

Η Αναγκαιότητα Εκπαίδευσης των Νοσηλευτών στην Ιατροδικαστική Νοσηλευτική

Αικατερίνη Αραβανή

The Need for Training in Forensic Nursing

Abstract at the end of the article

Νοσηλεύτρια, MSc,
Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας
Γενικού Νοσοκομείου Πρέβεζας,
Πρέβεζα

Υποβλήθηκε: 29/11/2019
Επανυποβλήθηκε: 20/12/2019
Εγκρίθηκε: 25/02/2020

Υπεύθυνος αλληλογραφίας:
Αικατερίνη Αραβανή
Ιερού Λόχου 7, 481 00 Πρέβεζα
Τηλ: (+30) 6974 099 942, 2682 021 394
e-mail: kat.aravani@gmail.com

Περίληψη: Το έγκλημα και η βία φέρνουν κοντά τα δύο πολύ ισχυρά συστήματα που επηρεάζουν τις ζωές των ανθρώπων, την Υγεία και τη Δικαιοσύνη. Η ανάγκη αντιμετώπισης των ιατροδικαστικών ζητημάτων που συσχετίζονται με τραύματα οφειλόμενα στη βία, απαιτεί μια διεπιστημονική προσέγγιση με τη συμμετοχή ομάδας από επαγγελματίες τόσο του χώρου της Υγείας όσο και του χώρου της Δικαιοσύνης. Η διαπιστωμένη έλλειψη ιατροδικαστών, οδηγεί σε ελλείμματα ποιότητας στη διερεύνηση δικαστικών υποθέσεων. Έτσι, η εκπαίδευση των νοσηλευτών στην ιατροδικαστική, αποτελεί απαίτηση της εποχής μας που χαρακτηρίζεται από αύξηση της εγκληματικότητας και της βίας. Ήδη από τη δεκαετία του '90 έχει καθιερωθεί ως ξεχωριστή Νοσηλευτική Ειδικότητα, αρχικά στις ΗΠΑ, ενώ πολλές χώρες έχουν ενσωματώσει την Ιατροδικαστική Νοσηλευτική στη νοσηλευτική τους εκπαίδευση με τη μορφή ειδικότητας ή εξειδίκευσης ή μεταπτυχιακού προγράμματος. Έτσι παρέχονται οι γνώσεις ώστε οι νοσηλευτές να μπορούν να ανταποκριθούν στο σύγχρονο κάλεσμα της αντιμετώπισης της συνεχώς αυξανόμενης βίας και εγκληματικότητας. Ο ρόλος του Ιατροδικαστικού Νοσηλευτή (IN) δεν θα πρέπει να συγχέεται με αυτόν του Ιατροδικαστή. Ο IN είναι εκπαιδευμένος να συλλέγει αποδεικτικά στοιχεία και να συνεργάζεται με τα όργανα επιβολής του νόμου. Όμως, ο ρόλος του δεν είναι να επιβάλει τον νόμο. Είναι πρώτα από όλα νοσηλευτής, εκπαιδευμένος να θεραπεύει τον ασθενή. Είναι ο κρίκος που μπορεί να καλύψει το κενό της αδυναμίας παρουσίας κάποιου ιατροδικαστή ανά πάσα στιγμή σε κάθε ασθενή που θα προσέλθει στις υπηρεσίες υγείας με τραύματα προερχόμενα από βία. Δεν θα τον αντικαταστήσει αλλά θα κάνει το έργο του πολύ πιο εύκολο, δίνοντάς του στοιχεία που θα έχουν συλλεχθεί με σωστό τρόπο την κατάλληλη στιγμή που μπορεί να είναι ικανά να αθώσουν ή να ενοχοποιήσουν κάποιον που κάτω από άλλες συνθήκες θα είχε διαφύγει της δικαιοσύνης. Η παρουσία του είναι σημαντική, ιδιαίτερα στον χώρο των Τμημάτων Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) που είναι ο χώρος υποδοχής όλων των περιστατικών που εισέρχο-

νται στο σύστημα υγείας και είναι ο πρώτος που θα έρθει σε επαφή με τα θύματα/ασθενείς. Η ΙΝ είναι ένας αναδυόμενος κλάδος που υπερβαίνει τα παραδοσιακά θεμέλια της νοσηλευτικής πρακτικής και ακολουθεί τις προκλήσεις της εποχής μας. Εκτιμάται ότι θα πρέπει να ενταχθεί και στην ελληνική νοσηλευτική πραγματικότητα, αρχικά ως διδασκόμενο μάθημα στις Σχολές Νοσηλευτικής και στο άμεσο μέλλον ως ειδικότητα ή νοσηλευτική εξειδίκευση.

Λέξεις-ευρητήριο: Ιατροδικαστική Νοσηλευτική, Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών, καθήκοντα.

Εισαγωγή

Η Ιατροδικαστική Νοσηλευτική (ΙΝ) αντιπροσωπεύει μια εξελισσόμενη ειδικότητα των νοσηλευτών που θα επηρεάσει το μέλλον της ιατροδικαστικής επιστήμης. Το έγκλημα και η βία φέρνουν κοντά τα δύο πολύ ισχυρά συστήματα που επηρεάζουν τις ζωές των ανθρώπων, την Υγεία και τη Δικαιοσύνη.¹ Η ανάγκη χάραξης πολιτικής για την αντιμετώπιση των ιατροδικαστικών ζητημάτων που συσχετίζονται με τραύματα οφειλόμενα στη βία, απαιτεί μια διεπιστημονική προσέγγιση. Με σκοπό την πρόληψη ή τη μείωση των αιτιών που δημιουργούν τις κατάλληλες συνθήκες για αύξηση της βίας, απαιτείται κοινή προσπάθεια με τη συμμετοχή ομάδας από επαγγελματίες τόσο του χώρου της Υγείας (ιατροί, ψυχολόγοι, νοσηλευτές, κοινωνικοί λειτουργοί), όσο και του χώρου της Δικαιοσύνης (δικαστικοί, δικηγόροι, εγκληματολόγοι κ.ά.). Η αποτελεσματική διαχείριση των δικαστικών υποθέσεων προϋποθέτει επαρκή χάραξη πολιτικών που πρέπει να ακολουθούνται, αλλά και νομοθεσίες που θα διασφαλίζει την προστασία των νομικών, αστικών και ανθρωπίνων δικαιωμάτων τόσο του θύματος όσο και του θύτη. Η διαπιστωμένη έλλειψη ιατροδικαστών, οδηγεί σε ελλείμματα ποιότητας των δικαστικών υπηρεσιών. Λαμβάνοντας υπόψη πως μπορεί κάποιος να καταδικάστηκαν άδικα επειδή τα στοιχεία που θα αποδείκνυαν την αθωότητά τους καταστράφηκαν, δεν συλλέχθηκαν σωστά ή και καθόλου εν αγνοία των επαγγελματιών υγείας, γίνεται κατανοητή η ανάγκη για εκπαιδευμένους επαγγελματίες υγείας στις ιατροδικαστικές πρακτικές.

Η εκπαίδευση των νοσηλευτών στην ιατροδικαστική, αποτελεί απαίτηση της εποχής μας που χαρακτηρίζεται από αύξηση της εγκληματικότητας και της βίας.² Σε αντίθεση με την παραδοσιακή έννοια του όρου της Ιατροδικαστικής ως σχετικής αποκλειστικά με την έρευνα του θανάτου, η σύγχρονη πραγματικότητα δημιουργεί την

απαίτηση και της ΙΝ που επικεντρώνεται κυρίως στον ζωντανό άνθρωπο είτε είναι θύμα είτε θύτης εγκληματικής ενέργειας. Η βία είναι πρόβλημα της δημόσιας υγείας που επιβάλλει πολιτικές πρόληψης και οι σύγχρονοι νοσηλευτές πρέπει να διαθέτουν τις γνώσεις και τις δεξιότητες που απαιτούνται για να εφαρμόζουν τις κατάλληλες παρεμβάσεις.^{3,4}

Ιατροδικαστική Νοσηλευτική

Ιστορικά στοιχεία

Η ιατροδικαστική επιστήμη εμφανίζεται τον 18ο και 19ο αιώνα στην Ευρώπη, τη Νότια Αμερική, τη Ρωσία και σε χώρες της Ασίας.⁵ Τα θεμέλια της ιατροδικαστικής που είχαν τεθεί πρώτα στην Ιταλία, τη Γερμανία, το Ηνωμένο Βασίλειο και τις ΗΠΑ, ήταν προφανώς αυτά που οδήγησαν στην ανάπτυξη νοσηλευτικών ρόλων στις χώρες αυτές. Στο Ηνωμένο Βασίλειο, οι νοσηλευτές ψυχικής υγείας ήταν σημαντικοί συνεργάτες της κλινικής ιατροδικαστικής ομάδας εδώ και αιώνες. Αυτό οδήγησε στην αναγνώρισή τους από τις δικαστικές αρχές και αργότερα επηρέασε τον ιατροδικαστικό κλάδο στη Βόρεια Αμερική.⁶ Ιστορικά έγγραφα, επίσης, αποκαλύπτουν ότι πριν τη Γαλλική Επανάσταση, οι μαρτυρίες μαιών αναφορικά με τη σεξουαλική κακοποίηση και την ανεπιθύμητη εγκυμοσύνη, αποτελούσαν ουσιώδες στοιχείο κατά την απονομή της δικαιοσύνης.⁷ Αν και δεν υπήρχε ακόμη η νοσηλευτική ως επάγγελμα, η αναφορά στις μαρτυρίες των μαιών είναι αναμφισβήτητο ένα πρώτο δείγμα ιατροδικαστικής νοσηλευτικής.

Στις ΗΠΑ η ΙΝ θεωρείται αναπόσπαστο κομμάτι της δημόσιας υγείας και εξελίσσεται παράλληλα με την ιατροδικαστική επιστήμη. Σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη της έπαιξε η Virginia Lynch, που θεωρείται θεμελιωτής της ΙΝ. Η Lynch εισηγήθηκε τη δημιουργία της ΙΝ ειδικότητας το 1986 και βοήθησε στην καθιέρωση του πρώτου

μεταπτυχιακού προγράμματος σπουδών στο Πανεπιστήμιο του Τέξας, στη Σχολή Νοσηλευτικής του Arlington, με έμφαση στην επιστημονική έρευνα του θανάτου. Η IN καθιερώθηκε ως ανεξάρτητο επιστημονικό πεδίο και αναγνωρίστηκε επίσημα ως ειδικότητα στις ΗΠΑ από την Αμερικανική Ακαδημία των Ιατροδικαστικών Επιστημών, το 1991. Την ίδια χρονιά ιδρύεται η Διεθνής Ένωση Ιατροδικαστικών Νοσηλευτών (IAFN). Τέλος, στο συνέδριο της Ένωσης Αμερικανών Νοσηλευτών (ANA) του 1995 αναγνωρίζεται επίσημα η IN ως ανεξάρτητη ειδικότητα.⁸

Στη Μεγάλη Βρετανία, η IN περιλαμβάνει την ιατροδικαστική ψυχιατρική νοσηλευτική ως υποειδικότητα, η οποία δίνει έμφαση στην άσκηση ιατροδικαστικής νοσηλείας για ψυχιατρικούς ασθενείς.⁹

Τα καθήκοντα του Ιατροδικαστικού Νοσηλευτή

Η κλινική ιατροδικαστική πρακτική εστιάζει στην αστική και ποινική έρευνα τραυματισμών ή θανάτων, που προέρχονται από εγκληματικές ενέργειες και εγείρουν νομικές διαδικασίες. Η Ιατροδικαστική Νοσηλευτική πρακτική περιλαμβάνει τους ασθενείς από εγκληματικές ενέργειες, είτε αυτοί είναι τα θύματα είτε θύτες.¹⁰

Ιστορικά, ο ρόλος του IN βρίσκεται συχνά σε σύγκρουση με τον ρόλο των Αστυνομικών Αρχών, όσον αφορά στο ποιος εμπλέκεται στη συλλογή των αποδεικτικών στοιχείων κατά τη διεξαγωγή των ποινικών ερευνών. Ο νοσηλευτής γνωρίζει την ανατομία του ανθρώπινου σώματος, όπως επίσης και πώς να προσεγγίσει ένα θύμα βίας, μέσω της εκπαίδευσής του στην ολιστική προσέγγιση του ασθενούς. Η ιατροδικαστική εκπαίδευση έρχεται ως ολοκλήρωση του ρόλου του που τον θέτει στο σημείο τομής της ιατρικής και του νομικού συστήματος, μέσα από τα θύματα βίας και εγκληματικότητας που καλείται να περιθάλψει.

Σε καμία περίπτωση τα καθήκοντα του IN δεν θα πρέπει να συγχέονται με αυτά του Ιατροδικαστή. Ο πρωταρχικός ρόλος του παραμένει ο νοσηλευτικός ενώ η ιατροδικαστική ειδικότητά του λειτουργεί ως γέφυρα του συστήματος ποινικής δικαιοσύνης και των ιατροδικαστών.

Όταν υπάρχουν ευρήματα στο σώμα ενός θύματος, ο IN έχει την ειδική εκπαίδευση για να τα συγκεντρώσει, να τα παραδώσει στην αστυνομία αλλά και να φροντίσει ταυτόχρονα τον ασθενή.¹¹ Εξετάζει ενδελεχώς τον ασθενή τεκμηριώνοντας κάθε τραυματισμό με λήψη δειγμάτων και φωτογραφιών. Μέσω αυτής της διαδικασίας συλλέγει αποδεικτικά στοιχεία για να μπορέσει αργότερα να είναι σε θέση να καταθέσει για όλα όσα είδε και συνέλεξε.¹²

Ο IN είναι εκπαιδευμένος να συλλέγει αποδεικτικά στοιχεία όταν αυτά υπάρχουν και να συνεργάζεται με τα

όργανα επιβολής του νόμου. Όμως, δεν είναι καθήκον του να επιβάλει τον νόμο. Είναι πρώτα από όλα νοσηλευτής, εκπαιδευμένος να θεραπεύει τον ασθενή.

Παρέχει υπηρεσίες σε ιατροδικαστικούς ασθενείς και λειτουργεί ως σύμβουλος σε νοσηλευτικές, ιατρικές και νομικές υπηρεσίες. Παρέχει μαρτυρίες δικαστικού εμπειρογνώμονα σε διερευνήσεις εγκληματικών ενεργειών. Προβαίνει σε εξειδικευμένη νοσηλευτική διάγνωση για τις συνθήκες που σχετίζονται με το έγκλημα και τη βία.¹³ Η Διεθνής Ένωση Ιατροδικαστικών Νοσηλευτών (IAFN) καθορίζει την IN ως την παγκόσμια πρακτική της νοσηλευτικής όπου διασταυρώνονται η υγειονομική περίθαλψη και το νομικό σύστημα. Η ειδικότητα συνδυάζει τις ιατροδικαστικές πτυχές της υγείας, με την επιστημονική έρευνα και την αντιμετώπιση των εγκλημάτων ή υποθέσεων σχετικών με την αστική ευθύνη.¹⁴

Ιατροδικαστική Νοσηλευτική ως επιστήμη

Η επιστήμη ορίζεται ως ένα συσσωρευμένο σύνολο γνώσεων. Ως επιστήμονας χαρακτηρίζεται κάποιος που ειδικεύεται σε έναν ή περισσότερους τομείς της επιστήμης και ο οποίος χρησιμοποιεί την επιστημονική μέθοδο προκειμένου να διεξαγάγει ερευνητική εργασία.¹⁵ Η Ιατροδικαστική είναι κλάδος της Ιατρικής επιστήμης που ασχολείται με την εφαρμογή ειδικών ιατρικών γνώσεων για τις ανάγκες του Νόμου και της Δικαιοσύνης. Ο πρωταρχικός τομέας της πρακτικής και της έρευνας για τον ιατροδικαστικό νοσηλευτή είναι το ανθρώπινο τραύμα, τόσο σωματικό όσο και ψυχολογικό. Η ενσωμάτωση της υφιστάμενης γνώσης με νέες επιστημονικές ανακαλύψεις, παρέχει ένα στιβαρό θεμέλιο για την ανάπτυξη της ιατροδικαστικής νοσηλευτικής πρακτικής βασισμένης σε αποδεικτικά στοιχεία. Η IN υπερβαίνει τις παραδοσιακές αρχές της νοσηλευτικής πρακτικής, προσθέτοντας μια νέα διάσταση στις ιατροδικαστικές επιστήμες. Ανταποκρινόμενη στην αύξηση της εγκληματικότητας παγκοσμίως, εξελίσσεται και ακολουθεί τις προκλήσεις της εποχής. Αυτός ο αναδυόμενος επιστημονικός κλάδος, θεωρείται αναπόσπαστο μέλος της ομάδας των επαγγελματιών υγείας, που ερευνούν και εφαρμόζουν την κλινική και επιστημονική γνώση κατά τη διερεύνηση ποινικών υποθέσεων.

Η επιστήμη της IN εστιάζει σε δύο σημεία:

1. *Τη νομική υπόστασή της.* Αφορά στη συλλογή αποδεικτικών στοιχείων, στην αξιοπιστία, στην επιμέλεια και ασφάλεια αυτών, ώστε να αποβούν πραγματικά χρήσιμα κατά τη νομική διερεύνηση μιας υπόθεσης.
2. *Τον καθορισμό του τρόπου και της αιτίας τραυματισμού.* Περιλαμβάνει τη διερεύνηση και την τεκμηρίωση των

γεγονότων που οδήγησαν στον τραυματισμό ή τον θάνατο. Παράλληλα όμως, ως νοσηλευτές μεριμνούν για τη φροντίδα των θυτών αλλά και των θυμάτων βίας.

Οι σύγχρονες κοινωνικές συνθήκες, με την αύξηση της ανθρωπίνης βίας και της κακοποίησης, έχουν διαμορφώσει την εξέλιξη της ιατροδικαστικής νοσηλευτικής εκπαίδευσης, της ολιστικής πρακτικής και της επιστημονικής έρευνας. Στόχος της εξέλιξης αυτής είναι η παροχή ενός μοναδικού πλαισίου της διερεύνησης ζητημάτων που αφορούν στον συνδυασμό της υγειονομικής περίθαλψης και του νόμου.

Το τραύμα που σχετίζεται με τη βία είναι υψίστης σημασίας για τον ρόλο του ιατροδικαστικού νοσηλευτή. Η σωματική, η σεξουαλική και η ψυχολογική βία παραμένουν οι συνηθέστερες αιτίες απώλειας ζωής παγκοσμίως.¹⁶ Η ΙΝ με την Ιατροδικαστική και τις νομικές υπηρεσίες, αναλαμβάνουν από κοινού την ευθύνη της διερεύνησης κατά την απώλεια ζωής λόγω άσκησης βίας. Ο ΙΝ αντιπροσωπεύει μέλος μιας ομάδας που παρέχει υγειονομική περίθαλψη σε συνεργασία με εμπλεκόμενους ιατροδικαστικούς επιστήμονες. Ο ΙΝ αξιολογεί τη βία, συλλέγει δεδομένα και μέσα από σχέσεις αλληλεξάρτησης μεταξύ της υγειονομικής περίθαλψης και του νόμου, συμπληρώνει τα κενά επιτυγχάνοντας τη συλλογή ιατροδικαστικών στοιχείων μαζί με άλλους επαγγελματίες του χώρου της υγείας και της δικαιοσύνης.¹⁷ Συνδυάζει τη βιοϊατρική γνώση με τις βασικές αρχές του δικαίου και της ανθρωπίνης συμπεριφοράς.

Η αναγκαιότητα της Ιατροδικαστικής Νοσηλευτικής

Οι υπάρχουσες ιατροδικαστικές υπηρεσίες είναι συχνά ανεπαρκείς για να διερευνήσουν τα εγκλήματα που διαπράττονται σχεδόν καθημερινά. Θεωρώντας ότι οι νοσηλευτές αποτελούν τη μεγαλύτερη ομάδα παρόχων υγειονομικής περίθαλψης σε όλο τον κόσμο, ο ΙΝ αντιπροσωπεύει έναν σημαντικό ανθρώπινο πόρο στην καθολική υγειονομική περίθαλψη.¹⁸ Ενημερωμένος και εκπαιδευμένος σωστά στην ιατροδικαστική πρακτική, μπορεί να συμβάλει τα μέγιστα τόσο στην υγειονομική περίθαλψη όσο και στην υποβοήθηση της Δικαιοσύνης. Είναι ο κρίκος που μπορεί να καλύψει το κενό της αδυναμίας παρουσίας κάποιου ιατροδικαστή ανά πάσα στιγμή σε κάθε ασθενή που θα προσέλθει στις υπηρεσίες υγείας με τραύματα προερχόμενα από βία. Δεν θα τον αντικαταστήσει αλλά θα κάνει το έργο του πολύ πιο εύκολο δίνοντάς του στοιχεία που θα έχουν συλλεχθεί με σωστό τρόπο την κατάλληλη στιγμή που μπορεί να είναι ικανά να αθώσουν ή να ενοχοποιήσουν κάποιον που κάτω από άλλες συνθήκες θα είχε διαφύγει της δικαιοσύνης.

Το έλλειμμα γνώσης των νοσηλευτών πάνω στο ιατροδικαστικό αντικείμενο, έχει ως αποτέλεσμα την ελλιπή ή λανθασμένη συλλογή στοιχείων από τα θύματα βίας που προσκομίζονται στις μονάδες υγειονομικής περίθαλψης. Πολλές φορές επιμολύνουν δείγματα εν αγνοία τους ή καταστρέφουν αποδεικτικά στοιχεία κατά τη διαδικασία παροχής νοσηλευτικής φροντίδας.^{19,20}

Τα θύματα βίας αντιμετωπίζουν πολλές φορές τον κίνδυνο διαταραχής μετατραυματικού στρες, κατάθλιψης, αυτοκτονίας και ιατρικών προβλημάτων. Η εμπειρία τους από τη νοσηλευτική περίθαλψη γίνεται πιο θετική όταν αντιμετωπίζονται από κάποιον που έχει εκπαιδευτεί κατάλληλα, ενώ συνήθως έχουν καλύτερη νομική αντιμετώπιση και καλύτερη ποιότητα ζωής σε σχέση με αυτούς που λαμβάνουν την τυπική περίθαλψη έκτακτης ανάγκης.¹⁰

Οι ΙΝ παραμένουν το σημείο πρώτης επαφής για τον ασθενή που προσέρχεται για υγειονομική φροντίδα με τραύματα προερχόμενα από κακοποίηση (κυρίως παιδιών και ηλικιωμένων), σεξουαλική εκμετάλλευση, επίθεση, βία ή άλλες εγκληματικές ενέργειες.²⁰ Βοηθούν επίσης στην παροχή επαγγελματικής γνώσης σχετικά με πιθανές αιτίες τραυματισμού σε καταστάσεις όπου δεν υπάρχουν μάρτυρες.²¹

Ιατροδικαστική Νοσηλευτική και Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ)

Τα ποσοστά του εγκλήματος και της βίας πολλαπλασιάζονται με ανησυχητικό ρυθμό σε ολόκληρο τον κόσμο. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αναφέρει τη βία και το έγκλημα ως την τέταρτη κύρια αιτία θανάτου στους ενήλικους.²² Πολλά από τα θύματα της βίας και του εγκλήματος, είναι περιστατικά με σοβαρούς ή λιγότερο σοβαρούς τραυματισμούς που εισέρχονται στο ΤΕΠ για ιατρονοσηλευτική φροντίδα.^{23,24} Εξαιτίας της φύσης των τραυματισμών απαιτείται η συνεργασία και συμμετοχή τόσο των αστυνομικών αρχών όσο και των επαγγελματιών υγείας.²⁵

Συνήθως οι επαγγελματίες υγείας εστιάζουν στην παροχή της επείγουσας υγειονομικής φροντίδας παρά στη συλλογή αποδεικτικών στοιχείων. Αν κάποιος ασθενής προσέλθει στο ΤΕΠ με τραύμα, ανεξάρτητα από την αιτία τραυματισμού, θα εξεταστεί, θα καθαριστεί και θα γίνει συρραφή του τραύματος. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την απώλεια, την παραποίηση ή και την καταστροφή αποδεικτικών στοιχείων.²⁶ Ο τρόπος διαχείρισης των αποδεικτικών στοιχείων μπορεί να παραβιάσει το δικαίωμα του θύματος στη δικαιοσύνη. Τα θύματα βίας και εγκληματικότητας (ιατροδικαστικοί ασθενείς) που εισέρχονται στο ΤΕΠ, έχουν στοιχεία πάνω στα ρούχα τους, στο σώμα τους ή σε αντικείμενα, που μπορούν να βοηθήσουν σε ποινικές

έρευνες.²⁷ Άρα οι ασθενείς με τραυματικές βλάβες που αναζητούν φροντίδα στο ΤΕΠ, οφείλουν να αντιμετωπιστούν ως πιθανοί ιατροδικαστικοί ασθενείς μέχρι να αποδειχθεί το αντίθετο.²⁸

Οι ιατροδικαστικοί ασθενείς έχουν διακριτές φυσικές και συναισθηματικές ανάγκες που απαιτούν ευαισθησία από τους επαγγελματίες υγείας των ΤΕΠ, για να υποστηρίξουν τη δικαιοσύνη και την προστασία του ασθενούς. Εάν οι ασθενείς αντιληφθούν την απουσία αυτής της ευαισθησίας, μπορεί να μην αποκαλύψουν την ανάγκη τους για διαχείριση των αποδεικτικών στοιχείων και να μη ζητήσουν παραπομπή στο δικαστικό σύστημα.²⁹ Μπορεί να φοβηθούν από τους παρόχους υγειονομικής φροντίδας ή να γνωρίζουν και να φοβούνται τους δράστες.

Μέσα στο περιβάλλον υψηλής έντασης του ΤΕΠ, προτεραιότητα έχει η διάσωση των ασθενών και η θεραπεία τους σε όσο το δυνατόν συντομότερο χρονικό διάστημα, παρά ο προσδιορισμός των ιατροδικαστικών ασθενών και η συλλογή στοιχείων.³⁰ Πολλές φορές οι νοσηλευτές είναι τόσο επικεντρωμένοι στους τραυματίες που εύκολα μπορεί να διαφύγει της προσοχής τους ότι πρόκειται για θύματα βίας.³¹ Εάν κατά τον ιατρικό χειρισμό καταστραφούν αποδεικτικά στοιχεία, η εξέλιξη της υπόθεσης διακυβεύεται. Η καταστροφή αποδεικτικών στοιχείων σε περιπτώσεις σεξουαλικής κακοποίησης, οδηγεί ακόμη και σε αρνητικά αποτελέσματα της δίκης.³²

Η παγκόσμια διάσταση της Ιατροδικαστικής Νοσηλευτικής

Μέχρι σήμερα, οι χώρες που προσφέρουν ενεργά εκπαιδευτικά προγράμματα ιατροδικαστικής νοσηλευτικής, διαθέτουν αντίστοιχες επαγγελματικές οργανώσεις και διερευνούν την ανάπτυξη της ιατροδικαστικής νοσηλευτικής είναι οι: ΗΠΑ, Καναδάς, Ηνωμένο Βασίλειο, Σουηδία, Ελβετία, Ιταλία, Κάτω Χώρες, Γερμανία, Πορτογαλία, Ισπανία, Τουρκία, Νότια Αμερική (Ελ Σαλβαδόρ, Ονδούρα, Πουέρτο Ρίκο, Περού), Αυστραλία, Ασία και Μέση Ανατολή (Ινδία, Σιγκαπούρη, Μπρουνέι, Μαλαισία, Ταϊβάν, Ταϊλάνδη, Ιαπωνία, Ιράν, Σαουδική Αραβία), Αφρική (Νότια Αφρική, Κένυα, Ζιμπάμπουε).¹⁶ Μαζί με άλλες χώρες συνεργάζονται για να αφυπνήσουν την παγκόσμια νοσηλευτική κοινότητα για να αναπτύξει περισσότερο την εκπαίδευση των νοσηλευτών στην ΙΝ.

Η ηγεσία της ΙΝ συνεχίζει την προσπάθεια να αναπτύξει νέους και καινοτόμους ρόλους που να παρέχουν ιατροδικαστική νοσηλευτική φροντίδα σε διαφορετικούς τομείς ανάλογα με τις απαιτήσεις των χωρών όπου ασκείται. Η βία και η εγκληματικότητα δεν περιορίζεται σε συγκεκριμένες χώρες. Οι ΙΝ πρέπει να είναι ικανοί να εντοπίζουν τις

πιο δυσδιάκριτες ενδείξεις εγκλημάτων, ακόμα και κατά της ανθρωπότητας. Η υγειονομική περίθαλψη βρίσκεται στο επίκεντρο όλων των αποστολών διάσωσης στις χώρες που έχουν καταστραφεί από πολέμους και τρομοκρατικές ενέργειες. Η Ιατροδικαστική υγειονομική περίθαλψη αποτελεί προτεραιότητα σε αυτές τις περιπτώσεις, καθώς και σε περιπτώσεις εμπορίας ανθρώπων, μαζικών βιασμών, γενοκτονιών κ.λπ. Η ανάγκη για ειδικευμένους παρόχους ιατροδικαστικών υπηρεσιών για πιστοποίηση τραυματιών, εξέταση επιζώντων, αναγνώριση νεκρών, για τη σύνταξη ιατροδικαστικών αναφορών και για τη φωτογράφιση σκηνών τραυματισμού ή θανάτου, έχει γίνει επιτακτική για τις ιατροδικαστικές νοσηλευτικές υπηρεσίες.

Στις αναπτυσσόμενες χώρες, όπως στην Αφρική και σε απομακρυσμένες περιοχές της Ινδίας, οι ιατροδικαστικοί νοσηλευτές είναι συχνά το μοναδικό ιατροδικαστικά ειδικευμένο προσωπικό σε μια συγκεκριμένη περιοχή.

Καθώς οι νοσηλευτές εμπλέκονται παγκοσμίως με τα ανθρώπινα δικαιώματα, η επαγρύπνηση για τα εγκληματολογικά ζητήματα που είναι συνυφασμένα με τη δημόσια υγεία, αποτελεί μέρος της νοσηλευτικής πρακτικής. Όπου υπάρχουν πολιτικές αναταραχές, βία, βασανιστήρια, βιασμοί και επαναστάσεις ή χώρες που βρίσκονται σε πόλεμο, οι ιατροδικαστικοί νοσηλευτές χρειάζονται για να υποστηρίξουν τις ιατροδικαστικές ιατρικές υπηρεσίες.

Συμπεράσματα

Πολλές είναι οι χώρες που έχουν ενσωματώσει την ΙΝ στη βασική νοσηλευτική τους εκπαίδευση. Με τη μορφή της ειδικότητας, της εξειδίκευσης ή του μεταπτυχιακού προγράμματος, παρέχουν τις γνώσεις ώστε οι νοσηλευτές να μπορούν να ανταποκριθούν και να είναι χρήσιμοι, στο σύγχρονο κάλεσμα της αντιμετώπισης της συνεχώς αυξανόμενης βίας και εγκληματικότητας. Ο ρόλος και οι αρμοδιότητες του ΙΝ διαφέρουν από χώρα σε χώρα ανάλογα με τις προκλήσεις που εκείνη αντιμετωπίζει.

Οι ΙΝ διατηρούν και προωθούν ισχυρές διεπιστημονικές και διεπαγγελματικές σχέσεις για να καλύψουν τις ολιστικές ανάγκες των ασθενών και να εξασφαλίσουν ότι η ολοκληρωμένη περίθαλψη που παρέχεται στον ασθενή/θύμα, θα παρέχεται σε όλη τη διάρκεια της νοσηλείας του. Σωστά εκπαιδευμένοι, προβαίνουν στις κατάλληλες ενέργειες για τη συλλογή, διατήρηση και διάθεση προς τις δικαστικές αρχές των αποδεικτικών στοιχείων από τα θύματα βίας ή εγκληματικών ενεργειών. Παράλληλα, αν κληθούν, καταθέτουν και τη μαρτυρία τους. Συνεργάζονται με τους υπόλοιπους επαγγελματίες υγείας και τις

δικαστικές αρχές για τη διαλεύκανση του εγκλήματος και την απονομή δικαιοσύνης.

Οι αρμοδιότητες και τα καθήκοντα είναι σαφώς διαχωρισμένα και δεν επικαλύπτουν αρμοδιότητες άλλων ειδικοτήτων και επαγγελμάτων. Είναι απαραίτητη η παρουσία τους, ιδιαίτερα στον χώρο των ΤΕΠ, που είναι ο χώρος υποδοχής όλων των περιστατικών που εισέρχονται στο σύστημα υγείας και είναι οι πρώτοι που θα έρθουν σε επαφή με τα θύματα/ασθενείς.

Στη χώρα μας, από το 1985 που καθιερώθηκαν οι Νοσηλευτικές ειδικότητες, δεν έχει υπάρξει καμία τροποποίηση του νομικού πλαισίου για την προσθήκη και άλλων ειδικοτήτων. Παράλληλα, η Ιατροδικαστική δεν

έχει ενταχθεί ως γνωστικό αντικείμενο στη διδακτέα ύλη των Νοσηλευτικών Σχολών. Από τα παραπάνω αλλά και από την αναγκαιότητα εκπαίδευσης του προσωπικού των ΤΕΠ στο αντικείμενο της Ιατροδικαστικής Νοσηλευτικής, συνάγεται ότι:

Θα πρέπει άμεσα να ενταχθεί η Ιατροδικαστική στο πρόγραμμα σπουδών των Νοσηλευτικών Σχολών ενώ παράλληλα θα πρέπει να παρασχεθεί πιστοποιημένη σχετική εκπαίδευση στο προσωπικό που ήδη εργάζεται στα ΤΕΠ. Σε δεύτερο χρόνο, εκτιμάται ότι η ΙΝ θα πρέπει να ενταχθεί και στην ελληνική νοσηλευτική πραγματικότητα ως νοσηλευτική ειδικότητα ή ως αντικείμενο νοσηλευτικής εξειδίκευσης/ειδικής εκπαίδευσης.

ABSTRACT

The Need for Training in Forensic Nursing

Aikaterini Aravani

Registered Nurse, MSc, Director of Nursing, Preveza General Hospital, Preveza, Greece

Abstract: Violent crime impacts two critical aspects of humanity; Health and Justice. In order to address forensic issues associated with trauma due to violence, an interdisciplinary approach by a team of professionals in both Health and Justice fields is required. The inadequate number of coroners has led to a deficiency in the quality of investigation in court cases. Therefore, the education of Nursing professionals in forensic medicine is critical in this time of increased crime and violence. Forensics has already been established as a separate nursing specialty originally in the US since the 1990s. Many countries have incorporated Forensic Nursing in their education in the form of specialty or postgraduate programs, providing the necessary knowledge so nurses can cope with ever-increasing violence and crime. The role of the Forensic Nurse (FN) should not be confused with the role of the Forensic Doctor. The FN is trained to collect evidence and work with law enforcement agencies. But the role of the FN is not to enforce the law. They are, above all else, nurses who are trained to treat the patient. Since the Forensic Doctor cannot be on-site at all times for every patient arriving at the health services with trauma caused by violence, the F.N. will be available. They will not replace the doctor but they will make their job much easier by collecting evidence in an appropriate manner at the right time, ensuring that it is useable in acquitting or indicting someone who may have escaped justice if the F.N. wasn't present. This is especially critical in Emergency Departments (E.D.), which are typically the first to come in contact with all victims and patients. Forensic Nursing is an emerging field that transcends the traditional role of nursing practice and adapts to the challenges of our time. It should be integrated into Greece's nursing curriculums; to be initially taught as a course in Nursing Schools and in the near future as a specialty or postgraduate program.

Key-words: *Forensic Nursing, Emergency Department, duties.*

✉ **Corresponding Author:** Aikaterini Aravani, 7 Ierou Lochou street, GR-481 00 Preveza, Greece, Tel: (+30) 6974 099 942, 2682 021 394, e-mail: kat.aravani@gmail.com

Βιβλιογραφία

1. Goll-McGhee, B. The role of the clinical forensic nurse in critical care. *Crit Care Nurs Quart* 1999, 22:8–18
2. Forensic nursing: An emerging competency for contemporary practice. Charman L et al Ohio University-Chillicothe, USA
3. Freedburg, P. Integrating forensic nursing into the undergraduate nursing curriculum: A solution for a disconnect. *J Nurs Educ* 2008, 47:201–208
4. Sekula LK. The advance practice nurse in the emergency department. *Topic Emerg Med* 2005, 27:5–14
5. Lynch V. *Forensic Nursing*. Elsevier, St. Louis, 2006

6. Lynch, V. A global perspective in forensic nursing: Challenges for the 21st century. In: Robinson D, Kettles A (eds) *Forensic nursing and multidisciplinary care of the mentally disordered offender*. Jessica Kingsley, Philadelphia, 2000:249–266
7. Camp F. *Gradwold's legal medicine*. 3rd ed. Yearbook Medical Publishers, Chicago, 1976
8. Lynch V, Duval J. *Forensic Nursing Science*. 2nd Ed. Elsevier. Missouri, 2011:16–28
9. Mason T, Lovell A, Coyle D. Forensic psychiatric nursing: skills and competencies: I role dimensions. *J Psychiatr Ment Health Nurs* 2008, 15:118–130, Retrieved 2019-08-15
10. Lynch, V. Clinical forensic nursing: A new perspective in the management of crime victims from trauma to trial. *Crit Care Nurs Clin Nrnth Am* 1995, 7:489–507
11. Esposito L. How Forensic Nurses Help Assault Survivors. US News and World Report, 2014. Retrieved 2019-08-15
12. Carson I. Demand for forensic nurses on the rise in Houston. ABC 13 Eyewitness News, 2015. Retrieved 2019-08-15
13. Lynch V. *Clinical forensic nursing: A descriptive study in role development*. University of Texas, Arlington, 1990
14. International Association of Forensic Nurses (IAFN). *Scope and standards of forensic nursing practice*. American Nurses Publishing, Washington, DC 2009
15. *Dorland's Illustrated Medical Dictionary*. Saunders, Philadelphia, PA, 2003
16. Lynch V. In: *Proposal for a new scientific discipline: Forensic nursing*. Presentation to the general section at the annual meeting of the American Academy of Forensic Sciences, Anaheim, CA. 1991
17. Forensic nursing science: *Global strategies in health and justice*. Virginia A. Lynch, 2011
18. Freedburg P. Integrating forensic nursing into the undergraduate nursing curriculum: A solution for a disconnect. *J Nurs Educ* 2008, 47:201–208
19. Stevens, S. Cracking the case: Your role in forensic nursing. *Nursing* 2004, 34:54–56
20. Kramer, A. Domestic violence: How to ask and how to listen. *Nurs Clin Nrnth Am* 2002, 37, 180–210, ix
21. Butchart A, Mikton C. *Global status report on violence prevention*. WHO, Geneva, 2014
22. Cucu A, Daniel I, Paduraru D, Galan A. *Forensic Nurs Emerg Care. Rom J Leg Med* 2014, 22:133–136
23. Pasqualone GA. The Relationship between the Forensic Nurse in the Emergency Department and Law Enforcement Officials. *Crit Care Nurs Q* 2015, 38:36–48
24. Wyatt JP, Squires T, Norfolk G, Payne-James J. *Oxford handbook of forensic medicine*. Oxford University Press, 2011
25. Çalıřkan N, Özden D. The knowledge levels of health personnel in Turkey regarding forensic evidence. *J Forensic Sci* 2012, 57:1217–1221
26. Joyner K, Duma S. Introducing forensic healthcare in contemporary South Africa. In: Joyner K (eds) *Aspects of forensic medicine: An introduction for healthcare professionals*. Cape Town, 2010
27. Lynch VA. Forensic nursing science. In: Hammer RM, Moynihan B, Pagliaro EM (ed) *Forensic nursing: a handbook for practice*. 2nd ed Burlington, MA, 2013:1–14
28. Fox KA, Cook CL. Is knowledge power? The effects of a victimology course on victim blaming. *J Interpersonal Viol* 2011, 26:3407–3427
29. Eisert PJ, Eldredge K et al. CSI NewYork: development of forensic evidence collection guidelines for the emergency department. *Crit Care Nurs Q* 2010, 33:190–199
30. McBrearty P. The lived experience of victims of crime. *Int Emerg Nurs* 2011, 19:20–26
31. Campbell R, Adams AE. Why do rape survivors volunteer for face-to-face interviews? A meta-study of victims' reasons for and concerns about research participation. *J Interpersonal Viol* 2009, 24:395–405
32. Kelley KD, Campbell R. Moving on or dropping out: Police processing of adult sexual assault cases. *Wom Criml Just* 2013, 1, 23:1–8