι πιο χρήσιμες μέθοδοι στην εκπαίδευση.⁹

Το παιχνίδι – ρόλων αναφέρεται απλώς σε οποιαδήποτε δραστηριότητα η οποία περιλαμβάνει την ανάθεση ενός ρόλου και την εκδραμάτιση συμπεριφορών που σχετίζονται με αυτόν τον ρόλο. Είναι η πρακτική εξάσκηση ή η βίωση του να «είμαι κάποιος άλλος». Μπορεί να χρησιμοποιηθεί για να παρέχει σε ένα άτομο τη δυνατότητα να προσπαθήσει να καταλάβει την κατάσταση ενός άλλου ατόμου, ή ένας συμμετέχοντας μπορεί να αναλάβει έναν φανταστικό ρόλο εντός του οποίου αναζητείται η απόκτηση μιας βαθύτερης κατανόησης σχέσεων ή πράξεων.

Το παιχνίδι – ρόλων είναι μια ενεργή μέθοδος μάθησης μέσα στην οποία οι συμμετέχοντες εκδραματίζουν

καταστάσεις υπό την καθοδήγηση ενός εκπαιδευτή. Αποτελεί ένα κατάλληλο εργαλείο εκπαίδευσης επειδή μπορεί εύκολα να εφαρμοστεί για να ρίξει φως σε θέματα του εκπαιδευτικού προγράμματος. Το παιχνίδι – ρόλων αποτελεί τη βάση όλων των δραστηριοτήτων εκδραμάτισης. Είναι μια μέθοδος η οποία επιτρέπει στους συμμετέχοντες να διερευνήσουν ρεαλιστικές καταστάσεις μέσω της αλληλεπίδρασης με άλλους συμμετέχοντες σε ένα υποστηρικτικό περιβάλλον. Ανάλογα με τους στόχους της δραστηριότητας, οι συμμετέχοντες μπορούν να παίξουν ένα ρόλο όπως ο δικός τους (ή όπως ο πιθανός ρόλος τους στο μέλλον) ή μπορούν να παίξουν την αντίθετα πλευρά μιας συζήτησης ή μιας αλληλεπίδρασης. Και οι δύο επιλογές παρέχουν τη δυνατότητα για σημαντική μάθηση και για ανάπτυξη της κατανόησης καταστάσεων από άλλη οπτική.

Οι ασκήσεις παιχνιδιών – ρόλων μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την ανάπτυξη δεξιοτήτων οι οποίες είναι σημαντικές εντός του επαγγέλματος και να καταστήσουν τις μαθημένες πληροφορίες χρήσιμες στον πραγματικό κόσμο. Αρκετές από αυτές είναι αρκετά δύσκολο να διδαχθούν με τη χρήση πιο παραδοσιακών μεθόδων, όπως η διάλεξη, η ομαδική εργασία ή η επίλυση προβλημάτων. Υπάρχουν πολλοί τρόποι να χρησιμοποιηθεί το παιχνίδι – ρόλων ως εκπαιδευτική μέθοδος. Στους συμμετέχοντες μπορούν να δοθούν συγκεκριμένες οδηγίες για το πώς να παίξουν ή τι να πουν –για παράδειγμα, όπως ένας επιθετικός εξυπηρετούμενος ή ένας ασθενής σε άρνηση-, ή μπορεί να τους ζητηθεί να παίξουν και να αντιδράσουν με τον δικό τους τρόπο, ανάλογα με τις απαιτήσεις της άσκησης. Οι συμμετέχοντες στη συνέχεια θα εκδραματίσουν το σενάριο και μετά από αυτό θα υπάρξει αντανάκλαση και συζήτηση των αλληλεπιδράσεων, όπως οι εναλλακτικοί τρόποι διαχείρισης της κατάστασης. Τότε, το σενάριο μπορεί να εκδραματιστεί ξανά με αλλαγές που βασίζονται στο αποτέλεσμα της αντανάκλασης και της συζήτησης.¹⁰

Η ικανότητα να μπαίνει κανείς στα παπούτσια ενός άλλου χαρακτήρα, δεν είναι εύκολη για τον καθένα· όπως ούτε και το να μιλάει μπροστά σε κοινό. Οι άνθρωποι μπορεί να νιώθουν ντροπή να μιλήσουν ή να παίξουν μπροστά σε μια ομάδα. Για ορισμένους, είναι δύσκολο να πουν πράγματα με δικές τους λέξεις, και ως εκ τούτου συχνά προτιμούν να απομνημονεύουν τις λέξεις κάποιου άλλου. Ενθαρρύνετε τους συμμετέχοντες να χρησιμοποιούν τις δικές τους λέξεις στα παιχνίδια – ρόλων, αντί απλά να «παπαγαλίζουν» φράσεις που έχουν αποστηθίσει. Όμως κάντε το αργά. Βοηθήστε τους ανθρώπους να αποκτήσουν άνεση σιγά σιγά. Ξεκινήστε με το παιχνίδι – ρόλων σε μια τάξη ή εντός μιας μικρής ομάδας στην οποία ο καθένας συμμετέχει. Με αυτόν τον τρόπο, δεν υπάρχει κοινό. Ή καλύτερα, είναι όλοι ηθοποιοί και κοινό την ίδια στιγμή.

Το παιχνίδι ρόλων μπορεί επίσης να αποτελεί ένα απαιτητικό κομμάτι της εκπαίδευσης. Ως εκ τούτου, είναι καλύτερο να κάνετε ένα βήμα τη φορά¹¹:

- Ορίστε στόχους:
 - Ποιες θεματικές θέλετε να καλύψει η άσκηση;
 - Πόσο χρόνο διαθέτετε για την άσκηση;
 - Τι προσδοκάτε να μάθει το κοινό σας;
 - Θέλετε οι μαθητές να παίξουν τους ρόλους χωριστά ή μαζί;
 - Θέλετε να συμπεριλάβετε μια πρόκληση ή κάποιο στοιχείο προστριβής;
- Επιλέξτε το πλαίσιο και τους ρόλους:
 - Αποφασίστε για ένα πρόβλημα που σχετίζεται με το ή τα επιλεγμένα θέματα και αποφασίστε τους χαρακτήρες. Είναι καλή ιδέα να κάνετε το σκηνικό ρεαλιστικό.
- Εισάγετε την άσκηση:
 - Εμπλέξτε τους συμμετέχοντες στο σενάριο περιγράφοντας το σκηνικό και το πρόβλημα.
 - Παρέχετε σε αυτούς τις πληροφορίες που έχετε προετοιμάσει για τον/ τους χαρακτήρες: τους στόχους τους και τις πληροφορίες του πλαισίου.
- Προετοιμασία ηθοποιών:
 - Γιατί παίζουν αυτό τον χαρακτήρα;
 - Γιατί αποφασίσατε να κάνετε αυτή την άσκηση παιχνιδιού – ρόλων;
 - Οι ηθοποιοί χρειάζονται λίγα λεπτά να ρίξουν μια ματιά στον χαρακτήρα τους και να μπουν στο ρόλο για την άσκηση.
 - Εάν οι συμμετέχοντες έχουν ενδιασμούς για τους χαρακτήρες τους, είναι καλό να το μάθετε πριν το πραγματικό παιχνίδι – ρόλων – η παροχή ασφαλούς περιβάλλοντος είναι πολύ σημαντική.
- Το παιχνίδι – ρόλων:
 - Οι ηθοποιοί πρέπει να εξοικειωθούν με τον χαρακτήρα τους και να νιώσουν άνετοι με το παίξιμο των ρόλων.
 - Για την αλληλεπίδραση, ορισμένα στηρίγματα/ εναύσματα μπορούν να ανταποκριθούν στο γεγονός, αλλά

δεν χρειάζεται υπερβολική προσπάθεια καθώς συχνά δεν είναι σημαντικά για τους εκπαιδευτικούς στόχους.

- Ο εκπαιδευτής πρέπει να δώσει ένα τέλος όταν έχει υπάρξει αρκετή δράση που παρέχει τη βάση για τη συζήτηση.
- Συμπερασματική συζήτηση
 - Είναι σημαντικό οι ηθοποιοί να μπορούν να μοιραστούν τις εμπειρίες τους και το κοινό (οι παρατηρητές) να παρέχουν την ανατροφοδότησή τους.
 - Οι εκπαιδευτές πρέπει να ανακεφαλαιώνουν όσα οι ηθοποιοί και το κοινό έμαθαν

Μέθοδος χρονολογίου

Τα χρονολόγια είναι γραφικές αναπαραστάσεις μιας χρονικής περιόδου μέσα στην οποία σημαντικές στιγμές ή γεγονότα επισημαίνονται μαζί με τις ημερομηνίες όπου αυτά τα γεγονότα συνέβησαν. Μπορεί να είναι κατακόρυφης διάταξης ή συγκριτικά και μπορεί να περιλαμβάνουν εικόνες, γραφήματα, φωτογραφίες και περιγραφές. Τα χρονολόγια μπορούν να σχεδιαστούν με το χέρι ή με τη χρήση προτύπου. Τα χρονολόγια μπορούν να χρησιμοποιηθούν όχι μόνο στην εκπαίδευση σε ιστορικά γεγονότα αλλά επίσης και στην επεξήγηση της διαδικασίας μιας εργασίας ή για να δείξουν την πρόοδο ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας. Μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν για μαθήματα εξ αποστάσεως διδασκαλίας προκειμένου να δημιουργήσουν πλούσιες και ιδιαίτερες πληροφοριακές εμπειρίες.

Υπάρχουν πολλές δυνατότητες χρήσης χρονολογίων για:

- **Επισήμανση προσωπικών λεπτομερειών όπως γεννήσεις, θάνατοι και άλλες σημαντικές ημερομηνίες**
- **Εξέταση σημαντικών γεγονότων που επηρέασαν το θέμα του χρονολογίου**
- **Τοποθέτηση διαφορετικών ημερομηνιών μαζί, εντός μιας συνεκτικής ιστορίας που είναι ενδιαφέρον να διαβαστεί¹²**

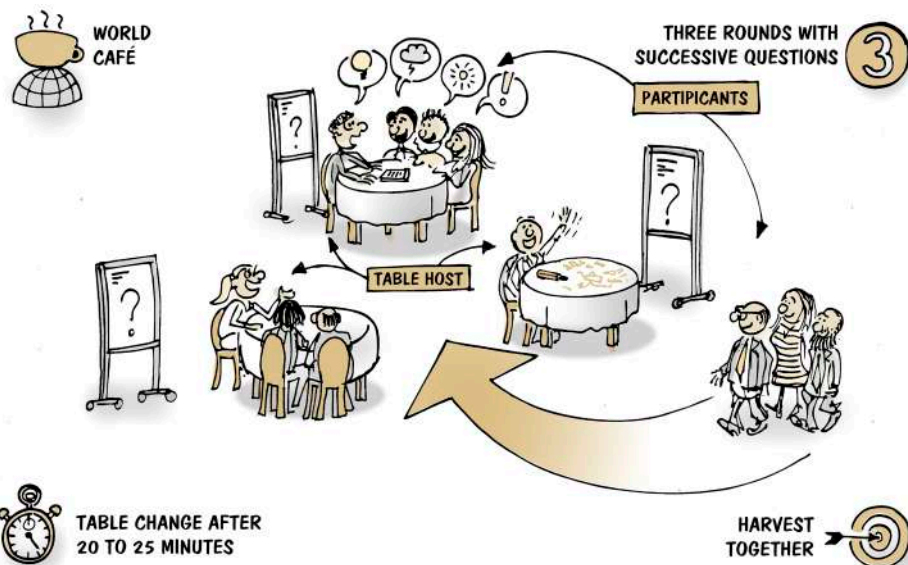
Μέθοδος Αλληλουχίας

Η αλληλουχία είναι μια οπτικοποιημένη εικόνα των πεποιθήσεων και των γεγονότων. Στην πράξη, πρόκειται για μια ομάδα πραγμάτων σε κλίμακα που παρουσιάζει πώς κατέχεται ένα συγκεκριμένο χαρακτηριστικό σε διαφορετικούς βαθμούς. Είναι μια χρήσιμη στρατηγική σε οποιοδήποτε πλαίσιο στην οποία οι συμμετέχοντες εξερευνούν δηλώσεις που βασίζονται σε πεποιθήσεις και γνώση. Η μέθοδος αλληλουχίας μπορεί να διεξαχθεί ως μια γραπτή άσκηση ή σαν μια σωματική δραστηριότητα στην οποία ζητείται από τα άτομα να τοποθετηθούν σε μια γραμμή μέσα στην αίθουσα – η κλίμακα μπορεί να είναι ιδιαίτερα βοηθητική κατά τη φάση της ανατροφοδότησης. Ο σκοπός είναι να ενθαρρυνθεί ο διάλογος και να υποστηριχθούν οι συμμετέχοντες στην απόκτηση περισσότερης ενημερότητας για τα ζητήματα της εκπαίδευσης. Η άσκηση είναι βοηθητική κυρίως όταν οι συμμετέχοντες αντιμετωπίζουν δυσκολία στο να αναγνωρίσουν τις διαφορές μεταξύ απόψεων/πεποιθήσεων και γεγονότων. Υπάρχουν πολλές ποικιλομορφίες στις ασκήσεις αλληλουχίας.

Μέθοδος της Καφετέριας του Κόσμου (World Café)

Η Καφετέρια του Κόσμου είναι μια δομημένη μέθοδος που ευνοεί πολλαπλούς γύρους συζητήσεων μικρών ομάδων. Δίνεται έμφαση στη δημιουργία ενός ασφαλούς και φιλόξενου περιβάλλοντος για διάλογο. Η μέθοδος της Καφετέριας του Κόσμου είναι χρήσιμη όταν ο οργανωτής θέλει να διερευνήσει μια θεματική από πολλές διαφορετικές οπτικές και να διασφαλίσει ότι ο καθένας στο δωμάτιο συμβάλλει στη συζήτηση. Οι συμμετέχοντες πρέπει να είναι εξοικειωμένοι με το θέμα. Η μέθοδος είναι κατάλληλη για μεγάλες ομάδες (άνω των 15-20 ατόμων). Κάθε τραπέζι μπορεί να συζητήσει ένα διαφορετικό ερώτημα ή πολλά τραπέζια να συζητήσουν το ίδιο ερώτημα. Κάθε γύρος συζήτησης σε μικρές ομάδες πάνω σε ένα νέο θέμα μπορεί να διαρκεί 10-15 λεπτά. Η συνάντηση της Καφετέριας του Κόσμου μπορεί να διαρκέσει από 90 λεπτά έως 2.5 ώρες, ανάλογα με τον επιθυμητό αριθμό γύρων συζήτησης.

Στην Καφετέρια του Κόσμου, κάθε τραπέζι έχει έναν «οικοδεσπότη» ο οποίος παραμένει στο τραπέζι καθ' όλη τη διάρκεια της άσκησης. Ο ρόλος του οικοδεσπότη είναι να καλωσορίζει τους συμμετέχοντες στο τραπέζι, να παρέχει μια επισκόπηση της προς συζήτηση ερώτησης και να ανακεφαλαιώνει τις ιδέες – κλειδιά που μοιράστηκαν από τους προηγούμενους προσκεκλημένους του τραπεζιού. Στο τέλος της άσκησης, ο οικοδεσπότης είναι υπεύθυνος για το μοίρασμα της ανακεφαλαίωσης των σημείων της συζήτησης από το τραπέζι του/ της. (Δείτε την παρακάτω εικόνα).



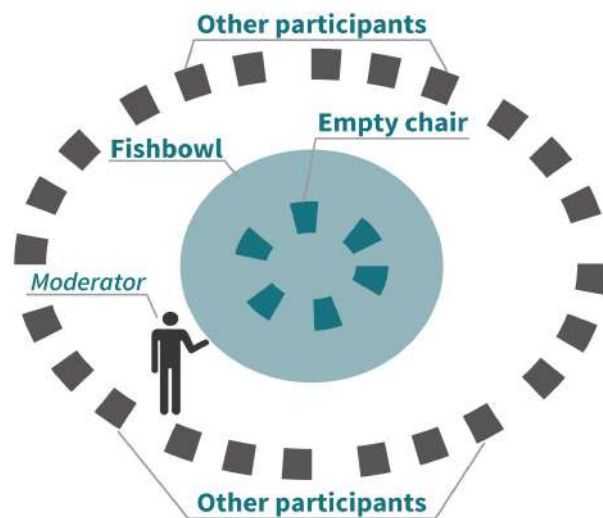
Μέθοδος της Γυάλας¹⁵

Η γυάλα είναι μια δημιουργική και δυναμική μέθοδος που οργανώνει παρουσιάσεις ή ομαδικές συζητήσεις. Περιλαμβάνει μια μικρή ομάδα ατόμων που κάθονται σε κύκλο και διεξάγουν μια συζήτηση μπροστά σε μια μεγαλύτερη ομάδα ακροατών. Αυτό επιτυγχάνεται μέσω της διαρρύθμισης του δωματίου ούτως ώστε 2-4 συμμετέχοντες να κάθονται στο κέντρο του δωματίου (=η γυάλα), ενώ οι υπόλοιποι συμμετέχοντες κάθονται γύρω από αυτούς σε κύκλο, παρατηρώντας τη συζήτηση «μέσα στη γυάλα» (δείτε την παρακάτω εικόνα). Αυτό μπορεί να είναι μια κλειστή συζήτηση εντός της συγκεκριμένης ομάδας «μέσα στη γυάλα» ή μπορεί να είναι μια ανοιχτή συζήτηση, εννοώντας ότι μια ή περισσότερες καρέκλες είναι ανοιχτές στα μέλη του ακροατηρίου ώστε να μπορούν να εισέλθουν στη γυάλα και να συμμετάσχουν στη συζήτηση. Αυτά τα μέλη μπορούν να θέτουν ερωτήσεις, να κάνουν σχόλια ή να συμβάλλουν στο διάλογο. Υπάρχουν πολλές παραλλαγές της μεθόδου της γυάλας. Για παράδειγμα, παρουσιάσεις PowerPoint μπορούν να αντικατασταθούν από αυτή τη μέθοδο. Σε αυτή την περίπτωση, οι συμμετέχοντες στον εσωτερικό κύκλο είναι οι εισηγητές που εισάγουν τη θεματική της παρουσίασης του PowerPoint. Μπορεί επίσης να χρησιμοποιηθεί και ως τρόπος διεξαγωγής συνέντευξης στον εισηγητή.

Πολλαπλές Γυάλες: Εάν το μέγεθος της εκπαιδευόμενης ομάδας είναι μεγάλο, πχ. 20-30 συμμετέχοντες, πολλαπλές γυάλες μπορούν να λάβουν χώρα ταυτόχρονα. Μετά το πέρας των συζητήσεων, πάρτε ένα ή δυο εκπροσώπους από κάθε γυάλα για να παρουσιάσουν τις οπτικές της σε μια νέα, κεντρική γυάλα. Έπειτα από αυτό το γύρο συζητήσεων, επιτρέψτε την ανατροφοδότηση από τους παρατηρητές ή αφήστε τους εκπροσώπους να επιστρέψουν στις αντίστοιχες γυάλες για περαιτέρω συζήτηση.

Μια Κλειστή Γυάλα λειτουργεί καλύτερα με μικρές ομάδες. Οι συμμετέχοντες χωρίζονται σε μικρές ομάδες, ίσες σε μέγεθος. Το μισό της μικρής ομάδας γίνεται γυάλα και το άλλο μισό γίνεται ο εξωτερικός κύκλος (παρατηρητές). Κάθε συμμετέχοντας θα έχει την ευκαιρία να γίνει μέλος τόσο της εσωτερικής όσο και της εξωτερικής ομάδας. Στους συμμετέχοντες της γυάλας δίνεται επαρκής χρόνος (πχ. πέντε λεπτά) για συζήτηση. Έπειτα η ομάδα ανταλλάσει ρόλους: ολόκληρος ο εσωτερικός κύκλος μεταφέρεται πίσω παίρνοντας τη θέση των παρατηρητών, ενώ οι προηγούμενοι παρατηρητές μπαίνουν μέσα στη γυάλα για να αρχίσουν τη συζήτησή τους.

Ένας από τους παρατηρητές κρατά σημειώσεις σε κάθε γύρο και παρουσιάζει τα αποτελέσματα ολόκληρης της ομάδας. Κατά τη διάρκεια της περιγραφής, ο εισηγητής καταγράφει τα σημεία –κλειδιά κάθε θέματος στον πίνακα παρουσιάσεων.



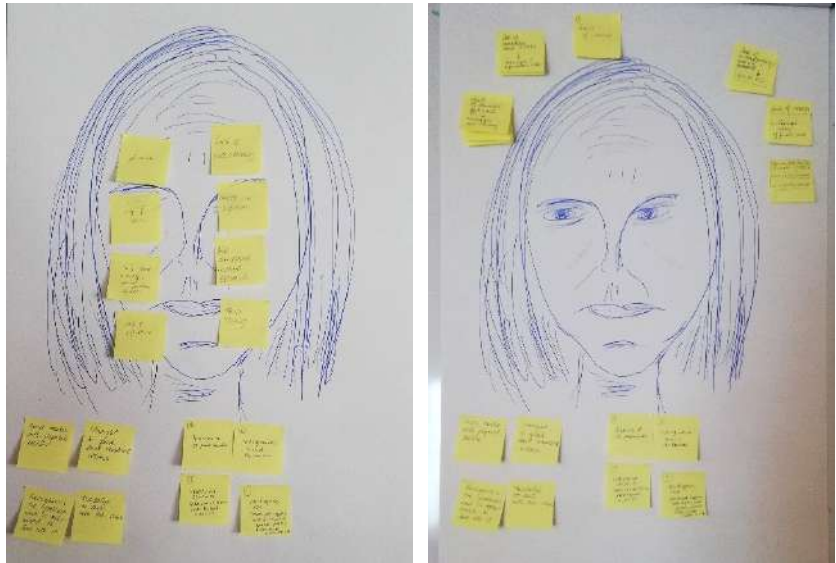
Fishbowl method

Το τούβλο στον τοίχο¹⁶

Σε αυτή την άσκηση είναι σημαντικό να έχετε μια αφίσα με το πρόσωπο μιας ηλικιωμένης γυναίκας. Θα ήταν χρήσιμο να πλαστικοποιήσετε την αφίσα για να μπορεί να χρησιμοποιηθεί πολλές φορές. Οι αυτοκόλλητες σημειώσεις μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να αναπαραστήσουν τα τούβλα, τα οποία συμβολίζουν το χτίσιμο των υπηρεσιών ή τα εμπόδια στις υπηρεσίες. Μπορείτε επίσης να χρησιμοποιήσετε αποκόμματα χαρτιού που έχουν ζωγραφιστεί ώστε να μοιάζουν με πραγματικά τούβλα. Η χρήση χαρτιού που μοιάζει με τούβλο μπορεί να χρειάζεται περισσότερο χρόνο να προετοιμαστεί αλλά δίνει μια πιο ακριβή οπτικοποίηση στο κοινό.

Η αφίσα του προσώπου της ηλικιωμένης γυναίκας πρέπει να έχει κολληθεί σε τοίχο όπου υπάρχει αρκετός χώρος για τους συμμετέχοντες να πλησιάσουν και να τοποθετήσουν τα δικά τους αυτοκόλλητα σημειώματα. Καθοδηγήστε τους συμμετέχοντες να γράψουν ένα δυνατό σημείο, ένα εμπόδιο και μια πρόκληση σε κάθε αυτοκόλλητο σημείωμα/ χαρτάκι και να χρησιμοποιήσουν όσα τούβλα επιθυμούν.

Τα τούβλα που αντιπροσωπεύουν τα εμπόδια θα τοποθετηθούν πάνω στη γυναίκα ώστε να καλύπτουν το πρόσωπό της. Το ξεφλούδισμα των αυτοκόλλητων σημειώσεων/ τούβλων θα κάνει σιγά σιγά την ηλικιωμένη γυναίκα ορατή. Τα σημειώματα που απαριθμούν τα δυνατά σημεία θα τοποθετηθούν κάτω από το πρόσωπο της γυναίκας ούτως ώστε τα δυνατά σημεία να δημιουργούν την εικόνα μιας δυνατής βάσης που μπορεί να χτίσει κανείς επάνω. Οι προκλήσεις/ ευκαιρίες θα τοποθετηθούν πάνω από το πρόσωπο της γυναίκας. Εάν θέλετε να κάνετε την άσκηση σύντομη μπορείτε να περιορίσετε τον αριθμό των «τούβλων» που συμπληρώνουν οι συμμετέχοντες.



Υπενθυμίστε στο κοινό ότι η εικόνα της ηλικιωμένης γυναίκας αποτελεί μόνο ένα παράδειγμα. Τα θύματα μπορεί να προέρχονται από πλήθος φυλετικών, εθνικών, θρησκευτικών και οικονομικών πλαισίων. Για παράδειγμα, μπορεί να είναι ομοφυλόφιλοι, γκέι, λεσβίες, αμφιφυλόφιλοι και διεμφυλικοί. Οι θύτες μπορεί να είναι νεότεροι ή μεγαλύτεροι.

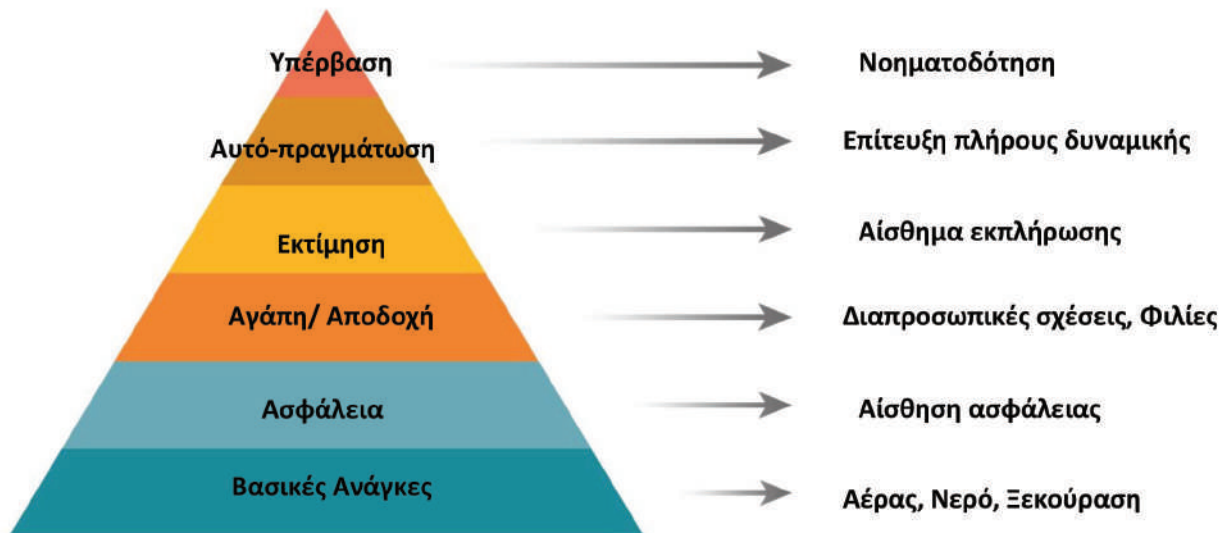
Χρήση της Ιεράρχησης των Ανθρωπίνων Αναγκών κατά τον Maslow

Κατασκευασμένη από τον Abraham Maslow το 1943, η ιεράρχηση των ανθρωπίνων αναγκών περιγράφει πέντε βασικές κατηγορίες προϋποθέσεων της ανθρώπινης ευημερίας: τις βασικές ανάγκες (ανάγκες επιβίωσης), την ασφάλεια, την αγάπη και αποδοχή, την αυτοεκτίμηση και την αυτοπραγμάτωση. Σύμφωνα με την αρχική ιδέα της ιεράρχησης αναγκών του Maslow, οι βασικές ανάγκες οι οποίες είναι οικουμενικές και απαραίτητες για την επιβίωση, πρέπει να ικανοποιούνται πρώτα, πριν το άτομο μπορέσει να προχωρήσει στην εκπλήρωση και των υπολοίπων επιπέδων της ιεράρχησης. Οι σύγχρονοι ακαδημαϊκοί βλέπουν αυτές τις κατηγορίες ως επικαλυπτόμενες παρά ως ακολουθούσες μια ιεραρχία, αλλά αυτό το μοντέλο παραμένει χρήσιμο για την κατανόηση του πώς οι διαφορετικές μορφές αναγκών πρέπει να ικανοποιηθούν προκειμένου να μπορέσει το άτομο να ζήσει μια ολοκληρωμένη ζωή¹⁷

Αρχικά, ο στόχος των ανθρώπων, κατά τη θεωρία του Maslow, ήταν η κατάκτηση του πέμπτου επιπέδου της ιεραρχίας: της αυτοπραγμάτωσης. Σύμφωνα με τον Maslow, η αυτοπραγμάτωση είναι μια κατάσταση στην οποία το άτομο γίνεται ένα ώριμο και ολοκληρωμένο ανθρώπινο ον, εντός του οποίου οι ανθρώπινες δυνατότητες έχουν συνειδητοποιηθεί και ενεργοποιηθεί. Με τον όρο δυνατότητες, εννοούσε ότι το άτομο γίνεται αυτόνομο, ρεαλιστής, υπομονετικός, συμπονετικός, σοφός και θαρραλέος¹⁸

Ο Maslow ήδη από πολύ νωρίς αναγνώρισε ότι η λίστα του ήταν ημιτελής. Ο Maslow διερεύνησε περισσότερο τις διαστάσεις των αναγκών και συμφώνησε ότι τα ανθρώπινα όντα συναντούν την πιο πλήρη συνειδητοποίηση/ πραγμάτωση με το να

ΙΕΡΑΡΧΗΣΗ ΤΩΝ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ - MASLOW



αφιερώνονται σε κάτι πέραν του εαυτού, για παράδειγμα στον αλτρουισμό ή την πνευματικότητα. Ονόμασε αυτή την έννοια «υπέρβαση». Η υπέρβαση αναφέρεται στον σκοπό ή το νόημα της ζωής. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει την παροχή υπηρεσιών σε άλλους, την αφοσίωση σε μια ιδέα (πχ. αλήθεια ή τέχνη) ή σε έναν σκοπό (πχ. κοινωνική δικαιοσύνη, οικολογία, το κυνήγι της επιστημονικότητας, θρησκευτική πίστη), ή/ και μια επιθυμία σύνδεσης με κάτι που θεωρείται υπερβατικό ή θειικό. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει μυστικιστικές εμπειρίες και συγκεκριμένες εμπειρίες με τη φύση, αισθητηριακές εμπειρίες, σεξουαλικές εμπειρίες ή/ και άλλες διαπροσωπικές εμπειρίες εντός των οποίων το άτομο αποκτά την αίσθηση της ταυτότητας η οποία υπερβαίνει ή επεκτείνεται πέραν του προσωπικού εαυτού.

Βασικές ανάγκες (επιβίωσης): Αέρας, νερό, φαγητό, καταφύγιο, ύπνος, ένδυση· τα απαραίτητα στη ζωή

Ανάγκες ασφάλειας: Προσωπική, συναισθηματική και οικονομική ασφάλεια, υγεία και ευημερία

Ανάγκες αγάπης και αποδοχής: Φιλία, εγγύτητα, οικογένεια, αίσθηση σύνδεσης

Ανάγκες εκτίμησης: Σεβασμός, αυτοεκτίμηση, θέση, αναγνώριση, δύναμη, ελευθερία

Αυτοπραγμάτωση: Επιθυμία συνειδητοποίησης δυνατοτήτων εαυτού, αυτό-ολοκλήρωση

Υπέρβαση: Αλτρουισμός, πνευματικότητα, βοήθεια σε άλλους να αυτό-ενεργοποιηθούν

Η εφαρμογή της θεωρίας του Abraham Maslow σε μια ιεραρχία με σχήμα πυραμίδας κατά την εκπαίδευση αποτελεί έναν ιδεατό τρόπο αξιολόγησης των μαθησιακών πλάνων, των μαθημάτων και των εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Η ιδέα της χρήσης της ιεράρχησης ανθρωπίνων αναγκών σε μια εκπαιδευτική συνάντηση εφαρμόζεται για να αρχίσουμε από τη βάση της πυραμίδας και να αναρριχηθούμε σε κάθε επίπεδο, όπως στα σκαλοπάτια μιας σκάλας, λαμβάνοντας υπόψη τις ανάγκες των συμμετεχόντων σε κάθε επίπεδο προτού προχωρήσουμε στο επόμενο επίπεδο.

Βήμα 1: Ξεκινήστε με τις βασικές αρχές των συμμετεχόντων – φαγητό, ένδυση, καταφύγιο κα.

Βήμα 2: Εκτιμήστε τα ζητήματα προσωπικής ασφάλειας που οι συμμετέχοντες μπορεί να βιώνουν. Για να εφαρμόσετε αυτό το βήμα της ιεραρχίας, είναι απαραίτητο να δημιουργήσετε έναν ασφαλή μαθησιακό χώρο.

Βήμα 3: Ενθαρρύνετε το ανήκειν εντός της εκπαιδευτικής ομάδας. Οι συμμετέχοντες χρειάζεται να νιώσουν ότι ανήκουν και ότι είναι αποδεκτά μέλη της ομάδας.

Βήμα 4: Προάγετε την αυτοεκτίμηση. Το να κάνετε τους συμμετέχοντες να νιώσουν ότι συνεισφέρουν και ότι εκτιμώνται ως άτομα μπορεί να επιτευχθεί με τον απλό έπαινο: «Μπράβο!» ή με το να τους ευχαριστήσετε για τις ιδέες που προσφέρουν.

Βήμα 5: Στοχεύστε στην αυτοπραγμάτωση συζητώντας τι σημαίνει για τους συμμετέχοντες το να «γίνουν όλα όσα μπορούν να γίνουν».

Βήμα 6: Γενικεύστε τη συζήτηση των συμμετεχόντων για την αντίληψή τους για την «αφοσίωση κάποιου σε κάτι, πέρα από τον εαυτό» - πχ. τον αλτρουισμό ή την πνευματικότητα.²⁰

ΜΕΡΟΣ 1: ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΥΠΟΒΑΘΡΟ

Στόχοι του υλικού

Το υλικό αυτό έχει δημιουργηθεί ούτως ώστε οι επαγγελματίες φροντίδας της υγείας και κοινωνικής μέριμνας, οι εθελοντές και τα ηλικιωμένα άτομα:

- Να καταλάβουν τι είναι η βία κατά των ηλικιωμένων ατόμων και τη σημαντικότητα του φύλου στο εν λόγω φαινόμενο
- Να μπορούν να ονομάσουν τις μορφές κακοποίησης και παραμέλησης ηλικιωμένων
- Να μπορούν να αναγνωρίσουν τα χαρακτηριστικά και τους παράγοντες κινδύνου της κακοποίησης ηλικιωμένων και ιδιαίτερα όσον αφορά στις ηλικιωμένες γυναίκες
- Να κατανοήσουν τις επιπτώσεις της βίας και τις επιδράσεις της στην υγεία των ηλικιωμένων ατόμων
- Να κατανοήσουν τη σημασία των προστατευτικών παραγόντων της κακοποίησης
- Να κατανοήσουν τη σχέση μεταξύ των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της φροντίδας των ηλικιωμένων ατόμων καθώς και τη σημαντικότητά αυτών.

Περιεχόμενα Προγράμματος

Το κομμάτι αυτό χωρίζεται σε πέντε κεφάλαια, συνοδευόμενα από ασκήσεις:

Κεφάλαιο 1 — Τι είναι η βία κατά των ηλικιωμένων ατόμων; Εισάγονται οι ορισμοί και τα πλαίσια που σχετίζονται με την κακοποίηση ηλικιωμένων και τη βία κατά των ηλικιωμένων γυναικών και παρουσιάζονται τα στατιστικά για τον επιπολασμό της κακοποίησης ηλικιωμένων, παγκοσμίως αλλά και εντός των συνεργαζόμενων στο έργο TISOVA χωρών.

Κεφάλαιο 2 — Οι μορφές και τα σημάδια της βίας κατά των ηλικιωμένων γυναικών: διερευνώνται οι πολλαπλές μορφές βίας που μπορεί να βιώσουν οι ηλικιωμένοι, συμπεριλαμβανομένων των ποικίλων μορφών ιδρυματικής κακοποίησης και καταδεικνύονται τα σημάδια και οι δείκτες κακοποίησης των ηλικιωμένων.

Κεφάλαιο 3 — Τα χαρακτηριστικά και οι παράγοντες κινδύνου της κακοποίησης ηλικιωμένων: διερευνώνται οι ποικίλες καταστάσεις στις οποίες η κακοποίηση στην μετέπειτα ζωή μπορεί να ανιχνευτεί (κυρίως την ιδιαίτερη κατάσταση των ηλικιωμένων γυναικών ως θυμάτων βίας) και οι παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με τέτοιου είδους κακοποιήσεις σε ατομικό, σχεσιακό, κοινωνικό και κοινωνιο-πολιτισμικό επίπεδο. Οι προστατευτικοί παράγοντες περιγράφονται επίσης, εν συντομία.

Κεφάλαιο 4 — Οι επιπτώσεις της βίας: περιγράφονται οι κοινωνικές, σωματικές, γνωστικές και συναισθηματικές επιπτώσεις που σχετίζονται με την κακοποίηση ηλικιωμένων, συμπεριλαμβανομένης της Διαταραχής Μετατραυματικού Στρες.

Κεφάλαιο 5 — Ποια είναι τα ανθρώπινα και ατομικά/ πολιτικά δικαιώματα: εισάγεται εν συντομία η ιστορική ανάπτυξη του πλαισίου των ανθρωπίνων δικαιωμάτων, συμπεριλαμβανομένης της επεξήγησης των εργαλείων – κλειδιών όπως η Οικουμενική Διακήρυξη Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και το πώς οι Αρχές των Ηνωμένων Εθνών για τα Ηλικιωμένα Άτομα και ο Χάρτης των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης σχετίζονται με τη φροντίδα ηλικιωμένων ατόμων που βιώνουν κακοποίηση.

Κεφάλαιο 6 — Ευρωπαϊκή και εθνική νομοθεσία σχετικά με την κακοποίηση ηλικιωμένων: αναγνωρίζονται τα διεθνή εργαλεία και οι εθνικές νομοθεσίες που τέθηκαν πρόσφατα σε ισχύ και προστατεύουν τα ηλικιωμένα άτομα από τη βία και την κακοποίηση σε πολλαπλά επίπεδα.

Εκπαιδευτικές ασκήσεις

Κεφάλαιο 1: Τι είναι η βία κατά των ηλικιωμένων ατόμων;

Ορισμός της τρίτης ηλικίας

Παρόλο που υπάρχουν ευρέως χρησιμοποιούμενοι ορισμοί για την τρίτη ηλικία, δεν υπάρχει μια γενικότερη συμφωνία για την ηλικία στην οποία κάποιο άτομο γίνεται «ηλικιωμένο». Οι περισσότερες ανεπτυγμένες χώρες του κόσμου έχουν αποδεχτεί την χρονολογική ηλικία των 65 ετών ως το σημείο στο οποίο κάποιος γίνεται ηλικιωμένος. Αυτή είναι η ηλικία στην οποία συνήθως κάποιος μπορεί να ξεκινήσει να αποκομίζει τα συνταξιοδοτικά οφέλη. Στις ανεπτυγμένες χώρες, η χρονολογική ηλικία παίζει καθοριστικό ρόλο· παρόλα αυτά δεν είναι ισοδύναμη, για παράδειγμα, με τη βιολογική ηλικία. Τα Ηνωμένα Έθνη χρησιμοποιούν σε γενικές γραμμές τα 60+ έτη για να αναφερθούν στον ηλικιωμένο πληθυσμό· παρότι δεν χρησιμοποιείται ένα σταθμισμένο αριθμητικό κριτήριο.²¹

Σύμφωνα με το Ειδικό Ευρωβαρόμετρο του 2012, στα 27 Κράτη – Μέλη της Ε.Ε., η μέση ηλικία στην οποία κάποιος εισέρχεται στην «τρίτη ηλικία» είναι τα 63.9 έτη. Οι απόψεις για την ακριβή ηλικία στην οποία κάποιος γίνεται ηλικιωμένος ποικίλουν μεταξύ των διαφόρων χωρών, με διαφορά μεγαλύτερη της μιας δεκαετίας μεταξύ των «πιο ηλικιωμένων» και των «νεότερων» ηλικιωμένων ατόμων. Ενώ οι ερωτώμενοι στην Ολλανδία, κατά μέσο όρο, πιστεύουν ότι η τρίτη ηλικία ξεκινά στην ηλικία των 70.4 ετών, οι ερωτώμενοι στην Σλοβακία απάντησαν ότι οι άνθρωποι γερνούν στην ηλικία των 57.7 ετών.²²

Υπάρχουν πολλές διαστάσεις της τρίτης ηλικίας. Η χρονολογική ηλικία ορίζεται ως ο αριθμός των ετών απ' όταν κάποιος γεννήθηκε. Η βιολογική ηλικία αναφέρεται στις σωματικές αλλαγές οι οποίες μας «επιβραδύνουν» καθώς εισερχόμαστε στη μέση και την τρίτη ηλικία. Η ψυχολογική ηλικία αναφέρεται στις ψυχολογικές αλλαγές, συμπεριλαμβανομένων και αυτών που σχετίζονται με τη νοητική λειτουργία και την προσωπικότητα, οι οποίες συμβαίνουν καθώς μεγαλώνουμε. Η κοινωνική ηλικία αναφέρεται στις αλλαγές στους ρόλους και τις σχέσεις των ατόμων, τόσο εντός των συγγενικών και φιλικών τους κύκλων, όσο και εντός των επίσημων πλαισίων, όπως ο χώρος εργασίας.²³

Κακοποίηση ηλικιωμένων

Η θεματική της «κακοποίησης ηλικιωμένων» περιγράφηκε για πρώτη φορά σε επιστημονικά περιοδικά στο Ηνωμένο Βασίλειο τη δεκαετία του 1970 και αναφέρθηκε ως «ξυλοκόπημα της γιαγιάς». Το 1975, ο G.R. Burston εξέφρασε την ανησυχία του ότι -όχι μόνο τα μωρά και τα παιδιά-, αλλά και οι ηλικιωμένοι άνθρωποι, επίσης, βιώνουν ξυλοκόπημα: «Ίσως οι γενικοί ιατροί συγκεκριμένα, και ιδίως τα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών, πρέπει να είναι τόσο ενήμεροι για το ξυλοκόπημα της γιαγιάς, όσο είναι τώρα για το ξυλοκόπημα των μωρών.»²⁴

Σήμερα, ενδεχομένως ο πιο ευρέως χρησιμοποιούμενος ορισμός της κακοποίησης ηλικιωμένων προέρχεται από τη Δράση για την Κακοποίηση Ηλικιωμένων (1995)²⁵:

«Μια μεμονωμένη ή επαναλαμβανόμενη πράξη ή η έλλειψη της κατάλληλης δράσης, η οποία λαμβάνει χώρα μέσα σε οποιαδήποτε σχέση όπου υπάρχει η προσδοκία εμπιστοσύνης, και η οποία προκαλεί βλάβη ή δυσφορία σε ένα ηλικιωμένο άτομο.»

Η Ιρλανδική Ομάδα Εργασίας για την Κακοποίηση Ηλικιωμένων (2002) υπογραμμίζει τη σημαντικότητα της κακοποίησης ηλικιωμένων ως ένα πλαίσιο – ομπρέλα για το ευρύ φάσμα βλαβών που επιβάλλονται σε ηλικιωμένα άτομα. Η ομάδα εργασίας ανέπτυξε περαιτέρω τον παραπάνω ορισμό της κακοποίησης ηλικιωμένων, ως εξής²⁶:

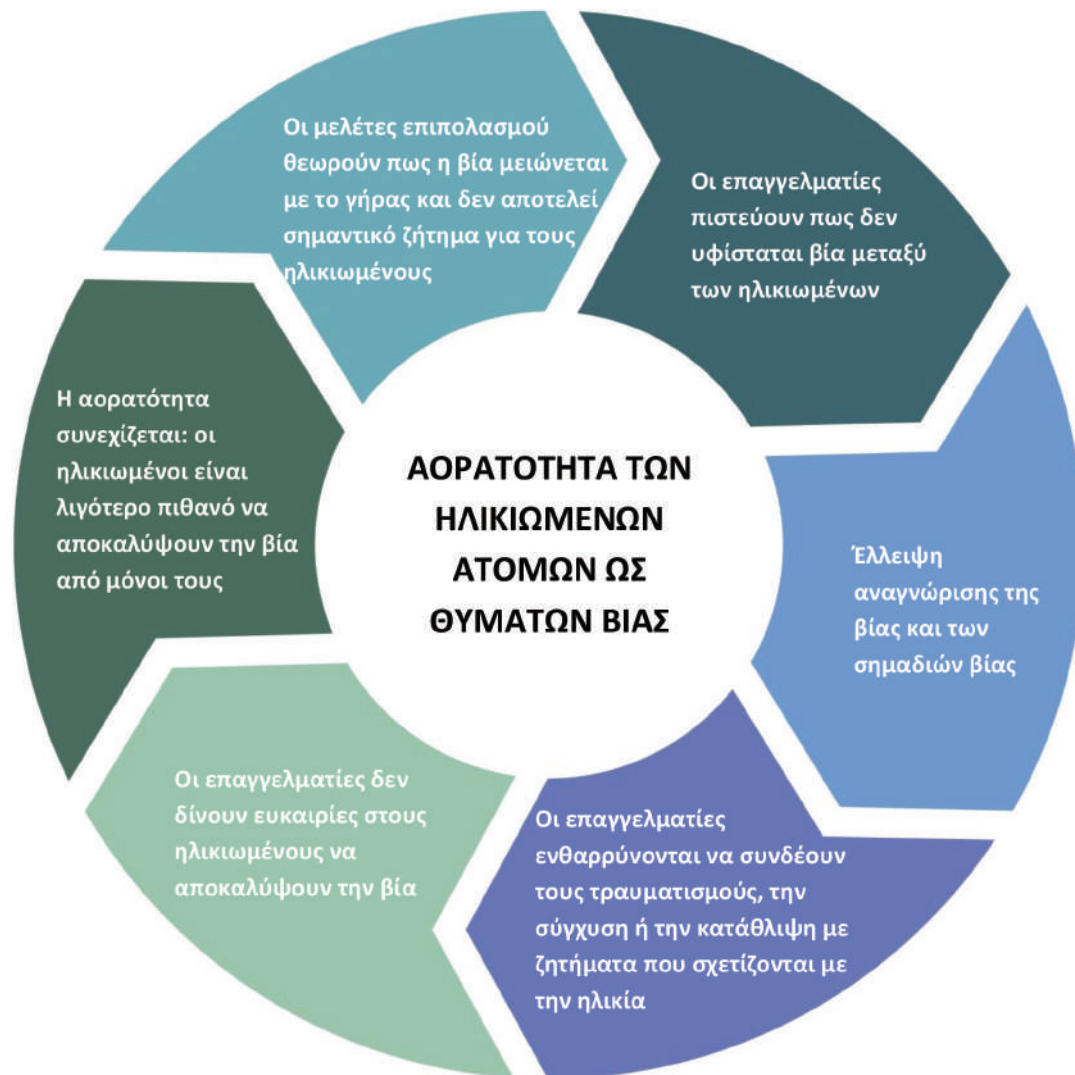
«Μια μεμονωμένη ή επαναλαμβανόμενη πράξη ή η έλλειψη της κατάλληλης δράσης η οποία λαμβάνει χώρα μέσα σε οποιαδήποτε σχέση όπου υπάρχει η προσδοκία της εμπιστοσύνης και η οποία προκαλεί βλάβη ή δυσφορία σε ένα ηλικιωμένο άτομο ή καταπατά τα ανθρώπινα και ατομικά του δικαιώματα.»

Αντικείμενο συζήτησης αποτέλεσε το κατά πόσο η έκφραση «σχέση όπου υπάρχει η προσδοκία της εμπιστοσύνης» πρέπει να αποτελεί καθοριστικό παράγοντα του φαινομένου. Σε ορισμένες χώρες, για παράδειγμα στην Ιταλία, έχει συμφωνηθεί ότι για τον καθορισμό της κακοποίησης ηλικιωμένων, μια σχέση εμπιστοσύνης δεν είναι πάντοτε απαραίτητη. Η κακοποίηση συχνά λαμβάνει χώρα χωρίς να υπάρχει η προσδοκία της εμπιστοσύνης και με πλήρη απουσία σχέσης μεταξύ θύτη και θύματος, για παράδειγμα στις περιπτώσεις απάτης και αρπάγματος τσάντας²⁷. Παρόλα αυτά, για τους σκοπούς αυτού του εγχειριδίου, η εστίαση θα δοθεί σε καταστάσεις στις οποίες υπάρχει σχέση (πχ. οικογένεια) ή/ και προσδοκία εμπιστοσύνης (πχ. δομές φροντίδας ηλικιωμένων).

Το εγχειρίδιο χρησιμοποιεί τον όρο «βία κατά των ηλικιωμένων ατόμων» όταν περιγράφει το φαινόμενο γενικότερα.

Μερικές φορές, χρησιμοποιείται ο όρος «κακοποίηση ηλικιωμένων»· παρόλα αυτά, ο όρος αυτός μπορεί να υπονοεί ηλικιακό ρατσισμό, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει στη θέαση της κακοποίησης ηλικιωμένων ως μια λιγότερο σοβαρή μορφή βίας συγκριτικά με τη βία κατά άλλων ηλικιακών ομάδων. Αυτό που θα πρέπει να υπογραμμιστεί, κατά συνέπεια, είναι ότι η βία κατά ηλικιωμένων ατόμων αποτελεί κομμάτι ενός μεγαλύτερου προβλήματος βίας κατά ανθρώπων όλων των ηλικιών. Η βία μπορεί να συμβεί σε οποιαδήποτε στιγμή στη ζωή του ατόμου – δεν αποτελεί πρόβλημα των νεαρότερων μόνο ανθρώπων.

Όπως αναφέρθηκε σε αυτό το εγχειρίδιο, οι ενδείξεις ποικίλων ειδικών αναγκών και η ανάγκη υποβοήθησης καθημερινών δραστηριοτήτων τοποθετεί τα ηλικιωμένα άτομα και των δύο φύλων σε μεγαλύτερο κίνδυνο κακοποίησης. Ως εκ τούτου, τόσο οι ηλικιωμένοι άντρες, όσο και οι γυναίκες, μπορεί να γίνουν θύματα βίας. Παρόλα αυτά, τα περισσότερα θύματα είναι γυναίκες και αντιμετωπίζουν πολύ συγκεκριμένες προκλήσεις όταν καλούνται να διαχειριστούν τις επιπτώσεις της βίας.²⁸



Βία κατά ηλικιωμένων γυναικών

Το εκπαιδευτικό πρόγραμμα υποστηρίζει την έμφυλη φύση της κακοποίησης/ βίας κατά των ηλικιωμένων ατόμων. Παρότι και οι άντρες μπορεί να βιώσουν βία, οι γυναίκες είναι πιο πιθανό να γίνουν θύματα αυτής, ενώ οι πιο πολλοί θύτες είναι άντρες, γεγονός που ισχύει και για τον ηλικιωμένο πληθυσμό επίσης. Η δύναμη και ο έλεγχος παίζουν καθοριστικό ρόλο στη βία κατά των γυναικών και στις περιπτώσεις ηλικιωμένων γυναικών. Ο ρόλος αυτός μπορεί να είναι ακόμη περισσότερο καθοριστικής σημασίας, με την δύναμη και τον έλεγχο να παίρνουν πολλές διαφορετικές μορφές. Σε γενικές γραμμές, η ανισότητα που βιώνεται από τις γυναίκες, εντείνεται με την ηλικία και οι διακρίσεις που βασίζονται στην ηλικία και το φύλο μπορεί να οδηγήσουν σε καταστάσεις στις οποίες οι γυναίκες βιώνουν παραμέληση και άλλες μορφές βίας.²⁹

Το φαινόμενο της βίας κατά των γυναικών έχει τις ρίζες του στις ίδιες έμφυλες διακρίσεις και νόρμες όπως και η

βία κατά των γυναικών γενικότερα. Οι ηλικιωμένες γυναίκες αντιμετωπίζουν μεγαλύτερο κίνδυνο σωματικής και ψυχολογικής κακοποίησης απ' ό,τι οι ηλικιωμένοι άντρες εξαιτίας των προκατειλημμένων κοινωνικών στάσεων και της έλλειψης προστασίας των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των γυναικών.³⁰

Ο Οδηγός Δεξιοτήτων της Βίας κατά Γυναικών και Κοριτσιών υιοθετεί τον ορισμό του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) (2014³¹; 2015³²) για τη βία κατά των γυναικών και τον εφαρμόζει συγκεκριμένα στις ηλικιωμένες γυναίκες ως εξής:

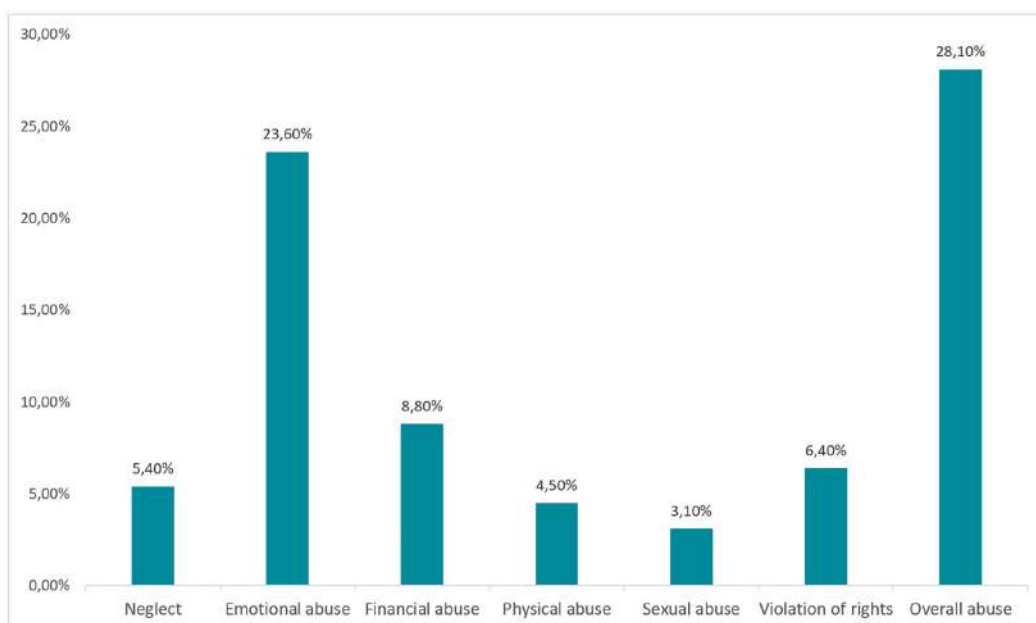
Σε συμφωνία με τον ΠΟΥ, ορίζουμε τη «βία κατά των ηλικιωμένων γυναικών» ως «κάθε πράξη έμφυλης βίας που οδηγεί σε, ή είναι πιθανό να οδηγήσει σε, σωματική, σεξουαλική ή νοητική βλάβη ή ταλαιπωρία/ βασανιστήριο» σε γυναίκες ηλικίας 50 ετών ή άνω «συμπεριλαμβανομένων των απειλών τέτοιων πράξεων, του εξαναγκασμού ή της ακούσιας αποστέρησης της ελευθερίας, ανεξαρτήτως εάν συμβαίνει στη δημόσια ή την ιδιωτική ζωή.» Αυτό μπορεί επίσης να περιλαμβάνει οικονομική κακοποίηση, εκμετάλλευση ή αποστέρηση πόρων, παραμέληση και εγκατάλειψη.

Η ηλικία δεν είναι ο μοναδικός καθοριστικός παράγοντας που προκαλεί κακοποιητική συμπεριφορά η οποία αναγνωρίζεται ως κακοποίηση ηλικιωμένων. Μια ηλικιωμένη γυναίκα μπορεί να βιώνει κακοποίηση από τον ίδιο σύντροφο στη διάρκεια της ζωής της. Τα νεότερα και ηλικιωμένα θύματα βίας μοιράζονται τα ίδια χαρακτηριστικά και επιπτώσεις, όπως ο φόβος των αντίποινων και ο στιγματισμός, η επιθυμία να μην απομακρυνθούν από το σπίτι και να προστατεύσουν τον θύτη, η συναισθηματική δυσφορία και, σε περιπτώσεις όπου εμπλέκονται άτομα με μειωμένες δεξιότητες, δυσκολίες στην αποκάλυψη της κακοποίησης. Παρόλα αυτά, παρά τις ομοιότητες μεταξύ των βιωμένων τύπων κακοποίησης σε διάφορες φάσεις της ζωής, υπάρχουν εμφανείς διαφορές όσον αφορά στο τι είδους παρεμβάσεις είναι κατάλληλες και ποιες μορφές υπηρεσιών είναι διαθέσιμες για τα θύματα διαφορετικών ηλικιών. Οι ξενώνες γυναικών, για παράδειγμα, είναι σε γενικές γραμμές σχεδιασμένοι, και το προσωπικό είναι εκπαιδευμένο για, τις ανάγκες νεαρότερων θυμάτων.³³

1.1 Επιπολασμός της βίας κατά των ηλικιωμένων ατόμων

Είναι δύσκολο να υπολογιστεί ο επιπολασμός της κακοποίησης ηλικιωμένων επειδή συχνά είναι υπο-καταγεγραμμένος. Επιπλέον, τα αποτελέσματα των μελετών επιπολασμού εξαρτώνται από τους ορισμούς, τις έρευνες και τις μεθόδους δειγματοληψίας. Οι υπάρχουσες μελέτες για τη βία κατά ηλικιωμένων ατόμων εκτιμούν ότι ο επιπολασμός αυτής κυμαίνεται σε παγκόσμιο επίπεδο μεταξύ του 1% και 35%. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, περίπου 1 στα 6 άτομα ηλικίας 60 ετών και άνω έχουν βιώσει κάποια μορφή κακοποίησης σε κοινοτικές δομές τον τελευταίο χρόνο. Αύξηση στην κακοποίηση ηλικιωμένων αναμένεται, καθώς πολλές χώρες παρουσιάζουν ραγδαία γήρανση των πληθυσμών. Παρόλα αυτά, ο ΠΟΥ θεωρεί ότι αυτά τα νούμερα ίσως αντανακλούν μόνο ένα μικρό αριθμό των πραγματικών περιπτώσεων, ενώ ορισμένοι ειδικοί πιστεύουν ότι η κακοποίηση ηλικιωμένων είναι υπο-καταγεγραμμένη σε ποσοστό 80%.³⁴

Το έργο DAPHNE III AVOW παρείχε τα ακόλουθα ποσοστά επιπολασμού για τη βία κατά ηλικιωμένων γυναικών ηλικίας 60 ετών και άνω στις συμμετέχουσες χώρες (Αυστρία, Βέλγιο, Φινλανδία, Λιθουανία και Πορτογαλία):³⁵



Σύμφωνα με έρευνα του Οργανισμού Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της ΕΕ το 2014, η πρώτη έρευνα του είδους της για τη βία κατά των γυναικών σε 28 κράτη – μέλη της ΕΕ, το 2% των ερωτώμενων γυναικών ηλικίας 60-74 ετών έχουν βιώσει σωματική βία από σύντροφο τους τελευταίους 12 μήνες πριν την συνέντευξη.³⁶ Όσον αφορά στον επιπολασμό της βίας κατά ηλικιωμένων ατόμων στις συνεργαζόμενες στο έργο TISOVA χώρες, έρευνες έδειξαν τα παρακάτω αποτελέσματα για την Φινλανδία, την Εσθονία και την Ελλάδα:

Στην Φινλανδία, τα νούμερα εξαρτώνται από τις έρευνες που εξετάστηκαν. Οι Kivelä και συν. (1992) κατέγραψαν ότι το 9% των γυναικών και το 3% των ανδρών μεταξύ των ηλικιών 60 και 75 έχουν βιώσει κακοποίηση, αυξανόμενη σε 8.3% για τις γυναίκες και 7.7% για τους άντρες άνω των 75 ετών σε δύο Φινλανδικούς δήμους.³⁸ Έρευνα του έργου AVOW βρήκε ότι το 25% των Φινλανδών γυναικών άνω των 60 ετών που ζουν στο σπίτι έχουν βιώσει βία ή κακοποίηση τους τελευταίους 12 μήνες.³⁹ Οι βασισμένες στον πληθυσμό έρευνες στη Φινλανδία και τις Σκανδιναβικές χώρες έδειξε ότι σε ποσοστό μεταξύ 4% και 6%, οι ηλικιωμένοι άνθρωποι έχουν βιώσει κάποια μορφή κακοποίησης στο σπίτι και ότι η κακοποίηση και η παραμέληση στα ιδρύματα μπορεί να είναι πιο διαδεδομένη απ' ό,τι γενικά πιστεύεται.⁴⁰

Στην Εσθονία, σύμφωνα με την ετήσια έκθεση εγκληματικότητας του 2018, υπήρχαν 3,607 καταγεγραμμένες υποθέσεις κατηγοριοποιημένες ως ενδοοικογενειακή βία, αύξηση της τάξεως του 37% συγκριτικά με το 2017. Μια μελέτη του εγκλήματος στην Εσθονία κατέδειξε ότι δεν υπήρξε αύξηση στις καταγγελίες, αλλά υπήρξε αύξηση στις καταγεγραμμένες υποθέσεις. Ελαφρώς περισσότερα από ένα στα δέκα εγκλήματα που καταγράφονται από την αστυνομία αφορούν υποθέσεις ενδοοικογενειακής βίας, αποτελώντας το 13% των συνολικών εγκλημάτων. Η ενδοοικογενειακή βία απαρτίζει το 44% των εγκλημάτων βίας. Από τις υποθέσεις ενδοοικογενειακής βίας, το 83% κατηγοριοποιήθηκε ως περιπτώσεις σωματικής βίας,⁴¹ αλλά ορισμένοι από τους τύπους βίας που συνήθως βιώνονται από τα ηλικιωμένα άτομα, μπορεί να μην διώκονται ως ενδοοικογενειακή βία, καθιστώντας πιο δύσκολο τον υπολογισμό τους. Οι θύτες ήταν συνήθως σύντροφοι ή πρώην σύντροφοι (69% όλων των υποθέσεων ενδοοικογενειακής βίας), αλλά επίσης συμπεριλαμβάνονταν τα παιδιά ή τα εγγόνια (6%).

Στην Ελλάδα, δεν υπάρχουν επίσημα δεδομένα σχετικά με τα ηλικιωμένα θύματα ενδοοικογενειακής βίας και κακοποίησης ηλικιωμένων. Σύμφωνα με τα ευρήματα της μελέτης ABUEL⁴² που δημοσιεύτηκε το 2010, ο επιπολασμός της κακοποίησης στην Ελλάδα τους τελευταίους 12 μήνες καταγράφηκε ως εξής:

Ψυχολογική κακοποίηση σε ποσοστό 13.2%, σωματική κακοποίηση 3.4%, σεξουαλική κακοποίηση 1.5%, οικονομική κακοποίηση 4% και τραυματισμοί 1.1%. Η ίδια έρευνα δηλώνει ότι στην Ελλάδα, οι γυναίκες κατήγγειλαν υψηλότερα νούμερα σε όλους τους τύπους κακοποίησης και τραυματισμών συγκριτικά με τους άντρες.



Κεφάλαιο 2: Μορφές και σημάδια της βίας κατά των ηλικιωμένων ατόμων

Η βία κατά των ηλικιωμένων ατόμων μπορεί να χωριστεί στις ακόλουθες κατηγορίες:

Σωματική κακοποίηση — επιβολή πόνου ή τραυματισμών σε ένα ηλικιωμένο άτομο, χρήση σωματικού εξαναγκασμού και σωματικού ή μέσω ναρκωτικών ουσιών περιορισμού

Ψυχολογική ή συναισθηματική κακοποίηση — επιβολή ψυχικών βασανιστηρίων σε ένα ηλικιωμένο άτομο

Οικονομική ή υλική κακοποίηση — παράνομη ή ανάρμοστη εκμετάλλευση των χρημάτων ή/ και των πόρων που ανήκουν σε ένα ηλικιωμένο άτομο

Σεξουαλική κακοποίηση — μη συναινετική σεξουαλική επαφή οποιουδήποτε είδους με ένα ηλικιωμένο άτομο

Παραμέληση — αποτυχία του φροντιστή ή άλλου υπεύθυνου προσώπου να προστατεύσει έναν ηλικιωμένο από βλάβες, ή αποτυχία να ικανοποιηθούν οι ανάγκες του ηλικιωμένου για την απαραίτητη ιατρική φροντίδα, σίτιση, ενυδάτωση, υγιεινή, ένδυση, βασικές δραστηριότητες της καθημερινότητας ή στέγαση, που θέτει σε σοβαρό κίνδυνο την υγεία και την ασφάλεια.

Ιδρυματική κακοποίηση — επαναλαμβανόμενη ή μόνιμη κακοποίηση που διενεργείται από οποιοδήποτε ιδρυματικό περιβάλλον όπου οι λήπτες των υπηρεσιών εμπλέκονται με επαγγελματίες (εκτός του σπιτιού τους).

Σε αυτό το κεφάλαιο περιγράφονται οι διάφορες μορφές βίας κατά ηλικιωμένων ατόμων. Κάθε μια από τις επόμενες υποενότητες είναι αφιερωμένη σε μια μορφή κακοποίησης και πραγματεύεται τα σημάδια και τις επιπτώσεις αυτής, καθώς επίσης και τις στρατηγικές πρόληψής της. Αξίζει να σημειωθεί ότι ορισμένα από τα σημάδια μπορεί να ταιριάζουν επί της ουσίας σε διαφορετικές μορφές κακοποίησης από τις οποίες μπορεί να υποφέρει ένα ηλικιωμένο άτομο και ότι τα σημάδια της κακοποίησης μπορούν επίσης να αποτελούν και επιπτώσεις της βίας. Επιπρόσθετα, οι στρατηγικές πρόληψης που απαιτούν οι διαφορετικές μορφές κακοποίησης επικαλύπτονται και τα ηλικιωμένα άτομα μπορεί να χρειάζονται πολλούς, διαφορετικούς τύπους υποστήριξης όταν βρίσκονται σε μια κακοποιητική κατάσταση.

Καθώς κάθε μορφή κακοποίησης έχει σημάδια που αναφέρονται λεπτομερώς στην κάθε ενότητα, οι γενικές «κόκκινες σημαίες» τις οποίες οι επαγγελματίες φροντίδας της υγείας και κοινωνικής μέριμνας πρέπει να αναζητούν όταν συναντούν ένα ηλικιωμένο άτομο -ιδίως άτομα με ιδιαίτερες ανάγκες-, περιλαμβάνουν⁴⁴

Αδικοιολόγητες / ασαφείς εξηγήσεις

Ασυνήθιστες καθυστερήσεις στην αναζήτηση φροντίδας

Ανεξήγητοι τραυματισμοί – στο παρελθόν ή παρόν

Ασυνεπείς ιστορίες

Ξαφνικές αλλαγές στη συμπεριφορά

2.1 Σωματική κακοποίηση

Ως σωματική κακοποίηση μπορεί να οριστεί η χρήση σωματικής δύναμης ενάντια ενός ηλικιωμένου ατόμου και η οποία μπορεί να προκαλέσει σωματική βλάβη, μόνιμη αναπηρία ή σωματικό πόνο. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει, για παράδειγμα, το χτύπημα ενός ηλικιωμένου ατόμου με τα χέρια ή με κάποιο αντικείμενο.⁴⁵

Η ΣΩΜΑΤΙΚΗ ΒΙΑ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΕΙ:

Γρατζουνιές, δαγκωματιές, χαστούκια

Σπρώξιμο, κλωτσιές

Κάψιμο

Πνίξιμο ή στραγγαλισμό

Ρίψη αντικειμένων στο άτομο

Σίτιση με το ζόρι ή αποστέρηση φαγητού

Χρήση όπλων ή άλλων αντικειμένων για την πρόκληση πόνου

Σωματικός περιορισμός του ατόμου

Στην Μελέτη Επιπολασμού της Κακοποίησης και της Βίας κατά Ηλικιωμένων Γυναικών που διεξήχθη σε 5 χώρες της ΕΕ,⁴⁶ η σωματική κακοποίηση μετρήθηκε με τη χρήση τεσσάρων δεικτών: α) κάποιος περιόρισε μια γυναίκα με οποιονδήποτε τρόπο, β) κάποιος χτύπησε μια γυναίκα ή της επιτέθηκε, γ) κάποιος έριξε ένα βαρύ αντικείμενο σε μια γυναίκα ή χρησιμοποίησε όπλο εναντίον της, δ) κάποιος χορήγησε σε μια γυναίκα μεγάλη ποσότητα φαρμάκων προκειμένου να την ελέγξει ή να την κάνει πειθήνια. Σύμφωνα με αυτή την έρευνα, το 2.5% εξ 2.880 ερωτηθέντων έχει υπάρξει θύμα τουλάχιστον μιας μορφής κακοποίησης. Το 50.7% των θυτών ήταν σύντροφοι ή σύζυγοι και το 16.4% ήταν κόρες ή γιοι (συμπεριλαμβανομένων και των εξ αγχιστείας).

ΕΝΔΟ-ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΒΙΑ ΚΑΤΑ ΤΟ ΓΗΡΑΣ

Όπως περιγράφεται από ηλικιωμένες γυναίκες θύματα βίας σε ομάδες υποστήριξης



ΤΑ ΣΗΜΑΔΙΑ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΒΙΑΣ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΥΝ:

- Ο φροντιστής/ συγγενής είναι υπερπροστατευτικός ή ελεγκτικός, λείπει αντικρουόμενες ιστορίες, καθυστερεί στην αναζήτηση βοήθειας ή στην αναφορά τραυματισμού, δεν αφήνει το ηλικιωμένο άτομο χωρίς επίβλεψη· το ηλικιωμένο άτομο περιγράφεται ως «άγαρμπο» ή έχει ιστορικό παρατεταμένων τραυματισμών
- Τραυματισμοί σε διαφορετικά στάδια επούλωσης: σπασμένα οστά, διαστρέμματα ή εξάρθρωσεις, εκδορές, μώλωπες, εξανθήματα, φουσκάλες, καψίματα, κοψίματα, οιδήματα· σημάδια περιορισμού, απώλεια βάρους, τριχόπτωση, κακή υγιεινή
- Έλλειψη επίγνωσης, υπνηλία, θολούρα, σύγχυση
- Δουλοπρέπεια ή φοβικές αντιδράσεις, αναστάτωση, κατατονία, συχνή αναζήτηση φροντίδας ή θεραπείας για επουσιώδη ζητήματα, ανεξήγητος θυμός, φόβος ή κλείσιμο στον εαυτό όταν είναι παρόν ο φροντιστής ή ο συγγενής
- Νάρκωση, μειωμένη σωματική ή πνευματική δραστηριότητα, μέθη ή σύγχυση
- Μειωμένη ή απύουσα θεραπευτική απόκριση στη συνταγογραφούμενη θεραπεία μπορεί να είναι αποτέλεσμα μειωμένης δόσης φαρμακευτικής αγωγής ή αποτυχίας να ακολουθηθούν οι οδηγίες
- Διάσπαρτα φάρμακα μπορεί να είναι ένδειξη μη ενδεδειγμένης χρήσης ναρκωτικών ή/ και αλκοόλ
- Ιατρικές αναφορές για υπερβολική δόση ναρκωτικών, απώλεια φαρμακευτικής συνταγής ή μη λήψη αυτής, φτωχή διαχείριση ιατρικών καταστάσεων, επαναλαμβανόμενα ατυχήματα ή επισκέψεις στα τμήματα επειγόντων περιστατικών, συχνές πτώσεις.

ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΒΙΑΣ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΥΝ:

Μελανιές, πληγές, εκδορές, μώλωπες, αιματώματα	Οδοντιατρικά προβλήματα (Μόνιμες) αναπηρίες
Απώλεια ακοής ή κώφωση	Σωματικός πόνος και πιασίματα
Αυξημένος κίνδυνος πρόωρου θανάτου	Τραυματισμοί εγκεφάλου
Μειωμένη όραση ή τύφλωση	

2.2 Ψυχολογική βία

Αυτή η μορφή βίας ονομάζεται επίσης και συναισθηματική βία. Η ψυχολογική βία αποτελείται από συστηματικές, μη σωματικές πράξεις οι οποίες αποσκοπούν στην πρόκληση ψυχικού πόνου, αγωνίας/απελπισίας και ταλαιπωρίας στο ηλικιωμένο άτομο. Παρόλο που η ψυχολογική βία πιστεύεται ότι είναι η πιο συνηθισμένη μορφή βίας, είναι και η πιο δύσκολα ανιχνεύσιμη μορφή καθώς μπορεί να μην αφήνει σωματικά σημάδια. Η ψυχολογική βία μπορεί να οδηγήσει σε ψυχική δυσφορία, εξευτελισμό και φόβο. Σύμφωνα με έρευνα του FRA, το 37% των γυναικών ηλικίας 60-74 ετών έχουν βιώσει κάποια μορφή ψυχολογικής βίας από τον σύντροφό τους από την ηλικία των 15 ετών.

ΟΙ ΜΟΡΦΕΣ ΤΗΣ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΒΙΑΣ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΥΝ:

- Συναισθηματικό χειρισμό ή άλλη απάνθρωπη συμπεριφορά
- Άρνηση πρόσβασης σε υπηρεσίες, θρησκευτικά ή/ και πολιτιστικά γεγονότα
- Καταναγκασμός του ατόμου να συμμετάσχει και να ακολουθήσει θρησκευτικούς κανόνες και ήθη, ενάντια στη θέλησή του
- Μη λεκτικοί επικοινωνιακοί υπαινιγμοί, όπως οι εκφράσεις προσώπου και οι χειρονομίες, που στοχεύουν σε εκφοβισμό, ταπείνωση, χειρισμό ή προσβολή
- Λεκτικός εκφοβισμός, φωνές
- Προσβολές, επιπλήξεις
- Εξευτελισμός, απειλές, υποτίμηση
- Συμπεριφορά ελέγχου
- Εγκατάλειψη
- Παρενόχληση, παρακολούθηση

Η έρευνα του FRA το 2014 έλαβε υπόψη της 17 μορφές ψυχολογικής συντροφικής βίας και τις κατηγοριοποίησε σε τέσσερις κατηγορίες, οι τρεις από τις οποίες σχετίζονται και με τις ηλικιωμένες γυναίκες⁴⁷.

Συμπεριφορά ελέγχου, όπως όταν προσπαθεί να αποτρέψει μια γυναίκα να δει τους φίλους της ή να επισκεφτεί την οικογένειά ή τους συγγενείς της, απαίτηση να γνωρίζει που πήγε και σε ποιον μίλησε

Οικονομική Βία, όπως αποτροπή της γυναίκας από τη λήψη αποφάσεων για τα οικονομικά της οικογένειας ή για την ανεξαρτησία στις αγορές ή απαγόρευση του να δουλεύει εκτός σπιτιού

Κακοποιητική συμπεριφορά, όπως η υποτίμηση ή ο εξευτελισμός της γυναίκας τόσο δημόσια όσο και ιδιωτικά, εξαναγκασμός της γυναίκας στην παρακολούθηση πορνογραφικού υλικού ενάντια στη θέλησή της, απειλές γυναίκας με βία ή απειλή πρόκλησης βλάβης σε κάποιον που νοιάζεται

Τα δυναμικά δύναμης και ελέγχου παίζουν καθοριστικό ρόλο στο πως η ηλικιωμένη γυναίκα θα βιώσει την ψυχολογική βία, και οι θύτες συχνά εκμεταλλεύονται την ευαλωτότητα του ηλικιωμένου ατόμου. Το να απειλεί κανείς το ηλικιωμένο άτομο με σωματική τιμωρία ή η αποστέρηση της ευχαρίστησης των βασικών αναγκών, μπορεί να περιλαμβάνει την άρνηση ή την καθυστέρηση της παροχής φαγητού, φαρμάκων ή βασικής φροντίδας. Η αποτροπή της ηλικιωμένης γυναίκας από τη λήψη αποφάσεων, η ψευδής επίρριψη ευθυνών και ο έλεγχος της ελευθερίας της μπορεί να οδηγήσουν σε απομόνωση και συναισθηματικό πόνο. Η ψυχολογική βία μπορεί να επιδεινώσει την κατάθλιψη από την οποία μπορεί ήδη να πάσχει το ηλικιωμένο άτομο καθώς και άλλα προβλήματα ψυχικής υγείας. Ως εκ τούτου, η ψυχολογική βία μπορεί να επιφέρει μεγαλύτερης διάρκειας επιπτώσεις απ' ό,τι η σωματική βία^{48, 49, 50}.

Σύμφωνα με την Μελέτη Επιπολασμού της Κακοποίησης και της Βίας Κατά Ηλικιωμένων Γυναικών, η συναισθηματική βία ήταν η πιο συνηθισμένη μορφή βίας που βιώθηκε από τις ηλικιωμένες γυναίκες σε όλες τις χώρες που συμμετείχαν. Σχεδόν το ένα τέταρτο των ηλικιωμένων γυναικών που μελετήθηκαν

σε 5 χώρες (23.8%) ανέφεραν τουλάχιστον ένα περιστατικό συναισθηματικής βίας τους τελευταίους 12 μήνες πριν από την έρευνα. Οι πιο συνηθισμένες μορφές συναισθηματικής βίας που αναφέρθηκαν ήταν οι φωνές ή τα ουρλιαχτά προς ηλικιωμένες γυναίκες (14.1%), η υποτίμηση των πράξεών τους (14%) και οι πράξεις που στόχο είχαν να τις εκνευρίσουν (14%). Οι πιο συχνοί θύτες συναισθηματικής κακοποίησης κατά ηλικιωμένων γυναικών ήταν οι τωρινοί σύντροφοι ή σύζυγοι, τα παιδιά ή άλλα μέλη της οικογενείας. Οι συμπεριφορές μπορεί να παρουσιάζουν διακυμάνσεις και να δείχνουν προσωρινή βελτίωση ενώπιον ορισμένων ατόμων, επανεμφανίζονται όμως όταν ο θύτης επιστρέψει.

ΤΑ ΣΗΜΑΔΙΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗΣ ΒΙΑΣ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΥΝ:

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Αίσθημα αβοηθησίας, ντροπής και αδυναμίας • Απώλεια ενδιαφέροντος για τον εαυτό ή το περιβάλλον • Έλλειψη οπτικής επαφής με τον ιατρό, τον φροντιστή ή άλλο άτομο • Ευερεθιστότητα ή άλλες αλλαγές στη συμπεριφορά ενώπιον του φροντιστή ή άλλου ατόμου • Παρανοϊκή συμπεριφορά ή σύγχυση που δεν σχετίζονται με ασθένεια | <ul style="list-style-type: none"> • Κατάθλιψη, μελαγχολία, κλάμα • Αλλαγές σε αυτοεκτίμηση, έλλειψη αυτοπεποίθησης • Ασυνήθιστη απάθεια ή θυμός • Αναστάτωση, αποπροσανατολισμός • Απομόνωση • Απόσυρση, απάθεια • Φοβίες • Αντίσταση να μιλήσει ανοιχτά • Αϋπνία/ στέρηση ύπνου |
|---|--|

Η ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΗ ΒΙΑ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΟΔΗΓΗΣΕΙ ΣΕ:

Μακροπρόθεσμα συμπτώματα τραύματος	Κατάθλιψη και άγχος
Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες (PTSD)	Άνοια
Αυξημένη θνησιμότητα και κίνδυνο αυτοκτονίας	Κατάχρηση ουσιών

2.3 Οικονομική βία

Ο πιο συχνά παρατιθέμενος ορισμός της οικονομικής κακοποίησης προέρχεται από τον ΠΟΥ (2008): “η παράνομη ή απρεπής εκμετάλλευση ή χρήση χρημάτων ή άλλων πόρων του ηλικιωμένου ατόμου.”⁵¹

ΟΙ ΜΟΡΦΕΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΒΙΑΣ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΥΝ:

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Έλεγχο της χρήσης των χρημάτων και της περιουσίας του ηλικιωμένου ατόμου • Κλοπή, χρήση εκφοβισμού ή απάτης για (απόπειρα) απόκτηση των χρημάτων ή των περιουσιακών στοιχείων του ηλικιωμένου ατόμου • Παράνομη ή απρεπής χρήση των χρημάτων, της περιουσίας ή των αγαθών του ηλικιωμένου ατόμου • Εκμετάλλευση και πίεση σχετικά με διαθήκες, περιουσιακά στοιχεία ή κληρονομιά • Απάτη και ηλεκτρονική απάτη |
|--|

Τα ηλικιωμένα άτομα, ιδίως αυτά με γνωστικές δυσλειτουργίες, συχνά γίνονται θύματα οικονομικής βίας και ο κοινωνικός αποκλεισμός συμβάλλει σε αυτό. Πιο συγκεκριμένα, τα ηλικιωμένα άτομα είναι πολύ πιθανό να πέσουν θύματα απάτης που διευκολύνεται από τις νέες τεχνολογίες (πχ. διαδικτυακές απάτες και κλοπή ταυτότητας). Η οικονομική βία κατά ηλικιωμένων ατόμων μπορεί επίσης να συνοδεύεται από απειλές και εκφοβισμό. Η οικονομική εκμετάλλευση έχει καταστροφική επίδραση στις ζωές των ηλικιωμένων ατόμων και μπορεί να οδηγήσει σε φόβο, έλλειψη εμπιστοσύνης και άμεσο και χρόνιο άγχος.⁵²

ΤΑ ΣΗΜΑΔΙΑ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΒΙΑΣ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΥΝ:

- Το άτομο εκφράζει ανησυχία ότι δεν έχει αρκετά χρήματα για να καλύψει τις βασικές του ανάγκες
- Το άτομο είναι μπερδεμένο σχετικά με τα χρήματα που λείπουν από το λογαριασμό του
- Σύγχυση σχετικά με τα αγαθά, τα περιουσιακά στοιχεία και το εισόδημα
- Το άτομο αναφέρει ότι έπιπλα, κοσμήματα, πιστωτικές κάρτες, έγγραφα ή άλλα αντικείμενα λείπουν
- Πολυάριθμοι απλήρωτοι λογαριασμοί ή ληξιπρόθεσμα ενοίκια που το ηλικιωμένο άτομο θα έπρεπε να μπορεί να πληρώσει ή κάποιος άλλος αναμένεται να τα πληρώσει
- Έλλειψη ανέσεων πχ. τηλεόραση ή κατάλληλη ένδυση που το ηλικιωμένο άτομο θα μπορούσε να πληρώσει
- Πρόσφατα υπογεγραμμένη διαθήκη ή αλλαγές σε αυτήν, όταν το ηλικιωμένο άτομο δεν είναι ικανό να τη συντάξει ή να την υπογράψει
- Το ηλικιωμένο άτομο «πρόθυμα» δίνει μη ενδεδειγμένες αποζημιώσεις για την απαιτούμενη φροντίδα και παρά
- Δάνεια ή υποθήκες στο όνομα του ηλικιωμένου ατόμου
- Συνοδεία από άλλο άτομο όταν προσέρχεται σε οικονομικά ιδρύματα ή χρησιμοποιεί το ΑΤΜ και το άλλο άτομο είναι απρόθυμο να επιτρέψει συζήτηση με το ηλικιωμένο άτομο σχετικά με τις συναλλαγές

Στην Μελέτη Επιπολασμού της Κακοποίησης και της Βίας κατά Ηλικιωμένων Γυναικών, η οικονομική κακοποίηση μετρήθηκε με τη χρήση τεσσάρων δεικτών:

- α) η ηλικιωμένη γυναίκα έχει γίνει αντικείμενο οικονομικής εκμετάλλευσης,
- β) εκβιάστηκε για λεφτά ή άλλα υπάρχοντα ή περιουσιακά στοιχεία,
- γ) δεν της επιτράπηκε να λάβει αποφάσεις σχετικά με τα χρήματα ή με την αγορά αγαθών,
- δ) χρήματα, υπάρχοντα ή άλλα περιουσιακά στοιχεία κλάπηκαν.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, το 8.8% των ηλικιωμένων γυναικών σε όλες τις συμμετέχουσες χώρες, έχει βιώσει τουλάχιστον μια μορφή οικονομικής κακοποίησης τους τελευταίους 12 μήνες πριν την έρευνα και η οικονομική κακοποίηση ήταν η δεύτερη πιο συνηθισμένη μορφή κακοποίησης (έπειτα από την συναισθηματική κακομεταχείριση). Το 33.7% των θυτών ήταν σύντροφοι ή σύζυγοι, το 28.7% ήταν κόρες ή γιοι (συμπεριλαμβανομένων και των εξ αγχιστείας), το 18.5% ήταν άλλα μέλη της οικογένειας, το 14.4% ήταν πολύ γνώριμα άτομα, το 5.1% ήταν γείτονες και το 9% ήταν επί πληρωμή βοηθοί στο σπίτι ή φροντιστές. Στην έρευνα του FRA η οικονομική βία μετρήθηκε με τη χρήση δυο δεικτών: α) αποτροπή από την λήψη ανεξάρτητων αποφάσεων σχετικά με τα οικονομικά της οικογένειας και τις αγορές, β) απαγόρευση της εργασίας εκτός σπιτιού. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι το 12% των γυναικών ηλικίας 60-74 ετών έχουν βιώσει οικονομική βία από σύντροφο από την ηλικία των 15 ετών.⁵⁴

Οικονομική βία:

- **Επιδεινώνει την οικονομική ευημερία και την ποιότητα ζωής του θύματος**
- **Στερεί από τα θύματα τις οικονομίες και τα περιουσιακά στοιχεία και κατά συνέπεια τη βάση της οικονομικής τους ανεξαρτησίας**
- **Δημιουργεί εμπόδια στην εγκατάλειψη μιας κακοποιητικής σχέσης/ κατάστασης πχ. η έλλειψη πρόσβασης σε οικονομικούς πόρους εδραιώνει την οικονομική εξάρτηση των γυναικών από τους θύτες, γεγονός που με τη σειρά του οδηγεί σε αυξημένο κίνδυνο τραυματισμών και ανθρωποκτονιών**
- **Δημιουργεί εμπόδια στην διατήρηση μιας ανεξάρτητης ζωής ακόμη και αφότου η γυναίκα εγκαταλείψει μια κακοποιητική σχέση καθώς μπορεί να είναι χρεωμένη ή να στερείται των πόρων για να ξαναχτίσει τη ζωή της**

2.4 Σεξουαλική βία

Η σεξουαλική κακοποίηση ενός ηλικιωμένου ατόμου συμβαίνει όταν ο θύτης το εμπλέκει σε οποιοδήποτε είδους σεξουαλική συμπεριφορά, συμπεριλαμβανομένης της σεξουαλικής φύσεως σωματικής επαφής, χωρίς τη συναίνεσή του. Αυτός ο τύπος κακοποίησης, ως μέρος της ενδοοικογενειακής βίας, μπορεί να βιώνεται από μια γυναίκα σε όλη τη διάρκεια της ζωής της και περιλαμβάνει αιμομικτικές πράξεις προς το άτομο/ γυναίκα. Πρέπει να δοθεί έμφαση στο γεγονός ότι ορισμένα θύματα σεξουαλικής κακοποίησης δεν είναι ικανά να δώσουν τη συγκατάθεσή τους εξαιτίας ιατρικών καταστάσεων, όπως η γνωστική δυσλειτουργία.

Η σεξουαλική κακοποίηση είναι η λιγότερο αναφερόμενη μορφή βίας κατά των ηλικιωμένων ατόμων εξαιτίας πλειάδας λόγων. Από τη μια, τα ηλικιωμένα θύματα μπορεί να επιλέξουν να μην αναφέρουν/ καταγγείλουν τις περιπτώσεις σεξουαλικής βίας· για παράδειγμα, ο στιγματισμός και ο φόβος μπορεί να τα αποτρέψουν από το να το κάνουν. Από την άλλη, ορισμένα θύματα μπορεί να μην είναι ικανά να αναφέρουν τέτοιες υποθέσεις εξαιτίας γνωστικής δυσλειτουργίας. Επιπρόσθετα, ορισμένα ηλικιωμένα άτομα μπορεί να μην αντιλαμβάνονται συγκεκριμένες μορφές συμπεριφορών ως σεξουαλική κακοποίηση ή μπορεί να αρνούνται το γεγονός ότι η σεξουαλική κακοποίηση έλαβε χώρα.⁵⁵

Η σεξουαλική βία κατά ηλικιωμένων γυναικών είναι υποεκτιμημένη σε σημαντικό βαθμό. Κατά συνέπεια, έχει αγνοηθεί πολύ και συζητιέται σπάνια, με την έρευνα για την σεξουαλική βία κατά ηλικιωμένων γυναικών να είναι ιδιαίτερα σπάνια. Αυτό έχει οδηγήσει σε περιορισμένη κατανόηση των χαρακτηριστικών του φαινομένου και των επιπτώσεών του στα θύματα, καθώς επίσης και σε έλλειψη γνώσης σχετικά με τον επιπολασμό του ζητήματος. Αυτή η κατάσταση μπορεί να ενισχύει περισσότερο την αντίληψη ότι μόνο οι νεότερες γυναίκες πέφτουν θύματα βιασμού και ως εκ τούτου να οδηγεί σε δυσπιστία ή/ και υποβάθμιση της σεξουαλικής βίας κατά ηλικιωμένων γυναικών.⁵⁶

Τα ηλικιωμένα θύματα βιασμών δεν ταιριάζουν στα κοινωνικά στερεότυπα του πως ένα θύμα βιασμού μοιάζει. Βασιζόμενη στις στάσεις ηλικιακών στερεοτύπων, τα οποία αντιλαμβάνονται τη γήρανση ως μια διαδικασία σταδιακής και συνεχιζόμενης απώλειας της αξίας, η κοινωνία τείνει να αντιμετωπίζει τους ηλικιωμένους ανθρώπους ως σεξουαλικούς. Οι ηλικιωμένες γυναίκες πιστεύεται ότι δεν ενδιαφέρονται για το σεξ. Την ίδια στιγμή, μια κοινή παρανόηση είναι ότι η σεξουαλική βία κατά των γυναικών βασίζεται στην σεξουαλική επιθυμία των ανδρών· οι ηλικιωμένες γυναίκες, εντούτοις, δεν θεωρούνται σεξουαλικά επιθυμητές. Κατά συνέπεια, δεν θεωρούνται σεξουαλικά υποκείμενα και έτσι δεν αντιμετωπίζονται ως πιθανά ή τυπικά θύματα σεξουαλικής κακοποίησης και βιασμού.^{58, 59}

Ενάντια στις κοινές πεποιθήσεις, η σεξουαλική βία διαπράττεται εξαιτίας ζητημάτων δύναμης και ελέγχου αντί να υποκινείται από τις σεξουαλικές επιθυμίες των θυτών. Οι σεξουαλικοί παραβάτες έλκονται από την ευαλωτότητα και χρησιμοποιούν βίαιες σεξουαλικές πράξεις προκειμένου να εδραιώσουν ή/ και να επιδείξουν έλεγχο εις βάρος ευάλωτων ατόμων. Οι θύτες αναζητούν πιθανά θύματα στα οποία θεωρούν εύκολο να τους επιβληθούν και να τα χειριστούν και τα οποία είναι απίθανο να καταγγείλουν την επίθεση ή των οποίων οι καταγγελίες δεν θα θεωρηθούν αξιόπιστες. Όπως οι σεξουαλικές επιθέσεις εις βάρος νεαρότερων θυμάτων, η σεξουαλική βία κατά ηλικιωμένων ατόμων θεωρείται ότι υποκινείται από θυμό ή/ και επιθυμία ελέγχου των θυμάτων.^{60, 61}

Οι ηλικιωμένες γυναίκες που είναι θύματα σεξουαλικής βίας μπορεί να έχουν βιώσει σεξουαλική βία για μεγάλο χρονικό διάστημα, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις στις οποίες ο θύτης είναι ο σύζυγος ή ένας στενός σύντροφος. Συνεπώς, προκειμένου να κατανοηθούν πλήρως οι επιπτώσεις της σεξουαλικής βίας στις ηλικιωμένες γυναίκες, είναι σημαντικό να ληφθεί υπόψη η διάρκειά της στην πορεία της ζωής της γυναίκας.⁶²

Οι μορφές της σεξουαλικής βίας περιλαμβάνουν:

- **Ανεπιθύμητη σεξουαλική επαφή πχ. απρεπή αγγίγματα, σεξουαλικοποιημένα φιλά**
- **Εξαναγκασμός ηλικιωμένου ατόμου να παρακολουθήσει σεξουαλικές πράξεις ή πορνογραφικό υλικό**
- **Εξαναγκασμός ηλικιωμένου ατόμου να ξεντυθεί παρά τη θέλησή του, καταναγκαστική γύμνια**
- **Καθαρισμός ή θεραπεία της γενετικής περιοχής του ηλικιωμένου ατόμου άγρια ή απρεπώς**
- **Σεξουαλική επίθεση και ξυλοδαρμός**
- **Εξαναγκασμός του ηλικιωμένου ατόμου να διεξάγει σεξουαλική πράξη**
- **Καταναγκαστική συνουσία/ βιασμός**
- **Χυδαίες σεξουαλικές φωτογραφίες**
- **Σεξουαλικά σχόλια/ προτάσεις**

Στην Μελέτη Επιπολασμού της Κακοποίησης και της Βίας κατά Ηλικιωμένων Γυναίκων, η σεξουαλική κακοποίηση μετρήθηκε με τη χρήση τεσσάρων κατηγοριών :

- α) σε μια γυναίκα έχουν μιλήσει με σεξουαλικό τρόπο, γεγονός που την έκανε να νιώθει άβολα,
- β) εξαναγκάστηκε να παρακολουθήσει πορνογραφία ενάντια στη θέλησή της,
- γ) αγγίχθηκε με σεξουαλικό τρόπο παρά τη θέλησή της,
- δ) εξαναγκάστηκε, ή κάποιος επιχείρησε να την εξαναγκάσει, σε σεξουαλική συνεύρεση/ σχέσεις.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, το 3.1% των ηλικιωμένων γυναικών έχουν βιώσει σεξουαλική κακοποίηση. Το 55.4% των θυτών ήταν σύντροφοι ή σύζυγοι και το 21.7% των θυτών ήταν πολύ οικεία πρόσωπα της γυναίκας.⁶⁴

Η έρευνα του FRA ⁶⁵ το 2014, χρησιμοποίησε τέσσερις ερωτήσεις για να μετρήσει τη σεξουαλική βία: α) η γυναίκα εξαναγκάστηκε σε σεξουαλική συνεύρεση μέσω ακινητοποίησης ή τραυματίστηκε με οποιονδήποτε τρόπο, β) κάποιος προσπάθησε να εξαναγκάσει τη γυναίκα σε σεξουαλική συνεύρεση μέσω ακινητοποίησης ή τραυματίστηκε με οποιονδήποτε τρόπο, γ) η γυναίκα εξαναγκάστηκε να λάβει μέρος σε οποιαδήποτε μορφή σεξουαλικής δραστηριότητας παρά τη θέλησή της ή εξαιτίας της ανικανότητάς της να αρνηθεί, δ) η γυναίκα συναίνεσε στην σεξουαλική δραστηριότητα εξαιτίας του φόβου του τι μπορεί να συμβεί εάν αρνηθεί. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, το 1% των γυναικών ηλικίας 60-74 ετών έχει βιώσει σεξουαλική βία και το 3% έχει βιώσει σωματική ή/ και σεξουαλική βία από σύντροφο τους τελευταίους 12 μήνες πριν την έρευνα.

130 υποθέσεις πιθανής σεξουαλικής κακοποίησης ηλικιωμένων ατόμων ερευνήθηκαν από τους κοινωνικούς λειτουργούς ή/ και επόπτες του Προγράμματος Υπηρεσιών Προστασίας Ηλικιωμένων της Μασαχουσέτης, σε συνεργασία με την Holly Ramsey-Klawnsnik, από το 1993 έως το 2002 στις ΗΠΑ. Το 77% (N = 100) των περιπτώσεων περιελάμβανε πιθανή σεξουαλική βία εντός της οικογένειας· αυτές οι υποθέσεις στη συνέχεια τοποθετήθηκαν σε δυο κατηγορίες: συζυγική σεξουαλική βία και αιμομικτική βία. Η Ramsey-Klawnsnik βρήκε ότι η συζυγική σεξουαλική βία παρουσιαζόταν με τρεις τρόπους: μακροπρόθεσμη ενδοοικογενειακή βία, πρόσφατη βία σε μακροπρόθεσμο γάμο και σεξουαλική θυματοποίηση εντός νέου γάμου. Η αιμομικτική βία διαπράχθηκε από τα ενήλικα παιδιά και άλλους συγγενείς, συμπεριλαμβανομένων και των εν μέρει/ παρά λίγο συγγενών.⁶⁶

Όπως και οι άλλες μορφές βίας, η σεξουαλική βία κατά ηλικιωμένων ατόμων εντός της οικογένειας τείνει να είναι κυρίως πρόβλημα της βίας των αρσενικών που απευθύνεται ενάντια σε θηλυκά θύματα. Οι πιο συνηθισμένοι θύτες είναι οι σύζυγοι και οι γιοι, ενώ τα τυπικά θύματα είναι οι γυναίκες σύζυγοι και οι μητέρες. Όσον αφορά στην ηλικία, οι σύζυγοι οι οποίοι είναι θύτες συνήθως είναι και οι ίδιοι ηλικιωμένοι και οι θύτες αιμομιξίας είναι συχνά μέσης ηλικίας.

Το ενήλικο παιδί το οποίο κακοποιεί σεξουαλικά τον γονιό είναι συνήθως ανύπαντρο και έχει φτωχή κοινωνική ζωή, είναι άνεργο ή υπο-εργαζόμενο, ζει στο σπίτι του ηλικιωμένου γονιού και υποστηρίζεται οικονομικά από αυτόν. Επιπλέον, τα ενήλικα παιδιά που γίνονται θύτες συχνά υποφέρουν από ψυχικές ασθένειες ή κατάχρηση ουσιών. Όσο μεγαλύτερος ηλικιακά και περισσότερο άρρωστος γίνεται ο γονέας, τόσο πιο ευάλωτος καθίσταται, γεγονός που ισχύει ιδίως για τις ηλικιωμένες γυναίκες. Σε γενικές γραμμές, οι υποθέσεις κακοποίησης από ενήλικο παιδί είναι συχνά πολύ-επίπεδες και μπορεί να περιλαμβάνουν παραμέληση, ψυχολογική και σωματική κακοποίηση και οικονομική κακοποίηση, καθώς επίσης και σεξουαλική κακοποίηση σε ορισμένες των περιπτώσεων.⁶⁷

Στις περιπτώσεις αιμομικτικής σεξουαλικής βίας, οι θύτες τείνουν να είναι οι ενήλικοι γιοι, ενώ οι μητέρες συνήθως γίνονται τα θύματα. Είναι σπάνιο η αιμομικτική σεξουαλική βία να γίνεται από τις ενήλικες κόρες, παρόλο που το φαινόμενο υφίσταται. Οι γυναίκες θύτες τυπικά αντιμετωπίζουν σοβαρά προβλήματα ψυχικής υγείας, προβλήματα κατάχρησης ουσιών ή και τα δυο. Ένα ακόμη σπάνια παρατηρούμενο φαινόμενο είναι η αιμομικτική βία να διεξάγεται από άλλους συγγενείς όπως οι γαμπροί, τα εγγόνια, τα αδέρφια και οι ανιψιοί.⁶⁸

Η σεξουαλική βία μπορεί να έχει ολέθριες επιπτώσεις στις ηλικιωμένες γυναίκες, προκαλώντας μακροπρόθεσμη σωματική ταλαιπωρία, όπως η ακράτεια και ο πόνος κατά την ούρηση εξαιτίας των τραυματισμών. Άλλες επιπτώσεις περιλαμβάνουν την απώλεια βάρους, τον φόβο απόκτησης σεξουαλικά μεταδιδόμενων νοσημάτων, τον φόβο απομάκρυνσης από το σπίτι και την απώλεια εύρεσης ικανοποίησης στις κοινωνικές δραστηριότητες (όπως τα ψώνια), όπως επίσης και ο φόβος των ανδρών.⁶⁹

Οι εμπειρίες διαπροσωπικής βίας μπορεί να έχουν μεγαλύτερη επίδραση στην υγεία της γυναίκας απ' ότι γενικότερες τραυματικές εμπειρίες όπως οι φυσικές καταστροφές πχ. πλημμύρες, τυφώνες ή σεισμοί. Από

όλες τις τραυματικές εμπειρίες, η σεξουαλική κακοποίηση στην ενήλικη ζωή είναι η πιο στρεσογόνος. Οι αλλαγές στη ζωή των ηλικιωμένων που σχετίζονται με τη γήρανση πχ. συνταξιοδότηση, χηρεία, χρόνιες ασθένειες κτλ., μπορούν να επηρεάσουν το πώς τα ηλικιωμένα άτομα βιώνουν την (σεξουαλική) βία και πώς διαχειρίζονται τις επιπτώσεις αυτής.⁷⁰

ΤΑ ΑΚΟΛΟΥΘΑ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΑΠΟΤΕΛΟΥΝ ΣΗΜΑΔΙΑ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΒΙΑΣ:

- Λοιμώξεις ουροποιητικού συστήματος
- Ανεξήγητα αφροδίσια νοσήματα
- Κατάθλιψη ή απόσυρση
- Άγχος ή εκτεταμένος φόβος ενώπιον του φροντιστή
- Ανεξήγητη ακράτεια (ουροδόχου κύστης ή εντέρου)
- Φόβος αγγίγματος
- Αυξημένη σεξουαλική ή επιθετική συμπεριφορά
- Αϋπνία
- Αυξημένο ενδιαφέρον για σεξουαλικά ζητήματα
- Δυσκολία στη βάδιση ή το κάθισμα ή πόνος κατά την ούρηση

ΟΙ ΕΠΙΠΤΩΣΕΙΣ ΤΗΣ ΣΕΞΟΥΑΛΙΚΗΣ ΒΙΑΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΥΝ:

- Φόβος και απροθυμία να ζήσουν στο σπίτι
- Σοβαρός ψυχολογικός τραυματισμός, ντροπή, Ενοχή, επίρριψη ευθυνών στον εαυτό
- Κατάθλιψη, άγχος, ευερεθιστότητα
- Έλλειψη εμπιστοσύνης στους άλλους
- Ανικανότητα να κοιμηθούν το βράδυ (πχ. εφιάλτες και αναβίωση του γεγονότος)
- Χρόνιος πόνος, μακροπρόθεσμα σωματικά προβλήματα και προβλήματα υγείας
- Αυξημένη χρήση αλκοόλ και άλλων ουσιών
- Αυτοκτονικός ιδεασμός, απόπειρα ή πραγμάτωση αυτοκτονίας

2.5 Παραμέληση

Ως παραμέληση μπορεί να οριστεί **η αποτυχία των υπεύθυνων ατόμων να ικανοποιήσουν τις βασικές ανάγκες ενός ηλικιωμένου ατόμου**, όπως η ιατρική περίθαλψη ή η απαραίτητη φαρμακευτική αγωγή, η σίτιση, η ενυδάτωση, η υγιεινή και άλλες βασικές καθημερινές δραστηριότητες, η ασφάλεια, η ένδυση κτλ., γεγονός που οδηγεί σε σοβαρούς κινδύνους της υγείας και της ασφάλειας. Η **ακούσια** παραμέληση λαμβάνει χώρα όταν ο φροντιστής δεν διαθέτει τις απαιτούμενες δεξιότητες ή/ και γνώσεις για τη φροντίδα του εξαρτώμενου ατόμου που δεν είναι ικανό να ικανοποιήσει μόνο του τις ανάγκες του. Σε αυτές τις περιπτώσεις, οι φροντιστές μπορεί να μην είναι ενήμεροι για τους τύπους υποστήριξης που είναι διαθέσιμες σε αυτούς ή μπορεί να είναι και οι ίδιοι άρρωστοι και ως εκ τούτου να είναι ανίκανοι να φροντίσουν το ηλικιωμένο άτομο. Η παραμέληση θεωρείται **εκούσια** (ορισμένες φορές ονομάζεται και ενεργή παραμέληση) όταν το ηλικιωμένο άτομο βλάπτεται ή/ και εγκαταλείπεται επί σκοπώ ή όταν δεν επιτρέπεται σε τρίτα άτομα να παρέχουν επαρκή φροντίδα στο ηλικιωμένο άτομο.

Σύμφωνα με τη Μελέτη Επιπολασμού της Κακοποίησης και της Βίας κατά Ηλικιωμένων Γυναικών⁷¹, **διαφορετικές μορφές παραμέλησης** μπορούν να λάβουν χώρα κατά τις εξής δραστηριότητες.

- Πλύσιμο ή μπάνιο, συμπεριλαμβανομένου του να μπουν ή να βγουν από τη μπανιέρα ή το ντους
- Αγορά λαχανικών, ρούχων ή άλλων πραγμάτων
- Φροντίδα της φαρμακευτικής αγωγής του ηλικιωμένου ατόμου
- Πρόσβαση και χρήση τουαλέτας
- Προετοιμασία γευμάτων ή φαγητού
- Καθημερινές δουλειές του σπιτιού
- Ταξίδια/ μετακίνηση
- Ξάπλωμα ή σήκωμα από το κρεβάτι
- Βάλσιμο ή βγάλσιμο των ρούχων

Στην προαναφερθείσα έρευνα, τα επίπεδα παραμέλησης μετρήθηκαν για τις γυναίκες εκείνες που χρειάστηκαν βοήθεια με τις καθημερινές τους δραστηριότητες αλλά τους την αρνήθηκαν. Το 5.4% των ηλικιωμένων γυναικών 5 χωρών που περιλαμβάνονται στη μελέτη έχουν βιώσει παραμέληση τους τελευταίους 12 μήνες πριν την έρευνα:

- Το 3% των ηλικιωμένων γυναικών ανέφεραν ότι τους αρνήθηκαν τη βοήθεια για τις καθημερινές δουλειές του σπιτιού
- Στο 2.7% των ηλικιωμένων γυναικών (22.4% στην Πορτογαλία και 1.1% στη Φινλανδία) έχει αρνηθεί η παροχή βοήθειας για την αγορά λαχανικών, ρούχων ή άλλων αντικειμένων.
- Το 2.4% δεν έχουν λάβει βοήθεια για ταξίδια ή μετακινήσεις
- Οι άλλες μορφές παραμέλησης συμβαίνουν πολύ σπάνια.

Η ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΛΑΒΕΙ ΤΙΣ ΑΚΟΛΟΥΘΕΣ ΜΟΡΦΕΣ:

- Το άτομο εγκαταλείπεται, αφήνεται χωρίς επίβλεψη για μεγάλα χρονικά διαστήματα ή κλειδώνεται μες στο σπίτι μόνο
- Ανεπαρκής ή ακατάλληλη χρήση φαρμάκων· το άτομο είναι αρκετά ναρκωμένο κατά τη διάρκεια της ημέρας
- Στο άτομο δεν παρέχονται απαραίτητα βοηθήματα πχ. γυαλιά, βοηθήματα ακοής ή βάδισης
- Ακινησία, το άτομο μένει στο κρεβάτι σχεδόν όλη την ώρα
- Ανεπαρκές φαγητό και νερό
- Απομόνωση· έλλειψη πνευματικών, σωματικών κοινωνικών επαφών
- Έλλειψη καθαρής, κατάλληλης ένδυσης
- Περιορισμοί· το άτομο δένεται σε κρεβάτι ή καρέκλα
- Ανεπαρκής ιατρική ή οδοντιατρική φροντίδα
- Έκθεση σε μη ασφαλείς, ανθυγιεινές συνθήκες

Η παραμέληση μπορεί να οδηγήσει σε κατάθλιψη και συναισθηματική ταλαιπωρία καθώς επίσης και σε μολυσματικές ασθένειες και πρόωρη θνησιμότητα.

ΤΑ ΣΗΜΑΔΙΑ ΤΗΣ ΠΑΡΑΜΕΛΗΣΗΣ ΠΕΡΙΛΑΜΒΑΝΟΥΝ:

- Pain, discomfort, multiple large bedsores
- Unexplained weight loss, malnutrition, dehydration, constipation
- Poor hygiene, unkempt appearance; an older person is dirty, smells strongly of urine
- Poor or nervous interactions between an older person and caregivers/family
- Under- or over-medication
- Hypothermia or overheating
- Signs of withdrawal, depression, passivity
- Absence of required assistive technologies
- Lack of concern on the part of caregivers/ family or overly attentive behavior in the company of others.

2.6 Ιδρυματική κακοποίηση

Πρόσφατα έχει γίνει μια στροφή στην οπτική της φροντίδας ηλικιωμένων, με την έμφαση να δίνεται στην κοινοτική φροντίδα αντί για την φροντίδα στις περιοριστικές ιδρυματικές δομές, γεγονός που μπορεί να οδηγήσει σε ιδρυματική κακοποίηση. Πολλές χώρες παρουσιάζουν έλλειψη εθνικών δεδομένων για τον επιπολασμό της κακοποίησης σε ιδρυματικά πλαίσια· τοπικά δεδομένα από μικρότερης κλίμακας έρευνες είναι πιο συνήθη.⁷²

Δεν υπάρχει καθορισμένος ορισμός για την ιδρυματική κακοποίηση. Παρόλα αυτά, συνηθίζεται «να τραβιέται μια διαχωριστική γραμμή μεταξύ των ατομικών πράξεων κακοποίησης σε ιδρύματα και

της πραγματικής ιδρυματικής ή ιδρυματοποιημένης κακοποίησης». Ο όρος «ίδρυμα» καλύπτει ένα ευρύ φάσμα δομών φροντίδας της υγείας και κοινωνικής μέριμνας, καθώς επίσης και οποιεσδήποτε δομές όπου οι λήπτες υπηρεσιών αλληλεπιδρούν με επαγγελματίες (εκτός του σπιτιού τους). Αυτό περιλαμβάνει νοσοκομεία, οίκους ευγηρίας και σπίτια φροντίδας, κέντρα ημερήσιας φροντίδας (συμπεριλαμβανομένων αυτών της φροντίδας της υγείας και κοινωνικής μέριμνας), κέντρα ανακουφιστικής φροντίδας (συμπεριλαμβανομένων αυτών της φροντίδας της υγείας και κοινωνικής μέριμνας), την φροντίδα που παρέχεται από τον εθελοντικό τομέα και τη νοσηλευτική φροντίδα⁷³

Η ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗ ΣΕ ΙΔΡΥΜΑΤΙΚΕΣ ΔΟΜΕΣ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΛΑΒΕΙ ΤΙΣ ΑΚΟΛΟΥΘΕΣ ΜΟΡΦΕΣ:

Περιορισμοί	<ul style="list-style-type: none"> • Έλεγχος της συμπεριφοράς των ηλικιωμένων ατόμων, ιδίως σε νοσοκομεία και οίκους ευγηρίας • Μηχανικοί περιορισμοί πχ. ζουρλομανδύας, δέσιμο καρπών και αστραγάλων • Ακούσιος εγκλεισμός • Εκτεταμένη, μη ενδεδειγμένη ή μη απαραίτητη χρήση σωματικών περιορισμών • Εξαναγκασμός ατόμου να παραμείνει στο κρεβάτι ή δέσιμο ατόμου σε κρεβάτι ή καρέκλα • Χημικός περιορισμός: μη ενδεδειγμένη χρήση φαρμάκων για τον έλεγχο του ατόμου
Σωματική βία	<ul style="list-style-type: none"> • Σκληρή αντιμετώπιση, ακινητοποίηση, πίεση να κάνει συγκεκριμένα πράγματα • Επίθεση
Ψυχολογική κακοποίηση	<ul style="list-style-type: none"> • Λεκτική: αυταρχικότητα, κριτική ή τιμωρία, χρήση ακατάλληλης ή παιδικής γλώσσας • Αγνόηση επιθυμιών και θέλησης ενοίκου, απομόνωση αυτών ή εγκατάλειψή τους ενάντια στη θέλησή τους • Υποτίμηση και αγνόηση ενοίκου
Σεξουαλική κακοποίηση	<ul style="list-style-type: none"> • Κάθε είδους σεξουαλική επαφή την οποία ο ένοικος δεν επιθυμεί ή την οποία δεν κατανοεί και στην οποία δεν είναι ικανός να συναινέσει
Οικονομική εκμετάλλευση	<ul style="list-style-type: none"> • Υπεξαίρεση των οικονομικών πόρων του ηλικιωμένου ατόμου, των κεκτημένων και των περιουσιακών του στοιχείων ή κακοποιητική χρήση οικονομικού ελέγχου ενάντια του ηλικιωμένου ατόμου
Παραμέληση φροντίδας και παροχής βοήθειας	<ul style="list-style-type: none"> • Φτωχά επίπεδα φροντίδας, άκαμπτες ρουτίνες και ανεπαρκείς αποκρίσεις στις περίπλοκες ανάγκες του ηλικιωμένου ατόμου
Καταπάτηση δικαιωμάτων	<ul style="list-style-type: none"> • Αντιμετώπιση που επιδεικνύει έλλειψη σεβασμού στην αξιοπρέπεια του ηλικιωμένου ατόμου

Κεφάλαιο 3: Χαρακτηριστικά, παράγοντες κινδύνου και προστατευτικοί παράγοντες της κακοποίησης ηλικιωμένων

3.1 Θύματα και θύτες κακοποίησης ηλικιωμένων

Υπάρχουν πολλά σενάρια βάσει των οποίων η κακοποίηση στην τρίτη ηλικία μπορεί να ανιχνευτεί ή να κατηγοριοποιηθεί. Η κατανόηση των διαφορετικών καταστάσεων μπορεί να είναι βοηθητική στην ανίχνευση πιθανής κακοποίησης και στην κατάλληλη απόκριση σε αυτή. Αυτές περιλαμβάνουν:

Η ενδοοικογενειακή βία μεγαλώνει ηλικιακά/ γερνά: καταστάσεις στις οποίες η κακοποίηση συνέβαινε διαμέσου μιας σχέσης ή γάμου και διαρκεί συνήθως για δεκαετίες. Καθώς θύμα και θύτης γερνούν, η σωματική κακοποίηση μπορεί να μειωθεί, ενώ η συναισθηματική κακοποίηση μπορεί να αυξηθεί. Αντιθέτως, η σωματική, σεξουαλική ή συναισθηματική κακοποίηση μπορεί να έχουν αυξηθεί τους τελευταίους μήνες ή χρόνια.

Μια νέα σχέση ζωής ή γάμου που ξεκινά στην τρίτη ηλικία: η κακοποίηση μπορεί να συμβεί καθώς το ζευγάρι βγαίνει ραντεβού ή μπορεί να ξεκινήσει λίγο μετά την συγκατοίκηση ή το γάμο του ζευγαριού.

Καθυστερημένης έναρξης κακοποίηση: Κάποιος ο οποίος δεν ήταν στο παρελθόν κακοποιητικός, γίνεται στο παρόν κακοποιητικός. Μια εξήγηση για αυτή τη μορφή κακοποίησης μπορεί να είναι τα ζητήματα σωματικής ή ψυχικής υγείας που επιδεικνύονται στο παρόν μέσω επιθετικής συμπεριφοράς. Η διενέργεια σωματικής ή/ και ψυχολογικής εξέτασης είναι ένα σημαντικό πρώτο βήμα σε αυτές τις περιπτώσεις. Μια άλλη εξήγηση είναι ότι παρόλο που η σωματική κακοποίηση δεν συνέβαινε στο παρελθόν, το θύμα μπορεί να αποκαλύψει ότι συμπεριφορές ελέγχου ήταν παρούσες καθ' όλη τη διάρκεια της σχέσης και αυτό είναι επί της ουσίας το «ηλικιακό μεγάλωμα» της βίας.

Ενήλικο παιδί, εγγόνι ή άλλο μέλος της οικογένειας: Τα ενήλικα παιδιά ή άλλα μέλη της οικογένειας μπορεί να γίνουν σωματικά, σεξουαλικά ή συναισθηματικά κακοποιητικά. Η οικονομική εκμετάλλευση είναι επίσης μια συνηθισμένη μορφή κακοποίησης.

Κακοποίηση από φροντιστές: Οι φροντιστές μπορεί να εκμεταλλευτούν τη θέση ισχύος επί των ληπτών φροντίδας για να τους χτυπήσουν, να τους εκμεταλλευτούν ή να τους παραμελήσουν.

Παρόλο που μοιάζουν με τους νεότερους ομοτίμους τους, οι ηλικιωμένες γυναίκες και οι δράστες έχουν αρκετά μοναδικά χαρακτηριστικά που καθιστούν την ανίχνευση και την απόκριση στην κακοποίηση πιο δύσκολες. Για παράδειγμα, ακόμη περισσότερο από τις νεότερες γυναίκες, μόνο ένα μικρό ποσοστό των ηλικιωμένων θυμάτων προσπαθούν να αναζητήσουν βοήθεια. Ένας από τους κύριους λόγους είναι η απροθυμία να καταγγείλουν τη βία εξαιτίας αισθημάτων αδυναμίας, ντροπής ή ενοχής.⁷⁵ Αυτό ισχύει ιδίως σε περιπτώσεις όπου ο δράστης είναι το ενήλικο παιδί, το οποίο το θύμα ίσως θέλει να προστατεύσει, αντί να εστιάσει στη δική του, προσωπική ασφάλεια. Ορισμένα ηλικιωμένα θύματα έχουν σωματικούς ή γνωστικούς περιορισμούς/ ανικανότητες, τους οποίους οι δράστες μπορεί να χρησιμοποιήσουν για να τα χειραγωγήσουν. Από την άλλη, οι γνωστικές δυσλειτουργίες μπορεί να συμβάλλουν σε σεξουαλικά ανάρμοστη ή/ και επιθετική συμπεριφορά προς το ηλικιωμένο άτομο. Η αλλαγή ρόλων των μελών της οικογένειας μπορεί επίσης να επηρεάζει πχ. «ανταποδοτική» βία και παραμέληση μπορεί να συμβούν όταν ένας κακοποιητικός γονιός καθίσταται σωματικά και ψυχολογικά εξαρτημένος από τη σύζυγο ή από το ενήλικο παιδί του.

Από την άλλη, οι θύτες συχνά προσπαθούν να ασκήσουν τη δύναμη και τον έλεγχο τους επί των θυμάτων ώστε να μπορέσουν να τους επιβληθούν ή να τα χειριστούν για να επωφεληθούν οι ίδιοι, αποσκοπώντας πχ. σε χρήματα, μέρος να μείνουν, πρόσβαση σε συνταγογράφηση φαρμακευτικής αγωγής ή σεξουαλική ευχαρίστηση. Τα δυναμικά δύναμης και ισχύος δεν είναι, παρόλα αυτά, ξεκάθαρα παρόντα. Για παράδειγμα, ορισμένες φορές ένα ηλικιωμένο άτομο βλάπτεται από έναν καλοπροαίρετο φροντιστή ο οποίος παρέχει ανεπαρκή ή ακατάλληλη φροντίδα. Η έννοια του «στρες του φροντιστή» έχει χρησιμοποιηθεί για να περιγράψει το φορτίο που βιώνουν ορισμένες φορές οι οικογενειακοί φροντιστές και μπορεί να οδηγήσει σε κακοποίηση και παραμέληση. Σε πολλές περιπτώσεις, άλλοι συμβαλλόμενοι παράγοντες, όπως οι οικονομικές δυσκολίες, η έλλειψη ανακουφιστικής φροντίδας

και η έλλειψη αναγνώρισης του ρόλου των φροντιστών, είναι επίσης παρόντες. Αυτό το επιπρόσθετο στρες επί του φροντιστή φαίνεται να είναι ένας παράγοντας που μπορεί να πυροδοτήσει κακοποίηση. Επομένως, οι επαρκείς υπηρεσίες υποστήριξης για φροντιστές είναι ένα κλειδί για την πρόληψη της κακοποίησης ηλικιωμένων.

3.2 Το Οικολογικό Μοντέλο της κακοποίησης ηλικιωμένων γυναικών

Οι προσπάθειες απόκρισης στην κακοποίηση έχουν ωφεληθεί πάρα πολύ από την εξέταση του ευρύτερου πλαισίου μέσα στο οποίο αυτή λαμβάνει χώρα. Πιο συγκεκριμένα, υπάρχει η ανάγκη για ευρύτερη ανάλυση ώστε να αποκτηθεί μια πιο ξεκάθαρη κατανόηση του πως η οικονομική, κοινωνική και πολιτική κατάσταση των γυναικών και των ηλικιωμένων, καθώς επίσης και η αθροιστική επίδραση ηλικιακού ρατσισμού και σεξισμού, συμβάλλουν στη βία κατά ηλικιωμένων ατόμων.⁷⁷ Η Θεωρία των Οικολογικών Συστημάτων εφαρμόζεται ολόενα και περισσότερο στην πολυπλοκότητα της βίας κατά ηλικιωμένων ατόμων, καθώς αναγνωρίζει έναν μεγάλο αριθμό παραγόντων που μπορεί να προκύψουν σε ατομικό, σχεσιακό, κοινοτικό και κοινωνικό επίπεδο και οδηγούν σε βία. Το Οικολογικό Μοντέλο δημιουργήθηκε πρωτίστως από τον Urie Bronfenbrenner το 1979 για να περιγράψει την ανάπτυξη και ευημερία των παιδιών. Όταν εφαρμόζεται στη βία κατά ηλικιωμένων ατόμων, το Οικολογικό Μοντέλο προτείνει ότι η βία και η κακοποίηση λαμβάνουν χώρα εντός πέντε συστημάτων ή επιπέδων, όπως αυτά περιγράφονται παρακάτω:⁷⁸

Το Ατομικό επίπεδο αναφέρεται στη σχέση μεταξύ ηλικιωμένου ατόμου και των φροντιστών ή/ και της στενής οικογένειας

Το Σχεσιακό επίπεδο αναφέρεται στη σχέση μεταξύ ηλικιωμένων ατόμων και ευρύτερης κοινωνίας

Το Κοινοτικό επίπεδο εστιάζει στις αλληλεπιδράσεις μεταξύ, παραδείγματος χάρη, των ηλικιωμένων ατόμων και της κοινότητας και στην επίδραση αυτών στην ευημερία του ηλικιωμένου ατόμου

Το Κοινωνικό επίπεδο αναφέρεται στις πεποιθήσεις και τις στάσεις προς τα ηλικιωμένα άτομα – για παράδειγμα, πόσο πολύτιμα θεωρούνται για την κοινωνία

Το Ιδρυματικό επίπεδο⁷⁹ εστιάζει στην επίδραση του χρόνου σε πολλαπλά επίπεδα ή/ και πλαίσια (πιθανής) κακοποίησης (πχ. η επίδραση της διάρκειας παραμονής σε οίκο ευγηρίας στην πιθανότητα κακοποίησης).

Το Οικολογικό Μοντέλο φέρνει στο φως τον ρόλο που μπορεί να παίξουν οι κυρίαρχες στάσεις προς τις γυναίκες και τα ηλικιωμένα άτομα σε κακοποιητικές καταστάσεις. Το μεγαλύτερο μέρος της βιβλιογραφίας για τη βία κατά ηλικιωμένων ατόμων δεν δίνει προσοχή στη σημασία του φύλου. Στις μέρες μας, πολλοί ερευνητές κριτικάρουν τη χρήση ουδέτερων ως προς το φύλο ορισμών, όπως η «κακοποίηση ηλικιωμένων», επισημαίνοντας τις ιδιαίτερες συνθήκες και προκλήσεις των ηλικιωμένων γυναικών θυμάτων βίας. Η φεμινιστική έρευνα σπάνια δίνει προσοχή στις ηλικιωμένες γυναίκες· η παράδοση είναι να εστιάζουμε στις νεότερες γυναίκες και τις νέες γυναίκες με παιδιά. Επιπλέον, η έλλειψη αντίστοιχων ορισμών της βίας κατά των ηλικιωμένων γυναικών αποτελεί ένα από τα προβλήματα που εξηγεί την έλλειψη ορατότητας των ηλικιωμένων γυναικών στη συζήτηση αναφορικά με το ζήτημα της βίας και της κακοποίησης.⁸⁰

Τόσο οι γυναίκες όσο και οι άντρες βιώνουν κακοποίηση ή/ και παραμέληση στην τρίτη ηλικία, ιδίως όταν παρουσιάζουν σημάδια ανικανότητας και καθίστανται εξαρτημένοι από άλλους για βοήθεια στις καθημερινές τους δραστηριότητες.⁸¹ Εντούτοις, οι ηλικιωμένες γυναίκες αντιμετωπίζουν μεγαλύτερο κίνδυνο σωματικής και ψυχολογικής κακοποίησης εξαιτίας των διακρίσεων των κοινωνικών στάσεων και της έλλειψης αναγνώρισης των ατομικών/ πολιτικών δικαιωμάτων των γυναικών.⁸² Τα περισσότερα ηλικιωμένα θύματα σεξουαλικοποιημένης βίας είναι γυναίκες.

Ο ηλικιακός ρατσισμός είναι κεντρικός στην κατανόηση και καταπολέμηση της βίας κατά ηλικιωμένων ατόμων. Ο ηλικιακός ρατσισμός αναφέρεται στις στιγματιστικές στάσεις και συμπεριφορές που υποτιμούν και αποκλείουν τους ανθρώπους εξαιτίας της ηλικίας τους, αρνούμενες την αυτονομία και αξιοπρέπεια τους και δημιουργώντας εμπόδια στην άσκηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους. Ο ηλικιακός ρατσισμός τείνει να αποτελέσει κοινωνικά επιτρεπτικό στοιχείο της βίας. Τόσο οι άντρες όσο

ΓΡΑΦΗΜΑ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ

Οικολογικό Μοντέλο για την κατανόηση των παραγόντων κινδύνου και των προστατευτικών παραγόντων της κακοποίησης ηλικιωμένων

Παράγοντες κινδύνου για ηλικιωμένες γυναίκες	Γενικοί παράγοντες κινδύνου της κακοποίησης ηλικιωμένων	Επιπρόσθετοι παράγοντες κινδύνου για την άνοια	ΚΟΙΝΩΝΙΑ	Προστατευτικοί παράγοντες
<p>Πολιτισμικές προσδοκίες, αξίες και νόρμες που επιτρέπουν τη βία ως αποδεκτή συμπεριφορά εναντίον ηλικιωμένων γυναικών</p> <p>Επιθρόσεις κοροτήθ</p> <p>Περιοδικές επιθρόσεις</p> <p>Επιθρόσεις ηλικιακού ρατσισμού</p> <p>Σεξισμός</p> <p>“Διπλός κίνδυνος” (συνδυασμός ηλικίας και φύλου)</p>	<p>Εγγληματικότητα</p> <p>Κακή ψυχική υγεία, προβλήματα ψυχικής υγείας (πχ. συμπτώματα κατάθλιψης, επιθετικότητα), άγχος</p> <p>Χαμηλά επίπεδα φροντίδας της υγείας εντός συστημάτων, υπηρεσιών πρόνοιας και δομών φροντίδας</p> <p>Ανεπαρκής εκπαίδευση προσωπικού φροντίδας της υγείας και κοινωνικής φροντίδας, χαμηλές αμοιβές και υπερβολικός φόρτος εργασίας</p> <p>Οι εφαρμοζόμενες πολιτικές γίνονται με βάση το συμφέρον των οργανισμών αντί για των ατόμων</p> <p>Τα στερέοτυπα που σχετίζονται τις ηλικιακές διακρίσεις όπου τα ηλικιωμένα άτομα εκλαμβάνονται ως ευάλωτοι, αδύναμοι και εξαρτώμενοι</p> <p>Διάβρωση δεσμών μεταξύ γενεών οικογενείας</p> <p>Πολιτισμικές νόρμες που περιθωριοποιούν τους ηλικιωμένους και δεν τρέφουν σεβασμό προς τα ηλικιωμένα άτομα</p>	<p>Παρερμηνευση άνοιας και των επιθροάσεων της Στιγματισμός της άνοιας</p>	<p>ΚΟΙΝΩΝΙΑ</p>	<p>Προσωνγή θετικών εικόνων για τα ηλικιωμένα άτομα</p> <p>Κουλτούρα σεβασμού στις αξίες, την σοφία και την συμβολή των ηλικιωμένων ατόμων</p> <p>Σωστά εκπαιδευμένοι επαγγελματίες υγείας και κοινωνικής μέριμνας</p>
<p>Κοινωνικές νόρμες οι οποίες θέτουν την ιδιωτικότητα της οικογενείας πάνω από τα δικαιώματα των θυμάτων</p> <p>Η αυθεντία των αρσενικών έναντι των γυναικών είναι αποδεκτή</p> <p>Ανεπαρκείς/ μη διαθέσιμες κοινοτικές υπηρεσίες για τις γυναίκες θύματα</p> <p>Συστηματική ασορατότητα: Οι ηλικιωμένες γυναίκες αγνοούνται</p>	<p>Κοινωνική απομόνωση των ηλικιωμένων ατόμων και των φροντιστών τους</p> <p>Ανεπαρκείς/ μη διαθέσιμες κοινοτικές υπηρεσίες</p> <p>Έλλειψη κοινωνικής υποστήριξης προς φροντιστές</p> <p>Συστηματική ασορατότητα: Τα ηλικιωμένα θύματα αγνοούνται</p>	<p>Έλλειψη βοήθειας/ υπηρεσιών/ εκπαίδευσης που παρέχονται σε ανθρώπους που φροντίζουν ηλικιωμένα άτομα με άνοια</p>	<p>ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ</p>	<p>Υπηρεσίες Υποστήριξης Θυμάτων βασίζομενες στην κοινότητα</p> <p>Προσβάσιμη μετακίνηση, κοινοτικές δομές και στέγαση</p>
<p>Μοραζόμενο περιβάλλον διαβίωσης</p> <p>Διαβίωση σε μεγάλο νοικοκυριό</p> <p>Κακές ή συγκρουσιακές σχέσεις</p> <p>Εξάρτηση θυμάτων</p> <p>Μακροπρόθεσμα δυναμικά δύναμης και ελέγχου- κυριαρχία αρσενικών στην οικογένεια</p>	<p>Εξάρτηση θύτη από το ηλικιωμένο άτομο</p> <p>Υψηλά επίπεδα οικονομικής ή/ και συναισθηματικής εξάρτησης ενός ευάλωτου ηλικιωμένου ατόμου από τον φροντιστή του ή το αντίστροφο</p> <p>Ιστορικό ενδοοικογενειακής βίας</p> <p>Έλλειψη υποστήριξης από άλλα μέλη της οικογένειας</p> <p>Στρες φροντιστών</p>	<p>Ακατάλληλοι/ άβολοι διακοινοισμοί διαβίωσης</p> <p>Κακές σχέσεις μεταξύ ενός ηλικιωμένου ατόμου και του φροντιστή του πριν την έναρξη της άνοιας</p> <p>Αλληλοεπικάλυψη με κακοποίηση: τα δευτερογενή συμπτώματα της άνοιας μπορεί να κάνουν τους ηλικιωμένους να αντιδρούν βίαια προς τους φροντιστές τους</p>	<p>ΣΧΕΣΕΙΣ</p>	<p>Οικογένειες που νοιάζονται</p> <p>Τα θύματα (και οι θύτες) διατηρούν πακίλια υγιών σχέσεων με άλλους</p> <p>Επίσημα και ανεπίσημα κοινωνικά δίκτυα</p> <p>Ανακουφιστική φροντίδα και υποστήριξη για οικογενειακούς φροντιστές</p>
<p>Ηλικιωμένο άτομο/ θύμα</p> <p>Γένος θύματος (θηλυκό)</p> <p>Χαμηλό εισόδημα/ σύνταξη</p> <p>Λειτουργική εξάρτηση/ αναπηρία</p> <p>Ποιότητα σχέσεων</p> <p>Ούτες βίας</p> <p>Κατάχρηση ουσιών</p> <p>Ιστορικό βίας (πχ. Μαρτυρία ή εμπειρία βίας ως παιδί, διάπραξη ενδοοικογενειακής βίας στο παρελθόν)</p>	<p>Κακή σωματική/ ψυχική υγεία</p> <p>Χαμηλό εισόδημα/ σύνταξη</p> <p>Παρελθοντικές εμπειρίες κακοποίησης και το σχετιζόμενο τραύμα</p> <p>Χαρακτηριστικά του ατόμου που αυξάνουν την πιθανότητα να καταστεί θύμα ή θύτης βίας</p> <p>Ανεπαρκείς δεξιότητες διαχείρισης</p> <p>Φορτίο φροντιστών ή/ και στρες</p> <p>Κακή/ ανεπαρκής προετοιμασία/ ετοιμότητα φροντιστή</p> <p>Ανάληψη χρεών φροντιστή σε νεαρή ηλικία</p>	<p>Ηλικιωμένο άτομο/ θύμα που πάσχει από άνοια</p> <p>Δευτερογενή συμπτώματα άνοιας: ανοιακία συμπτώματα όπως επιθετικότητα ή/και υπερβολικά σεξουαλικοποιημένη συμπεριφορά (πχ. Σεξουαλικοποιημένος λόγος ή πράξεις)</p> <p>Η λειτουργικότητα του λήπτη υπηρεσιών, η σοβαρότητα και το στάδιο της άνοιας, οι επιθετικές συμπεριφορές και βίαιες επθέσεις, τα καταθλιπτικά συμπτώματα και οι κοινωνικές τους επαφές</p> <p>Ούτες βίας</p> <p>Στρες που σχετίζεται με τα φροντιστικά καθήκοντα</p> <p>Το άγχος του φροντιστή, καταθλιπτικά συμπτώματα, κοινωνικές επαφές, προσηλαβανόμενο φορτίο, συναισθηματική κατάσταση και περιορισμοί του ρόλου εξαιτίας συναισθηματικών προβλημάτων</p>	<p>ΑΤΟΜΟ</p> <p>(ΘΥΜΑ ΚΑΙ ΘΥΤΗΣ)</p>	<p>Κολές δεξιότητες διαχείρισης</p> <p>Συμπεριφορά αναζήτησης βοήθειας</p> <p>Προσωπικό πλάνο ασφαλείας σε εφαρμογή και μοίρασμα αυτού με έμπιστο μέλος της οικογένειας, γείτονα ή πάροχο υπηρεσιών</p> <p>Επιμόρφωση και υποστήριξη που προστατεύουν από τη βία</p>

και οι γυναίκες βιώνουν ηλικιακό ρατσισμό υπό τη μορφή στερεοτύπων. Παρόλα αυτά, οι ηλικιωμένες γυναίκες βιώνουν όχι μόνο ηλικιακό ρατσισμό αλλά και σεξισμό· ένας συνδυασμός διακρίσεων λόγω της ηλικίας και του φύλου θέτει τις ηλικιωμένες γυναίκες σε αυξημένο κίνδυνο βίας και κακοποίησης.⁸³ Ο όρος «διπλός κίνδυνος» αναφέρεται στο γεγονός ότι οι γυναίκες υπομένουν περισσότερα μειονεκτήματα απ' ό,τι οι άντρες καθώς γερνούν, εξαιτίας του συνδυασμού σεξισμού και ηλικιακού ρατσισμού.⁸⁴

Οι στάσεις των ίδιων των ηλικιωμένων ατόμων απέναντι στο γήρας μπορεί επίσης να έχει επιβλαβείς επιπτώσεις στην υγεία τους. Η έρευνα δείχνει ότι μεγαλύτεροι ηλικιακά ενήλικες με αρνητικές στάσεις απέναντι στο γήρας, μπορεί να ζήσουν 7.5 χρόνια λιγότερο από εκείνους με θετικές στάσεις.⁸⁵ Ο ηλικιακός ρατσισμός έχει φανεί ότι προκαλεί καρδιαγγειακό στρες, χαμηλότερα επίπεδα αυτό-αποτελεσματικότητας και μειωμένη παραγωγικότητα. Οι αρνητικές στάσεις είναι επίσης σε μεγάλο βαθμό παρούσες ακόμη και εντός των δομών φροντίδας της υγείας και κοινωνικής μέριμνας όπου οι ηλικιωμένοι άνθρωποι είναι όσο το δυνατόν περισσότερο ευάλωτοι.⁸⁶

Οι ανισότητες και οι διακρίσεις που βιώνονται από τις γυναίκες εντείνονται με την ηλικία.⁸⁷ Ο ηλικιακός ρατσισμός και ο σεξισμός δημιουργούν μια κοινωνικά κατασκευασμένη εξάρτηση στις μεγάλες ηλικίες όπου η φεμινιστικοποίηση της ανέχειας αποτελεί παράγοντα κλειδί. Αυτές οι επιρροές κάνουν τη διάκριση και τα μειονεκτήματα να φαίνονται αναπόφευκτα. Για τις ηλικιωμένες γυναίκες, η αορατότητα είναι συμβολική αυτής της διαδικασίας.⁸⁸

Το Οικολογικό Μοντέλο είναι χρήσιμο για την εξέταση της βίας κατά των ηλικιωμένων ατόμων επειδή προσφέρει μια ευρύτερη κατανόηση των παραγόντων κινδύνου, της πρόληψης και των παρεμβάσεων καθώς ασχολείται με τα ηλικιωμένα θύματα, τους θύτες και τα πλαίσια της φροντίδας καθώς επίσης και με το ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο. Αυτή η θεωρία διερευνά την αλληλεπίδραση μεταξύ ατομικών παραγόντων και παραγόντων του πλαισίου και αντιμετωπίζει την βία ως αποτέλεσμα πολλαπλών επιδράσεων επί της συμπεριφοράς.⁸⁹ Ορισμένες από αυτές αποτυπώνονται παρακάτω:

Οι **Ατομικές πηγές της βίας** εστιάζουν στα ατομικά χαρακτηριστικά τα οποία αυξάνουν την πιθανότητα κάποιος να γίνει θύμα ή θύτης της βίας. Για παράδειγμα η κατάχρηση ουσιών και το ιστορικό επιθετικότητας και βίας αποτελούν κινδύνους σε ατομικό επίπεδο.

Οι **σχεσιακές πηγές της βίας** δίνουν έμφαση στις σχέσεις με τους συνομηλικούς, τους στενούς συντρόφους και τα μέλη της οικογένειας και διαβλέπουν την ποιότητα των γενικότερων σχέσεων ως παράγοντα αιτιότητας. Ένα παράδειγμα είναι η ενδοσυντροφική βία και η βία από φροντιστή προς τον λήπτη φροντίδας.

Οι **κοινωνικές πηγές** της βίας εστιάζουν στις τοπικές συνθήκες που σχετίζονται με την ενδοοικογενειακή βία, για παράδειγμα, οι κοινωνικές νόρμες μιας κοινωνίας για την οικογενειακή ιδιωτικότητα, οι νόρμες που σχετίζονται με την κυριαρχία των αντρών επί των γυναικών, οι παραδοσιακές νόρμες του φύλου και η κοινωνική απομόνωση εντός της κοινότητας, τα οποία αντιμετωπίζονται τόσο ως αίτιο όσο και ως αποτέλεσμα της κακοποίησης.

Οι **κοινωνικές πηγές της βίας** αναφέρονται στις πολιτισμικές νόρμες που είναι παρούσες στην ευρύτερη κοινωνία και οι οποίες θεωρούν τη βία ως ένα αποδεκτό τρόπο επίλυσης συγκρούσεων πχ. νόρμες που υποστηρίζουν την αντρική υπεροχή επί των γυναικών και των παιδιών.⁹⁰

Οι **ιδρυματικές πηγές της βίας** αναφέρονται στον τρόπο που λειτουργούν οι δομές και μπορεί να οδηγήσει σε κακοποιητικές καταστάσεις, όπως το στρες του υπερβολικά εργαζόμενου προσωπικού/ φροντιστών, η επαγγελματική εξουθένωση, η έλλειψη εποπτείας κα.

3.3 Παράγοντες κινδύνου και προστατευτικοί παράγοντες που σχετίζονται με την κακοποίηση

Η αναγνώριση των παραγόντων κινδύνου και των ενδειξων όλων των ειδών κακοποίησης σε κάθε ένα από τα επίπεδα που περιγράφηκαν παραπάνω μπορεί να παίξει σημαντικό ρόλο στην (πρώιμη) παρέμβαση και πρόληψη της βίας. Αυτό μπορεί να περιλαμβάνει το να δοθεί βάση στις ιδιαίτερες συνθήκες της κατάστασης διαβίωσης του ατόμου, σε σωματικά ή συμπεριφορικά σημάδια. Μπορούν κάλλιστα να

αναγνωριστούν διαμέσου ενός συνδυασμού (τακτικού) ελέγχου καθώς επίσης και ερευνών ρουτινών που θα πραγματοποιούνται τόσο στο θύμα όσο και στα μέλη της οικογένειας και τους φροντιστές. Οι ευρύτεροι κοινωνικοί παράγοντες (όπως το χαμηλό εισόδημα, η υποστελεχωμένη κοινότητα, η μειωμένη πρόσβαση σε υπηρεσίες υποστήριξης, οι στάσεις προς τους ηλικιωμένους και τις γυναίκες κα.) μπορούν επίσης να ενισχύουν αυτούς τους παράγοντες κινδύνου. Η αναγνώριση των εν λόγω στοιχείων αποτελεί ένα σημαντικό προστατευτικό παράγοντα κατά της βίας. Ως προστατευτικός παράγοντας ορίζεται μια κατάσταση ή χαρακτηριστικό που βοηθά τους ανθρώπους να αντιμετωπίσουν πιο αποτελεσματικά στρεσογόνα γεγονότα και που μειώνει τον κίνδυνο ευαλωτότητας, όπως οι δεξιότητες, οι δυνάμεις, οι πηγές, τα υποστηρικτικά δίκτυα και οι στρατηγικές διαχείρισης. Άλλα παραδείγματα περιλαμβάνουν τον σχεδιασμό ασφαλείας και την εκτίμηση κινδύνων, όπως περιγράφονται στη συνέχεια. Οι καμπάνιες ευαισθητοποίησης μπορούν επίσης να συμβάλλουν στην πρόληψη της βίας κατά των ηλικιωμένων γυναικών, καθώς μπορούν να τροποποιήσουν τις οπτικές για τη φύση των σχέσεων και μπορούν ενδεχομένως να οδηγήσουν στην αναζήτηση βοήθειας.

Ο πίνακας στην επόμενη σελίδα παρέχει μια ανασκόπηση του Οικολογικού Μοντέλου για την κατανόηση των παραγόντων κινδύνου και των προστατευτικών παραγόντων στα διαφορετικά επίπεδα της κακοποίησης ηλικιωμένων.

Κεφάλαιο 4: Επιπτώσεις της βίας

Οι πιθανές σωματικές και ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις της βίας και της κακοποίησης είναι πολλαπλές και ποικίλες. Λίγες έρευνες έχουν μελετήσει διεξοδικά τις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις για ηλικιωμένα θύματα και τις έχουν ξεχωρίσει από αυτές που σχετίζονται με τη φυσιολογική γήρανση. Οι ακόλουθες επιπτώσεις αναφέρονται στις περισσότερες μελέτες:

Γνωστικές και συναισθηματικές επιπτώσεις	Physical health consequences
<ul style="list-style-type: none">– Γνωστική δυσλειτουργία/ αυξημένος κίνδυνος ανάπτυξης διαταραχών μνήμης– Κατάθλιψη και άγχος– Διαταραχή Μετατραυματικού Στρες (PTSD)– Αυτοκτονικός ιδεασμός/ απόπειρες– Αυξημένος κίνδυνος ανάπτυξης φοβικών και αγχωτικών αντιδράσεων– Μαθημένη αβοηθησία	<ul style="list-style-type: none">– Αυξημένος κίνδυνος ανάπτυξης χρόνιων ασθενειών– Επιδείνωση ήδη υπάρχουσών ιατρικών καταστάσεων– Αυξημένη ευαισθησία σε νέες ασθένειες– Ζητήματα σίτισης και ενυδάτωσης– Διαταραχές ύπνου– Κατάχρηση ουσιών– Ατυχήματα, κοψίματα, μελανιές και σπασμένα οστά– Προβλήματα οστών ή αρθρώσεων– Προβλήματα πέψης– Χρόνιος πόνος και πιασίματα– Υψηλή αρτηριακή πίεση ή καρδιακά προβλήματα– Αυξημένος κίνδυνος πρόωρου θανάτου

Κοινωνικές επιπτώσεις

Η κακοποίηση ηλικιωμένων έχει επιβλαβείς επιπτώσεις σε όλα τα επίπεδα της κοινωνίας, επηρεάζοντας τη δημόσια υγεία, τους πόρους και την αστική/ πολιτική εμπλοκή. Τα ηλικιωμένα άτομα που έχουν κακοποιηθεί έχουν 300% υψηλότερο κίνδυνο θανάτου συγκριτικά με όσους δεν έχουν κακομεταχειριστεί, καθώς επίσης και υψηλότερα ποσοστά εισαγωγής σε νοσοκομείο. Η κακή κατάσταση υγείας που προκαλείται από τη βία, όπως περιγράφηκε παραπάνω, σχετίζεται με γενικά φτωχότερη προσδοκώμενη διάρκεια ζωής και μεγαλύτερη χρήση των υπηρεσιών υγείας.⁹²

Παρόλο που υπάρχουν χαμηλότερα ποσοστά αναφερόμενων υποθέσεων σωματικής και σεξουαλικής βίας, οι επιπτώσεις στην υγεία για τις ηλικιωμένες γυναίκες είναι πιο σοβαρές, καταλήγοντας σε μεγαλύτερη χρήση των υπηρεσιών υγείας, μείωση της γενικότερης κατάστασης υγείας και μικρότερο προσδόκιμο ζωής. Άλλες επιπτώσεις στην υγεία ποικίλουν από γαστρεντερικές διαταραχές έως χρόνια πόνο και καρδιακές διαταραχές.⁹³ Η επαναλαμβανόμενη ψυχολογική/ συναισθηματική κακοποίηση συνοδευόμενη από σωματική κακοποίηση έχει σχετιστεί με αυξημένη αναλογία προβλημάτων χρόνιου πόνου, πνευμονολογικά προβλήματα και προβλήματα στα οστά ή τις αρθρώσεις, καθώς και με την κατάθλιψη ή το άγχος για γυναίκες ηλικίας 55 ετών και άνω.⁹⁴ Μελέτες στην ενδοσυντροφική βία κατά ηλικιωμένων γυναικών δείχνουν ότι ο κίνδυνος θανάτου είναι τρεις φορές υψηλότερος για τα θύματα απ' ό,τι για τα μη-θύματα. Η κακή κατάσταση της υγείας σχετίζεται με φτωχότερο γενικό προσδόκιμο ζωής και μεγαλύτερη χρήση των υπηρεσιών υγείας.⁹⁵

4.1 Τραύμα που προκαλείται από τη βία

Η έννοια του τραύματος μπορεί να οριστεί ως εξής:

““Το ατομικό τραύμα προκύπτει από ένα γεγονός, σειρά γεγονότων ή ομάδα περιστάσεων που βιώνονται από ένα άτομο ως σωματικά ή συναισθηματικά επιβλαβή ή απειλητικά για τη ζωή και έχουν δυσμενείς επιπτώσεις διαρκείας στην λειτουργικότητα και την ψυχική, σωματική κοινωνική, συναισθηματική ή πνευματική ευημερία””⁹⁶

Η επίδραση του τραύματος στο άτομο είναι σύνθετη και όχι πλήρως κατανοητή ενώ ο κίνδυνος ανάπτυξης ψυχολογικών προβλημάτων έπειτα από τραυματική εμπειρία φαίνεται να εξαρτάται από ένα συνδυασμό προσωπικών χαρακτηριστικών, χαρακτηριστικών του ίδιου του συμβάντος και του πλαισίου μέσα στο οποίο έλαβε χώρα. Η διαπροσωπική βία είναι πιο τραυματική από πολλούς τύπους βίας· για παράδειγμα, τείνει να είναι πιο τραυματική από τις φυσικές καταστροφές, οι οποίες είναι πιο πιθανό να αντιμετωπιστούν ως τυχαίες πράξεις της φύσης και όχι ως σκόπιμες, προσωπικές βιαιοπραγίες που διαταράσσουν την πίστη του θύματος στους άλλους.⁹⁷

Το PTSD αποτελεί μια αγχώδη διαταραχή που σχετίζεται με πολύ στρεσογόνα, τρομακτικά ή οδυνηρά γεγονότα. Είναι μια κατάσταση ψυχικής υγείας που χαρακτηρίζεται από τη βίωση τραυματικού γεγονότος, όπως το να καθίσταται κανείς θύμα της βίας και με τόσο σοβαρή ακόλουθη συναισθηματική επίδραση που βλάπτει τη φυσιολογική λειτουργία για μεγάλο χρονικό διάστημα. Το αρχικό συναισθηματικό σοκ, ο φόβος, το άγχος, η θλίψη και ο θυμός μπορεί να διαρκέσουν για μήνες, εντούτοις το PTSD μπορεί να παραμείνει για δεκαετίες. Καθώς όσοι υποφέρουν από PTSD μεγαλώνουν, δεν είναι ασυνήθιστο τα συμπτώματα να αυξάνονται, να αναδύονται ή να επανεμφανίζονται.

Οι τρεις ομάδες συμπτωμάτων που συναντώνται συνήθως στο PTSD είναι: επαναλαμβανόμενη βίωση του τραυματικού γεγονότος όπως εφιάλτες ή αναβιώσεις, αποφυγή συνθηκών που σχετίζονται με το τραυματικό γεγονός και αυξημένο άγχος. Η αυτοκαταστροφική συμπεριφορά μπορεί επίσης να ακολουθεί τη βίωση ενός τραυματικού γεγονότος, όπως ο αλκοολισμός, η κατάχρηση ουσιών, οι αυτοτραυματισμοί και οι αυτοκτονικές τάσεις. Η κατάθλιψη, η ευερεθιστότητα, η αϋπνία και άλλες επιπλοκές μπορεί επίσης να εμφανιστούν ως αποτέλεσμα του PTSD.⁹⁸

Έρευνες δείχνουν ότι οι ηλικιωμένες γυναίκες μπορεί να βρίσκονται σε υψηλότερο κίνδυνο ανάπτυξης PTSD απ' ό,τι οι ηλικιωμένοι άντρες ως αποτέλεσμα της ενδοοικογενειακής σεξουαλικής και σωματικής κακοποίησης.⁹⁹ Παρόλα αυτά, οι ηλικιωμένες γυναίκες συνήθως υπο-διαγιγνώσκονται και θεωρείται πιο συχνά ότι υποφέρουν από κατάθλιψη, άγχος ή κακή σωματική υγεία, παρά από PTSD.

Τα γενικότερα συμπτώματα PTSD στα ηλικιωμένα άτομα περιλαμβάνουν:¹⁰⁰

- **Αϋπνία**
- **Εφιάλτες, δυσκολία στην έλευση του ύπνου και συχνά ξυπνήματα**
- **Αποφυγή**
- **Αναβιώσεις σε βάθος χρόνου, αναβιωτικές αναμνήσεις**
- **Ψυχωσικά συμπτώματα που σχετίζονται με το PTSD**
- **-Αλλαγές σε προσωπικότητα**

Οι αλλαγές ρόλων και οι λειτουργικές απώλειες (συνταξιοδότηση, αυξημένα προβλήματα υγείας, μειωμένο εισόδημα, απώλεια αγαπημένων προσώπων, μειωμένη κοινωνική υποστήριξη, γνωστική δυσλειτουργία, μείωση λειτουργικότητας) μπορεί να καταστήσουν τη διαχείριση των μνημών πρότερου τραύματος πιο απαιτητική στην τρίτη ηλικία. Για να διαχειριστούν τα συμπτώματα του PTSD στην πρώιμη και μέση ηλικία, τα άτομα μπορεί να εμπλακούν σε αποφευκτικές στρατηγικές διαχείρισης π.χ. κατάχρηση αλκοόλ. Η προσαρμογή και η ανθεκτικότητα μπορεί, παρόλα αυτά, να αναπτυχθούν καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής και να παρέχουν μια πλούσια πηγή πόρων διαχείρισης

Κεφάλαιο 5: Τι είναι τα ανθρώπινα και τα πολιτικά δικαιώματα;

Τα ανθρώπινα δικαιώματα είναι δικαιώματα που απευθύνονται σε όλα τα ανθρώπινα όντα ανεξαρτήτως φυλής, φύλου, εθνικότητας, ιθαγένειας, γλώσσας, θρησκείας ή οποιασδήποτε άλλης κατάστασης. Τα ανθρώπινα δικαιώματα βασίζονται σε διεθνείς συμφωνίες και συνθήκες, ενώ τα πολιτικά δικαιώματα προκύπτουν από τη νομοθεσία, όπως το Σύνταγμα. Το Κεφάλαιο 6.1 περιγράφει το πώς προστατεύονται τα πολιτικά δικαιώματα των ηλικιωμένων ατόμων πχ. από εθνικούς νόμους. Οι Διεθνείς Συμβάσεις για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα ορίζουν τις υποχρεώσεις των κυβερνήσεων να δράσουν με συγκεκριμένους τρόπους ή να απέχουν από συγκεκριμένες πράξεις προκειμένου να προάγουν και να προστατεύσουν τα ανθρώπινα δικαιώματα και τις θεμελιώδεις ελευθερίες ατόμων ή ομάδων¹⁰¹

Η Οικουμενική Διακήρυξη των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων είναι το πιο σημαντικό παγκόσμιο εργαλείο για τα ανθρώπινα δικαιώματα. Υιοθετήθηκε από την Γενική Συνέλευση των Ηνωμένων Εθνών στις 10 Δεκεμβρίου 1948. Η δημιουργία της προκλήθηκε από τις εμπειρίες των προηγούμενων παγκοσμίων πολέμων. Η Οικουμενική Διακήρυξη αντιπροσωπεύει την πρώτη φορά που οι χώρες συμφώνησαν σε μια περιεκτική δήλωση των अपαράγραπτων ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Η Οικουμενική Διακήρυξη των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων δεν δεσμεύει ευθέως τις χώρες σε νομικές υποχρεώσεις. Παρόλα αυτά, οι κανόνες της είχαν ισχυρή επίδραση στις προδιαγραφές των εθνικών συνταγμάτων και άλλων νομοθεσιών.

Οικουμενική Διακήρυξη Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων¹⁰²

Η Οικουμενική Διακήρυξη Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων διακηρύσσει, για παράδειγμα:

- Άρθρο 1: Όλα τα ανθρώπινα όντα γεννιούνται ελεύθερα και ίσα σε αξιοπρέπεια και δικαιώματα.
- Άρθρο 2: Κάθε άτομο έχει δικαίωμα σε όλα τα δικαιώματα και τις ελευθερίες που θεσπίζονται από αυτή τη Διακήρυξη, χωρίς οποιουδήποτε είδους διάκριση, όπως η φυλή, το χρώμα, το φύλο, η γλώσσα, η θρησκεία, οι πολιτικές ή άλλες πεποιθήσεις, η εθνική ή κοινωνική προέλευση, η ιδιοκτησία, η γένεση ή άλλη κατάσταση.
- Άρθρο 3: Κάθε άτομο έχει δικαίωμα στη ζωή, την ελευθερία και την ασφάλεια.
- Άρθρο 5: Κανείς δεν πρέπει να υπόκειται σε βασανιστήρια ή βιαιότητα, απάνθρωπη ή εξευτελιστική αντιμετώπιση ή τιμωρία.
- Άρθρο 7: Όλοι δικαιούνται ίση προστασία από οποιοδήποτε διακρίσεις που καταστρατηγούν την παρούσα Διακήρυξη και από οποιοδήποτε προκλήσεις τέτοιου είδους διακρίσεων.
- Άρθρο 25: Κάθε άτομο έχει το δικαίωμα σε ένα βιοτικό επίπεδο ικανό να εξασφαλίσει στον ίδιο και την οικογένειά του υγεία και ευημερία, συμπεριλαμβανομένης της τροφής, του ρουχισμού, της κατοικίας, της ιατρικής περίθαλψης, των απαραίτητων κοινωνικών υπηρεσιών, και το δικαίωμα σε ασφάλιση για την ανεργία, την ασθένεια, την αναπηρία, τη χηρεία, την γεροντική ηλικία ή έλλειψη άλλων μέσων για να συντηρηθεί σε περιπτώσεις που βρίσκονται εκτός του ελέγχου του.
- Άρθρο 27: Κάθε άτομο έχει το δικαίωμα να συμμετέχει ελεύθερα στην πολιτισμική ζωή της κοινότητας, να απολαμβάνει τις τέχνες και να μοιράζεται την επιστημονική πρόοδο και τα αγαθά της.

Σε επίπεδο ΕΕ, το πιο σημαντικό εργαλείο για τα ανθρώπινα δικαιώματα είναι η Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ECHR). Συνταγμένη το 1950 από το Συμβούλιο της Ευρώπης, η Σύμβαση τέθηκε σε ισχύ το 1953. Όλα τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Επιτροπής συμμετέχουν στη Σύμβαση. Όλα τα νέα κράτη μέλη αναμένεται να επικυρώσουν τη σύμβαση όσο το δυνατόν γρηγορότερα. Επίσης, η Σύμβαση εδραίωσε το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα. Κάθε άτομο που αισθάνεται ότι τα δικαιώματά του που υπόκεινται στη Σύμβαση καταστρατηγούνται από το κράτος μπορεί να πάει την υπόθεση στο Δικαστήριο.

Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου¹⁰³

Η ECHR διακηρύσσει τα ακόλουθα δικαιώματα για τους πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης:

- Άρθρο 2: Δικαίωμα στη ζωή
- Άρθρο 3: Απαγόρευση βασανιστηρίων και κακομεταχείρισης
- Άρθρο 4: Απαγόρευση δουλείας, καταναγκαστικών έργων ή αναγκαστικής ή υποχρεωτικής εργασίας
- Άρθρο 5: Δικαίωμα στην ελευθερία και την ασφάλεια
- Άρθρο 6: Δικαίωμα σε δίκαιη δίκη
- Άρθρο 7: Όχι τιμωρία χωρίς νόμο
- Άρθρο 8: Δικαίωμα σεβασμού στην ιδιωτική και οικογενειακή ζωή
- Άρθρο 9: Ελευθερία σκέψης, συνείδησης και θρησκείας
- Άρθρο 10: Ελευθερία της έκφρασης
- Άρθρο 11: Ελευθερία του συνέρχεσθε και συνεταιρίζεσθε
- Άρθρο 12: Δικαίωμα στο γάμο
- Άρθρο 13: Δικαίωμα πραγματικής προσφυγής
- Άρθρο 14: Απαγόρευση των διακρίσεων στη συμμετοχή στα δικαιώματα της Σύμβασης
- Πρωτόκολλο 1, Άρθρο 1: Προστασία ατομικής περιουσίας
- Πρωτόκολλο 1, Άρθρο 2: Δικαίωμα στην εκπαίδευση
- Πρωτόκολλο 1, Άρθρο 3: Δικαίωμα σε ελεύθερες εκλογές

Τόσο η Οικουμενική Διακήρυξη Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων όσο και η Ευρωπαϊκή Σύμβαση Δικαιωμάτων του Ανθρώπου θέτουν επί τάπητος τα δικαιώματα όλων των ανθρώπων χωρίς καμία διάκριση. Παρόλα αυτά, τις τελευταίες δεκαετίες, έχει γίνει ξεκάθαρο ότι ορισμένες ευάλωτες ομάδες χρειάζονται περισσότερη προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων τους. Αυτές οι ομάδες και τα εργαλεία ανθρωπίνων δικαιωμάτων περιλαμβάνουν:

- Τις γυναίκες (Σύμβαση για την Εξάλειψη όλων των μορφών Διακρίσεων Κατά των Γυναικών, σε ισχύ από το 1981)
- Τα παιδιά (Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού, σε ισχύ από το 1990)
- Τα άτομα με ειδικές ανάγκες (Σύμβαση για τα Δικαιώματα Ατόμων με Αναπηρία, σε ισχύ από το 2008)

Τα ηλικιωμένα άτομα δεν αναγνωρίζονται διακριτά από κανέναν από τους διεθνείς νόμους για τα ανθρώπινα δικαιώματα τα οποία υποχρεώνουν νομικά τις κυβερνήσεις να προστατεύσουν τα δικαιώματα όλων των ανθρώπων. Παρόλα αυτά, τα Ηνωμένα Έθνη δημοσίευσαν τις Αρχές για τα Ηλικιωμένα Άτομα το 1991 και προτείνει οι κυβερνήσεις να ενσωματώσουν τις αρχές στα εθνικά τους προγράμματα.

Αρχές για τα Ηλικιωμένα Άτομα των Ηνωμένων Εθνών¹⁰⁴

Σύμφωνα με τις αρχές, τα ηλικιωμένα άτομα πρέπει να έχουν το δικαίωμα σε:

Ανεξαρτησία

Να έχουν πρόσβαση σε επαρκές φαγητό, νερό, καταφύγιο, ένδυση και ιατρική περίθαλψη μέσω της απόκτησης εισοδήματος, οικογένειας, κοινοτικής υποστήριξης και αυτό-βοήθειας.

2. Να έχουν την ευκαιρία να εργαστούν ή να έχουν πρόσβαση σε άλλες ευκαιρίες απόκτησης εισοδήματος

3. Να μπορούν να συμμετέχουν στον καθορισμό του πότε και με ποιο ρυθμό η απόσυρση από την εργασία θα λάβει χώρα

4. Να έχουν πρόσβαση σε κατάλληλα επιμορφωτικά και εκπαιδευτικά προγράμματα

5. Να μπορούν να ζουν σε περιβάλλοντα που είναι ασφαλή και ανταποκρίνονται στις προσωπικές τους προτιμήσεις και μπορούν να αλλάξουν

6. Να μπορούν να παραμείνουν στην κατοικία τους για όσο το δυνατόν περισσότερο

Συμμετοχή

7. Να παραμένουν ενσωματωμένοι στην κοινωνία, να συμμετέχουν ενεργά στη διαμόρφωση και εφαρμογή πολιτικών που επηρεάζουν ευθέως την ευημερία τους και να μοιράζονται τις γνώσεις και τις δεξιότητές τους με τις νεότερες γενιές

8. Να μπορούν να αναζητούν και να αναπτύσσουν ευκαιρίες για παροχή υπηρεσιών στην κοινότητα και να προσφέρουν ως εθελοντές σε θέσεις ανάλογες με τα ενδιαφέροντα και τις ικανότητές τους

9. Να μπορούν να δημιουργούν κινήματα και συλλόγους ηλικιωμένων ατόμων

Φροντίδα

10. Να επωφελούνται από την οικογενειακή και κοινοτική φροντίδα και προστασία, σύμφωνα με το σύστημα πολιτισμικών αξιών της εκάστοτε κοινωνίας

11. Να έχουν πρόσβαση σε ιατρική περίθαλψη ώστε να βοηθηθούν να διατηρήσουν ή να ανακτήσουν το βέλτιστο δυνατό επίπεδο σωματικής, ψυχικής και συναισθηματικής ευημερίας και να προλαμβάνουν ή να καθυστερούν την έναρξη ασθενειών

12. Να έχουν πρόσβαση σε κοινωνικές και νομικές υπηρεσίες ώστε να βελτιώσουν την αυτονομία, την προστασία και τη φροντίδα τους

13. Να είναι σε θέση να χρησιμοποιούν κατάλληλα επίπεδα ιδρυματικής φροντίδας που παρέχουν προστασία, επανένταξη και κοινωνική και ψυχική κινητοποίηση εντός ανθρώπινου και ασφαλούς περιβάλλοντος

14. Να είναι σε θέση να απολαμβάνουν τα ανθρώπινα δικαιώματά τους και τις θεμελιώδεις ελευθερίες όταν διαμένουν σε κάποιο ξενώνα, δομή φροντίδας ή θεραπείας, συμπεριλαμβανομένου του πλήρους σεβασμού στην αξιοπρέπεια, τις πεποιθήσεις, τις ανάγκες και την ιδιωτικότητα και του δικαιώματος να λαμβάνουν αποφάσεις για την φροντίδα και την ποιότητα των ζώων τους.

Αυτό-πραγμάτωση

15. Να είναι σε θέση να αδράξουν ευκαιρίες για την πλήρη ανάπτυξη των δυνατοτήτων τους

16. Να έχουν πρόσβαση σε εκπαιδευτικές, πολιτισμικές, πνευματικές και ψυχαγωγικές πηγές της κοινωνίας

Αξιοπρέπεια

17. Να μπορούν να ζουν με αξιοπρέπεια και ασφάλεια και να είναι ελεύθεροι από εκμετάλλευση και σωματική ή ψυχική κακοποίηση

18. Να αντιμετωπίζονται δίκαια, ανεξαρτήτως της ηλικίας, του φύλου, του φυλετικού ή εθνικού υποβάθρου, της αναπηρίας ή άλλης κατάστασης, και να εκτιμώνται ανεξαρτήτως της οικονομικής τους συνεισφοράς

5.1 Πώς προστατεύονται τα ανθρώπινα και πολιτικά μου δικαιώματα από τους νόμους της χώρας μου;

Ελλάδα

Η Ελληνική Νομοθεσία και Σύνταγμα εναρμονίζονται με το ECHR. Επιπρόσθετα, η Ελλάδα υπέγραψε το 2018 την Ευρωπαϊκή Σύμβαση για την Εξάλειψη όλων των μορφών Διακρίσεων Κατά των Γυναικών (Σύμβαση Κωνσταντινούπολης) και η Σύμβαση τέθηκε σε ισχύ την 1η Οκτωβρίου 2018. Στο Ελληνικό Σύνταγμα τα ανθρώπινα δικαιώματα διασφαλίζονται και προστατεύονται από το Άρθρο 2(1) το οποίο εγγυάται την προάσπιση και προστασία της ανθρώπινης αξιοπρέπειας ως πρωταρχική αξία που διέπει το Ελληνικό κράτος. Επιπλέον, το Άρθρο 4 του Συντάγματος εγγυάται την νομική ισότητα και το Άρθρο 5(1) εγγυάται την ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας όλων των πολιτών καθώς και την συμμετοχή σε όλες τις πτυχές της ζωής. Η νομική προστασία είναι ένα δικαίωμα που προστατεύεται από το Ελληνικό Σύνταγμα. Το Άρθρο 20(1) εγγυάται ότι κάθε άτομο έχει το δικαίωμα σε νομική προστασία από τα δικαστήρια και μπορεί να επικαλείται την προάσπιση των δικαιωμάτων και των συμφερόντων του όπως ορίζεται από το νόμο.

5.2 Τα Διεθνή Ανθρώπινα Δικαιώματα ως η βάση της πρόληψης της βίας

Η βία κατά των ηλικιωμένων ατόμων αποτελεί μορφή καταπάτησης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Παρόλο που η Οικουμενική Διακήρυξη των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων αναφέρεται σε όλους τους ανθρώπους, ανεξαρτήτως ηλικίας, η ηλικία δεν αναφέρεται διακριτά ως ένας από τους λόγους για τον οποίο κάποιος δεν πρέπει να υπόκειται σε διακρίσεις. Έως τώρα δεν υπάρχουν συστηματικές και περιεκτικές τοπικές συμβάσεις για την προστασία των δικαιωμάτων των ηλικιωμένων ατόμων, γεγονός που περιπλέκει την αποτελεσματική πρόληψη της κακοποίησης ηλικιωμένων. Οι οργανώσεις για τα ηλικιωμένα άτομα σε όλο τον κόσμο έχουν για χρόνια προάγει την ανάγκη για μια Σύμβαση για τα Δικαιώματα των Ηλικιωμένων Ατόμων, γεγονός που θα παρείχε λύσεις για τον ηλικιακό ρατσισμό και τις διακρίσεις, που αναμένεται να αυξηθούν καθώς ο παγκόσμιος πληθυσμός γερνά ραγδαία. Η Σύμβαση θεωρείται ως ο πλέον αποτελεσματικός τρόπος να διασφαλιστεί ότι όλα τα ηλικιωμένα άτομα μπορούν να συνειδητοποιήσουν και να απολαύσουν τα ανθρώπινα δικαιώματά τους, συμπεριλαμβανομένου του δικαιώματός τους να απελευθερωθούν από όλες τις μορφές βίας και κακοποίησης.

Μια –προσανατολισμένη προς τα ανθρώπινα δικαιώματα- προσέγγιση για την κακοποίηση ηλικιωμένων



αντίστοιχα πιάνει και αντιμετωπίζει πράξεις οι οποίες αρνούνται στα ηλικιωμένα άτομα οποιοδήποτε ανθρώπινο δικαίωμα πχ. ελευθερία, ιδιωτικότητα, ασφάλεια και αξιοπρέπεια. Για να προστατευτούν τα ηλικιωμένα άτομα από κακή αντιμετώπιση και πρακτικές και για να ενδυναμωθούν να ορθώσουν το ανάστημά τους, πολλές χώρες αναγνωρίζουν ότι η κοινωνική πολιτική πρέπει να μετακινηθεί από μια βασισμένη στις ανάγκες προσέγγιση, σε μια προσέγγιση που βασίζεται στα δικαιώματα. Ολοένα και περισσότερο, τα ανθρώπινα δικαιώματα αποτελούν τη βάση για πρακτικές πρόληψης της κακοποίησης ηλικιωμένων. Για παράδειγμα, στην Αυστραλία, οι αρχές που ενισχύουν τις στρατηγικές για την κακοποίηση ηλικιωμένων εντός πολλών πολιτειών έχουν σχεδιαστεί ώστε να ενδυναμώνουν τα ηλικιωμένα άτομα καθιστώντας τα ενήμερα για τα δικαιώματά τους και παρέχοντάς τους τα εργαλεία που χρειάζονται για να προστατεύσουν τα δικαιώματά τους διαμέσου της ανάπτυξης καταστατικών δικαιωμάτων πχ. Χάρτα Δικαιωμάτων και Ελευθεριών Ηλικιωμένων Ατόμων Νοτίου Αυστραλίας. Οι βασιζόμενες στα δικαιώματα προσεγγίσεις για την πρόληψη της κακοποίησης ηλικιωμένων χρειάζονται επίσης και σε Ευρωπαϊκό και εθνικό επίπεδο.

Σε κοινωνικό επίπεδο, η έλλειψη κατανόησης της σχέσης μεταξύ ανθρωπίνων δικαιωμάτων και βίας κατά των ηλικιωμένων ατόμων, σε ατομικό επίπεδο η έλλειψη γνώσης για τι είναι τα ανθρώπινα δικαιώματα και πώς εφαρμόζονται στην καθημερινή ζωή, αποτελούν εμπόδιο στη χρήση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων για την βελτίωση της κατάστασης των ηλικιωμένων ατόμων που κινδυνεύουν να κακοποιηθούν. Μια βασιζόμενη στα δικαιώματα προσέγγιση θα ενδυναμώνει τα ηλικιωμένα άτομα ώστε να ορθώσουν το ανάστημά τους και να αναζητήσουν βοήθεια. Θα ενίσχυε τις αρχές της αξιοπρέπειας, του σεβασμού και της ενδυνάμωσης που επιτρέπουν στα ηλικιωμένα άτομα να λαμβάνουν τις δικές τους αποφάσεις και να ζουν αυτό-καθοριζόμενες ζωές. Επιπλέον, θα περιελάμβανε τη μελέτη της ανάγκης και της αξίας πιθανών νέων νόμων οι οποίοι θα όριζαν την κακοποίηση ηλικιωμένων ως συγκεκριμένο αδίκημα που θα μπορούσε να διωχθεί.

Ενδυνάμωση

Η έμφαση στην ενδυνάμωση σε μια βασιζόμενη στα δικαιώματα προσέγγιση σημαίνει “να ενδυναμώνονται οι άνθρωποι ώστε να γνωρίζουν και να επικαλούνται τα δικαιώματά τους και να αυξάνεται η ικανότητα και η ανάληψη ευθυνών ατόμων και ιδρυμάτων που είναι υπεύθυνα για το σεβασμό, την προστασία και την πραγμάτωση των δικαιωμάτων”.¹⁰⁵

Υπάρχει αυξανόμενο ενδιαφέρον για τις θεωρίες και τα μοντέλα ενδυνάμωσης και πως αυτά εφαρμόζονται στην πράξη. Οι θεωρίες ενδυνάμωσης έχουν εφαρμοστεί σε πολλές αρχές. Τη δεκαετία του 1980, η ενδυνάμωση πλαισιωνόταν ως αποτέλεσμα της συμμετοχής που εκδηλωνόταν ως κοινωνική δικαιοσύνη, συνειδητοποίηση των δικαιωμάτων, βελτίωση της αλληλεπίδρασης ατόμων και πολιτειών και εξισορροπημένων σχέσεων εξουσίας.

Τη δεκαετία του 1990, η έννοια διευρύνθηκε από την βασιζόμενη στα δικαιώματα προσέγγιση που «ενδυναμώνει τους ανθρώπους να επικαλεστούν και να ασκήσουν τα δικαιώματά τους και να πραγματώσουν τις ευθύνες τους». Στην πράξη, τα προγράμματα που χρησιμοποιούν βασιζόμενη στα δικαιώματα προσέγγιση κάνουν πολλά περισσότερα από την ενθάρρυνση της συμμετοχής: «ενδυναμώνουν τους ανθρώπους να έχουν τον έλεγχο των ζώων τους ως αναπόσπαστο κομμάτι της κατανόησης της ανάπτυξης και της αξιοπρέπειας ως βασικών ανθρωπίνων δικαιωμάτων.»¹⁰⁶

Η ενδυνάμωση μπορεί να οριστεί ως «μια πολυδιάστατη κοινωνική διαδικασία που βοηθά τα άτομα να αποκτήσουν τον έλεγχο των ζώων τους.»¹⁰⁷ Πρόκειται για μια διαδικασία που προάγει τη δύναμη (και αυτό είναι, η ικανότητα να εφαρμόσουν) των ατόμων για να τη χρησιμοποιήσουν στις ζωές τους, στις κοινότητές τους, και στην κοινωνία τους, δρώντας σε ζητήματα που θεωρούν σημαντικά. Επιπρόσθετα, προτείνεται ότι οι τρεις πτυχές της ενδυνάμωσης είναι ζωτικής σημασίας για την κατανόησή της: η ενδυνάμωση είναι πολυδιάστατη, κοινωνική και μια διαδικασία. Είναι πολυδιάστατη διότι λαμβάνει χώρα εντός κοινωνιολογικών, ψυχολογικών, οικονομικών και άλλων διαστάσεων και σε ατομικό, ομαδικό και κοινωνικό επίπεδο. Η ενδυνάμωση είναι μια κοινωνική διαδικασία επειδή τα άτομα ενδυναμώνονται σε σχέση με άλλους ανθρώπους.¹⁰⁸

Κάτω από αυτή τη διαδικασία βρίσκεται ο αμοιβαίος σεβασμός μεταξύ των συμμετεχόντων, των οργανωτών, των μελών συμβουλευτικών επιτροπών και όσων άλλων εμπλέκονται. Παρόλο που δεν μπορούμε να δώσουμε δύναμη στους ανθρώπους, ούτε μπορούμε να τους κάνουμε «ενδυναμωμένους», μπορούμε να παρέχουμε τις ευκαιρίες, τους πόρους και την υποστήριξη που χρειάζονται ώστε να ενδυναμωθούν.¹⁰⁹

Κεφάλαιο 6: Ευρωπαϊκές & Εθνικές Νομοθεσίες σχετικά με την κακοποίηση ηλικιωμένων

6.1 Προστασία ηλικιωμένων από την βία και την κακοποίηση σε Ευρωπαϊκό επίπεδο

Ο Ευρωπαϊκός Χάρτης δικαιωμάτων και υποχρεώσεων των ηλικιωμένων που χρειάζονται μακροχρόνια φροντίδα και βοήθεια (2010)¹¹⁰ και το Ευρωπαϊκό Πλαίσιο Ποιότητας για τις υπηρεσίες μακροχρόνιας φροντίδας¹¹¹ αποτελούν εδώ και καιρό τα βασικά σημεία αναφοράς σε επίπεδο ΕΕ, τα οποία καλούν για την αντιμετώπιση των ηλικιωμένων που χρειάζονται φροντίδα, ως κατόχους δικαιωμάτων των οποίων η αξιοπρέπεια και η ευημερία πρέπει να διατηρούνται. Αυτά τα πλαίσια προστασίας είναι εθελοντικού χαρακτήρα, και αποτυπώνουν τα δικαιώματα των ηλικιωμένων που χρειάζονται φροντίδα, καθώς και τις βασικές αρχές οι οποίες θα πρέπει να καθοδηγούν την παροχή ποιοτικής και αξιοπρεπούς φροντίδας με στόχο τον σεβασμό των δικαιωμάτων αυτών. Επιπλέον, υποδεικνύουν την ανάγκη για την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας των ηλικιωμένων, οι οποίοι είναι εξαρτημένοι από άλλα άτομα όσον αφορά την φροντίδα και την υποστήριξη τους, καθώς και τα βασικά βήματα για την προστασία της ευημερίας και την πρόληψη της κακοποίησης.

Το Συμβούλιο της Ευρώπης υιοθέτησε σχετική σύσταση το 2014¹¹² με ιδιαίτερη έμφαση στα δικαιώματα των ηλικιωμένων. Αν και δεν είναι νομικά δεσμευτική, η σύσταση αυτή δίνει για πρώτη φορά έμφαση στο δικαίωμα των ηλικιωμένων στην λήψη φροντίδας. Η σύσταση υπογραμμίζει την ανάγκη της πρόληψης και αντιμετώπισης της κακοποίησης ηλικιωμένων και τονίζει τον ρόλο των ανεπίσημων φροντιστών, καθώς και την υποχρέωση του κράτους να τους παρέχει επαρκή υποστήριξη και κατάρτιση. Απευθύνεται επίσης στους τομείς της μη διάκρισης, της αυτονομίας και της συμμετοχής, και της απονομής δικαιοσύνης. Αν και τα κράτη μέλη δεν δεσμεύονται νομικά από αυτό το μέσο, έχουν δεσμευτεί πολιτικά να κάνουν περισσότερα για να θέσουν σε ισχύ τα δικαιώματα των ηλικιωμένων.

Σύσταση για τα δικαιώματα των ηλικιωμένων: Μέρος IV. Προστασία από τη βία και την κακοποίηση¹¹³

16. Τα Κράτη Μέλη πρέπει να προστατεύουν τους ηλικιωμένους από τη βία, την κακοποίηση και την εκ προθέσεως ή ακούσια παραμέληση. Η προστασία αυτή πρέπει να παρέχεται ανεξάρτητα από το εάν αυτό συμβαίνει στο σπίτι, εντός ενός ιδρύματος ή αλλού.
17. Τα Κράτη Μέλη πρέπει να παρέχουν κατάλληλα μέτρα ευαισθητοποίησης και άλλα μέτρα για την προστασία των ηλικιωμένων από την οικονομική κακοποίηση, συμπεριλαμβανομένου της εξαπάτησης ή απάτης.
18. Τα Κράτη Μέλη πρέπει να εφαρμόζουν επαρκή μέτρα τα οποία θα στοχεύουν στην ευαισθητοποίηση επαγγελματιών υγείας, φροντίδας, ανεπίσημων φροντιστών, ή άλλων ατόμων που παρέχουν υπηρεσίες σε ηλικιωμένους, για τον εντοπισμό της βίας ή κακοποίησης, καθώς και να τους συμβουλεύουν σχετικά με τα μέτρα που πρέπει να λάβουν εάν υποπτεύονται την ύπαρξη κακοποίησης, και ιδίως για να τους ενθαρρύνουν να καταγγέλλουν την κακοποίηση στις αρμόδιες αρχές. Τα Κράτη Μέλη πρέπει να λαμβάνουν μέτρα για την προστασία των ατόμων που καταγγέλλουν περιστατικά κακοποίησης από οποιαδήποτε μορφή αντιποίνων.
19. Τα Κράτη Μέλη πρέπει να διενεργούν αποτελεσματική έρευνα σε περιπτώσεις αξιόπιστων ισχυρισμών ότι έχει σημειωθεί βία ή κακοποίηση ηλικιωμένου ατόμου, ή όταν οι αρχές έχουν βάσιμους λόγους να υποπτεύονται κακομεταχείριση.
20. Τα ηλικιωμένα άτομα που έχουν υποστεί κακοποίηση θα πρέπει να λαμβάνουν κατάλληλη βοήθεια και υποστήριξη. Αν τα Κράτη Μέλη αποτυγχάνουν να εκπληρώσουν τη θετική τους υποχρέωση να τα προστατεύσουν, τα ηλικιωμένα άτομα δικαιούνται αποτελεσματικής προσφυγής ενώπιον εθνικής αρχής και, όπου ενδείκνυται, επαρκούς αποζημίωσης για τη ζημία που υπέστη σε εύλογο χρονικό διάστημα.

Σχετικά με την κακοποίηση ηλικιωμένων, η Οδηγία Προστασίας Θυμάτων¹¹⁴ του 2012, θεσπίζει ελάχιστα πρότυπα σχετικά με τα δικαιώματα, την υποστήριξη και την προστασία θυμάτων της εγκληματικότητας και διασφαλίζει ότι τα άτομα που έχουν πέσει θύματα εγκλήματος στα Κράτη Μέλη της ΕΕ αναγνωρίζονται και αντιμετωπίζονται με σεβασμό. Οι διατάξεις της Οδηγίας ανέπτυξαν πέντε βασικές ανάγκες όλων των θυμάτων: αναγνώριση, μεταχείριση με σεβασμό και αξιοπρέπεια, λήψη υποστήριξης και προστασίας, πρόσβαση στο σύστημα δικαιοσύνης και δικαίωμα αποζημίωσης και αποκατάστασης. Αν και δεν απευθύνει ευθέως την κακοποίηση ηλικιωμένων, η Οδηγία ενίσχυσε

σημαντικά τα γενικά δικαιώματα των θυμάτων εγκλημάτων και των μελών της οικογένειάς τους όσον αφορά την ενημέρωση, την υποστήριξη και την προστασία. Επιπλέον, ενίσχυσε περαιτέρω τα δικαιώματα των θυμάτων στις ποινικές διαδικασίες. Η Οδηγία απαιτήσε επίσης από τις χώρες της ΕΕ να διασφαλίσουν την κατάλληλη εκπαίδευση σχετικά με τις ανάγκες των θυμάτων, για τους υπαλλήλους που ενδέχεται να έρθουν σε επαφή με τα θύματα. Οι χώρες της ΕΕ έπρεπε να ενσωματώσουν τις διατάξεις της Οδηγίας στην εθνική τους νομοθεσία έως τις 16 Νοεμβρίου 2015. Μετά την πλήρη εφαρμογή, η οδηγία εγγυάται ότι, σε οποιαδήποτε χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης και αν συμβαίνει το έγκλημα, τα θύματα θα έχουν τα ίδια ελάχιστα δικαιώματα.

Η αναφορά του AGE Platform Europe “Δικαιώματα των Θυμάτων: Ας μην ξεχνάμε τα θύματα κακοποίησης ηλικιωμένων!” (2017)¹¹⁵ έκανε ένα περαιτέρω βήμα σε σχέση με τις συστάσεις, για την αντιμετώπιση της κακοποίησης ηλικιωμένων που έχει λάβει χώρα στο σπίτι, την κοινότητα ή σε κάποιο πλαίσιο φροντίδας. Στην εν λόγω αναφορά, το AGE Platform Europe υποστηρίζει πως χρειάζονται ακόμη πολλές προσπάθειες για να καταστεί η Οδηγία για τα Δικαιώματα των Θυμάτων σχετική με τα ηλικιωμένα θύματα κακοποίησης, και αναφέρει μια γενική έλλειψη συγκεκριμένων και περιεκτικών πολιτικών και δράσεων στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την αντιμετώπιση της κακοποίησης ηλικιωμένων και την προστασία των θυμάτων. Το AGE Platform σημειώνει πως οι προσπάθειες αντιμετώπισης της κακοποίησης ηλικιωμένων έρχονται σε αντίθεση με τις περικοπές που εφαρμόζονται στα συστήματα υγείας και μακροχρόνιας φροντίδας σε όλη την Ευρώπη κατά τις πρόσφατες περιόδους λιτότητας: είναι σαφές ότι η υπο-επένδυση σε υπηρεσίες και η υπερβολική επιβάρυνση του προσωπικού, έχει ως συνέπεια σε χαμηλής ποιότητας περίθαλψη και υψηλότερο επιπολασμό της παραμέλησης και κακοποίησης.

Επιπλέον, η μη διαθεσιμότητα προσώπων, ποιοτικών υπηρεσιών φροντίδας, τόσο στο σπίτι όσο και σε δομές φιλοξενίας, αυξάνει συχνά το βάρος για τους ανεπίσημους φροντιστές, γεγονός που οδηγεί σε καταστάσεις κακοποίησης και παραμέλησης στο οικογενειακό περιβάλλον.

Τα παρακάτω κεφάλαια θα εξετάσουν περαιτέρω την ισχύουσα νομοθεσία στις συμμετέχουσες χώρες.

6.2 Προστασία των ηλικιωμένων από την βία και την κακοποίηση σε εθνικό επίπεδο

Εσθονία

Στην Εσθονία, δεν υπάρχει συγκεκριμένος νόμος για την κακοποίηση ηλικιωμένων ή νόμος για την ενδοοικογενειακή βία. Ωστόσο, ο Ποινικός Κώδικας εμπεριέχει εξειδικευμένα άρθρα για την κακοποίηση και την βία. Τα περιστατικά βίας είναι υπο-καταγεγραμμένα, και η καταγγελία περιστατικών από ηλικιωμένα άτομα σχετικά με κακομεταχείριση ή κακοποίηση από μέλη της οικογένειας είναι σπάνια. Η ανεπαρκής ισορροπία μεταξύ των προσφερόμενων συντάξεων και των μηνιαίων πληρωμών για ιδρύματα φροντίδας, καθιστά τα ηλικιωμένα άτομα εξαρτημένα από τα παιδιά τους και την τοπική αυτοδιοίκηση.

Στην Εσθονία, τα τέκνα και τα εγγόνια είναι υποχρεωμένα να φροντίζουν τους γονείς τους. Το άρθρο 96 του Οικογενειακού Δικαίου ορίζει ότι οι ενήλικοι πρόγονοι και απόγονοι πρώτου και δεύτερου βαθμού απαιτείται να παρέχουν φροντίδα. Τα τέκνα, και άλλοι απόγονοι ή πρόγονοι, που χρειάζονται βοήθεια και δεν είναι ικανοί να συντηρήσουν τον εαυτό τους είναι, επομένως, άτομα που δικαιούνται διατροφή. Λαμβάνοντας υπόψη την οικονομική κατάσταση των υποχρεωμένων ατόμων, είναι δυνατή η αποζημίωση για τη φροντίδα των γονέων και των παππούδων (Άρθρο 102(1), του νόμου περί Οικογενειακού Δικαίου). Το κόστος παροχής συντήρησης για τον οργανισμό πρόνοιας πρέπει να καλύπτεται από την τοπική αυτοδιοίκηση.

Το Άρθρο 5(1) του Νόμου περί Κοινωνικής Πρόνοιας, ορίζει την κάλυψη κοινωνικής πρόνοιας¹¹⁶ Η αρχές τοπικής αυτοδιοίκησης του τόπου κατοικίας ενός ατόμου, όπως αυτό έχει καταχωρηθεί στο μητρώο πληθυσμού, υποχρεούνται να οργανώσουν την παροχή κοινωνικών υπηρεσιών, κοινωνικών παροχών, έκτακτης κοινωνικής πρόνοιας και άλλης βοήθειας στο άτομο. Οι επαρχιακοί δήμοι και πόλεις αξιολογούν την ικανότητα ενός ατόμου να πληρώνει για την υπηρεσία γενικής περίθαλψης (η λεγόμενη υπηρεσία «φροντίδα στο σπίτι»).

Η ανεπαρκής διαθεσιμότητα των κοινωνικών υπηρεσιών και των επιλογών πρόνοιας που να απαντούν στις ανάγκες των ατόμων, σημαίνει ότι η υποχρέωση υποστήριξης και φροντίδας ενός ηλικιωμένου ατόμου, ενός ατόμου με αναπηρία, ή ενός ατόμου με ειδικές ψυχικές ανάγκες, συχνά επιβαρύνει ένα μέλος της οικογένειας ή κάποιον από το στενό περιβάλλον. Η φροντίδα ενός ηλικιωμένου μπορεί να προκαλέσει μεγάλο ψυχολογικό άγχος. Είναι ένας φαύλος κύκλος: αν τα παιδιά δεν έχουν επαρκείς πόρους για να παρέχουν φροντίδα και συντήρηση στους γονείς τους, και αν οι τοπικές αρχές έχουν ανεπαρκείς υπηρεσίες και περιορισμένη διαθεσιμότητα, ένα ηλικιωμένο άτομο που έχει ανάγκη παραμένει στο σπίτι ή μένει με τα παιδιά ή τις οικογένειές τους. Οι συνέπειες θα μπορούσαν να είναι παραμέληση ή / και βία κατά του ηλικιωμένου ατόμου.

Ο Καγκελάριος Δικαιοσύνης έχει αναφέρει ότι η διαθεσιμότητα των θέσεων και των συνθηκών διαβίωσης σε δομές φροντίδας, βρίσκεται στο επίκεντρο του δημόσιου διαλόγου τα τελευταία χρόνια. Μεταξύ άλλων, αυτό σημαίνει

επίσης ότι έχει βελτιωθεί η ευαισθητοποίηση σχετικά με τις ανάγκες των ηλικιωμένων αλλά και των συγγενών τους. Αρκετοί ηλικιωμένοι είναι εξαιρετικά ευάλωτοι, λόγω της προχωρημένης ηλικίας τους ή της επιδείνωσης της υγείας τους. Μπορεί να είναι δύσκολο για τους ηλικιωμένους να επηρεάσουν οι ίδιοι τις συνθήκες διαβίωσης τους και την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας που λαμβάνουν. Επομένως, τα δικαιώματα των ανθρώπων που ζουν σε δομές φροντίδας χρειάζονται ιδιαίτερη προστασία.¹¹⁷ Η Ετήσια Αναφορά του 2018 του Καγκελάρου της Δικαιοσύνης, αναφέρει ότι «τα βασικά προβλήματα στις δομές φροντίδας είναι η διασφάλιση αξιοπρεπών συνθηκών διαβίωσης, ο αριθμός προσωπικού, η κατάλληλη προετοιμασία σχεδίων φροντίδας, ο παράνομος περιορισμός της ελεύθερης κυκλοφορίας των ανθρώπων και η διαθεσιμότητα υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης»¹¹⁸. Η Αναφορά υπογραμμίζει ότι δεν έχουν αναπτυχθεί υπηρεσίες φροντίδας που να ανταποκρίνονται ειδικά στις ανάγκες των ατόμων με διαταραχές της μνήμης και συναφή προβλήματα συμπεριφοράς¹¹⁹.

Τροποποιήσεις στον νόμο περί Προστασίας των Θυμάτων τέθηκαν σε ισχύ την 1η Ιανουαρίου 2017¹²⁰. Ο νόμος παρέχει τις βάσεις για την οργάνωση του κράτους σε σχέση με την υποστήριξη θυμάτων, την εφαρμογή συμβιβασμού (Άρθρο 6.3), τις υπηρεσίες υποστήριξης γυναικών (Άρθρο 6.5), την αποζημίωση για το κόστος της ψυχολογικής φροντίδας που καταβάλλεται στο πλαίσιο παροχής υπηρεσιών υποστήριξης θυμάτων, και την πληρωμή κρατικής αποζημίωσης στα θύματα εγκλημάτων βίας. Οι υπηρεσίες υποστήριξης θυμάτων, όπως ορίζονται στο Άρθρο 3(1) του νόμου, είναι δημόσιες υπηρεσίες που στοχεύουν στην διατήρηση ή ενδυνάμωση των ικανοτήτων των ατόμων που έχουν πέσει θύματα εγκληματικού αδικήματος, αμέλειας, κακομεταχείρισης ή σωματικής, ψυχικής ή σεξουαλικής κακοποίησης. Το πλαίσιο παροχής υπηρεσιών υποστήριξης σε γυναίκες θύματα βίας είναι ρυθμισμένο, και τα περισσότερα καταφύγια για θύματα ενδοοικογενειακής βίας είναι προετοιμασμένα να ανταποκριθούν στις ανάγκες των θυμάτων¹²¹. Το Άρθρο 6.5(2) του νόμου περί Προστασίας των Θυμάτων ορίζει το θύμα έμφυλης βίας ως «η γυναίκα κατά της οποίας έχει ασκηθεί σωματική, σεξουαλική, ψυχική ή οικονομική βλάβη ή ταλαιπωρία, στο πλαίσιο της προσωπικής ή δημόσιας ζωής της μέσω έμφυλης βίας που διαπράχθηκε ή μέσω απειλής βίας.»

Φινλανδία

Δεν υπάρχει συγκεκριμένο νομοθετικό πλαίσιο ή πολιτική στην Φινλανδία για την πρόληψη και την παρέμβαση



κατά της κακοποίησης ηλικιωμένων. Ωστόσο, οι διαδικασίες με βάση τις οποίες η κυβέρνηση οφείλει να απαντά στις ειδικές ανάγκες των ηλικιωμένων καταγράφονται στην νομοθεσία και τις συστάσεις ποιότητας του Υπουργείου Κοινωνικής Πρόνοιας και Υγείας (2017) σχετικά με την φροντίδα των ηλικιωμένων. Ο νόμος περί Κοινωνικής Πρόνοιας (1301/2014) περιλαμβάνει τα ηλικιωμένα άτομα προσδιορίζοντας τις ανάγκες τους, στις οποίες οι κοινωνικές υπηρεσίες είναι υποχρεωμένες να απαντήσουν. Ως μέρος αυτών των αναγκών, ο νόμος αναφέρει την ενδοοικογενειακή βία, την κακοποίηση ηλικιωμένων και την παραμέληση. Οι παρεχόμενες υπηρεσίες πρέπει να είναι προσαρμοσμένες στις ανάγκες κάθε εξυπηρετούμενου. Κάθε άτομο έχει το δικαίωμα να λαμβάνει τις απαραίτητες

κοινωνικές υπηρεσίες σε σχέση με τις προσωπικές ανάγκες του.

Ακόμη, ο νόμος Υποστήριξης της Λειτουργικότητας των Ηλικιωμένων Ατόμων (980/2012) απαιτεί η αξιολόγηση των αναγκών του ηλικιωμένου ατόμου να γίνεται με έναν ολοκληρωμένο τρόπο, λαμβάνοντας υπόψη την λειτουργικότητα και την ασφάλεια τους. Οι παρεχόμενες υπηρεσίες θα πρέπει να υποστηρίζουν την ευημερία, την υγεία και την λειτουργικότητα του ηλικιωμένου εξυπηρετούμενου. Οι συστάσεις του Υπουργείου Κοινωνικής Πρόνοιας και Υγείας αναφέρουν την κακοποίηση ηλικιωμένων ως έναν παράγοντα κινδύνου για την μειωμένη λειτουργικότητα στις μεγαλύτερες ηλικίες.¹²²

Σύμφωνα με το νόμο περί Κοινωνικής Πρόνοιας 1301/2014, οι κοινωνικές υπηρεσίες θα πρέπει να ανταποκρίνονται στην υποστήριξη αναγκών που προκύπτουν λόγω ενδοοικογενειακής βίας και κακοποίησης.¹²³ Στόχος του νόμου είναι να προωθηθεί τα δικαιώματα των εξυπηρετούμενων, αναφορικά με την σωστή εξυπηρέτηση και μεταχείριση στην κοινωνική φροντίδα. Από τις αρχές του 2015, ο νόμος επέβαλε την υποχρέωση στους οργανισμούς του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα να δημιουργήσουν ένα σχέδιο αυτό-παρακολούθησης. Το σχέδιο αυτό πρέπει να είναι γραπτό και διαθέσιμο δημοσίως. Στόχος είναι η διασφάλιση της ποιότητας των υπηρεσιών και η αποσαφήνιση των ενεργειών που υλοποιούνται, π.χ. εγγύηση της ασφάλεια των εξυπηρετούμενων/ κατοίκων σε περιπτώσεις κινδύνου. Το γραπτό σχέδιο βοηθά τις μεμονωμένες μονάδες και τους οργανισμούς υγείας και κοινωνικής μέριμνας να αναγνωρίζουν παράγοντες κινδύνου και ελαττώματα στις υπηρεσίες τους και να τα διορθώνουν ανάλογα. Η διαδικασία αυτό-παρακολούθησης βασίζεται στην ιδέα της διαχείρισης κινδύνου. Οι υπηρεσίες και οι διαδικασίες που σχετίζονται με την υλοποίηση αξιολογούνται με βάση την ποιότητά τους και τον αντίκτυπο στην ασφάλεια των εξυπηρετούμενων/ ασθενών. Η πρόληψη της κακοποίησης ηλικιωμένων είναι μέρος του απαιτούμενου σχεδίου. Το διαθέσιμο σχέδιο στο κοινό βελτιώνει την ασφάλεια τόσο των εξυπηρετούμενων/ ασθενών όσο και του προσωπικού των οργανισμών.

Από τις αρχές τους 2016, με βάση το νόμο περί Κοινωνικής Πρόνοιας, είναι υποχρεωτικό για τους εργαζόμενους στις κοινωνικές υπηρεσίες να αναφέρουν εμπιστευτικά την κακοποίηση ηλικιωμένων ή ανησυχίες σχετικά με την ασφάλεια ενός ηλικιωμένου ατόμου στη δημοτική αρχή που είναι υπεύθυνη για την υπηρεσία, παρά τις διατάξεις. Εάν ο κίνδυνος δεν αντιμετωπιστεί άμεσα, ο εργαζόμενος πρέπει να ενημερώσει την Περιφερειακή Διοικητική Υπηρεσία του Κράτους. Ο νόμος 980/2012 περί Υποστήριξης της Λειτουργικότητας των Ηλικιωμένων Ατόμων και περί των Υπηρεσιών Κοινωνικής και Υγειονομικής Φροντίδας των Ηλικιωμένων Ατόμων, παρέχει επίσης ουσιαστικές επιχειρησιακές κατευθυντήριες γραμμές, ώστε να βοηθήσει το προσωπικό ατομικά, να αναφέρει περιστατικά κακοποίησης ηλικιωμένων και να παρέχει την απαιτούμενη βοήθεια σε ηλικιωμένους που βρίσκονται σε κίνδυνο κακοποίησης ή παραμέλησης. Ο νόμος ορίζει ότι, εάν ένας επαγγελματίας υγειονομικής περίθαλψης ή ένα άτομο που απασχολείται από το σύστημα κοινωνικών υπηρεσιών του δήμου, τις υπηρεσίες διάσωσης στην περιοχή, το Κέντρο Αντιμετώπισης Έκτακτων Αναγκών ή την αστυνομία, ενημερωθεί για ένα ηλικιωμένο άτομο που χρειάζεται υπηρεσίες κοινωνικής ή υγειονομικής περίθαλψης, και το οποίο προφανώς δεν μπορεί να φροντίσει τον εαυτό του, την μελλοντική υγεία ή ασφάλειά του, ο επαγγελματίας υγείας ή ο υπάλληλος πρέπει να ενημερώνει εμπιστευτικά την δημοτική αρχή κοινωνικής πρόνοιας.¹²⁴

Ελλάδα

Στην Ελλάδα, δεν υπάρχει συγκεκριμένη νομοθεσία για την κακοποίηση ηλικιωμένων. Ο νόμος που βρίσκεται σε ισχύ από το 2006 (3500/2006) αφορά την πρόληψη της ενδοοικογενειακής βίας. Ο νόμος 3500/2006 δεν εστιάζει σε ομάδες πληθυσμού (π.χ. παιδιά, ηλικιωμένοι), αλλά είναι ένας γενικός νόμος για την ενδοοικογενειακή βία, που εφαρμόζεται εξίσου και στους ηλικιωμένους. Ο νόμος για την ενδοοικογενειακή βία έχει ενημερωθεί ώστε να περιλαμβάνει την επικύρωση της Σύμβασης του Συμβουλίου της Ευρώπης για την Πρόληψη και την Καταπολέμηση της βίας κατά των γυναικών και της ενδοοικογενειακής βίας (Σύμβαση της Κωνσταντινούπολης, νόμος αριθ. 4531/2018).

Ο Ποινικός Κώδικας προστατεύει τα θύματα παρέχοντάς τους το δικαίωμα να υποβάλουν καταγγελία εναντίον των θυτών. Ωστόσο, στην πράξη, η ελληνική νομοθεσία δεν προστατεύει τους ηλικιωμένους, δεδομένου ότι ο δράστης είναι συνήθως μέλος της οικογένειας και είναι μάλλον δύσκολο για το ηλικιωμένο άτομο να καταγγείλει την κακοποίηση. Επιπλέον, σε διαδικαστικό επίπεδο, οι διαδικασίες είναι αργές, δαπανηρές και ψυχοφθόρες για τα θύματα βίας, και ως εκ τούτου, αποθαρρύνονται να ζητήσουν βοήθεια. Σε τοπικό επίπεδο, έχουν επίσης εγκριθεί νομικές μεταρρυθμίσεις. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με τον Νέο Κώδικα για Δήμους και Κοινότητες, οι δήμοι και οι κοινότητες στην Ελλάδα πρέπει να παρέχουν υποστήριξη και διαβούλευση στα θύματα ενδοοικογενειακής βίας.¹²⁵

Όσον αφορά τη φροντίδα ηλικιωμένων, ο νόμος 2345/1995, «Οργανωμένες υπηρεσίες προστασίας από φορείς κοινωνικής μέριμνας και σχετικές διατάξεις», καλύπτει την οργάνωση και τη λειτουργία μη δημόσιων φορέων κοινωνικής φροντίδας.

Άσκηση 1.1: Δηλώσεις για την κακοποίηση ηλικιωμένων

Μέθοδος Άσκησης

- Ατομική εργασία ή
- Ομαδική εργασία

Μαθησιακοί Στόχοι

- Αυξημένο ενδιαφέρον στην θεματική της κακοποίησης ηλικιωμένων
- Βελτιωμένη γνώση των συμμετεχόντων για την κακοποίηση ηλικιωμένων
- Ευαισθητοποίηση των συμμετεχόντων σχετικά με τα πιστεύω και τις συμπεριφορές απέναντι στην κακοποίηση ηλικιωμένων

Απαιτούμενα Υλικά

- Η παρακάτω Φόρμα
- Στυλό

Χρονική Διάρκεια: 20 λεπτά

Οδηγίες

Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να διαβάσουν τις δηλώσεις στην παρακάτω φόρμα και να αναγνωρίσουν αν αυτές είναι *Σωστές*, *Λάθος* ή αν *Εξαρτάται* από το πλαίσιο. Οι συμμετέχοντες θα πρέπει να είναι προετοιμασμένοι να επεξηγήσουν τις απαντήσεις τους. Όταν όλοι έχουν συμπληρώσει τη φόρμα, κάθε δήλωση θα συζητηθεί ώστε να γίνει εμφανές εάν οι συμμετέχοντες μπορούν να καταλήξουν σε συμφωνία. Η άσκηση μπορεί να χρησιμοποιηθεί με στόχο την ευαισθητοποίηση για την κακοποίηση ηλικιωμένων στην αρχή της εκπαίδευσης.

	Δήλωση	Σωστό	Λάθος	Εξαρτάται από το πλαίσιο
1	Η ακούσια κακομεταχείριση και παραμέληση από έναν φροντιστή μέλος της οικογένειας είναι κακοποίηση.			
2	Η κακοποιητική συμπεριφορά σε μια σχέση μπορεί να ξεκινήσει σε μεγαλύτερη ηλικία.			
3	Τόσο οι γυναίκες όσο και οι άνδρες μπορούν να βιώσουν βία και παραμέληση στη μετέπειτα ζωή τους, ειδικά όταν παρουσιάζουν σημάδια αναπηρίας και εξαρτώνται από άλλους για βοήθεια.			
4	Η κακοποίηση ηλικιωμένων είναι έγκλημα.			
5	Η κακοποίηση είναι ένα ιδιωτικό ζήτημα μεταξύ του θύτη και του θύματος, δεν είναι κάτι στο οποίο πρέπει να παρέμβω ως φίλος ή γείτονας.			
6	Ως επαγγελματίας, είναι καθήκον να πείσω το ηλικιωμένο θύμα να αφήσει την κακοποιητική σχέση ανεξάρτητα με το αν θέλει να φύγει.			
7	Η ψυχολογική/ συναισθηματική κακοποίηση δεν είναι τόσο σοβαρή όσο η σωματική κακοποίηση.			
8	Η κακοποίηση και η παραμέληση των ηλικιωμένων είναι σπάνιες.			
9	Η επιθετική συμπεριφορά ενός ηλικιωμένου ατόμου με άνοια προς τον φροντιστή του είναι κακοποίηση.			
10	Η κατάχρηση ηλικιωμένων σχετίζεται πάντα με κατάχρηση ουσιών ή ζητήματα ψυχικής υγείας.			
11	Οι ηλικιωμένες γυναίκες είναι πιο ευάλωτες στην κακοποίηση και τη βία από τους ηλικιωμένους άνδρες.			
12	Η βία μπορεί να προκαλέσει πρόωγη θνησιμότητα σε κακοποιημένα ηλικιωμένα άτομα.			

Supplementary material

Άσκηση 1.2: Κουίζ για τη γήρανση, τους ηλικιωμένους και την κακοποίηση ηλικιωμένων

Μέθοδος Άσκησης

- Συνεχές¹²⁶
- Δηλώσεις
- Ομαδική Εργασία

Μαθησιακοί Στόχοι

- Βελτιωμένη γνώση των συμμετεχόντων για την γήρανση, τους ηλικιωμένους και την κακοποίηση ηλικιωμένων
- Ευαισθητοποίηση των συμμετεχόντων σχετικά με τα πιστεύω και τις συμπεριφορές για την γήρανση και τους ηλικιωμένους
- Ανάπτυξη της γνώσης των συμμετεχόντων σχετικά με τα στερεότυπα και τις απλουστεύσεις και δυνατότητα ανάπτυξης κριτικής σκέψης

Απαιτούμενα Υλικά

- Αφίσες οι οποίες δείχνουν τις δηλώσεις και το συνεχές μέσω των αριθμών από το 1 μέχρι το 5, οι οποίοι θα εκφράζουν «Διαφωνία» (1) και «Συμφωνία» (5) (δείτε το παράδειγμα παρακάτω)
- Χαρτάκια με κόλλα (ποστ-ιτ)

Χρονική Διάρκεια: 30 λεπτά

Οδηγίες

1. Η αίθουσα εκπαίδευσης πρέπει να έχει άδειους τοίχους ώστε να κρεμαστούν οι αφίσες.
2. Εξηγήστε στους συμμετέχοντες ότι θα τους δώσετε μια σειρά από ακραίες καταστάσεις (δηλώσεις).
3. Τοποθετήστε τις αφίσες στους τοίχους.
4. Εισάγετε την άσκηση λέγοντας ότι πρόκειται να διαβάσετε και να δείξετε τις δηλώσεις και να ζητήσετε από τους συμμετέχοντες να χρησιμοποιήσουν τους αριθμούς 1–5, ανάλογα με το πόσο έντονα διαφωνούν ή συμφωνούν μαζί τους.
5. Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να γράψουν έναν αριθμό από το 1-5 εκφράζοντας τη διαφωνία ή τη συμφωνία τους με τη δήλωση σε ένα ποστ-ιτ.
6. Τοποθετήστε τα ποστ-ιτ σε ένα καλάθι μετά από κάθε δήλωση.
7. Αφού όλοι οι συμμετέχοντες συμπληρώσουν τα ποστ-ιτ τους, τοποθετήστε τα κατά μήκος του συνεχούς στον αντίστοιχο αριθμό.

Διαφωνία

Συμφωνία



8. Επαναλάβετε για αρκετές δηλώσεις.
9. Αφού τελειώσετε το συνεχές των δηλώσεων, χωρίστε τους συμμετέχοντες σε μικρές ομάδες. Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να μοιραστούν τις απαντήσεις τους στις ακόλουθες δηλώσεις:
 - i. Με ποιες δηλώσεις ήταν εύκολο ή δύσκολο να συμφωνήσετε; Υπήρχαν κάποια εξέχοντα ζητήματα;
 - ii. Τι είδους στερεότυπα υπάρχουν για τις ηλικιωμένες γυναίκες και άνδρες στη χώρα σας;
 - iii. Τι γνωρίζετε για την κακοποίηση ηλικιωμένων στη χώρα σας;

Λίστα Δηλώσεων

1. Οι περισσότεροι ηλικιωμένοι θα έχουν άνοια κατά τα γηρατειά.
2. Οι πέντε αισθήσεις εξασθενούν κατά τα γηρατειά.
3. Η νοημοσύνη εξασθενεί κατά τα γηρατειά.
4. Το γήρας συχνά χαρακτηρίζεται ως δεύτερη παιδική ηλικία.
5. Τόσο οι γυναίκες όσο και οι άντρες βιώνουν κακοποίηση ή/ και παραμέληση κατά τα γηρατειά.
6. Η βία και η κακοποίηση που συμβαίνει σε οικογενειακά περιβάλλοντα ή στενές σχέσεις μειώνεται ή σταματά κατά τα γηρατειά.
7. Οι περισσότεροι θύτες κακοποίησης ηλικιωμένων είναι τα ενήλικα παιδιά.
8. Η εξάρτηση από τον φροντιστή λόγω γήρανσης και ασθένειας είναι η αιτία της βίας.

Απαντήσεις

1. Οι περισσότεροι ηλικιωμένοι θα έχουν άνοια κατά τα γηρατειά.

Απάντηση: Λάθος — Σε αντίθεση με τα στερεότυπα που επικρατούν, η άνοια δεν αποτελεί φυσιολογικό μέρος της γήρανσης, ούτε είναι αναπόφευκτη. Ο μεγαλύτερος παράγοντας κινδύνου για την εμφάνιση άνοιας είναι, ωστόσο, η ηλικία - όσο μεγαλύτερο είναι το άτομο, τόσο πιθανότερο να αναπτύξει την κατάσταση. Σύμφωνα με το Alzheimer's Research UK¹²⁷, περίπου δύο στα 100 άτομα ηλικίας 65-69 ετών έχουν άνοια, και το ποσοστό αυτό αυξάνεται σε ένα στα πέντε για τα άτομα ηλικίας 85-89 ετών. Στη Φινλανδία, περίπου το 10,7% των ατόμων άνω των 75 ετών και το 35% των ατόμων άνω των 85 ετών, παρουσιάζουν κάποια μορφή άνοιας. Αυτές περιλαμβάνουν μέτριες και σοβαρές μορφές άνοιας.

2. Οι πέντε αισθήσεις εξασθενούν κατά τα γηρατειά

Απάντηση: Κατά κύριο λόγο Σωστό — Κάποια φυσιολογική εξασθένηση λόγω ηλικίας, εμφανίζεται σε όλους τους πολιτισμούς και είναι σαφώς τεκμηριωμένη. Για παράδειγμα, υπάρχουν δεκάδες αλλαγές στην όραση του ατόμου που συνδέονται άμεσα με την ηλικία. Κάποιες αλλαγές σχετίζονται με τον τόπο διαμονής του ατόμου. Για παράδειγμα, και οι πέντε αισθήσεις γενικά μειώνονται στα γηρατειά, για άτομα που ζουν στις Ηνωμένες Πολιτείες. Ωστόσο, οι δραματικές μειώσεις που μπορεί να συμβούν στην ακοή του ατόμου, μπορεί να οφείλονται περισσότερο στις σωρευτικές επιπτώσεις του θορύβου παρά στην ηλικία. Τα περισσότερα άτομα που ζουν σε πολιτισμούς χαμηλού θορύβου (π.χ. νομαδικοί πολιτισμοί και απλοί αγροτικοί πολιτισμοί) δεν παρουσιάζουν απώλεια ακοής με την ηλικία.

3. Η νοημοσύνη εξασθενεί κατά τα γηρατειά.

Απάντηση: Κατά κύριο λόγο Λάθος — Οι περισσότεροι ηλικιωμένοι δεν παρουσιάζουν μείωση των πνευματικών ικανοτήτων τους με την ηλικία. Στην πραγματικότητα, υπάρχουν υποθέσεις ότι ορισμένες μορφές νοημοσύνης αυξάνονται με την ηλικία. Ωστόσο, ορισμένοι ηλικιωμένοι παρουσιάζουν εξασθένηση των πνευματικών ικανοτήτων τους. Υπάρχουν διάφοροι παράγοντες που μπορούν να εξηγήσουν αυτήν την εξασθένηση. Πρώτον, ορισμένες ασθένειες μπορεί να οδηγήσουν σε πνευματική εξασθένηση (π.χ. καρδιαγγειακές παθήσεις). Συνεπώς, σε αυτές τις περιπτώσεις είναι αποτέλεσμα ασθένειας και όχι ηλικίας. Δεύτερον, τα άτομα που ζουν σε μειονεκτικά περιβάλλοντα επιδεικνύουν απώλεια πνευματικών ικανοτήτων (π.χ. φτώχεια, έλλειψη πνευματικής διέγερσης). Φυσικά, προβλήματα όπως η φτώχεια επηρεάζουν και την πνευματική απόδοση των παιδιών.

4. Το γήρας συχνά χαρακτηρίζεται ως δεύτερη παιδική ηλικία

Απάντηση: Λάθος — Η διάρκεια ζωής είναι μονοκατευθυντική. Οι ηλικιωμένοι ενήλικες είναι ενήλικες και πρέπει να αντιμετωπίζονται ως τέτοιοι, ακόμη και αν έχουν κάποια μορφή αναπηρίας λόγω ασθένειας. Οι δημοφιλείς εσφαλμένες αντιλήψεις υποστηρίζουν την αντιστροφή ρόλων μεταξύ γονέα και παιδιού. Έτσι, το ενήλικο παιδί που φροντίζει τον ασθενή-γονέα μπορεί να πει ότι έχει αναλάβει το ρόλο του γονέα και ότι ο ηλικιωμένος έχει γίνει το παιδί. Ωστόσο, η φροντίδα ενός ασθενή-γονέα δεν ισοδυναμεί με την αντιστροφή ρόλου. Στην πραγματικότητα, μια πραγματική αντιστροφή του ρόλου θεωρείται δυσλειτουργική.

5. Τόσο οι γυναίκες όσο και οι άντρες βιώνουν κακοποίηση ή/ και παραμέληση κατά τα γηρατειά.

Απάντηση: Σωστό — Αυτό συμβαίνει κυρίως όταν τα άτομα αρχίζουν να δείχνουν σημάδια αναπηρίας και εξαρτώνται από τους άλλους για βοήθεια στις καθημερινές τους δραστηριότητες.¹²⁸ Ωστόσο, οι ηλικιωμένες γυναίκες αντιμετωπίζουν μεγαλύτερο κίνδυνο σωματικής και ψυχολογικής κακοποίησης, λόγω των κοινωνικών συμπεριφορών που βασίζονται σε διακρίσεις και της έλλειψης αναγνώρισης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των γυναικών.¹²⁹ Τα περισσότερα ηλικιωμένα θύματα σεξουαλικής βίας είναι γυναίκες.

6. Η βία και η κακοποίηση που συμβαίνει σε οικογενειακά περιβάλλοντα ή στενές σχέσεις μειώνεται ή σταματά κατά τα γηρατειά

Απάντηση: Λάθος — Η βία μπορεί να χειροτερέψει με την ηλικία. Αυτό συμβαίνει επειδή οι σχέσεις εξουσίας μέσα στην σχέση/ οικογένεια συχνά αλλάζουν με την πάροδο του χρόνου. Σύμφωνα με έρευνα του Safe Lives,¹³⁰ τα θύματα 61 ετών και άνω, είναι πολύ πιο πιθανό να βιώσουν κακοποίηση από ένα ενήλικο μέλος της οικογένειας ή τον τρέχων σύντροφο τους, από ότι τα θύματα 60 ετών και κάτω. Η λανθασμένη υπόθεση απορρέει από το γεγονός ότι οι γυναίκες ηλικίας 66 ετών και άνω είναι λιγότερο πιθανό να εγκαταλείψουν τον θύτη και να ζητήσουν βοήθεια.

7. Οι περισσότεροι θύτες κακοποίησης ηλικιωμένων είναι τα ενήλικα παιδιά

Απάντηση: Λάθος — Στην Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, το Ισραήλ, και την Ευρώπη, ο πιο κοινός θύτης συναισθηματικής και σωματικής κακοποίησης ηλικιωμένων είναι ο σύντροφος/σύζυγος.¹³¹ Αυτό είναι κυρίως αληθές για τις ηλικιωμένες γυναίκες θύματα κακοποίησης. Τα ενήλικα παιδιά είναι επίσης συνηθισμένοι θύτες, καθώς οι περισσότερες περιπτώσεις κακοποίησης ηλικιωμένων διαπράττονται από γνωστά και αξιόπιστα άτομα, ιδίως μέλη της οικογένειας. Adult children are also common perpetrators, as most cases of elder abuse are perpetrated by known and trusted others, particularly family members.

8. Η εξάρτηση από τον φροντιστή λόγω γήρανης και ασθένειας είναι η αιτία της βίας.

Απάντηση: Λάθος — η εξάρτηση είναι ένας παράγοντας κινδύνου για την κακοποίηση ηλικιωμένων αλλά δεν είναι η μοναδική ή η βασική αιτία της βίας. Δεν υπάρχει ξεκάθαρη αιτία για την κακοποίηση. Τα αίτια της είναι τόσο περίπλοκα όσο και συγκαλυμμένα. Ωστόσο, μελέτες υποδεικνύουν ότι συγκεκριμένοι παράγοντες κινδύνου σχετίζονται με την κακοποίηση, και η ύπαρξη περισσότερων παραγόντων θέτει ένα ηλικιωμένο άτομο σε υψηλό κίνδυνο κακοποίησης. Οι βασικοί παράγοντες κινδύνου περιλαμβάνουν το άγχος του φροντιστή, την εξάρτηση, τις οικογενειακές συγκρούσεις, την απομόνωση, τα ψυχολογικά προβλήματα και τις εθιστικές συμπεριφορές.

Άσκηση 1.3: Ανθρώπινα Δικαιώματα¹³²

Μέθοδος Άσκησης

- Ομαδικής εργασίας με βάση την μελέτη περίπτωσης της Έλμα

Μαθησιακοί Στόχοι

- Βελτίωση των ικανοτήτων των συμμετεχόντων σχετικά με την ανάλυση και αναγνώριση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των ηλικιωμένων τα οποία βρίσκονται σε κίνδυνο ή έχουν παραβιαστεί

Απαιτούμενα Υλικά

- Φόρμα μελέτης περίπτωσης
- Φόρμα ανάλυσης μελέτης περίπτωσης με κενές απαντήσεις (ανάλυση της ιστορίας της Έλμα από την οπτική των ανθρωπίνων δικαιωμάτων)
- Στυλό

Χρονική Διάρκεια: 20 λεπτά

Προετοιμασία Άσκησης

Δίνετε στους συμμετέχοντες μία διάλεξη για τα ανθρώπινα δικαιώματα ή αναφορές σε υλικό σχετικό με τα ανθρώπινα δικαιώματα το οποίο μπορούν να διαβάσουν εκ των προτέρων.

Οδηγίες

Οργανώστε τους συμμετέχοντες σε μικρές ομάδες των 3-5 ατόμων, σε σχέση με τον συνολικό αριθμό των συμμετεχόντων. Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να:

- Διαβάσουν την μελέτη περίπτωσης
- Αναλύσουν την ιστορία της Έλμα μέσα στην ομάδα, σε σχέση με τις ερωτήσεις στην φόρμα ανάλυσης και να γράψουν τις απαντήσεις τους στα κενά
- Διαλέξουν ένα άτομο από την ομάδα τους να παρουσιάσει τις απαντήσεις της ομάδας σε όλους, αιτιολογώντας τις απαντήσεις.

Ερωτήσεις προς συζήτηση με όλους τους συμμετέχοντες

- Ποια ανθρώπινα δικαιώματα εντοπίσατε στην ιστορία της Έλμα που βρίσκονται σε κίνδυνο ή έχουν παραβιαστεί;
- Ποιες ενέργειες απαιτούνται για την προστασία των δικαιωμάτων της;
- Ποιος είναι υπεύθυνος για την εκτέλεση αυτών των ενεργειών;

Μελέτη Περίπτωσης

Η Έλμα είναι μία ογδοντάχρονη γυναίκα η οποία ζει στο ιδιόκτητο σπίτι της μαζί με τον ενήλικο γιο της. Ο σύζυγος της Έλμα πέθανε πριν από λίγα χρόνια, και έτσι ο γιος μετακόμισε για να ζήσει με τη μητέρα του. Όταν ο γιος μετακόμισε, συμφώνησε να ζήσει στον επάνω όροφο, ενώ η Έλμα θα συνέχιζε να ζει στον κάτω όροφο. Η Έλμα αισθανόταν μοναχική μετά το θάνατο του συζύγου της, οπότε ήταν ευτυχισμένη όταν ο γιος της μετακόμισε στο σπίτι. Ο επάνω όροφος ήταν πλήρως εξοπλισμένος για ανεξάρτητη διαβίωση, καθώς η Έλμα και ο σύζυγός της το είχαν νοικιάσει νωρίτερα. Ο γιος έγινε ο φροντιστής της μητέρας του καθώς η Έλμα είχε κάποια γνωστικά και κινητικά προβλήματα.

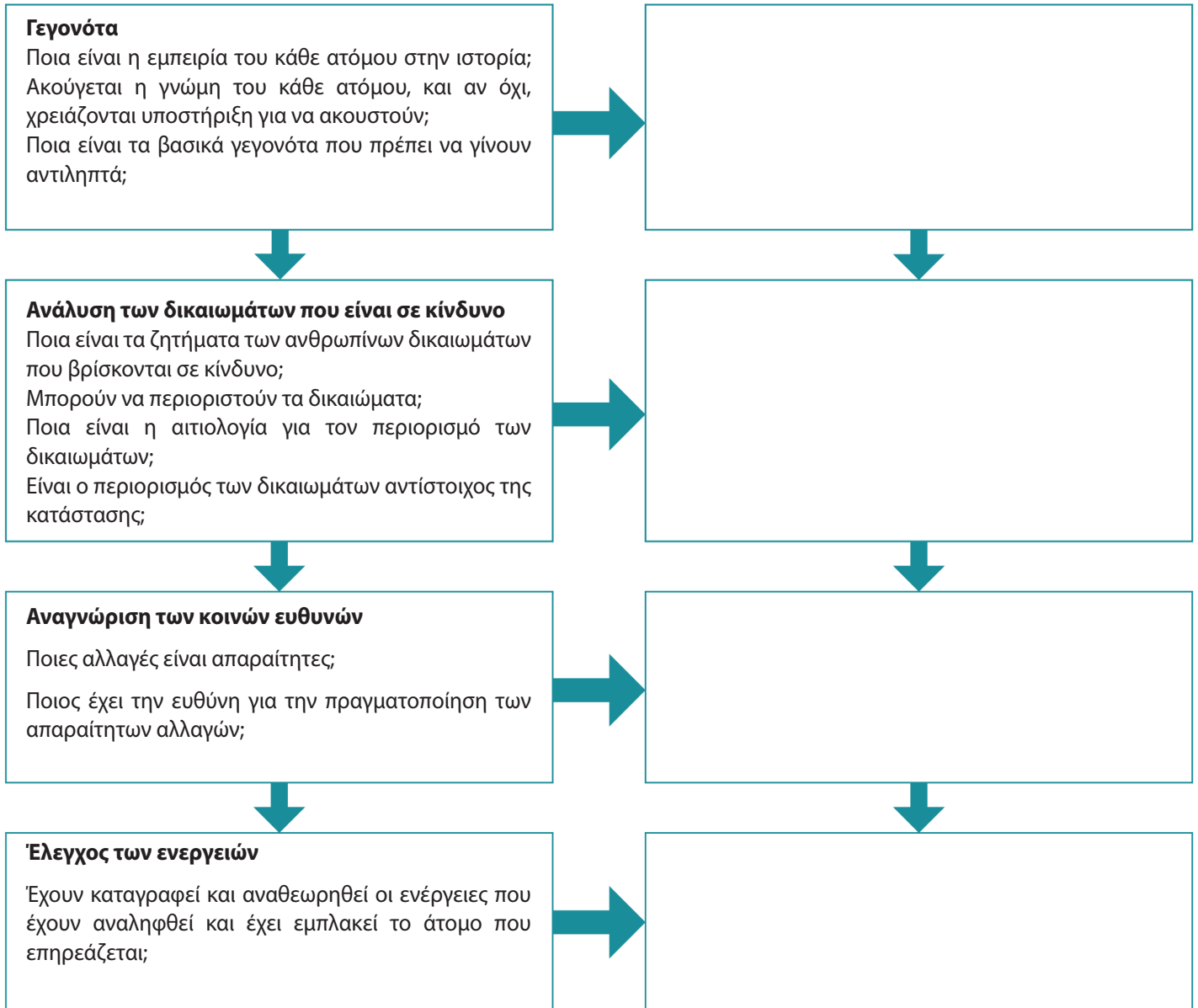
Η Έλμα ήταν ωφελούμενη προγράμματος κατ' οίκον φροντίδας, καθώς λάμβανε φαρμακευτική αγωγή που χρειαζόταν παρακολούθηση, και είχε πληγές στα πόδια της λόγω του διαβήτη. Η Έλμα ήταν χαρούμενη που μιλούσε με τους εργαζόμενους της κατ' οίκον φροντίδας, μιας και δεν είχε πολλούς φίλους. Οι κοντινότεροι φίλοι της δεν ήταν σε καλή σωματική κατάσταση, ωστόσο η Έλμα τους επισκεπτόταν μερικές φορές με την βοήθεια της κόρης της. Η κόρη σπάνια επισκεπτόταν την μητέρα της διότι έμενε με την οικογένεια της σε άλλη πόλη. Ο γιος που έζησε με την Έλμα ήταν σε σύνταξη αναπηρίας λόγω της ρευματοειδούς αρθρίτιδας και κινούνταν αργά εξαιτίας αυτής. Ο γιος ήταν εσωστρεφής και απολάμβανε να είναι μόνος του στο σπίτι.

Μια νοσοκόμα επισκεπτόταν την Έλμα τρεις φορές την εβδομάδα για να φροντίσει τα φάρμακά της και τις πληγές της. Η νοσοκόμα πρόσεξε την συμπεριφορά του γιου: επέμεινε ότι οι νοσοκόμοι πρέπει να έρχονται ακριβώς στον συμφωνημένο χρόνο, η φροντίδα έπρεπε να γίνεται στο συμφωνημένο δωμάτιο και ο εργαζόμενος έπρεπε να φεύγει αμέσως μετά. Η νοσοκόμα θα ήθελε να μιλήσει με την Έλμα για λίγο, αλλά ο γιος δεν το επέτρεψε. Είπε ότι δεν ήταν χρήσιμο λόγω της άνοιας της μητέρας του.

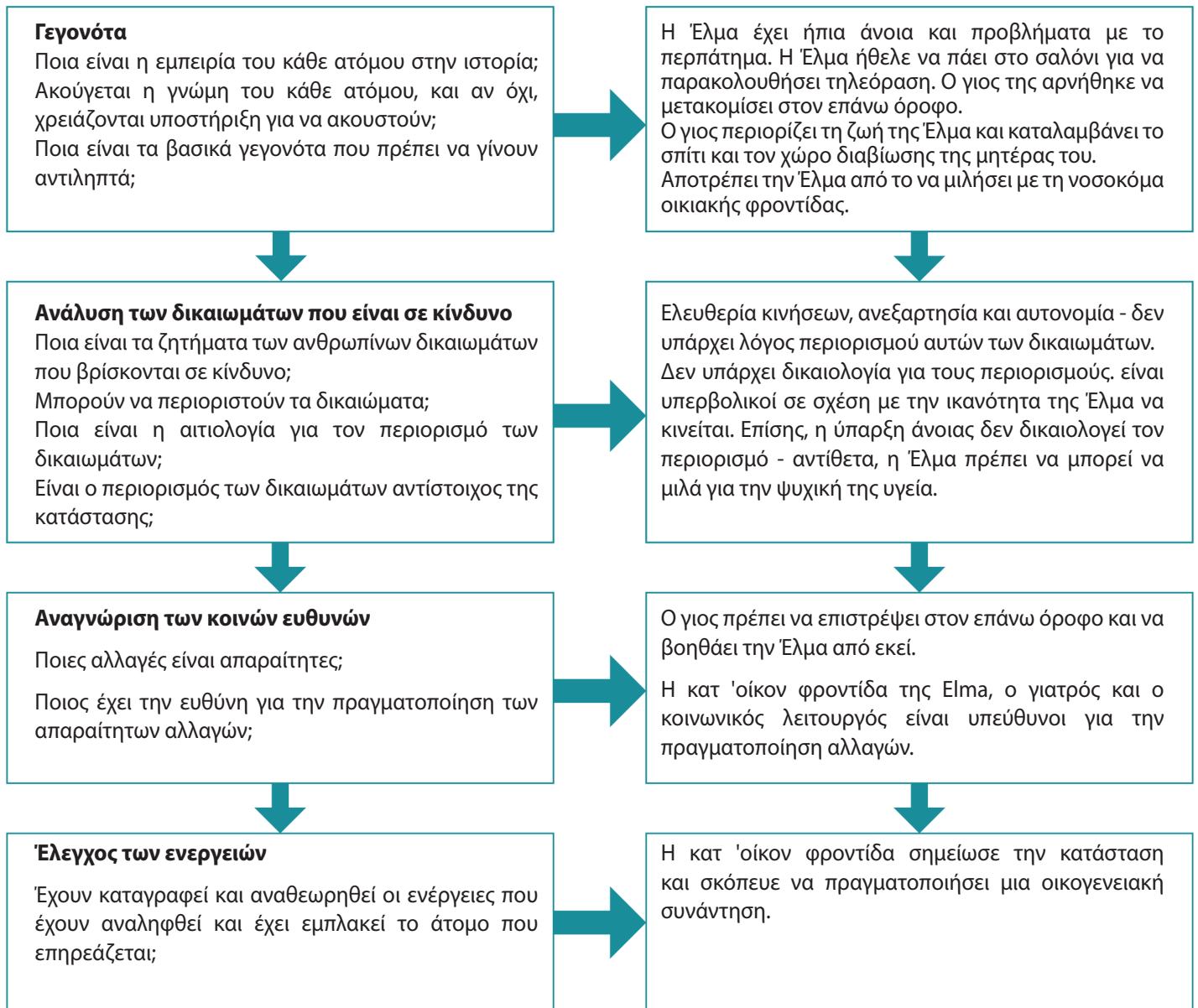
Οι οικιακοί φροντιστές επίσης ανακάλυψαν ότι ο γιος σταδιακά είχε μετακομίσει στο σπίτι της μητέρας του στον κάτω όροφο. Εντέλει, η κατάσταση ήταν τέτοια που ο γιος περιορίσε τις κινήσεις της μητέρας του, με την δικαιολογία ότι θα βοηθήσει τη μητέρα του αν πέσει. Ωστόσο, την ανάγκαζε να μένει στην κρεβατοκάμαρά της σχεδόν όλη την ώρα. Οι οικιακοί φροντιστές ανησυχούσαν πολύ για την κατάσταση και αποφάσισαν να πραγματοποιήσουν μια οικογενειακή συνάντηση για το θέμα.

Μια μέρα, η κατ' οίκον νοσοκόμα έφτασε σε διαφορετική ώρα από ό,τι είχε ζητήσει ο γιος. Η νοσοκόμα ήταν προσωρινή και δεν γνώριζε τις απαιτήσεις του γιου. Ο γιος θύμωσε πολύ, αλλά τελικά άφησε τη νοσοκόμα να μπει στο σπίτι. Η νοσοκόμα βρήκε την Έλμα στο κρεβάτι και πραγματοποίησε τις διαδικασίες φροντίδας. Ρώτησε την Έλμα αν αισθάνθηκε άρρωστη ή κουρασμένη επειδή ήταν στο κρεβάτι. Συνήθως η Έλμα σηκωνόταν και μπορούσε να κινηθεί αργά χρησιμοποιώντας τα έπιπλα για στήριξη. Η Έλμα είπε ότι ήθελε να καθίσει στο σαλόνι και να παρακολουθήσει τηλεόραση. Ο γιος παρακολουθούσε στενά την κατάσταση από το σαλόνι. Είπε ότι η μητέρα του πρέπει να μείνει στο κρεβάτι, καθώς μπορεί να πέσει εάν σηκωθεί. Ήταν θυμωμένος και είπε στη νοσοκόμα ότι δεν είχε κανένα δικαίωμα να παρέμβει στη ζωή τους και ότι η μητέρα του είχε όλα όσα χρειαζόταν. Είπε επίσης ότι δεν άξιζε να μιλάει κανείς στη μητέρα του λόγω της άνοιας της. Πλησίασε το δωμάτιο της Έλμα θυμωμένα, κάνοντας τη νοσοκόμα να φύγει από το σπίτι.

Ανάλυση της ιστορίας της Έλμα από την οπτική των ανθρωπίνων δικαιωμάτων



Ανάλυση της ιστορίας της Έλμα από την οπτική των ανθρωπίνων δικαιωμάτων — Απαντήσεις



Άσκηση 1.4: Τοίχος από τούβλα

Μέθοδος Άσκησης

- Τοίχος από τούβλα (Brick wall) ¹³³

Μαθησιακοί Στόχοι

- Αναγνώριση των κινδύνων και των απειλών που σχετίζονται με την βία στην ζωή των ηλικιωμένων γυναικών
- Ενθάρρυνση των δυνατών σημείων των ηλικιωμένων γυναικών - προσέγγιση ενδυνάμωσης
- Αναγνώριση των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένες γυναίκες στην αναζήτηση βοήθειας
- Αύξηση της επαγγελματικής ικανότητας για εργασία με ηλικιωμένες γυναίκες θύματα σεξουαλικής βίας

Απαιτούμενα Υλικά

- Αφίσα με πρόσωπο ηλικιωμένης γυναίκας
- Εκτυπωμένες μελέτες περίπτωσης
- Φύλλα ερωτήσεων
- Στυλό
- Μικρά ποστ-ιτ

Χρονική Διάρκεια: 45 λεπτά

Προετοιμασία Άσκησης

Τοποθετήστε την αφίσα με το πρόσωπο μιας ηλικιωμένης γυναίκας στον τοίχο έτοιμο να καταγράψει τις ιδέες που παρουσιάζουν οι συμμετέχοντες. Εκτυπώστε τη μελέτη περίπτωσης για τους συμμετέχοντες. Σε περίπτωση που θέλετε να χωρίσετε τους συμμετέχοντες σε μικρότερες ομάδες, διανείμετε φύλλα με ερωτήσεις και ποστ-ιτ για να καταγράψετε τις απαντήσεις τους. Η ιδέα της άσκησης είναι να διερευνήσει εσωτερικούς και εξωτερικούς πόρους στη μελέτη περίπτωσης και να εντοπίσει τα εμπόδια και τους τρόπους να ξεπεραστούν. Για αυτό, είναι δυνατό να χρησιμοποιήσετε επίσης το πλαίσιο ανάλυσης SWOT.¹³⁴

Οδηγίες

- Η άσκηση περιέχει δύο γύρους συζήτησης.
- Ο πρώτος γύρος περιέχει τις ερωτήσεις:
 - Ποιες είναι οι εσωτερικές ικανότητες και πόροι της Μαίρης που θα μπορούσαν να υποστηρίξουν ένα επιτυχημένο αποτέλεσμα στην περίπτωση της;
 - Ποιοι είναι οι εσωτερικοί παράγοντες και τα εμπόδια της Μαίρης που θέτουν σε κίνδυνο ένα επιτυχημένο αποτέλεσμα;
 - Ποιοι είναι οι εξωτερικοί παράγοντες που θα μπορούσαν να υποστηρίξουν ένα επιτυχημένο αποτέλεσμα στην κατάσταση της Μαίρης;
 - Ποιοι είναι οι εξωτερικοί παράγοντες και τα εμπόδια της Μαίρης που θέτουν σε κίνδυνο ένα επιτυχημένο αποτέλεσμα;
- Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να γράψουν τη σύνοψη / τα αποτελέσματα από τη συζήτηση και να σημειώσουν σε ποστ-ιτ τα βασικά αποτελέσματα. Τα ποστ-ιτ αντιπροσωπεύουν τούβλα που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να δείξουν τα εσωτερικά και εξωτερικά δυνατά σημεία της Μαίρης και τα εσωτερικά και εξωτερικά εμπόδια στην κατάστασή της. Ζητήστε τους να γράψουν επίσης τις προκλήσεις για την υπέρβαση αυτών των εμποδίων στα ποστ-ιτ. Οι συμμετέχοντες θα πρέπει να γράψουν ένα δυνατό σημείο, ένα εμπόδιο και μία πρόκληση ανά ποστ-ιτ/ τούβλο και να

χρησιμοποιήσουν όσα τούβλα υπάρχουν όσα και βασικά αποτελέσματα.

- Ξεκινήστε να μοιράζεστε τα αποτελέσματα εισάγοντας εσωτερικά και εξωτερικά εμπόδια. Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να τα διαβάσουν δυνατά και να τοποθετήσουν τα «τούβλα» που αντιπροσωπεύουν τα εμπόδια έτσι ώστε να καλύπτουν το πρόσωπο της ηλικιωμένης γυναίκας.
- Συνεχίστε εισάγοντας εσωτερικά και εξωτερικά δυνατά σημεία. Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να τα διαβάσουν δυνατά και να τοποθετήσουν τα «τούβλα» που αντιπροσωπεύουν τα δυνατά σημεία κάτω από το πρόσωπο της ηλικιωμένης γυναίκας.
- Ο δεύτερος γύρος περιέχει τις ερωτήσεις:
- Συζήτηση στην ομάδα: Ποιες είναι οι προκλήσεις για τον οργανισμό σας και για άλλες υπηρεσίες σχετικά με την κατάσταση της Μαίρης;
- Βρείτε μεθόδους ή δράσεις που θα μπορούσαν να βοηθήσουν τον οργανισμό σας και άλλες υπηρεσίες να ξεπεράσουν τις προκλήσεις που έχουν ταυτοποιηθεί για την εξυπηρέτηση της Μαίρης και άλλων ηλικιωμένων γυναικών. Γράψτε τις μεθόδους/ δράσεις σε ποστ-ιτ.
- Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να αναγνωρίσουν τις προκλήσεις τις οποίες αυτοί και άλλες υπηρεσίες αντιμετωπίζουν.
- Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να αναγνωρίσουν τις μεθόδους/ δράσεις που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την αντιμετώπιση των προκλήσεων, και αργά απομακρύνετε τα ποστ-ιτ από το πρόσωπο της γυναίκας, εξηγώντας πως οι προκλήσεις θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν από τους συμμετέχοντες και άλλους παρόχους υπηρεσιών.
- Σταδιακά το πρόσωπο της γυναίκας θα εμφανιστεί και αυτό θα κάνει την ηλικιωμένη γυναίκα ορατή.

Discussion

- Ποιο θα ήταν το επιθυμητό αποτέλεσμα στην κατάσταση της Μαίρης;
- Θα ήταν χρήσιμο για τους συμμετέχοντες να αναγνωρίσουν τις προσωπικές τους προκλήσεις και δυνατά σημεία πριν ξεκινήσουν την συζήτηση για την σεξουαλική κακοποίηση στην τρίτη ηλικία.

Specifically:

ο Μας εμποδίζουν οι προσωπικοί μας περιορισμοί ή προκλήσεις να συνεργαστούμε αποτελεσματικά με τα μεγαλύτερα θύματα σεξουαλικής επίθεσης;

ο Τι μας κάνει να διστάζουμε να αντιμετωπίσουμε αυτό το ζήτημα που αφορά τις ηλικιωμένες γυναίκες;

Μελέτη Περίπτωσης

Η Μαίρη και ο Ιορδάνης είναι ένα ηλικιωμένο ζευγάρι, παντρεμένο περισσότερο από 40 χρόνια. Η Μαίρη είναι 70 ετών και ο Ιορδάνης 75 ετών. Έχουν πέντε ενήλικα παιδιά. Ο Ιορδάνης ήθελε περισσότερα παιδιά, ωστόσο, οι δύο τελευταίες εγκυμοσύνες κατέληξαν σε αποβολές. Η Μαίρη έχει κάποια προβλήματα στο ισχίο και ως εκ τούτου έφτασε στο κέντρο υγείας για το ραντεβού της με τον οικογενειακό γιατρό της.

Η Μαίρη είναι μια ήσυχη και επιφυλακτική γυναίκα. Ο οικογενειακός γιατρός γνωρίζει αυτήν και τον σύζυγό της εδώ και χρόνια λόγω των εγκυμοσύνων της Μαίρης. Ο Ιορδάνης ήταν πάντα με τη σύζυγό του στα ραντεβού του γιατρού και φαίνεται να είναι φροντιστικός σύζυγος. Ωστόσο, αυτή τη φορά η Μαίρη είναι μόνη. Ο γιατρός ρωτά με φιλικό τρόπο πώς είναι η οικογένεια και ο σύζυγος. Η Μαίρη εξηγεί ότι ο σύζυγός της έχει αρχίσει να έχει κάποια προβλήματα μνήμης, ήταν κουρασμένος και δεν μπορούσε να έρθει μαζί της. Επίσης εξηγεί ότι ένας κοινωνικός λειτουργός τους επισκέπτεται περιστασιακά για αυτά τα προβλήματα.

Ξεκινά τότε να περιγράφει τον πόνο στο ισχίο της. Ο γιατρός της ζητά να ξαπλώσει στο τραπέζι της ιατρικής εξέτασης. Εξετάζοντας τους γοφούς της Μαίρης, ο γιατρός παρατηρεί κάποια μαύρα σημάδια στο στομάχι και τους γλουτούς της Μαίρης. Ο γιατρός δεν ξέρει τι να ρωτήσει ή να πει. Μετά την εξέταση, ο γιατρός προσπαθεί να ρωτήσει πώς κοιμάται η Μαίρη και αν είναι κουρασμένη ή ανησυχεί για κάτι. Η Μαίρη εξηγεί ότι έχει προβλήματα ύπνου και θα ήθελε να πάρει κάποια φαρμακευτική αγωγή για αυτό. Χρειάζεται επίσης κάποια παυσίπονα για τον πόνο στο ισχίο. Σε αυτό το σημείο, ο γιατρός ρωτά για τα μαύρα σημάδια. Η Μαίρη αποκαλύπτει ότι ο σύζυγός της είναι μερικές φορές ταραγμένος και χάνει την ψυχραιμία του. Έχει επίσης αρχίσει να πίνει. Αυτές είναι νέες και απροσδόκητες πληροφορίες για τον γιατρό. Ως εκ τούτου, καλεί μία νοσοκόμα για περαιτέρω συζήτηση με την Μαίρη.

Η νοσοκόμα επίσης γνωρίζει την Μαίρη καλά. Η Μαίρη εξηγεί στη νοσοκόμα με λίγα λόγια ότι ο Ιορδάνης μερικές φορές έρχεται πολύ κοντά της και προσπαθεί να αγγίξει το στήθος και τους γλουτούς της. Οι νύχτες είναι ιδιαίτερα δύσκολες και, ως εκ τούτου, η Μαίρη θέλει να κοιμηθεί σε άλλο δωμάτιο παρά τη θέληση του Ιορδάνη. Όλα αυτά προκαλούν πολύ δυσάρεστα συναισθήματα για τη Μαίρη. Η νοσοκόμα γνωρίζει ότι ο Ιορδάνης έχει προβλήματα μνήμης. Η νοσοκόμα είναι πολύ συμπαθητική και εξηγεί ότι αυτή η συμπεριφορά είναι μέρος της διαδικασίας άνοιας. Η νοσοκόμα της ζητά να μιλήσει για αυτό στον κοινωνικό λειτουργό.

Η Μαίρη έχει ήδη αποκαλύψει τη σεξουαλική βία που βιώνει στον κοινωνικό λειτουργό. Ο κοινωνικός λειτουργός εξήγησε ότι η συμπεριφορά σχετίζεται με την ασθένεια από την οποία πάσχει ο σύζυγός της και της ζήτησε να είναι υπομονετική. Εάν η συμπεριφορά επιδεινωθεί, ο κοινωνικός λειτουργός πρότεινε να μιλήσει στον οικογενειακό γιατρό.

Αφού συζήτησε με τον οικογενειακό γιατρό, τη νοσοκόμα και τον κοινωνικό λειτουργό, η Μαίρη πιστεύει ότι δεν λαμβάνεται σοβαρά υπόψη. Πιστεύει ότι υποτιμούν την κατάστασή της και τη σεξουαλική βία. Πιστεύει ότι είναι αόρατη για τους επαγγελματίες.

Άσκηση 1.5: Καφετέρια του Κόσμου για διάδραση με ασθενείς με PTSD

Μέθοδος Άσκησης

- Καφετέρια του Κόσμου (World café) με βάση μελέτη περίπτωσης¹³⁵

Μαθησιακοί Στόχοι

- Κατανόηση του πώς το PTSD επηρεάζει την αλληλεπίδραση μεταξύ θύματος και επαγγελματιών
- Γνωριμία με τις εσφαλμένες ερμηνείες του επαγγελματία για το θύμα, με βάση τον τρόπο με τον οποίο μιλάει και συμπεριφέρεται το θύμα
- Κατανόηση των ειδικών ζητημάτων που επηρεάζουν τις αποφάσεις της γυναίκας-συζύγου (ειδική κατάσταση των ηλικιωμένων γυναικών)

Απαιτούμενα Υλικά

- Εκτυπωμένη φόρμα μελέτης περίπτωσης για κάθε τραπέζι
- Μεγάλα φύλλα χαρτιού - 2-3 για κάθε τραπέζι
- Στυλό/ μαρκαδόροι σε διάφορα χρώματα

Χρονική Διάρκεια: 60 λεπτά (εξαρτάται από τους γύρους συζήτησης)

Προετοιμασία Άσκησης

Μετακινήστε τα τραπέζια σε διαφορετικές γωνίες του δωματίου και δημιουργήστε 4 τραπέζια, ένα για κάθε ομάδα, με καρέκλες για τους συμμετέχοντες. Το δωμάτιο θα πρέπει να είναι αρκετά μεγάλο ώστε όλοι οι συμμετέχοντες να κινούνται ελεύθερα. Τοποθετήστε μεγάλα φύλλα χαρτιού και στυλό/ μαρκαδόρους σε κάθε τραπέζι. Προσδιορίστε τις ερωτήσεις στις οποίες θα ζητηθεί να απαντήσουν οι συμμετέχοντες. Οι ερωτήσεις μπορούν να γραφτούν στα χαρτιά εκ των προτέρων ή μπορούν να παρουσιαστούν ως διαφάνειες PowerPoint.

Οδηγίες

- Χωρίστε τους συμμετέχοντες σε μικρές ομάδες 4-5 ατόμων και αντιστοιχίστε μια ομάδα σε κάθε ένα από τα τραπέζια
- Επιλέξτε τους συμμετέχοντες που θα χρησιμεύσουν ως «οικοδεσπότες» σε κάθε τραπέζι
- Εισάγετε τη μελέτη περίπτωσης
- Αναθέστε ερώτηση/ερωτήσεις στο κάθε τραπέζι

Κάθε τραπέζι έχει μια διαφορετική ερώτηση σχετικά με το θέμα της συζήτησης. Κάθε ομάδα παρέχει απαντήσεις, τις οποίες πρέπει να γράψει ο οικοδεσπότης στο χαρτί, και αφού ολοκληρωθεί ο γύρος, η ομάδα μεταφέρεται στο επόμενο τραπέζι. Κάθε ομάδα συμμετεχόντων γράφει τις απαντήσεις της κάτω από την απάντηση της προηγούμενης ομάδας. Αφήστε τις ομάδες να μετακινηθούν στο δωμάτιο, μέχρι όλες οι ομάδες να περάσουν από όλα τα τραπέζια.

Ανεξάρτητα από το αν το σύνολο των συμμετεχόντων εστιάζει σε μία ή περισσότερες ερωτήσεις, συνιστάται να διεξαγάτε τουλάχιστον δύο γύρους συζήτησης. Οι πολλαπλοί γύροι επιτρέπουν στους συμμετέχοντες να ανακαλύψουν βαθιά την ερώτηση και να δημιουργήσουν ουσιαστικά σχόλια και πληροφορίες σχετικά με το θέμα. Οι συμμετέχοντες σε ένα τραπέζι μπορούν να μετακινηθούν στο επόμενο τραπέζι όλοι μαζί ή να εξαπλωθούν έτσι ώστε οι ιδέες να εξαπλωθούν σε όλο το δωμάτιο. Ο οικοδεσπότης πρέπει να παραμείνει στο τραπέζι του για να μοιραστεί πληροφορίες από την πρώτη συνομιλία με την επόμενη ομάδα. Στο τέλος, οι γραπτές απαντήσεις παρουσιάζονται μπροστά σε όλους τους συμμετέχοντες και συζητούνται συνολικά.

Ερωτήσεις προς συζήτηση για τα τραπέζια (μία ερώτηση ανά τραπέζι)

- Τι είδους σημάδια PTSD μπορείτε να προσδιορίσετε στη συμπεριφορά της γυναίκας;
- Γιατί αρνήθηκε να λάβει βοήθεια στην κατάστασή της;
- Πώς επηρέασε η συμπεριφορά του συζύγου της τις αποφάσεις της;
- Τι θα κάνατε στην κατάστασή της;

Supplementary material

Μελέτη Περίπτωσης: Ηλικιωμένο ζευγάρι

Η αστυνομία ειδοποιήθηκε ένα βράδυ στο σπίτι ενός μεγαλύτερου ζευγαριού. Ο γείτονας είχε ακούσει την κραυγή μιας ηλικιωμένης γυναίκας έπειτα από έναν δυνατό καυγά. Η αστυνομία ηρέμησε την κατάσταση και παρατήρησε μια πληγή να αιμορραγεί στο μέτωπο της 87χρονης γυναίκας. Υπήρχε επίσης ένας εκτεταμένος μώλωπας στο πόδι της. Η σύζυγος φαινόταν δυσαρεστημένη και ενοχλημένη από την ανάκριση. Ο σύζυγος φώναζε και έτεινε να απαντά σε ερωτήσεις εκ μέρους της συζύγου του. Η αστυνομία μετέφερε τη γυναίκα σε άλλο δωμάτιο για τη συνέντευξη και πρότεινε να τη μεταφέρει σε καταφύγιο. Η γυναίκα αρνήθηκε την πρόταση εξηγώντας ότι η υγεία του συζύγου της δεν ήταν καλή και δεν μπορούσε να τον αφήσει μόνο του. Ωστόσο, τους επέτρεψε να την μεταφέρουν στο τμήμα επειγόντων περιστατικών του νοσοκομείου. Ο σύζυγος επέμενε να την συνοδεύσει, εξηγώντας ότι η σύζυγός του δεν μπορούσε να διαχειριστεί τα συμπτώματα της άνοιας μόνη της.

Η αστυνομία έδωσε μια σύντομη αναφορά στα επείγοντα και άφησε το ζευγάρι να περιμένει τον γιατρό. Ενώ περίμεναν, η νοσοκόμα πήρε συνέντευξη από το ζευγάρι για τους τραυματισμούς. Αν και η νοσοκόμα απεύθυνε τις ερωτήσεις στη γυναίκα, ήταν ο σύζυγος που τις απάντησε όλες για λογαριασμό της. Ο γιατρός κάλεσε τη γυναίκα, και η νοσοκόμα ζήτησε από τον σύζυγο να περιμένει τη γυναίκα του έξω από την αίθουσα εξετάσεων. Ο σύζυγος αρνήθηκε και είπε ότι ανησυχεί για τα προβλήματα μνήμης της γυναίκας του και ήθελε να μιλήσει για αυτά με το γιατρό.

Εξετάζοντας τους τραυματισμούς, ο γιατρός ήθελε να μάθει τι συνέβη. Ο σύζυγος είπε ότι ο τραυματισμός στο μέτωπο προκλήθηκε από την πτώση της γυναίκας του στο πάτωμα κατά τη διάρκεια μιας διαφωνίας - είπε ότι η σύζυγός του έχασε την ισορροπία της και χτύπησε το μέτωπό της στη γωνία του τραπεζιού. Σύμφωνα με τον σύζυγο, η γυναίκα είχε μερικές φορές ζάλη και μπορούσε να χάσει την ισορροπία της. Οι μώλωπες στο πόδι της προκλήθηκαν επίσης από παρόμοια πτώση.

Ο σύζυγος συνέχισε εξηγώντας τα προβλήματα μνήμης της γυναίκας του. Η γυναίκα καθόταν ακίνητη και μερικές φορές ένευε παθητικά το κεφάλι της. Φαινόταν κουρασμένη και δεν φαινόταν να ενδιαφέρεται για την συνομιλία. Από τα ιατρικά αρχεία, ο γιατρός παρατήρησε ότι η σύζυγος είχε επισκεφθεί το τμήμα επειγόντων περιστατικών στο παρελθόν για παρόμοια τραύματα. Για αυτό, ο γιατρός είχε προσπαθήσει να έρθει σε επαφή μαζί της, αλλά δεν υπήρχε καμία απάντηση. Ο γιατρός έπεισε τη σύζυγο να συμφωνήσει για επίσκεψη στο σπίτι με έναν κοινωνικό λειτουργό την επόμενη μέρα.

Την επόμενη μέρα, ο κοινωνικός λειτουργός επισκέφθηκε το ζευγάρι για να ελέγξει την κατάσταση και ήθελε να μιλήσει με τη γυναίκα κατ' ιδίαν. Κατά τη διάρκεια της συνέντευξης, φαινόταν να νιώθει άβολα και επιφυλακτικά. Επανέλαβε την ίδια ιστορία που είχε πει στο τμήμα επειγόντων περιστατικών. Η συνομιλία τελείωσε γρήγορα, καθώς η γυναίκα δεν ήθελε βοήθεια, γιατί προφανώς δεν υπήρχε κανένας λόγος.

Μέρος 2: ΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Στόχοι του υλικού

Αυτό το υλικό έχει αναπτυχθεί έτσι ώστε οι επαγγελματίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας:

- **Να μπορούν να κατανοούν τις προκλήσεις και τα εμπόδια για τους ηλικιωμένους που βιώνουν βία, να αναπτύξουν ενσυναίσθηση και να εξαλείφουν προϋπάρχοντες επιβλαβείς μύθους και στερεότυπα**
- **Να μπορούν να καθορίσουν και να εφαρμόσουν επαγγελματικούς ρόλους καθώς και τα δεοντολογικά όρια**
- **Να αναπτύξουν δεξιότητες διαπροσωπικής επικοινωνίας και ακρόασης ως μέσο παρέμβασης και ενδυνάμωσης**
- **Να πραγματοποιούν σχεδιασμό ασφάλειας και εκτίμηση κινδύνου σε επαγγελματικό περιβάλλον**
- **Να αναπτύξουν σχετική στρατηγική διασύνδεσης φορέων και κατευθυντήριες γραμμές / διαδικασίες που είναι επικεντρωμένες στα θύματα και προσανατολίζονται στην ασφάλεια τους.**

Πώς να πραγματοποιήσετε εκπαιδεύσεις

Η διεξαγωγή μιας εκπαίδευσης ξεκινά με την κατανόηση των αναγκών της ομάδας στόχου. Για την κατάρτιση επαγγελματιών, είναι απαραίτητο να γνωρίζουμε το επαγγελματικό υπόβαθρο και την εμπειρία των συμμετεχόντων στο πεδίο. Αυτό μπορεί να διερευνηθεί, για παράδειγμα, μέσω μιας έρευνας που συμπληρώνεται από τους επαγγελματίες πριν την εκπαίδευση. Ένα σημαντικό σημείο εκκίνησης είναι να κατανοήσουμε τους στόχους του φορέα σχετικά με την ανάπτυξη των στελεχών του, λαμβάνοντας υπόψη τη συμπεριφορά, τις δεξιότητες, τις γνώσεις και την δεοντολογία. Πολλοί οργανισμοί κοινωνικής και υγειονομικής περίθαλψης διαθέτουν συστήματα ανατροφοδότησης που χειρίζονται παράπονα/ καταγγελίες. Παρέχουν πολύτιμες πληροφορίες σε επόπτες και διευθυντές σχετικά με την ικανοποίηση των πελατών / ασθενών από την υπηρεσία.

Δεδομένου ότι διαφορετικά άτομα έχουν διαφορετικά στυλ μάθησης, είναι καλό να συνδυάσετε μια ποικιλία μεθόδων, όπως οι διαλέξεις και παρουσιάσεις, η παρακολούθηση βίντεο, και η παροχή φυλλαδίων. Ωστόσο, η αποτελεσματική εκπαίδευση εμπεριέχει βιωματικές και διαδραστικές μεθόδους. Αυτό σημαίνει προσθήκη ασκήσεων και δραστηριοτήτων στην εκπαιδευτική διαδικασία, όπως ομαδική εργασία, το παιχνίδι ρόλων και το κοινωνιόδραμα. Μπορείτε να επιλέξετε ασκήσεις που παρέχονται στο τέλος αυτής της ενότητας που ταιριάζουν καλύτερα στις ανάγκες των επαγγελματιών.

Στην αρχή της εκπαίδευσης, είναι καλό να δώσετε μια επισκόπηση του περιεχομένου. Βοηθά τους συμμετέχοντες να πάρουν ολόκληρη την εικόνα των ζητημάτων που θα συζητηθούν. Για να κερδίσετε την προσοχή και το ενδιαφέρον του κοινού, μπορεί να είναι χρήσιμο να ξεκινήσετε την εκπαίδευση με ένα κουίζ (όπως η Άσκηση 1.1 ή 1.2) ή ένα βίντεο που σχετίζεται με το θέμα.

Είναι σημαντικό για τους δασκάλους και τους εκπαιδευτές να θυμούνται ότι ορισμένοι από τους συμμετέχοντες μπορεί να είναι οι ίδιοι θύματα ή δράστες. Ως εκ τούτου, η γλώσσα που χρησιμοποιείται πρέπει να δείχνει σεβασμό και να μην είναι επικριτική. Ωστόσο, πρέπει να ληφθεί σαφής στάση κατά της βίας. Οι συμμετέχοντες μπορεί να θέλουν να μοιραστούν τις εμπειρίες τους με την ομάδα ή μετά την εκπαίδευση με τον δάσκαλο/ εκπαιδευτή. Ο εκπαιδευτής πρέπει να διαθέσει λίγο χρόνο για τέτοιου είδους συνομιλίες.

Στο τέλος της εκπαίδευσης, είναι σημαντικό να λάβετε σχόλια για να βελτιώσετε τις μελλοντικές εκπαιδεύσεις. Οι φόρμες αξιολόγησης μπορούν να δημιουργηθούν με βάση τους στόχους που τέθηκαν στην αρχή της εκπαίδευσης για τη μέτρηση των μαθησιακών αποτελεσμάτων των συμμετεχόντων. Τα ανώνυμα σχόλια που συλλέγονται μέσω εντύπων με πολλαπλές επιλογές ή/ και ανοιχτές ερωτήσεις μπορούν επίσης να δώσουν σημαντικές πληροφορίες για μελλοντικές εκπαιδεύσεις.

Περιεχόμενο του προγράμματος

Το μέρος αυτό χωρίζεται σε 5 κεφάλαια ακολουθούμενα από ασκήσεις:

- **Κεφάλαιο 7 – Αναγνώριση κακοποίησης ηλικιωμένων:** περιγράφει τη διαδικασία και τις προκλήσεις αναζήτησης βοήθειας για ένα ηλικιωμένο άτομο, και περιγράφει τους πολυάριθμους λόγους για τους οποίους τα ηλικιωμένα άτομα δεν εγκαταλείπουν βίαιες σχέσεις. Προσδιορίζει τεχνικές και μεθόδους για τη βελτίωση της ταυτοποίησης της βίας κατά ηλικιωμένων ατόμων, συμπεριλαμβανομένου ενός παραδείγματος εργαλείου διαλογής.

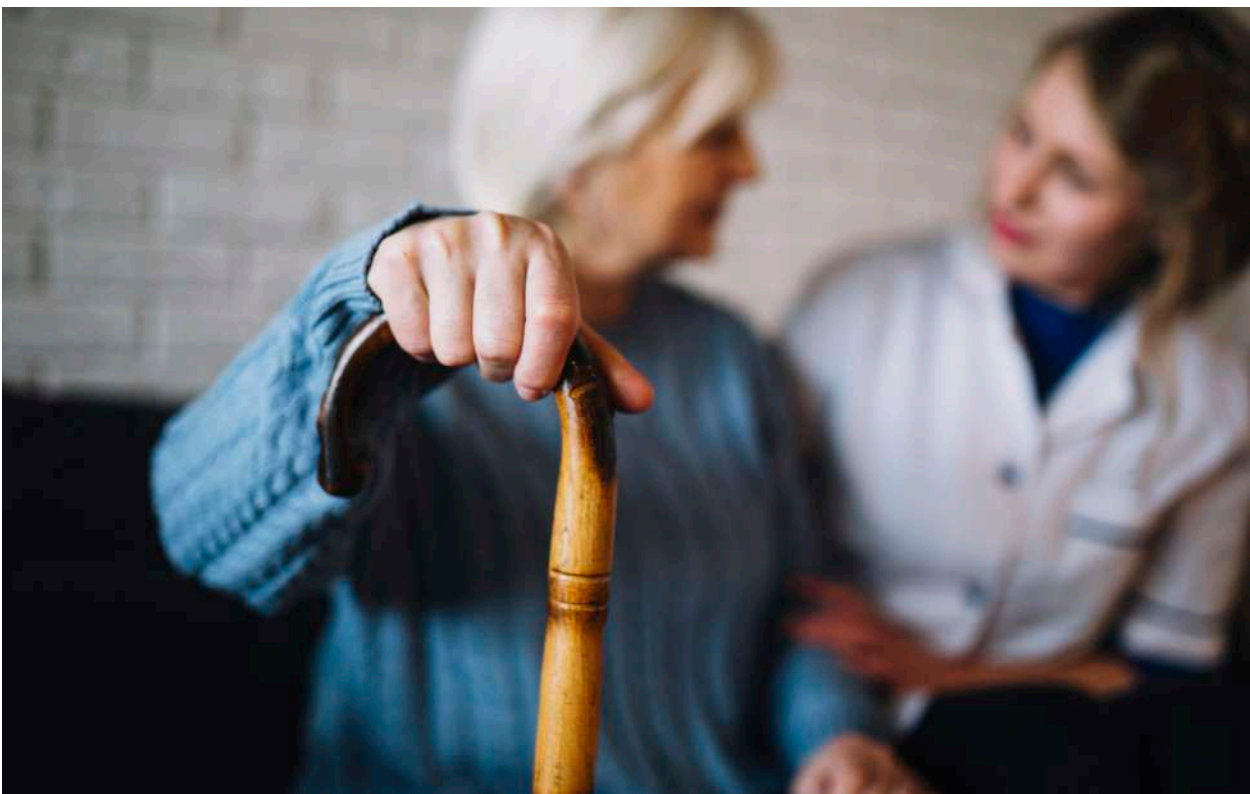
- **Κεφάλαιο 8 – Αρχές παρέμβασης και ενδυνάμωσης:** περιγράφει διάφορα εργαλεία για την αποτελεσματική υποστήριξη των ηλικιωμένων γυναικών μετά την αναγνώριση της κακοποίησης. Η πρώτη ενότητα περιγράφει βασικές αξίες και ηθικές αρχές για επαγγελματίες, καθώς και λεπτομέρειες για το πώς μπορούν να αναπτύξουν ευαισθητοποίηση και ενσυναίσθηση έναντι άλλων γενεών. Οι διαπροσωπικές δεξιότητες επικοινωνίας και ακρόασης περιγράφονται έτσι ώστε οι επαγγελματίες να μπορούν να υποστηρίξουν ένα ηλικιωμένο άτομο προσεκτικά και με σεβασμό. Παρέχεται επίσης λίστα ελέγχου για τη δημιουργία σχεδίου ασφαλείας. Η τελευταία ενότητα περιγράφει τον τρόπο με τον οποίο οι επαγγελματίες μπορούν να συζητήσουν την κακοποίηση με ηλικιωμένα άτομα με άνοια και ειδικούς παράγοντες σχετικά με την δεοντολογία και τον σεβασμό της ατομικής αυτονομίας.

- **Κεφάλαιο 9 – Υπηρεσίες για ηλικιωμένα θύματα κακοποίησης:** περιγράφει τις διαθέσιμες σε κάθε χώρα υπηρεσίες για ηλικιωμένες γυναίκες θύματα κακοποίησης, καθώς και για θύτες.

- **Κεφάλαιο 10 – Διασύνδεση φορέων και συνεργασία μεταξύ επαγγελματιών:** σκιαγραφεί τα οφέλη της διασύνδεσης φορέων κατά την αντιμετώπιση της βίας κατά των ηλικιωμένων και τον τρόπο αξιοποίησης της διαθέσιμης εμπειρογνωμοσύνης και υπηρεσιών.

- **Κεφάλαιο 11 - Αυτό-φροντίδα και ασφάλεια:** εξηγεί τη διαδικασία εξουθένωσης και τη σημασία της αυτό-φροντίδας για επαγγελματίες και εθελοντές που εργάζονται με ηλικιωμένους που βιώνουν βία. Εξετάζονται έννοιες όπως η εξάντληση συμπόνιας, η επαγγελματική εξουθένωση και το δευτερογενές τραύμα, μαζί με προστατευτικούς παράγοντες και στρατηγικές. Για να διασφαλιστεί η ασφάλεια των εργαζομένων και των εθελοντών, αυτό το κεφάλαιο περιγράφει τον τρόπο με τον οποίο οι συγκεκριμένες οδηγίες και διαδικασίες μπορούν να μειώσουν τους κινδύνους και να βοηθήσουν τους οργανισμούς να διαχειριστούν προληπτικά τα συμβάντα.

- Εκπαιδευτικές Ασκήσεις



Κεφάλαιο 7: Αναγνώριση της κακοποίησης ηλικιωμένων

7.1 Η διαδικασία αναζήτησης βοήθειας για ένα ηλικιωμένο άτομο και οι προκλήσεις που ανακύπτουν

Οι προκλήσεις και τα εμπόδια που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένοι όταν ζητούν βοήθεια ή επιλέγουν να μην ζητήσουν βοήθεια έχουν αποτελέσει αντικείμενο διαφόρων μελετών. Έχει σημειωθεί ότι σε σύγκριση με τους ηλικιωμένους άνδρες, οι ηλικιωμένες γυναίκες μπορεί να αντιμετωπίσουν πρόσθετα εμπόδια που προκαλούνται από κοινωνικές και παραδοσιακές νόρμες που έχουν τις ρίζες τους στον ηλικιακό ρατσισμό και τον σεξισμό. Υπάρχει περιορισμένη έρευνα ειδικά για τους ηλικιωμένους άνδρες ως θύματα βίας, αλλά θα ήταν δίκαιο να υποθέσουμε ότι πολλά από τα κύρια εμπόδια στην αναζήτηση βοήθειας που επηρεάζουν τις ηλικιωμένες γυναίκες αφορούν επίσης τους ηλικιωμένους άνδρες. Για παράδειγμα, σε σύγκριση με τα νεότερα θύματα, τα μεγαλύτερα ηλικιακά θύματα τείνουν να παραμένουν στην κακοποιητική σχέση για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα πριν αποκτήσουν υποστήριξη, και ένα σημαντικό χαμηλότερο ποσοστό των ηλικιωμένων θυμάτων προσπαθούν να εγκαταλείψουν τον θύτη αφότου λάβουν υποστήριξη.¹³⁶ Για τα μεγαλύτερα θύματα, η υπάρχουσα βιβλιογραφία επισημαίνει μια σειρά από δομικούς, οργανωτικούς και ατομικούς παράγοντες που επηρεάζουν τη λήψη αποφάσεων τους στη διαδικασία αναζήτησης βοήθειας. Αυτό το κεφάλαιο θα διερευνήσει περαιτέρω ορισμένους από αυτούς τους παράγοντες, ιδίως από την οπτική των ηλικιωμένων γυναικών.

Σε μία Ευρωπαϊκή έρευνα,¹³⁷ το 30.1% των ηλικιωμένων γυναικών που ερωτήθηκαν ανέφεραν τουλάχιστον μία εμπειρία κακοποίησης κατά το τελευταίο έτος, αλλά λιγότερα από τα μισά θύματα μίλησαν για αυτήν σε κάποιον στο περιβάλλον τους άτυπα ή το ανέφεραν σε οποιαδήποτε επίσημη υπηρεσία. Τα θύματα που κακοποιήθηκαν από τον σύντροφο ή σύζυγο ήταν πιο παθητικά στην αναζήτηση βοήθειας.

Τα παρακάτω ¹³⁸ αποτελούν εμπόδια που αντιμετωπίζουν οι ηλικιωμένες γυναίκες κατά την διαδικασία αναζήτησης βοήθειας:

- **Συμπεριφορές και πεποιθήσεις:** τα ηλικιωμένα θύματα/ επιζώντες μπορεί να μην γίνουν πιστευτά όταν μιλήσουν για την ενδοοικογενειακή βία που βιώνουν/ έχουν βιώσει. Η κυρίαρχη προκατάληψη ορίζει πως όσο πιο ώριμο είναι το άτομο, θα πρέπει να είναι πιο ικανό να υπομείνει την κακοποίηση.
- **Εμπόδια που σχετίζονται με τα συναισθήματα:**
 - φόβος να είσαι μόνος/η μετά από αρκετά χρόνια (ή δεκαετίες) γάμου ή μακροχρόνιας σχέσης
 - φόβος για το άγνωστο (ορισμένα μεγαλύτερα θύματα/ επιζώντες δεν έχουν ζήσει ποτέ μόνοι/ες τους)
 - φόβος «επανεκκίνησης»
 - συναισθήματα ντροπής σε σχέση με την αποκάλυψη κακοποιητικών εμπειριών
 - συναισθήματα αφοσίωσης, ενοχής και φροντίδας για τον θύτη
- **Αντιμετώπιση της βίας:** Πολλά μεγαλύτερα θύματα / επιζώντες αναπτύσσουν μηχανισμούς αντιμετώπισης της βίας κατά τη διάρκεια των ετών και δέχονται τη βία ως κανόνα και ως μέρος της καθημερινής ζωής.
- **Ευθύνες φροντίδας:** Η κατάσταση και ο ρόλος του θύματος και του θύτη όσον αφορά τη φροντίδα, την ασθένεια και την εξάρτηση αποτελεί εμπόδιο για ορισμένους. Υπάρχουν επίσης προκαταλήψεις που το άλλο άτομο δεν θα μπορούσε να διαχειριστεί χωρίς τον φροντιστή.
- **Απώλεια:** Η απώλεια όσον αφορά τις σχέσεις με ενήλικα παιδιά και εγγόνια, αλλά και τα κατοικίδια ζώα και ο ρόλος που έχουν στη ζωή ενός ηλικιωμένου ατόμου, μπορεί να εμποδίσει ένα ηλικιωμένο άτομο να φύγει.
- **Στίγμα και ντροπή:** Αυτά μπορεί να εμποδίσουν τα μεγαλύτερα θύματα να επικοινωνήσουν με υπηρεσίες ή να αποκαλύψουν την κακοποίηση σε επαγγελματίες. Ορισμένα μεγαλύτερα θύματα/ επιζώντες δεν θέλουν να έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες ή να μοιράζονται εμπειρίες με νεότερα θύματα/ επιζώντες.
- **Ακατάλληλες ή ανύπαρκτες υπηρεσίες:** Πολλές ηλικιωμένες γυναίκες πιστεύουν ότι οι υπηρεσίες δεν είναι κατάλληλες ή δεν προορίζονται για αυτές, ότι οι υπηρεσίες είναι μόνο για όσους έχουν υποστεί σωματική βία ή ότι δεν θα γίνουν αποδεκτές σε αυτό το περιβάλλον, επειδή αυτές οι υπηρεσίες είναι ειδικά σχεδιασμένες για νεότερες γυναίκες με παιδιά.

7.2 Γιατί τα ηλικιωμένα άτομα δεν εγκαταλείπουν τις βίαιες σχέσεις;

Παρόλο που μπορεί να υπάρχουν διάφοροι μεμονωμένοι λόγοι για τους οποίους ένα ηλικιωμένο άτομο θα επέλεγε να παραμείνει σε μια κακοποιητική σχέση, η έρευνα αποκάλυψε ορισμένα κοινά χαρακτηριστικά. Αυτά μπορούν να κατηγοριοποιηθούν ως εξής (με βάση μελέτες ηλικιωμένων γυναικών^{139, 140, 141}:

Επιδράσεις Κοορτής

Η κοορτή αναφέρεται στο να ανήκεις σε μια ομάδα ανθρώπων που γεννήθηκαν σε μια συγκεκριμένη περίοδο. Σε αυτήν την περίπτωση, η σχετική ομάδα είναι η γενιά γυναικών ηλικίας άνω των 55 ετών, πολλές από τις οποίες μεγάλωσαν παιδιά κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1960 και του 1970. Μοιράζονται μια ανατροφή που συχνά ενίσχυε τους παραδοσιακούς ρόλους των φύλων, συμπεριλαμβανομένης της υποτακτικότητας των γυναικών, του γάμου ως μόνιμου δεσμού, της σημασίας του απορρήτου και της ιδιωτικής ζωής στις οικογένειες και δεν ζητούν βοήθεια από επαγγελματίες. Οι ηλικιωμένες γυναίκες έχουν πολλά να χάσουν και να ξεπεράσουν αν τερματίσουν μια βίαιη σχέση, π.χ. απώλεια ενός τόπου που ήταν το σπίτι τους εδώ και δεκαετίες και φόβος να καταλήξουν σε γηροκομείο ως εναλλακτική λύση.

Επιδράσεις περιόδου

Οι επιδράσεις της περιόδου σχετίζονται με την επίδραση της ιστορίας, των γεγονότων και των περιστάσεων που είναι εξωτερικές για το άτομο, και περιλαμβάνουν την ατομική και θεσμική άγνοια σχετικά με την κακοποίηση, σε περιόδους κατά τις οποίες η ενδοοικογενειακή βία, η κακοποίηση παιδιών, και ηλικιωμένων δεν συζητιόταν και ούτε καν αναγνωριζόταν. Πολλές ηλικιωμένες γυναίκες που έχουν βιώσει κακοποίηση από κάποιον σύντροφο ή σύζυγο ως νεότερες γυναίκες, δεν είχαν πρόσβαση σε υπηρεσίες ενδοοικογενειακής βίας, καθώς δεν υπήρχαν τότε. Πιο πρόσφατα, οι αλλαγές στους νόμους και τις πολιτικές σχετικά με τα δικαιώματα των γυναικών, την κακοποίηση παιδιών, την κακοποίηση ηλικιωμένων και την ενδοοικογενειακή βία έχουν μειώσει την ανοχή στην βία. Για εκείνους που γεννήθηκαν πριν από το 1950, οι περισσότεροι ενηλικιώθηκαν σε μια εποχή κατά την οποία η εκπαίδευση και η ανεξαρτησία δεν αφορούσαν τις γυναίκες και οι φεμινιστικές ιδέες δεν είχαν ακόμη ενσωματωθεί σε κοινωνικούς και κυβερνητικούς θεσμούς.

Επιδράσεις γήρανσης

Οι επιπτώσεις της γήρανσης μπορεί να έχουν σημαντική επιρροή, όπως για παράδειγμα οι προκλήσεις στην υγεία του θύματος όσο και του θύτη. Οι ηλικιακές επιδράσεις είναι συνέπεια των φυσικών αλλαγών που σχετίζονται με τη γήρανση και την εσωτερική ανάπτυξη του ατόμου. Επιπλέον, η μοναξιά αλλά και ο φόβος της μοναξιάς μπορεί να αυξηθούν με την ηλικία.

Διαφορετικές Αξίες

Οι ηλικιωμένες γυναίκες έχουν κοινωνικοποιηθεί με πιο παραδοσιακές συμπεριφορές και αξίες, ιδίως όσον αφορά τους ρόλους των φύλων, το γάμο και την οικογένεια. Οι ηλικιωμένες γυναίκες διδάσκονταν επίσης γενικά να είναι υποτακτικές στους συζύγους τους και να αποδέχονται σιωπηλά το ρόλο τους. Λόγω ενός ισχυρού αισθήματος φροντίδας, μπορεί να είναι εξαιρετικά δύσκολο για μια ηλικιωμένη γυναίκα να αφήσει έναν εξαρτώμενο, κακοποιητικό σύζυγο. Επιπλέον, οι ηλικιωμένες γυναίκες συνήθως κοινωνικοποιήθηκαν με μια έντονη αίσθηση απορρήτου σχετικά με τα οικογενειακά θέματα και ισχυρή δέσμευση για την οικογενειακή αφοσίωση και αλληλεγγύη - αυτές οι αξίες τους εμπόδιζαν να συζητούν οικογενειακά προβλήματα με άλλους, ιδίως δεδομένου ότι η ενδοοικογενειακή βία θεωρούνταν ιδιωτική οικογενειακή υπόθεση. Επιπλέον, οι ηλικιωμένες γυναίκες μεγάλωσαν σε μια εποχή που το διαζύγιο ήταν ταμπού, και αυτή η απαγόρευση μπορεί να ενισχυθεί περαιτέρω από τη μεγαλύτερη προσήλωσή τους στις παραδοσιακές θρησκευτικές αξίες. Όλοι αυτοί οι παράγοντες μπορούν να δυσκολέψουν τις ηλικιωμένες γυναίκες να αναζητήσουν βοήθεια ή να εγκαταλείψουν κακοποιητικές σχέσεις.

Οικονομικά Εμπόδια

Αν και οι νεότερες γυναίκες αντιμετωπίζουν συχνά οικονομικά εμπόδια που τις κρατούν σε καταστάσεις βίας, αυτά μπορεί να είναι ακόμη μεγαλύτερα για τις ηλικιωμένες γυναίκες. Πολλές ηλικιωμένες γυναίκες δεν είχαν αμειβόμενη απασχόληση όταν ήταν νεότερες. Ακόμη, γυναίκες στα προ-συνταξιοδοτικά τους χρόνια μπορεί να είναι αδύνατο να εργαστούν λόγω τόσο της ηλικίας όσο και της έλλειψης εργασιακής εμπειρίας. Για διάφορους οικονομικούς και κοινωνικούς λόγους, συχνά, οι αποταμιεύσεις των ηλικιωμένων γυναικών είναι χαμηλότερες σε σύγκριση με εκείνες των ανδρών, καθιστώντας πιο δύσκολο για αυτές να εγκαταλείψουν τον θύτη από τον οποίο μπορεί να εξαρτώνται οικονομικά.

Στίγμα και ντροπή

Οι ηλικιωμένες γυναίκες είναι αρκετά πιθανό να ντρέπονται για την κακοποίηση που βιώνουν από τους συντρόφους τους και μπορεί επίσης να νιώθουν ντροπή που το υπομένουν για τόσο καιρό. Όσες ξεκινούν μια νέα σχέση αργότερα μπορεί να ντρέπονται να παραδεχτούν ότι έχουν κάνει λάθος.

Στρεσογόνες αλλαγές στις συνθήκες ζωής

Οι ξαφνικές αλλαγές στις συνθήκες ζωής ή τα δίκτυα υποστήριξης, όπως θάνατοι μελών της οικογένειας ή φίλων, μπορεί να δυσκολεύσουν ένα ηλικιωμένο άτομο να αναζητήσει πρόσθετες αλλαγές στη ζωή του, συμπεριλαμβανομένης της εγκατάλειψης μιας κακοποιητικής σχέσης.

Σύμφωνα με τα παραπάνω, οι επαγγελματίες πρέπει να επανεξετάσουν τι σημαίνουν τα επιτυχή αποτελέσματα στο πλαίσιο της βίας κατά των ηλικιωμένων γυναικών. Ο στόχος της απομάκρυνσης ηλικιωμένων γυναικών από τα νοικοκυριά τους, συχνά δεν θεωρείται το καλύτερο ή το πιο επιθυμητό αποτέλεσμα από το θύμα. Η πρόληψη της εκ νέου θυματοποίησης και η μείωση του κινδύνου μπορεί να είναι πιο επιθυμητά αποτελέσματα για τις ηλικιωμένες γυναίκες που βιώνουν βία, αντί να τις απομακρύνουν από το κακοποιητικό περιβάλλον.

7.3 Δυνατότητες λήψης βοήθειας

Είναι σημαντικό για τους επαγγελματίες να καταλάβουν ότι η βία κατά των ηλικιωμένων γυναικών εμπεριέχει δυναμικές εξουσίας και ελέγχου που βασίζονται στο φύλο και συνδέονται με την ανισότητα των φύλων. Συνολικά, μια ανθρωποκεντρική προσέγγιση, με την κατανόηση ότι το άτομο είναι «ο ειδικός» όσον αφορά στη ζωή του, είναι το κλειδί για την αποτελεσματική υποστήριξη και για την καταπολέμηση των υποθέσεων και των στερεοτύπων που βασίζονται στην ηλικία. Αυτή η προσέγγιση σημαίνει, π.χ. σεβασμός στην απόφαση ενός ηλικιωμένου θύματος να μην εγκαταλείψει το σπίτι ή τη σχέση του, αλλά επίσης σεβασμός στο δικαίωμά τους να ζητούν συναισθηματική και κοινωνική υποστήριξη.

Σύμφωνα με τους Mahmud et al.,¹⁴² οι επαγγελματίες που εργάζονται με ηλικιωμένους πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τους παρακάτω παράγοντες κατά την υποστήριξη ηλικιωμένων θυμάτων βίας:

- **Θέματα υγείας και κινητικότητας που μπορούν να επηρεάσουν την ικανότητα του θύματος να έχει πρόσβαση σε υπηρεσίες.**
- **Ο θύτης μπορεί να είναι ο φροντιστής του θύματος (ένας φροντιστής μπορεί να το απομονώσει περαιτέρω από οποιαδήποτε οικογενειακή ή επαγγελματική υποστήριξη).**
- **Το θύμα μπορεί να έχει περιορισμένη επιλεξιμότητα για στέγαση, νομική ή οικονομική υποστήριξη.**
- **Μπορεί να υπάρχει μια μακρά λίστα αναμονής για συγκεκριμένες ιδιότητες και οι οικονομικές δυσκολίες μπορεί να εμποδίσουν το θύμα να εγκαταλείψει τον θύτη.**
- **Το θύμα μπορεί να είναι απρόθυμο να φύγει ή μπορεί να έχει περίπλοκες ανάγκες που το δυσκολεύουν να το κάνει.**
- **Αργή ανάμειξη των υπηρεσιών για αυτήν την ομάδα πολιτών που μπορεί να είναι στο τέλος της ζωής τους. Η ευπάθεια αυξάνεται λόγω της ηλικίας τους και του αντίκτυπου της κακοποίησης.**
- **Ο θύτης μπορεί επίσης να είναι ένα ηλικιωμένο άτομο ή μπορεί να έχει δικά του προβλήματα υγείας (π.χ. ο θύτης μπορεί να έχει διαταραχή μνήμης ή μπορεί να υποφέρει από μια κατάσταση που μπορεί να τον κάνει βίαιο) ή ο θύτης μπορεί να θεωρηθεί ευάλωτος και να μην είναι ικανός για σοβαρή βλάβη.**
- **Εάν ο θύτης είναι ενήλικο παιδί ή εγγόνι του θύματος: σε τέτοιες περιπτώσεις, τα θύματα είναι ακόμη λιγότερο πιθανό 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.**
- **Ο θύτης μπορεί επίσης να έχει σύνθετες ανάγκες, που προέρχεται για παράδειγμα από ψυχική ασθένεια ή αλκοόλ ή κατάχρηση ουσιών.**
- **Η αντίληψη των ηλικιωμένων για την κακοποίηση μπορεί να διαφέρει από την αντίληψη ενός επαγγελματία.**
- **Οι επαγγελματίες ενδέχεται να υιοθετούν απόψεις που κατηγορούν το θύμα, εάν ένα ηλικιωμένο άτομο έχει ζήσει με βία για μεγάλο χρονικό διάστημα.**

7.4 Τεχνικές και μέθοδοι για τον εντοπισμό βίας και κακοποίησης

Η βελτίωση της αναγνώρισης της βίας κατά των ηλικιωμένων πρέπει να αποτελεί υψηλή προτεραιότητα για τις υπηρεσίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας. Σε διαφορετικές δυτικές χώρες, τα ποσοστά αναγνώρισης της κακοποίησης από επαγγελματίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας είναι συνήθως χαμηλά σε σύγκριση με τον επιπολασμό της βίας κατά των ηλικιωμένων που αναφέρονται σε έρευνες. Οι ηλικιωμένοι ενδέχεται να μην αποκαλύπτουν οι ίδιοι την κακοποίηση, ωστόσο, είναι πιο πιθανό να το συζητήσουν όταν τους ζητηθεί από έναν αξιόπιστο εργαζόμενο ή επαγγελματία. Για την υποστήριξη της αναγνώρισης και της συζήτησης, έχουν αναπτυχθεί διάφορα εργαλεία για την διαλογή όσον αφορά στην κακοποίηση ηλικιωμένων.

Η διάγνωση της κακοποίησης ηλικιωμένων ορίζεται ως μια διαδικασία απόκτησης πληροφοριών από ηλικιωμένα ή ευάλωτα άτομα που δεν έχουν απαραίτητα εμφανή σημάδια βίας, π.χ. σωματικοί τραυματισμοί, σχετικά με βίαιες εμπειρίες σε μια σχέση φροντίδας ή στην οικογένεια. Το σκεπτικό για την διάγνωση μεταξύ ασυμπτωματικών ατόμων είναι ότι η ταυτοποίηση μπορεί να αποτρέψει τη μελλοντική βία και να μειώσει τον κίνδυνο μελλοντικών επιπτώσεων στην υγεία ως αποτέλεσμα της βίας. Η διάγνωση θεωρείται ιδιαίτερα σημαντική για προβλήματα με σοβαρές επιπτώσεις στην υγεία, καθώς και για τομείς όπου τα συνολικά ποσοστά αναγνώρισης είναι χαμηλά. Αυτό σίγουρα ισχύει για την κακοποίηση και παραμέληση ηλικιωμένων.¹⁴³ Ο καθολικός έλεγχος σημαίνει την αξιολόγηση όλων, ενώ ο επιλεκτικός έλεγχος σημαίνει ότι αξιολογούνται μόνο εκείνοι που πληρούν συγκεκριμένα κριτήρια.

Διαγνωστικά εργαλεία για την κακοποίηση ηλικιωμένων μπορούν να χρησιμοποιηθούν με την μορφή άμεσων ερωτήσεων προς το ηλικιωμένο άτομο ή τον φροντιστή του. Μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν ως αυτό-αναφορές από το ηλικιωμένο άτομο ή φροντιστή. Για τα διαγνωστικά εργαλεία που απαιτούν απαντήσεις από το ηλικιωμένο άτομο, προκύπτουν προκλήσεις στο πλαίσιο της ικανότητάς τους να ανταποκρίνονται ικανοποιητικά, καθώς μπορεί να υπάρχουν ανησυχίες σχετικά με την πνευματική ανικανότητα, την αδυναμία, το υψηλό άγχος, τον φόβο ή άλλους παράγοντες. Τα διαγνωστικά εργαλεία που απαιτούν από τον φροντιστή να ανταποκριθεί, μπορεί να καταστούν περίπλοκα λόγω της ανακρίβειας των απαντήσεων. Επιπλέον, έχει επισημανθεί ότι τα διαγνωστικά εργαλεία κακοποίησης ηλικιωμένων πρέπει να είναι αρκετά ευέλικτα ώστε να λαμβάνουν υπόψη πολιτιστικά ζητήματα. Ωστόσο, είναι σημαντικό να θυμόμαστε ότι τα διαγνωστικά εργαλεία για την κακοποίηση ηλικιωμένων δεν παρέχουν οριστικό προσδιορισμό της κακοποίησης, αλλά μάλλον επισημαίνουν τον κίνδυνο ή την πιθανότητα κακοποίησης.¹⁴⁴

Υπάρχουν ορισμένες προϋποθέσεις για τη χρήση οποιουδήποτε εργαλείου διάγνωσης:

- Οι επαγγελματίες είναι εκπαιδευμένοι στην χρήση του εργαλείου, με βάση την ασφάλεια, τον σεβασμό και την ευαισθησία
- Οι επαγγελματίες είναι εκπαιδευμένοι:
 - σχετικά με τα θέματα της βίας κατά των ηλικιωμένων και την ειδική κατάσταση των ηλικιωμένων γυναικών, τις δυναμικές στην σχέση μεταξύ των θυτών και των θυμάτων, την παροχή υποστήριξης, την αξιολόγηση κινδύνου και τον σχεδιασμό ασφάλειας
 - σχετικά με την εργασία μέσω διασύνδεσης φορέων
- Οι επαγγελματίες γνωρίζουν την πρακτική διαδικασία/ τα υπάρχοντα πρωτόκολλα απόκρισης, όπως:
 - τυπικές πρακτικές στο δικό τους χώρο εργασίας
 - πρωτόκολλα τοπικής/ περιφερειακής απόκρισης
 - γνώση των ρόλων, των ευθυνών και των ορίων των ρόλων των επαγγελματιών
- Υπάρχουν διαθέσιμες ευκαιρίες για υποστήριξη και διαβουλεύσεις.

7.5 Το εργαλείο διαλογής Risk on Elder Abuse and Mistreatment Instrument (REAMI)

Το REAMI (εργαλείο για την αξιολόγηση κινδύνου κακοποίησης και κακομεταχείρισης ηλικιωμένων) είναι ένα καλό παράδειγμα ενός επικυρωμένου διαγνωστικού εργαλείου που μπορεί να χρησιμοποιηθεί από

επαγγελματίες που γνωρίζουν το ηλικιωμένο άτομο και το οικογενειακό και κοινωνικό του περιβάλλον. Το REAMI έχει δοκιμαστεί και επικυρωθεί και περιλαμβάνει τόσο τα σημάδια κακοποίησης (π.χ. ύποπτοι μώλωπες), όσο και παράγοντες κινδύνου κακοποίησης (π.χ. ιστορικό βίας και προβλήματα σχέσεων μεταξύ ηλικιωμένων και πιθανών θυτών).¹⁴⁶ Το REAMI είναι σύντομο και διεξοδικό, επιτρέποντας την ολοκλήρωση αξιολογήσεων με ακρίβεια, σε απαιτητικά εργασιακά περιβάλλοντα. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί από επίσημους φροντιστές (επαγγελματίες υγείας και μη), καθώς και σε υπηρεσίες υγείας και κοινωνικές υπηρεσίες. Το μοναδικό στοιχείο του REAMI είναι ότι δίνει προσοχή σε διαφορετικούς τύπους θυτών¹⁴⁷ ενώ αναφέρεται επίσης στο φυσικό, ψυχολογικό και κοινωνικό περιβάλλον των ηλικιωμένων.

Το REAMI λαμβάνει υπόψη πολλούς πιθανούς θύτες, με την έννοια ότι ο θύτης αναφέρεται στις ερωτήσεις ως «πρόσωπο-κλειδί». Η έννοια του προσώπου-κλειδιού εξηγείται στο ερωτηματολόγιο ως ένα σημαντικό άτομο (σε ένα πλαίσιο φροντίδας) στη ζωή του θύματος (αυτό μπορεί να είναι σύντροφος, παιδί (εξ αγχιστείας), γείτονας ή επαγγελματίας φροντιστής). Το πρόσωπο-κλειδί είναι κοντά στο ηλικιωμένο άτομο και συνήθως έχει κάποιο δεσμό μαζί του. Σχετική έρευνα παρέχει αποδείξεις καλής εσωτερικής αξιοπιστίας και εσωτερικής εγκυρότητας του REAMI και της χρησιμότητάς του στην εκτίμηση τριών διαστάσεων της κακοποίησης ηλικιωμένων: 1) παράγοντες κινδύνου του ηλικιωμένου ατόμου, 2) παράγοντες κινδύνου του περιβάλλοντος και 3) ενδείξεις κακοποίησης και κακομεταχείρισης. Στο ερωτηματολόγιο REAMI, ο επαγγελματίας ερωτάται πόσο έντονα αισθάνεται ότι οι προτεινόμενες 22 δηλώσεις ισχύουν για τον πελάτη του. Οι κατηγορίες απαντήσεων κυμαίνονται από την πλήρη διαφωνία (1) έως την πλήρη συμφωνία (4). Οι 22 δηλώσεις αναπτύχθηκαν με βάση τη βιβλιογραφία, την εμπειρία από προηγούμενες μελέτες και τρεις γύρους συναντήσεων συναίνεσης με εμπειρογνώμονες (συμπεριλαμβανομένων ακαδημαϊκών, επαγγελματιών που ασχολούνται καθημερινά με κακοποίηση ηλικιωμένων και επαγγελματιών από οργανισμούς υγειονομικής περίθαλψης).¹⁴⁸



Κεφάλαιο 8: Αρχές παρέμβασης και ενδυνάμωσης

Σε όλες τις ενέργειες που λαμβάνονται για τη βοήθεια ενός ηλικιωμένου θύματος και τον τερματισμό της βίας, πρέπει να λαμβάνονται υπόψη οι ακόλουθες αρχές ¹⁴⁹

Η ασφάλεια του θύματος

- Η ασφάλεια πρέπει πάντα να αποτελεί προτεραιότητα και η παρέμβαση δεν θα πρέπει να επιδεινώσει την κατάσταση του θύματος (π.χ. αν αφηθούν 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).
- Εάν η κατάσταση είναι απειλητική για τη ζωή, πρέπει να ληφθούν αμέσως μέτρα για την προστασία του θύματος.

Δικαίωμα του πελάτη στην αυτοδιάθεση

- Τα διανοητικά ικανά ηλικιωμένα άτομα έχουν το δικαίωμα να κάνουν επιλογές που οι άλλοι μπορεί να θεωρήσουν παράλογες ή μη ασφαλείς. Η λήψη μιας τέτοιας απόφασης δεν σημαίνει ότι ένα ηλικιωμένο άτομο στερείται διανοητικής ικανότητας.
- Το δικαίωμα αυτοδιάθεσης πρέπει να ισορροπεί έναντι των επαγγελματικών καθηκόντων.

Πολιτισμική καταλληλότητα

- Η πολιτισμική ευαισθησία είναι ζωτικής σημασίας για την οικοδόμηση εμπιστοσύνης μεταξύ θύματος και επαγγελματία και διευκολύνει την επικοινωνία και την αποδοχή μιας παρέμβασης.
- Οι επαγγελματίες πρέπει να γνωρίζουν τις δικές τους αξίες, πεποιθήσεις και προκαταλήψεις για να κατανοήσουν τους τρόπους ζωής άλλων ανθρώπων. Ωστόσο, οι πολιτισμικές ή θρησκευτικές πεποιθήσεις δεν μπορούν ποτέ να δικαιολογήσουν παράνομη συμπεριφορά.

Εστίαση στον πελάτη

- Οι παρεμβάσεις πρέπει να λαμβάνουν υπόψη και να ικανοποιούν τις ανάγκες του πελάτη, ακόμη και αν η κακοποίηση είναι ακούσια ή ο πελάτης είναι ο θύτης.

Ολιστική Προσέγγιση

- Πρέπει να αναλυθούν και να αντιμετωπιστούν διαφορετικές πτυχές της κατάστασης του πελάτη.
- Η παροχή βοήθειας σε έναν θύτη (π.χ. παραπομπή του σε πρόγραμμα διαχείρισης θυτών) ή η επίλυση της διένεξης αντιμετωπίζοντας τις ανάγκες τόσο του θύτη όσο και του θύματος θα μπορούσε να βελτιώσει την κατάσταση του πελάτη.

Πρόσβαση σε συστήματα νομικής συνδρομής και επιβολής του νόμου

- Οι επαγγελματίες πρέπει να εξηγήσουν όλες τις επιλογές σε ένα θύμα, συμπεριλαμβανομένης της εμπλοκής της αστυνομίας και να είναι έτοιμοι να το παραπέμψουν στις υπηρεσίες της αστυνομίας.

Σεβασμός στην εμπιστευτικότητα

- 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 για αποτυχία ανταπόκρισης σε περιστατικό κακοποίησης
- Η κοινή χρήση σχετικών πληροφοριών με άλλους εργαζομένους που εμπλέκονται στην υπόθεση, μπορεί να δικαιολογηθεί, εάν αυτό βοηθάει στην αποτελεσματικότερη εκτέλεση των καθηκόντων τους.

8.1 Αρχές Δεοντολογίας

Ο τομέας της Δεοντολογίας, αποτελεί τομέα της φιλοσοφίας, που ασχολείται με την ηθική της ανθρώπινης συμπεριφοράς - με αυτό που είναι σωστό και λάθος και πιο πολύτιμο στη ζωή. Παράλληλα με τις ηθικές αξίες, οι καθημερινές δραστηριότητες κάθε επαγγελματία μπορεί να επηρεαστούν από τις προτιμήσεις και τις αντιπάθειες, τις στάσεις και τις πεποιθήσεις του. Τα επαγγέλματα υγείας και κοινωνικής μέριμνας γνωρίζουν ολοένα και περισσότερο τη διεισδυτική επίδραση των πολιτισμικών αξιών στις προσωπικές και επαγγελματικές αξίες των επαγγελματιών υγείας και κοινωνικής φροντίδας. Οι κώδικες δεοντολογίας στα επαγγέλματα

υγείας και κοινωνικής μέριμνας αποσκοπούν να καθοδηγήσουν τη λήψη αποφάσεων ενημερώνοντας τους επαγγελματίες σχετικά με συγκεκριμένους κανόνες, αξίες και αρχές που είναι θεμελιώδεις για το επάγγελμα.

Οι ηθικές αρχές και θεωρήσεις στο πλαίσιο αυτού του εγχειριδίου υφίστανται για να διασφαλίσουν τα δικαιώματα των ηλικιωμένων. Εκτός από τη συνειδητοποίηση των αρνητικών πεποιθήσεων και των στερεοτύπων που έχει κανείς ως άτομο, είναι σημαντικό να αναγνωρίσουμε τις γενικές θεωρήσεις δεοντολογίας που ισχύουν για τη συνεργασία με ηλικιωμένα θύματα κακοποίησης:¹⁵¹

- Οι ηλικιωμένοι πρέπει να συμμετέχουν στη λήψη αποφάσεων για τη ζωή τους όσο το δυνατόν περισσότερο. Η ενδυνάμωση των ηλικιωμένων γίνεται με βάση αξίες όπως η αυτοδιάθεση, η ενημερωμένη επιλογή και το δικαίωμα των ενηλίκων να λαμβάνουν τις δικές τους αποφάσεις.
- Οι ηλικιωμένοι έχουν το δικαίωμα να λαμβάνουν υποστήριξη και βοήθεια για την εφαρμογή συνειδητών αποφάσεων.
- Εργασία με τρόπους που σέβονται την ιδιωτικότητα και την αξιοπρέπεια του ηλικιωμένου.
- Σε περίπτωση αναγνωρισμένης ή πιθανής περίπτωσης κακοποίησης, όλες οι παρεμβάσεις θα όλες πρέπει να διατηρούνται στο ελάχιστο δυνατό περιοριστικό επίπεδο ούτως ώστε να διατηρείται η αυτονομία του ατόμου.
- Το δικαίωμα στην αυτοδιάθεση και την ελευθερία επιλογής πρέπει να γίνονται σεβαστά, π.χ. ένας ηλικιωμένος ενήλικας μπορεί να επιλέξει να ζήσει σε βλαβερό ή ακόμη και αυτοκαταστροφικό περιβάλλον, υπό την προϋπόθεση ότι είναι ικανός να επιλέξει.
- Ένα διανοητικά ικανό άτομο έχει το δικαίωμα να αρνηθεί οποιαδήποτε ανεπιθύμητη εισβολή στη ζωή του. Σε αυτές τις περιπτώσεις, οι επαγγελματίες θα πρέπει να αξιολογούν την ασφάλεια του ηλικιωμένου ατόμου και να του παρέχουν πληροφορίες ασφάλειας.
- Εάν μια κατάσταση είναι άμεσα επικίνδυνη για τη σωματική ασφάλεια του ηλικιωμένου ατόμου, ο επαγγελματίας θα πρέπει να συμβουλευτεί κάποιον που μπορεί να κατανοήσει την κατάσταση και να παρέμβει, όπως η αστυνομία ή ένας κοινωνικός λειτουργός, και να προβεί στις κατάλληλες ενέργειες, ακόμη και αν αυτό έρχεται σε αντίθεση με τους ηλικιωμένους τις επιθυμίες ενός ατόμου.
- Εάν σύμφωνα με τους τοπικούς νόμους, τελεστεί ένα έγκλημα ή εάν οι περιστάσεις δείχνουν ότι έχει τελεστεί ένα έγκλημα, ο επαγγελματίας θα πρέπει να ακολουθεί τους τοπικούς και εθνικούς νόμους και κανόνες.
- Η εμπιστευτικότητα πρέπει να γίνεται σεβαστή, αλλά δεν μπορεί να αποτελεί εμπόδιο για την εφαρμογή δράσεων.
- Τα πολιτισμικά και θρησκευτικά ζητήματα, το φύλο, οι ικανότητες και οι πόροι του ηλικιωμένου θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη κατά την επικοινωνία μαζί του.

Ενώ η προτεραιότητα ενός επαγγελματία υγείας και κοινωνικής φροντίδας παραμένει η ασφάλεια και η ευημερία ενός ηλικιωμένου ατόμου, είναι επίσης σημαντικό να σέβεται το δικαίωμα του ατόμου στην εμπιστευτικότητα. Η διατήρηση της εμπιστευτικότητας είναι σημαντικό στοιχείο για την ανάπτυξη εμπιστοσύνης σε μια σχέση φροντίδας. Το ζήτημα της εμπιστευτικότητας πρέπει να συζητηθεί με το ηλικιωμένο άτομο για να διασφαλιστεί η πλήρης επίγνωση της σημασίας του. Το ηλικιωμένο άτομο θα πρέπει να βεβαιωθεί ότι οποιαδήποτε συνομιλία δεν θα συζητηθεί με τον σύζυγο/ σύντροφό του, ούτε με οποιοδήποτε άλλο μέλος της οικογένειας, χωρίς τη συγκατάθεσή του.

Θα πρέπει πάντα να λαμβάνεται η άδεια του ηλικιωμένου ατόμου, προτού συζητηθούν οι όποιες ανησυχίες με τα μέλη της οικογένειας ή τους φροντιστές που μπορεί να είναι σε θέση να βοηθήσουν. Για έναν ασθενή που δεν θεωρείται διανοητικά ικανός, οι επαγγελματίες θα πρέπει να προσδιορίσουν και να επικοινωνήσουν με τον υπεύθυνο λήψης αποφάσεων για τον ηλικιωμένο, να κοινοποιήσουν τις ανησυχίες τους σε αυτό το άτομο και να παρέχουν πληροφορίες σχετικά με τις τοπικές υπηρεσίες. Δεν πρέπει να γίνεται επαφή με μέλη της οικογένειας σε καταστάσεις ενδοοικογενειακής βίας στις οποίες ο θύτης είναι ακόμα άγνωστος στους επαγγελματίες. Ακόμη και ένα τηλεφώνημα που προέρχεται από μια συγκεκριμένη υπηρεσία μπορεί να θυσιάσει την ασφάλεια του ηλικιωμένου ατόμου και να το οδηγήσει σε κίνδυνο.

Επιπλέον, είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι η βία κατά των ηλικιωμένων μπορεί να είναι κακοποίηση που διαπράττεται σκόπιμα, αλλά μπορεί επίσης να είναι και ακούσια. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα σε περιπτώσεις παραμέλησης, καθώς μπορεί να είναι εκ προθέσεως αλλά και ακούσια. Δηλαδή, ο θύτης μπορεί να κάνει ότι είναι δυνατό, αλλά μπορεί και ο ίδιος να μην είναι σε θέση να παρέχει το επίπεδο φροντίδας και υποστήριξης που απαιτείται, μερικές φορές επειδή δεν γνωρίζει τους διαθέσιμους πόρους και άλλες φορές επειδή οι τοπικές αρχές δεν παρέχουν την υποστήριξη που απαιτείται. Από την οπτική γωνία ενός ηλικιωμένου θύματος, η εμπειρία της κακοποίησης είναι η ίδια, αλλά ο καθορισμός κατάλληλων και δεοντολογικών μεθόδων παρέμβασης εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τον ενεργό ή παθητικό χαρακτήρα της παραμέλησης.

8.2 Ενσυναίσθηση και διαγενεακή νοημοσύνη

Το πλαίσιο της διαγενεακής νοημοσύνης εμπεριέχει τόσο τις διαπροσωπικές σχέσεις όσο και το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον, ενώ θεωρεί τη διαγενεακή νοημοσύνη ως τρόπο κατανόησης της βίας κατά των ηλικιωμένων. Η διαγενεακή νοημοσύνη περιλαμβάνει την ικανότητα να αναστοχαστούμε και να δράσουμε με βάση την κατανόηση της δικής μας ζωής (και των άλλων), καθώς και της οικογενειακής και κοινωνικής ιστορίας, αλλά και να τοποθετήσουμε αυτήν την κατανόηση στο κοινωνικό και πολιτισμικό της πλαίσιο. Σε αυτό το πλαίσιο, οι σχέσεις θεωρούνται ένας χώρος μεταξύ γενεών στον οποίο οι αντιλήψεις, οι στάσεις και οι ιδέες για άλλες γενιές και ηλικιακές ομάδες διαμορφώνονται από την κοινωνία και τον πολιτισμό.

Για να συνειδητοποιήσει κανείς το διαγενεακό πλαίσιο, θα πρέπει όχι μόνο να κατανοήσει την προσωπική του γενετική ταυτότητα και τις διαγενεακές διαφορές (π.χ. αξίες, ανάγκες) αλλά και να αποκτήσει ενσυναίσθηση απέναντι στις άλλες γενιές. Επιπλέον, η διαγενεακή συνείδηση σημαίνει να ενεργεί κανείς με τρόπο που να λαμβάνει υπόψη τις διαγενεακές διαφορές.¹⁵² Το πλαίσιο αυτό προτείνει ότι η κυρίαρχη ηλικιακά γενιά (η πλειοψηφούσα) μπορεί να δυσκολεύεται να δει πέρα από τις δικές της προτεραιότητες και να θεωρήσει τις διαφορές αυτές απειλητικές. Σε κοινωνικό επίπεδο, οι ηλικιακές διακρίσεις λαμβάνουν χώρα όταν οι προτεραιότητες και οι ανάγκες των παλαιότερων γενεών θεωρούνται λιγότερο σημαντικές από ότι αυτές της κυρίαρχης γενιάς.

Οι αρνητικές κοινωνικές συμπεριφορές έναντι των ηλικιωμένων αποτελούν στοιχείο της κακοποίησης ηλικιωμένων. Επομένως, οι κοινωνικές διακρίσεις με βάση την ηλικία λειτουργούν ως «ενεργοποιητής» ως ένας παράγοντας που επιτρέπει την κακοποίηση των ηλικιωμένων, καθώς δημιουργεί ένα πλαίσιο ή έναν κοινωνικό χώρο που καθιστά τη συμπεριφορά αυτή δυνατή ή και περισσότερο πιθανή. Στο πλαίσιο της διαγενεακής νοημοσύνης, η κακοποίηση των ηλικιωμένων θεωρείται ως μια μορφή κατεστραμμένων διαγενεακών σχέσεων λόγω ηλικιακών διακρίσεων ή δυσλειτουργιών στις δομές οργάνωσης. Στο πλαίσιο της παροχής φροντίδας, η διαγενεακή νοημοσύνη παρέχει ευκαιρίες για εξέταση και προώθηση της θετικής αλληλεπίδρασης μεταξύ νεότερων και ηλικιωμένων ατόμων, π.χ. μέσω της κατάρτισης επαγγελματιών.

8.3 Διαπροσωπικές δεξιότητες επικοινωνίας και ακρόασης

Εάν ένας επαγγελματίας έχει την αίσθηση ότι δεν είναι όλα καλά με ένα ηλικιωμένο άτομο, είναι σημαντικό να προσεγγίσει το θέμα προσεκτικά και με σεβασμό, αναγνωρίζοντας προκλήσεις όπως η ντροπή και η ενοχή, που είναι πιθανό να προκύψουν. Είναι καλύτερο να ανοίξει το θέμα μέσω μιας πολύ γενικής ερώτησης σχετικά με την ευημερία του ηλικιωμένου και την κατάσταση στο σπίτι, π.χ. «Πώς είναι τα πράγματα στο σπίτι;» ή «Πώς νιώθεις για το μέρος όπου ζεις;». Αυτό δίνει στο ηλικιωμένο άτομο την ευκαιρία να συζητήσει θέματα που το ανησυχούν ή το ενοχλούν. Είναι σημαντικό για έναν επαγγελματία να ακούει όχι μόνο αυτά που λέγονται, αλλά και αυτά που δεν λέγονται. Ένα ηλικιωμένο άτομο που φοβάται τον/τους φροντιστή/ές του μπορεί να δώσει ασαφείς απαντήσεις. Μια άλλη «κόκκινη σημαία» είναι εάν ένας φροντιστής ή ένα μέλος της οικογένειας είναι πάντα παρών στην συνάντηση ή επικοινωνία με το ηλικιωμένο άτομο. Ως εκ τούτου, ο επαγγελματίας πρέπει να προσπαθεί να συνομιλεί με το ηλικιωμένο άτομο ιδιαιτέρως, αν αυτό είναι δυνατόν.

Εάν το ηλικιωμένο άτομο μιλήσει για μια κακοποιητική κατάσταση ή γεγονός, συνεχίστε με πιο στοχευμένες ερωτήσεις ώστε να αποκτήσετε μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα του τι έχει συμβεί:

- **Ερευνήστε περαιτέρω την κακοποίηση ή παραμέληση: τι, πώς, πότε, πόσο συχνά;**
- **Ποιος/οι είναι ο/οι θύτης/ες;**
- **Εάν το ηλικιωμένο άτομο έχει ζητήσει βοήθεια για την κατάσταση, τι συνέβη;**
- **Έχει το ηλικιωμένο άτομο κάποιον που εμπιστεύεται και μπορεί να επικοινωνήσει σε περίπτωση επανεμφάνισης της κακοποίησης;**
- **Πώς βλέπει το ηλικιωμένο άτομο την κατάσταση: θέλει αλλαγή και βοήθεια; Εάν ναι, τι είδους;**
- **Τι θα το έκανε να νιώσει ασφαλέστερα στην τρέχουσα κατάσταση;**
- **Απαιτείται σχεδιασμός ασφαλείας;**

Πώς να κάνετε συγκεκριμένες ερωτήσεις για να προσδιορίσετε την ύπαρξη κακοποίησης¹⁵³

Ζητήστε από τα μέλη της οικογένειας να βγουν έξω από το δωμάτιο και συνομιλήστε με το ηλικιωμένο άτομο ιδιαιτέρως. Ξεκινήστε τη συζήτηση με τη γενική ερώτηση "Πώς είναι τα πράγματα στο σπίτι;" Και στη συνέχεια, ακολουθήστε τις παρακάτω πιο συγκεκριμένες ερωτήσεις, ανάλογα με το είδος κακοποίησης που υποψιάζεστε.

Σωματική και Σεξουαλική Κακοποίηση:

- **Φοβάστε κάποιον στο σπίτι;**
- **Έχετε χτυπηθεί, χαστουκιστεί ή κλωτσηθεί;**
- **Σας έχει αγγίξει κανείς χωρίς την άδειά σας;**
- **Έχετε δεθεί ή κλειδωθεί σε ένα δωμάτιο;**
- **Έχετε πιεστεί να συμμετέχετε ή να κάνετε κάτι που δεν επιθυμείτε;**

Συναισθηματική Κακοποίηση:

- **Σας έχει μαλώσει ή απειλήσει κάποιος;**
- **Σας αποκαλεί κανείς με άσχημους χαρακτηρισμούς ή σας εξευτελίζει;**
- **Νιώθετε μόνος/η ή αποκομμένος/η;**
- **Σας έχει ποτέ επιβληθεί η χρήση της «σιωπής»;**
- **Τι συμβαίνει όταν διαφωνείτε εσείς και ο φροντιστής σας;**

Παραμέληση:

- **Σας λείπει οποιαδήποτε φροντίδα (πχ. γυαλιά οράσεως, ακουστικά βαρηκοΐας ή πρόσθετα δόντια/ τεχνητή οδοντοστοιχία);**
- **Έχετε αφεθεί ποτέ μόνος/η για μεγάλο χρονικό διάστημα;**
- **Λαμβάνετε αρκετό φαγητό και νερό; Σας δίνεται πάντα το νερό που ζητάτε;**
- **Σας έχει ποτέ αρνηθεί κανείς να σας πάει στην τουαλέτα όταν το ζητάτε;**
- **Εάν χρειάζεστε βοήθεια, πώς το ζητάτε συνήθως;**
- **Σας παρέχεται πάντα βοήθεια όταν το χρειάζεστε;**

Οικονομική Κακοποίηση:

- **Εξαρτάται ο φροντιστής σας οικονομικά από εσάς;**
- **Έχει πάρει ποτέ κανείς κάτι που σας ανήκει χωρίς να σας ρωτήσει;**
- **Σας έχουν κλαπεί ποτέ χρήματα;**
- **Σας έχει ζητήσει ποτέ κανείς να υπογράψετε έγγραφα που δεν καταλαβαίνετε ή δεν θέλατε να υπογράψετε;**

8.4 Αμοιβαία Εμπιστοσύνη και Σεβασμός

Η επικοινωνία με τους ηλικιωμένους ασθενείς στις δομές υγείας και κοινωνικής φροντίδας θα πρέπει να βασίζεται στον σεβασμό και την αποτελεσματικότητα στην ανταλλαγή πληροφοριών. Σε τέτοιες δομές υπάρχει αμοιβαία εμπιστοσύνη. Τόσο ο επαγγελματίας όσο και το ηλικιωμένο άτομο θέλουν να συνεργαστούν για έναν κοινό στόχο. Οι επαγγελματίες μπορούν να ενθαρρύνουν την εμπιστοσύνη και να αυξήσουν την αποτελεσματικότητα της ανταλλαγής πληροφοριών με τους ακόλουθους τρόπους¹⁵⁴:

Χρησιμοποιήστε μια κατάλληλη, προτιμώμενη μορφή απεύθυνσης.

Καθιερώστε τον σεβασμό αμέσως χρησιμοποιώντας επίσημη γλώσσα ή ρωτήστε τον ασθενή σχετικά με τον τρόπο που προτιμά να του απευθύνεστε, δηλαδή Κορ./Κα. ή το όνομα του ατόμου, και χρησιμοποιήστε τον με συνέπεια.

Παρουσιάστε τον εαυτό σας, τον ρόλο σας, την κατάσταση και τους σκοπούς της για την εγκαθίδρυση οικειότητας.

Συστηθείτε καθαρά και μην μιλάτε πολύ γρήγορα. Δείξτε από την αρχή ότι σέβεστε τον ασθενή και θέλετε να ακούσετε τις ανησυχίες του.

Προσπαθήστε να μην δείχνετε βιαστικοί ή απασχολημένοι.

Οι ηλικιωμένοι μπορεί να δυσκολεύονται να παρακολουθήσουν ένα ταχύ ρυθμό συζήτησης ή μεγάλο μέγεθος πληροφοριών. Μιλήστε πιο αργά και δώστε τους χρόνο να επεξεργαστούν αυτό που σας ζητείται ή που λέτε. Το αίσθημα βιασύνης ή διακοπής οδηγεί τους ανθρώπους να πιστεύουν ότι δεν ακούγονται ή δεν γίνονται κατανοητοί.

Χρησιμοποιήστε δεξιότητες ενεργητικής ακρόασης.

Κοιτάξτε το ηλικιωμένο άτομο, διατηρήστε βλεμματική επαφή και όταν μιλάτε χρησιμοποιήστε συχνές, σύντομες απαντήσεις, όπως "εντάξει", "καταλαβαίνω" και "ναι". Η ενεργητική ακρόαση κρατά τη συζήτηση είναι εστιασμένη και επιτρέπει στο άτομο να γνωρίζει ότι κατανοείτε τις ανησυχίες του.

Επιδείξτε ενσυναίσθηση.

Βρείτε ευκαιρίες να απαντήσετε στα συναισθήματα των ασθενών χρησιμοποιώντας εκφράσεις όπως «αυτό ακούγεται δύσκολο» ή «λυπάμαι που αντιμετωπίζετε αυτήν την κατάσταση, θα σας βοηθήσω να το ξεπεράσετε».

Δώστε γραπτές σημειώσεις.

Συχνά είναι δύσκολο για τους ασθενείς να θυμούνται όσα ειπώθηκαν κατά την διάρκεια της συνεδρίας. Οι ηλικιωμένοι μπορούν να επωφεληθούν ιδιαίτερα από το να έχουν γραπτές σημειώσεις στις οποίες συνοψίζονται τα κύρια σημεία. Ωστόσο, σε περιπτώσεις όπου υπάρχει υποψία βίας, θα πρέπει να λαμβάνετε υπόψη την ασφάλεια του θύματος: αποφύγετε να δώσετε γραπτές σημειώσεις ή υλικό στο ηλικιωμένο άτομο τις οποίες μπορεί να βρει ο θύτης και να χρησιμοποιήσει ενάντια στο ηλικιωμένο άτομο..

Αποφύγετε την ορολογία.

Μην υποθέτετε ότι οι ασθενείς γνωρίζουν ιατρική ή νομική ορολογία. Εισάγετε τις απαραίτητες πληροφορίες ρωτώντας πρώτα τους ασθενείς τι ξέρουν και λειτουργήστε με βάση αυτό. Ελέγχετε συχνά για να βεβαιωθείτε ότι ο ασθενής σας κατανοεί τι λέτε. Μπορείτε να ζητήσετε από τον ασθενή να επαναλάβει το σχέδιο φροντίδας με τα δικά του λόγια.

Μειώστε τα εμπόδια στην επικοινωνία.

Τα ηλικιωμένα άτομα συχνά έχουν αισθητηριακές διαταραχές που μπορούν να επηρεάσουν την επικοινωνία. Τα προβλήματα όρασης και ακοής πρέπει να αντιμετωπιστούν και να ληφθούν υπόψη στην επικοινωνία. Ρωτήστε τον ασθενή εάν θα ήθελε να ληφθούν υπόψη τυχόν ειδικές ανάγκες.

Προσέξτε την γλώσσα που χρησιμοποιείτε.

Ορισμένες λέξεις μπορεί να έχουν διαφορετική σημασία για τις παλαιότερες γενιές από ότι για μια νεότερη γενιά. Οι λέξεις μπορεί επίσης να έχουν διαφορετικές έννοιες με βάση το πολιτισμικό ή εθνικό υπόβαθρο. Για παράδειγμα, η λέξη «άνοια» μπορεί να υποδηλώνει παραφροσύνη και η λέξη «βία» μπορεί να σημαίνει απλώς ακραία σωματική βία για ορισμένους. Χρησιμοποιήστε απλή, κοινή γλώσσα και ρωτήστε αν απαιτείται διευκρίνιση.

8.5 Κινητοποιώντας τα ηλικιωμένα θύματα κακοποίησης για αλλαγή¹⁵⁵

Θυμηθείτε ότι η αλλαγή μπορεί να επέλθει όταν ένα ηλικιωμένο άτομο σας επιτρέπει να εισέλθετε στην ζωή του και είναι πιθανό να επηρεάσετε το κίνητρο του για αλλαγή. Δώστε στο ηλικιωμένο άτομο διάφορες επιλογές για να το υποστηρίξετε στο να αποφασίσει τι να κάνει. Θυμηθείτε ότι είστε υπεύθυνοι για τη συνεργασία με το ηλικιωμένο άτομο για να διασφαλίσετε την ασφάλειά του, και ο στόχος είναι επίσης να βοηθήσετε τον θύτη.

- Ρωτήστε πώς το ηλικιωμένο άτομο αντιμετώπισε τη βία ανά τα χρόνια.
- Αναζητήστε μαζί νέους τρόπους διαχείρισης δύσκολων καταστάσεων.
- Να είστε ρεαλιστές, αλλά προσπαθήστε να μην τρομάξετε το ηλικιωμένο άτομο.
- Δώστε τους χρόνο να παρακινηθούν για την αλλαγή.
- Διατηρήστε επαφή και αντιμετωπίζετε τακτικά το θέμα της βίας.

Κατευθυντήριες αρχές για εργασία με ηλικιωμένες γυναίκες θύματα κακοποίησης¹⁵⁶:

- Πιστέψτε το θύμα. Ακόμα κι αν το θύμα λέει πράγματα που φαίνονται απίθανα, ξεκινήστε υποθέτοντας ότι η ηλικιωμένη γυναίκα έχει υποστεί κακοποίηση ή έχει βιώσει τραύμα κάποια στιγμή. Εάν έχετε ανησυχίες σχετικά με μια διαταραχή μνήμης, κατάθλιψη ή παραλήρημα, επικοινωνήστε με κάποιον πάροχο υγειονομικής περίθαλψης.
- Μιλήστε λιγότερο και ακούστε περισσότερο. Αφήστε την να μιλήσει με τον δικό της ρυθμό.
- Μην υποθέτετε ότι το άγχος, η κακή οικογενειακή επικοινωνία ή η κακή φροντίδα προκαλούν το πρόβλημα. Υποθέστε ότι η κακοποίηση βασίζεται στην ισχύ και τον έλεγχο, εκτός εάν αποδειχθεί διαφορετικά.
- Εστιάστε στην ασφάλεια του θύματος.
- Διασφάλιση ότι το θύμα έχει πρόσβαση σε πληροφορίες, εκπαίδευση και άλλη απαραίτητη κοινωνική και οικονομική υποστήριξη για τη λήψη τεκμηριωμένων αποφάσεων που αντικατοπτρίζουν καλύτερα τα ενδιαφέροντα και τις ανάγκες της και σεβαστείτε τις αποφάσεις της.
- Υποστηρίξτε το υψηλότερο δυνατό επίπεδο ανεξαρτησίας και αυτονομίας.
- Η ενδυνάμωση είναι μια διαδικασία που θα περιλαμβάνει τις γυναίκες, οι οποίες θέτουν τους δικούς τους στόχους, και τους επαγγελματίες, οι οποίοι επιτρέπουν την πρόσβαση σε πόρους, που θα τις βοηθήσουν στην επίτευξη αυτών των εξατομικευμένων στόχων.

8.6 Σχεδιασμός ασφάλειας για ηλικιωμένα θύματα βίας

Τα ηλικιωμένα άτομα μπορεί να αποφασίσουν να παραμείνουν με κάποιον που τους κακοποιεί σωματικά. Αν και αυτό μπορεί να γίνει αντιληπτό ως παράλογο ή μη ασφαλές, όπως περιγράφεται παραπάνω, ένα αρμόδιο ηλικιωμένο άτομο έχει το δικαίωμα να λαμβάνει τέτοιες αποφάσεις. Ένα σχέδιο φροντίδας, σε μια τέτοια περίπτωση, θα πρέπει να περιλαμβάνει την ανάπτυξη ενός σχεδίου ασφαλείας.

Οι θύτες απομονώνουν συχνά τα θύματά τους και δεν τους επιτρέπουν να λαμβάνουν τις δικές τους αποφάσεις. Ο σχεδιασμός ασφάλειας αποκαθιστά την ισχύ και τον έλεγχο για τους ηλικιωμένους, καθώς λαμβάνουν αποφάσεις για το πώς να βελτιώσουν τη δική τους ασφάλεια. Το πρώτο ζήτημα που πρέπει να αξιολογηθεί είναι ο επείγων χαρακτήρας της ασφάλειας, αξιολογώντας εάν η κατάσταση είναι απειλητική για τη ζωή και απαιτεί άμεση δράση. Υπάρχει επίσης ανάγκη να σκεφτούμε τη φυσική κατάσταση και την κατάσταση υγείας του θύματος, όπως και την ικανότητά τους να λαμβάνουν τις δικές τους αποφάσεις. Ωστόσο, είναι σημαντικό να κατανοήσουμε ότι το ψυχολογικό τραύμα που προκαλείται από τη βία δεν είναι το ίδιο με τη γνωστική δυσλειτουργία.

Η κατάσταση μεταξύ του ηλικιωμένου και του θύτη μπορεί να είναι η αφετηρία για τον σχεδιασμό ασφαλείας. Το ηλικιωμένο άτομο μπορεί να:

- **Θέλει να μείνει με τον θύτη**
- **Είναι στην διαδικασία φυγής ή επιστροφής στον θύτη**
- **Έχει ήδη τερματίσει τη σχέση με τον δράστη**

Ένα καλό σχέδιο ασφάλειας είναι σχεδιασμένο από και εστιασμένο στο θύμα. Βασίζεται στους στόχους του ηλικιωμένου ατόμου και όχι στις απόψεις του επαγγελματία. Ο σχεδιασμός ασφαλείας περιλαμβάνει την εκ των προτέρων επίλυση προβλημάτων. Ο στόχος της επαγγελματικής βοήθειας είναι να υποστηρίξει την ενδυνάμωση του ηλικιωμένου ατόμου με τα εξής μέσα:

- Δημιουργία σχέσης και βοήθεια στο ηλικιωμένο άτομο να αισθάνεται ασφαλής μέσω της ενεργητικής ακρόασης
- Γνωριμία με τους φόβους του ηλικιωμένου ατόμου σχετικά με τον θύτη και τι μπορεί να συμβεί σε περίπτωση επιβλαβών ενεργειών ή απειλών
- Ερωτήσεις στο ηλικιωμένο άτομο για το τι θέλει να κάνει και για ποιο λόγο. Η γνώση σχετικά με το κίνητρο πίσω από τις αποφάσεις του ηλικιωμένου μπορεί να βοηθήσει στην αποσαφήνιση των στόχων του. Ο επαγγελματίας μπορεί να προτείνει άλλες επιλογές για την επίτευξη του ίδιου στόχου.
- Ανταλλαγή ιδεών για δημιουργικές επιλογές και ιδέες.

Λίστα ελέγχου για τη δημιουργία σχεδίου ασφαλείας ^{157,158}

- Ποια εμπειρία είχε το ηλικιωμένο άτομο με στρατηγικές ασφαλείας και σχεδιασμού ασφαλείας;
- Ποιες στρατηγικές λειτούργησαν;
- Ποιες ήταν αναποτελεσματικές;
- Πώς συμπεριφέρθηκε ο θύτης στο παρελθόν; Είναι πιθανό ο θύτης να επαναλάβει την βίαιη πράξη;
- Έχει ο θύτης πρόσβαση σε όπλα; Έχουν χρησιμοποιηθεί όπλα στο παρελθόν;
- Υπάρχουν περιοριστικά μέτρα σε ισχύ; Εάν ναι, ποια είναι η κατάσταση; Ζητήστε τους να το πουν σε φίλους, γείτονες και παρόχους υπηρεσιών, ώστε να το γνωρίζουν οι γύρω τους.
- Μπορεί το θύμα να αναγνωρίσει προειδοποιητικά σημάδια βίαιων πράξεων;
- Ελέγξτε την κατάσταση διαβίωσης του θύματος, ώστε να μπορεί να προσπαθήσει να φύγει προτού η κατάσταση κλιμακωθεί σε πιο βίαιη:
 - πώς να φύγει: ο ασφαλέστερος τρόπος να φύγει από το σπίτι, το ασφαλέστερο δωμάτιο στο σπίτι με πόρτες που κλειδώνουν και ένα παράθυρο για να ζητήσει βοήθεια
 - πού να πάει: συμφωνήστε εκ των προτέρων για ένα μέρος όπου θα πάει το θύμα σε μια τέτοια περίπτωση
 - προσωρινή διαβίωση: έχει συμφωνηθεί εκ των προτέρων
 - πού διατηρεί ο ηλικιωμένος σημαντικούς αριθμούς τηλεφώνου, προσωπικά έγγραφα (π.χ. αποδείξεις φαρμάκων, τραπεζικές κάρτες, ταυτότητα, κάρτα ασφάλισης υγείας, επιπλέον ρούχα, κάποια χρήματα);
 - Εάν το ηλικιωμένο άτομο ζει με κάποια αναπηρία, υπάρχουν φυσικά εμπόδια στο περιβάλλον του ατόμου που μπορεί να αποτρέψουν την ασφαλή έξοδο ή την πρόσβαση στην ασφάλεια;
 - Έχει ληφθεί υπόψη η φροντίδα των κατοικίδιων;
 - Έχει εξασκηθεί το ηλικιωμένο άτομο να δίνει ακριβείς πληροφορίες για το πού βρίσκεται και αν υπάρχει κίνδυνος;
- Είναι το ηλικιωμένο άτομο πρόθυμο να μετακομίσει σε κάποιο ασφαλές μέρος (π.χ. καταφύγιο);
- Έχουν συμβουλευτεί να γράψουν / καταγράψουν τις βίαιες καταστάσεις; (π.χ. γράψτε την ημερομηνία και τι συνέβη, αποθηκεύστε μηνύματα κειμένου, μηνύματα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου και τηλεφωνικές κλήσεις)
- Ποια είναι η υποστήριξη και τα δίκτυα κοινότητας των ηλικιωμένων;
- Έχει το ηλικιωμένο άτομο πληροφορίες για διαφορετικές υπηρεσίες υποστήριξης;
- Εάν ο θύτης δεν ζει με το θύμα, το θύμα έχει «ματάκι», αλυσίδα ασφαλείας και κλειδαριές στην πόρτα;
- Ποιες προκλήσεις μπορεί να επηρεάσουν την ασφάλεια ή την ικανότητα του ηλικιωμένου να ακολουθήσει ένα σχέδιο ασφαλείας; Αυτές μπορεί να περιλαμβάνουν ζητήματα όπως κατάχρηση ουσιών, προβλήματα ψυχικής υγείας ή διαταραχές μνήμης.
- Είναι το ηλικιωμένο άτομο άνετο με το σχέδιο ασφαλείας και είναι πρόθυμο να ζήσει εντός των πιθανών περιορισμών του, τουλάχιστον βραχυπρόθεσμα; ¹⁵⁹

8.7 Υποστήριξη ατόμων με διαταραχές μνήμης

Μελέτες έχουν δείξει ότι τα άτομα με γνωστικές δυσλειτουργίες, π.χ. άνοια, διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο να γίνουν θύματα κακοποίησης ηλικιωμένων. Διάφορες διεθνείς μελέτες έχουν μετρήσει τον επιπολασμό της κακοποίησης ηλικιωμένων μεταξύ ατόμων με άνοια που κυμαίνεται από 28% έως 55% ¹⁶⁰. Τα ηλικιωμένα άτομα με άνοια είναι λιγότερο πιθανό να εκφράσουν τα συναισθήματα και τις εμπειρίες τους και συχνά δεν μπορούν να θυμηθούν ή να καταλάβουν τι τους συνέβη. Επιπλέον, είναι λιγότερο πιθανό να ζητήσουν βοήθεια, να υποστηρίξουν τον εαυτό τους ή να έχουν την ψυχική ή σωματική ικανότητα να απομακρυνθούν από δυνητικά κακοποιητικές καταστάσεις. Μελέτες δείχνουν επίσης ότι η αυτό-παραμέληση σχετίζεται με την άνοια.

Η άνοια δεν αυξάνει αυτόματα τον κίνδυνο κακοποίησης ενός ηλικιωμένου από τον φροντιστή του, αλλά υπάρχουν επιπλέον παράγοντες κινδύνου. Το 2010, οι Wigglesworth et al. ¹⁶¹ διαπίστωσαν ότι διάφορα χαρακτηριστικά τόσο του φροντιστή όσο και του λήπτη φροντίδας μπορούν να συμβάλουν στην κακοποιητική συμπεριφορά, όπως:

- **το άγχος, τα καταθλιπτικά συμπτώματα, οι κοινωνικές επαφές, ο φόρτος φροντίδας, και η συναισθηματική κατάσταση του φροντιστή, καθώς και οι περιορισμοί στον ρόλο του φροντιστή λόγω συναισθηματικών προβλημάτων**
- **η λειτουργική ικανότητα, η σοβαρότητα και το στάδιο της άνοιας, οι επιθετικές συμπεριφορές, τα καταθλιπτικά συμπτώματα και οι κοινωνικές επαφές του λήπτη φροντίδας**
- **το εισόδημα και η εκπαίδευση του φροντιστή και του λήπτη φροντίδας**

Οι παρεμβάσεις στην κακοποίηση ηλικιωμένων για άτομα με άνοια είναι περίπλοκες λόγω πρόσθετων ανησυχιών σχετικά με τη γνωστική ικανότητα και τη λήψη αποφάσεων. Η άνοια μπορεί να επηρεάσει την ικανότητα λήψης αποφάσεων ενός ατόμου σε ορισμένους τομείς της ζωής του. Είναι δύσκολο για τους επαγγελματίες υγείας να καθορίσουν εάν είναι κατάλληλο να ενεργούν για λογαριασμό ηλικιωμένων ατόμων με άνοια, ιδιαίτερα σε περιπτώσεις στις οποίες απαιτείται παρέμβαση, αλλά δεν υπάρχει συγκατάθεση από το ηλικιωμένο άτομο. Οι επαγγελματίες υγείας δεσμεύονται από τον κώδικα δεοντολογίας να σέβονται την αυτονομία ενός ατόμου, αλλά είναι επίσης υποχρεωμένοι να προστατεύουν τα ευάλωτα ηλικιωμένα άτομα από κακοποίηση και παραμέληση. Αυτό που περιπλέκει περισσότερο το θέμα είναι ότι είναι συχνά δύσκολο να εκτιμηθεί η γνωστική ικανότητα ή η ικανότητα λήψης αποφάσεων, καθώς η γνωστική κατάσταση ενός ατόμου μπορεί να κυμαίνεται και ένα άτομο μπορεί να έχει ικανότητα λήψης αποφάσεων για ορισμένους τομείς της ζωής του, αλλά όχι για άλλους. ¹⁶²

Επιπλέον, δεδομένου ότι η άνοια καθιστά εξαιρετικά δύσκολη την ανίχνευση της κακοποίησης, καθώς τα συμπτώματα και των δύο μπορεί να είναι παρόμοια (π.χ. απροθυμία στην επικοινωνία, άγχος και απόσυρση), η κακοποίηση ηλικιωμένων μπορεί να είναι απίστευτα δύσκολο να εντοπιστεί μεταξύ των ατόμων με άνοια. Σε περιπτώσεις όπου η απευθείας συζήτηση με το ηλικιωμένο άτομο με άνοια δεν είναι δυνατή, πιστεύεται ότι τα διαγνωστικά εργαλεία που βασίζονται στις εκτιμήσεις των επαγγελματιών υγείας και κοινωνικής φροντίδας μπορεί να έχουν πλεονεκτήματα έναντι άλλων μεθόδων. Κατά τη διάρκεια μιας αξιολόγησης, ένας επαγγελματίας υγείας ή κοινωνικής φροντίδας μπορεί να παρατηρήσει τις αλληλεπιδράσεις μεταξύ του ηλικιωμένου ατόμου και του φροντιστή, να μιλήσει με άλλα μέλη της οικογένειας και να καθορίσει πρότυπα φροντίδας. Με αυτήν την προσέγγιση, μπορεί να διεξαχθεί μια περιεκτική διεπιστημονική αξιολόγηση σε περιπτώσεις υποψίας κακοποίησης, προκειμένου να εκτιμηθούν τα προειδοποιητικά σημάδια για να προσδιοριστεί εάν είναι ενδεικτικά κακοποίησης ή οφείλονται στη φυσική πορεία μιας ασθένειας. ¹⁶³

Συζητώντας την κακοποίηση με ηλικιωμένους με άνοια ¹⁶⁴

Η άμεση, ξεκάθαρη και συναισθηματικά μη απειλητική γλώσσα είναι ο πιο κατάλληλος και αποτελεσματικός τρόπος για να προκύψει η αποκάλυψη κακοποίησης από άτομα μεγαλύτερης ηλικίας με άνοια. Οι κατάλληλες τεχνικές συνέντευξης και προσεγγίσεις πρόσβασης που μπορούν να χρησιμοποιήσουν οι επαγγελματίες υγείας και κοινωνικής μέριμνας (ιδιαίτερα με ηλικιωμένα άτομα στα αρχικά στάδια της άνοιας) περιλαμβάνουν:

- **αργή και καθαρή ομιλία**
- **υιοθέτηση τόνου και συμπεριφοράς συμβατών με τον ασθενή**
- **χρήση σύντομων, σαφών, άμεσων και μη-κατευθυντικών ερωτήσεων**
- **μία ερώτηση την φορά**
- **ερωτήσεις σχετικά με το ποιος, τι, πότε και πού, αλλά όχι γιατί**
- **χρήση κατάλληλης γλώσσας και ορολογίας για το άτομο που παίρνει συνέντευξη**
- **χρήση οπτικών βοηθημάτων.**

Οι επαγγελματίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας μπορούν επίσης να συμπεράνουν πολλά από τη γλώσσα του σώματος των ηλικιωμένων και τον φωνητικό τονισμό ως απάντηση σε ερωτήσεις σχετικά με την κακοποίηση.

Αποτελεί πρόκληση για τους επαγγελματίες να απευθύνουν ερωτήσεις σχετικά με την κακοποίηση στους άτυπους φροντιστές, καθώς υπάρχει κίνδυνος να δυσχεράνουν την κατάσταση ή να προκαλέσουν την απομόνωση του θύματος από τον θύτη. Η ευαίσθητη, με ενσυναίσθηση και μη-κριτική προσέγγιση συνιστάται ως η καλύτερη προσέγγιση για τους φροντιστές που είναι ύποπτοι για κακοποίηση. Έχουν προταθεί τεχνικές συνέντευξης που δημιουργούν εγγύτητα, όπως ερωτήσεις στον φροντιστή σχετικά με τις απαιτήσεις και τις δυσκολίες φροντίδας του ηλικιωμένου ατόμου με άνοια και για τυχόν συναισθήματα και απογοητεύσεις που μπορεί να έχουν σχετικά με τον ρόλο φροντίδας τους, προτού προχωρήσετε στην άμεση ερώτηση σχετικά με την κακοποίηση.¹⁶⁵ Οι φροντιστές ηλικιωμένων με άνοια πρέπει να λαμβάνουν επαρκείς πληροφορίες και εκπαίδευση σχετικά με την κλινική πορεία της άνοιας και τις ανάγκες του παραλήπτη φροντίδας, προκειμένου να παρέχουν αποτελεσματική φροντίδα και να αποφεύγουν περαιτέρω κακοποιητικές καταστάσεις.

Συνολικά, η εργασία με ηλικιωμένα άτομα με γνωστικούς περιορισμούς απαιτεί πρόσθετες εκτιμήσεις, δεξιότητες και γνώσεις από επαγγελματίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας. Όσον αφορά τις διαδικασίες παραπομπής και παροχής υπηρεσιών, οι απαιτήσεις αυτές, συχνά καταλήγουν να αποτελούν εμπόδια στη συνεργασία μεταξύ φορέων που ειδικεύονται στην κακοποίηση ηλικιωμένων και εκείνων που ειδικεύονται στη φροντίδα της άνοιας. Τα γνωστά εμπόδια περιλαμβάνουν την περιορισμένη εκπαίδευση είτε στην κακοποίηση ηλικιωμένων είτε στην άνοια, την αποτυχία των οργανισμών να καταρτίσουν κατάλληλα πρωτόκολλα για τη συνεργασία στην παροχή υπηρεσιών, την ανεπαρκή γνώση και εμπιστοσύνη σχετικά με τον τρόπο λειτουργίας άλλων υπηρεσιών και τις ανησυχίες σχετικά με τις διαφορές μεταξύ των θεωρητικών προσεγγίσεων των οργανισμών. Ο φόβος της αλλοίωσης της σχέσης με τον πελάτη και της εμπιστευτικότητας συμβάλλει περαιτέρω στην περιορισμένη υποβολή αναφορών για περιπτώσεις κακοποίησης ηλικιωμένων.¹⁶⁶ **Για οδηγίες σχετικά με την διασύνδεση επαγγελματιών και φορέων ανατρέξτε στο κεφάλαιο 10.**

Κεφάλαιο 9: Εθνικές υπηρεσίες για ηλικιωμένα θύματα βίας

Στην Ελλάδα, δεν υπάρχουν υπηρεσίες που να ασχολούνται αποκλειστικά με την κακοποίηση ηλικιωμένων. Οι γυναίκες μπορούν να απευθυνθούν σε συμβουλευτικά κέντρα, καταφύγια γυναικών και κοινωνικές υπηρεσίες του δήμου για να λάβουν βοήθεια. Υπάρχουν επίσης ανοιχτές υπηρεσίες ημέρας όπως και παροχή βοήθειας στο σπίτι (που υλοποιούνται από δήμους) που προορίζονται για την υποστήριξη των ηλικιωμένων εξυπηρετώντας τους στις καθημερινές τους ανάγκες και προσφέροντάς τους ιατρικές υπηρεσίες και ψυχολογική και κοινωνική υποστήριξη. Επιπλέον, οι κοινωνικοί λειτουργοί από αυτές τις υπηρεσίες μπορεί να προσφέρουν συνεδρίες συμβουλευτικής και ψυχολογικής υποστήριξης σε ηλικιωμένους. Επιπλέον, υπάρχουν δύο ιδρύματα/ ενώσεις παροχής υπηρεσιών σε ηλικιωμένα θύματα στην Αθήνα και ένα στη Θεσσαλονίκη, που προσφέρουν κυρίως δημιουργική συντροφιά και δραστηριότητες. Αυτές οι οργανώσεις εστιάζονται κυρίως σε άτομα με άνοια και νόσο του Αλτσχάιμερ. Επί του παρόντος, δεν υπάρχουν υπηρεσίες που να αντιμετωπίζουν τους θύτες σε θεραπευτικό πλαίσιο και να προσφέρουν ψυχοκοινωνική υποστήριξη.

Στη Φινλανδία, τα ηλικιωμένα θύματα μπορούν να λαμβάνουν βοήθεια και υποστήριξη από δημόσιες υπηρεσίες κοινωνικής και υγειονομικής περίθαλψης ή από μη κυβερνητικές οργανώσεις (ΜΚΟ). Οι κακοποιημένες ηλικιωμένες γυναίκες χρησιμοποιούν αυτές τις υπηρεσίες. Ωστόσο, ο αριθμός των ηλικιωμένων χρηστών είναι μικρός σε σύγκριση με τις νεότερες γυναίκες που κακοποιούνται. Τέτοιες υπηρεσίες περιλαμβάνουν καταφύγια,

γραμμές βοήθειας και διαδικτυακές συνομιλίες (chat), διά ζώσης αλλά και διαδικτυακές ομάδες υποστήριξης με συνομηλίκους, και επαγγελματική βοήθεια και υπηρεσίες από άτομο προσωπικής υποστήριξης.

Στην Εσθονία, δεν υπάρχουν ειδικές υπηρεσίες για ηλικιωμένα θύματα βίας. Η εθνική γραμμή βοήθειας για θύματα και τα κέντρα υποστήριξης θυμάτων παρέχουν δωρεάν βοήθεια και συμβουλευτικές υπηρεσίες σε άτομα που έχουν πέσει θύματα αδικήματος, αμέλειας ή κακομεταχείρισης ή που έχουν υποστεί σωματική, ψυχολογική, οικονομική ή σεξουαλική βία. Επίσης, οι τοπικές κυβερνήσεις παρέχουν υποστήριξη για τη μείωση της εξάρτησης από τους άτυπους φροντιστές. Γυναικεία κέντρα που ειδικεύονται στη βοήθεια των θυμάτων ενδοοικογενειακής βίας παρέχουν υπηρεσίες υποστήριξης σε ολόκληρη τη χώρα.

9.1 Ειδικές υπηρεσίες ανά χώρα για ηλικιωμένες γυναίκες

Το 2018, υπήρχαν 27 καταφύγια στη Φινλανδία. Προηγουμένως λειτουργούσαν υπό την αιγίδα ΜΚΟ, ενώ από το 2015 τα καταφύγια χρηματοδοτήθηκαν δημόσια και πέρασαν στην ευθύνη της κυβέρνησης.¹⁶⁷ Αυτή η μεταρρύθμιση αναμένεται να βελτιώσει την πρόσβαση των ηλικιωμένων στις υπηρεσίες στέγασης. Το 2018, το 2,6% των πελατών σε καταφύγια ήταν 65 ετών και άνω.¹⁶⁸

Το «Suvanto - For a Safe Old Age» ιδρύθηκε το 1990 στο Ελσίνκι. Το Suvanto είναι μια μη κυβερνητική οργάνωση εθνικής εμβέλειας, η οποία προσπαθεί να βοηθήσει τους ηλικιωμένους και τους πλησίον τους σε περιόδους ανάγκης, να παρακινήσει τον δημόσιο διάλογο και να αποτρέψει την κακοποίηση ηλικιωμένων. Ο οργανισμός παρέχει υποστήριξη στα ηλικιωμένα θύματα, και προσφέρει καθοδήγηση στους επαγγελματίες που εργάζονται μαζί τους. Διατηρεί γραμμή βοήθειας για ηλικιωμένους που έχουν βιώσει βία και για όσους βρίσκονται κοντά τους, οργανώνει ομάδες συνομηλίκων υπό την καθοδήγηση επαγγελματιών, και παρέχει επαγγελματική προσωπική υποστήριξη. Επιπλέον, το Suvanto οργανώνει μαθήματα, ενημερωτικές συναντήσεις και εκδηλώσεις, και συλλέγει και διαδίδει πληροφορίες σχετικά με την κακοποίηση ηλικιωμένων.¹⁶⁹

Όταν η Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης για την πρόληψη και την καταπολέμηση της βίας κατά των γυναικών και της ενδοοικογενειακής βίας (επίσης γνωστή ως Σύμβαση της Κωνσταντινούπολης) τέθηκε σε ισχύ στη Φινλανδία το 2015, το «Nollalinja» ιδρύθηκε ως απάντηση στις απαιτήσεις της σύμβασης. Το Nollalinja είναι μια δωρεάν, εθνική γραμμή βοήθειας για όσους έχουν βιώσει βία ή βρίσκονται υπό την απειλή βίας στο πλαίσιο διαπροσωπικής σχέσης. Το Nollalinja είναι επίσης διαθέσιμο για μέλη της οικογένειας των θυμάτων και για επαγγελματίες και υπαλλήλους που χρειάζονται συμβουλές στην ενασχόλησή τους με θύματα. Η γραμμή βοήθειας είναι ανοιχτή όλο το 24ωρο, κάθε μέρα του χρόνου, και παρέχει υπηρεσίες στα φινλανδικά, σουηδικά και αγγλικά. Η τηλεφωνική υπηρεσία Nollalinja οργανώνεται από το Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας και Πρόνοιας (THL).¹⁷⁰

Το «Women's Line in Finland» ξεκίνησε να παρέχει τις υπηρεσίες του το 2002. Ο οργανισμός λειτουργεί μια δωρεάν εθνική γραμμή βοήθειας για γυναίκες και κορίτσια που υποφέρουν από κακοποίηση, απειλές ή φόβο. Παρέχει επίσης υπηρεσίες διαδικτυακής συνομιλίας, ηλεκτρονική βοήθεια και υπηρεσίες ομάδων συνομηλίκων γυναικών. Πρόκειται για επαγγελματικά καθοδηγούμενη εθελοντική υπηρεσία, όπου οι εθελοντές λαμβάνουν συνεχή εκπαίδευση και επίβλεψη/ εποπτεία.¹⁷¹

Το «Victim Support Finland (RIKU)» στοχεύει στη βελτίωση της θέσης των θυμάτων εγκληματικών πράξεων, των αγαπημένων τους, καθώς και των μαρτύρων ποινικών υποθέσεων μέσω της άσκησης συνηγορίας αλλά και παροχής υπηρεσιών υποστήριξης. Οι υπηρεσίες του Victim Support Finland είναι επίσης διαθέσιμες για τους ηλικιωμένους και τις οικογένειες και τους φίλους τους, συμπεριλαμβανομένης της παροχής υπηρεσιών ατόμου προσωπικής υποστήριξης.¹⁷²

Το «Rape Crisis Centre Tukinainen» παρέχει υποστήριξη και καθοδήγηση σε άτομα που έχουν υποστεί σεξουαλική επίθεση ή κακοποίηση και τις οικογένειές τους, μέσω της δωρεάν γραμμής βοήθειας. Ασκήν συνηγορία σχετικά με τις επαγγελματικές και νομικές διαδικασίες, καθώς και προς τις αρχές και την κοινή γνώμη, για τη μείωση και την πρόληψη των σεξουαλικών επιθέσεων. Το Tukinainen παρέχει συνεργασία, διαβούλευση και κατάρτιση για επαγγελματίες, αρχές, οργανισμούς και εκπαιδευτικά ιδρύματα σε διάφορους τομείς.¹⁷³

Στην Εσθονία, δεν υπάρχουν εξειδικευμένες υπηρεσίες για θύματα κακοποίησης ηλικιωμένων. Η εσθονική γραμμή βοήθειας «Victim Support 116 006» παρέχει 24/7 δωρεάν βοήθεια σε άτομα που έχουν πέσει θύματα αδικήματος, αμέλειας ή κακομεταχείρισης ή που έχουν υποστεί σωματική, ψυχολογική, οικονομική ή σεξουαλική βία. Όταν υπάρχει αναφερόμενο περιστατικό και η αστυνομία φτάσει στον τόπο όπου τελέστη η βίαια πράξη, τα θύματα μπορούν να επικοινωνήσουν με τη γραμμή βοήθειας παρουσία των αστυνομικών. Οι καλούντες στη γραμμή βοήθειας υποστήριξης θυμάτων μπορούν να παραμείνουν ανώνυμοι και η βοήθεια παρέχεται στα εσθονικά, ρωσικά και αγγλικά.

Τα εθνικά κέντρα υποστήριξης θυμάτων βρίσκονται σε όλες τις μεγάλες πόλεις της Εσθονίας και παρέχουν δωρεάν συμβουλευτικές υπηρεσίες. Όταν ξεκινά μια ποινική έρευνα, το θύμα και τα μέλη της οικογένειάς του δικαιούνται να λάβουν κρατική ψυχολογική βοήθεια με τη μορφή συμβουλευτικής, ψυχοθεραπείας ή ομάδας υποστήριξης. Ο σύμβουλος υποστήριξης αξιολογεί τις ανάγκες του θύματος, και στη συνέχεια υπολογίζει το ποσό της αποζημίωσης. Το ποσό της αποζημίωσης για κάθε άτομο είναι ένας ελάχιστος μηνιαίος μισθός.

Υπάρχουν 79 τοπικές κυβερνήσεις στις Εσθονία. Η τοπική αυτοδιοίκηση πρέπει να διασφαλίζει την παροχή υποχρεωτικών βασικών υπηρεσιών για τους κατοίκους της. Ένας από τους κύριους τομείς εστίασης είναι η μείωση της εξάρτησης από τους άτυπους φροντιστές, οι οποίοι σχετίζονται άμεσα με κινδύνους στην υγεία, καθώς και οικονομικούς και κοινωνικούς κινδύνους για τα άτομα και τις οικογένειές τους. Ακόμη είναι δυνατή η παροχή ατόμου υποστήριξης, προσωπική υπηρεσία βοηθού, υπηρεσία κοινωνικών μεταφορών, υπηρεσίες καταφυγίου και ασφαλούς διαβίωσης και κοινωνικής στέγασης. Ο κύριος στόχος αυτών των υπηρεσιών είναι να διασφαλιστεί η ανεξάρτητη και ασφαλής διαβίωση ενός ενήλικα στο σπίτι του διατηρώντας και βελτιώνοντας την ποιότητα ζωής του. Η ολοκληρωμένη φροντίδα έχει καταστεί σημαντική πολιτική προτεραιότητα στην Εσθονία.

Κέντρα γυναικών που ειδικεύονται στη βοήθεια θυμάτων ενδοοικογενειακής βίας βρίσκονται σε 15 κύριες πόλεις και παρέχονται υπηρεσίες σε ολόκληρη τη χώρα. Τα κέντρα παρέχουν βοήθεια σε κρίσεις, προσωρινή στέγαση και ψυχολογική συμβουλευτική και οι σύμβουλοί τους παρέχουν βοήθεια στην συνδιαλλαγή με σχετικές υπηρεσίες όπως η αστυνομία, οι κοινωνικές υπηρεσίες ή άλλες κρατικές υπηρεσίες. Τα κέντρα συνεργάζονται επίσης στενά με δικηγόρους που βοηθούν με νομικές συμβουλές και πληροφορίες για τον χειρισμό νομικών θεμάτων, όπως οι δικαστικές διαδικασίες. Ωστόσο, αυτά τα κέντρα δεν προσφέρουν ειδικά προγράμματα για ηλικιωμένες γυναίκες.

Εκτός από τις κυβερνητικές, επαγγελματικές, θεσμικές και κερδοσκοπικές παρεμβάσεις, η κοινοτική βοήθεια από εθελοντές και μη κυβερνητικές οργανώσεις θεωρείται ότι παρέχει πολλά υποσχόμενες πηγές για τη φροντίδα των ηλικιωμένων. Σε συνεργασία με το Υπουργείο Κοινωνικών Υποθέσεων της Εσθονίας και τη ΜΚΟ «Village Movement Kodukant», ξεκίνησε και δοκιμάστηκε ένα έργο με εθελοντές το 2019-2020.¹⁷⁴ Η βασική ιδέα είναι η πραγματοποίηση επισκέψεων από εθελοντές σε γειτονικά σπίτια και μονάδες φροντίδας με στόχο την αξιοποίηση ποιοτικού χρόνου με τους ηλικιωμένους. Η διαπροσωπική επικοινωνία βοηθά τους εθελοντές να γνωρίσουν τις ατομικές ανάγκες και τα προβλήματα των ηλικιωμένων: για παράδειγμα, οι εθελοντές μπορούν να εντοπίσουν πρώιμα σημάδια κακοποίησης και παραμέλησης σε ηλικιωμένα άτομα που εξαρτώνται από κάποιον φροντιστή. Η παρατήρηση των σημάδιων κακοποίησης είναι σημαντική για την πρόληψη της βίας. Ως αποτέλεσμα αυτού του έργου, ο εθελοντισμός στην κοινότητα θα μπορούσε να επεκταθεί και να εισαχθεί σε εθνικό επίπεδο.

Όσον αφορά στην Ελλάδα, ο νόμος 3500/2006 αναφέρεται στην πρόληψη και την αντιμετώπιση της κακοποίησης και της ενδοοικογενειακής βίας. Το 2018, η νομοθεσία τροποποιήθηκε και ταυτόχρονα επικυρώθηκε η Σύμβαση της Κωνσταντινούπολης. Ο αρχικός νόμος και οι τροποποιήσεις στη νομοθεσία δεν αναφέρονται διακριτά στην κακοποίηση ηλικιωμένων.

Έτσι, η πρόληψη και η καταπολέμηση της βίας κατά των γυναικών έχει ενσωματωθεί, σε ένα νέο θεσμικό πλαίσιο στην ελληνική νομοθεσία, όπου ισχύει για όλα τα θύματα, ανεξαρτήτως ηλικίας. Σε περιπτώσεις κακοποίησης ηλικιωμένων χρησιμοποιείται το ίδιο νομικό πλαίσιο όπως και σε περιπτώσεις ενδοοικογενειακής βίας, χωρίς διάκριση στην διαχείριση των υποθέσεων.

Στην Ελλάδα δεν υπάρχουν κέντρα παροχής συμβουλευτικής ή καταφύγια αποκλειστικά για ηλικιωμένες γυναίκες θύματα βίας. Τα ηλικιωμένα θύματα μπορούν να αναζητήσουν βοήθεια σε φορείς που ασχολούνται με την υποστήριξη των θυμάτων και την ενδοοικογενειακή βία. Μια δωρεάν γραμμή βοήθειας SOS λειτουργεί σε εθνικό επίπεδο (Πανελλαδικής εμβέλειας 15900). Ο Σύνδεσμος Μελών Γυναικείων Σωματείων Ηρακλείου & Ν.Ηρακλείου, λειτουργεί 24ωρη δωρεάν γραμμή βοήθειας SOS (801.11.16000). Στην Ελλάδα λειτουργούν 20 δημόσιοι και ιδιωτικοί Ξενώνες για την προστασία των γυναικών θυμάτων βίας και πάνω από 45 δημόσια και ιδιωτικά κέντρα συμβουλευτικής, υπό τη λειτουργία της Γενικής Γραμματείας Ισότητας και Οικογενειακής Πολιτικής και από ΜΚΟ.

Ο Σύνδεσμος Μελών Γυναικείων Σωματείων Ηρακλείου & Ν. Ηρακλείου, είναι μια αναγνωρισμένη ΜΚΟ στο Ηράκλειο της Κρήτης, η οποία δραστηριοποιείται σε περιφερειακό και εθνικό επίπεδο. Διαθέτει 24ωρη γραμμή βοήθειας(801.11.16000), ξενώνα «Για την Κακοποιημένη γυναίκα και Το παιδί», καθώς και συμβουλευτικό κέντρο για τα θύματα και τις οικογένειές τους. Υπάρχουν μόνο λίγες κλήσεις που αναφέρονται σε κακοποίηση ηλικιωμένων (λιγότερο από 10%). Ο Σύνδεσμος Μελών Γυναικείων Σωματείων Ηρακλείου & Ν. Ηρακλείου, επιδιώκει να εμπλουτίσει συνεχώς τις γνώσεις του αναφορικά με όλες τις μορφές κακοποίησης. Έτσι, τα ηλικιωμένα θύματα βίας μπορούν να απευθυνθούν και να λάβουν την απαραίτητη βοήθεια.

Είναι προφανές ότι, σε εθνικό επίπεδο, απαιτείται ανάπτυξη δεξιοτήτων για επαγγελματίες ή εθελοντές που εργάζονται με τους ηλικιωμένους, όσον αφορά τη διαχείριση των περιστατικών. Είναι σημαντικό για τους επαγγελματίες να εκπαιδευτούν στα ανθρώπινα δικαιώματα και να μάθουν πώς να διασφαλίζουν τα δικαιώματα για τους ηλικιωμένους, καθώς και πώς να τους ενημερώσουν για αυτά. Με αυτόν τον τρόπο, θα επιτευχθεί η αποτελεσματικότερη πρόληψη και αντιμετώπιση της κακοποίησης ηλικιωμένων.

Όσον αφορά την αντιμετώπιση των θυτών, λίγοι μόνο φορείς δραστηριοποιούνται σε αυτό το τομέα, και αυτή η δραστηριοποίηση, περιορίζεται στο θεσμό της ποινικής διαμεσολάβησης, με τον αριθμό των ωφελούμενων να είναι περιορισμένος.

Η ενασχόληση με τους θύτες στην Ελλάδα είναι σε πολύ πρώιμο στάδιο.

Σύμφωνα με αυτό, πρέπει να στρέψουμε τις προσπάθειές μας στα ακόλουθα:

- Στοχευμένη κατάρτιση όλων των εμπλεκόμενων φορέων και επαγγελματιών, αναφορικά με την διαχείριση θυτών.
- Ανάπτυξη στρατηγικών των εμπλεκόμενων φορέων για τη διαχείριση θυτών.
- Ανάπτυξη στρατηγικών για την δημιουργία αποτελεσματικότερης διασύνδεσης φορέων, στη διαχείριση τόσο θυμάτων όσο και θυτών.
- Ενημέρωση & ευαισθητοποίηση για τη διαχείριση θυτών.

9.2 Ειδικές υπηρεσίες ανά χώρα για θύτες

Στη Φινλανδία, η Ομοσπονδία Κατοικιών και Καταφύγιων για Μητέρες και Παιδιά «Jussi» λειτουργεί υπηρεσίες για βίαιους άντρες ή άντρες των οποίων οι σύντροφοι είναι βίαιοι. Ο κύριος στόχος των δραστηριοτήτων του Jussi είναι η πρόβλεψη επικίνδυνων καταστάσεων και η πρόληψη της βίας. Οι δραστηριότητες είναι διαθέσιμες σε πολλούς δήμους και περιλαμβάνουν ομαδική εργασία και συμβουλευτικές συνεδρίες.¹⁷⁵

Ο σύλλογος «Lyömätön Linja Esroossa» διατηρεί ένα ομαδικό πρόγραμμα πρόληψης της βίας για άνδρες που χρησιμοποιούν βία ή φοβούνται ότι ενδέχεται να χρησιμοποιήσουν βία στις οικογένειές τους. Οι υπηρεσίες είναι για τους πολίτες της πόλης Esroo. Ο σύλλογος προσφέρει επίσης υπηρεσίες για μετανάστες άντρες που χρησιμοποιούν βία ή φοβούνται ότι ενδέχεται να χρησιμοποιήσουν βία στις οικογένειές τους ή σε άλλες διαπροσωπικές σχέσεις. Οι υπηρεσίες περιλαμβάνουν παρεμβάσεις με ατομικές και ομαδικές συνεδρίες.¹⁷⁶

Ακόμη ένας φινλανδικός οργανισμός, το «Miessakit Association», υλοποιεί υπηρεσίες διαχείρισης κρίσεων για άνδρες και υπηρεσίες για άνδρες που έχουν χρησιμοποιήσει σωματική ή ψυχολογική βία κατά των συντρόφων τους. Οι υπηρεσίες του συλλόγου περιλαμβάνουν ομαδική και ατομική εργασία. Ο φορέας «Maria Akatemia» ειδικεύεται στην αναγνώριση και τη θεραπεία της εσωτερικής κακοποίησης και βίας των γυναικών και λειτουργεί από το 2003 το πρόγραμμα «Demeter» για την πρόληψη της βίας από γυναίκες. Λειτουργούν επίσης γραμμή βοήθειας και εργαλείο διαδικτυακής συνομιλίας, καθώς και δια ζώσης και διαδικτυακές ομάδες υποστήριξης για γυναίκες που χρησιμοποιούν ή φοβούνται ότι ενδέχεται να ασκήσουν βία.¹⁷⁸

Στην Εσθονία, η εθνική στρατηγική για την διαχείριση θυτών επισημαίνει την ανάγκη συνεργασίας και δικτύωσης. Το δίκτυο συνεργασίας περιλαμβάνει τις φυλακές, το σύστημα επιτήρησης ποινών, την αστυνομία, τους κοινωνικούς λειτουργούς της τοπικής αυτοδιοίκησης ή τους ειδικούς για την προστασία των παιδιών, και οργανώσεις υποστήριξης θυμάτων. Δεν υπάρχει εργασία με θύτες οι οποίοι δεν έχουν λάβει καταδικαστική απόφαση, εκτός από άνδρες που συμμετέχουν στο «πρόγραμμα για πατέρες». Δεν έχουν αναπτυχθεί ειδικά προγράμματα για εργασία με θύτες κακοποίησης ηλικιωμένων, συχνά των γονέων ή τους μεγαλύτερων συγγενών τους.

Μερικές εσθονικές ΜΚΟ εργάζονται με θύτες. Το Υπουργείο Δικαιοσύνης και το Υπουργείο Κοινωνικών Υποθέσεων



παρέχουν χρηματοδότηση για ορισμένα προγράμματα που στοχεύουν στην εξάλειψη της βίας. Για παράδειγμα, το «EELK Perekeskus» (Οικογενειακό Κέντρο EELC στην Εσθονική Λουθηρανική Εκκλησία) οργάνωσε ομάδες θυτών για την εξάλειψη της βίας. Επιπλέον, το «Sisemine kindlus» οργανώνει ομαδική εργασία με θύτες βάσει του φινλανδικού μοντέλου «Lyömätön Linja». Οι ομάδες οργανώνονται κυρίως στο Ταλίν και το Τάρτου. Εάν υπάρχει ανάγκη, οργανώνονται επίσης στο Ida-Virumaa. Η ομαδική εργασία οργανώνεται στα εσθονικά.¹⁷⁹

Η Εσθονία συμμετείχε επίσης στο διεθνές κίνημα του «Caring Dads» το 2018, το οποίο στοχεύει να βοηθήσει τους άνδρες να οικοδομήσουν καλύτερες σχέσεις με τα παιδιά τους και τις μητέρες των παιδιών τους. Το πρόγραμμα δεν στοχεύει συγκεκριμένα στην κακοποίηση ηλικιωμένων, αλλά υπάρχει δυνατότητα να το αντιμετωπίσει. Το Caring Dads χρησιμοποιεί παρακινητικές συνεντεύξεις και τεχνικές γνωστικής συμπεριφορικής θεραπείας για την διαχείριση της συμπεριφοράς των πατέρων. Στην Εσθονία, το πρόγραμμα εκτελείται στο Ταλίν, το Τάρτου, το Lääne-Virumaa και το Pärnu και συντονίζεται από το NPO Vaiter.¹⁸⁰

Κεφάλαιο 10: Διασύνδεση φορέων και συνεργασία επαγγελματιών

10.1 Οικοδόμηση εμπιστοσύνης για την διασύνδεση φορέων

Η αντιμετώπιση της βίας εναντίον των ηλικιωμένων απαιτεί την διασύνδεση φορέων, εάν οι υπηρεσίες και η εμπειρογνωμοσύνη που φέρουν οι φορείς χρησιμοποιηθούν σωστά και ενσωματωθούν στην ανάπτυξη και παράδοση αποτελεσματικών τοπικών στρατηγικών. Ωστόσο, οι στρατηγικές από μόνες τους δεν έχουν νόημα χωρίς δέσμευση και δράση από κάθε μεμονωμένο φορέα του δικτύου, τόσο συλλογικά όσο και ανεξάρτητα.

Η δέσμευση μιας ομάδας διαφορετικών επαγγελματιών, η οποία αποτελείται από γιατρούς, νοσηλευτές, κοινωνικούς λειτουργούς, διοικητικούς και ειδικούς στην ενδοοικογενειακή βία, είναι απαραίτητη για τη δημιουργία υποστήριξης εντός της κοινότητας. Σε έναν οργανισμό υγειονομικής περίθαλψης, ο στόχος είναι να βρεθεί ένας γιατρός, ένας νοσηλευτής, ένας κοινωνικός λειτουργός ανοιχτό στο να μοιράζονται τις δεξιότητες και τους πόρους τους καθώς και ένας διοικητικός υπάλληλος που ξέρει πώς να εργάζεται ως μέρος μιας ομάδας. Κάθε ένας από τους θεσμικούς «παίκτες» θα καταλάβει καλύτερα πώς να φτάσει και να μιλήσει με τους συναδέλφους του. Είναι δική τους ευθύνη να διανέμουν τις ευθύνες με τρόπο που αντιστοιχεί στο δικό τους θεσμικό πλαίσιο.¹⁸¹

Η συμμετοχή διοικητικών στην ομάδα των επαγγελματιών είναι άκρως σημαντική. Τα διοικητικά στελέχη μπορούν να μετατρέψουν μια προγραμματική πρωτοβουλία σε μια πολιτική, η οποία είναι ζωτικής σημασίας για τη θεσμοθέτηση της επιθυμητής απόκρισης. Επιπλέον, οι διοικητικοί είτε ελέγχουν είτε γνωρίζουν τον τρόπο πρόσβασης στον προϋπολογισμό του ιδρύματος, το οποίο καθίσταται εξαιρετικά σημαντικό αν μια ομάδα θέλει να αναπτύξει και να εκτυπώσει υλικό για ασθενείς που έχουν υποστεί κακοποίηση, και πρωτόκολλα ή εκπαιδευτικό υλικό για το προσωπικό του νοσοκομείου ή της κλινικής.¹⁸²

Ο ρόλος που μπορούν να διαδραματίσουν οι οργανώσεις ενδοοικογενειακής βίας στο πλαίσιο της υγειονομικής περίθαλψης είναι να φέρουν στο προσκήνιο την εμπειρία της ενδοοικογενειακής βίας. Οι οργανώσεις ενδοοικογενειακής βίας πρέπει να δείξουν/ εκφράσουν ότι η υγειονομική περίθαλψη αποτελεί σημαντικό μέρος της απόκρισης της κοινότητας απέναντι στην ενδοοικογενειακή βία. Οι επαγγελματίες της υγειονομικής περίθαλψης συναντούν πάντα περισσότερες ηλικιωμένες γυναίκες που έχουν υποστεί βία, από ότι επαγγελματίες από σχεδόν οποιοδήποτε άλλου είδους φορέα, ωστόσο, οι φορείς υγειονομικής περίθαλψης συχνά μένουν εκτός πρωτοβουλιών διασύνδεσης φορέων για την ενδοοικογενειακή βία.¹⁸³

Ξεκινήστε τη δικτύωση προσδιορίζοντας τους σχετικούς φορείς που θα συμμετέχουν στη διαδικασία, αναγνωρίστε τα κενά στην δικτύωση και εμπλέξτε τα κατάλληλα άτομα. Όταν επαγγελματίες με διαφορετικό υπόβαθρο μπαίνουν στην διαδικασία διασύνδεσης φορέων, αυτό μπορεί αρχικά να προκαλέσει δυσκολίες, καθώς ασκούν το επάγγελμά τους από τη δική τους οπτική, χρησιμοποιώντας τις δικές τους (επιστημονικές) γνώσεις, εμπειρίες, αξίες, αιτιολογήσεις και ορολογία. Ωστόσο, με την πάροδο του χρόνου και με την οικοδόμηση εμπιστοσύνης, ορισμένες από αυτές τις δυσκολίες μπορούν να ξεπεραστούν. Η εμπιστοσύνη είναι ένα κρίσιμο στοιχείο σε οποιαδήποτε προσέγγιση διασύνδεσης φορέων. Επομένως, το δεύτερο βήμα είναι να επενδύσετε σε αμοιβαία εμπιστοσύνη και κατανόηση προτού αναπτυχθεί περαιτέρω η δομή.¹⁸⁴

Οι ρόλοι, οι ευθύνες και οι προσδοκίες πρέπει να καθοριστούν με σαφήνεια. Η διαφανής λήψη αποφάσεων, ο συμμετοχικός σχεδιασμός και η συνεχής παρακολούθηση και αξιολόγηση αποτελούν βασικά στοιχεία της επιτυχούς συνεργασίας. Τα διοικητικά στελέχη μπορούν να υποστηρίξουν το προσωπικό για να επενδύσουν χρόνο και πόρους σε δραστηριότητες συνεργασίας και διασύνδεσης. Τα δίκτυα πρέπει να υποστηριχθούν με χρηματοδότηση προκειμένου να τελεσφορήσει η διασύνδεση φορέων στην πρωτοβάθμια πρόληψη καθώς και στις δραστηριότητες παρέμβασης.¹⁸⁵

10.2 Οφέλη από την διασύνδεση φορέων

Τα βασικά οφέλη της διασύνδεσης φορέων είναι ότι:

- **συμβάλλει στην επίτευξη βελτιωμένων αποτελεσμάτων για τα ηλικιωμένα θύματα**
- **βοηθά στην οικοδόμηση συναίνεσης και στην κατάλυση των εμποδίων των επαγγελματικών ορίων και συμπεριφορών**
- **προωθεί την αμοιβαία υποστήριξη, ενθάρρυνση και ανταλλαγή γνώσεων μεταξύ των επαγγελματιών, οδηγώντας σε πιο διαχειρίσιμο όγκο εργασίας**
- **βοηθά στην παροχή υπηρεσιών που ταιριάζουν με αυτές που απαιτούνται από τους ηλικιωμένους**
- **βελτιώνει το συντονισμό των υπηρεσιών, με αποτέλεσμα καλύτερες σχέσεις και αποτελεσματικότερες παραπομπές**
- **αυξάνει το επίπεδο εμπιστοσύνης μεταξύ επαγγελματιών και οργανισμών, κάθε φορέας γνωρίζει τι μπορεί και τι θα προσφέρει ο καθένας**

Η αποτελεσματική πρόληψη της βίας κατά των ηλικιωμένων και η παροχή υποστήριξης σε ηλικιωμένα θύματα αποτελούνται από τρία στάδια που αλληλοσυμπληρώνονται ¹⁸⁶:

- **Γενικές υπηρεσίες υποστήριξης**, όπως υγεία, κοινωνικές και κοινοτικές υπηρεσίες, υποστήριξη των θυμάτων για ανάκαμψη από τη βία, π.χ. μέσω ιατρικής και οικονομικής βοήθειας, στέγαση / φροντίδα στο σπίτι και παραπομπή των θυμάτων σε εξειδικευμένες υπηρεσίες υποστήριξης θυμάτων
- **Οι εξειδικευμένες υπηρεσίες υποστήριξης θυμάτων** παρέχουν ατομική συμβουλευτική, αναπτύσσουν σχέδια ασφάλειας και παρέχουν υποστήριξη από συνομηλίκους και συνηγορία για τα ηλικιωμένα θύματα. Μπορεί επίσης να παρέχουν πρακτική υποστήριξη, όπως να συνοδεύουν το θύμα στην αστυνομία ή στο δικαστήριο. Αυτές οι υπηρεσίες περιλαμβάνουν γραμμές βοήθειας, υπηρεσίες στέγασης, κέντρα διαχείρισης κρίσεων και ΜΚΟ που διαθέτουν εξειδικευμένες γνώσεις, δεξιότητες και εμπειρία στην υποστήριξη (ηλικιωμένων) θυμάτων βίας.
- **Απαιτείται αποτελεσματική διασύνδεση φορέων** μεταξύ εξειδικευμένων και γενικών υπηρεσιών υποστήριξης, καθώς και άλλων υπηρεσιών, π.χ. της αστυνομίας, για την προστασία των θυμάτων και την αποτροπή περαιτέρω βίας και κακοποίησης



Για εξειδικευμένες υπηρεσίες στη χώρα σας, ανατρέξτε στο κεφάλαιο 9

Η διασύνδεση φορέων στο πλαίσιο αυτού του εγχειριδίου αναφέρεται σε επαγγελματίες από διάφορους κλάδους που εργάζονται από κοινού για έναν κοινό στόχο (δηλαδή την ασφάλεια και την ευημερία ενός ηλικιωμένου ατόμου). Η συνεργασία διευκολύνει το συνδυασμό δεξιοτήτων, γνώσεων και προσπαθειών προς το κοινό συμφέρον και συνεπώς επωφελείται έντονα από την συνεργασία επαγγελματιών. Η συνεργασία αυτή έχει προταθεί ως «βέλτιστη πρακτική» σε περιπτώσεις ενδοοικογενειακής βίας, και η Σύμβαση της Κωνσταντινούπολης προτείνει τη συνεργασία μεταξύ όλων των σχετικών φορέων για την πρόληψη και την καταπολέμηση της βίας ¹⁸⁷ κατά των γυναικών και της ενδοοικογενειακής βίας. Στην καλύτερη περίπτωση, κάθε επαγγελματίας εκτελεί το ρόλο του λαμβάνοντας υπόψη τους ρόλους των άλλων, διασφαλίζοντας ότι η συλλογική σοφία και η διαφορετική τεχνογνωσία αξιοποιούνται πλήρως για την αντιμετώπιση ενός σύνθετου ζητήματος.

Η συνεργασία επαγγελματιών περιλαμβάνει την κατάλληλη ανταλλαγή πληροφοριών και ολοκληρωμένη σκέψη που επιτρέπει τη συνολική εκτίμηση κινδύνου και την εξέταση όλων των θεμάτων που σχετίζονται με την ευημερία του θύματος. Μπορεί να περιλαμβάνει παραπομπές, επίσημους μηχανισμούς αναφοράς, διασκέψεις επί περιστατικών, ανταλλαγή πληροφοριών και διαδικασίες συμμετοχικού σχεδιασμού. ¹⁸⁸

10.3 Προαπαιτούμενα για την αποτελεσματική διασύνδεση φορέων ¹⁸⁹

Οικοδομώντας την εμπιστοσύνη του θύματος προς τις ομάδες διασύνδεσης φορέων

Η εμπιστοσύνη των θυμάτων σε οργανισμούς δεν πρέπει να θεωρείται δεδομένη και πρέπει να κερδίζεται και να διατηρείται συνεχώς. Η εμπιστοσύνη μπορεί να χαθεί γρήγορα εάν το θύμα αισθάνεται ότι αγνοείται, παρερμηνεύεται ή πιέζεται.

Αφήνοντας την πόρτα ανοιχτή

Είναι σημαντικό οι οργανισμοί να επικοινωνούν ρητά στα θύματα ότι είναι ευπρόσδεκτοι να επικοινωνήσουν μαζί τους ανά πάσα στιγμή, ακόμη και αν τα θύματα έχουν χάσει επανειλημμένα ένα ραντεβού ή δεν έχουν λάβει τα μέτρα που έπρεπε ή είχαν προγραμματίσει.

Αντιμετωπίζοντας με σύνεση την εξουσία

Τα θύματα μπορεί να φοβούνται να αποκαλύψουν πληροφορίες σε ορισμένους επαγγελματίες/οργανισμούς επειδή ασκούν εξουσία πάνω τους ή επειδή εξαρτώνται πλήρως από τη βοήθειά τους. Για παράδειγμα, οι κοινωνικές υπηρεσίες έχουν την εξουσία να χορηγούν ή να παρακρατούν κοινωνικές παροχές και υπηρεσίες. Είναι σημαντικό να αντιμετωπίζετε προσεκτικά τέτοια θεσμική δύναμη και να το συλλογίζεστε τακτικά.

Ανακουφίζοντας το θύμα

Τα θύματα βίας βρίσκονται σε στρεσογόνα κατάσταση που μπορεί να προκαλέσει συναισθήματα φόβου, ντροπής και αβεβαιότητας. Μπορεί να βιώνουν τραύμα και να ανησυχούν για τα μέλη της οικογένειάς τους, συμπεριλαμβανομένων των θυτών. Σε μια τέτοια ψυχική κατάσταση, το θύμα χρειάζεται πολλή ενέργεια για να εκπληρώσει τις καθημερινές δουλειές και να συνεχίσει τη ζωή του. Μερικές φορές ακόμη και επαγγελματίες αναμένουν από τα θύματα να λειτουργούν «κανονικά». Αντ' αυτού, πρέπει να υπενθυμίζεται στα θύματα ότι δεν είναι δυνατόν, και μάλιστα πολλές φορές είναι εις βάρος της υγείας τους να λειτουργούν «κανονικά».

Κατά την ανάπτυξη μιας αποτελεσματικής στρατηγικής και δικτύου διασύνδεσης φορέων, πρέπει να ληφθούν υπόψη οι ακόλουθες πτυχές ¹⁹⁰:

- **Οι οργανισμοί στο δίκτυο πρέπει να συμφωνήσουν σε έναν βασικό, κοινό ορισμό της βίας κατά των ηλικιωμένων και των γυναικών ως προϋπόθεση για την επιτυχή ανταλλαγή πληροφοριών.**
- **Οι οργανισμοί πρέπει να πρωτοστατήσουν στην ανάπτυξη πρωτοκόλλων ανταλλαγής πληροφοριών που σχετίζονται με υποθέσεις πελατών στην περιοχή τους, σύμφωνα με τις τοπικές πολιτικές και τη νομοθεσία.**
- **Ο συντονισμός των εμπλεκόμενων φορέων και η διαχείριση συχνά πολύπλοκων σχέσεων απαιτεί πολλούς διαθέσιμους πόρους. Οι συνεργαζόμενοι φορείς πρέπει να εξετάσουν το ενδεχόμενο ορισμού ενός συντονιστή στην περιοχή τους.**

Επιπλέον, οποιαδήποτε στρατηγική πρέπει να επιδιώκει να τοποθετήσει το ηλικιωμένο άτομο στο επίκεντρο των επαγγελματικών προσπαθειών. Σημαντικές κατευθυντήριες αρχές για την ανάπτυξη μιας στρατηγικής μπορεί να περιλαμβάνουν ¹⁹¹:

- **Κοινά οράματα και στόχοι με προτεραιότητα την ασφάλεια των θυμάτων**
- **Προγραμματισμένες, προσεγμένες προσεγγίσεις σε θέματα εμπιστευτικότητας και απορρήτου**
- **Κατανόηση των ρόλων, των στόχων και των περιορισμών άλλων επαγγελματιών**
- **Σεβασμός στις δεξιότητες, τις γνώσεις και τους ρόλους των άλλων επαγγελματιών**
- **Δέσμευση στην αλληλεπίδραση, συνεργασία και έγκαιρη επικοινωνία**
- **Δομές για τον προγραμματισμό και τη σύγκληση συναντήσεων, τη λήψη σημειώσεων και τη διανομή τους, και τη διασφάλιση της παρακολούθησης και ελέγχου των διαδικασιών και των στόχων της εργασίας.**

Κεφάλαιο 11: Αυτό-φροντίδα και ασφάλεια

11.1 Η σημασία της αυτό-φροντίδας για επαγγελματίες και εθελοντές

Η εργασία με θύματα βίας μπορεί να προκαλέσει δυσάρεστα συναισθήματα για έναν επαγγελματία, προξενώντας δύσκολες εμπειρίες, αναμνήσεις και συναισθήματα. Η εργασία με ένα ηλικιωμένο θύμα μπορεί επίσης να προκαλέσει αμφιλεγόμενα συναισθήματα στον επαγγελματία, όπως:

- Αίσθηση ότι δεν έχει επαρκείς δεξιότητες ή υποστήριξη από συναδέλφους για να χειριστεί τα περιστατικά των πελατών
- Αισθήματα αδυναμίας ή απόσυρσης από την υπόθεση
- Φόβος (για τον θύτη)
- Θυμός
 - Αίσθημα αβοηθησίας και απόγνωσης, για παράδειγμα:
 - «Κάνω ότι καλύτερο μπορώ, και δεν γίνεται τίποτα»
 - «Παίρνει πολύ χρόνο»
 - «Το θύμα δεν κάνει όσα συμφωνήσαμε»
 - «Το ίδιο πράγμα συμβαίνει συνεχώς – το θύμα επιστρέφει αφού έχει εγκαταλείψει τον θύτη/ή δέχεται τον θύτη πίσω»
- Παντοδυναμία: «Γνωρίζω τι πρέπει να γίνει, μπορώ να βρω λύση»
- Διφορούμενα συναισθήματα (ενσυναίσθηση - σύγχυση - θυμός)
- Υπερπροστατευτική συμπεριφορά από τον επαγγελματία: πολλά ηλικιωμένα θύματα δεν έχουν την δυνατότητα να προστατεύσουν τον εαυτό τους (σύνδεση με αισθήματα αβοηθησίας στους ηλικιωμένους)
- Ο επαγγελματίας συναισθάνεται και εσωτερικοποιεί τα συναισθήματα του θύματος όταν αντιμετωπίζει τον πόνο και τα δεινά του
- Απογοήτευση για ανεπαρκείς ή ανύπαρκτες (ποιοτικές) υπηρεσίες για ηλικιωμένους θύματα κακοποίησης
- Απογοήτευση όταν δεν υπάρχουν απλές και γρήγορες λύσεις

Η ύπαρξη ασφαλούς και υποστηρικτικής ομάδας εργασίας και συνολικά οργανισμού, μπορεί να βοηθήσει τους επαγγελματίες όταν εργάζονται με θύματα βίας. Η επαγγελματική εργασία μπορεί να επηρεαστεί από τις εμπειρίες βίας και επιβίωσης, τις εμπειρίες βοήθειας και υποστήριξης και την επίγνωση των φόβων, των συναισθημάτων και των στάσεων του ατόμου, οδηγώντας σε επαγγελματική ενδυνάμωση. **(Βλέπε ενότητα 11.4 για συγκεκριμένες στρατηγικές.)**

Οι συναισθηματικοί και ψυχολογικοί κίνδυνοι που σχετίζονται με την άμεση εργασία με ευάλωτα άτομα έχουν παραβλεφθεί σε μεγάλο βαθμό στα εκπαιδευτικά προγράμματα και την κατάρτιση. Είναι σημαντικό τόσο οι επαγγελματίες όσο και οι εκπαιδευτές να κατανοήσουν τους παράγοντες κινδύνου και τα σχετικά συμπτώματα για να εντοπίσουν, να αποτρέψουν ή/ και να ελαχιστοποιήσουν τις επιπτώσεις τους και να διατηρήσουν την αυτό-φροντίδα. Για να κατανοήσουμε με σαφήνεια τις τυχόν δευτερεύουσες ή έμμεσες επιπτώσεις της εργασίας στον επαγγελματία, πρέπει πρώτα να έχουμε μια σταθερή γνώση των πρωταρχικών επιπτώσεων του τραύματος και τους άγχους στον πελάτη.

11.2 Εξάντληση συμπόνιας και επαγγελματική εξουθένωση

Η εξάντληση συμπόνιας και η επαγγελματική εξουθένωση αποτελούν συνηθισμένες αποκρίσεις για τους επαγγελματίες που εργάζονται με πελάτες με τραύμα, όπως οι εργαζόμενοι στην υγειονομική περίθαλψη, οι ψυχολόγοι και οι επαγγελματίες πρώτων βοηθειών. Η κόπωση και η εξουθένωση είναι συχνότερα στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Όταν οι επαγγελματίες υγείας αγωνίζονται να ανταποκριθούν στο τραύμα που υπέστησαν οι ασθενείς τους, η ψυχική τους υγεία, οι σχέσεις, η αποτελεσματικότητα στην εργασία και η σωματική τους υγεία μπορεί να υποφέρουν. Η εξάντληση συμπόνιας είναι η συναισθηματική και σωματική εξουθένωση που βιώνουν οι επαγγελματίες εξαιτίας της μακροπρόθεσμης χρήσης της ενσυναίσθησης καθώς θεραπεύουν τους ασθενείς. Μπορεί να εκδηλωθεί ξαφνικά και τα αποτελέσματα της είναι πιθανό να επεκταθούν σε όλους τους τομείς της ζωής, συμπεριλαμβανομένης επίδρασης στην οικογενειακή ζωή και

την αλλαγή των απόψεων του επαγγελματία για τη ζωή και τον κόσμο. Οι παράγοντες που συμβάλλουν στην υγειονομική περίθαλψη είναι, π.χ. μια «κουλτούρα σιωπής», έλλειψη γνώσης των συμπτωμάτων, και η ελλιπής εκπαίδευση σχετικά με τους κινδύνους που συνδέονται με θέσεις εργασίας υψηλής πίεσης.¹⁹²

Τα συμπτώματα της κόπωσης συμπόνιας μπορεί να περιλαμβάνουν:

Δυσκολία συγκέντρωσης	Ενοχλητικές εικόνες
Αίσθημα αποθάρρυνσης	Απόγνωση
Εξάντληση και ευερεθιστότητα	

Από την άλλη, η επαγγελματική εξουθένωση είναι μια σταδιακή διαδικασία η οποία συμβαίνει όταν το σχετιζόμενο με την εργασία στρες, το οποίο προκαλείται από την επαναλαμβανόμενη χρήση ενσυναίσθησης, συνδυάζεται με τις καθημερινές εργασιακές προκλήσεις σε ένα πιεστικό περιβάλλον. Η επαγγελματική εξουθένωση μοιάζει με την εξάντληση συμπόνιας, ωστόσο δεν απαιτεί την άμεση επαφή με τους επιβιώσαντες του τραύματος. Η επαγγελματική εξουθένωση εξελίσσεται με την πάροδο του χρόνου, οι παράγοντες που συμβάλλουν σχετίζονται με το άτομο, τους εξυπηρετούμενους και τον ίδιο τον οργανισμό.

11.3 Δευτερογενής τραυματισμός

Ο δευτερογενής τραυματισμός περιγράφει τις απαντήσεις των επαγγελματιών που εργάζονται με επιζώντες με τραυματικές εμπειρίες. Ο δευτερογενής τραυματισμός προκύπτει από την εμπλοκή σε μια ενσυναίσθητική σχέση με ένα άτομο που πάσχει από μια τραυματική εμπειρία και/ ή όταν ο επαγγελματίας γίνεται «μάρτυρας» του τραύματος αυτού του ατόμου. Περιλαμβάνει τη βοήθεια ή την επιθυμία για παροχή βοήθειας σε ένα άτομο με τραύμα. Ο δευτερογενής τραυματισμός εκδηλώνεται ως συμπεριφορικά συμπτώματα άγχους, τα οποία μπορεί επίσης να περιλαμβάνουν ένα πλήρες φάσμα συμπτωμάτων PTSD.



Τα συμπτώματα προσομοιάζουν με αυτά των επιζώντων από τραύμα και μπορούν να χωριστούν σε σωματικά, συμπεριφορικά και συναισθηματικά / ψυχολογικά προειδοποιητικά σημάδια:

Προειδοποιητικά σημάδια δευτερογενούς τραυματισμού ¹⁹³		
Σωματικά	Συμπεριφορικά	Συναισθηματικά/ Ψυχολογικά
<ul style="list-style-type: none"> • Εξάντληση • Αυπνία • Πονοκέφαλοι • Αυξημένη ευαισθησία σε ασθένειες • Πόνος στην πλάτη και το λαιμό • Ευερέθιστο έντερο, γαστρεντερική δυσφορία • Εξανθήματα, ξεσπάσματα του δέρματος • Τρίξιμο δοντιών κατά την διάρκεια του ύπνου • Αίσθημα ταχυκαρδίας • Υποχονδρία 	<ul style="list-style-type: none"> • Αυξημένη χρήση αλκοόλ και ναρκωτικών • Θυμός και ευερεθιστότητα • Αποφυγή πελατών / ασθενών • Η κατανάλωση οπτικοακουστικών μέσω με περιεχόμενο υψηλού τραύματος ως ψυχαγωγία • Αποφυγή συναντήσεων με συναδέλφους και προσωπικό • Αποφυγή κοινωνικών εκδηλώσεων • Μειωμένη ικανότητα λήψης αποφάσεων • Αίσθημα αβοηθησίας • Αίσθημα ανικανότητας στην εργασία • Προβλήματα στις προσωπικές σχέσεις • Δυσκολία στις σεξουαλικές πράξεις • Σκέψεις εγκατάλειψης της εργασίας • Χαμηλής ποιότητας φροντίδα για πελάτες / ασθενείς • Συμμετοχή σε συχνά αρνητικά κουτσομπολιά στην εργασία • Μειωμένη όρεξη για φαγητό ή βουλιμία 	<ul style="list-style-type: none"> • Συναισθηματική εξάντληση • Αρνητική αυτο-εικόνα • Κατάθλιψη • Αυξημένο άγχος • Δυσκολία στον ύπνο • Αισθήματα απελπισίας • Ενοχή • Μειωμένη ικανότητα συμπάθειας και ενσυναίσθησης • Κυνισμός και θυμός στην εργασία • Δυσαρέσκεια αιτημάτων • Φόβος συνεργασίας με συγκεκριμένους πελάτες/ ασθενείς • Αποπροσωποποίηση: απόσταση • Διακοπή της κοσμοθεωρίας ή παράλογοι φόβοι • Ενοχλητικές εικόνες • Υπερευαίσθησία σε συναισθηματικά φορτισμένα ερεθίσματα • Ευαισθησία σε συναισθηματικό υλικό / μούδιασμα • Δυσκολία διαχωρισμού προσωπικής και επαγγελματικής ζωής • Αποτυχία στη φροντίδα και ανάπτυξη πτυχών της ζωής που δεν σχετίζονται με την εργασία • Αυτοκτονικές σκέψεις

11.4 Παράγοντες και στρατηγικές προστασίας

Οι Newell και MacNeil (2010)¹⁹⁴ χωρίζουν τους προστατευτικούς παράγοντες σε στρατηγικές του οργανισμού και ατομικές στρατηγικές αυτό-φροντίδας των επαγγελματιών :¹⁹⁵

Στρατηγικές του οργανισμού για την υποστήριξη του προσωπικού
<ul style="list-style-type: none"> • Οργανωτική κουλτούρα (π.χ. αξίες και κουλτούρα ενός οργανισμού): υποστηρικτικό περιβάλλον, άδεια για τους εργαζομένους ώστε να φροντίζουν τον εαυτό τους, αναρρωτική άδεια • Ποικιλία στον εργασιακό φόρτο (σχετίζεται με μειωμένο έμμεσο τραύμα) • Ασφαλές και άνετο περιβάλλον εργασίας • Εξειδικευμένη εκπαίδευση για το τραύμα (μειώνει τις πιθανότητες εμφάνισης έμμεσου τραύματος) • Πληροφορίες που βοηθούν τα άτομα να κατονομάσουν τις εμπειρίες τους και παρέχουν ένα πλαίσιο για την κατανόηση και την ανταπόκρισή σε αυτές

- Ευκαιρίες για ανεπίσημη ενημέρωση και επεξεργασία τραυματικού υλικού με επόπτες και συναδέλφους
- Απολογισμός περιστατικών, με σκοπό την αποφόρτιση, ως μια πιο τυποποιημένη μέθοδος για την επεξεργασία συγκεκριμένων τραυματικών συμβάντων, τη μείωση του στρες και την εργασία με συναισθήματα που εμφανίζονται κατά τη διάρκεια και μετά τις αλληλεπιδράσεις με έναν ασθενή με τραύμα
- Τακτική εποπτεία ως εργαλείο για την πρόληψη και την επούλωση του έμμεσου τραύματος
- Υπεύθυνη εποπτεία για τη δημιουργία μιας σχέσης στην οποία οι εργαζόμενοι αισθάνονται ασφαλείς να εκφράζουν φόβους, ανησυχίες και ανεπάρκειες (π.χ. εβδομαδιαία ομαδική εποπτεία κατά την οποία το τραυματικό υλικό και οι συνέπειες του σε προσωπικό επίπεδο μπορούν να υποστούν επεξεργασία και να ομαλοποιηθούν ως μέρος της εργασίας του οργανισμού)
- Διαθέσιμοι πόροι συμβουλευτικής, π.χ. υποστήριξη ή ομαδική θεραπεία με συναδέλφους
- Δυνατότητα επίσημων διαβουλεύσεων με ειδικούς επαγγελματίες / οργανισμούς
- Διοργάνωση πιθανών ταξιδιών με συναδέλφους
- Εκ περιτροπής καθήκοντα προσωπικού
- Δημιουργία δικτύων επαγγελματιών
- Στρατηγικές διαχείρισης: συχνή χρήση μέσω για την αξιολόγηση του βαθμού στον οποίο αυτές οι συνθήκες υπάρχουν στο εργατικό δυναμικό
- Αξιολόγηση των παραγόντων κινδύνου σε επίπεδο οργανισμού
- Εκπαίδευση: βασικά χαρακτηριστικά, προειδοποιητικά σημάδια και συμπτώματα που σχετίζονται με επαγγελματική εξουθένωση και δευτερογενές τραυματικό στρες, στρατηγικές και τεχνικές αυτό-φροντίδας ως προληπτικές πρακτικές
- Επενδύστε σε ένα "άνετο" περιβάλλον εργασίας, έτσι ώστε το προσωπικό να αισθάνεται άνετα και χαλαρά
- Ανάπτυξη αποτελεσματικών πρωτοκόλλων επίλυσης συγκρούσεων
- Ενθαρρύνετε τακτικά διαλείμματα μεταξύ του προσωπικού για καφέ
- Ανάπτυξη αποτελεσματικών πρωτοκόλλων επίλυσης συγκρούσεων.

Ατομικές στρατηγικές αυτό-φροντίδας

- Χρησιμοποιήστε δεξιότητες και στρατηγικές για τους εργαζομένους για να διατηρήσουν τις προσωπικές τους, οικογενειακές, συναισθηματικές και ψυχικές/πνευματικές ανάγκες τους, ενώ ανταποκρίνονται στις ανάγκες και τις απαιτήσεις των πελατών τους
- Θέστε ρεαλιστικούς στόχους σχετικά με τον φόρτο εργασίας και τη φροντίδα των πελατών, χρησιμοποιώντας διαλείμματα για καφέ και μεσημεριανό γεύμα, επαρκή ξεκούραση και χαλάρωση
- Λήψη κοινωνικής υποστήριξης από συναδέλφους μετά την ανάληψη ενός ιδιαίτερα δύσκολου πελάτη ή λήψη συναισθηματικής υποστήριξης όπως άνεση, διορατικότητα, συγκριτικά σχόλια, προσωπικά σχόλια και χιούμορ
- Αναπτύξτε μεμονωμένες στρατηγικές και δεξιότητες αντιμετώπισης
- Για άτομα που βιώνουν δευτερογενές τραυματικό στρες, η ψυχοθεραπεία μπορεί να είναι μια λογική επιλογή θεραπείας, ειδικά για άτομα με ιστορικό τραύματος
- Μείνετε σε επαφή με την οικογένεια, τους φίλους και τους συναδέλφους σας και διατηρήστε υγιείς σχέσεις
- Εκτιμήστε τα πολύτιμα «μικρά πράγματα» στη ζωή - μικρές στιγμές όπως ένα φλιτζάνι τσάι, ο άνεμος στα δέντρα ή θετικές σχέσεις με άλλους
- Βρεθείτε με ανθρώπους για να γιορτάσετε τις παραδόσεις, τις τελετές ή εκδηλώσεις, τις αλλαγές, τις χαρές αλλά και για να θρηνήσετε τις απώλειες
- Αφιερώστε χρόνο για να σκεφτείτε ή να εκφράσετε την ευγνωμοσύνη σας διαβάζοντας, γράφοντας, με προσευχή ή διαλογισμό

- Εκφραστείτε μέσω δημιουργικών δραστηριοτήτων, π.χ. συγγραφή, σχέδιο, ζωγραφική ή γλυπτική, χορός, τραγούδι και μουσική
- Μείνετε ενυδατωμένοι
- Θέστε όρια με τον εαυτό σας, τους πελάτες, τους φίλους, την οικογένεια και τους συναδέλφους σας
- Συμμετέχετε σε σωματική άσκηση, π.χ. πεζοπορία στη φύση
- Βρείτε σκοπούς πέρα από την εργασία/ επαγγελματικά καθήκοντα, π.χ. συνεργασία με την τοπική κοινότητα, παρακολούθηση φεστιβάλ και συγκεντρώσεων
- Περάστε χρόνο με ζώα / κατοικίδια
- Ζητήστε βοήθεια αν την χρειάζεστε και λάβετε υπόψη ότι ένα άτομο δεν μπορεί να αλλάξει τον κόσμο
- Διατηρήστε μια υγιή συναισθηματική απόσταση.

11.5 Ανάπτυξη κατευθυντήριων γραμμών και διαδικασιών για κάθε οργανισμό

Κάθε οργανισμός υγείας και κοινωνικής μέριμνας πρέπει να διαθέτει πρωτόκολλα ή οδηγίες σχετικά με την κακοποίηση ηλικιωμένων. Οι στόχοι αυτών των κατευθυντήριων γραμμών/ πρωτοκόλλων είναι ¹⁹⁶:

- Η διασφάλιση της αξιοπρέπειας και του σεβασμού των ηλικιωμένων που έχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες
- Η προστασία και υποστήριξη εργαζομένων και εθελοντών όταν υπάρχουν υπόνοιες, μαρτυρίες ή αποκάλυψη κακοποίησης
- Η αποσαφήνιση των ρόλων και των ευθυνών των εθελοντών, του προσωπικού και της διοίκησης όταν υπάρχουν υπόνοιες, μαρτυρίες ή αποκάλυψη κακοποίησης
- να αντικατοπτρίζει τις διεπαγγελματικές και πολυεπαγγελματικές ευθύνες όλων των οργανισμών στην απόκριση και την πρόληψη της κακοποίησης ηλικιωμένων *clarify the roles and responsibilities of volunteers, staff and management when abuse is suspected, witnessed or disclosed*
- Η επίτευξη μιας ενοποιημένης και συνεπούς προσέγγισης στη διαχείριση των περιστατικών κακοποίησης ηλικιωμένων
- Η διασάφηση των ευθυνών όλων των οργανισμών στην απόκριση και την πρόληψη της κακοποίησης ηλικιωμένων, σχετικά με την διασύνδεση φορέων και την συνεργασία επαγγελματιών.

Η ανάπτυξη κατευθυντήριων γραμμών δεν είναι αρκετή - όλα τα νέα και υπάρχοντα μέλη του προσωπικού και οι εθελοντές θα πρέπει να εκπαιδεύονται σχετικά με αυτά σε τακτά χρονικά διαστήματα. Συνιστάται επίσης να συμπεριλαμβάνετε η κακοποίηση ηλικιωμένων ως μόνιμο θέμα της ημερήσιας διάταξης σε σχετικές συναντήσεις προσωπικού και να ενημερώνονται τακτικά οι οδηγίες.

11.6 Ασφάλεια εργαζομένων και εθελοντών

Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας και της κοινωνικής φροντίδας οποιουδήποτε τομέα αντιμετωπίζουν τα υψηλότερα ποσοστά βίας, απειλών βίας και εκφοβισμού/ παρενόχλησης στην εργασία. Η βία στο χώρο εργασίας είναι οποιαδήποτε πράξη ή απειλή σωματικής βίας, παρενόχλησης, εκφοβισμού ή άλλης απειλητικής συμπεριφοράς που εμφανίζεται στον χώρο εργασίας. Κυμαίνεται από απειλές και λεκτική κακοποίηση έως σωματικές επιθέσεις, ακόμη και ανθρωποκτονία. Εκείνοι που πλήττονται από βία ή παρενόχληση στην εργασία τείνουν να αναφέρουν υψηλότερα επίπεδα κακής υγείας που σχετίζεται με την εργασία.

Τα μέτρα και οι ενέργειες που μπορεί να λάβει ένας φορέας υγειονομικής και κοινωνικής περίθαλψης για την προστασία των υπαλλήλων και των εθελοντών του περιλαμβάνουν ¹⁹⁷ :

- Δημιουργία και διάδοση μιας σαφούς πολιτικής μηδενικής ανοχής απέναντι στην βία στο χώρο εργασίας, τις λεκτικές και μη λεκτικές απειλές και σχετικές ενέργειες
 - Η πολιτική θα πρέπει να καλύπτει όλους τους εργαζομένους, τους ασθενείς, τους πελάτες, τους επισκέπτες και οποιονδήποτε άλλο μπορεί να συναντήσει το προσωπικό
 - Διασφάλιση ότι οι διευθυντές, οι επόπτες, οι συνάδελφοι, οι πελάτες, οι ασθενείς και οι επισκέπτες γνωρίζουν αυτήν την πολιτική
- Ενθαρρύνετε τους υπαλλήλους να αναφέρουν αμέσως περιστατικά
- Διερευνήστε όλες τις αναφορές βίας
- Βεβαιωθείτε ότι κανένας υπάλληλος, που καταγγέλλει ή βιώνει βία στο χώρο εργασίας, δεν αντιμετωπίζει αντίποινα
- Εκπαιδεύστε τους εργαζομένους στην αναγνώριση και πρόληψη της βίας στο χώρο εργασίας
- Διασφαλίστε την ύπαρξη γραπτής πολιτικής για την ασφάλεια και την προστασία στην εργασία
- Παρέχετε άνετους χώρους αναμονής πελατών ή ασθενών, σχεδιασμένους να ελαχιστοποιούν το άγχος
- Βεβαιωθείτε ότι οι αίθουσες συμβουλευτικής ή φροντίδας ασθενών έχουν δύο εξόδους
- Παρέχετε συμβουλευτική και ενημέρωση για υπαλλήλους που βιώνουν ή είναι μάρτυρες επιθέσεων και άλλων βίαιων συμβάντων
- Βεβαιωθείτε ότι οι επισκέπτες ενημερώνουν κατά την προσέλευση τους
- Έχετε σε λειτουργία συστήματα συναγερμού και άλλες συσκευές ασφαλείας, κουμπιά πανικού, συναγερμούς χειρός ή συσκευές θορύβου, κινητά τηλέφωνα και ασύρματη επικοινωνία όπου υπάρχει κίνδυνος ή ενδέχεται να αναμένεται κίνδυνος
- Ρυθμίστε ένα αξιόπιστο σύστημα απόκρισης όταν ενεργοποιείται συναγερμός
- Αναπτύξτε συνεργασία με την αστυνομία.

Κατά την εργασία ή τον εθελοντισμό, οι εργαζόμενοι και οι εθελοντές πρέπει ¹⁹⁸ :

- Αναφέρετε αμέσως και με ακρίβεια όλα τα βίαια περιστατικά, ανεξάρτητα από το πόσο μικρά μπορεί να φαίνονται.
- Κατανοήστε και ακολουθήστε το πρόγραμμα πρόληψης της βίας στο χώρο εργασίας και άλλα μέτρα ασφάλειας και προστασίας.
- Συμμετέχετε σε διαδικασίες καταγγελίας ή προτάσεις εργαζομένων που καλύπτουν θέματα ασφάλειας και προστασίας.
- Συμμετέχετε σε επιτροπές ασφάλειας και υγείας ή ομάδες που λαμβάνουν αναφορές για βίαια περιστατικά ή προβλήματα ασφάλειας.
- Λάβετε μέρος σε ένα πρόγραμμα συνεχούς εκπαίδευσης που καλύπτει τεχνικές αναγνώρισης κλιμακούμενης ταραχής, βίαιης συμπεριφοράς ή εγκληματικής πρόθεσης και συζητήστε τις κατάλληλες αποκρίσεις.
- Καταστήστε τους εργοδότες υπόλογους για τυχόν παραβιάσεις και να φροντίζουν τη δική τους ευημερία.

Πώς να δράσετε σε μια βίαιη κατάσταση στην εργασία ¹⁹⁹:

- Διατηρήστε συμπεριφορά που συμβάλλει στην εξουδετέρωση του θυμού που:
 - παρουσιάζει μια ήρεμη και φροντιστική στάση
 - δεν ταιριάζει με τις απειλές
 - δεν δίνει εντολές
 - αναγνωρίζει τα συναισθήματα του ατόμου
- Αποφύγετε συμπεριφορές οι οποίες μπορεί να θεωρηθούν επιθετικές όπως για παράδειγμα:
 - γρήγορες κινήσεις
 - υπερβολική εγγύτητα
 - αναίτιο άγγιγμα
 - δυνατή ομιλία
- Εάν είναι δυνατόν, διατηρήστε ανοιχτή την έξοδο από το δωμάτιο
- Εμπιστευτείτε τη δική σας κρίση
- Αποφύγετε καταστάσεις τις οποίες θεωρείτε άβολες
- Εάν δεχθείτε λεκτική κακοποίηση, ζητήστε από τον θύτη να σταματήσει. Εάν ο θύτης δεν σταματήσει, φύγετε και ειδοποιήστε τον εργοδότη
- Εάν δεν μπορεί να επιτευχθεί ο έλεγχος της κατάστασης, συντομεύστε την επίσκεψη και απομακρυνθείτε
- Εάν αισθάνεστε απειλή, φύγετε αμέσως



11.7 Ασφάλεια πελατών και επισκεπτών

Οι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας και της κοινωνικής φροντίδας μπορούν να μειώσουν τους κινδύνους για τους ασθενείς/ τους πελάτες, τους ίδιους και τους συναδέλφους τους όταν διαχειρίζονται τα περιστατικά προληπτικά και μεγιστοποιούν τις ευκαιρίες μάθησης μέσα από ανεπιθύμητα συμβάντα και λάθη. Οι οργανισμοί πρέπει να παρέχουν τα κατάλληλα συστήματα και υποστήριξη για να επιτρέψουν στο εργατικό δυναμικό τους να μάθει και να εφαρμόσει τις δεξιότητες και τις γνώσεις που απαιτούνται για την ασφάλεια των ασθενών/ πελατών.

Οι βασικές πτυχές της ασφάλειας πελάτη/ ασθενή περιλαμβάνουν : ²⁰⁰

- **Αποτελεσματική επικοινωνία**
- **Προσδιορισμός, πρόληψη και διαχείριση ανεπιθύμητων ενεργειών και λαθών μέσω:**
 - Αναγνώριση, αναφορά, διαχείριση ανεπιθύμητων συμβάντων και απωλειών
 - Διαχείριση κινδύνου (αξιολόγηση, συζήτηση, ανταπόκριση)
 - Κατανόηση λαθών της υγειονομικής περίθαλψης (εντός του καθήκοντος φροντίδας)
 - Διαχείριση καταγγελιών (εντός του ρόλου εργασίας)
- **Χρήση αποδεικτικών στοιχείων και πληροφοριών χρησιμοποιώντας τις βέλτιστες διαθέσιμες πρακτικές και οδηγίες βάσει αποδεικτικών στοιχείων**
- **Εργασία με ασφάλεια**
 - Εργαστείτε ομαδικά (ακούστε, δώστε πληροφορίες, ανατροφοδοτήστε, δείξτε σεβασμό)
 - Κατανοήστε τους ανθρώπινους παράγοντες (εκτιμήστε τον κίνδυνο στο χώρο εργασίας, ακολουθήστε τυποποιημένες διαδικασίες, εργαστείτε εντός των ορίων σας)
 - Κατανόηση σύνθετων οργανισμών
 - Παρέχετε υπηρεσίες φροντίδας με συνέχεια
 - Διαχείριση κόπωσης και άγχους (προσδιορίστε τα όρια σας, αναφέρετε ζητήματα / λάθη)
- **Δεοντολογία**
 - Αποδώστε με βάση τις προσδοκίες, διατηρήστε την εμπιστευτικότητα, αναφέρετε ζητήματα
 - Να γνωρίζετε τον κώδικα συμπεριφοράς, να διατηρείτε την εμπιστευτικότητα, να σέβεστε τους ρόλους εργασίας των άλλων και να αλληλεπιδράτε κατάλληλα *Perform to expectations, maintain confidentiality, report issues*
- **Συνεχής μάθηση μέσω εποικοδομητικών σχολίων, ανταλλαγής ιδεών, και αμοιβαίας μάθησης**
- **Αντιμετώπιση συγκεκριμένων ζητημάτων**
 - Αποτροπή σφαλμάτων (επιβεβαίωση ταυτότητας πελάτη, αναφορά προβλημάτων).

Άσκηση 2.1: Ιδανικές Υπηρεσίες- Οραματίζετε τις τέλειες υπηρεσίες για τα ηλικιωμένα άτομα

Μέθοδος Άσκησης

- Ομαδική εργασία ή
- Μέθοδος της γυάλας ή
- Μέθοδος World Cafe

Μαθησιακοί Στόχοι

- Μάθετε να σκέφτεστε «εκτός του κουτιού» δημιουργώντας υπηρεσίες με απεριόριστες πιθανότητες.
- Περιεργαστείτε και αναζητήστε ιδέες- ποιο θα μπορούσε να είναι το «ιδανικό» μοντέλο υπηρεσιών για τα ηλικιωμένα άτομα(ή τα θύματα ενδοοικογενειακής βίας)
- Σχεδιάστε υπηρεσίες που θα βασίζονται στις ανάγκες των ηλικιωμένων ατόμων (Πυραμίδα των Αναγκών του Maslow)

Απαιτούμενα Υλικά

- Αφίσα με τη πυραμίδα των αναγκών του Maslow
- “Unbelievable Lucky Chance -Απίστευτη ευκαιρία”, έντυπα 1ο& 2ο
- Μακρύ χαρτί- ένα για κάθε ομάδα
- Κηρομπογιές

Χρονική Διάρκεια: 15-30 λεπτά

Προετοιμασία άσκησης

Διαμορφώστε το δωμάτιο αναφορικά με τη μέθοδο την οποία θα χρησιμοποιήσετε

Οδηγίες

1. Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να διαβάσουν τα έντυπα 1 ή 2 του «Unbelievable Lucky Chance- Απίστευτη ευκαιρία». Μπορείτε να διαλέξετε το 1^ο ή το 2^ο ανάλογα με τον εργασιακό πλαίσιο/ επάγγελμα των συμμετεχόντων.
2. Κρεμάστε την εικόνα με τη Πυραμίδα των Αναγκών του Maslow στο τοίχο.
3. Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να σκεφτούν υπηρεσίες για την άψογη εξυπηρέτηση των ηλικιωμένων ατόμων ιεραρχικά.
4. Οι συμμετέχοντες μπορούν να σχεδιάσουν ένα πρόγραμμα για το τέλειο Ξενώνα/ Μονάδα Φροντίδας ηλικιωμένων.
5. Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να δώσουν μια εξήγηση αναφορικά με το πώς τα μοντέλα τους ικανοποιούν τις ανάγκες των ηλικιωμένων ατόμων.

Unbelievable Lucky Chance –Απίστευτη Ευκαιρία 1:

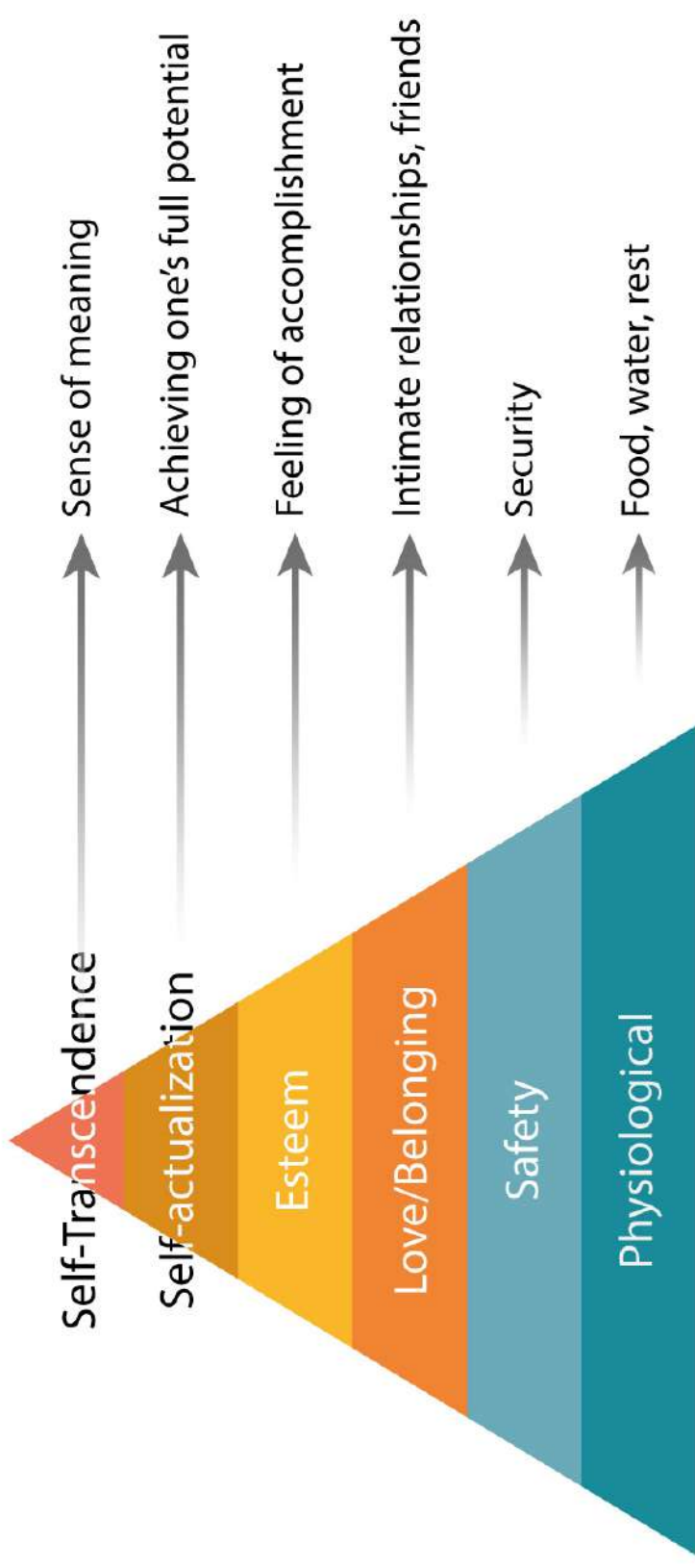
Εργάζεστε σε ένα Ξενώνα Γυναικών μεσαίας χωρητικότητας σε μια κωμόπολη. Μια μέρα, ενημερώνεστε ότι ένα πλούσιο άτομο άφησε ένα μεγάλο ποσό χρημάτων για να χτιστεί ένα ιδανικό μέρος για τα ηλικιωμένα θύματα ενδοοικογενειακής βίας στη πόλη σας. Σας δίνετε η δυνατότητα να σχεδιάσετε ολοκληρωτικά, χωρίς περιορισμούς, το ιδανικό σας μέρος για τις ηλικιωμένες γυναίκες, που είναι θύματα βίας. Αναπτύξτε ένα σχεδιασμό στην ομάδα σας, βασιζόμενοι σε αυτές τις ερωτήσεις

- Ποιός θα σχεδιάσει το χώρο μαζί σας;
- Ποιός θα σχεδιάσει το μοντέλο υπηρεσιών μαζί με εσάς;
- Πώς θα είναι το μέρος;
- Πού θα βρίσκεται ο χώρος;
- Τι είδους προγράμματα θα έχετε στο χώρο;
- Ποιός θα μπορούσε να δουλεύει σε ένα τέτοιο μέρος; Ποιοί θα είναι οι ρόλοι τους και ποια τα καθήκοντα/αρμοδιότητές τους;
- Τι είδος φαγητού θα προσφέρατε και πώς;

Απίστευτη Ευκαιρία 2:

Εργάζεστε σε μια Μονάδα Φροντίδας Ηλικιωμένων μεσαίας χωρητικότητας σε μια κωμόπολη. Μια μέρα μαθαίνετε ότι ένα πλούσιο άτομο δώρισε ένα μεγάλο χρηματικό ποσό για την ανέγερση του ιδανικού μέρους για ηλικιωμένα άτομα στη πόλη σας, τα οποία έχουν σωματικές αναπηρίες. Σας δίνεται η δυνατότητα να σχεδιάσετε ολοκληρωτικά, χωρίς περιορισμούς, το ιδανικό μέρος για τις ηλικιωμένες γυναίκες με αναπηρίες, οι οποίες είναι θύματα βίας. Αναπτύξτε ένα σχεδιασμό στην ομάδα σας, βασιζόμενοι σε αυτές τις ερωτήσεις:

- Ποιός θα σχεδιάσει το χώρο μαζί σας;
- Ποιός θα σχεδιάσει το μοντέλο υπηρεσιών μαζί με εσάς;
- Πώς θα είναι το μέρος;
- Πού θα βρίσκεται ο χώρος;
- Τι είδους προγράμματα θα έχετε στο χώρο;
- Ποιός θα μπορούσε να δουλεύει σε ένα τέτοιο μέρος; Ποιοί θα είναι οι ρόλοι τους και ποιά τα καθήκοντα/αρμοδιότητές τους;
- Τι είδος φαγητού θα προσφέρατε και πως;



Maslow's hierarchy of needs

Άσκηση 2.2: Παράγοντες επικινδυνότητας στο εργαλείο κακομεταχείρισης και κακοποίησης ηλικιωμένων και στο σχεδιασμό ασφαλείας (REAMI)

Μέθοδος Άσκησης

- Ομαδική εργασία βασιζόμενη σε μελέτες περίπτωσης και στη χρήση του εργαλείου REAMI
- Κοινωνιόγραμμα βασισμένο στο ολοκληρωμένο εργαλείο REAMI, του έντυπου σχεδιασμού ασφαλείας και του δικού μου σχεδίου ασφαλείας.

Μαθησιακοί Στόχοι

- Μάθετε να αξιολογείτε τους παράγοντες κινδύνου της κακοποίησης με τη χρήση των εργαλείων αξιολόγησης
- Αποκτήστε ικανότητα, να αναπτύξετε με αυτοπεποίθηση και σιγουριά το σχέδιο ασφαλείας μαζί με το θύμα

Απαιτούμενα Υλικά

- Έντυπα μελέτης περίπτωσης
- Ερωτηματολόγιο REAMI (Παράρτημα 1)
- Έντυπα συζήτησης για το πλάνο ασφαλείας στη μελέτη περίπτωση της Μάρθας (Παράρτημα 2)
- Έντυπο του σχεδιασμού ασφαλείας μου (Παράρτημα 3)
- Στυλό

Χρονική Διάρκεια

- Μέρος REAMI: 20 λεπτά
- Χρόνος για το σχεδιασμό του πλάνου ασφαλείας: 40 λεπτά

Προετοιμασία Άσκησης

Παραθέτετε μια εκπαίδευση σε ένα διαφορετικό εργαλείο διαλογής, τους παράγοντες κινδύνου για τη θυματοποίηση και την δευτερογενή θυματοποίηση-επανεμφάνιση της βίας και τους στόχους για το σχεδιασμό του σχεδίου ασφαλείας και πώς αυτό μπορεί να σχεδιαστεί μαζί/από κοινού με το θύμα

Οδηγίες

1. Ομαδική εργασία βασιζόμενη στη μελέτη περίπτωσης για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου REAMI

Οργανώστε τους συμμετέχοντες σε μικρές ομάδες 3-5 ατόμων, ανάλογα με τον αριθμό των συμμετεχόντων. Ζητήστε από τους συμμετέχοντες:

- Διαβάστε τη μελέτη περίπτωσης
- Αξιολογήστε τη κατάσταση της Μάρθα σε ομάδες, σύμφωνα με τις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου REAMI
- Απαριθμήστε πόσες φορές έχουν απαντηθεί τα A, B, C και D σε κάθε μέρος και τελικώς υπολογίστε το τελικό άθροισμα REAMI και ερμηνεύστε τη κατάσταση της Μάρθας.
- Διαλέξτε ένα άτομο να παρουσιάσει τις απαντήσεις ολόκληρης της ομάδας, αιτιολογώντας κάθε απάντηση.

Όταν κάθε ομάδα θα έχει παρουσιάσει τις απαντήσεις της, συζητήστε με όλες τις ομάδες τα ακόλουθα:

- Ποιους παράγοντες κινδύνου αναγνωρίζεται στην ιστορία της Μάρθας (παράγοντες κινδύνου για τη θυματοποίηση και το κίνδυνο επανεμφάνισης της βίας);
- Ποιες προκλήσεις συναντήσατε ως ομάδα όταν αξιολογήσατε τους κινδύνους;
- Σας εφοδίασε η μελέτη περίπτωσης με τις απαιτούμενες πληροφορίες για να πραγματοποιήσετε την αξιολόγηση κινδύνου; Αν όχι, τι θα κάνατε εσείς ως επαγγελματίες στο πεδίο σας για να λάβετε τις απαιτούμενες πληροφορίες;

2. Ερωτήσεις και συζήτηση μετά το κοινωνιόδραμα:

Διατυπώστε στα άτομα που έπαιζαν τους ρόλους των επαγγελματιών τις ακόλουθες ερωτήσεις:

- Πως νιώσατε για τη διαδικασία σχεδιασμού και εκτέλεσης του πλάνου ασφαλείας;
- Ποια ήταν η ευκολία/ πρόκληση ενώ φτιάχνατε το σχέδιο ασφαλείας με τη Μάρθα;
- Ήταν εύκολο ή δύσκολο να βρείτε απαντήσεις στις ερωτήσεις του σχεδιασμού του πλάνου ασφαλείας;

Ζητήστε από το άτομο που έπαιζε το ρόλο της Μάρθας να απαντήσει τις ακόλουθες ερωτήσεις:

- Πώς νιώσατε κατά τη διαδικασία σχεδιασμού του πλάνου ασφαλείας;
- Ήταν ο επαγγελματίας βοηθητικός;
- Νιώσατε να κατανοείτε τις ερωτήσεις του επαγγελματία;
- Νιώσατε ότι θα μπορούσατε να ακολουθήσετε το πλάνο ασφαλείας;

Συζητήστε με ολόκληρη την ομάδα τις ακόλουθες ερωτήσεις:

- Πως οι επαγγελματίες παρείχαν βοήθεια στη Μάρθα στη δημιουργία/ανάπτυξη του πλάνου ασφαλείας;
- Υπάρχει κάτι που θα μπορούσαν οι επαγγελματίες να κάνουν με διαφορετικό τρόπο;

3. Ερωτήσεις κλειδί στη κατάσταση της Μάρθας:

- Πως θα μειώσετε το κίνδυνο επανεμφάνισης της βίας; - Πώς θα αυξήσετε την ασφάλεια της Μάρθας στη πράξη;
- Πως υποστηρίζετε τη Μάρθα συναισθηματικά (ενδυνάμωση);
- Πως υποστηρίζετε τη Μάρθα να σπάσει τη σιωπή (ενδυνάμωση);
- Πώς να υποστηρίξετε τη Μάρθα να δημιουργήσει ένα κοινωνικό δίκτυο;

4. Συζήτηση αναφορικά με τη κατάσταση της Μάρθας

- Ποιους παράγοντες κινδύνου μπορείτε να διακρίνετε στη κατάσταση της Μάρθας; (πχ η Μάρθα μπορεί να έχει σοβαρές επιπτώσεις- λ.χ. κάταγμα ισχίου και σπασμένα οστά)
- Πώς θα μπορούσε να αποφύγει κινδύνους όπως πεσίματα, καθώς έχει σωματικές αναπηρίες; (πχ καθήμενη σε μια καρέκλα κοντά στη πόρτα ή καθήμενη δίπλα στη πόρτα του ασφαλέστερου δωματίου, το οποίο μπορεί να είναι κλειδωμένο);
- Πώς θα μπορούσατε να δημιουργήσετε μια εχέμυθη και εμπιστευτική σχέση με τη Μάρθα; (συζητήστε τα συναισθήματα της, ενδιαφέροντα-ανησυχίες, σχέσεις με την κόρη και το γιο της, οικογενειακό ιστορικό, ο θάνατος του άνδρα της κτλ.).
- Τι θα κάνατε αν η Μάρθα δεν σας έδινε τη συγκατάθεσή της να συζητήσετε τη κατάστασή της με την ομάδα εργασίας σας;
- (Θυμηθείτε ότι δεν μπορείτε να υποσχεθείτε ότι δεν θα πείτε τίποτα πουθενά- το πιο σημαντικό που πρέπει να σκεφτείτε είναι να φροντίσετε για την ασφάλεια της και έχετε την υποχρέωση ως επαγγελματίας να το κάνετε. Είναι σημαντικό να το εξηγήσετε και να το διευκρινίσετε στη Μάρθα. Επαναφέρετε το θέμα όταν την επισκεφτείτε ξανά, μην τη πιέσετε και δώστε της το χρόνο να επεξεργαστεί τι συνέβη και τι της είπατε).
- Τι θα έπρεπε να κάνουν οι άλλοι εμπλεκόμενοι επαγγελματίες για να προστατέψουν τη Μάρθα; (πχ ο γιατρός που εξέτασε τα τραύματα της Μάρθα ή ο κοινωνικός λειτουργός;)
- Πώς θα μπορούσε να προγραμματιστεί μια συνάντηση με τη κόρη της Μάρθα; Πως θα μπορούσαν οι άλλοι επαγγελματίες να συμμετέχουν στη συνάντηση;
- Θα μπορούσε, με τη σύμφωνη γνώμη της, η Μάρθα να έχει διαθέσιμα κουμπιά έκτακτης ανάγκης στο κινητό της τηλέφωνο;
- Υπάρχει η πιθανότητα να έχει βραχιόλι ασφαλείας, έτσι ώστε να μπορεί να πατήσει το κουμπί για βοήθεια;
- Έχει η Μάρθα τη διανοητική ικανότητα να ακολουθήσει το πλάνο ασφαλείας όταν σχεδιάσετε τα πρώτες κινήσεις της; Ποια θέματα θα μπορούσε να προλαμβάνει ακολουθώντας το πλάνο ασφαλείας;

Supplementary material

Συμβουλές για τους εκπαιδευτές:

Θα μπορούσατε να δουλέψετε το σχέδιο ασφαλείας μαζί με τη Μάρθα με τα παιχνίδια ρόλων. Τι θα μπορούσε εκείνη να πει στη κόρη της, σε περιπτώσεις που η κόρη της, της ζητούσε χρήματα αλλά η Μάρθα δεν είχε καθόλου. Επιπλέον, τα άλλα μέρη του σχεδίου ασφαλείας θα μπορούσαν να γίνουν με παιχνίδια ρόλων πχ σε περιπτώσεις όπου η Μάρθα νιώθει ανασφαλής και θέλει να απομακρυνθεί από τη κόρη της.

Μελέτη περίπτωσης

Η Μάρθα είναι μια ηλικιωμένη γυναίκα 78 χρονών που ζει σε ένα σπίτι φροντίδας κατ' οίκον 20 χρόνια, επειδή έχει προβλήματα ψυχικής υγείας και χρειάζεται φαρμακευτική αγωγή. Έλαβε πρόωρη συνταξιοδότηση για αυτά τα προβλήματα ψυχικής υγείας. Ο άνδρας της είχε προβλήματα αλκοολισμού και πέθανε πριν από μισό χρόνο. Η Μάρθα είχε ανάμειχτα συναισθήματα- ο θάνατος του άνδρα της ήταν μια ανακούφιση, αλλά συγχρόνως της προξενεί συναισθήματα μοναξιάς.

Η Μάρθα λαμβάνει υπηρεσίες κατ' οίκον φροντίδας μια φορά τη βδομάδα για να βοηθείται με τη φαρμακευτική της αγωγή. Έχει δυσκολίες στο περπάτημά της και επιπρόσθετα χρειάζεται βοήθεια όταν κάνει μπάνιο. Οι κατ' οίκον φροντιστές, παρακολουθούν στενά/ συχνά την ψυχική της κατάσταση, καθώς τελευταία βιώνει κάποιες δυσκολίες-κενά μνήμης. Η Μάρθα έχει δύο παιδιά. Ο γιός της ζει σε μια άλλη πόλη με την οικογένειά του και επισκέπτεται τη μητέρα του περιστασιακά. Η κόρη της Μάρθας ζει κοντά και επισκέπτεται τη μητέρα της τουλάχιστον 3 φορές την εβδομάδα. Εκείνη βοηθάει τη Μάρθα με τα ψώνια του σπιτιού και τις άλλες ανάγκες. Η Μάρθα βασίζεται στη κόρη της επειδή είναι ο μόνος κοντινός της άνθρωπος που την επισκέπτεται. Η κόρη έχει τα δικά της προβλήματα -πρόσφατα έχει χάσει τη δουλειά της και έχει οικονομικές δυσκολίες.

Η σχέση της με τα μεγάλα της παιδιά δεν είναι πολλή στενή, με δυσκολία τα βλέπει. Επίσης, δεν έχει φίλους. Οι κατ' οίκον φροντιστές γνωρίζουν ότι η Μάρθα στηρίζει τη κόρη της οικονομικά- μερικές φορές τόσο πολύ, που εκείνη δεν έχει χρήματα για να πληρώνει το ενοίκιο ή τους λογαριασμούς ρεύματος. Οι κατ' οίκον φροντιστές αισθάνονται ότι η Μάρθα προσπαθεί να επανορθώσει για τη παιδική ηλικία των παιδιών της, επειδή ο πατέρας τους ήταν βίαιος όταν έπινε.

Η κόρη μερικές φορές μιλάει αγενώς στη Μάρθα και συμπεριφέρεται ανυπόμονα όταν η Μάρθα περπατάει αργά και όταν τη βοηθά στις ανάγκες της. Μια μέρα όταν οι κατ' οίκον φροντιστές επισκέφτηκαν τη Μάρθα, την βρήκαν στο πάτωμα μπροστά από το κρεβάτι. Δεν άνοιξε τα μάτια της όταν εκείνοι μπήκαν μέσα.

Όταν η Μάρθα δεν άνοιξε την πόρτα, οι φροντιστές χρησιμοποίησαν το δικό τους κλειδί για να εισέλθουν. Η Μάρθα ανέφερε ότι αισθανόταν πραγματικά κουρασμένη. Η κόρη την είχε μόλις επισκεφθεί, για να φέρει φαγητό, αλλά η Μάρθα δεν πεινούσε και η κόρη της έδειξε να είναι αναστατωμένη. Οι φροντιστές βοήθησαν τη Μάρθα στο μπάνιο. Κατά τη διάρκεια του μπάνιου, αντιλήφθηκαν μαύρα σημάδια στον ώμο της, καθώς κι ότι ο ώμος της πονούσε.

Η Μάρθα εξήγησε ότι όταν προσπάθησε να ετοιμάσει φαγητό, έπεσε και χτύπησε τον ώμο της στην κουζίνα. Οι φροντιστές αποφάσισαν να μεταφέρουν τη Μάρθα στο νοσοκομείο για να την εξετάσει γιατρός. Ο γιατρός την εξέτασε και απεφάνθη, ότι τα χτυπήματά της δεν θα μπορούσα να είναι αποτέλεσμα από μια μόνο πτώση.

Έτσι, η Μάρθα παραδέχτηκε ότι η κόρη της απογοητεύτηκε και έγινε νευρική, όταν η Μάρθα της είπε ότι δεν είχε χρήματα να της δώσει αυτή τη φορά. Την ίδια στιγμή, η κόρη της προσπαθούσε να βοηθήσει τη Μάρθα στη κουζίνα, αλλά καθώς άκουσε ότι η Μάρθα δεν είχε χρήματα(να της δώσει), η κόρη της τη χαστούκισε και την έσπρωξε. Η Μάρθα έχασε την ισορροπία της και έπεσε στο πάτωμα.

Η Μάρθα εξήγησε ότι η κόρη της δεν είχε πρόθεση να τη χτυπήσει-ήταν ατύχημα. Εξήγησε ότι η ίδια προσπαθεί πάντοτε να εξασφαλίζει χρήματα για την κόρη της, αλλά κάποιες φορές δεν έχει αρκετά. Αυτό ωθεί τη Μάρθα να νιώθει ένοχη και να φοβάται για το πώς μπορεί η κόρη της να αντιδράσει. Οι κατ' οίκον φροντιστές επιθυμούν να φτιάξουν ένα πλάνο ασφαλείας με τη Μάρθα για να αυξήσουν την ασφάλεια της στο μέλλον. Αρχικά, η Μάρθα δίστασε, αλλά τελικά συμφώνησε.

Παράρτημα 1: Risk on Elder Abuse and Mistreatment - Instrument (REAMI ©) ²⁰¹

Προσωπικά Χαρακτηριστικά:

Ημερομηνία		
Φύλο	άρρεν	θήλυ
Ηλικία		
Συγκατοίκηση	όχι, μένω μόνος-η με παιδιά	με το σύντροφο/σύζυγο με άλλους

Σε ποιο βαθμό συμφωνείτε με τις ακόλουθες προτάσεις αναφορικά με τα ηλικιωμένα άτομα και το περιβάλλον τους; (παρακαλώ συμπληρώστε στα κουτιά)

A = Διαφωνώ απόλυτα C = Συμφωνώ σχετικά
B = Διαφωνώ σχετικά D = Συμφωνώ απόλυτα

Μέρος 1ο

Σε τι βαθμό αισθανόσαστε:

	A	B	C	D
...το ηλικιωμένο άτομο είναι εξαρτώμενο σε ένα πρόσωπο-κλειδί ; (πχ. Για φροντίδα, οικονομικά, διαχείριση, στέγαση)				
...το ηλικιωμένο άτομο είναι απομονωμένο;				
...υπάρχουν σημάδια ότι το ηλικιωμένο άτομο δεν διαχειρίζεται πλέον τη κατάσταση; (πχ σημάδια υπερβολικής επιβάρυνσης, κόπωσης, συναισθηματικής εξουθένωσης, αδιαφορίας, συναισθήματα αδυναμίας, απογοήτευσης, άγχους)				
...το ηλικιωμένο άτομο αντιμετωπίζει σωματικούς περιορισμούς, άνοια, συμπτώματα κατάθλιψης, εθισμό, ψυχιατρικά ή ψυχολογικά προβλήματα;				
...έχουν προξενηθεί πρόσφατα ριζικές και αγχωτικές αλλαγές στη ζωή των ηλικιωμένων ατόμων; (πχ μετακόμιση, θάνατος συζύγου)				
...υπάρχει οικογενειακό ιστορικό βίας;				
Συνολικά(μετρήστε πόσες φορές απαντήθηκαν τα A και B, C και D)				

Μέρος 2ο

Σε τι βαθμό νιώθετε ότι:

	A	B	C	D
...η σχέση ανάμεσα στο πρόσωπο-κλειδί και το ηλικιωμένο άτομο είναι προβληματική;(πχ άγχος, εντάσεις, συγκρούσεις)				
...η σχέση ανάμεσα στο πρόσωπο-κλειδί και το στενό περιβάλλον του είναι προβληματική; (πχ άγχος, εντάσεις, συγκρούσεις)				
... το πρόσωπο-κλειδί είναι εξαρτώμενο από το ηλικιωμένο άτομο;				
... η φροντίδα που παρέχεται από το πρόσωπο-κλειδί στο ηλικιωμένο άτομο είναι υπερβολική;				
... οι γνώσεις του προσώπου αναφοράς για φροντίδα είναι ανεπαρκείς;				
... το πρόσωπο-κλειδί είναι απομονωμένο;				
... υπάρχουν σημάδια ότι το πρόσωπο κλειδί δεν μπορεί να διαχειριστεί πλέον την κατάσταση; (πχ. σημάδια υπερβολικής επιβάρυνσης, κόπωσης, συναισθηματικής εξουθένωσης, αδιαφορίας, συναισθήματα αδυναμίας, απογοήτευσης, άγχους)				
...το πρόσωπο-κλειδί έχει προβλήματα υγείας, άνοια, συμπτώματα κατάθλιψης, εθισμό, ψυχιατρικά ή ψυχολογικά προβλήματα;				

Supplementary material

...το πρόσωπο-κλειδί έχει οικονομικά προβλήματα;				
...έχουν προξενηθεί πρόσφατα στη ζωή του προσώπου-κλειδιού ριζικές και αγχωτικές αλλαγές;				
Συνολικά (μετρήστε πόσες φορές απαντήθηκαν τα A και B, C και D)				

Μέρος 3ο

Σε τι βαθμό νιώθετε ότι:

	A	B	C	D
... υπάρχουν σημάδια παραβίασης δικαιωμάτων; (πχ. παρεμπόδιση ανάγνωσης των email τους, να συναντήσουν φίλους ή γνωστούς)				
... υπάρχουν σημάδια συναισθηματικής κακοποίησης και κακομεταχείρισης; (πχ. αίσθημα άγχους, αισθάνονται ντροπιασμένοι, τρομαγμένοι/τρομοκρατημένοι από απειλές, αίσθημα υποτίμησης)				
...υπάρχουν σημάδια παραμέλησης; (πχ. Στέρηση ενδυμασίας, τροφής, γεύματος, στέγασης και νοικοκυριού).				
...υπάρχουν σημάδια για οικονομική κακομεταχείριση και κακοποίηση; (πχ. πιέζεται να υπογράψει χαρτιά ή να δώσει χρήματα ή αγαθά, πιέζεται να αλλάξει μια διαθήκη, ή υπάρχουν ξαφνικές και ανεξήγητες αλλαγές στην οικονομική κατάσταση)				
...υπάρχουν σημάδια σωματικής κακομεταχείρισης και κακοποίησης; (πχ. σωματικοί τραυματισμοί, έχει υποστεί βιαιοπραγία)				
...υπάρχουν σημάδια σεξουαλικής κακομεταχείρισης και κακοποίησης; (πχ. μη θελημένα αγγίγματα, εξαναγκαστική αφαίρεση ρούχων)				
Συνολικά (μετρήστε πόσες φορές απαντήθηκαν τα A και B, C και D)				

Συνολικό αποτέλεσμα του REAMI

Συμπληρώστε το σύνολο από τα γκρι κουτιά των μερών 1, 2 και 3.

Πολλαπλασιάστε τα σύνολα με τους αντίστοιχους αριθμούς(1,10 ή 1000)

Προσθέστε αυτά τα τρία νούμερα μαζί.

Part 1:		X 1	=
Part 2:		X 10	=
Part 3:		X 1000	=
		Total REAMI score	=

Συνολική βαθμολογία REAMI	Εξήγηση
0	Η κατάσταση είναι καλή. Δεν υπάρχει κανένας κίνδυνος.
1 / 2 / 3 10 / 11	Το ηλικιωμένο άτομο βρίσκεται σε χαμηλό βαθμό επικινδυνότητας για κακομεταχείριση και κακοποίηση.
4 / 5 / 6 12 until 106	Το ηλικιωμένο άτομο διατρέχει μέτριο βαθμό επικινδυνότητας στη κακομεταχείριση και κακοποίηση ηλικιωμένων. Αυτή τη στιγμή δεν υπάρχουν προφανή σημάδια κακομεταχείρισης και κακοποίησης, όμως υπάρχει μέτρια επικινδυνότητα. Απαιτείται περισσότερη προσοχή.
1000 until 6106	Υπάρχουν δείκτες ότι το ηλικιωμένο άτομο κακοποιείται. Υπάρχει υψηλός βαθμός επικινδυνότητας για κακομεταχείριση και κακοποίηση ηλικιωμένων.

Παράρτημα 2: Έντυπο πλάνου ασφαλείας για τη μελέτη περίπτωσης της Μάρθας

Σενάριο: Οι επαγγελματίες φτάνουν στο σπίτι της Μάρθας. Της ζητούν να συζητήσουν από κοινού θέματα ασφαλείας της. Επίσης, της ζητούν την άδεια ώστε να δημιουργήσουν το πλάνο ασφαλείας από κοινού, δείχνοντάς της το έντυπο «του προσωπικού μου» πλάνου ασφαλείας. Της εξηγούν γιατί είναι σημαντικό να κάνουν το έντυπο και πως μπορεί αυτό να γίνει.

Ερωτήσεις συνέντευξης από επαγγελματίες	Απαντήσεις της Μάρθας	Συμπεράσματα/πιθανές λύσεις (σημειώνεται από τους επαγγελματίες)
Τι είδους βίαιων καταστάσεων ή απειλών συμβαίνουν;	Αν δεν έχω χρήματα να της δώσω-τότε δεν ξέρω τι θα συμβεί. Επίσης, όταν εκείνη με βοηθάει να μετακινηθώ στη κουζίνα ή στη τουαλέτα και εγώ δεν είμαι αρκετά γρήγορη, αυτή γίνεται νευρική και θυμώνει.	Επικίνδυνες καταστάσεις: Αν η Μάρθα δεν έχει χρήματα Αν η Μάρθα κινείται πολύ αργά Πως θα μπορούσαν αυτές οι καταστάσεις να αποφευχθούν;
Είχε κακοποιηθεί σωματικά πριν;	Με έσπρωξε μόλις μερικές φορές, αλλά αυτό δεν ήταν σοβαρό.	Είχε σωματική βία πριν: παράγοντες επανεμφάνισης της βίας.
Τι συνέβαινε στο παρελθόν της- είχε υπάρξει βίαιη σε οποιοδήποτε άλλο; Πχ. κατά των παιδιών της ή είχε υπάρξει θύμα βίας;	Δεν ξέρω - ο πατέρας της, ο άνδρας μου, κάποιες φορές συμπεριφερόταν υπερβολικά όταν έπινε, αλλά ποτέ δεν χτύπησε τα παιδιά. Δεν ήμουν σε επαφή με εκείνη όταν τα παιδιά της ήταν μικρά.	Υπάρχει ένα οικογενειακό ιστορικό βίας: αυξάνεται ο κίνδυνος για «εμφάνιση» της βίας εκ νέου.
Ξέρετε αν αυτή είχε ψυχικές μεταπτώσεις; πχ να έχει αυτοκτονικές σκέψεις;	Δεν ξέρω. Δεν ήμασταν κοντά η μια στην άλλη, στις αρχές που έφτιαξε την οικογένεια της. Δεν με επισκεπτόταν, μέχρι που ο άνδρας μου πέθανε.	Άγνωστο
Σε έχει ποτέ απειλήσει;	Όχι, ποτέ.	Όχι, αν και ίσως όχι μόνο προφορικά
Τι φοβάσαι ή ανησυχείς για το τι θα μπορούσε να συμβεί;	Λοιπόν... νιώθω κάποιες φορές αναστατωμένη μαζί της. Δεν γνωρίζω πάντοτε πως θα αντιδράσει-κάποιες φορές όλα πηγαίνουν καλά, ενώ άλλες είναι εντελώς θυμωμένη, όταν έρχεται να με δει.	Ναι, αισθάνεται αγχωμένη/φοβισμένη
Πως έχετε προσπαθήσει να προστατέψετε τον εαυτό σας; Οι στρατηγικές σας λειτουργούν;	Κρατώντας μετρητά μαζί μου, ώστε να μπορώ να της δώσω όταν μου ζητά. Αν έχω χρήματα όλα πηγαίνουν καλά. Επιπλέον, προσπαθώ να κινούμαι γρηγορότερα όταν περπατώ και κάνω πράγματα, επειδή εκείνη ενοχλείται εύκολα και μου φωνάζει.	Στρατηγική: συμμόρφωση και προσαρμογή (δίνει ότι η κόρη ζητά, προσπαθεί να κινείται γρηγορότερα) . Δεν λειτουργεί πάντοτε. Ποιες άλλες στρατηγικές θα μπορούσαν να είναι χρήσιμες;
Πώς νιώθετε για τη συμπεριφορά της κόρης σας;	(Η Μάρθα διστάζει). Λοιπόν, την καταλαβαίνω- είμαι ηλικιωμένη και αργή και ξεχνώ πράγματα. Αυτό την κάνει να ενοχλείται, αλλά έχει και τα δικά της προβλήματα. Και σε κάθε περίπτωση προσπαθεί να με βοηθήσει.	Προσπαθεί να καταλάβει.

Supplementary material

Έχει αλλάξει η συμπεριφορά της κόρη σας πρόσφατα;	(Η Μάρθα σταματάει για λίγο). Ναι, ίσως έγινε περισσότερο νευρική επειδή έχασε τη δουλειά της και δεν έχει βρει καινούργια. Αλλά αυτή είχε πάντοτε χαμηλό έλεγχο αυτοσυγκράτησης θυμού.	Ναι, γίνεται χειρότερο: αυξάνεται ο κίνδυνος για επανεμφάνιση της βίας.
Μπορείτε να αντιληφθείτε σημάδια βίαιης συμπεριφοράς πριν συμβεί κάτι;	Λοιπόν...καπνίζει πολύ νευρικά και τα χέρια της τρέμουν.	Ναι, μπορεί να αναγνωρίζει τα σημάδια. Τι θα μπορούσε να κάνει μετά την αναγνώριση των σημαδιών; (Δεν θα μπορούσε να ξεφύγει εξαιτίας της σωματικής αναπηρίας της)
Πώς έχετε προσπαθήσει να αποφύγετε μια κατάσταση που γίνεται χειρότερη;	Δεν ρωτώ ή λέω τίποτα. Προσπαθώ να απομακρυνθώ από εκείνη ή να πάω σε ένα άλλο δωμάτιο.	Προσπαθεί να παραμένει σιωπηλή ή να απομακρύνεται. Υπάρχουν άλλοι τρόποι να διαχειρίζεται τέτοιες καταστάσεις;
Έχετε σχεδιάσει ένα μέρος για να πάτε αν η κατάσταση επιδεινωθεί/ γίνει χειρότερη;	Όχι. Δεν μπορώ να πάω έξω επειδή δεν περπατώ γρήγορα. Απλώς προσπαθώ να διαχειριστώ την κατάσταση μένοντας στο σπίτι.	Απομόνωση. Νιώθει παγιδευμένη εξαιτίας της σωματικής αναπηρίας: αυξάνεται ο κίνδυνος για «εμφάνιση» της βίας.
Ξέρετε που μπορείτε να απευθυνθείτε για να λάβετε βοήθεια;	Όχι... Δεν μπορώ να πάω πουθενά σε καμία περίπτωση.	Απομόνωση, αισθάνεται παγιδευμένη: αυξάνεται ο κίνδυνος για επανεμφάνιση της βίας.
Ξέρετε άλλους κατοίκους εδώ; Μπορείτε να σκεφτείτε κάποιον που θα μπορούσατε να εμπιστευτείτε ώστε να μιλήσετε μαζί του για τη κατάσταση σας;	Όχι, όλοι είναι στα δικά τους διαμερίσματα και σπάνια βγαίνουν έξω. Όλοι οι κάτοικοι εδώ είναι ηλικιωμένοι και έχουν σωματικές δυσκολίες.	Απομόνωση, όχι κοινωνική δικτύωση με τις υπηρεσίες φροντίδας κατ' οίκον: αυξάνεται ο κίνδυνος επανεμφάνιση της βίας. Τι θα μπορούσε να γίνει για να φτιαχτεί το κοινωνικό δίκτυο/ πλαίσιο της Μάρθας;
Θεωρείτε ότι θα μπορούσατε να αποτρέψετε τη κόρη σας από το να σας επισκεφθεί; Θα μπορούσατε να έχετε ένα ματάκι στη πόρτα και μια αλυσίδα ασφαλείας στη πόρτα.	Όχι, αν αυτή δεν με επισκέπτεται είμαι εντελώς μόνη.	Όχι, φοβάται να είναι μόνη της: αυξάνεται ο κίνδυνος επανεμφάνιση της βίας. Είναι πιθανό να επέμβει στη συμπεριφορά της κόρης της χωρίς να υπάρχει ο κίνδυνος να χαλάσει η σχέση τους;
Φοβάστε για το μέλλον σας ή ανησυχείτε για το τι θα μπορούσε να συμβεί;	Ναι, το κάνω. Δεν έχω πολλά χρήματα. Θα ήθελα να μπορώ να δίνω περισσότερα.	Ναι, φοβάται για το μέλλον της.
Τι θα θέλατε από εμάς να κάνουμε; Πως θα μπορούσαμε να σας βοηθήσουμε;	Δεν θέλω κανείς να επέμβει. Δεν ξέρω τι θα σκεφτόταν η κόρη μου αν ήξερε ότι έχω πει σε κάποιον για εκείνη... Είμαι σίγουρη ότι δεν θα της άρεσε.	Είναι φοβισμένη για την κόρη της.
Θα μπορούσαμε να προσπαθήσουμε να σκεφτούμε τι να κάνουμε;	Καλά... γιατί όχι; Αλλά αυτό είναι μόνο μεταξύ μας.	Θέλει να κρατήσει μυστική τη κατάσταση λόγω του φόβου της κόρης της: αυξάνεται ο κίνδυνος επανεμφάνιση της βίας.

Παράρτημα 3: Το έντυπο προσωπικού σχεδίου ασφαλείας για τη μελέτη περίπτωση της Μάρθας²⁰²

Το όνομά μου: _____

Τα ακόλουθα βήματα είναι μέρος του σχεδίου μου για να αρχίσω να προστατεύω τον εαυτό μου σε περίπτωση περαιτέρω βίας. Δεν μπορώ να έχω τον έλεγχο για τη βιαιότητα άλλων ατόμων, αλλά έχω την επιλογή για το πώς εγώ να ανταποκρίνομαι και παραμένω ασφαλής. Έκανα αυτό το σχέδιο ασφαλείας με το κατ' οίκον φροντιστή μου. Μπορούν να με βοηθήσουν και να με προστατέψουν αν γνωρίζουν τι συμβαίνει και τι να κάνουν.

	Συζήτηση
Ημερομηνία	Έχω συζητήσει με τον κατ' οίκον φροντιστή για το πώς θα βρω αξιόπιστους φίλους ή μέλη της οικογένειας τα οποία θα μπορούσα να μιλήσω για την κατάστασή μου.
Ημερομηνία	Έχω εξασκήσει με τον κατ' οίκον φροντιστή μου, τι να πω στην κόρη μου όταν εκείνη θέλει χρήματα από εμένα.
Ημερομηνία	Έχω εξασκηθεί με τους κατ' οίκον φροντιστές μου για να μετακινηθώ σε ένα ασφαλέστερο μέρος, το οποίο είναι:
Ημερομηνία	Αν την δω να γίνεται περισσότερο θυμωμένη και νευρική, μπορώ να προστατεύσω τον εαυτό μου με τους ακόλουθους τρόπους:
Ημερομηνία	Αν αισθάνομαι ότι η κατάσταση είναι πολύ σοβαρή, μπορώ να δώσω στη κόρη μου ότι θέλει. Πρέπει να προστατεύω τον εαυτό μου έως ότου είμαι εκτός κινδύνου.
Ημερομηνία	Έχω προβλήματα κινητικότητας, όμως, μπορώ να φτιάξω ένα σχέδιο έκτακτης ασφαλείας. Μπορώ να επικοινωνήσω με τα ακόλουθα μέρη/ ανθρώπους:
Ημερομηνία	Κρατώ πάντοτε το κινητό μου τηλέφωνο μαζί μου. Τα κουμπιά έκτακτων κλήσεων είναι εγκατεστημένα στο κινητό μου.
Ημερομηνία	Θα ελέγχω το πλάνο ασφαλείας συχνά με τους κατ' οίκον φροντιστές μου. Η ημερομηνία για την επόμενη συνάντηση είναι:

Άσκηση 2.3: Πρακτικές παρέμβασης και ενδυνάμωσης

Μέθοδος Άσκησης

- Κοινωνιόδραμα

Μαθησιακοί Στόχοι

- Διερευνήστε τις προκλήσεις του περιβάλλοντος υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης από τη οπτική των ηλικιωμένων ατόμων και του προσωπικού
- Διατυπώστε ιδέες για το πώς οι οργανισμοί υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να διευκολύνουν το εργασιακό περιβάλλον σε περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης
- Βρείτε τρόπους για την ενθάρρυνση/εμπύχωση του προσωπικού όταν συναντούν και συνομιλούν με ηλικιωμένα άτομα με υποψία κακοποίησης
- **Find ways to encourage staff when they meet and talk with older suspected victims of violence**

Απαιτούμενα Υλικά

- Έξι εθελοντές/ ηθοποιοί: Μάρθα 80 χρονών, ένας γιατρός, μια νοσοκόμα, ένα άτομο παραϊατρικού επαγγέλματος (προσωπικό ασθενοφόρου) και δύο ασθενείς που περιμένουν στο δωμάτιο αναμονής
- Χώρος για δύο σκηνές: χώρος αναμονής και χώρος εξέτασης.
- Έντυπα ερωτήσεων συζήτησης για την ομάδα

Χρονική Διάρκεια: 1–1 ½ ώρα

Προετοιμασία Άσκησης

- Ετοιμάστε το χώρο για τις δύο σκηνές. Φροντίστε ώστε το κοινό να μπορεί να δει και να ακούσει τους ηθοποιούς.
- Ζητήστε από τους ηθοποιούς να μιλούν δυνατά.
- Το κοινό θα είναι οι παρατηρητές.

Οδηγίες

Χωρίστε τους συμμετέχοντες σε μικρότερες ομάδες και μοιράστε τις ερωτήσεις ομαδικής συζήτησης και τις ακόλουθες εισαγωγικές ερωτήσεις:

Εισαγωγικές ερωτήσεις συζήτησης των υποομάδων πριν τη δράση κοινωνιόδραμα:

- Έχετε προσωπική εμπειρία από επίσκεψή σας σε τμήμα επειγόντων περιστατικών;
- Ποιες προκλήσεις/δυσκολίες είχατε ενώ ήσασταν στα επείγοντα ή σε άλλα περιβάλλοντα υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης;
- Ποιο είναι τα κύρια θέματα/σημεία αυτού του κοινωνιοδράματος;

Οι ομάδες μπορούν να επιλέξουν ποιοι θα είναι οι ηθοποιοί.

Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να μοιραστούν τα αποτελέσματα των ομαδικών συζητήσεων με ολόκληρο το κοινό.

Σημαντικό: Εμβαθύνετε στους κανόνες της άσκησης: ασφάλεια, σεβασμός και εχεμύθεια από το κοινό. Οι ηθοποιοί δεν θα πρέπει να αξιολογούνται αναφορικά με το πόσο καλά παίζουν τους ρόλους τους. Αποφύγετε πιθανή κριτική από το κοινό πχ. πως η νοσοκόμα απάντησε/ πως θα έπρεπε να έχει απαντήσει. Όλη η ανατροφοδότηση και οι σχολιασμοί πρέπει να διατυπώνονται εποικοδομητικά και με σεβασμό.

Ζητήστε από το κοινό να σημειώσει παρατηρήσεις και ερωτήσεις που θα δημιουργηθούν κατά τη διάρκεια του κοινωνιοδράματος.

Ερωτήσεις συζήτησης μετά το κοινωνικό-δράμα:

- **με το γιατρό:**
 - Πως ένιωσες ενώ μιλούσες με τη Μάρθα;
 - Τι είδος ερωτήσεων σου ερχόταν στο μυαλό;
- **με τη νοσηλεύτρια:**
 - Πως αισθανθήκατε ενώ συνομιλούσατε με τη Μάρθα;
 - Πως θα θέλατε να έχετε ανταποκριθεί στην άρνησή της;
 - Τι ήταν δύσκολο/ εύκολο; Ποιες ήταν οι προκλήσεις;
- **με τη Μάρθα:**
 - Πως ένιωσες για τις απαντήσεις του γιατρού και της νοσηλεύτριας;
 - Τι ήταν βοηθητικό και τι όχι τόσο βοηθητικό στις απαντήσεις τους;
- **με το παραϊατρικό προσωπικό:**
 - Πως ένιωσες στη περίπτωση της Μάρθας όταν την παρέλαβες από το σπίτι της;
- **με τους δύο ασθενείς στο χώρο αναμονής:**
 - Πως ένιωσες όταν είδες τη Μάρθα να κατευθύνεται για τις ιατρικές εξετάσεις;
- **με ολόκληρο το κοινό:**
 - Πως θα μπορούσατε να ενθαρρύνετε το γιατρό και τη νοσοκόμα για να διευκολύνουν τη Μάρθα να αναγνωρίσει τη κακοποίηση και να δεχτεί βοήθεια;
 - Αξιολογείστε ποια ήταν τα ηθικά ζητήματα και αν τα δικαιώματα της Μάρθας λήφθηκαν υπόψη στο δωμάτιο επειγόντων περιστατικών.
 - Ποια είδη επαγγελματικών προκλήσεων αντιμετώπισαν ο γιατρός και η νοσοκόμα ενώ μιλούσαν με τη Μάρθα;
 - Αν είχατε μια συνάντηση με τη νοσηλεύτρια και το γιατρό, τι θα θέλατε να πείτε σε αυτούς;

Μελέτη Περίπτωσης

Η Μάρθα εισέρχεται στο χώρο επειγόντων του γενικού νοσοκομείου επειδή έχει σοβαρά αναπνευστικά προβλήματα. Ο γιός της ειδοποιείται από το πλήρωμα του ασθενοφόρου αλλά δεν μπορεί να τη συνοδέψει στο νοσοκομείο. Στο ασθενοφόρο η Μάρθα λαμβάνει επιπλέον οξυγόνο από το πλήρωμα. Η Μάρθα σύντομα μεταφέρεται στο δωμάτιο εξετάσεων. Η Μάρθα εξηγεί ότι έχει πόνο στο θώρακα και προβλήματα ύπνου. Ο γιατρός κάνει ιατρική εξέταση ρωτώντας πχ πόσο καιρό έχει αναπνευστικές δυσκολίες, έχει πόνο στο θώρακα ή πόνο στο λαιμό ή στο κεφάλι, επιπλέον αν έχει δυσκολίες ενώ κοιμάται και πως τα καταφέρνει στις καθημερινές της ασχολίες. Ο γιατρός αναζητά τα ιατρικά της έγγραφα και σχολιάζει ότι η Μάρθα δείχνει να υποφέρει από χρόνιες παθήσεις (συννοσηρότητα) και λαμβάνει αρκετές φαρμακευτικές αγωγές. Επίσης, ο γιατρός σημειώνει ότι η Μάρθα μεταφέρθηκε πριν μισό χρόνο στα επειγόντα εξαιτίας μιας πτώσης, αλλά ευτυχώς ο γοφός της δεν έσπασε. Σύμφωνα με τις ιατρικές εξετάσεις, η Μάρθα έχει χρόνια αναπνευστική λοίμωξη, ωστόσο αυτό δεν εξηγεί τα σοβαρά αναπνευστικά προβλήματα και το πόνο στο θώρακα που έχει τώρα. Ο γιατρός, αποφασίζει, βασιζόμενος στη κλινική της εκτίμηση ότι η Μάρθα χρειάζεται εκτενέστερη παρακολούθηση και έτσι η Μάρθα παραπέμπεται σε μια νοσηλεύτρια. Η Μάρθα είναι μια 80χρονη χήρα και φαίνεται να είναι διανοητικά ικανή. Ο άνδρας της πέθανε πριν τρία χρόνια και από τότε η οικογένεια του γιού της μετακόμισε στο σπίτι της. Ήθελαν να μετακομίσουν νωρίτερα, αλλά ο σύζυγος της Μάρθας δεν τους το επέτρεπε. Ο άνδρας της ήταν αυστηρός και μιλούσε σκληρά προς τη Μάρθα και το γιό τους. Αυτή εξήγησε ότι ήταν πολύ κουρασμένη γιατί τα μικρότερα παιδιά του γιού της ήταν θορυβώδη και έτρεχαν γύρω-γύρω σε όλο το σπίτι. Εκείνη έχει δυσκολίες στο περπάτημα και ως εκ τούτου λαμβάνει βοήθεια από την οικογένεια του γιού της πχ. στο μπάνιο και στα ψώνια. Ένωσε έκπληκτη όταν η νοσοκόμα άρχισε να τη ρωτά περισσότερα για την κατάσταση στο σπίτι της και τη σχέση της με την οικογένεια του γιού της. Η νοσοκόμα εξέφρασε ότι ίσως να μην είναι εύκολο να ζεις στο ίδιο σπίτι και να λαμβάνεις βοήθεια από μια νεότερη (ηλικιακά) οικογένεια. Η Μάρθα παραδέχτηκε ότι δεν είναι εύκολα στο σπίτι και κάποιες φορές έχουν διαφωνίες. Η νοσηλεύτρια προσπάθησε να συνεχίσει τη συζήτηση με ερωτήσεις για το τι είδους διαφωνίες έχουν και τι συμβαίνει στη διάρκεια αυτών των διαφωνιών. Αυτές οι ερωτήσεις έκαναν τη Μάρθα να νιώθει νευρική. Εκείνη είπε ότι βιώνει δύσκολα πράγματα αλλά δεν θέλει να εξηγήσει περισσότερα. Η νοσηλεύτρια ρώτησε αν κατ' οίκον φροντιστές ή κοινωνικοί λειτουργοί την επισκέπτονται μερικές φορές αλλά η Μάρθα αρνείται τα πάντα. Θέλει να φύγει από το δωμάτιο επειγόντων περιστατικών αμέσως και ζητά να καλέσει ένα ταξί.

Supplementary material

Άσκηση 2.4 : Ιστορικό χρονοδιάγραμμα - Διαγενεακή Νοημοσύνη

Μέθοδος Άσκησης

- Διαδραστική άσκηση με το κοινό (μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε μικρότερες ομάδες ή σε μεγαλύτερο κοινό). Αυτή η άσκηση μπορεί να γίνει και σε επαγγελματίες και σε εθελοντές.

Μαθησιακοί Στόχοι

- Μείωση του χάσματος ανάμεσα στις γηραιότερες και νεότερες γενιές, προσδιορίζοντας ομοιότητες και διαφορές στις εμπειρίες, τις ελπίδες, τους φόβους, τα ενδιαφέροντα και τις σκέψεις ανάμεσα στις διαφορετικές γενιές.
- Ενίσχυση της ενσυναίσθησης για τις γηραιότερες γενιές.
- Διεύρυνση/Ανάπτυξη κατανόησης της συμπεριφοράς και των αποφάσεων των ηλικιωμένων θυμάτων που ζητούν βοήθεια.

Απαιτούμενα Υλικά

- Μεγάλη αφίσα του ιστορικού χρονοδιαγράμματος (δείτε την άσκηση 4.1)
- Στυλό/Μαρκαδόροι

Χρονική Διάρκεια: 30 λεπτά

Οδηγίες

Τοποθετήστε αφίσες στο τοίχο πριν από την εκπαίδευση και διαρρυθμίστε το δωμάτιο έτσι ώστε όλοι να μπορούν να δουν τις αφίσες. Παρουσιάστε τα σημειωμένα/επισημασμένα συμβάντα στο χρονολόγιο. Με βάση το είδος των συμβάντων που σημειώθηκαν στο χρονολόγιο μπορείτε να:

- Δείξετε τραυματικά γεγονότα στην ιστορία (πχ. πόλεμοι στη χώρα σας) και πόσο έχουν επηρεάσει τη ζωή σας σήμερα
- Δείξετε τα σημεία καμπίς στην ιστορία των γυναικών (στη χώρα σας)
- Δείξετε αλλαγές στην ενημέρωση της ενδοοικογενειακής βίας, τις υπηρεσίες ή τη νομοθεσία στη κοινωνία και πώς αυτά επηρεάζουν τις ζωές των οικογενειών/θυμάτων στο παρελθόν και τώρα.

Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να πάνε στο χρονολόγιο και να προσθέσουν με μαρκαδόρους άλλα συμβάντα τα οποία προκλήθηκαν σε διαφορετικά χρονικά σημεία. Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να σημειώσουν πότε γεννήθηκαν. Δώστε τους την ευκαιρία να δουν εκτενώς, το υπόλοιπο χρονολόγιο.

Μια παραλλαγή αυτής της άσκησης είναι να έχετε (το χρονολόγιο) σε οθόνη στον τοίχο ή ως παρουσίαση row-ergoipnt και να αναφερθείτε σε αυτό κατά τη διάρκεια του εργαστηρίου χωρίς να γράψουν οι συμμετέχοντες επιπρόσθετα σχόλια σε αυτό.

Συζήτηση

Όταν όλοι καθίσουν ξανά, σημειώστε τις διαφορές στις εμπειρίες και στις διαγενεακές αξίες, οι οποίες καθορίζονται από το πότε ένα άτομο έχει γεννηθεί. Επισημάνετε για παράδειγμα ότι:

- Για μια μεγάλη περίοδο στη ζωή των ηλικιωμένων θυμάτων, η «οικογενειακή βία» δεν είχε καθοριστεί και οι υπηρεσίες για θύματα ενδοοικογενειακής βίας δεν είχαν σχεδιαστεί. Δεν υπήρχε η δυνατότητα να απευθυνθούν σε Ξενώνα επειδή κανένας δεν υπήρχε.
- Τα δικαιώματα των γυναικών στην κοινωνία έχουν αλλάξει δραματικά με τη πάροδο του χρόνου.

Συζητήστε πως:

- Συμβάντα/σημεία καμπίς που αναφέρονται στο χρονοδιάγραμμα απεικονίζουν τις διαγενεακές αξίες των ηλικιωμένων ατόμων/γυναικών.
- Οι διαγενεακές αξίες μπορεί να επηρεάσουν τις αποφάσεις μιας ηλικιωμένης γυναίκας να αναζητήσει υπηρεσίες για τη κακοποίηση ή όχι
- Οι διαγενεακές αξίες μπορεί να επηρεάσουν την απόφαση μιας ηλικιωμένης γυναίκας να φύγει ή να μείνει σε μια κακοποιητική σχέση
- Οι υπηρεσίες μπορεί να είναι οι ίδιες ή διαφορετικές από αυτές που προσφέρονται σε νεότερα θύματα ενδοοικογενειακής βίας

Άσκηση 2.5: Ανταπόκριση στην σεξουαλική βία ενάντια των ηλικιωμένων γυναικών

Μέθοδος Άσκησης

- Ομαδική εργασία

Μαθησιακοί Στόχοι

- Μάθετε πως να υποστηρίζετε ηλικιωμένες γυναίκες σε που διαβιούν σε οικογενειακό πλαίσιο.
- Αναγνωρίστε τα σημάδια του τραύματος που προξενείται από τη σεξουαλική βία ενάντια στις ηλικιωμένες γυναίκες
- Κατανοήστε τα εμπόδια που μπορεί να βιώνουν οι ηλικιωμένες γυναίκες στην αναζήτηση βοήθειας

Απαιτούμενα Υλικά

- Αντίγραφα μελέτης περίπτωσης
- Χαρτί και στυλό

Χρονική Διάρκεια: 40 λεπτά

Προετοιμασία Άσκησης

Η σεξουαλική βία ενάντια στις ηλικιωμένες γυναίκες μπορεί να είναι ένα δύσκολο θέμα (ως θεματολογία) για κάποιους συμμετέχοντες και ως εκ τούτου θα ήταν καλό να υπάρχει μια πρώτη συζήτηση ή διάλεξη για τη σεξουαλική βία και τις συνέπειες της.

Οδηγίες

Χωρίστε τους συμμετέχοντες σε ομάδες 4-5 μελών.

Μοιράστε τη μελέτη περίπτωσης σε κάθε συμμετέχοντα.

Συζήτηση

- Πως αισθανθήκατε όταν η Έλμα προσπάθησε να λάβει βοήθεια από διαφορετικούς επαγγελματίες;
- Τι είδη εμποδίων μπορείτε να εντοπίσετε στην αναζήτηση βοήθειας για την Έλμα - από την δική της οπτική και από τη μεριά των επαγγελματιών;
- Ποια θα μπορούσε να είναι η λύση σας στη κατάσταση της Έλμα; Υπό ποιες προϋποθέσεις;

Μελέτη Περίπτωσης

Η Έλμα είναι μια 63χρονη γυναίκα, η οποία είναι φροντιστής του συζύγου της. Ο άνδρας της είναι 65 χρονών, έχει διαταραχές ομιλίας (αφασία) και κινητικές δυσκολίες μετά από ένα εγκεφαλικό. Χρειάζεται βοήθεια για να ντυθεί και να πλυθεί. Σύμφωνα με την άποψη της Έλμα, ο άνδρας της είχε διαταραχές στη ψυχική του υγεία όχι μόνο μετά το εγκεφαλικό, αλλά ήδη πριν από αυτό. Χάνει τη ψυχραιμία του γρήγορα αν κάποια πράγματα δεν πηγαίνουν σύμφωνα με τις επιθυμίες του-αρχίζει να φωνάζει και να κατηγορεί την Έλμα ότι δεν τον φροντίζει. Λόγω του ότι έχει δυσκολίες στη χρήση των χεριών του, απαιτεί από την Έλμα να τον σερβίρει δίνοντάς του φαγητό και ροφήματα με τα χέρια της. Επίσης, θέλει να γνωρίζει που πηγαίνει η Έλμα και τότε θα επιστρέψει. Η Έλμα έχει παρατηρήσει ότι ο άνδρας της σερφάρει στο διαδίκτυο για να βλέπει ταινίες ερωτικού περιεχομένου. Το χειρότερο πρόβλημα είναι η σεξουαλική συμπεριφορά του άνδρα της. Συνεχώς κάνει σχόλια για την εμφάνιση της Έλμα -λέει ότι η Έλμα είναι τόσο μεγάλη και άσχημη για εκείνον που πλέον δεν τον ελκύει ερωτικά. Επιπλέον, εκείνος θέλει να δείχνει στην Έλμα φωτογραφίες με πορνογραφικό υλικό. Η Έλμα αισθάνεται ντροπή και είναι αγχωμένη. Συνεπώς, εκείνη ποτέ δεν μιλά σε κανένα για την σεξουαλική συμπεριφορά του άνδρα της. Η Έλμα αισθάνεται ότι δεν είναι ικανή να φροντίζει τον άνδρα της πλέον. Δεν αντέχει πλέον αυτή τη κατάσταση.

Ως φροντιστής της οικογένειας, η Έλμα δικαιούται να έχει υπηρεσίες φροντίδας στο σπίτι και την παροχή υπηρεσίας ξεκούρασης για τον άνδρα της σε μια κοντινή Μονάδα φροντίδας ηλικιωμένων. Αναφέρει τη συμπεριφορά του άνδρα της στην κατ' οίκον φροντιστή, αλλά δεν μιλάει για τη σεξουαλική παρενόχληση που αυτή βιώνει. Η κατ' οίκον φροντιστής καταλαβαίνει και συνιστά στην Έλμα να μιλήσει σε έναν οικογενειακό γιατρό.

Η Έλμα μιλά με τον οικογενειακό γιατρό για την επιβάρυνσή της και ζητά να νοσηλευτεί ο σύζυγός της σε γηροκομείο. Ο γιατρός την ενημερώνει ότι δεν υπάρχουν αρκετοί ιατρικοί λόγοι για να είναι ο σύζυγός της σε γηροκομείο και την παραπέμπει σε κοινωνικό λειτουργό. Η Έλμα νιώθει απογοητευμένη/συγχυσμένη και ρωτά το γιατρό αν θα μπορούσε τουλάχιστον να συνταγογραφήσει στο σύζυγό της ηρεμιστικό φάρμακο. Ο γιατρός της εξηγεί ότι αυτό δεν είναι θεμιτό- με τέτοια φαρμακευτική αγωγή ο σύζυγός της θα χρειάζεται τη φροντίδα της περισσότερο.

Η Έλμα αποκαλύπτει στη κοινωνική λειτουργό πόσο κουρασμένη είναι. Η κοινωνική λειτουργός είναι πολύ συμπονετική, αλλά της εξηγεί ότι είναι δύσκολο στη περίπτωσή της να μείνει σε γηροκομείο. Το μόνο πράγμα που θα μπορούσε να κάνει, είναι να προσπαθήσει ώστε να λαμβάνει περισσότερες υπηρεσίες φροντίδας. Τότε η Έλμα αποφασίζει να αναφέρει τη σεξουαλική παρενόχληση που βιώνει. Η κοινωνική λειτουργός εξηγεί ότι αυτή η συμπεριφορά οφείλεται στην ασθένεια και ο σύζυγός της υποφέρει και της ζητά να κάνει υπομονή.

Μετά από τις συζητήσεις με τους εργαζόμενους κατ' οίκον φροντίδας, τον οικογενειακό γιατρό και τη κοινωνική λειτουργό, η Έλμα αισθάνεται ότι δεν εισακούστηκε σοβαρά. Αισθάνεται ότι υποτιμούν το φόρτο φροντίδας και τη σεξουαλική παρενόχλησή της.

Άσκηση 2.6: Δόμηση εμπιστοσύνης στη συνεργασία διαφόρων οργανισμών

Μέθοδος Άσκησης

- Παιχνίδι ρόλων ή
- Κοινωνιόγραμμα βασιζόμενο στη μελέτη περίπτωσης

Μαθησιακοί Στόχοι

- Μάθετε για τον τρόπο που αναπτύσσεται η πολύ-επαγγελματική συνεργασία ανάμεσα στους επαγγελματίες.
- Κατανοήστε τους ρόλους, τις αρμοδιότητες και τα όρια του κάθε επαγγέλματος

Χρονική Διάρκεια: 1–1 ½ ώρες

Προετοιμασία Άσκησης

- Προετοιμάστε το σκηνικό συνάντησης με ένα τραπέζι και τρεις καρέκλες. Έχετε το κοινό να παρατηρεί.

Οδηγίες

- Ζητήστε από τρεις συμμετέχοντες να προσφερθούν εθελοντικά ως ηθοποιοί για να παίξουν τους ρόλους του κοινωνικού λειτουργού, του οικογενειακού γιατρού και του συντονιστή της ομάδας υποστήριξης γυναικών.
- Διανείμετε αντίγραφα της μελέτης περίπτωσης στους ηθοποιούς και το κοινό.
- Δώστε χρόνο στους ηθοποιούς για να διαβάσουν και να συζητήσουν για τους ρόλους τους.

Σημαντικό: Μην επιτρέψετε οποιοσδήποτε ασεβείς παρατηρήσεις. Η άσκηση προσπαθεί να δείξει ότι η δημιουργία συνεργασίας είναι μια πρόκληση.

Ερωτήσεις συζήτησης μετά το κοινωνιόγραμμα:

- Πόσο καλά άκουσαν οι επαγγελματίες ο ένας τον άλλον;
- Πως προσπάθησαν να καταλήξουν σε αμοιβαία κατανόηση της οικογενειακής κατάστασης;
- Μπορείτε να περιγράψετε την εξέλιξη της δόμησης εμπιστοσύνης ανάμεσά τους;
- Ποιες ήταν οι προκλήσεις που ο κάθε επαγγελματίας αντιμετώπισε στη συνάντηση;
 - Η κοινωνική λειτουργός έχει συναντηθεί με όλα τα μέλη της οικογένειας και τους έχει δει να αλληλεπιδρούν.
 - Ο γιατρός γνωρίζει μόνο την ιατρική κατάσταση του συζύγου και του γιού.
 - Ο συντονιστής των υπηρεσιών για τις γυναίκες έχει συναντήσει μόνο την Ελένη.

Μελέτη Περίπτωσης

Η Ελένη είναι μια ηλικιωμένη γυναίκα 72 χρονών που ζει με τον ενήλικα γιό της και το σύζυγό της ο οποίος έχει Alzheimer. Ο άνδρας συμπεριφέρονταν βίαια από την αρχή του γάμου, ωστόσο, από όταν αρρώστησε είναι περισσότερο ανήσυχος και χρειάζεται συνεχή φροντίδα. Ο ενήλικας γιος έχει προβλήματα ψυχικής υγείας. Υποφέρει από αυταπάτες και μερικές φορές γίνεται επιθετικός προς τη μητέρα του. Κατά καιρούς ένας κοινωνικός λειτουργός επισκέπτεται το ζευγάρι για να αξιολογεί την κατάσταση. Η κατάσταση υγείας του συζύγου και η φαρμακευτική του αγωγή ελέγχεται τακτικά από ένα γιατρό στο πλησιέστερο νοσοκομείο. Η φαρμακευτική αγωγή του γιού τους ελέγχεται από το ίδιο νοσοκομείο. Η Ελένη συμμετέχει σε μια υποστηρικτική ομάδα που οργανώνεται από έναν Ξενώνα Γυναικών. Το κάνει από τότε που ο άνδρας της ήταν σωματικά βίαιος στο γάμο τους. Τώρα, καθώς ο σύζυγός της πάσχει από Alzheimer, η σωματική κακοποίησή γίνεται απρόβλεπτη και η Ελένη δεν μπορεί πια να αναγνωρίσει τις ενδείξεις. Ο σύζυγός της της φωνάζει, οργίζεται και χρησιμοποιεί άσχημο σεξουαλικό λεξιλόγιο προς τη γυναίκα του αποκαλώντας την άσχημη πόρνη. Η Ελένη αισθάνεται βαθιά ντροπή, πόνο και ανασφάλεια, αλλά προσπαθεί να δικαιολογήσει τη κατάσταση υπενθυμίζοντας στον εαυτό της, ότι ο άνδρας της είναι άρρωστος. Η ενημέρωση του συντονιστή της ομάδας υποστήριξης, για τα βιώματα της Ελένης βασίζονται σε αυτά που η Ελένη έχει πει για τον σύζυγο και το γιό της. Η κοινωνική λειτουργός ανησυχεί για την ασφάλεια της Ελένης και για αυτό αποφάσισε ότι χρειάζεται οι επαγγελματίες να έχουν μια συνάντηση για να αναζητήσουν τρόπους ώστε να διαφυλάξουν την Ελένη από βίαιες καταστάσεις. Η κοινωνική λειτουργός ζήτησε την άδεια της Ελένης, εξηγώντας της ότι είναι καλό αν όλοι οι εμπλεκόμενοι επαγγελματίες γνωρίζουν, πώς να προσπαθήσουν να αποτρέψουν τη βία εναντίον της. Επίσης, η κοινωνική λειτουργός εξήγησε ότι μόνο τα θέματα ασφάλειας της Ελένης θα συζητηθούν. Η Ελένη έδωσε τη συγκατάθεσή της στο συντονιστή της ομάδας υποστήριξης να συμμετέχει στη συνάντηση. Η κοινωνική λειτουργός επικοινωνήσε με το γιατρό και το προσκάλεσε στη συνάντηση. Ο γιατρός δεν ήταν σίγουρος αν θα μπορούσε να παρευρίσκεται επειδή η συνάντηση ήταν λίγο πριν αρχίσει η βάρδια του στα επείγοντα περιστατικά.

Συνάντηση Φροντίδας: περιλαμβάνει τη κοινωνική λειτουργό, ένα γιατρό από το νοσοκομειακό κέντρο και το συντονιστή της ομάδας υποστήριξης.

Ο στόχος της συνάντησης είναι να συζητηθεί η ασφάλεια της Ελένης και πώς μπορούν να αποφευχθούν βίαια περιστατικά. Η κοινωνική λειτουργός και ο συντονιστής της ομάδας υποστήριξης είναι παρόντες και ο γιατρός τους ενημέρωσε ότι θα αργήσει. Η κοινωνική λειτουργός συντονίζει τη συνάντηση.

Οι επαγγελματίες παρουσιάζουν τους εαυτούς τους. Και οι δύο μοιράζονται τη δική τους γνώμη για τη κατάσταση ασφαλείας της οικογένειας. Η κοινωνική λειτουργός δεν έχει υπάρξει αυτόπτης μάρτυρας της βίαιης συμπεριφοράς του συζύγου, αλλά έχει δει πόσο φοβισμένη είναι η Ελένη στο σπίτι της. Ο συντονιστής της ομάδας υποστήριξης αρχίζει να συζητά τι έχει η Ελένη αποκαλύψει για τη συμπεριφορά του άνδρα και του γιού της. Εκείνη τη στιγμή, φτάνει ο γιατρός και αναφέρει ότι έχουν περιορισμένο χρόνο για τη συνάντηση. Η κοινωνική λειτουργός συνοψίζει όσα έχουν συζητηθεί. Ο γιατρός αναφέρει ότι η γυναίκα ήταν παρούσα κατά τις επισκέψεις του άνδρα της στο νοσοκομειακό κέντρο, παρόλα αυτά παρέμενε σιωπηλή. Όταν ο γιατρός ρωτά πως πηγαίνουν τα πράγματα ο σύζυγος λέει ότι όλα είναι καλά. Ο γιατρός γνωρίζει το γιό από τις συναντήσεις τους για τη συνταγογράφηση της φαρμακευτικής αγωγής του. Όταν ο γιατρός ενημερώθηκε από τους άλλους επαγγελματίες για τη βίαιη συμπεριφορά του συζύγου και του γιού, ο γιατρός διατύπωσε ότι θα ελέγξει τις φαρμακευτικές αγωγές τους ξανά. Ο γιατρός ζήτησε συγγνώμη και έφυγε βιαστικά από τη συνάντηση.

Πως θα μπορούσε να συνεχίσει η συνάντηση; Κρατήστε στο μυαλό σας ότι::

Οι περισσότεροι υποστηρικτές γυναικών δεν είναι ειδικοί στην υγειονομική περίθαλψη και συγχρόνως οι περισσότεροι επαγγελματίες υγείας δεν είναι ειδικοί σε θέματα ενδοοικογενειακής βίας. Δεν χρειάζεται να είμαστε ειδικοί σε τομείς άλλων ειδικοτήτων για να ενισχύσουμε την αντιμετώπιση της ενδοοικογενειακής βίας, αλλά χρειάζεται να αναγνωρίσουμε και να ωφεληθούμε από την εμπειρία των άλλων. Πώς να το κάνουμε αυτό;

Άσκηση 2.7: Χαρτογράφηση οργανισμών για τη συνεργασία στη διασύνδεση Φορέων

Μέθοδος Άσκησης

- Χαρτογράφηση ατομικών/ προσωπικών ενδιαφερόμενων και
- Καταιγισμός σκέψεων σε ομάδες/Brainstorming

Μαθησιακοί Στόχοι

- Καταγραφή των εμπλεκόμενων φορέων που χρειάζονται για την αποδοτική συνεργασία στη διασύνδεση φορέων
- Απόκτηση κατανόησης των ρόλων, των αρμοδιοτήτων και των ορίων των άλλων οργανισμών που συμμετέχουν στη συνεργασία για τη διασύνδεση των Φορέων

Απαιτούμενα Υλικά

Εκτυπωμένη πυραμίδα εμπλεκόμενων φορέων με οδηγίες (παρακάτω εικόνα), προτιμητέο μέγεθος Α3

- Στυλό
- Τραπέζι και καρέκλες για την ομαδική συζήτηση

Χρονική διάρκεια: συνολικά 45 λεπτά (10 λεπτά για ατομική εργασία, 25 λεπτά για ομαδική συζήτηση και 10 λεπτά για τη παρουσίαση σε ολόκληρη την ομάδα)

Προετοιμασία Άσκησης

Χωρίστε τους συμμετέχοντες σε 4 ομάδες, αποτελούμενες από 6 άτομα η κάθε ομάδα. Ζητήστε από τις ομάδες να συμφωνήσουν για το άτομο το οποίο θα παρουσιάσει τα αποτελέσματα της ομαδικής συζήτησης σε ολόκληρο το κοινό στο τέλος της άσκησης.

Αρχικά, παραθέστε μια σύντομη παρουσίαση για τα στάδια πρόληψης (πρωτοβάθμια-δευτεροβάθμια-τριτοβάθμια) και δώστε σε κάθε συμμετέχοντα ένα αντίγραφο της πυραμίδας πρόληψης. Δώστε στους συμμετέχοντες 10 λεπτά να συμπληρώσουν στην άσκηση, σε κάθε γραμμή της πυραμίδας τα διαφορετικά στάδια πρόληψης και τις ακόλουθες οδηγίες:

1) Παρακαλούμε να αναγράψετε στο εσωτερικό της πυραμίδας τους φορείς/ οργανισμούς με τους οποίους μπορείτε να συνεργάζεστε στο επαγγελματικό σας πεδίο/δίκτυο για τη πρόληψη της βίας ενάντια στις ηλικιωμένες γυναίκες/ανθρώπους.

2) Παρακαλούμε να γράψετε έξω από τη πυραμίδα τους φορείς/ οργανισμούς τους οποίους χρειάζεστε επιπλέον, στο δίκτυό σας, ώστε να προληφθεί αποδοτικά η βία ενάντια στις ηλικιωμένες γυναίκες/ανθρώπους.

Όταν θα έχουν περάσει 10 λεπτά ζητήστε από τους συμμετέχοντες να μοιράσουν, ο ένας στον άλλον, τους χάρτες τους σε ομάδες και να έχουν μια συζήτηση σύμφωνα με τις ακόλουθες ερωτήσεις.

Ερωτήσεις συζήτησης

- Ποιες υπηρεσίες έχετε ήδη στο δίκτυό σας και ποιες υπηρεσίες αναγνωρίστηκαν ως αναγκαίες για κάθε επίπεδο στη πυραμίδα πρόληψης;
- Διαφορετικοί εμπλεκόμενοι φορείς, ασκούν τα επαγγέλματά τους από τη δική τους οπτική χρησιμοποιώντας (επιστημονικές) γνώσεις, εμπειρίες, αξίες, αιτιολόγηση, ορολογία κτλ. Πως μπορούμε να εκκινήσουμε συνεργασία και να δομήσουμε σχέση εμπιστοσύνης με τις υπηρεσίες που προσδιορίζονται ως αναγκαίες για την αποτελεσματική συνεργασία;
- Υπάρχουν βέλτιστες πρακτικές στη συνεργασία για τη διασύνδεση φορέων που θα μπορούσατε να μοιραστείτε με τους άλλους συμμετέχοντες;

Στο τέλος της άσκησης:

Ενθαρρύνετε τους συμμετέχοντες να αποθηκεύσουν τους χάρτες των εμπλεκόμενων φορέων και να αναζητήσουν ευκαιρίες ώστε να επικοινωνήσουν με τους οργανισμούς που θεωρούνται απαραίτητοι για την αποτελεσματική συνεργασία.

Παρακαλούμε να αναγράψετε στο εσωτερικό της πυραμίδας τους φορείς/ οργανισμούς με τους οποίους μπορείτε να συνεργάζεστε στο επαγγελματικό σας πεδίο/δίκτυο για τη πρόληψη της βίας ενάντια στις ηλικιωμένες γυναίκες/ανθρώπους.

Παρακαλούμε να γράψετε έξω από τη πυραμίδα τους φορείς/ οργανισμούς, τους οποίους χρειάζεστε επιπλέον, στο δίκτυό σας, ώστε να προληφθεί αποδοτικά η βία ενάντια στις ηλικιωμένες γυναίκες/ ανθρώπους



Άσκηση 2.8: Προστασία από την επαγγελματική εξουθένωση

Μέθοδος Άσκησης

- Μέθοδος Ανοικτής Γυάλας (fishbowl)

Μαθησιακοί Στόχοι

- Μάθετε ο ένας από τον άλλον, πώς να προστατεύετε τους εαυτούς σας από την επαγγελματική εξουθένωση
- Αποκτήστε γνώση αναφορικά με τους προστατευτικούς παράγοντες σε ατομικό, οργανωτικό και κοινωνικό επίπεδο
- Εμπλέξτε όλους τους συμμετέχοντες στη συζήτηση

Απαιτούμενα Υλικά

- Καρέκλες (τόσες όσοι και οι συμμετέχοντες)
- Μεγάλο δωμάτιο με αρκετό χώρο ώστε οι συμμετέχοντες να μπορούν να κινούνται
- Πίνακας παρουσιάσεων και μαρκαδόροι για αυτόν που σημειώνει
- Σημειωματάρια για όλους τους συμμετέχοντες
- Μικρόφωνα αν είναι αναγκαία

Χρονική Διάρκεια: 30-45 λεπτά (εξαρτάται από το πόσοι συμμετέχοντες από τον εξωτερικό κύκλο θα συμμετάσχουν στη συζήτηση)

Προετοιμασία Άσκησης

Προσδιορίστε 2-3 ειδικούς ή συμμετέχοντες που έχουν βιώσει το ζήτημα που τέθηκε προς συζήτηση- θα βρίσκονται στον εσωτερικό κύκλο (fishbowl).

Οργανώστε ένα μικρό κύκλο από καρέκλες, περιτριγυρισμένο από ένα μεγαλύτερο κύκλο.

- Μπορούν να υπάρχουν 2-3 συμμετέχοντες στον εσωτερικό κύκλο (fishbowl) με μια ή περισσότερες άδειες καρέκλες.

Ένα άτομο μπορεί να αναλάβει να σημειώνει τα σημαντικά σημεία της συζήτησης στον πίνακα παρουσιάσεων.

Παρουσιάστε στους συμμετέχοντες την εξέλιξη της μεθόδου:

- Εξηγήστε τη σημασία των άδειων θέσεων. Μπορεί να υπάρχουν μια ή περισσότερες άδειες καρέκλες.
- Εξηγήστε ότι θα δώσετε 5-7 λεπτά χρονικό όριο για κάθε ένα από τα μέρη της συζήτησης στο εσωτερικό του κύκλου. Μετά από αυτό, κάποιος από τον εξωτερικό κύκλο εντάσσεται στη συζήτηση.
- Επίσης είναι πιθανό συμμετέχοντες από τον εσωτερικό κύκλο να αντικαθιστώνται μετά από 5-7 λεπτά συζήτησης.

Ανοικτή συζήτηση με ειδικούς στον εσωτερικό κύκλο.

Ερωτήσεις συζήτησης

- Ποιοι είναι ορισμένοι προσωπικοί παράγοντες και στρατηγικές προστασίας (αυτοπροστασία) για επαγγελματίες οι οποίοι δουλεύουν με ηλικιωμένα θύματα βίας; Πως μπορείτε ως εργαζόμενος/η να στηρίξετε τη δική σας ευημερία;
- Ποιοι είναι κάποιοι προστατευτικοί παράγοντες και πρακτικές οργανισμών για επαγγελματίες που δουλεύουν με ηλικιωμένα θύματα κακοποίησης; Πως μπορεί ο εργοδότης σας να υποστηρίξει την ευημερία σας;
- Ποιοι είναι οι κοινωνικοί προστατευτικοί παράγοντες και στρατηγικές για τους επαγγελματίες που εργάζονται με ηλικιωμένα θύματα κακοποίησης; Πως μπορεί η κοινωνία σας στηρίξει την ευημερία σας;

Στο τέλος της συζήτησης, είτε γράψτε, είτε έχετε κάποιον να κρατά σημειώσεις, ώστε να κάνετε μια περίληψη της συζήτησης.

Μέρος 3: ΓΙΑ ΕΘΕΛΟΝΤΕΣ

Στόχοι του εργαλείου

Αυτό το εργαλείο έχει αναπτυχθεί έτσι ώστε οι εθελοντές να:

- Κατανοήσουν τις προσδοκίες και τα δικαιώματα των εθελοντών
- Αποκτήσουν γνώσεις και πρακτικές δεξιότητες στην υποστήριξη ηλικιωμένων θυμάτων βίας
- Μάθουν τα όρια εμπιστευτικότητας, καθώς επίσης και την εθελοντική υπευθυνότητα σε περιπτώσεις γνωστοποίησης
- Αποκτήσουν αυτοπεποίθηση στη συνεργασία τους με το προσωπικό του οργανισμού υποδοχής

Πώς να γίνει η εκπαίδευση

Η εκπαίδευση επικοινωνίας ξεκινά με την κατανόηση των αναγκών της ομάδας. Για την εκπαίδευση εθελοντών, είναι σημαντικό να γνωρίζετε τι είδος εθελοντικής εργασίας ασκούν, ποια άτομα υποστηρίζουν με τους ρόλους τους και τι είδος αναγκών έχουν. Αυτό μπορεί να διερευνηθεί, για παράδειγμα, μέσω ενός ερωτηματολογίου, το οποίο θα συμπληρωθεί από τους εθελοντές.

Καθώς διαφορετικοί άνθρωποι έχουν διαφορετικούς τρόπους μάθησης, είναι καλό να συνδυαστεί ποικιλία μεθόδων, όπως διάλεξη μέσω παρουσιάσεων PowerPoint, παρακολούθηση videos και παροχή ενημερωτικού υλικού. Επιπλέον, οποιαδήποτε αποτελεσματική εκπαίδευση επιτρέπεται να ακολουθείται/ εφαρμόζεται στη μάθηση. Αυτό σημαίνει, προσθήκη ασκήσεων και δράσεων στη συνάντηση, όπως ομαδική εργασία, παιχνίδι ρόλων και κοινωνιόδραμα. Μπορείτε να επιλέξετε ασκήσεις που παρέχονται στο τέλος αυτού του μέρους, οι οποίες να ταιριάζουν καλύτερα στις ανάγκες των εθελοντών.

Στην αρχή της συνεδρίασης, είναι καλό να παρέχετε μια επισκόπηση του περιεχομένου. Βοηθά τους συμμετέχοντες να έχουν μια ολοκληρωμένη εικόνα των θεμάτων που παρουσιάζονται. Για να κερδίσετε την προσοχή και το ενδιαφέρον του κοινού, ίσως είναι χρήσιμο να αρχίσετε τη συνεδρίαση με ένα ερωτηματολόγιο (επισυνάπτεται στο τέλος του θεωρητικού μέρους αυτού του εγχειριδίου) ή με ένα βίντεο σχετικό με το θέμα.

Είναι σημαντικό για τους εκπαιδευτές να θυμούνται ότι κάποιοι από τους συμμετέχοντες ενδεχομένως να είναι θύματα βίας ή θύτες. Ως επακόλουθο, η γλώσσα που χρησιμοποιείται πρέπει να είναι προσεκτική και όχι επικριτική. Ωστόσο, πρέπει να ληφθεί μια ξεκάθαρη στάση κατά της βίας. Οι συμμετέχοντες μπορεί να θελήσουν να μιλήσουν για τα δικά τους βιώματα στην ομάδα ή μετά το τέλος της εκπαίδευσης στον εκπαιδευτή. Ο εκπαιδευτής πρέπει να αφιερώνει χρόνο για αυτού του είδους τις συζητήσεις.

Κατά το τέλος της συνεδρίασης, είναι σημαντικό να λαμβάνεται ανατροφοδότηση από τους συμμετέχοντες με σκοπό να βελτιώνονται μελλοντικές εκπαιδευτικές συναντήσεις. Τα έντυπα αξιολόγησης μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την ανάλυση των μαθησιακών αποτελεσμάτων του κοινού και μπορούν να αναπροσαρμοστούν για να ανταποκρίνονται τους στόχους της συνάντησης, όπως περιγράφηκαν στην αρχή της εκπαίδευσης. Επίσης, μπορείτε να συλλέξετε ανατροφοδότηση ανώνυμα, μέσω εντύπων πολλαπλής επιλογής και/ή ερωτηματολόγια ανοικτών ερωτήσεων, τα οποία μπορούν να παρέχουν σημαντικές πληροφορίες για μελλοντικές εκπαιδευτικές συναντήσεις.

Περιεχόμενα του προγράμματος

Αυτό το μέρος, διαχωρίζεται σε δύο κεφάλαια που ακολουθούνται από ασκήσεις.

Κεφάλαιο 12 - Ρόλοι και αρμοδιότητες εθελοντών: Επεξήγηση των προσδοκιών των ρόλων των εθελοντών, αρχές/αξίες της εθελοντικής εργασίας και τα δικαιώματα των εθελοντών κατά την άσκηση της εθελοντικής τους εργασίας.

Κεφάλαιο 13 - Υποστηρίξτε τα ηλικιωμένα θύματα βίας ως εθελοντής: αναφέρεται στο υπόβαθρο και τις θεωρητικές πληροφορίες σχετικά με την κακοποίηση ηλικιωμένων, συνακόλουθα με ζητήματα εμπιστευτικότητας και πως διαχειριζόμαστε περιπτώσεις γνωστοποίησης.

Εκπαιδευτικές ασκήσεις

Κεφάλαιο 12: Ρόλοι και αρμοδιότητες Εθελοντών

Οι ηλικιωμένοι αντιμετωπίζουν πολλές δυσκολίες που προξενούνται από το γήρας, όπως προβλήματα υγείας και αλλαγές στη γνωστική ικανότητα, αλλά επιπλέον, έχουν πολλά να μοιραστούν και να δώσουν στη κοινωνία. Γι' αυτό, η εθελοντική εργασία με ηλικιωμένα άτομα, προσφέρει μια καθοριστικής σημασίας ευκαιρία για εκπαίδευση, ενώ δημιουργείται μια πολύτιμη προσωπική σύνδεση (με τους ηλικιωμένους).

Ο εθελοντισμός διαθέτει ποικιλία πλεονεκτημάτων για ένα άτομο, περιλαμβάνοντας νέες ικανότητες, επαφές και εμπειρίες, οι οποίες μπορούν να συμβάλουν στην καριέρα κάποιου. Η προσφορά στους συνανθρώπους ενισχύει την προστασία της πνευματικής και σωματικής σας υγείας, μειώνοντας το άγχος και παρέχοντας την αίσθηση του σκοπού. Τα οφέλη του εθελοντισμού στο τομέα της υγείας και της κοινωνίας είναι τεράστια στους οργανισμούς και σε ολόκληρη την κοινωνία. Οι εθελοντές έχουν συγκεκριμένους ρόλους, διαφορετικούς από εκείνους των επαγγελματιών, οι οποίοι συνδυάζονται με συγκεκριμένες υπευθυνότητες όπως αναφέρθηκε σε αυτό το κεφάλαιο.

12.1 Αξίες/Αρχές εθελοντικής εργασίας

Ο εθελοντισμός πρέπει πάντοτε να καθοδηγείται επαγγελματικά. Ο οργανισμός υποδοχής αναλαμβάνει την υποχρέωση να διασφαλίσει ότι οι εθελοντές έχουν λάβει ικανοποιητική εκπαίδευση, καθοδήγηση και υποστήριξη για να επιτύχουν στους ρόλους τους. Στους εθελοντές πρέπει να ορίζεται ένα άτομο ως σημείο αναφοράς, όπως ένας συντονιστής εθελοντών. Όλες οι δράσεις που γίνονται βασίζονται στις αξίες/αρχές του οργανισμού υποδοχής, ωστόσο, κάποιες προτεινόμενες βασικές αρχές για όλους τους εθελοντές που εργάζονται με ηλικιωμένα θύματα βίας περιλαμβάνουν:

Εθελοντική υπηρεσία

Κάθε εθελοντής πρέπει να συμμετέχει με την δική του ελεύθερη γνώμη. Οι εθελοντές οδηγούνται από την ειλικρινή τους θέληση να βοηθήσουν ηλικιωμένα άτομα και τις οικογένειές τους. Ο εθελοντισμός είναι μια μη αμειβόμενη υπηρεσία, η οποία αμείβει τα άτομα με τρόπους διαφορετικούς από την οικονομική αποζημίωση.

Μη επαγγελματισμός

Ο ρόλος του εθελοντή είναι να δρα ανθρώπινα με άλλα άτομα. Ο εθελοντής δεν χρειάζεται να είναι επαγγελματίας οποιουδήποτε είδους- η γνώση και οι δεξιότητες ενός μέσου ατόμου είναι αρκετές. Ένας εθελοντής δεν αντικαθιστά ποτέ έναν επαγγελματία. Κάθε εθελοντής φέρει τη δική του προσωπική ιστορία ζωής, προσωπικότητα, γνώση και κατανόηση στην υπηρεσία. Καθώς ο εθελοντής και το ηλικιωμένο άτομο περνούν χρόνο για να γνωρίσουν ο ένας τον άλλον, με ένα τρόπο ξεκινά(ο εθελοντής) να αισθάνεται περισσότερο σαν φίλος, παρά σαν εθελοντής. Παρόλα αυτά, μια σχέση ανάμεσα σε εθελοντή και ωφελούμενο δεν είναι μια τυπική σχέση. Θεωρείται καλή πρακτική, να μην συζητούνται τα προσωπικά προβλήματα κάποιου(εθελοντή) με κάποιο ωφελούμενο, καθώς αυτό μετατοπίζει την προσοχή από το ηλικιωμένο άτομο και τις ανάγκες του.

Δέσμευση

Οι εθελοντές θα πρέπει να εκτιμούν τις δικές τους ικανότητες, έτσι ώστε να μην υπόσχονται να κάνουν περισσότερα πράγματα από αυτά που μπορούν. Οι εθελοντές έχουν το δικαίωμα να καθορίζουν τη δική τους χρονική δέσμευση και να θέτουν τα όρια τους.

Ισότητα και ποικιλομορφία

Οι εθελοντές, οι ωφελούμενοι των υπηρεσιών και οι επαγγελματίες αντιμετωπίζονται ως ίσοι, ακόμη και αν κατέχουν διαφορετικούς ρόλους. Ο εθελοντισμός απαιτεί προσέγγιση και αποδοχή όλων των εμπλεκόμενων απλώς όπως οι ίδιοι είναι, ανεξάρτητα από το υπόβαθρό τους, την εθνικότητα, τη φυλή, θρησκεία, σεξουαλικότητα και άλλους παράγοντες ταυτότητας.

Αμεροληψία

Οι εθελοντές πρέπει να ανταποκρίνονται στα ενδιαφέροντα του ωφελούμενου της υπηρεσίας. Ωστόσο, οι εθελοντές δεν επιτρέπεται να λαμβάνουν αποφάσεις εξ ονόματος των ηλικιωμένων ατόμων. Ο ρόλος τους είναι να ακούνε και να υποστηρίζουν ένα ικανό ηλικιωμένο άτομο να κάνει τις δικές του επιλογές.

Εμπιστευτικότητα

Η εθελοντική εργασία με ηλικιωμένα άτομα, τα οποία έχουν βιώσει κακοποίηση απαιτεί απόλυτη εμπιστευτικότητα. Η διατήρηση της εμπιστευτικότητας σημαίνει να συμπεριφέρεσαι με τρόπο που προστατεύει την ιδιωτικότητα, την ταυτότητα και την αξιοπρέπεια του ωφελούμενου. Επίσης, η εμπιστευτικότητα είναι σημαντικό μέρος ανάπτυξης εμπιστοσύνης σε μια σχέση φροντίδας. Οι εθελοντές δεσμεύονται για εμπιστευτικότητα, η οποία δεν τελειώνει με το πέρας της εθελοντικής τους εργασίας. Ακόμη, οι εθελοντές θα πρέπει να λαμβάνουν επαγγελματική καθοδήγηση και συμβουλευτική για να συζητήσουν τις δυσκολίες της εμπειρίας και των συναισθημάτων τους.

12.2 Δικαιώματα και αρμοδιότητες εθελοντών ²⁰³

Οι εθελοντές έχουν το δικαίωμα να:

- Κάνουν κατάλληλη και ουσιαστική εθελοντική εργασία
- Λαμβάνουν ικανοποιητική πληροφόρηση, εκπαίδευση και βοήθεια
- Έχουν αποτελεσματική επίβλεψη και ανατροφοδότηση
- Χαίρουν σεβασμού των δεξιοτήτων τους, της ταυτότητας και της ατομικότητάς τους
- Χαίρουν σεβασμού στα σχόλια και τις προτάσεις τους
- Αναγνωρίζεται η συνεισφορά τους
- Διατηρείται η εμπιστευτικότητα στα προσωπικά αρχεία των εθελοντών, με εξαίρεση τη χρήση τους για σκοπούς εποπτείας

Οι εθελοντές έχουν την αρμοδιότητα να:

- Ασκούν τα εθελοντικά τους καθήκοντα στο μέγιστο των δυνατοτήτων τους και προς όφελος των ηλικιωμένων
- Ακολουθούν τις οδηγίες και τις κατευθύνσεις του οργανισμού υποδοχής τους
- Παραμένουν πιστοί στις χρονικές δεσμεύσεις
- Ενημερώνουν τους υπεύθυνους ανυποπεύονται οποιοδήποτε είδος κακοποίησης ή ανησυχούν για την ευημερία κάποιου ηλικιωμένου ατόμου
- Τηρούν τους κανόνες και τις διαδικασίες του οργανισμού
- Ακολουθούν τους εθελοντικούς προσανατολισμούς καθώς και τις σχετικές εκπαιδεύσεις και συμβουλευτικές συνεδρίες
- Να είναι δεκτικοί στην εποπτεία και πρόθυμοι να μάθουν
- Διατυπώνουν ερωτήσεις, να είναι ανοικτοί και όχι επικριτικοί



Κεφάλαιο 13: Υποστηρίξτε ηλικιωμένα θύματα βίας ως εθελοντές

Σαν μια εισαγωγή στα περιεχόμενα αυτού του κεφαλαίου, οι εθελοντές θα έχουν την ευκαιρία να αποκτήσουν μια βασική κατανόηση των θεμάτων που περιγράφονται στα ακόλουθα κεφάλαια αυτού του εγχειριδίου:

- Μέρος 1: Θεωρητικό Υπόβαθρο
- Κεφάλαιο 1- Τι είναι η βία ενάντια στα ηλικιωμένα άτομα;
- Κεφάλαιο 2- Μορφές και σημάδια κακοποίησης ηλικιωμένων ατόμων
- Κεφάλαιο 3- Χαρακτηριστικά και παράγοντες κινδύνου της κακοποίησης ηλικιωμένων
- Κεφάλαιο 4- Συνέπειες της κακοποίησης
- Κεφάλαιο 5- Τι είναι ανθρώπινα και πολιτικά δικαιώματα;
- Κεφάλαιο 6- Ευρωπαϊκή και εθνική νομοθεσία σχετικά με την κακοποίηση ηλικιωμένων

Μέρος 2: Για επαγγελματίες:

- Κεφάλαιο 11: Αυτό-φροντίδα και ασφάλεια

Λόγω του ότι η κακοποίηση ηλικιωμένων αντιμετωπίζεται ως «ταμπού», συχνά είναι δύσκολο για τους ηλικιωμένους να αποκαλύψουν και να συζητήσουν εμπειρίες/βιώματα βίας και κακοποίησης. Επιπρόσθετα, αυτό δυσκολεύει τη συλλογή δεδομένων για τη βία κατά των ηλικιωμένων ατόμων, η οποία εκτιμάται ότι κυμαίνεται ανάμεσα στο 1% και 35%. Η κακοποίηση μπορεί να συμβαίνει σε οποιονδήποτε, ανεξάρτητα από την ηλικία, τη σεξουαλικότητα, τη φυλή, τη θρησκεία, ή το εθνικό και πολιτισμικό υπόβαθρο. Κάθε χρόνο, εκατοντάδες χιλιάδες άτομων άνω των 60 ετών κακοποιούνται, κακομεταχειρίζονται ή παραμελούνται στα σπίτια τους και σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων ή γηροκομεία.

Συνεπώς, είναι πιθανό στον εθελοντικό σας ρόλο να συναντήσετε ένα ηλικιωμένο άτομο, το οποίο θα έχει βιώσει ένα είδος κακοποίησης ή παραμέλησης. Ίσως να χρειαστεί χρόνος για το ηλικιωμένο άτομο να μάθει να σας εμπιστεύεται, προτού να αρχίσει να σας εκμυστηρεύεται πράγματα. Ή ίσως τα συναισθήματα που έχει βιώσει να είναι τόσο δυνατά για εκείνο ώστε να μην τα γνωστοποιήσει όλα.

Ίσως χρειάζεται να διαβεβαιώσετε το ηλικιωμένο άτομο ότι οποιαδήποτε συζήτηση επί του θέματος δεν θα συζητηθεί με το σύντροφο/σύζυγο, ούτε με κάποιο από τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας χωρίς τη συγκατάθεσή του. Όταν αναφέρεται κακοποίηση ή παραμέληση, ένα ηλικιωμένο άτομο ενδεχομένως να νιώθει συναισθήματα όπως:

Ενοχή —Τα θύματα συχνά κατηγορούν τους εαυτούς τους για τη κακοποίηση και νιώθουν ένοχοι να μιλήσουν σε οποιονδήποτε για αυτό. Αυτό είναι ιδιαίτερος συχνό σε περιπτώσεις όπου ο θύτης είναι παιδί ή εγγόνι του ηλικιωμένου. Το ηλικιωμένο άτομο νιώθει ότι έχει αποτύχει ως γονέας ή παππούς και έτσι «αξίζει» τη χειρότερη τιμωρία.

Ντροπή —Τα ηλικιωμένα άτομα ντρέπονται για την κακοποίηση τους, ιδιαίτερος εάν πρόκειται για σεξουαλική κακοποίηση.

Φόβος —Τα ηλικιωμένα άτομα φοβούνται το θύτη, ότι ενδέχεται η κακοποίηση να επαναληφθεί ή ότι η γνωστοποίηση της βίας μπορεί να προκαλέσει συγκρούσεις στην οικογένεια. Επιπλέον, ίσως να φοβούνται τις συνέπειες για το θύτη (πχ. φυλάκιση). Ο φόβος της απώλειας της ανεξαρτησίας είναι συνήθης, καθώς τα ηλικιωμένα άτομα που ζουν στο σπίτι χρειάζονται ένα φροντιστή. Εξαιτίας του φόβου ότι θα οδηγηθούν σε μια μονάδα φιλοξενίας, συχνά δεν αναφέρουν τη κακοποίηση από τα χέρια των μελών της οικογένειας ή των κατ' οίκον φροντιστών.

Ως εθελοντής, ποτέ δεν είναι αρμοδιότητά σας να διερευνήσετε την κατάσταση και να προσδιορίσετε εάν η κακοποίηση πραγματικά συμβαίνει. Αυτό είναι υποχρέωση των επαγγελματιών. Είναι καλύτερο να αποφύγετε την διατύπωση κατευθυντικών ερωτήσεων αναφορικά με τα γεγονότα κακοποίησης, για να αποφύγετε τη πρόκληση συναισθηματικών αντιδράσεων, όπως περιγράφονται παραπάνω. **Ο ρόλος σας ως εθελοντής είναι ιδιαίτερος σημαντικός για να παρέχετε έναν υποστηρικτικό ακροατή και μια συμπονετική παρουσία στο ηλικιωμένο άτομο.**

13.1: Όρια στην εμπιστευτικότητα εθελοντών

Παρά την εμπιστευτικότητα των ωφελούμενων, όπως περιγράφηκε παραπάνω, που είναι υψίστης σημασίας, υπάρχουν κάποιες εξαιρέσεις σε αυτό. Οι επαγγελματίες υγείας και οι κοινωνικοί λειτουργοί έχουν καθήκον να αναφέρουν περιπτώσεις κακοποίησης ηλικιωμένων, για αυτό είναι σημαντικό να γνωρίζουν κάθε υποψία που ενδεχομένως έχετε για την υγεία ή την ασφάλεια ενός ηλικιωμένου.

Όπως αναφέρθηκε παραπάνω, δεν είναι αρμοδιότητά σας να διερευνήσετε αν η κακοποίηση υφίσταται, αλλά αντιθέτως, είναι υποχρέωσή σας να ενημερώσετε τον επόπτη σας για τις ανησυχίες σας, έτσι ώστε οι επαγγελματίες να μπορούν να παρέμβουν και αν είναι αναγκαίο, να καταγγείλουν την υποψία κακοποίησης. Μπορείτε να πείτε στο ηλικιωμένο άτομο που σας εμπιστεύεται, ότι πρέπει να συζητήσετε τη κατάσταση με τον επόπτη σας, επειδή νοιάζεστε για αυτό και ανησυχείτε για την υγεία και την ασφάλειά του. Ποτέ μην υπόσχεστε να κρατήσετε μυστικά. Επίσης, αυτό αναφέρεται και σε καταστάσεις όπου το ηλικιωμένο άτομο εκφράζει σκέψεις αυτοκτονίας.

Όταν ένα ηλικιωμένο άτομο αποκαλύπτει κακοποίηση:

- Μην αγνοείτε ή μειώνετε τα βιώματα του
- Μην κατηγορείτε το ηλικιωμένο άτομο για ότι έχει συμβεί
- Μην μοιράζεστε γενικές συμβουλές
- Μην αντιμετωπίζετε τη κατάσταση κρυφά από το ηλικιωμένο άτομο
- Μην προδώσετε την εμπιστοσύνη- ενημερώστε το ηλικιωμένο άτομο για την υποχρέωσή σας να μοιραστείτε ότι συμβαίνει με τον επόπτη σας
- Μην κρατάτε το θέμα για τον εαυτό σας- μιλήστε με το συντονιστή εθελοντών ή τον επόπτη σας αμέσως

Μην αντιμετωπίζετε τη κατάσταση κρυφά από το ηλικιωμένο άτομο

Βεβαιωθείτε ότι στη συζήτηση το άτομο νιώθει ασφαλές και σεβαστό

Πείτε στο άτομο ότι η συμπεριφορά που βιώνει είναι λάθος

Κρίνουμε τις ενέργειες όχι τους ανθρώπους

Συζητήστε με το ηλικιωμένο άτομο πώς να λάβει βοήθεια και να δημιουργήσετε

ένα σχέδιο ασφαλείας για τις απειλητικές καταστάσεις

Αξιολογήστε τους κινδύνους: τι θα συμβεί αν κάνετε ή όχι αυτό-θα είναι σε μεγαλύτερο κίνδυνο το άτομο;

Ενθάρρυνση , παρακίνηση, θετικότητα, υποστήριξη

Να είστε αξιόπιστοι

Σχεδιάστε ένα οδηγό για δύσκολες καταστάσεις μαζί με τον επόπτη σας και το υπόλοιπο προσωπικό από τον οργανισμό υποδοχής

Άσκηση 3.1: Ώρα ανάγνωσης σε μια Μονάδα Φροντίδας Ηλικιωμένων

Μέθοδος Άσκησης

Κοινωνιόδραμα

Μαθησιακοί Στόχοι

- Ενημερωθείτε για τις υπευθυνότητες-αρμοδιότητες και τα όρια της εθελοντικής εργασίας
- Κατανοήστε το ρόλο των εθελοντών στην ανταπόκριση των αναγκών των ηλικιωμένων ατόμων.
- Αναπτύξτε ικανότητα συνεργασίας με το αρμόδιο προσωπικό για τη φροντίδα ηλικιωμένων ατόμων

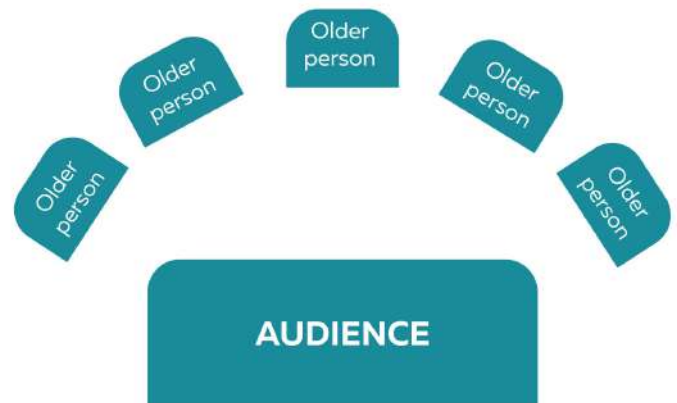
Απαιτούμενα Υλικά

- 5 ηθοποιοί: ένας παίζει το ρόλο του εθελοντή και οι άλλοι παίζουν τους ρόλους των ηλικιωμένων εξυπηρετούμενων στη μονάδα φροντίδας ηλικιωμένων
- Κάρτες ρόλων: Μια για τον εθελοντή και 4 για τα ηλικιωμένα άτομα που ζουν στη μονάδα φροντίδας ηλικιωμένων
- 5 καρέκλες
- Μια εφημερίδα

Χρονική Διάρκεια: 30-45 λεπτά

Προετοιμασία Άσκησης

Ετοιμάστε το χώρο για το κοινωνιόδραμα με 5 καρέκλες, έτσι ώστε η καρέκλα του εθελοντή να είναι τοποθετημένη ανάμεσα σε αυτές των ηλικιωμένων ατόμων. Φροντίστε ώστε το κοινό να μπορεί να δει και να ακούσει όλους τους ηθοποιούς(δείτε την ακόλουθη εικόνα).



Οδηγίες

Δώστε τις κάρτες στους ηθοποιούς και αφήστε τους χρόνο για να τις διαβάσουν. Ζητήστε από τους ηθοποιούς να μιλούν δυνατά. Το κοινό θα είναι οι παρατηρητές. Ο εκπαιδευτής πρέπει να παρουσιάσει το θέμα, εξηγώντας ότι ο εθελοντής έχει φτάσει στη μονάδα Φροντίδας για την ώρα ανάγνωσης. Ο εθελοντής διαβάζει στην εφημερίδα για το πώς πηγαίνουν τα πράγματα σε άλλη μονάδα φροντίδας ηλικιωμένων. Η ιστορία αφορά την συναισθηματική εμπειρία της επίσκεψης των οικείων μιας ηλικιωμένης γυναίκας που ζει εκεί.

Ζητήστε από το κοινό να καταγράψει παρατηρήσεις και ερωτήσεις, οι οποίες προκύπτουν από την συζήτηση της ώρας ανάγνωσης όπως:

- Πώς ο εθελοντής απαντά στα παράπονα, τις ιστορίες και τις αντιδράσεις των ηλικιωμένων;
- Προκλήσεις-δυσκολίες που οι εθελοντές αντιμετωπίζουν στο ρόλο τους
- Τι θα πρέπει να κάνει ο εθελοντής αφού ακούσει τις ιστορίες και τα σχόλιά τους;

Ερωτήσεις και συζήτηση μετά το κοινωνιόδραμα για τον εθελοντή:

- Πώς αισθάνθηκες ενώ διάβαζες και κατά τη διάρκεια της συζήτησης και τους σχολιασμούς των ηλικιωμένων;
- Τι ήταν δύσκολο/εύκολο;
- Τι θα θέλατε να έχετε απαντήσει ή τι θα θέλατε να έχετε κάνει μετά τα παράπονά τους;
- Τι θα έπρεπε ο εθελοντής να κάνει;

Για τους ηλικιωμένους:

- Τι αισθανόσασταν όταν ο εθελοντής διάβαζε το άρθρο;
- Πώς θα έπρεπε ο εθελοντής να απαντήσει στη συζήτηση και τις απόψεις σας;
- Πώς ο εθελοντής θα έπρεπε να διαχειριστεί τη κατάσταση;

Για το κοινό:

- Τι θα έπρεπε ένας εθελοντής να κάνει σε μια κατάσταση όπως αυτή;
- Τι θα τους βοηθούσε να διαχειριστούν τη κατάσταση;
- Ποιοι είναι υπεύθυνοι για την ασφάλεια των ηλικιωμένων και τι σημαίνει αυτό;
- Ποια είναι η διαφορά των αρμοδιοτήτων για τους εθελοντές και το προσωπικό σε αυτή τη κατάσταση;

Υπόθεση:

Επισκέπτεστε ως εθελοντής μια μονάδα φροντίδας ηλικιωμένων. Μια μικρή ομάδα ηλικιωμένων αρέσκειται να μαζεύεται και να ακούει τα νέα που διαβάζετε από τη τοπική εφημερίδα.

Μια μέρα, υπάρχει μια ιστορία αναφορικά με μια μονάδα φροντίδας, για την οποία οικείοι/συγγενείς ηλικιωμένων ατόμων μοιράζονται τις εμπειρίες τους για τις άσχημες συνθήκες. Εξήγησαν ότι το προσωπικό δεν έχει χρόνο να ταΐσει, να βοηθήσει στο μπάνιο, να ντύσει ή να ξεντύσει τους ωφελούμενους που φροντίζει. Μια γυναίκα γνωστοποίησε πως βρήκε τη γιαγιά της να κάθεται στο κρεβάτι της με το νυχτικό της νωρίς το απόγευμα. Το κρεβάτι ήταν βρεγμένο επειδή δεν είχε βοήθεια για να πάει στην τουαλέτα. Μια άλλη συγγενής είπε ότι είχε ακούσει μια νοσοκόμα να παραπονιέται ότι οι ωφελούμενοι γίνονται τόσο απαιτητικοί και χτυπούν συνεχώς τα κουδούνια των κρεβατιών. Η νοσοκόμα απηυδισμένη είπε ότι τα κουδούνια θα έπρεπε να αφαιρεθούν.

Οι συγγενείς είχαν κάνει παράπονα στη διοίκηση για αυτές τις εμπειρίες αλλά χωρίς καμία ανταπόκριση. Ο δημοσιογράφος επικοινωνήσε με τη διοίκηση της μονάδας φροντίδας, αλλά αρνήθηκαν να πουν οτιδήποτε λόγω των κανόνων της πολιτικής απορρήτου και εμπιστευτικότητας. Τότε ο δημοσιογράφος επικοινωνήσε με τους τοπικούς πολιτικούς παράγοντες, ζητώντας την γνώμη τους για τις ιστορίες των συγγενών. Οι πολιτικοί απάντησαν ότι δεν μπορούν να πάρουν θέση, επειδή δεν γνωρίζουν λεπτομέρειες για την υπόθεση στη μονάδα φροντίδας. Ωστόσο, γενικά επισήμαναν ότι τέτοιου είδους συμπεριφορές δεν είναι αποδεκτές. Τότε ο δημοσιογράφος ζήτησε σχολιασμούς από τους αναγνώστες.

Μετά την ολοκλήρωση του άρθρου, ξεκίνησε η συζήτηση:

- Μια ηλικιωμένη γυναίκα αναστενάζει: «Λοιπόν, είμαστε άχρηστοι στη κοινωνία...»
- Ένας ηλικιωμένος άνδρας είπε δυνατά και θυμωμένα: «Η μονάδα φροντίδας πρέπει να κλείσει και το προσωπικό πρέπει να δικαστεί».
- Η 2η ηλικιωμένη γυναίκα δικαιολογεί το προσωπικό λέγοντας: « Η φροντίδα όλων των αναγκών μας είναι δύσκολη... κάποιοι ηλικιωμένοι μπορεί να είναι δυσάρεστοι. Έχω ακούσει ότι οι μισθοί του προσωπικού είναι χαμηλοί. Ωστόσο, η χαμηλή μισθοδοσία δεν είναι λόγος για να συμπεριφέρεσαι άσχημα σε ηλικιωμένους. Η μικρή μου ανιψιά εργάζεται σε μια μονάδα φροντίδας και είπε ότι πηγαίνει πάνω κάτω όλη μέρα και το απόγευμα είναι εντελώς εξουθενωμένη στο σπίτι».
- Η 3η ηλικιωμένη γυναίκα απάντησε θυμωμένα: «Αυτό του είδους συμπεριφορές είναι λάθος των πολιτικών. Τείνουν να φροντίζουν τα δικά τους κέρδη. Θα ήθελα να τους δω όταν θα είναι αυτοί ηλικιωμένοι και θα μένουν σε μια μονάδα φροντίδας».
- Η 1η ηλικιωμένη ανέφερε: « Μια φορά απορρίφθηκα από μια νοσοκόμα εδώ- είπε ότι δεν είχε χρόνο για εμένα. Ένιωσα πολύ άσχημα. Είπε ότι θα επιστρέψει αργότερα, αλλά δεν το έκανε».
- Ο ηλικιωμένος είπε: «Οι συγγενείς μου προσπαθούν να ρωτήσουν αν όλα είναι καλά με εμένα εδώ-αλλά δεν θέλω να τους λέω τίποτα. Διαφορετικά, φοβάμαι ότι ίσως κάνουν παράπονα στο προσωπικό. Και τότε δεν ξέρω τι μπορεί να γίνει».
- Η 1η ηλικιωμένη είπε: « Μια φορά, η καθαρίστρια μου πήρε τον καφέ, πριν να τον έχω ολοκληρώσει. Μιλούσα στο τηλέφωνο».
- Η 3η ηλικιωμένη απάντησε: «Θα έπρεπε να έχεις παραπονεθεί για αυτό. Το έκανες;»
- Η 1η ηλικιωμένη απάντησε: «Όχι δεν το έκανα. Ούτως ή άλλως, η καθαρίστρια είναι πάντοτε φιλική».

Κάρτες εθελοντών:

✂-----

- Προσπαθήστε να ακούσετε προσεκτικά τους ηλικιωμένους.
- Προσπαθήστε να είστε ουδέτεροι και να μην παίρνετε θέση στα παράπονα.
- Μπορείτε να κάνετε διευκρινίσιμες ερωτήσεις για τα παράπονά τους και πώς τους έχουν συμπεριφερθεί στη μονάδα φροντίδας.
- Μην προσπαθείτε να επιλύσετε τις καταστάσεις τους.
- Ρωτήστε τους τι θα μπορούσαν να κάνουν με αυτά τα βιώματα; Θα μπορούσαν πχ. να το πουν στο προσωπικό;
- Πείτε τους ό,τι είστε ζωσθελοντής είστε υπεύθυνος για την ασφάλειά τους και ρωτήστε τους τι θα ήθελε να κάνουν.

✂-----

Κάρτες ρόλων για τους ηλικιωμένους:

✂-----

Η 1η ηλικιωμένη γυναίκα: (αναστενάζει) «Λοιπόν, είμαστε άχρηστοι στη κοινωνία...»

✂-----

Ηλικιωμένος άνδρας: (θυμωμένα) « Αυτή η μονάδα φροντίδας πρέπει να κλείσει και το προσωπικό να καταδικαστεί».

✂-----

Ηλικιωμένη γυναίκα 2: (διστακτικά) «Η φροντίδα όλων των αναγκών μας είναι δύσκολη... κάποιος ηλικιωμένος μπορεί να είναι δυσάρεστος. Έχω ακούσει ότι οι μισθοί του προσωπικού είναι χαμηλοί. Ωστόσο, η χαμηλή μισθοδοσία δεν είναι λόγος για να συμπεριφέρεσαι άσχημα σε ηλικιωμένους. Η νεαρή μου ανιψιά εργάζεται σε μια μονάδα φροντίδας και είπε ότι πηγαίνει πάνω κάτω όλη μέρα και το απόγευμα είναι εντελώς εξουθενωμένη στο σπίτι».

✂-----

Ηλικιωμένη γυναίκα 3: «Αυτό του είδους οι συμπεριφορές είναι λάθος των πολιτικών. Τείνουν να νοιάζονται για τα δικά τους κέρδη. Θα ήθελα να τους δω όταν θα είναι αυτοί ηλικιωμένοι και θα μένουν σε μια μονάδα φροντίδας».

✂-----

Ηλικιωμένη γυναίκα 1: (με παράπονο) « Μια φορά απορρίφθηκα από μια νοσοκόμα εδώ- είπε ότι δεν είχε χρόνο για εμένα. Ένωσα πολύ άσχημα. Είπε ότι θα επιστρέψει αργότερα, αλλά δεν το έκανε».

✂-----

Ηλικιωμένος άνδρας: (με παράπονο) «Οι συγγενείς μου προσπαθούν να ρωτήσουν αν όλα είναι καλά με εμένα εδώ-αλλά δεν θέλω να τους λέω τίποτα. Διαφορετικά, φοβάμαι ότι ίσως κάνουν παράπονα στο προσωπικό. Και τότε δεν ξέρω τι μπορεί να γίνει».

✂-----

Ηλικιωμένη γυναίκα 1: (με παράπονο) «Μια φορά, η καθαρίστρια μου πήρε τον καφέ, πριν να τον έχω ολοκληρώσει. Μιλούσα στο τηλέφωνο».

✂-----

Ηλικιωμένη γυναίκα 3: (στη γυναίκα 1) «Θα έπρεπε να έχεις παραπονεθεί για αυτό. Το έκανες;»

✂-----

Ηλικιωμένη γυναίκα 1: (ήρεμα) «Όχι, δεν το έκανα. Έτσι κι αλλιώς η καθαρίστρια είναι πάντοτε φιλική».

✂-----

Supplementary material

Άσκηση 3.2: Αναγνώριση οικονομικής κακοποίησης και συνεργασία με το προσωπικό

Μέθοδος Άσκησης

- Ομαδική εργασία βασιζόμενη σε μελέτη περίπτωσης

Μαθησιακά Στόχοι

- Βοηθήστε τους εθελοντές να αναγνωρίσουν ενδείξεις της οικονομικής κακοποίησης
- Μάθετε πώς να υποστηρίξετε ηλικιωμένα θύματα κακοποίησης
- Υποστηρίξετε τους εθελοντές να επικοινωνήσουν με το προσωπικό που είναι υπεύθυνο για τη φροντίδα των ηλικιωμένων ατόμων

Απαιτούμενα υλικά

- Έντυπα μελέτης περίπτωσης με ερωτήσεις
- Στυλό

Χρονική Διάρκεια: 30-40 λεπτά

Οδηγίες

Οργανώστε τους συμμετέχοντες σε μικρές ομάδες 3-5 ατόμων, ανάλογα με τον αριθμό των συμμετεχόντων. Ζητήστε από τους συμμετέχοντες:

- Να διαβάσουν τη μελέτη περίπτωσης
- Σε κάθε ομάδα, αναλύστε την ιστορία του Ρένου, την ανταπόκριση του εθελοντή και την ανταπόκριση του οργανισμού σύμφωνα με τις ερωτήσεις στο έντυπο
- Διαλέξτε ένα άτομο από την ομάδα να παρουσιάσει σε ολόκληρη την ομάδα τις απαντήσεις που δόθηκαν σε κάθε ερώτηση

Μελέτη Περίπτωσης

Δουλεύετε ως εθελοντής σε ένα κέντρο υπηρεσιών για ηλικιωμένους. Το κέντρο έχει τη δική του καφετέρια και περιτριγυρίζεται από ένα όμορφο πάρκο, όπου οι κάτοικοι μπορούν να περπατήσουν και να καθίσουν στα παγκάκια. Οι κάτοικοι του κέντρου υπηρεσιών είναι αρκετά αδύναμοι και χρειάζονται πολλή βοήθεια. Το προσωπικό είναι πολύ απασχολημένο, έτσι είναι χαρούμενο που υπάρχουν εθελοντές για να πηγαίνουν περίπατο με τους κατοίκους. Η εργασία σας είναι να βοηθήτε τον Ρένο, που είναι 80 χρονών να κάνει τη βόλτα του στο πάρκο.

Ο Ρένος κάθεται σε αμαξίδιο εξαιτίας ενός εγκεφαλικού που είχε πριν από χρόνια. Η γυναίκα του, πέθανε πριν 3 χρόνια και μετά από αυτό ο Ρένος μετακόμισε στη μονάδα φροντίδας ηλικιωμένων. Έχει δύο ενήλικες γιούς. Ο ένας είναι παντρεμένος και έχει δική του οικογένεια και ο δεύτερος που είναι εργένης είχε ζήσει ολόκληρη τη ζωή του με τους γονείς του. Δεν έμαθε ποτέ να φροντίζει για τα οικονομικά του. Όταν η μητέρα του ήταν ζωντανή είχε αναλάβει τη πληρωμή των λογαριασμών και της στέγασης. Από όταν η μητέρα πέθανε και ο Ρένος μετακόμισε στη μονάδα φροντίδας, ο δεύτερος γιός μένει στο σπίτι των γονιών του. Αυτός ο γιός επισκέπτεται τον πατέρα αρκετά συχνά και κάποιες φορές πηγαίνουν για περίπατο μαζί.

Σήμερα, πήγατε να πάρετε το Ρένο για ένα περίπατο ξανά. Μόλις είχε ολοκληρωθεί η επίσκεψη του γιού του. Κατά τη διάρκεια του περιπάτου, ο Ρένος απολαμβάνει να μιλάει για τη δύσκολη δουλειά του στα εργοτάξια και για την οικογένεια και τους δύο του γιους. Αυτή τη φορά είναι ήσυχος και σε κακή διάθεση για κάποιο λόγο. Προσπαθείτε να του μιλήσετε, αλλά δεν φαίνεται να σας ακούει. Συνήθως, πηγαίνετε μαζί στην καφετέρια για να πιείτε ένα καφέ. Τώρα ο Ρένος λέει ότι δεν θέλει να πάτε επειδή ξέχασε το πορτοφόλι του στο δωμάτιο. Η πολιτική της εθελοντικής εργασίας είναι ότι για τα αφεψήματα και των δύο πληρώνει ο ασθενής. Γνωρίζετε ότι το να πηγαίνετε για καφέ είναι σημαντικό για το Ρένο, και συνήθως τοποθετεί το πορτοφόλι του στο τραπέζι εκ των προτέρων, έτσι ώστε να μην το ξεχάσει. Αυτή τη φορά δεν είδατε το πορτοφόλι του στο τραπέζι του δωματίου. Ανακαλείτε στη σκέψη σας ότι αυτό είναι πολύ περίεργο. Του λέτε ότι δεν είδατε το πορτοφόλι του

στο τραπέζι και προσπαθείτε να τον ρωτήσετε που θα μπορούσε να είναι, αλλά ο Ρένος δεν απαντά.

Επιστρέφετε στο γηροκομείο και στο δωμάτιό του μετά από μια σύντομη βόλτα στο πάρκο. Προθυμοποιείστε να τον βοηθήσετε να αναζητήσει το πορτοφόλι του, αλλά ο Ρένος αρνείται. Τελικά, παραδέχεται ότι έδωσε το πορτοφόλι του στο γιό του, ο οποίος χρειαζόταν χρήματα. Επίσης, στο πορτοφόλι του είχε τη χρεωστική του κάρτα.

Αρχίζετε να γίνεστε ανήσυχος για το τι συμβαίνει. Ο Ρένος δεν θέλει να σας πει τίποτα περισσότερο αναφορικά με το θέμα. Η πολιτική της εθελοντικής εργασίας αναφέρει ότι είστε υπεύθυνοι για την ασφάλεια των ωφελούμενων σας. Αναφέρετε στο Ρένο ότι ανησυχείτε για τη κατάστασή του και ότι θα πρέπει να μιλήσετε με το προσωπικό για αυτό. Ο Ρένος το γνωρίζει, έτσι δεν το αρνείται.

Προσπαθείτε να βρείτε ένα μέλος του προσωπικού ώστε να μιλήσετε για τη κατάσταση του Ρένου, αλλά είναι όλοι απασχολημένοι σε εργασίες στα δωμάτια των διαμενόντων. Τελικά βρίσκετε τον υπεύθυνο της κουζίνας και αρχίζετε να του εξηγείτε για τις ανησυχίες σας. Ο υπεύθυνος του τομέα, σας διακόπτει και σας λέει ότι θα πρέπει να μιλήσετε με το μέλος του προσωπικού που είναι υπεύθυνο για τη φροντίδα του Ρένου. Δυστυχώς, αυτή η νοσηλεύτρια δεν εργάζεται τη δεδομένη στιγμή και έτσι χρειάζεται να επικοινωνήσετε μαζί της αργότερα.

1. Ποιες ενδείξεις οικονομικής κακοποίησης εντοπίζετε στη κατάσταση του Ρένου;

2. Τι θα έπρεπε ο εθελοντής να κάνει στη κατάσταση του Ρένου;

3. Τι πιστεύετε για την ανταπόκριση του υπεύθυνου της κουζίνας;

4. Δημιουργήστε μια διαδικασία ή έναν οδηγό για το πώς αυτού του είδους οι υποθέσεις θα έπρεπε να διαχειρίζονται.

Συζήτηση

Συζήτηση με όλο το ακροατήριο:

- Πώς θα θέλατε ως εθελοντές να συνεργάζεστε με το προσωπικό
- Την εμπειρία που έχουν στη συνεργασία με το προσωπικό
- Αν είχατε δυσκολίες, πώς οι δυσκολίες θα λυθούν;



Μέρος 4: ΓΙΑ ΗΛΙΚΙΩΜΕΝΟΥΣ

Στόχοι του υλικού-εγχειριδίου

Το εργαλείο αναπτύχθηκε έτσι ώστε οι ηλικιωμένοι να:

- Ενημερωθούν για τα ανθρώπινα και πολιτικά τους δικαιώματα σε μια κοινωνία που «μεγαλώνει» ηλικιακά
- Είναι ικανοί να αναγνωρίσουν παραβιάσεις στα ανθρώπινα και πολιτικά τους δικαιώματα και άλλες κακοποιητικές συμπεριφορές
- Κατονομάσουν τις μορφές κακοποίησης ηλικιωμένων
- Μάθουν πώς να προστατέψουν τους εαυτούς σας από τη βία
- Λάβουν γνώση και να αποκτήσουν ικανότητες για να προστατεύουν τους εαυτούς τους από την κακοποίηση και την ανάπτυξη της αυτοδιάθεσης

Πώς να κάνετε την εκπαίδευση ηλικιωμένων ατόμων

Το εναρκτήριο σημείο του σχεδιασμού της εκπαίδευσης είναι να καταλάβετε τις ανάγκες της ομάδας στόχου. Πολλοί ηλικιωμένοι εργάζονται ως φροντιστές οικογένειας και έχουν ιδιαίτερες ανάγκες που σχετίζονται με την εργασία τους. Επίσης, οι ηλικιωμένοι έχουν άλλες ειδικές ανάγκες σχετικά με την κατάσταση της υγείας τους, όπως διαταραχές μνήμης, προβλήματα όρασης και προβλήματα ακοής. Όταν σχεδιάζετε την εκπαίδευση των ηλικιωμένων, οι ιδιαίτερες ανάγκες και οι διαφορετικοί τρόποι μάθησης θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη. Ο αριθμός των συμμετεχόντων σε μια ομάδα θα πρέπει να ορίζεται από τη καταλληλότητα του χώρου και τις ανάγκες της ομάδας. Οι ηλικιωμένοι, ειδικά στις μικρότερες ομάδες, γενικά θα ωφεληθούν περισσότερο σε ομάδες συζητήσεων και δραστηριοτήτων παρά από παρουσιάσεις σε μορφή διαλέξεων. Καλή πρακτική είναι να τους παρέχεται εκπαιδευτικό υλικό/φυλλάδια, ώστε να το παίρνουν σπίτι και να το επιστρέφουν αργότερα. Αυτό το κεφάλαιο έχει γραφεί ειδικά για τους ηλικιωμένους και βοηθά στην εύκολη δημιουργία φυλλαδίων. Για την οργάνωση των εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων, παρέχονται ασκήσεις στο τέλος του κεφαλαίου, τις οποίες μπορείτε να διαλέξετε ανάλογα με τις ανάγκες των ηλικιωμένων.

Βασικές αρχές στην εκπαίδευση ηλικιωμένων²⁰⁴

- Ακούστε προσεκτικά: οι ηλικιωμένοι έχουν πληθώρα γνώσεων, εμπειριών ζωής και τεχνογνωσίας, απορροφήστε και χρησιμοποιείστε τις.
- Δείξτε σεβασμό: χαιρετίστε και δείξτε σεβασμό-αυτό είναι αξιόλογο για τους ανθρώπους όλων των ηλικιών.
- Χρησιμοποιείστε όλους τους τύπους επικοινωνίας: Πολλοί ηλικιωμένοι έχουν εκσυγχρονιστεί. Ωστόσο, κάποιον προτιμούν τους παραδοσιακούς τύπους επικοινωνίας, όπως συζήτηση πρόσωπο με πρόσωπο, γράμματα/μηνύματα, εφημερίδες, έντυπο υλικό και τηλεφωνικές επικοινωνίες.
- Κρατήστε καθαρή επικοινωνία, κατανοητή και απλή, προσεκτική γλώσσα, οι γραμματοσειρές πρέπει να είναι μεγάλες και ευανάγνωστες. Προσπαθήστε να αποφύγετε χρώματα που είναι δύσκολο να διαβαστούν.
- Οπτικά μηνύματα: εικόνες, φωτογραφίες, μικρά βίντεο που μπορεί να λένε μια σημαντική ιστορία-περισσότερο από ότι μπορεί να εκφραστεί με λέξεις.
- Να είστε όσο πιο πρακτικοί είναι δυνατόν, ειδικά αν τα ηλικιωμένα άτομα έχουν γνωστικές δυσλειτουργίες.
- Σημειώστε δυσκολίες που ίσως έχουν (οι ηλικιωμένοι) για να συμμετέχουν και προσπαθήστε να τις ξεπεράσετε.
- Να είστε ευαισθητοποιημένοι στις ανάγκες των ηλικιωμένων ακούγοντάς τους προσεκτικά.
- Όταν είναι δυνατό, ζητήστε από τους υπεύθυνους λήψης αποφάσεων, να συμμετέχουν ενεργά στη συνεδρία-αυτό δείχνει ότι η εκπαίδευση λαμβάνεται σοβαρά υπόψη από τον οργανισμό.

Υλικοτεχνικά θέματα στη διδασκαλία και εκπαίδευση ηλικιωμένων:

- Προσβασιμότητα: κάποιον ηλικιωμένοι έχουν δυσκολίες στη κινητικότητα ή ίσως είναι ευπαθείς. Συνεπώς,

επιλέξτε χώρους που είναι προσβάσιμοι.

- Χώροι: Οι χώροι πρέπει να είναι φυσικά και συναισθηματικά ασφαλείς και άνετοι. Κατάλληλα μέρη είναι τοπικοί και κοινωνικοί χώροι, οι οποίοι συχνά είναι γνωστοί στους ηλικιωμένους ως κέντρα υπηρεσιών, αίθουσες, μπαρ και καφετέριες και οι οποίοι είναι εξοπλισμένοι με σημαντικά εργαλεία όπως ηχεία.
- Χρόνος: δραστηριότητες κατά τη διάρκεια της ημέρας ταιριάζουν καλύτερα στους ηλικιωμένους, οι οποίοι χρησιμοποιούν δημόσια μέσα μεταφοράς. Δώστε αρκετό χρόνο κατά τη διάρκεια των διαλλειμάτων για συμμετέχοντες, οι οποίοι ίσως χρειάζονται βοήθεια ή επιπλέον χρόνο για να πάρουν ροφήματα ή να χρησιμοποιήσουν τη τουαλέτα.
- Φιλοξενία: είναι πολύ απολαυστικό αν μπορείτε να προσφέρετε καφέ, τσάι ή άλλα ροφήματα.²⁰⁵

Η εκπαίδευση των ηλικιωμένων μπορεί να λάβει διαφορετικές μορφές, όπως γενικά μαθήματα σε μεγαλύτερο κοινό ή μικρότερες ομάδες συζητήσεων και συνεδριών. Όταν σχεδιάζετε την εκπαίδευση, διευκρινίστε ποιος θα είναι ο σκοπός της εκπαίδευσης και κατάρτισης. Και οι δύο μορφές έχουν πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα. Οι γενικές συνεδρίες μπορεί να είναι μια εισαγωγική τοποθέτηση για την ανάπτυξη ενδιαφέροντος στις άλλες μορφές εκπαίδευσης, όπως μικρότερες ομάδες συζήτησης. Ωστόσο, κάποιιοι ηλικιωμένοι ίσως είναι διστακτικοί να συμμετέχουν σε τέτοιες δραστηριότητες. Οι μικρές ομάδες μπορούν να εμπεριέχουν ένα συνδυασμό ανταλλαγής πληροφοριών και γνώσεων και παροχής και λήψης υποστήριξης από ομότιμους στην ομάδα.²⁰⁶

General awareness-raising sessions

Καλές πρακτικές για τις γενικές συναντήσεις ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης ηλικιωμένων

- Χρησιμοποιείτε εργαλεία παρουσίασης όσο λιγότερο είναι δυνατόν.
- Χρησιμοποιείτε το διάλογο ενώ μοιράζεστε πληροφορίες.
- Προσπαθείτε να δημιουργήσετε σύνδεση με το κοινό.
- Κρατήστε χρόνο για συζήτηση.
- Κρατήστε χρόνο για τη διατύπωση εμπειριών και αναμνήσεων.
- Κρατήστε χρόνο, έπειτα, για προσωπικές ερωτήσεις.
- Οι δύο ώρες είναι κατάλληλος χρόνος για μια συνάντηση (συμπεριλαμβανομένου συζήτησης και ερωτήσεων).

Οι σκοποί της γενικής συνάντησης για μεγαλύτερα ακροατήρια είναι:

- Ενημέρωση για τα ανθρώπινα δικαιώματα και τις παραβιάσεις τους
- Γνώση για την κακοποίηση σε μεγαλύτερη ηλικία
- Διανομή γενικών πληροφοριών σχετικά με υπηρεσίες βοήθειας σε περιπτώσεις παραβίασης ανθρωπίνων δικαιωμάτων

Θεματολογία για συνάντηση ενημέρωσης & ευαισθητοποίησης για μεγαλύτερα ακροατήρια:

- Γενικές πληροφορίες για τη γήρανση σήμερα
- Πληροφόρηση και ευαισθητοποίηση για τα ανθρώπινα δικαιώματα
- Η κακοποίηση στην τρίτη ηλικία και οι συνέπειες της
- Πώς να προστατέψει κάποιος τον εαυτό του και τους άλλους από την κακοποίηση και την παραβίαση των δικαιωμάτων
- Πληροφόρηση για το πώς και πού μπορεί κάποιος να λάβει βοήθεια και υποστήριξη

Συναντήσεις μικρότερης ομάδας

Οι σκοποί των συναντήσεων μικρότερης ομάδας είναι να:

- Μοιραστείτε προσωπικές εμπειρίες σχετικά με τη γήρανση και την παραβίαση των ανθρωπίνων και πολιτικών δικαιωμάτων
- Έχετε την ευκαιρία να εξερευνήσετε το δικό σας μονοπάτι ζωής πιο βαθιά- π.χ. ιστορία, καλές και δύσκολες εμπειρίες, πρόσφατες καταστάσεις και προσδοκίες για το μέλλον
- Λάβετε και δώσετε συναισθηματική υποστήριξη από ομότιμους
- Μάθετε από τους άλλους για τις διαφορετικές στρατηγικές αντιμετώπισης

- Αποκτήσετε τον έλεγχο της δικής σας ζωής

Καλές πρακτικές σε μικρές συναντήσεις για ηλικιωμένα άτομα

- Επιλέξτε μια ομάδα στόχο και προσαρμόστε το περιεχόμενο των αναγκών των συμμετεχόντων, πχ. Ηλικιωμένα θύματα κακοποίησης, οικογενειακοί φροντιστές και χηρεύσαντες ηλικιωμένοι γυναίκες/άνδρες- παρέχετε μια ευκαιρία να εξερευνησετε βαθιά εμπειρίες, δυσκολίες και λύσεις
- Η θεματολογία θα πρέπει να είναι περισσότερο ατομική παρά γενικευμένη - πχ. η «εξερεύνηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων» ίσως δεν είναι αρκετά προσωπική. Μια καλή ιδέα θα μπορούσε να είναι να διαλέξετε ένα ή δύο δικαιώματα για διερεύνηση.
- Χρησιμοποιήστε πρακτικές ασκήσεις για να διατηρήσετε την προσοχή τους και κυρίως το ενδιαφέρον τους.
- Αν οι συμμετέχοντες έχουν συμπτώματα άνοιας, αποδώστε πρακτικά όλο το περιεχόμενο- αναλογιστείτε ποιο είδος προφορικών ερωτήσεων μπορείτε να χρησιμοποιήσετε ή να αποφύγετε. Οι προφορικές ερωτήσεις μπορεί να δημιουργήσουν συγχύσεις και εξευτελισμό, αν οι συμμετέχοντες δεν θυμούνται ή δεν κατανοούν λέξεις. Είναι καλό να χρησιμοποιείτε, για παράδειγμα, εικόνες με ερωτήσεις για να βοηθήσετε τους συμμετέχοντες να εκφράσουν τους εαυτούς τους.
- Χρησιμοποιήστε ένα θέμα ανά συνάντηση και μην βιάζεστε με τη θεματολογία- αυτό βοηθά τους συμμετέχοντες να εξετάσουν το θέμα βασιζόμενοι στη δική τους πλούσια γνώση, εμπειρία ζωής και κατάρτιση.
- Δύο ώρες είναι κατάλληλες για κάθε μια συνάντηση. Ωστόσο, αν οι συμμετέχοντες έχουν συμπτώματα άνοιας δεν θα είναι δυνατό να μείνουν συγκεντρωμένοι για πολύ, έτσι μια ώρα είναι η κατάλληλη ώρα.

Για να δημιουργήσετε ένα ασφαλές περιβάλλον, είναι σημαντικό να συζητήσετε τους κανόνες στην αρχή της ομάδας συνάντησης. Η ομάδα είναι σημαντικό να έχει ένα πλαίσιο για την εκπαίδευση, που θέτει τους κανόνες που όλοι οι συμμετέχοντες θα ακολουθήσουν. Αυτό είναι σημαντικό γιατί οι συμμετέχοντες ίσως μοιραστούν προσωπικά πράγματα και επομένως όλοι χρειάζεται να νιώθουν άνετα στην ομάδα με σκοπό να αλληλεπιδρούν καλά. Μπορείτε να ζητήσετε από τους συμμετέχοντες να σκεφτούν για το ποιους κανόνες θέλουν να ακολουθούν, ώστε όλοι να αισθάνονται άνετα και οι οποίοι είναι χρήσιμοι στην ενδυνάμωσή τους ως ομάδα μάθησης. Σημειώστε τις προτάσεις τους. Ενώ συζητάτε, μπορείτε να μοιράζεστε βασικούς κοινούς κανόνες, πχ.:

- **Εμπιστευτικότητα:** ότι συζητείται ή σημειώνεται σε αυτό το δωμάτιο δεν θα επαναληφθεί ή συζητηθεί σε άλλο χρόνο ή μέρος: «ότι λέγεται στο δωμάτιο, μένει στο δωμάτιο».
- **Σεβασμός:** τα μέλη της ομάδας προσδοκούν να ακουστούν χωρίς να διακόπτονται από κάποιον άλλο, να υπάρχει σειρά στη συζήτηση και λόγος χωρίς κριτική ή επικριτική ή παροχή συμβουλών.
- **Προσωπική ενέργεια:** όλοι επιλέγουν τι θέλουν να μοιραστούν στην ομάδα - επίσης, η επιλογή μη ομιλίας/ τοποθέτησης θα πρέπει να είναι σεβαστή.
- **Γλώσσα:** τα μέλη της ομάδας προσδοκούν να αποφεύγεται το προσβλητικό λεξιλόγιο.
- **Αμεσότητα:** οι συναντήσεις πρέπει να αρχίζουν και να τελειώνουν στο χρόνο τους.²⁰⁷

Περιεχόμενο του προγράμματος

Αυτό το μέρος προορίζεται να χρησιμοποιηθεί ως ένα προσβάσιμο αυτόνομο έγγραφο για τους ηλικιωμένους και συνεπώς, αυτό περιλαμβάνει περιλήψεις των θεμάτων που εξερευνήθηκαν σε βάθος στο 1ο μέρος. Για αυτούς οι οποίοι ενδιαφέρονται να διαβάσουν περισσότερο τα θέματα που παρουσιάζονται εδώ, συνίσταται να ανατρέξουν στο 1ο μέρος.

Αυτό το μέρος χωρίζεται σε 3 κεφάλαια που ακολουθούνται από τις ασκήσεις της εκπαίδευσης:

Κεφάλαιο 14: Η γήρανση στη σημερινή κοινωνία. Συζητήσεις για το τι είναι η γήρανση στη σημερινή κοινωνία, εισαγωγή των εννοιών ηλικιακού ρατσισμού και σεξισμού και πως αυτές επηρεάζουν τους ηλικιωμένους.

Κεφάλαιο 15: Ανθρώπινα και πολιτικά δικαιώματα και ηλικιωμένοι: Περιγράψτε πως έννοιες σχετικές με τα ανθρώπινα δικαιώματα μπορούν να είναι ιδιαίτερα εφαρμόσιμες στους ηλικιωμένους και πως διεθνείς και εθνικοί νόμοι και πρότυπα λειτουργούν για την προστασία της αξιοπρέπειας και της ισότητας της ζωής των ηλικιωμένων ατόμων. Επιπλέον, αυτό το κεφάλαιο περιγράφει πως η κακοποίηση ηλικιωμένων αποτελεί παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων.

Κεφάλαιο 16: Πώς να προστατέψει ένα άτομο τον εαυτό του από την κακοποίηση και την κακομεταχείριση: περιγράφει τις στρατηγικές για την προστασία των εαυτών των ηλικιωμένων, της φροντίδας της υγείας τους και της επικοινωνίας για βοήθεια και υποστήριξη.

Ασκήσεις εκπαίδευσης

Κεφάλαιο 14: Γήρανση στην σημερινή κοινωνία

Η επιστήμη και η τεχνολογία έχουν αυξήσει το προσδόκιμο ζωής περισσότερο από οποτεδήποτε άλλοτε πριν. Στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ο πληθυσμός των ηλικιωμένων μεγαλώνει προοδευτικά, γεγονός που σημαίνει ότι υπάρχουν περισσότεροι ηλικιωμένοι σε αναλογία με τις νεότερες γενιές. Αυτό το φαινόμενο, το οποίο ονομάζεται «γήρανση πληθυσμού», συζητείται συχνά με αρνητικό τρόπο ως απειλή για τη βιωσιμότητα των παραδοσιακών συστημάτων κοινωνικής πρόνοιας και οικονομίας. Οι εφημερίδες αναφέρονται συχνά στο υποτιθέμενο βάρος των «babyboomers» (οι άνθρωποι που γεννήθηκαν μεταξύ 1946 και 1954), το οποίο επιβαρύνει τα συνταξιοδοτικά συστήματα και τα ήδη βεβαρυμμένα συστήματα υγείας και κοινωνικής φροντίδας. Τα στερεότυπα που συνδέονται με την τρίτη ηλικία, συχνά απεικονίζουν τη μοναξιά, τη φτώχεια και την παραμέληση και είναι εκτενή. Οι ηλικιωμένοι αντιμετωπίζονται ως ένα έξοδο της κοινωνίας και η τρίτη ηλικία συνδέεται κυρίως με την κακή υγεία, τη μείωση της φυσικής και γνωστικής ικανότητας και τη συνολική δυστυχία. Ενώ τα δομικά στοιχεία αυτών των στερεοτύπων είναι ουσιαστικά προβλήματα -και η κοινωνία χρειάζεται να δώσει προσοχή και να προάγει αποτελεσματικές λύσεις για θέματα όπως η φτώχεια, η μοναξιά και η παραμέληση στη τρίτη ηλικία- αυτές οι αρνητικές αντιλήψεις για τη γήρανση είναι ιδιαίτερες προβληματικές.

Οι αρνητικές αντιλήψεις για τη γήρανση υποστηρίζουν τα ηλικιακά στερεότυπα, έχουν αρνητικό αντίκτυπο στις σχέσεις των νεότερων με τους ηλικιωμένους και προκαλούν βαθιά ανησυχία για την ηλικιακή γήρανση που θα επέλθει και την αντιμετώπιση του μέλλοντος. Επιπλέον, καθώς οι γυναίκες ζουν περισσότερο από τους άνδρες και τους ξεπερνούν (σε ηλικιακό προσδόκιμο), ειδικά στις μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες του πληθυσμού, οι γυναίκες αντιμετωπίζουν τις συσσωρευτικές επιδράσεις του ηλικιακού ρατσισμού και του σεξισμού. Μπορεί να αντιμετωπίζουν την προαναφερθείσα διπλή διάκριση στην πρόσβαση στην εργασία και τις συντάξεις, σε βασικά αγαθά και υπηρεσίες. Ενώ τα ποσοστά της φτώχειας ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες δεν διαφέρουν πολύ κατά τη διάρκεια της επαγγελματικής τους ζωής, η διαφορά αυξάνεται έπειτα από την ηλικία των 65 χρόνων και ακόμη περισσότερο μετά την ηλικία των 75.²⁰⁸

Τι είναι ηλικιακός ρατσισμός;

Ο ηλικιακός ρατσισμός είναι στερεότυπα, προκαταλήψεις και διακρίσεις εις βάρος των ατόμων εξαιτίας της ηλικίας τους. Ο ηλικιακός ρατσισμός οδηγεί σε περιθωριοποίηση των ηλικιωμένων εντός της κοινωνίας και έχει αρνητικές συνέπειες στην υγεία τους και την αυτό-βελτίωσή τους.²¹⁹

Τι είναι ο σεξισμός;

Ο σεξισμός είναι στερεότυπα, προκαταλήψεις και διακρίσεις που βασίζονται στο φύλο ή το σεξουαλικό προσανατολισμό ενός ατόμου. Ο σεξισμός περιλαμβάνει στερεότυπα για τους ρόλους των φύλων, που σημαίνει ότι η συμπεριφορά καθορίζεται βάσει του φύλου, σύμφωνα με τις επικρατούσες πολιτισμικές νόρμες. Ο σεξισμός ίσως εμπεριέχει την αντίληψη ότι το φύλο ή ο σεξουαλικός προσανατολισμός ενός ατόμου είναι ανώτερος από κάποιου άλλου, αντίστοιχα.

Αντίθετα από τη εστιασμένη προσοχή μόνο στις αρνητικές πλευρές του ηλικιακού ρατσισμού, αυτό που χρειάζεται περισσότερο είναι η επίγνωση και η αναγνώριση των διαφορετικών τρόπων, με τους οποίους οι άνθρωποι μπορούν να αναπτυχθούν και να μεγαλώνουν. Η αρχή της τρίτης ηλικίας ορίζεται συχνά στην ηλικία των 60 ή 65 ετών. Αυτό σημαίνει ότι, επισήμως, ένα άτομο στην ηλικία των 60 και ένα άτομο στην ηλικία των 90 ετών κατηγοριοποιούνται με τον ίδιο τρόπο, ωστόσο υπάρχουν τεράστιες διαφορές όχι μόνο στη λειτουργικότητα ή την υγεία τους, αλλά και στα προσωπικά τους ενδιαφέροντα. Αντιπροσωπεύουν εντελώς διαφορετικές γενιές με διαφορετικές φιλοδοξίες και ιδέες για το τι αποτελεί καλή ζωή. Η γενίκευση των εμπειριών και των αναγκών των ηλικιωμένων δεν εξυπηρετεί κανέναν.

Οι ηλικιωμένοι δεν ζουν μόνο περισσότερο από παλαιότερα, αλλά είναι επίσης υγιέστεροι από ότι πριν. Το να αναστοχαστούμε το γήρας, ως ένα στάδιο ζωής στο οποίο μπορούν να αποκτήσουν νέες δεξιότητες είναι βοηθητικό. Μετατοπίζει την προσέγγιση από την απώλεια και την παρακμή σε ενδιαφέροντα, εμπειρία και σοφία. Οι ηλικιωμένοι έχουν πολλές δεξιότητες και εμπειρίες να προσφέρουν στην κοινωνία, και μια κοινωνία φιλική προς την ηλικία θα ενθάρρυνε και θα εκτιμούσε τη συνεισφορά των ηλικιωμένων αντί να τους αποκλείει.

Ερωτήσεις για να σκεφτούμε ατομικά ή μαζί:

- **Νιώθετε γενικά ότι λαμβάνετε σεβασμό ως ηλικιωμένο άτομο; Γιατί ή γιατί όχι;**
- **Ποια είδη στερεοτύπων αναφορικά με την τρίτη ηλικία έχετε συναντήσει;**
- **Πιστεύετε ως άτομο ότι έχετε στερεοτυπικές αντιλήψεις και απόψεις για τη γήρανση;**
- **Πως μπορούμε να αλλάξουμε τις στερεοτυπικές απόψεις στους εαυτούς μας και στους άλλους;**
- **Πως μπορούμε να χτίσουμε μια καλύτερη κοινωνία για τους ηλικιωμένους; Τι χρειάζεται σε πρακτικό επίπεδο;**
- **Πως εσείς συνεισφέρετε στη κοινωνία; Υπάρχει κάτι που θα θέλατε να κάνετε αλλά δεν είχατε την ευκαιρία να το κάνετε; Τι θα χρειαζόταν να αλλάξει;**

14.1 Πορεία Ζωής και γήρανση

Ο όρος «πορεία ζωής» έχει πολλαπλές σημασίες, όπως πορεία ζωής ως χρόνος ή ηλικία, πορεία ζωής ως στάδια ζωής, πορεία ζωής ως γεγονότα, μεταβάσεις και πορείες και ως ανθρώπινη ανάπτυξη κατά τη διάρκεια ζωής ενός ατόμου. Επικεντρώνεται ιδιαίτερα στη σύνδεση μεταξύ ατόμων και ιστορικού και κοινωνικό-οικονομικού πλαισίου το οποίο έχουν ζήσει αυτά τα άτομα.²¹⁰ Η πορεία της ζωής αναφέρεται στο συγκεκριμένο χαρακτήρα μιας ζωής, στην εξέλιξή της από την αρχή ως το τέλος ή μια εξέλιξη μέσω του χρόνου από τη γέννηση έως το θάνατο. Η πορεία ζωής περιλαμβάνει όλες τις πτυχές της ζωής: εσωτερικές επιθυμίες και φαντασιώσεις, ερωτικές σχέσεις, συμμετοχή στην οικογένεια, εργασία και άλλα κοινωνικά συστήματα, σωματικές αλλαγές, καλές και κακές στιγμές- όλα όσα έχουν σημασία σε μια ζωή. Η πορεία της ζωής δεν είναι μια απλή, συνεχής διαδικασία. Υπάρχουν ποιοτικά διαφορετικές φάσεις και εποχές. Οι ερευνητές και οι θεωρητικοί καθορίζουν διαφορετικά αναπτυξιακά στάδια και διαδικασίες που σχετίζονται με την ηλικία. Τα στάδια που σχετίζονται με την ηλικία σε αυτή την άσκηση προσαρμόζονται με βάση τις περιγραφές του D. Levinson.²¹¹

Οι αλλαγές κατά τη διάρκεια ζωής κάποιου μπορεί να προκαλέσουν ένα άτομο να αντιμετωπίσει φόβους ή να ξανασκεφτεί το μέλλον του. Οι αλλαγές που προέρχονται σταδιακά, παρέχουν χρόνο για προσαρμογή. Ωστόσο, μια ξαφνική αλλαγή αποτελεί κρίση για τους περισσότερους ανθρώπους. Η κρίση είναι μια δύσκολη κατάσταση ζωής, στην οποία οι στρατηγικές αντιμετώπισης που μαθαίνονται από ένα άτομο είναι ανεπαρκείς ή δεν λειτουργούν. Μια κρίση, μπορεί να κάνει ένα άτομο να αισθάνεται αβοήθητο και αγχωμένο. Το αίσθημα της βασικής ασφάλειας μπορεί να εξασθενήσει και ένα άτομο μπορεί να νιώσει ότι χάνει τον έλεγχο της ζωής του.²¹²

Υπάρχουν διαφορετικές μορφές κρίσεων, όπως αναπτυξιακές, καταστατικές και υπαρξιακές κρίσεις.

- Οι αναπτυξιακές κρίσεις εμφανίζονται ως κομμάτι της διαδικασίας ανάπτυξης και εξέλιξης σε διαφορετικές περιόδους της ζωής. Κάποιες φορές μια κρίση, είναι ένα προβλέψιμο κομμάτι στη πορεία της ζωής.
- Οι Καταστατικές/καταστασιακές κρίσεις είναι ξαφνικές και απροσδόκητες, όπως ατυχήματα ή φυσικές καταστροφές. Υπάρχουν γεγονότα, τα οποία είναι τόσο τρομακτικά και ξαφνικά, τα οποία υπερβαίνουν τις κανονικές στρατηγικές αντιμετώπισης. Παραδείγματα καταστασιακών κρίσεων αφορούν το να είναι κάποιος θύμα ενός εγκλήματος, ατυχήματος ή ξαφνικής απώλεια ή θλίψης.
- Υπαρξιακές κρίσεις είναι οι εσωτερικές συγκρούσεις που σχετίζονται με θέματα όπως ο σκοπός ή η κατεύθυνση της ζωής. Συχνά, οι υπαρξιακές κρίσεις σχετίζονται με καταστάσεις στις οποίες ένα άτομο βιώνει θλίψη, η πεποίθηση ότι η ζωή έχει περάσει ή η συνειδητοποίηση ότι δεν θα επιτύχει τους στόχους που είχε θέσει για τον εαυτό του σε μια συγκεκριμένη ηλικία. Οι υπαρξιακές κρίσεις είναι ιδιαίτερα κοινές σε σημεία μετάβασης της ζωής, όπως όταν γίνεσαι 30,40,50 και 60 χρονών, όταν τα άτομα κάνουν μια «απογραφή» της ζωής τους.

Κάθε άτομο έχει τους δικούς του συγκεκριμένους τρόπους αντιμετώπισης της αλλαγής. Οι στρατηγικές αντιμετώπισης μπορεί να περιλαμβάνουν την άμεση αντιμετώπιση των αλλαγών και την ενεργό αλλαγή ή διόρθωση του θέματος. Η παθητική αντιμετώπιση σημαίνει υποχώρηση και αυτό συμβαίνει όταν ένα άτομο προσπαθεί να αρνηθεί ότι το συμβάν έχει συμβεί, προσπαθεί να το αποφύγει ή ελπίζει ότι αυτό θα λυθεί χωρίς να κάνει τίποτα για αυτό (η λεγόμενη ευσεβής σκέψη-ευσεβής πόθος). Μερικά γεγονότα και αναμνήσεις μπορεί να δημιουργήσουν πνευματικά αποθέματα τα οποία, ίσως να παρέχουν υποστήριξη και καθοδήγηση.²¹³ Είναι σημαντικό αυτά να συζητηθούν με τους ηλικιωμένους κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης.

Κεφάλαιο 15: Ανθρώπινα και πολιτικά δικαιώματα και ηλικιωμένοι

Τα ανθρώπινα δικαιώματα είναι καθολικά αποδεκτά και το ελάχιστο απαιτούμενο για όλα τα άτομα, είναι να ζουν με αξιοπρέπεια και να αντιμετωπίζονται με σεβασμό. Ανήκουν εξίσου σε όλους, ανεξαρτήτου ηλικίας και επιπέδου εξάρτησης. Ωστόσο, πολλοί ηλικιωμένοι είναι ανενημέρωτοι για τα ανθρώπινα δικαιώματά τους και τη σύνδεσή τους με τη ζωή τους. Μπορεί να ανεχθούν να υποστούν κακομεταχείριση και να υφίστανται διακρίσεις επειδή δεν γνωρίζουν τι είναι λάθος. Η γνώση για τα ανθρώπινα δικαιώματα επιτρέπει σε κάποιον να αναγνωρίζει και να αμφισβητεί καταστάσεις και πρακτικές άσχημης/κακής μεταχείρισης για τον εαυτό του και για άλλους.

Τα ανθρώπινα δικαιώματα σχετίζονται με διάφορες καταστάσεις καθημερινά, όπως η λήψη αποφάσεων για ιατρική περίθαλψη και εάν κάποιος θέλει να ζήσει στο σπίτι ή σε μια μονάδα φροντίδας ηλικιωμένων. Εξασφαλίζουν το δικαίωμά μας να συμμετέχουμε στη κοινωνία και να έχουμε πρόσβαση στις δημόσιες υπηρεσίες. Τα ανθρώπινα δικαιώματα μας δίνουν τη δύναμη να μιλήσουμε στις αρχές που είναι υπεύθυνες για τις υπηρεσίες που χρησιμοποιούμε αν μας αντιμετωπίζουν άδικα ή άσχημα. Τα ανθρώπινα δικαιώματα είναι σημαντικά για τη προστασία μας από διάκριση, κακοποίηση και παραμέληση.

Τα ανθρώπινα δικαιώματα των ατόμων που ζουν στην Ευρώπη προστατεύονται μέσω πολλών δεσμευτικών συνθηκών για τα ανθρώπινα δικαιώματα και άλλων μέσων, συμπεριλαμβανομένων της Ευρωπαϊκής Σύμβασης για τα ανθρώπινα δικαιώματα και των Συνθηκών των Ηνωμένων Εθνών για τα ανθρώπινα δικαιώματα. Παρακαλούμε, ανατρέξτε στο κεφάλαιο 5 αυτού του εγχειριδίου για περιγραφή των εργαλείων και των δικαιωμάτων που καλύπτονται από αυτά.

Τα εργαλεία/ μέσα που παρουσιάζονται σε αυτό το εγχειρίδιο καλύπτουν ολόκληρο το φάσμα των ανθρωπίνων δικαιωμάτων: πολιτικά, οικονομικά, κοινωνικά και πολιτισμικά δικαιώματα. Κάποια δικαιώματα δεν είναι απόλυτα, που σημαίνει ότι μπορούν να αφαιρεθούν ή περιοριστούν κάτω από συγκεκριμένες συνθήκες- πχ. για τη προστασία των δικαιωμάτων των άλλων. Από την άλλη μεριά, τα απόλυτα δικαιώματα δεν μπορούν να περιοριστούν ή να αφαιρεθούν κάτω από οποιοσδήποτε συνθήκες. Αυτά περιλαμβάνουν το δικαίωμα στη ζωή, το δικαίωμα να μην σας συμπεριφέρονται με τρόπο απάνθρωπο ή εξευτελιστικό και το δικαίωμα της ελευθερίας της σκέψης, συνείδησης και θρησκείας.

Παρόλο που, κανένα από τα μέσα για τα δικαιώματα των ατόμων που παρουσιάζονται εδώ δεν έχει σχεδιαστεί για την προστασία των δικαιωμάτων των ηλικιωμένων ατόμων ως συγκεκριμένη ομάδα, δεν έχει σημασία, καθώς τα ανθρώπινα δικαιώματα είναι για όλους τους ανθρώπους, συμπεριλαμβανομένων και των ηλικιωμένων ατόμων. Οι συνθήκες ελέγχουν πως οι πολιτείες θα πρέπει να συμπεριφέρονται στα άτομα. Παρέχουν τα πρότυπα και τις αξίες, στις οποίες οι εθνικές πολιτικές και νόμοι πρέπει να βασίζονται. Ενώ, όλα τα ανθρώπινα δικαιώματα είναι ενδεχομένως σχετικά με τους ηλικιωμένους, κάποια φαίνεται να είναι μεγαλύτερης σημασίας.

Σε περιπτώσεις όπως οι ακόλουθες κατηγορίες δικαιωμάτων: :

- Προστασία για τη ζωή και την ελευθερία
- Προστασία από την κακοποίηση και τη βία
- Προστασία της ιδιωτικής και της οικογενειακής ζωής
- Το δικαίωμα στήριξης ώστε να ζουν ανεξάρτητα και να συμμετέχουν στη κοινωνία
- Το δικαίωμα να λαμβάνουν υψηλού επιπέδου παροχές για σωματική και ψυχική υγεία
- Το δικαίωμα να έχουν ένα ικανοποιητικό επίπεδο ζωής
- Το δικαίωμα συμμετοχής σε όλες τις βαθμίδες της κοινωνίας (μόρφωση, εργασία, πολιτιστική ζωή, ψυχαγωγία, άνεση και γυμναστική)
- Ισότητα και μη διάκριση

Για περισσότερες λεπτομέρειες αυτών των κατηγοριών και ποια δικαιώματα παρουσιάζονται, παρακαλώ δείτε το βιβλίο « My human rights: My wellbeing by the Two Moons project(2019)»²¹⁴. Αυτό το βιβλίο το οποίο δημιουργήθηκε για ηλικιωμένους, παρέχει επίσης οδηγίες για το πώς μπορεί να αναφέρουμε περιπτώσεις παραβίασης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων στην πραγματική ζωή.

Παρακαλώ επίσης δείτε το μέρος 5.1: « Πως τα ανθρώπινα και πολιτικά δικαιώματα προστατεύονται από τη νομοθεσία στη χώρα μου;»

15.1 Η κακοποίηση ηλικιωμένων ως παραβίαση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων

Η πλειοψηφία των ατόμων ζει καλά και είναι ασφαλείς ως ηλικιωμένοι, ωστόσο ένα ποσοστό μεταξύ 1% έως 30% των ηλικιωμένων στην Ευρώπη βιώνουν βία ή κακοποίηση.²¹⁵ Η κακοποίηση ηλικιωμένων προκαλεί βλάβη ή ταλαιπωρία σε ένα ηλικιωμένο άτομο και παραβιάζει τα ανθρώπινα δικαιώματά του επειδή παραβιάζει την αξιοπρέπεια, την ελευθερία, το σεβασμό και/ή την ισότητα ενός ατόμου. Η κακοποίηση ηλικιωμένων μπορεί να είναι μια μεμονωμένη ή επαναλαμβανόμενη πράξη ή έλλειψη πράξης και συμβαίνει σε σχέσεις εμπιστοσύνης. Η κακοποίηση ηλικιωμένων μπορεί να είναι σκόπιμη, αλλά κάποιες φορές είναι ακούσια, όταν ένα άτομο δεν αναγνωρίζει ότι οι συνέπειες των πράξεων του σε ένα ηλικιωμένο άτομο είναι ενοχλητικές. Αυτό συμβαίνει σε κάποιες περιπτώσεις, για παράδειγμα, σε άτυπους φροντιστές που δεν διαθέτουν τις απαιτούμενες δεξιότητες και γνώσεις για να παρέχουν επαρκή φροντίδα.

Κάθε άτομο ή οργανισμός ίσως είναι ένοχος για κακοποίηση. Πιο συχνά, είναι ένα οικείο πρόσωπο του ηλικιωμένου, πχ. ένα μέλος της οικογένειας, συγγενής, γείτονας, φίλος ή φροντιστής. Η κακοποίηση μπορεί να συμβεί παντού, αλλά τις περισσότερες φορές, η κακοποίηση συμβαίνει σε ένα σπίτι, στο οποίο το άτομο ζει είτε μόνο του, είτε με την οικογένειά του. Μπορεί επίσης να συμβεί σε γηροκομεία, κέντρα ημέρας, νοσοκομεία ή άλλα μέρη τα οποία θεωρούνται ασφαλή.

Υπάρχουν πολλές μορφές κακοποίησης. Αυτές περιλαμβάνουν:

Σωματική Χτυπήματα, χαστούκια, σπρωξιμάτα, κλωτσιές, κατάχρηση φαρμάκων, περιορισμό	Ψυχολογική-συναισθηματική Απειλές, έλεγχος, εκφοβισμός, εξαναγκασμός, λεκτική κακοποίηση, απομόνωση, στέρηση επαφής	Οικονομική Κλοπή, απάτη, κατάχρηση ιδιοκτησίας ή περιουσίας, πιέσεις αναφορικά με τις διαθήκες, περιουσία ή κληρονομιά
Σεξουαλική Σεξουαλικές πράξεις στις οποίες ο ηλικιωμένος δεν έχει συναίνεση ή δεν μπορεί να συναιέσει, σεξουαλική επίθεση, βιασμό	Παραμέληση Παραμέληση κάλυψης των αναγκών ιατρικής και φυσικής φροντίδας, αποτυχία παροχής των απαιτούμενων υπηρεσιών, παρακράτηση αναγκών όπως μη επαρκής τροφή, θέρμανση και εφόδια	Θεσμική Συστηματικές πρακτικές από τους φορείς/ ιδρύματα του κράτους ή τους παρόχους φροντίδας, οι οποίοι αποτυγχάνουν να παρέχουν καλή φροντίδα

Διακρίσεις που βασίζονται στην ηλικία, τη φυλή, τη σεξουαλικότητα, την αναπηρία κάποιου ατόμου ή άλλες μορφές παρενόχλησης, δυσφημίσεων ή ασεβής μεταχείριση μπορούν επίσης να θεωρηθούν κακοποίηση. Οι συνέπειες της κακοποίησης είναι ποικίλες, συχνά επιδρούν διπλά στη πνευματική και σωματική υγεία.

Ψυχική Υγεία <ul style="list-style-type: none">• Κατάθλιψη και απόσυρση• Συναισθήματα φόβου, ενοχής και άγχους• Συναισθήματα απελπισίας ή ανικανότητας• Ανικανότητα στη λήψη αποφάσεων• Έλλειψη ενδιαφέροντος και ενθουσιασμού• Απομόνωση, άρνηση να δει ή να μιλήσει σε άλλους• Άρνηση να φάει, να πει ή να λάβει φάρμακα	Σωματική υγεία <ul style="list-style-type: none">• Τραύματα, κοψίματα, μελανιές και σπασμένα οστά• Χρόνιοι πόνοι και πιασίματα• Αϋπνία και έλλειψη ύπνου• Αύξηση της επικινδυνότητας για ανάπτυξη νέων ασθενειών και χρόνιων νοσημάτων• Επιδείνωση της προ-υπάρχουσας κατάστασης υγείας• Αυξημένη χρήση ουσιών• Υψηλή αρτηριακή πίεση ή προβλήματα καρδιάς
---	---

Κεφάλαιο 16: Πώς να προστατέψεις κάποιον από την κακοποίηση και την κακομεταχείριση ²¹⁶

Οι ακόλουθες είναι στρατηγικές για την **προστασία του εαυτού σας από την κακομεταχείριση:**

Φροντίστε την υγεία σας

- Ακολουθήστε μια ισορροπημένη διατροφή και κάντε τακτική άσκηση.
- Ασχοληθείτε με χόμπι και δραστηριότητες που σας προξενούν απόλαυση και ξεκούραση.
- Επισκεφτείτε το γιατρό σας για τους τακτικούς επανελέγχους σας.
- Αν λαμβάνετε φροντίδα, συμμετέχετε ολοκληρωτικά σε όλες τις αποφάσεις που συμπεριλαμβάνουν τη φροντίδα σας.
- Αν αισθάνεστε μελαγχολία ή μοναξιά, μιλήστε σε ένα μέλος της οικογένεια, σε ένα φίλο ή σε μια υπηρεσία κοινωνικής μέριμνας που εμπιστεύεστε. Είναι εντάξει να αναζητήσετε και να επικοινωνήσετε για βοήθεια ανεξάρτητα από την κατάσταση.

Διατηρήστε επαφή

- Μείνετε σε τακτική επαφή με την οικογένεια και τους φίλους σας.
- Αν είναι δυνατόν, μείνετε ενεργοί στη κοινότητά σας, λαμβάνοντας μέρος σε τοπικές ομάδες και οργανισμούς.
- Εξοικειωθείτε με τις τοπικές υπηρεσίες υποστήριξης και πώς να αποκτήσετε πρόσβαση σε αυτές πχ. κέντρα ημέρας, κινητή μονάδα φροντίδας και φροντίδα στο σπίτι.
- Κρατήστε τον έλεγχο του τηλεφώνου σας και δημιουργείστε το δικό σας email.
- Να είστε ενήμεροι ότι υπάρχουν κίνδυνοι που συνδέονται με τη συνύπαρξη με ένα άτομο, το οποίο κακοποιεί, κάνει χρήση αλκοόλ/ναρκωτικών ή έχει ιστορικό βίας. Έχετε σχέδιο, ώστε να κρατήσετε τους εαυτούς σας ασφαλείς και εξερευνήστε διαφορετικές προοπτικές διαμονής σε περίπτωση που αισθανθείτε τρομαγμένοι/τρομοκρατημένοι/απειλούμενοι. Επίσης, μπορείτε να ζητήσετε από ένα κοινωνικό λειτουργό ή κάποιο άλλο επαγγελματία να σας βοηθήσει να διαμορφώσετε ένα σχέδιο ασφαλείας.

Παρακολουθείτε τα οικονομικά σας και αποφύγετε απάτες και εξαπατήσεις

- Παρακολουθείτε τα χρήματά σας, συμπεριλαμβανομένων των μετρητών. Ίσως είναι βοηθητικό να κρατάτε ένα ημερολόγιο εξόδων.
- Αποφύγετε να δίνετε την κάρτα τραπεζής σας ή τον κωδικό. Αν χρειαστεί να σημειώσετε τον κωδικό, φυλάξτε τον σε ένα ασφαλές μέρος ξεχωριστά από τις κάρτες σας.
- Ελέγχετε όλες τις τραπεζικές και πιστωτικές σας συναλλαγές για οποιαδήποτε μη εξουσιοδοτημένη ενέργεια.
- Όπου είναι δυνατόν, δημιουργείστε πάγιες εντολές πληρωμών για πάγιους λογαριασμούς του σπιτιού.
- Αποθηκεύστε όλα τα πολύτιμα έγγραφα και τα αντικείμενα αξίας σε ένα ασφαλές μέρος.
- Ενημερωθείτε για τους πωλητές υψηλής πίεσης, οι οποίοι χρησιμοποιούν πειστικές τεχνικές για να αγοράσετε κάτι. Ζητήστε τους εγγράφως τις λεπτομέρειες και αφιερώστε χρόνο για να τις μελετήσετε διεξοδικά.
- Εάν προσλάβετε κάποιον για να κάνει τις δουλειές για εσάς, να λαμβάνετε πάντα αρκετές συστάσεις και να ελέγχετε τα διαπιστευτήρια και τις αναφορές. Ποτέ μην αφήνετε ξένους στο σπίτι σας, χωρίς επιτήρηση.
- Μην πληρώνετε προκαταβολικά για μια εργασία. Αποφεύγετε να πληρώνετε μετρητά, αλλά αν είναι αναγκαίο, πάντα να ζητάτε έντυπη απόδειξη.
- Να είστε προσεκτικοί με τα άτομα που μοιράζετε προσωπικές σας πληροφορίες, και ποτέ μην δίνετε προσωπικά σας στοιχεία από το τηλέφωνο.
- Να είστε ενημερωμένοι, για τις ηλεκτρονικές απάτες που χρησιμοποιούν αιτήματα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου για να ζητήσουν προσωπικές/οικονομικές πληροφορίες, ακόμη και αν το email φαίνεται αυθεντικό. Πάντα να επικοινωνείτε με τον ίδιο το φορέα/ίδρυμα και ποτέ να μην απαντάτε απευθείας σε αυτά τα emails.

Σχεδιάστε το μέλλον σας

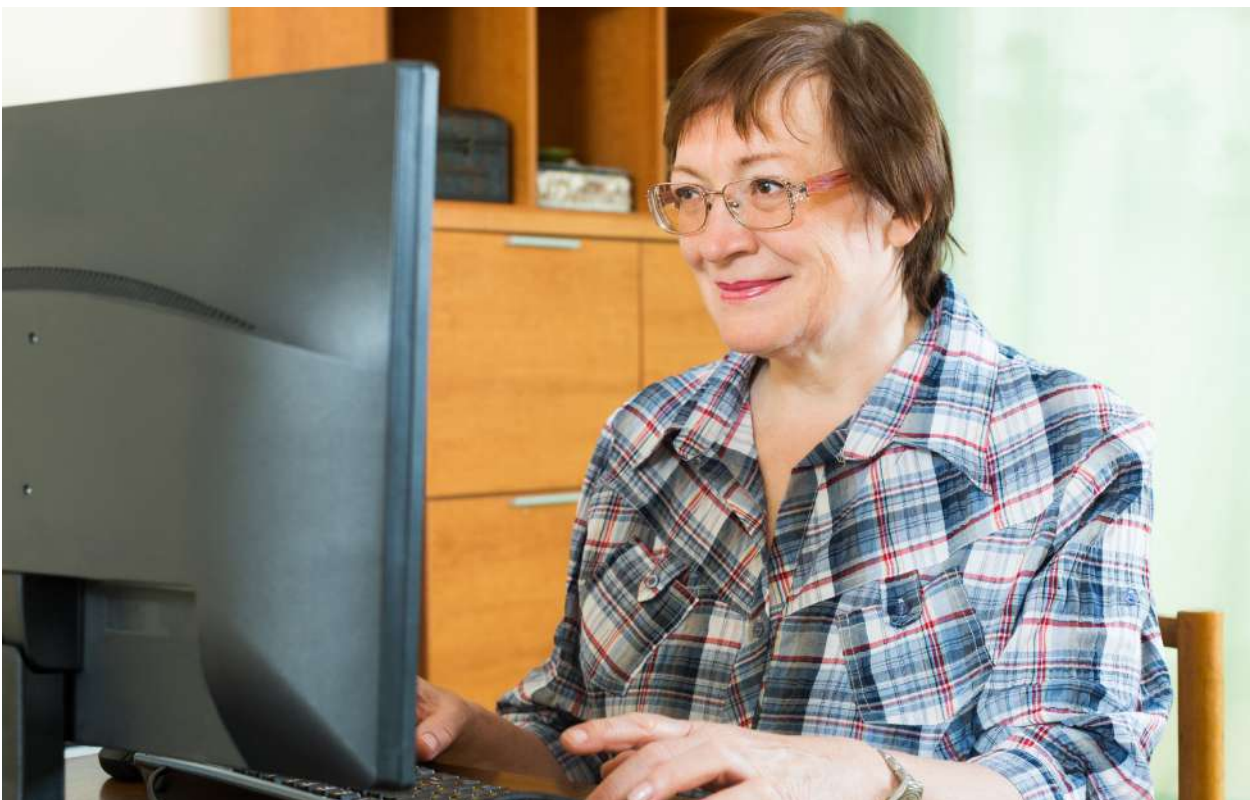
- Εξοικειωθείτε με επιλογές που σχετίζονται με πιθανές μελλοντικές συνθήκες πχ. τοπικά διαθέσιμες επιλογές φροντίδας και θεραπείας.
- Σκεφτείτε τις προτιμήσεις σας, σε περίπτωση που ενδέχεται να μην έχετε την ικανότητα να λάβετε τις δικές σας αποφάσεις για τη φροντίδα και τη θεραπεία στο μέλλον.
- Γράψτε τις επιθυμίες σας και ενημερώνετέ τις. Γνωστοποιήστε τις στα μέλη της οικογένειά σας, στο γιατρό και στους στενούς φίλους σας.
- Σκεφτείτε ποιος θα θέλατε να δραστηριοποιείται εξ'ονομάτός σας για νομικά ζητήματα στο μέλλον. Ποιον εσείς εμπιστεύεστε για να λαμβάνει αποφάσεις και να δρα με τον καλύτερο τρόπο για τα νομικά και οικονομικά θέματά σας;
- Αν χρειάζεστε οικονομικές ή νομικές συμβουλές, απευθυνθείτε σε επαγγελματία σύμβουλο-μην βασίζεστε αποκλειστικά στις συμβουλές της οικογένειας ή φίλων.

16.1 Πώς να λάβετε βοήθεια και υποστήριξη

Αν νομίζετε ότι κακοποιείτε ή κακομεταχειρίζεστε με οποιοδήποτε τρόπο, ή αν γνωρίζετε κάποιον άλλο που είναι θύμα, είναι σημαντικό να το πείτε σε κάποιον. Θυμηθείτε ότι είναι δικαίωμά σας να σας συμπεριφέρονται με σεβασμό και αξιοπρέπεια. Αν το άτομο, το οποίο σας κακομεταχειρίζεται είναι κάποιος που γνωρίζετε καλά ή εμπιστεύεστε, μπορεί να είναι ιδιαιτέρως δύσκολο να καταλάβετε τι συμβαίνει ή γιατί συμβαίνει. Είναι φυσικό να νιώθετε ανήσυχος, αγχωμένος, φοβισμένος ή ακόμη αμήχανος ή ένοχος για την κατάσταση. Αυτά τα συναισθήματα ίσως σας κάνουν να δυσκολευτείτε να μιλήσετε σε κάποιον για το τι συμβαίνει ή να ζητήσετε βοήθεια. Ωστόσο, δεν χρειάζεται να νιώθετε μόνοι στην κατάστασή σας. Αν έχετε ένα φίλο ή κάποιον άλλο που μπορείτε να εμπιστευτείτε, μιλήστε του. Υπάρχουν διάφοροι φορείς και επαγγελματίες, οι οποίοι μπορούν να σας προσφέρουν βοήθεια και συμβουλευτική.

Παρακαλώ δείτε «Υπηρεσίες για θύματα» στο κεφάλαιο 9 αυτού του εγχειριδίου για περισσότερες πληροφορίες.

Μπορείτε επίσης, να σχεδιάσετε ένα σχέδιο ασφαλείας, για να είστε προετοιμασμένοι για κακοποιητικές καταστάσεις, οι οποίες ίσως να συμβούν στο μέλλον. Για παραδείγματα και συμβουλές.^{217,218}



Άσκηση 4.1: Ιστορικό χρονοδιάγραμμα

Μέθοδος Άσκησης

Διαδραστική άσκηση με το κοινό(μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε μικρές ομάδες ή για μεγαλύτερο ακροατήριο)

Μαθησιακοί Στόχοι

- Βοηθήστε τους συμμετέχοντες να εξερευνήσουν την επίδραση των ιστορικών γεγονότων στην πορεία της ζωής τους.
- Υποστηρίξτε τους να κατανοήσουν τους εαυτούς τους, ως γυναίκες και άνδρες διαφορετικών γενιών με διαφορετικές αξίες και εμπειρίες.
- Υποστηρίξτε τους να αξιολογήσουν τις εμπειρίες ζωής τους και τι έχουν αποκομίσει.
-

Απαιτούμενα Υλικά

- Μεγάλη αφίσα του ιστορικού χρονοδιαγράμματος(δείτε παρακάτω)
- Στυλό/μαρκαδόροι

Χρονική Διάρκεια: 30-40 λεπτά

Οδηγίες

Κολλήστε αφίσες στον τοίχο πριν την εκπαίδευση. Διαμορφώστε το δωμάτιο έτσι ώστε όλοι να μπορούν να δουν τις αφίσες. Παρουσιάστε τα γεγονότα που έχουν σημειωθεί στο χρονοδιάγραμμα. Ανάλογα με το είδος των γεγονότων/συμβάντων που έχουν σημειωθεί στο χρονοδιάγραμμα, μπορείτε να:

- Δείξετε τραυματικά ιστορικά γεγονότα(πχ. πολέμους στη χώρα σας) και πως αυτά επιδρούν στη ζωή σας σήμερα
- Δείξετε τα σημεία καμπής της ανάπτυξης των ανθρωπίνων δικαιωμάτων ή της ιστορίας των γυναικών(στη χώρα σας)
- Δείξετε αλλαγές στην ενημέρωση & ευαισθητοποίηση, τις υπηρεσίες ή τη νομοθεσία για την ενδοοικογενειακή βία στην κοινωνία και πως αυτές επιδρούν στις ζωές των γυναικών/θυμάτων στο παρελθόν και σήμερα.

Συζήτηση

- Συζητήστε πως τα γεγονότα που αναφέρονται στο ιστορικό χρονοδιάγραμμα έχουν επηρεάσει/εξακολουθούν ακόμη να επηρεάζουν τις ζωές των ατόμων.
- Συζητήστε πως τα γεγονότα που αναφέρονται στο ιστορικό χρονοδιάγραμμα απεικονίζουν τις διαγενεακές αξίες των ηλικιωμένων ατόμων/ γυναικών.
- Συζητήστε πως αυτές οι διαγενεακές αξίες ίσως έχουν επηρεάσει/ ακόμη επηρεάζουν τις ζωές τους ως γυναίκες και άνδρες.



Άσκηση 4.2: Το προσωπικό μου χρονοδιάγραμμα

Μέθοδος Άσκησης

- Ατομική εργασία σε ομάδες

Μαθησιακοί Στόχοι

- Βοηθήστε τους συμμετέχοντες να δουν το παρελθόν τους σε χαρτί και να εκφράσουν τι θα ήθελαν στο μέλλον
- Βοηθήστε τους συμμετέχοντες να ανακαλύψουν βασικά σημεία καμπής στην πορεία ζωής τους και το νόημα της ζωής τους
- Βοηθήστε τους συμμετέχοντες να τοποθετήσουν τη ζωή τους σε μια ευρύτερη προοπτική/οπτική.

Απαιτούμενα Υλικά

- Αντίγραφα του Προσωπικού μου χρονοδιαγράμματος σε φυλλάδια
- Στυλό/ Χρωματιστοί μαρκαδόροι

Χρονική Διάρκεια: 60 λεπτά

Οδηγίες

Οργανώστε το δωμάτιο, έτσι ώστε όλοι οι συμμετέχοντες να έχουν χώρο στο τραπέζι να γράψουν, να σχεδιάσουν και να χρωματίσουν. Δώστε σε όλους ένα αντίγραφο του έντυπου για το προσωπικό μου χρονοδιάγραμμα. Ζητήστε τους να συμπληρώσουν τις εικόνες στο χαρτί με σημαντικές αξέχαστες ημερομηνίες και/ή γεγονότα που τους έρχονται στο μυαλό. Μπορούν επίσης, να προσθέσουν σχέδια για το μέλλον στις εικόνες. Μπορούν να χρησιμοποιήσουν χρώματα ή σύμβολα για να τους βοηθήσουν να τα κατηγοριοποιήσουν(για παράδειγμα, μια καρδιά για να παρουσιάσουν την ημερομηνία γάμου τους, ένα ήλιο για να παρουσιάσουν ευχάριστα γεγονότα, ένα δάκρυ για να παρουσιάσουν άσχημες στιγμές, κ.ο.κ). Μερικά παραδείγματα ορόσημων που θα είναι μια καλή προσθήκη στο χρονοδιάγραμμά τους μπορεί να είναι:

- Τα γενέθλια ή ο θάνατος ενός μέλους της οικογένειας ή φίλου
- Η αρχή ή το τέλος μιας ρομαντικής σχέσης
- Αποφοίτηση από το λύκειο ή το πανεπιστήμιο
- Μετακόμιση σε μια νέα τοποθεσία
- Μια αρρώστια ή ένας τραυματισμός
- Μια σημαντική σχέση

Το χρονοδιάγραμμα είναι ένας μοναδικός τρόπος για να εξιστορήσει κάποιος τη ζωή του. Είναι μια στοχαστική άσκηση, η οποία παρέχει την ευκαιρία να αποθανάτιστε τις θετικές και αρνητικές αλλαγές στο μονοπάτι της ζωής. Επίσης, η άσκηση χρονοδιαγράμματος δίνει την ευκαιρία να δημιουργήσετε ένα νέο μονοπάτι, να σχεδιάσετε μια πιθανή πορεία για το μέλλον.

Συζήτηση

Αφού οι συμμετέχοντες έχουν καταγράψει τα πιο σημαντικά γεγονότα στο χρονοδιάγραμμά τους, ζητήστε τους να τα διαβάσουν δυνατά, με χρονολογική σειρά στην ομάδα. Ζητήστε τους να πουν:

- Ποιες αναμνήσεις τους έκαναν να χαμογελάσουν με νοσταλγία ή τρυφερότητα;
- Ποιες αναμνήσεις τους κάνουν να κουνήσουν το κεφάλι τους ή να νιώσουν ντροπή;
- Ποιες αναμνήσεις ακόμη τους προκαλούν πόνο ή συναισθήματα λύπης;
- Ποια γεγονότα νομίζουν ότι τους άλλαξαν περισσότερο;
- Ποια γεγονότα βλέπουν τώρα με διαφορετική οπτική από ότι τα έβλεπαν εκείνη τη στιγμή;
- Τι εύχονται να μπορούσαν να αλλάξουν ή να προσθέσουν στο χρονοδιάγραμμά τους;
- Κατά τη διάρκεια της άσκησης, θυμηθήκατε κάποια νέα γεγονότα ή συναισθήματα που είχαν ξεχάσει;
- Ποια είναι τα μελλοντικά τους σχέδια/ προσδοκίες/ ελπίδες/όνειρα;
- Έμαθαν κάτι καινούργιο κατά τη διάρκεια αυτής της άσκησης;

Παράρτημα 4: Το προσωπικό μου χρονοδιάγραμμα (φυλλάδιο)

Το προσωπικό μου χρονοδιάγραμμα



Άσκηση 4.3: Πορεία ζωής και αλλαγές

Μέθοδος Άσκησης

- Συζήτηση σε μικρή ομάδα

Μαθησιακοί Στόχοι

- Εξερευνήστε ποια γεγονότα και αλλαγές στην πορεία ζωής κάθε συμμετέχοντα έχουν σημαντική επιρροή στη ζωή του ή στη ζωή της οικογένειάς του.
- Διερευνήστε πως σημαντικά γεγονότα και αλλαγές στη ζωή κάθε ατόμου έχουν επηρεάσει τις σκέψεις και τις αξίες του
- Βρείτε πόρους, τους οποίους έχουν αποκτήσει οι συμμετέχοντες μέσω των εμπειριών τους στη πορεία της ζωής τους

Απαιτούμενα Υλικά

- Εικόνα προσωπικής πορείας σε χαρτί για κάθε συμμετέχοντα
- Στυλό

Χρονική Διάρκεια: 40 λεπτά (εξαρτάται από το μέγεθος της ομάδας)

Προετοιμασία Άσκησης

Ίσως είναι καλό να εξηγήσετε τον όρο «πορεία ζωής» και να μιλήσετε για αλλαγές και κρίσεις, όπως παρουσιάζονται στο μέρος 14.1. Αυτό βοηθά τους συμμετέχοντες να εστιάσουν τη σκέψη στη δική τους πορεία ζωής και τα γεγονότα και αναμνήσεις τους.

Οδηγίες

Ζητήστε από κάθε συμμετέχοντα να σκεφτεί για την πορεία της ζωής του, για παράδειγμα, από τη μεριά των ιστορικών αλλαγών και γεγονότων στην κοινωνία (ανατρέξτε στο ιστορικό χρονοδιάγραμμα). Κάθε συμμετέχοντα μπορεί να γράψει τις σκέψεις, τα γεγονότα και τις αναμνήσεις του στο σχήμα πορείας της ζωής του. Μπορεί επίσης, να σχεδιάσει την πορεία ζωής του σε δικό του σχήμα χαρτιού αν το επιθυμεί. Μπορούν να διατυπώσουν ερωτήσεις όπως:

- Ποια γεγονότα και αλλαγές στη ζωή μου έχουν επηρεάσει σημαντικά την προσωπική ή την οικογενειακή μου ζωή;
- Τι είδους αναμνήσεων έχω από την πορεία ζωής μου;
- Πώς τα σημαντικά γεγονότα, αλλαγές και αναμνήσεις στην πορεία της ζωής μου έχουν σχηματίσει τις σκέψεις και τις αξίες μου;
- Τι σκέφτομαι για τη ζωή μου τώρα ως ηλικιωμένο άτομο;

Συζήτηση

Στη συζήτηση, είναι σημαντικό να προσπαθήσετε να ανακαλύψετε ικανότητες και δυνατά σημεία τα οποία οι συμμετέχοντες έχουν αποκτήσει από σημαντικά γεγονότα και αλλαγές, ακόμη και επίπονες, και πώς μπορούν να χρησιμοποιήσουν αυτές τις δεξιότητες στο μέλλον.

Παράρτημα 5: Σχήμα της πορείας ζωής

Ιστορικά Γεγονότα/ Αλλαγές στην χώρα σας και/ή στον κόσμο

Τρίτη Ηλικία 61+

Αλλαγές/ Κρίση
Σημαντικά Γεγονότα
Εμπειρίες και αναμνήσεις

Μέση Ηλικία 41 - 60

Αλλαγές/ Κρίση
Σημαντικά Γεγονότα
Εμπειρίες και αναμνήσεις

Ενήλικας 20-40

Αλλαγές/ Κρίση
Σημαντικά Γεγονότα
Εμπειρίες και αναμνήσεις

Νεότητα 16-19

Αλλαγές/ Κρίση
Σημαντικά Γεγονότα
Εμπειρίες και αναμνήσεις

Παιδική Ηλικία, κάτω των 15

Αλλαγές/ Κρίση
Σημαντικά Γεγονότα
Εμπειρίες και αναμνήσεις

Άσκηση 4.4: Ηλικιωμένοι και ανθρώπινα δικαιώματα

Μέθοδος Άσκησης

- Συζήτηση σε μικρή ομάδα

Μαθησιακοί Στόχοι

- Ενημερωθείτε για ανθρώπινα δικαιώματα
- Μάθετε να παρατηρείτε αν παραβιάζονται τα δικαιώματα κάποιου ατόμου
- Ενδυναμωθείτε για να διεκδικείτε-υποστηρίζετε τα ανθρώπινα δικαιώματα κάποιου

Απαιτούμενα Υλικά

- Φυλλάδια ανθρωπίνων δικαιωμάτων (περιγράφεται παρακάτω)
- Στυλό

Χρονική Διάρκεια: 30-40 λεπτά

Προετοιμασία Άσκησης

Ίσως είναι καλό να παρουσιάσετε πρώτα την Ευρωπαϊκή Σύμβαση για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα, τις Συνθήκες των Ηνωμένων Εθνών για τα ανθρώπινα δικαιώματα ή τις Αρχές των Ηνωμένων Εθνών για τους ηλικιωμένους (**δείτε το κεφάλαιο 5: Ανθρώπινα και πολιτικά δικαιώματα**), επειδή πολλοί ηλικιωμένοι είναι ανενημέρωτοι για τα ανθρώπινα δικαιώματα και τι αυτά είναι. Μπορείτε επίσης να παρουσιάσετε ή να ανατρέξετε στο σύνταγμα ή σε άλλα νομικά δεσμευτικά μέσα για τα ανθρώπινα δικαιώματα της χώρας μας.

Προσφέρετε σε κάθε συμμετέχοντα τις ακόλουθες ερωτήσεις. Κάθε άτομο μπορεί να γράψει τις σκέψεις του, ή μπορεί να συζητήσει αυτές στην ομάδα. Επίσης μπορείτε να επιλέξετε ένα ή περισσότερα ανθρώπινα δικαιώματα για να θέσετε σε κάθε ομάδα.

- Τι σημαίνουν τα ανθρώπινα δικαιώματα για εσάς και πως μπορείτε να τα διεκδικήσετε;
- Είναι κάποια δικαιώματα σε κίνδυνο;
- Τι είδους υποστήριξη θα χρειαζόσασταν για να αναγνωρίσετε αυτά τα δικαιώματα στη ζωή σας;
- Πως γνωρίζετε αν τα δικαιώματά σας έχουν παραβιαστεί;
- Πως αναγνωρίζετε κακοποιητική συμπεριφορά;

Ανθρώπινα δικαιώματα προς συζήτηση:

1. Το δικαίωμα στη ζωή ή το δικαίωμα να μην υπόκειται κάποιος σε απάνθρωπη ή εξευτελιστική μεταχείριση.
2. Ανεξαρτησία - το δικαίωμα κατοικίας στο σπίτι για όσο περισσότερο είναι δυνατόν.
3. Συμμετοχή - το δικαίωμα συμμετοχής σε αποφάσεις οι οποίες επηρεάζουν την ευημερία ηλικιωμένων ατόμων.
4. Το δικαίωμα λήψης σωματικής και ψυχικής φροντίδας με σεβασμό στην αξιοπρέπεια, τις πεποιθήσεις, τις ανάγκες και την ιδιωτικότητα.
5. Αυτό-εκπλήρωση – το δικαίωμα εξέλιξης με ευκαιρίες για πλήρη ανάπτυξη.
6. Το δικαίωμα ζωής με αξιοπρέπεια και ασφάλεια και απαλλαγής από εκμετάλλευση και σωματική ή ψυχική κακοποίηση.

Συζήτηση

Στη συζήτηση είναι σημαντικό να τονίσετε ότι όλοι οι άνθρωποι έχουν το δικαίωμα να ζουν σε ένα ασφαλές και προστατευμένο περιβάλλον. Επειδή τα ανθρώπινα δικαιώματα είναι συνυφασμένα με την πρόληψη της βίας και της παραμέλησης των ηλικιωμένων, ίσως είναι αναγκαίο να περιγράψετε τις μορφές κακοποίησης στη συζήτηση. Επίσης, θα πρέπει να είστε προετοιμασμένοι για να παρέχετε συμβουλές για το πώς και πού οι ηλικιωμένοι, μπορούν να βρουν υποστήριξη και βοήθεια σε περιπτώσεις κακοποίησης. Μπορείτε να έχετε, για παράδειγμα, επιπλέον φυλλάδια ενημέρωσης για βοήθεια.

Σημειώσεις για τους εκπαιδευτές

Επιπρόσθετα, μπορείτε να παρουσιάσετε θέματα ανθρωπίνων δικαιωμάτων από την μεριά των δικαιωμάτων των γυναικών. Δείτε: Τη Σύμβαση για την Εξάλειψη Όλων των Μορφών Διακρίσεων ενάντια στις Γυναίκες ή τη Σύμβαση για την Πρόληψη και Καταπολέμηση της Βίας ενάντια των Γυναικών και της Ενδοοικογενειακής Βίας(Σύμβαση της Κωνσταντινούπολης).²¹⁹.

Άσκηση 4.5: Ενδυνάμωση ηλικιωμένων ατόμων

Μέθοδος Άσκησης

- Προσωπική εργασία ή,
- Ομαδική εργασία

Μαθησιακοί Στόχοι

- Εξερευνήστε την πορεία ζωής κάποιου και τη ζωή τώρα: συναισθήματα, επιτεύγματα, δυνατά σημεία και προκλήσεις
- Βρείτε τρόπους να ξεπεράσετε δύσκολες εμπειρίες και να λύσετε δύσκολες καταστάσεις
- Ενημερωθείτε για τους πόρους/βοηθήματα που έχουν οι συμμετέχοντες(πχ. οικογένεια, φίλους, εξωτερική υποστήριξη)

Απαιτούμενα Υλικά

- Αντίγραφα εντύπων με προτάσεις για συμπλήρωση
- Στυλό

Χρονικό διάστημα: 60 λεπτά (εξαρτάται από τον αριθμό των συμμετεχόντων)

Προετοιμασία Άσκησης

Εξηγήστε τους στόχους της άσκησης στην ομάδα και πως η πρόθεση είναι να μοιραστούν τις εμπειρίες τους μετά τη συμπλήρωση του εντύπου. Δώστε στους συμμετέχοντες χρόνο να διαβάσουν το έντυπο. Οι συμμετέχοντες πρέπει να λάβουν οδηγίες για να συμπληρώσουν τις προτάσεις στο έντυπο παρακάτω.

Συζήτηση

- Πώς ήταν αυτή η άσκηση; Ήταν εύκολη; Ήταν δύσκολη;
- Πώς νιώσατε όταν μοιραστήκατε την εμπειρία σας; Ήταν εύκολο; Ήταν δύσκολο;
- Βρήκατε κοινά θέματα/βιώματα και πώς αισθάνεστε για αυτό;
- Τι είναι ενδυνάμωση;

Σημειώσεις για τον εκπαιδευτή

Η αντιμετώπιση της κακοποίησης ηλικιωμένων απαιτεί την εκπαίδευση και την ενδυνάμωση των ίδιων των ηλικιωμένων και όχι μόνο των επαγγελματιών. Η ενδυνάμωση αναφέρεται αφενός, στην ψυχολογική αίσθηση αυτοελέγχου ή επιρροής και αφετέρου, σε μια έννοια ουσιαστικής κοινωνικής επιρροής, πολιτικής δύναμης και νομικών δικαιωμάτων. Είναι μια εξελικτική πορεία να γίνεστε πιο δυνατοί και περισσότερο σίγουροι, ειδικά στον αυτοέλεγχο και τη διεκδίκηση των δικαιωμάτων. Η ενδυνάμωση ως πράξη αναφέρει συγχρόνως, στη διαδικασία προσωπικής ενδυνάμωσης και στην επαγγελματική υποστήριξη ατόμων, κάτι που τους επιτρέπει να ξεπεράσουν την αίσθηση αδυναμίας και επιρροής και να αναγνωρίσουν και να χρησιμοποιήσουν τις δυνάμεις τους.

Η ενδυνάμωση ως στόχος πρέπει να δουλευτεί για την ανάπτυξη μιας «διαδικασίας ενδυνάμωσης» ως μέσου απόκτησης της αίσθησης ελέγχου της ζωής του ατόμου. Η διαδικασία αυτή σημαίνει, ότι τα άτομα θέτουν τους προσωπικούς τους στόχους έτσι ώστε η ενδυνάμωση να μπορεί να χρησιμεύσει ως ένας προστατευτικός παράγοντας ενάντια στον τραυματισμό. [Δείτε Ενότητα 5.2 για την περιγραφή της ενδυνάμωσης από την οπτική των ανθρωπίνων δικαιωμάτων για τους ηλικιωμένους.](#) ²²⁰

Προτάσεις για συμπλήρωση:

Το να μεγαλώνω για εμένα σημαίνει:

.....

.....

.....

Ως γυναίκα/άνδρας χρειάζομαι:

.....

.....

.....

Λέω στον εαυτό μου όταν είμαι αναστατωμένος/νευριασμένος (προσωπικός μονόλογος)

.....

.....

.....

Νιώθω καλά όταν:.....

.....

.....

.....

Είμαι ευχαριστημένος/χαρούμενος όταν:.....

.....

.....

.....

Νιώθω ασφάλεια όταν:.....

.....

.....

.....

Άσκηση 4.6: Ελπίδες και Οραματισμοί ²²¹

Μέθοδος Άσκησης

- Προσωπική ή ομαδική δουλειά

Μαθησιακοί Στόχοι

- Ενδυνάμωση της αίσθησης ελπίδας, ονείρων και οραματισμών για το μέλλον των συμμετεχόντων
- Κατανόηση της σημασίας της ελπίδας για την πορεία της ζωής
- Προσδιορίστε τους πόρους για τη μελλοντική ζωή και τις εμπειρίες
- Βρείτε πρακτικά πράγματα τα οποία οι συμμετέχοντες μπορούν να κάνουν για το μέλλον

Απαιτούμενα Υλικά

- Αντίγραφα εντύπων με ερωτήσεις για συμπλήρωση
- Στυλό και Κηρομπογιές
- Περιοδικά, ψαλίδια και κόλλα

Χρονική Διάρκεια: 60 λεπτά (εξαρτάται από τον αριθμό των συμμετεχόντων)

Προετοιμασία Άσκησης

Συζητήστε με την ομάδα την ικανότητα να ονειρευτούν και να φανταστούν ένα καλύτερο μέλλον- ένα χαρακτηριστικό το οποίο, ως άνθρωποι, όλοι μοιραζόμαστε. Σκεφτείτε μαζί τη φύση της ελπίδας. Ποιες άλλες λέξεις και εκφράσεις χρησιμοποιούνται για να εκφράσουν την ελπίδα; Τι εννοούμε με την έννοια «όνειρο» ή «όραμα»;

Ελπίδα είναι κάτι που θέλετε να συμβεί ή να είναι αλήθεια. Μπορεί να είναι ένα αίσθημα αισιοδοξίας ή μια επιθυμία ότι κάτι θα συμβεί στο μέλλον. Επίσης, η ελπίδα μπορεί να είναι ένα ρήμα, το οποίο σημαίνει «να παλεύεις ή να εύχεσαι». Μπορεί να περιγράψει ένα αίσθημα εμπιστοσύνης ή αυτοπεποίθησης-πίστης ότι κάτι θα συμβεί στο μέλλον.

Όραμα μπορεί να σημαίνει την ικανότητα να σκεφτόμαστε ή να σχεδιάζουμε το μέλλον με φαντασία ή σοφία, ή μπορεί να είναι μια διανοητική/πνευματική εικόνα το πώς θα είναι το μέλλον ή πως θα μπορούσε να είναι.

Εξηγήστε ότι θα διερευνήσουμε ποιες είναι οι ελπίδες, τα όνειρά μας και οι βλέψεις μας στη σημασία της ζωής μας. Οι συμμετέχοντες μπορούν να σημειώσουν τις απαντήσεις στο έντυπο παρακάτω ή μπορούν να σχεδιάσουν τις σκέψεις και τα όνειρά τους. Αν η ομάδα έχει δυσκολίες στη γραφή και/ή στο σχεδιασμό, μπορείτε να τους προσφέρετε παλαιά έγχρωμα περιοδικά, ψαλίδια και κόλλα για να φτιάξουν ένα κολλάζ για τις ελπίδες και τα όνειρά τους. Εναλλακτικά, μπορείτε να προσκαλέσετε τα άτομα να παρουσιάσουν τις βλέψεις τους σε ένα σύντομο θεατρικό (σκετσάκι). Οποιαδήποτε μέθοδος που διευκολύνει τη δημιουργική αυθόρμητη έκφραση είναι προτιμότερη από τη χρήση μόνο γραπτής ή προφορικής επικοινωνίας.

Στο τέλος της άσκησης, ζητήστε τους να παρουσιάσουν τα σχέδια ή τα συμπεράσματά τους σε ολόκληρη την ομάδα. Συνεχίστε ζητώντας τους να προσδιορίσουν μεμονωμένα 3 συγκεκριμένα πράγματα, τα οποία τους εμποδίζουν να συνεχίσουν τις φιλοδοξίες τους και 3 συγκεκριμένα πράγματα που μπορούν να κάνουν για να φτάσουν λίγο πιο κοντά στο να δουν τα όνειρά τους να γίνονται πραγματικότητα.

Συζήτηση

Ζητήστε από τους συμμετέχοντες να μοιραστούν τα συναισθήματα που βίωσαν ενώ έκαναν αυτή τη δραστηριότητα και να πουν τι τους άρεσε στην άσκηση. Επίσης ρωτήστε:

- Υπήρχε κάτι που σας εξέπληξε;
- Πιστεύετε ότι όλοι θα πρέπει να έχουν το δικαίωμα να διεκδικούν τις ελπίδες και τις επιθυμίες τους σε κάθε ηλικία;
- Αισθάνεστε ότι κάποιοι άνθρωποι ίσως έχουν περισσότερες ευκαιρίες από ότι κάποιοι άλλοι; Ποιοι και γιατί; Είναι δίκαιο;

Έντυπο Συμπλήρωσης

Η πιο ευχάριστη ανάμνησή μου είναι:

.....
.....
.....

Τι σημαίνει η «ελπίδα» σε αυτή την περίοδο της ζωής μου;

.....
.....
.....

Ποια είναι η ελπίδα σας για το μέλλον- Πως θα θέλατε τα πράγματα να είναι στο μέλλον-σε τομείς της οικογένειας, χόμπι, κατοικίας, προσωπικής εξέλιξης, πολιτικά δικαιώματα, κτλ;

.....
.....
.....

Ποια είναι τα οράματα/ όνειρά σας; Γιατί έχετε αυτές τις βλέψεις/ όνειρα;

.....
.....
.....

Κατονομάστε 3 πράγματα/ζητήματα/θέματα που σας εμποδίζουν να ακολουθήσετε τα όνειρα και τα οράματα σας:

.....
.....
.....

Κατονομάστε 3 πράγματα που μπορείτε να κάνετε για να βρεθείτε πιο κοντά στα όνειρα και τους οραματισμούς σας:

.....
.....
.....

Άσκηση 4.7: Δέντρο της Ζωής ²²²

Μέθοδος Άσκησης

- Ατομική ή ομαδική εργασία

Μαθησιακοί Στόχοι

- Οι συμμετέχοντες θα ενημερωθούν για τα εφόδια που έχουν αποκτήσει στην πορεία της ζωής τους
- Εξερευνήστε το μονοπάτι ζωής στην οικογένεια και τις σχέσεις
- Αξιολογήστε τις επιδράσεις της πορείας ζωής στην τωρινή ζωή

Απαιτούμενα Υλικά

- Αντίγραφα της εικόνας του δέντρου της ζωής
- Στυλό & Κηρομπογιές

Χρονική Διάρκεια: 60 λεπτά (ανάλογα με τον αριθμό των συμμετεχόντων)

Προετοιμασία Άσκησης

Το δέντρο της ζωής προέρχεται από θρησκευτικούς συμβολισμούς και τη μυθολογία. Αυτή η άσκηση βασίζεται στην ιδέα της χρήσης του δέντρου ως μεταφορέας για την αφήγηση ιστοριών για τη ζωή κάποιου και να βοηθήσει τους συμμετέχοντες να προβληματιστούν για τη ζωή τους έτσι ώστε να μπορούν να κατανοήσουν καλύτερα πως έγιναν οι άνθρωποι που είναι σήμερα.

Δώστε σε κάθε συμμετέχοντα ένα αντίγραφο του Δέντρου της ζωής. Εξηγήστε τους ότι τα δέντρα συμβολίζουν τη «ζωή» σε πολλούς πολιτισμούς/κουλτούρες. Οι συμμετέχοντες καλούνται να σκεφτούν για ένα δέντρο, τις ρίζες του, τον κορμό, τα κλαδιά, τα φύλλα, τα μπουμπούκια, τα φρούτα, τα λουλούδια και τα αγκάθια του και φανταστείτε ότι κάθε κομμάτι από το δέντρο παρουσιάζει κάτι από τη ζωή. Το δέντρο χρησιμεύει ως μια οπτική μεταφορά για τη ζωή ενός συμμετέχοντα και τα διάφορα στοιχεία που το συνθέτουν –παρελθόν, παρόν και μέλλον.

Εξηγήστε τα σύμβολα του δέντρου:

Ρίζες: Από πού κατάγεστε (χωριό, πόλη, χώρα), οικογενειακό ιστορικό (πχ. καταγωγή, όνομα οικογένειας, καταγωγή και ευρύτερη οικογένεια, πολιτισμός, τα ονόματα ανθρώπων με τα οποία έχετε συναναστραφεί στον περισσότερο χρόνο της ζωής σας). Πως μεγαλώσατε ως παιδιά;

Έδαφος: Το έδαφος παρουσιάζει το μέρος/καταστάσεις όπου ζείτε τώρα και τις δραστηριότητες τις οποίες κάνετε στη καθημερινή σας ζωή πχ. πράγματα που κάνετε σε εβδομαδιαία βάση.

Κορμός: η ζωή σας τώρα ως ηλικιωμένο άτομο, πως οι ρίζες έχουν επιδράσει στη ζωή σας τώρα, πως η εμπειρία σας εμπλουτίζεται κτλ. Ποιες είναι οι ικανότητες και οι αξίες σας;

Φύλλα: ονόματα αυτών, οι οποίοι είναι σημαντικοί για εσάς με ένα θετικό τρόπο, όπως φίλοι, οικογένεια, ζώα και ήρωες σας.

Αγκάθια: προκλήσεις, απειλές και δυσκολίες στη ζωή σας

Λουλούδια: Τι σας κάνει ξεχωριστούς και οι δυνάμεις σας

Κλαδιά δέντρου: τα κλαδιά του δέντρου είναι ελπίδες, όνειρα και ευχές για την πορεία της ζωής.

Φρούτα: Τα φρούτα του δένδρου παρουσιάζουν τα δώρα που σας έχουν δοθεί, όχι απαραίτητα υλικά δώρα: δώρα φροντίδας, αγάπης και πράξεις καλοσύνης. Επιπλέον, παρουσιάζουν επιτεύγματα(μικρά ή μεγάλα) της ζωής σας πχ. ανατροφή παιδιών.

Μπουμπούκια: οι ιδέες και οι ελπίδες σας για το μέλλον και τις δυνατότητές σας

Μια άλλη εναλλακτική είναι να δώσετε την ευκαιρία στους συμμετέχοντες να σχεδιάσουν το δικό τους δέντρο, ή μπορούν να προσθέσουν στην εικόνα «Το προσωπικό μου Δέντρο Ζωής» (δείτε το παράρτημα 7).

Συζήτηση

- Πώς ήταν αυτή η άσκηση; Ήταν εύκολη; Ήταν δύσκολη;
- Πώς αισθανθήκατε όταν μοιραστήκατε την εμπειρία σας; Ήταν εύκολο; Ήταν δύσκολο;
- Πώς αισθανθήκατε όταν ακούγατε κάποιον άλλον να μιλά για το δέντρο της ζωής του; Ήταν εύκολο; Ήταν δύσκολο;

Ρωτήστε τους συμμετέχοντες αν σημείωσαν παρόμοιες εμπειρίες με τις ζωές κάποιων άλλων.

Σημειώσεις για τον εκπαιδευτή

Αν δουλεύετε με μια ομάδα, με την οποία θα συναντιέστε, περισσότερες από μια φορές, μπορείτε να συζητήσετε το δέντρο της ζωής σε επιπλέον ομαδικές συναντήσεις. Για παράδειγμα:

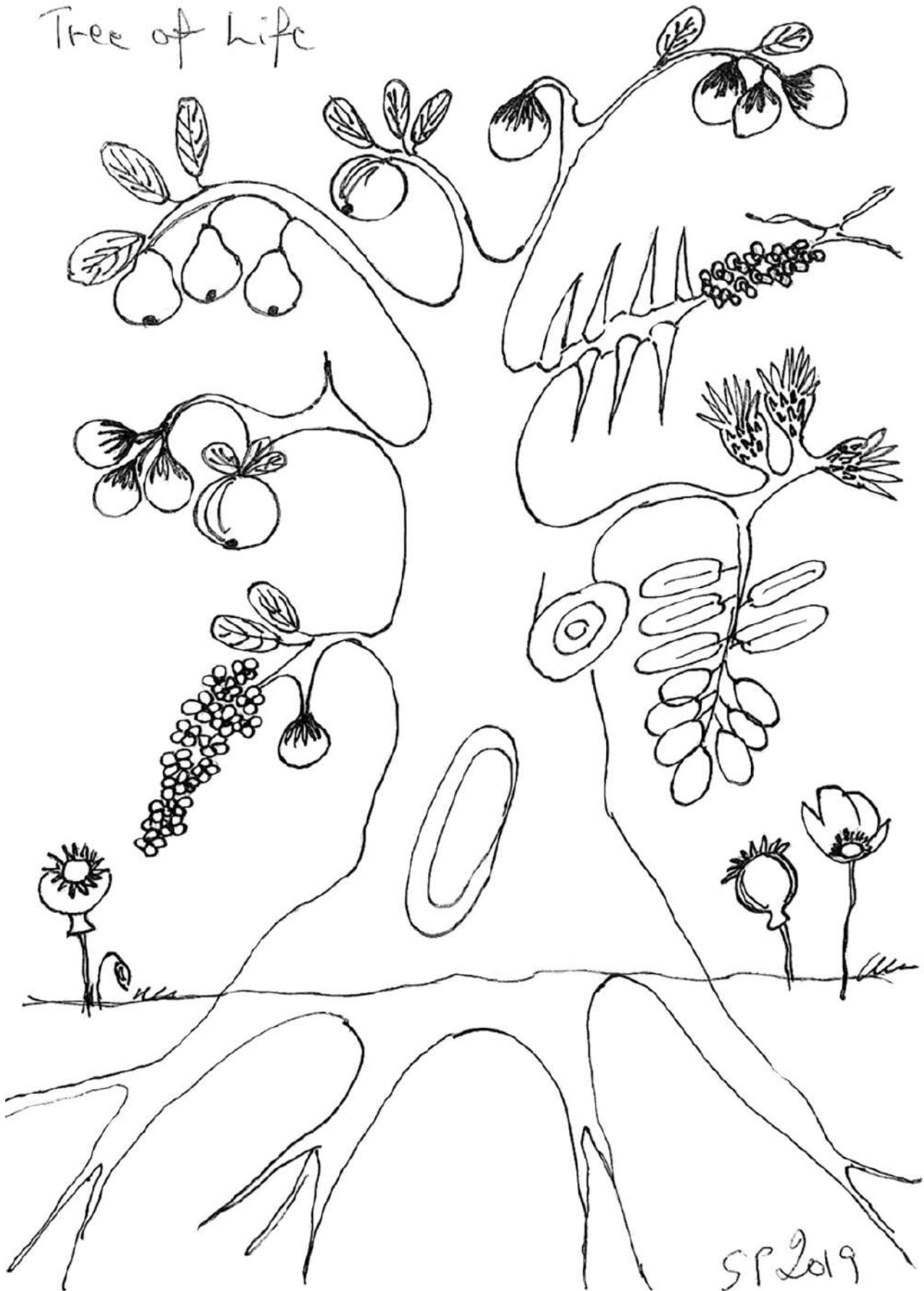
Η πρώτη συνάντηση μπορεί να περιλαμβάνει τη γνωριμία μεταξύ των μελών της ομάδας, τη θέσπιση των κανόνων της ομάδας (πχ. εμπιστευτικότητα), παρουσίαση του Δέντρου της ζωής και προβληματισμούς για τις ρίζες, τον κορμό και το έδαφος.

Η δεύτερη συνάντηση μπορεί να περιλαμβάνει προβληματισμούς σχετικά με τα φύλλα, τα αγκάθια, τα λουλούδια για να εξερευνήσετε το παρόν και να βρείτε σημεία ενδυνάμωσης στην τωρινή ζωή των συμμετεχόντων. Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε το Δέντρο της ζωής και την άσκηση 4.5: Ενδυνάμωση Ηλικιωμένων.

Η τρίτη συνάντηση δίνει μια ευκαιρία να εξερευνήσετε το μέλλον με τη χρήση συμβόλων, των φρούτων και των μπουμπουκιών. Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε το Δέντρο της Ζωής και την άσκηση 4.6: Ελπίδες και Οραματισμοί.

Παράρτημα 6: Το δέντρο της ζωής

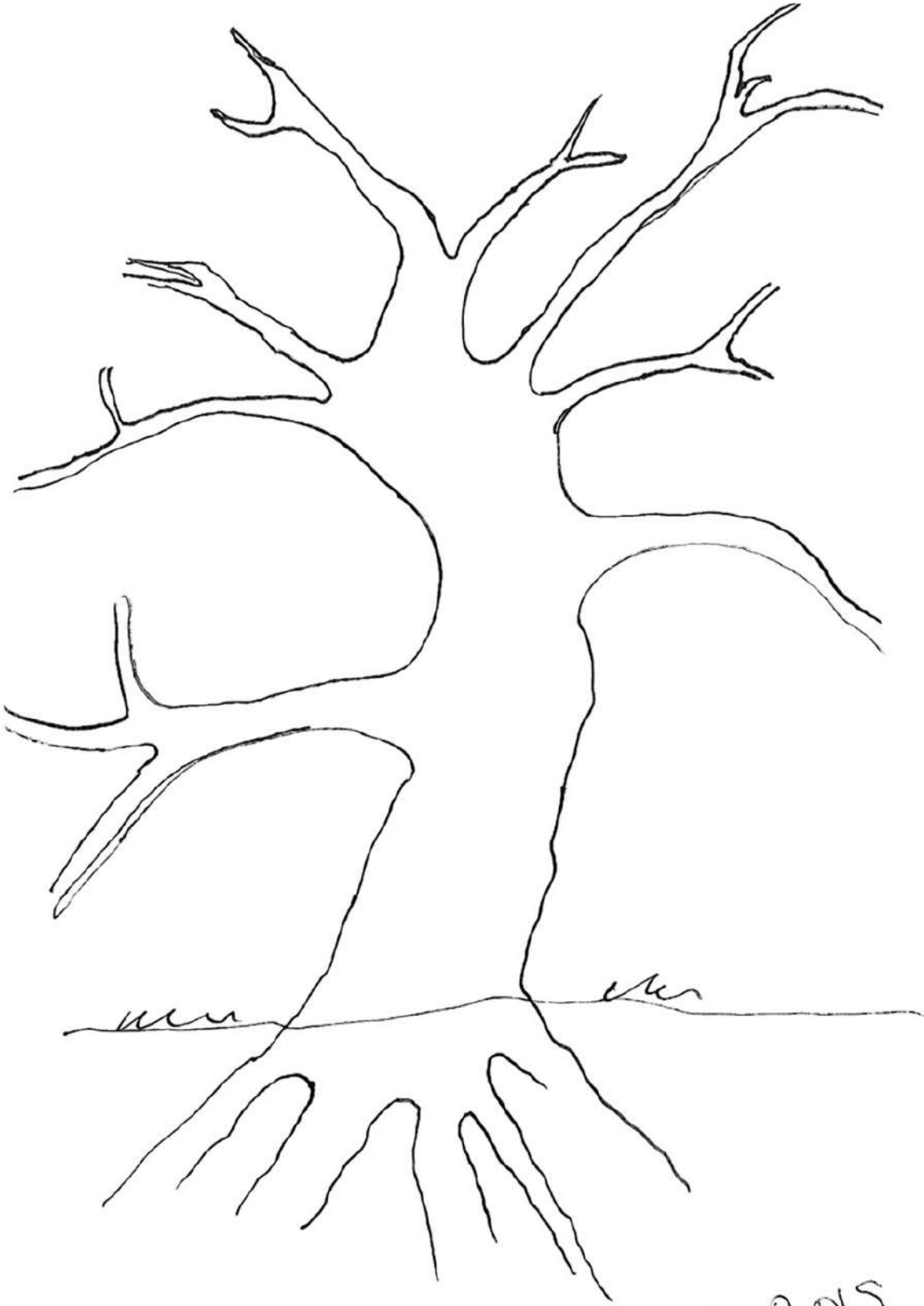
Tree of life



SP 2019

Appendix 9 (Exercise 4.7): My personal Tree of Life graphic

My personal tree of life



SP 2019

Βιβλιογραφία

- ¹ HR-Guide, LLC (2018). Needs Analysis: How to Determine Training Needs. Available at: https://hr-guide.com/Training/Determining_Training_Needs.htm
- ² Peterson, David A. (1976). Educational Gerontology: The State of the Art. *Educational Gerontology*, 1(1), 61–73.
- ³ Program for Appropriate Technology in Health (2007). *Community Health Workers' Manual*. Nairobi, Kenya. Available at: https://path.azureedge.net/media/documents/CP_kenya_chwm.pdf.
- ⁴ Science Education Resource Center (SERC) (2018). What is Teaching with the Case Method? Pedagogy in Action. The SERC portal for Educators. Carleton College. Available at: <https://serc.carleton.edu/sp/library/cases/what.html>.
- ⁵ Mind Tools (n.d.). Brainstorming: Generating Many Radical, Creative Ideas. Management and Leadership Training. Available at: <https://www.mindtools.com/brainstm.html>.
- ⁶ Jones, C. (2001). Sociodrama: A Teaching Method for Expanding the Understanding of Clinical Issues. *Journal of Palliative Medicine*, 4(3), 386-390. DOI: 10.1089/109662101753124039.
- ⁷ O'Brien, M., O'Brien-Olinger, S., Boccaletti, L., Milianta, S., Caciula, I., Lauro, H., Perttu, S., Kadzik-Bartoszewska, A., Canning, K., & Quinn, S. (2016). Elder Abuse, Context and Theory: Finland, Ireland, Italy and Romania. 36-41. Available at: http://www.combatingelderabuse.eu/wp-content/uploads/2016/04/Booklet_stage.pdf.
- ⁸ Blatner, A. (2011). Reflections on Sociodrama. Available at: <https://www.blatner.com/adam/pdntbk/sociodrama.html>.
- ⁹ Garvey, D. (1967). Simulation, Role-Playing, and Sociodrama in the Social Studies. *The Emporia State Research Studies*, 16(2), 5-34. Kansas State Teachers College of Emporia, Kansas. Available at: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED028102.pdf>.
- ¹⁰ Platner, A. (2009). Roleplaying in education. Available at: <https://www.blatner.com/adam/pdntbk/rlplayedu.htm>. 11 SERC (2019). How to Teach Using Role-Playing. Starting Point. Teaching Entry Level Geoscience. Carlton College. Available at: <https://serc.carleton.edu/introgeo/roleplaying/howto.html>.
- ¹² Listmann, E. (2019). How to Make a Timeline. WikiHow. Available at: <https://m.wikihow.com/Make-a-Timeline>.
- ¹³ Government of Western Australia, Department of Health (n.d.). Values continuum. Available at: <https://gdhr.wa.gov.au/learning/teaching-strategies/developing-values/values-continuum>.
- ¹⁴ TWC (2008). A Tool for Supporting Systems Thinking. Guide to the World Café Method. Available at: <http://www.theworldcafe.com/2008/06/>.
- ¹⁵ UNICEF (2015). Fishbowl. Maximizing Participation in Direct Conversations with Experts. Available at: https://www.unicef.org/knowledge-exchange/files/Fishbowl_production.pdf.
- ¹⁶ Brandl, B. and Spangler, D. (2004). Interactive Training Exercises on Abuse in Later Life. Wisconsin Coalition Against Domestic Violence. National Clearinghouse on Abuse in Later Life.
- ¹⁷ Koltko-Rivera, M. (2006). Rediscovering the Later Version of Maslow's Hierarchy of Needs: Self-Transcendence and Opportunities for Theory, Research, and Unification. *Review of General Psychology*, 10(4), 302–317. DOI: 10.1037/1089-2680.10.4.302.
- ¹⁸ Mittelman, W. (1991). Maslow's Study of Self-Actualization: A Reinterpretation. *Journal of Humanistic Psychology* 1991. Vol. 31, No 1, Winter 1991, 114-135.
- ¹⁹ Skelsey Guest, H. (2014). Maslow's Hierarchy of Needs – The Sixth Level. *The Psychologist*, 27(12), 982-

983. Available at: <https://thepsychologist.bps.org.uk/system/files/1214gues.pdf>.
- ²⁰ Hanson, J. (n.d.). How to Apply Maslow's Hierarchy of Needs to Education. Classroom. Available at: <https://classroom.synonym.com/apply-maslows-hierarchy-needs-education-7771899.html>.
- ²¹ Kowal P., & Dowd J.E. (2001). Definition of an Older Person. Proposed Working Definition of an Older Person in Africa for the MDS Project. Geneva: World Health Organization. Available from: https://www.researchgate.net/publication/264534627_Definition_of_an_older_person_Proposed_working_definition_of_an_older_person_in_Africa_for_the_MDS_Project [accessed Jul 03 2018].
- ²² Special Eurobarometer 378. (2012). Active Ageing. Available at https://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/archives/ebs/ebs_378_en.pdf.
- ²³ Barkan, S. E. (2012). Chapter 6: Aging and Ageism. A Primer on Social Problems. Available at <https://2012books.lardbucket.org/books/a-primer-on-social-problems/s09-aging-and-ageism.html>.
- 24Burston, G.R. (1975). Granny-Battering. *British Medical Journal*, 3(5983), 592.
- ²⁵ Action on Elder Abuse (n.d.). What is Elder Abuse? Available at: <https://www.elderabuse.org.uk/Pages/Category/what-is-it>.
- ²⁶ Working Group on Elder Abuse. (2002). Protecting Our Future. Report of the Working Group on Elder Abuse. Dublin: Stationery Office. Available at: http://www.ncaop.ie/publications/research/reports/73_ProtectingourFuture.pdf.
- 27O'Brien, M., O'Brien-Olinger, S., Boccaletti, L., Milianta, S., Caciula, I., Laurola, H., Perttu, S., Kadzik-Bartoszewska, A., Canning, K., & Quinn, S. (2016). Elder Abuse, Context and Theory: Finland, Ireland, Italy and Romania. 36-41.
- ²⁸ Violence Prevention Initiative. (2013). Respect Aging: An Education and Training Program for Recognizing, Preventing and Intervening in Violence against Older Persons. Participant manual. Women's Policy Office, Government of Newfoundland and Labrador. Available at http://www.respectaging.ca/training/Participant_Manual_-_Pt_01.pdf.
- ²⁹ Brownell, P. (2015). Neglect, Abuse and Violence against Older Women: Definitions and Research Framework. *South Eastern European Journal of Public Health (SEEJPH)*. doi: 10.4119/seejph-1774. Available at <https://www.seejph.com/index.php/seejph/article/view/1774>.
- ³⁰ United Nations (2002). Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing, Paragraph 108. New York: United Nations. Available at https://www.un.org/en/events/pastevents/pdfs/Madrid_plan.pdf.
- ³¹ WHO (2014). Worldwide Action Needed to Address Hidden Crisis of Violence against Women and Girls. World Health Organisation. Available at: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/violence-women-girls/en/>.
- 32 WHO (2015). World Report on Ageing and Health. Cited in: Violence Against Women and Girls. (2016). Brief on Violence against Older Women. VAWG Resource Guide. Available at: http://www.vawgresourceguide.org/sites/vawg/files/briefs/vawg_brief_on_older_women_05.06.2016_final.pdf.
- 33Baker, A.A. (1975). Granny Battering. *Modern Geriatrics*, 5(8), 20-24.
- ³⁴ WHO (2008). A Global Response to Elder Abuse and Neglect: Building Primary Health Care Capacity to Deal with the Problem Worldwide: Main Report. Available at: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43869/1/9789241563581_eng.pdf.
- ³⁵ Luoma, M-L. and Koivusilta, M. (2010). Literature Review, Finland and the Nordic Countries. National Institute for Health and Welfare, Finland.
- ³⁶ European Union Agency for Fundamental Rights. (2014). Violence against Women: An EU-wide Survey. Main Results. Luxembourg: Publications Office of the European Union. Available at <https://fra.europa.eu/en/publication/2014/violence-against-women-eu-wide-survey-main-results-report>
- ³⁷ Kivelä, S-L et al. (1992). Abuse in Old Age – Epidemiological Data from Finland. *Journal of Elder Abuse and Neglect*. 4(3): 1-18.
- ³⁸ Virjo, I. and Kivelä, S.-L. (1994). Övergripp mot äldre i deras hem i två kommuner i Södra Finland -

erfarenheter från personer 75 år och äldre. In: *Overgrep mot elder*, ed. Ida Hydle, vol. 2, 65–72. København: Nordisk Ministerråd och Nordisk Råd, Nord.

- ³⁹ Luoma, M-L. et al. (2011). Prevalence Study of Abuse and Violence against Older Women. Results of a Multi-cultural Survey Conducted in Austria, Belgium, Finland, Lithuania, and Portugal. (European Report of the AVOW Project). Finland: National Institute for Health and Welfare (THL).
- ⁴⁰ Luoma, M-L. and Koivusilta, M. (2010). Literature Review, Finland and the Nordic Countries. National Institute for Health and Welfare, Finland.
- ⁴¹ Ahven, A., Kruusmaa, K.-C., Leps, A., Solodov, S., Surva, L., Sööt, M.-L., Tamm, K., Tammiste, B., & Tülinen, K. (2018). *Kuritegevus Eestis 2018 (Crime in Estonia 2018)*. Ministry of Justice. Available at: https://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/krimipoliitika/files/elfinder/dokumendid/kuritegevusees-tis2018viidetegalisad_ele.pdf.
- ⁴² Soares, J.J.F. et al. (2010). Abuse and Health among Elderly in Europe. Kaunas.
- ⁴³ New York State, Office for the Prevention of Domestic Violence. <https://opdv.ny.gov/professionals/elderabuse/elderpcwheel.html>
- ⁴⁴ Mosqueda, L. (2015). Medical Aspects of Elder Abuse. University of California, Irvine School of Medicine. Webinar. 45Types of Elder Abuse. (2020). The National Center on Elder Abuse. Available at <https://www.nursinghomeabusecenter.com/elder-abuse/types/>.
- ⁴⁶ Luoma, M-L. et al. (2011). Prevalence Study of Abuse and Violence against Older Women.
- ⁴⁷ European Union Agency for Fundamental Rights. (2014). *Violence against Women: An EU-wide Survey*. 48 Eckroth-Bucher, M. (2008). Devious Damage: Elder Psychological Abuse. *Aging Well*. 1(4), 24.
- ⁴⁹ Seff, L. R., Beaulaurier, R. L., & Newman, F. L. (2008). Nonphysical Abuse: Findings in Domestic Violence Against Older Women Study. *Journal of Elder Abuse & Neglect*. 8(3), 355-374.
- ⁵⁰ Luoma, M-L. et al. (2011). Prevalence Study of Abuse and Violence against Older Women.
- ⁵¹ World Health Organization. (2008). *A Global Response to Elder Abuse and Neglect: Building Primary Health Care Capacity to Deal with the Problem Worldwide: Main Report*. Available at http://www.who.int/ageing/publications/ELDER_DocAugust08.pdf.
- ⁵² Crosby, Gillian, Clark, Angela, Hayes, Ruth, Jones, Kate, & Lievesley, Nat. (2008). *The Financial Abuse of Older People. A review from the literature carried out by the Centre for Policy on Ageing on behalf of Help the Aged*. Available at <http://www.cpa.org.uk/information/reviews/financialabuse240408%5B1%5D.pdf>; MetLife Mature Market Institute, Roberto, Karen A., & Teaster, Pamela B. (2011). *The MetLife Study of Elder Financial Abuse: Crimes of Occasion, Desperation, and Predation Against America's Elders*. Available at https://vtechworks.lib.vt.edu/bitstream/handle/10919/24184/mmi_elder_financial_abuse_2011.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- ⁵³ Luoma, M-L. et al. (2011). Prevalence Study of Abuse and Violence against Older Women.
- ⁵⁴ European Union Agency for Fundamental Rights. (2014). *Violence against Women: An EU-wide Survey. Main Results*.
- ⁵⁵ Payne, Brian K. (2010). Understanding Elder Sexual Abuse and the Criminal Justice System's Response: Comparisons to Elder Physical Abuse. *Justice Quarterly*, 27(2), 206-224, DOI: 10.1080/07418820902763087.
- ⁵⁶ Bows, Hannah, & Westmarland, Nicole. (2017). Rape of Older People in the United Kingdom: Challenging the 'Real-Rape' Stereotype. *The British Journal of Criminology*, 57(1), 1–17.
- ⁵⁷ Baker, A.A. (1975). *Granny Battering*. *Modern Geriatrics*, 5(8), 20-24.; Payne, Brian K. (2010). Understanding Elder Sexual Abuse and the Criminal Justice System's Response: Comparisons to Elder Physical Abuse.

- ⁵⁸ Brownell, P. (2015). Neglect, Abuse and Violence against Older Women: Definitions and Research Framework.; Payne, Brian K. (2010). Understanding Elder Sexual Abuse and the Criminal Justice System's Response: Comparisons to Elder Physical Abuse.
- ⁵⁹ Grant, Isabel, & Benedet, Janine (2016). The Sexual Assault of Older Women: Criminal Justice Responses in Canada. *McGill Law Journal — Revue de droit de McGill*, 62:1
- ⁶⁰ Payne, Brian K. (2010). Understanding Elder Sexual Abuse and the Criminal Justice System's Response: Comparisons to Elder Physical Abuse.
- ⁶¹ Burgess, Ann. (2004). Elder Sexual Assault. Technical Assistance Manual for Pennsylvania's Sexual Violence Centers. https://www.nsvrc.org/sites/default/files/Elder_Sexual_Assault_Technical-Assistance-Manual.pdf.
- ⁶² Adapted from: Jill Hightower 2004. Women's Health. *GERIATRICS & AGING*, March 2004, Volume 7, Number 3. Gender Violence throughout a Woman's Life – Life history taken into account in the health care services.
- ⁶³ Luoma, M-L. et al. (2011). Prevalence Study of Abuse and Violence against Older Women.
- ⁶⁴ Ibid.
- ⁶⁵ European Union Agency for Fundamental Rights. (2014). Violence against Women: An EU-wide Survey.
- ⁶⁶ Ramsey-Klawnsnik, Holly. (2004) Elder Sexual Abuse Within the Family. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 15(1), 43-58, DOI: 10.1300/J084v15n01_04.
- ⁶⁷ Ibid.
- ⁶⁸ Ibid.
- ⁶⁹ Jeary, Katharine. (2005). Sexual Abuse and Sexual Offending against Elderly People: A Focus on Perpetrators and Victims. *Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, 16(2): 328-343.
- ⁷⁰ Bechtle Higgins, Anne, & Follette, Victoria M. (2002). Frequency and Impact of Interpersonal Trauma in Older Women. *Journal of Clinical Geropsychology*, 8(3), 215–226.
- ⁷¹ Luoma, M-L. et al. (2011). Prevalence Study of Abuse and Violence against Older Women.
- ⁷² Krug, Etienne G., Dahlberg, Linda L., Mercy, James A., Zwi, Anthony B., & Lozano, Rafael. (Eds.). (2002). *World Report on Violence and Health*. Chapter 5. Abuse of the elderly. World Health Organization. Available at http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/.
- ⁷³ Kalaga, Halina, & Kingston, Paul 2007. A Review of Literature on Effective Interventions that Prevent and Respond to Harm Against Adults. Scottish Government Social Research. <http://www.gov.scot/Publications/2007/11/15154941/0>.
- ⁷⁴ Brandl, B., & Spangler, D. (2004). Interactive Training Exercises on Abuse in Later Life. Wisconsin Coalition Against Domestic Violence.
- ⁷⁵ Tamutiene, I., De Donder, L., Penhale, B., Lang, G., Ferreira-Alves, J., & Luoma, M- L. (2013). Help seeking behaviour of abused older women (Cases of Austria, Belgium, Finland, Lithuania and Portugal). *Filosofija Sociologija*, 24(4), 217– 225.
- ⁷⁶ Stark, E. (2007). *Coercive Control: How Men Entrap Women in Personal Life*. New York: Oxford University Press USA. 77 Nerenberg, Lisa (2002). A Feminist Perspective on Gender and Elder Abuse: A Review of the Literature. National Committee for the Prevention of Elder Abuse.

- ⁷⁸ Schiamberg, Lawrence B., & Gans, Daphna. (1999). An Ecological Framework for Contextual Risk Factors in Elder Abuse by Adult Children. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 11:1, 79–103. DOI: 10.1300/J084v11n01_05.
- ⁷⁹ Schiamberg, Lawrence B., Barboza, Gia G., Oehmke, James, Zhang, Zhenmei, Griffiore, Robert J., Weatherill, Robin P., von Heydrich, Levente, & Post, Lori A. (2011). Elder Abuse in Nursing Homes: An Ecological Perspective. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 23:2, 190-211. DOI: 10.1080/08946566.2011.558798.
- ⁸⁰ Neglect, abuse and violence against older women (2013). UN Department of Economic and Social Affairs Division for Social Policy and Development. United Nations. Available at: <https://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/neglect-abuse-violence-older-women.pdf>.
- ⁸¹ Melchiorre, M.G., Di Rosa, M., Lamura, G., Torres-Gonzales, F., Lindert, J., Stankunas, M., Ioannidi-Kapoulou, E., Barros, H., Macassa, G., & Soares, J.J.F. (2014). Abuse of Older Men in Seven European Countries: A Multilevel Approach in the Framework of an Ecological Model. *PloSOne*. 11 (1): e0146425.
- ⁸² United Nations (2002). Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing (MIPAA). Second World Assembly on Ageing, Madrid, Spain 8-12 April 2002. Available at: <http://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/MIPAA/political-declaration-en.pdf>
- ⁸³ Violence Prevention Initiative. (2013). Respect Aging: An Education and Training Program for Recognizing, Preventing and Intervening in Violence against Older Persons.
- ⁸⁴ Formosa, M. (2001). Exposing ageism. *BOLD*. 11(2), 15-23.
- ⁸⁵ Levy, B.R. et al. (2002). Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83(2), 261-270.
- ⁸⁶ WHO (2019). Ageing and life-course. Frequently Asked Questions: Ageism. World Health Organization. Available at: <http://www.who.int/ageing/features/faq-ageism/en/>.
- ⁸⁷ Manjoo, R. (2012). Violence and abuse against older persons in the public and private spheres. Expert Group Meeting Human Rights of Older Persons, New York, 29-31 May.
- ⁸⁸ Brownell, P. (2015). Neglect, Abuse and Violence against Older Women: Definitions and Research Framework.
- ⁸⁹ Ecological theory has been applied by the World Health Organization as an ecological model to examine the roots and risk factors of elder abuse. See Krug, E.G., Dahlberg, Linda L., Mercy, James A., Zwi, Anthony B., & Lozano, Rafael (Eds.). (2002). *World Report on Violence and Health*. World Health Organization.
- The ecological model has also been used for examining elder abuse interventions and services, for example by O'Donnell, Deirdre, Phelan, Amanda, & Fealy, Gerard. (2015). *Interventions and Services which Address Elder Abuse: An Integrated Review*. NCPOP, University College Dublin and by Marita O'Brien et al. (2016). *Elder Abuse, Context and Theory: Finland, Ireland, Italy and Romania*.
- ⁹⁰ Krug, E.G. et al., (Eds.). (2002). *World report on violence and health*. World Health Organization.
- ⁹¹ Violence Prevention Initiative. (2013). Respect Aging: An Education and Training Program for Recognizing, Preventing and Intervening in Violence against Older Persons.
- ⁹² Mouton, Charles P. (2003). Intimate Partner Violence and Health Status Among Older Women. *Violence Against Women*, 9(12), 1465-1477.
- ⁹³ Crockett, Cailin, Brandl, Bonnie, & Dabby, Firoza Chic. (2015) Survivors in the Margins: The Invisibility of Violence Against Older Women, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 27:4-5, 291-302, DOI: 10.1080/08946566.2015.1090361. 94 Fisher, B., Zink, T., & Regan, S. (2011). Abuses Against Older Women: Prevalence and Health Effects. *Journal of Interpersonal Violence*, 26(2), 254–268.
- ⁹⁵ Mouton, C. (2003). Intimate Partner Violence and Health Status Among Older Women. *Violence Against Women*, 9(12), 1465-1477.

- ⁹⁶ Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2014). SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach. HHS Publication No. (SMA) 14-4884. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration.
- ⁹⁷ ISSTD. (2018). Trauma FAQs. International Society for the Study of Trauma and Dissociation. Available at: <http://www.isst-d.org/default.asp?contentID=75>.
- ⁹⁸ Giving Care. (2017). Post-traumatic Stress Disorder (PTSD) and Aging. Available at: <https://www.silververts.com/giving-care/index.php/post-traumatic-stress-disorder-ptsd-and-aging/>.
- ⁹⁹ Franco, M. (2007). Posttraumatic stress disorder and older women. *Journal of Women & Aging*, 19(1-2), 103-17.
- ¹⁰⁰ Kaiser A., Wachen J., Potter C., Moye J., & Davison E. with the Stress, Health, and Aging Research Program (SHARP). (2017). Posttraumatic Stress Symptoms among Older Adults: A Review. U.S. Department of Veterans Affairs. Available at https://www.ptsd.va.gov/professional/treat/specific/symptoms_older_adults.asp.
- ¹⁰¹ UN. (2019). Human rights. United Nations. Available at: <https://www.un.org/en/sections/issues-depth/human-rights/>.
- ¹⁰² UN. (2015). Universal Declaration of Human Rights. United Nations. Available at: https://www.un.org/en/udhrbook/pdf/udhr_booklet_en_web.pdf.
- ¹⁰³ European Court of Human Rights. (n.d.) European Convention of Human Rights. Available at: https://www.echr.coe.int/Documents/Convention_ENG.pdf.
- ¹⁰⁴ UN. (2019). United Nations Principles for Older Persons. United Nations. Available at: <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/OlderPersons.aspx>.
- ¹⁰⁵ Scottish Human Rights Commission (n.d.). Care about Rights? Scottish Human Rights Commission. Available at: <http://careaboutrights.scottishhumanrights.com/index.html>.
- ¹⁰⁶ Jupp, D., Ali, S., & Barahona, C. (2010). Measuring Empowerment? Ask Them. Quantifying qualitative outcomes from people's own analysis. Insights for results-based management from the experience of a social movement in Bangladesh. *Sida Studies in Evaluation*, 2010:1, 28-32. Available at: <https://www.oecd.org/countries/bangladesh/46146440.pdf>
- ¹⁰⁷ Page, N., & Czuba, C.E. (1999). Empowerment: What is it? *Journal of Extension*, 37(5), 3-9.
- ¹⁰⁸ *ibid.*
- ¹⁰⁹ *ibid.*
- ¹¹⁰ EUSTaCEA project. (2010). European Charter of rights and responsibilities of older people in need of long-term care and assistance. Available at: https://www.age-platform.eu/sites/default/files/22495_guide_accompagnement_EN_low.pdf.
- ¹¹¹ WeDo Project. (n.d.). European Quality Framework for long-term care services. Principles and guidelines for the wellbeing and dignity of older people in need of care and assistance. European Partnership for the Wellbeing and Dignity of Older people. Available at: https://www.age-platform.eu/sites/default/files/24171_WeDo_brochure_A4_48p_EN_WEB.pdf
- ¹¹² AGE Platform Europe. (2019). The state of play on the rights of older persons in need of care and support at international level. Dignity and wellbeing of older persons in need of care, Chapter 1. Available at: <http://publications.age-platform.eu/opcare-toolkit/chap1.php>.
- ¹¹³ Council of Europe. (2014). Promotion of human rights of older persons. Recommendation CM/Rec(2014)2 and explanatory memorandum. Available at: <https://rm.coe.int/1680695bce>.
- ¹¹⁴ EURLex. (2012). Directive 2012/29/EU of the European Parliament and of the Council of 25 October 2012 establishing minimum standards on the rights, support and protection of victims of crime,

and replacing Council Framework Decision 2001/220/JHA. Available at: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?qid=1421925131614&uri=CELEX:32012L0029>.

- ¹¹⁵ AGE Platform Europe. (2017). Victims' rights: let's not forget the victims of elder abuse! Position paper 22 February 2017. Available at: <https://www.age-platform.eu/sites/default/files/AGE%20position%20paper%20protecting%20victims%20of%20elder%20abuse.pdf>
- ¹¹⁶ Sotsiaalhoolekande seadus (lühend - SHS). (2020). Eesti Riigikogu. Available at https://www.riigiteataja.ee/akt/121042020036?fbclid=IwAR33V6C_hUT_dI9Yuy05AGcLbQoqvkm7M1rjXtMMI8tCsm5FDe3Cdw8WhB4.
- ¹¹⁷ Chancellor of Justice of Estonia. (2018). Dignified ageing. Annual report 2017/2018. Office of Chancellor of Justice. Available at: <https://www.oiguskantsler.ee/annual-report-2018/dignified-ageing#2>
- ¹¹⁸ *ibid*.
- ¹¹⁹ *ibid*.
- ¹²⁰ Ministry of Justice. (2012). Ohvriabi seadus (Victim Support Act), RT I, 28.12.2017, 52. Available at: <https://www.riigiteataja.ee/en/eli/509012018004/consolide>.
- ¹²¹ Naiste tugikeskuse teenusekirjeldus. (2019). Specification of the women's support service. Available at: <https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/ohvriabi-huvitis/naiste-tugikeskused#Naiste%20tugikeskuse%20teenusekirjeldus%202018>.
- ¹²² Ministry of Social Affairs and Health. (2017). Quality recommendations to support good health and functional capacity of older population 2017 – 2019. Available at: http://stm.fi/en/artikkeli/-/asset_publisher/uusi-laatusuositus-kannustaa-terveeseen-ja-toimintakykyiseen-ikaantymiseen.
- ¹²³ Finlex (2014). Social Welfare Act 1301/2014. Available at: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141301>.
- ¹²⁴ Finlex (2012). The Act No. 980 /2012 on Supporting the Functional Capacity of the Older Population and on Social and Health Care Services for Older Persons. Available at: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2012/20120980#L5>
- ¹²⁵ Van Bavel, M., Janssens, K., Schakenraad, W., and Thurlings, N. (2010). Background and Position Paper 01.06.2010. The European Reference Framework Online for the Prevention of Elder Abuse and Neglect (EuROPEAN). 126 The Giving Practice (n.d.). Continuum Exercise. Philanthropy Northwest. Available at: <https://philanthropynw.org/sites/default/files/files/news/TGP-Continuum-Exercise.pdf>.
- ¹²⁷ Alzheimer's Research UK (2019). Prevalence by age in the UK. Available at: <https://www.dementiastatistics.org/statistics/prevalence-by-age-in-the-uk/>.
- ¹²⁸ Melchiorre, M.G., Di Rosa, M., Lamura, G., Torres-Gonzales, F., Lindert, J., Stankunas, M., Ioannidi-Kapoulou, E., Barros, H., Macassa, G., & Soares, J.J.F. (2014). Abuse of Older Men in Seven European Countries: A Multilevel Approach in the Framework of an Ecological Model. *PloSOne*. 11(1): e0146425.
- ¹²⁹ United Nations. (2002). Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing (MIPAA). Second World Assembly on Ageing, Madrid, Spain 8-12 April 2002. Available at: <http://www.un.org/esa/socdev/documents/ageing/MIPAA/political-declaration-en.pdf>.
- ¹³⁰ SafeLives. (2019). Spotlight #1: Older people and domestic abuse. Available at: <http://www.safelives.org.uk/spotlight-1-older-people-and-domestic-abuse>.
- ¹³¹ Pillemer, K., Burnes, D., Riffin, C., & Lachs, M. S. (2016). Elder Abuse: Global Situation, Risk Factors, and Prevention Strategies. *The Gerontologist*, 56 Suppl 2, 194–205. doi:10.1093/geront/gnw004.
- ¹³² Modified from: Scottish Human Rights Commission (n.d.). Care about Rights? Human Rights and the Care of Older People Information Pack. Scottish Human Rights Commission. Available at: <http://careaboutrights.scottishhumanrights.com/>.

- ¹³³ Adapted from: Brandl, B., & Spangler, D. (2004). Interactive Training Exercises on Abuse in Later Life. Wisconsin Coalition Against Domestic Violence. National Clearinghouse on Abuse in Later Life.
- ¹³⁴ Investopedia. (2019). Strength, Weakness, Opportunity, and Threat (SWOT) Analysis. Available at: <https://www.investopedia.com/terms/s/swot.asp>.
- ¹³⁵ TWC. (2008). Guide to the World Café Method. A Tool for Supporting Systems Thinking. Available at: <http://www.theworldcafe.com/2008/06/>.
- ¹³⁶ SafeLives. (2016). Safe Later Lives: Older people and domestic abuse. Spotlights Report #HiddenVictims. Available at: <http://safelives.org.uk/sites/default/files/resources/Safe%20Later%20Lives%20-%20Older%20people%20and%20domestic%20abuse.pdf>.
- ¹³⁷ Tamutiene et al. (2013). Help seeking behaviour of abused older women (Cases of Austria, Belgium, Finland, Lithuania and Portugal). *Filosofija Sociologija*. 24(4), 217-225.
- ¹³⁸ Rogers, M. (2016). Barriers to help-seeking: older women's experiences of domestic violence and abuse. Briefing note. Available at: <http://usir.salford.ac.uk/id/eprint/41328/>.
- ¹³⁹ Zink, T., Regan, S., Jacobson, C. J., Jr., & Pabst, S. (2003). Cohort, Period, and Aging Effects. A Qualitative Study of Older Women's Reasons for Remaining in Abusive Relationships. *Violence Against Women*, 9(12), 1429-1441.
- ¹⁴⁰ Straka, S., & Montminy, L. (2006). Responding to the Needs of Older Women Experiencing Domestic Violence. *Violence Against Women*, 12(3), 251-267.
- ¹⁴¹ Barron, J. (2007). Older women and domestic violence, An Overview. Women's Aid.
- ¹⁴² Mahmud, Monsura, Owens, Asat, & Orel, Stephanie. (2016). The Silver Project: Domestic Abuse Service for Women Over 55. Solace Women's Aid. Available at <https://www.solacewomensaid.org/sites/default/files/2018-05/Solace-Silver-Project-Evaluation-Report-2013-16-Feb-16.pdf>.
- ¹⁴³ Schofield, M. (2017). Screening for Elder Abuse: Tools and Effectiveness. In: XinQi Dong (ed.). *Elder Abuse. Research, Practice and Policy*. Springer, 161-199. DOI 10.1007/978-3-319-47504-2_9.
- ¹⁴⁴ Perel-Levin, S. (2008). Discussing Screening for Elder Abuse at Primary Health Care Level. World Health Organization. Available at <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43523>.
- ¹⁴⁵ De Donder et al. (2017). Risk on Elder Abuse and Mistreatment – Instrument.
- ¹⁴⁶ *ibid.*
- ¹⁴⁷ De Donder, L., Lang, G., Luoma, M.L., Penhale, B., Ferreira-Alves, J., Santos, A.J., & Verté, D. (2011). Perpetrators of abuse against older women: A multi-national study in Europe. *The Journal of Adult Protection*, 13, pp. 302-314.
- ¹⁴⁸ De Donder et al. (2017). Risk on Elder Abuse and Mistreatment – Instrument.
- ¹⁴⁹ Adapted from: *ibid.*
- ¹⁵⁰ Itulua-Abumere, F. (2012). Ethical Issues in Health and Social Care Profession. *Journal of Humanities and Social Science (JHSS)*. 5(6), 14-18.
- ¹⁵¹ Adapted from: Perttu, S., and Kaselitz, V. (2006). Addressing Intimate Partner Violence. Guidelines for Health Professionals in Maternity and Child Health Care. University of Helsinki.
- ¹⁵² Biggs, S., & Lowenstein, A. (2011). *Generational Intelligence: A Critical Approach to Age Relations*. Routledge.
- ¹⁵³ Adapted from: Carney, M., Kahan, F., & Paris, B. (2003). Elder abuse: Is every bruise a sign of abuse? *The Mount Sinai Journal of Medicine*, 70(2), 69-74.
- ¹⁵⁴ Adapted from: National Institute on Ageing. (2019). Talking with your older patient: Understanding Older Patients. Available at: <https://www.nia.nih.gov/health/understanding-older-patients>.

- ¹⁵⁵ Seniors Resource Centre of Newfoundland and Labrador. (2017). Looking Beyond the Hurt: A Service Provider's Guide to Elder Abuse. Revised version. Available at: <http://www.nlnpea.ca/LBH>.
- ¹⁵⁶ Brandl, B., Hebert, M., Rozwadowski, J., & Spangler, D. (2003). Feeling Safe, Feeling Strong. Support Groups for Older Abused Women. *Violence Against Women*, 9(12), 1490-1503.
- ¹⁵⁷ Adapted from: RNAO (n.d.). Preventing and Addressing Abuse and Neglect of Older Adults: Tips from the RNAO Best Practice Guideline and eLearning course. Registered Nurses' Association of Ontario. Available at: <http://rnao.ca/sites/rnao-ca/files/Booklet-RNAO-web.pdf>.
- ¹⁵⁸ Violence Prevention Initiative. (2013). Respect Aging: An Education and Training Program for Recognizing, Preventing and Intervening in Violence against Older Persons.
- ¹⁵⁹ Elder Abuse Ontario. (2017). Safety Planning for Older Adults. Keeping Safe in Unhealthy Relationships. Toolkit for Service Providers. Available at: https://cnpea.ca/images/safety-panning-toolkit-full-document-eao_mar-29-2017.pdf.
- ¹⁶⁰ Carcary, L. (2016). Elder abuse and dementia. The Dementia Centre, University of Sterling. Available at: <https://dementia.stir.ac.uk/blogs/dementia-centred/2016-09-15/elder-abuse-and-dementia>.
- ¹⁶¹ Wiglesworth, A., Mosqueda, L., Mulnard, R., Liao, S., Gibbs, L., & Fitzgerald, W. (2010). Screening for abuse and neglect of people with dementia. *The American Geriatrics Society*, 58(3), 493-500.
- ¹⁶² Downes, C., Fealy, G., Phelan, A., Donnelly, N., & Lafferty, A. (2013). Abuse of Older People with Dementia: A Review. National Centre for the Protection of Older People (NCPOP) and UCD School of Nursing, Midwifery and Health System. Available at: <http://www.ncpop.ie/userfiles/file/ncpop%20reports/Abuse%20of%20Older%20People%20with%20Dementia%20A%20Review.pdf>.
- ¹⁶³ *ibid.*
- ¹⁶⁴ Teitelman, J. & Copolillo, A. (2002). Sexual abuse among persons with Alzheimer's Disease: Guidelines for recognition and intervention. *Alzheimer's Care Today*, 3(3), 252-257.
- ¹⁶⁵ Cooney, C. & Howard, R. (1995). Abuse of patients with dementia by carers – out of sight but not out of mind. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 10(9), 735-741.
- ¹⁶⁶ Anetzberger, G., Palmisano, B., Sanders, M., Bass, D., Dayton, C., Eckert, S., & Schimer, M. (2000). A Model Intervention for Elder Abuse and Dementia, *The Gerontologist*, 40(4), 492-497.
- ¹⁶⁷ Laki valtion varoista maksettavasta korvauksesta turvakotipalvelun tuottajalle. (2014). Available at <https://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2014/20141354#Pidp673264>.
- ¹⁶⁸ National Institute for Health and Welfare (THL). (2019). Turvakotipalvelut 2018. Tilastoraportti 22/2019. Available at http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/138206/Tr_22_2019.pdf.
- ¹⁶⁹ Suvantory. <https://www.suvantory.fi/>.
- ¹⁷⁰ Nollalinja. <https://www.nollalinja.fi/>.
- ¹⁷¹ Women's Line. <https://www.naistenlinja.fi/>.
- ¹⁷² Victim Support Finland (RIKU). <https://www.riku.fi/>.
- ¹⁷³ The Rape Crisis Centre Tukinainen. <https://www.tukinainen.fi/>.
- ¹⁷⁴ Estonian Village Movement Kodukant. <https://kodukant.ee/en/>.
- ¹⁷⁵ Federation of Mother and Child Homes and Shelters. <https://ensijaturvakotienliitto.fi/>; Jussi work. <http://jussityo.fi/>.
- ¹⁷⁶ Association of Lyömätön Linja Espoossa. <https://www.lyomatonlinja.fi/>.
- ¹⁷⁷ Miessakit Association. <https://www.miessakit.fi/>.

- ¹⁷⁸ Maria Akatemia. <https://www.mariaakatemia.fi/in-english/>.
- ¹⁷⁹ EELK Perekeskus. <https://perekeskus.eu>.
- ¹⁸⁰ NPO Vaiter. <https://vaiter.ee/hoolivad-isad/>.
- ¹⁸¹ Nudelman, J. (1999). Building Bridges between Domestic Violence Advocates and Health Care Providers. National Resource Center on Domestic Violence and the Family Violence Prevention Fund.
- ¹⁸² *ibid.*
- ¹⁸³ *ibid.*
- ¹⁸⁴ RAN. (2016). Ex post paper. Handbook on How to set up a multi-agency structure that includes the health and social care sectors? RAN H&SC meeting on multi-agency structures. RAN Centre of Excellence. Available at: https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/what-we-do/networks/radicalisation_awareness_network/ran-papers/docs/ex-post-paper-handbook-ran-hsc-18-19-may-2016-copenhagen-dk_en.pdf.
- ¹⁸⁵ Murphy, C., & Fanslow, J. (2012). Building collaborations to eliminate family violence: facilitators, barriers and good practice. Auckland, New Zealand: New Zealand Family Violence Clearinghouse, The University of Auckland.
- ¹⁸⁶ Adapted from: Logar R., & Vargová B. M. (2015). Effective multi-agency co-operation for preventing and combating domestic violence. Training of trainers manual. Developed as part of the project "Polish Family – Free from Violence" by the Ministry of Labour and Social Policy of Poland and the Council of Europe Violence against Women Division.
- ¹⁸⁷ *Ibid.*
- ¹⁸⁸ Australian Attorney-General's Department (2010). AVERT Family Violence: Multi-disciplinary Collaboration and Integrated Responses to Family Violence. Commonwealth of Australia.
- ¹⁸⁹ Logar, R. & Vargová, B. M. (2015). Effective multi-agency co-operation for preventing and combating domestic violence.
- ¹⁹⁰ Adapted from: Logar R. & Vargová B. M. (2015). Effective multi-agency co-operation for preventing and combating domestic violence.
- ¹⁹¹ Adapted from: Logar R. & Vargová B. M. (2015) Effective multi-agency co-operation for preventing and combating domestic violence and Australian Attorney-General's Department (2010). AVERT Family Violence.
- ¹⁹² Michie, S., & Williams, S. (2003). Reducing work related psychological ill health and sickness absence: a systematic literature review. *Occupational and Environmental Medicine*, 60(1), 3–9.
- ¹⁹³ Saakvitne, K. W., Pearlman, L. A., & Traumatic Stress Inst, Ctr for Adult & Adolescent Psychotherapy, LLC. (1996). *Transforming the pain: A workbook on vicarious traumatization*. W. W. Norton & Co.
- ¹⁹⁴ Newell, J., & MacNeil, G. (2010). Professional Burnout, Vicarious Trauma, Secondary Traumatic Stress, and Compassion Fatigue: A Review of Theoretical Terms, Risk Factors, and Preventive Methods for Clinicians and Researchers. In: 2010 Best Practices in Mental Health. Lyceum Books, Inc., 6(2), 57-68.
- ¹⁹⁵ Some points added throughout as collected by TISOVA partners in April 2019.
- ¹⁹⁶ NSW Elder Abuse Helpline & Resource Unit (EAHRU) (2016). NSW Elder Abuse Toolkit. Identifying and responding to the abuse of older people: the 5-step approach. Available at: https://www.ageing-disabilitycommission.nsw.gov.au/__data/assets/pdf_file/0007/665557/NSW-Elder-Abuse-Toolkit.pdf.
- ¹⁹⁷ OSHA (2015). Guidelines for Preventing Workplace Violence for Healthcare and Social Service Workers. Occupational Safety and Health Commission. Publication 3148-01R. Available at: <https://www.osha.gov/Publications/osha3148.pdf>.

- ¹⁹⁸ *ibid.*
- ¹⁹⁹ Perttu, S. (2014). Safety of the health care workers. PowerPoint presentation, 12 September 2014.
- ²⁰⁰ Australian Commission for Safety and Quality in Health Care. (2005) National Patient Safety Education Framework. The Australian Council for Safety and Quality in Health Care, Canberra. Available at: <http://www.safetyandquality.gov.au/>.
- ²⁰¹ REAMI ©, Vrije Universiteit Brussel, Belgian Ageing Studies, liesbeth.de.donder@vub.be; De Donder, L., De Witte, N., Van Regenmortel, S., Dury, S., Dierckx, E. & Verté, D. (2018). Risk on Elder Abuse and Mistreatment - Instrument: Development, psychometric properties and qualitative user-evaluation. *Educational Gerontology*, 44(2-3), 108-118. 202 Modified from: Elder Abuse Ontario (2017). Safety planning for Older Adults. Keeping safe in unhealthy relationships. Elder Abuse Ontario, Toronto. Available at: https://cnpea.ca/images/safety-panning-toolkit-full-document-eao_mar-29-2017.pdf.; Turvallisen vanhuuden puolesta – Suvantory (2018). Kun läheinen satuttaa. Henkilökohtainen turvasuunnitelma senioreille. Available at: https://www.suvantory.fi/wp-content/uploads/2018/01/Suvanto_Turvasuunnitelma_A4_Pysty.pdf.; Finnish Institute for Health and Welfare (n.d.). Henkilökohtainen turvasuunnitelma. Available at: <https://thl.fi/documents/605877/1663634/THL+Henkil%C3%B6kohtainen+turvasuunnitelma/dd164008-e3cd-4e8f-900a-3ebc235538b4>.; Finnish Institute for Health and Welfare (n.d.). MARAK Risk Assessment Form. Available at: https://thl.fi/documents/605877/1663634/marak_riskinarviointi_englanti.pdf/160762ea-adf4-4478-ab2f-3bd43eb13eab
- ²⁰³ Jewish Social Services of Madison (2017). Volunteer Handbook. Jewish Social Services Volunteer Program. Available at: <http://jssmadison.org/wp-content/uploads/2017/01/JSSVolunteerHandbook.pdf>
- ²⁰⁴ Government of South Australia (2015). Better Together. A Practical Guide to Effective Engagement with Older People. Government of South Australia. Available at: <https://www.sahealth.sa.gov.au/wps/wcm/connect/efc56a004efc69f1b7ccf79ea2e2f365/Better+Together+-+A+Practical+Guide+to+Effective+Engagement+with+Older+People.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-efc56a004efc69f1b7ccf79ea2e2f365-mMADUnH>
- ²⁰⁵ *ibid.*
- ²⁰⁶ Spangler, D., & Brandl, B. (2011). Golden Voices: Support Groups for Older Abused Women. National Clearinghouse on Abuse in Later Life, NCALL.
- ²⁰⁷ Hightower, J. & Smith, M. (2005). Developing Support Groups for Older Abused Women. A Resource Manual. Vancouver Foundation.
- ²⁰⁸ AGE Platform Europe (2018). Ageism and Gender. Available at: <https://ageing-equal.org/ageism-and-gender/>
- ²⁰⁹ WHO (2019). Ageism. World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/ageing/ageism/en/>
- ²¹⁰ Alwin, D. (2012). Integrating varieties of life course concepts. *The Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 67(2), 206–220, doi:10.1093/geronb/gbr146. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3307990/pdf/gbr146.pdf>
- ²¹¹ Levinson, D. (1986). A Conception of Adult Development. *American Psychologist*, 41(1), 3-13.
- ²¹² Mieli Mental Health Finland (2019). Crises. Mieli Mental Health Finland. Available at: <https://mieli.fi/en/home/mental-health/crises>
- ²¹³ *ibid.*
- ²¹⁴ O'Brien, M. et al. (2019). My Human Rights, My Wellbeing. A booklet by the Erasmus+ Two Moons project. Available at: <https://twomoons.eu/2019/06/14/my-human-rights-my-well-being-the-booklet-is-available-on-this-website/>

- ²¹⁵ De Donder, L. et al. (2011). European map of prevalence rates of elder abuse and its impact for future research. *European Journal of Ageing*.8(2): 129. doi: 10.1007/s10433-011-0187-3.
- ²¹⁶ Adapted from: Health Service Executive of Ireland (n.d.) Open your eyes. Protect yourself from elder abuse. An information booklet on how to protect yourself from elder abuse. Available at: <http://www.victimsofcrimeoffice.ie/en/vco/HSEProtectingYourselfBooklet%20Elder%20abuse.pdf/Files/HSEProtectingYourselfBooklet%20Elder%20abuse.pdf>
- ²¹⁷ Edmonton Seniors Coordinating Council. (2007). Safety plan for older adults. Available at: http://www.seniorscouncil.net/uploads/files/Documents/Safety_Plan_for_Older_Adults.pdf
- ²¹⁸ Seniors Rights Victoria (2013). Elder abuse tip sheet. Safety planning with older people. Senior Rights Victoria. Available at: https://www.eapu.com.au/uploads/EAPU_general_resources/VIC-Safety-Planning-With-Older-People-SRV.pdf
- ²¹⁹ Perttu, S. (2018): WHOSEFVA Training Materials. Daphne project 2016-2018, page 131 – 133. <http://whosefva-gbv.eu/>
- ²²⁰ Page, N., & Czuba, C. (1999). Empowerment: What Is It? *The Journal of Extension*, 37(5). Available at: <https://www.joe.org/joe/1999october/comm1.php/php>
- ²²¹ Brander, P., Cardenas, C., de Vicente Abad, J., Gomes, R., & Taylor, M. (2004). Education Pack “all different - all equal”. Council of Europe. Available at: <https://rm.coe.int/1680700aac>
- ²²² Adapted from: Lindorfer, S. (2013). Training Manual for Women’s Empowerment. Medica Mondiale. Available at: https://www.medicamondiale.org/fileadmin/redaktion/5_Service/Mediathek/Dokumente/English/Manuals_Handbooks/01_Basic-level_Introductions-medica-mondiale.pdf

Acknowledgement of the photos:

Photo on page 22 - Copyright by Whosfva project

Photo on page 43 - Designed by Freepik

Photo on page 47 - Designed by Boryanam / Freepik

Photo on page 62 - Designed by Freepik

Photo on page 67 - Designed by Freepik

Photo on page 79 - Designed by Freepik

Photo on page 84 - Copyright by Whosefva project

Photo on page 89 - Designed by Freepik

Photo on page 114 - Designed by rawpixel.com / Freepik

Photo on page 130 - Designed by Bearfotos / Freepik

