



ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ

Σχολή Επαγγελματιών Υγείας

Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ:

**ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΚΡΑΤΗΣΗΣ ΣΤΙΣ ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ ΦΥΛΑΚΕΣ ΚΑΤΑ
ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19 ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ
ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ
ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ**

των:

ΖΟΡΔΟΜΠΑ ΜΑΡΙΑ

ΤΣΑΠΡΑΝΗ ΜΑΡΙΑ

ΦΛΩΣΣΟΥ ΣΤΥΛΙΑΝΗ

Επόπτρια καθηγήτρια: Κουτσουράκη Ελένη

Σεπτέμβριος, 2023

Copyright@ 2021 Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, ΣΕΥ, ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ.

<https://sw.hmu.gr/>

Το περιεχόμενο της συγκεκριμένης Π.Ε. αποτελεί πνευματική ιδιοκτησία των συγγραφέων Ζορδομπά Μαρίας, Τσαπράνη Μαρίας, Φλωσσού Στυλιανής, της επιβλέπουσας καθηγήτριας Κουτσουνάκη Ελένης και του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας και προστατεύονται από τους νόμους περί πνευματικής ιδιοκτησίας (Νόμος 2121/1993 και κανόνες Διεθνούς Δικαίου που ισχύουν στην Ελλάδα).

Δήλωση τήρησης της ακαδημαϊκής δεοντολογίας

Οι υπογράφουσες φοιτήτριες του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας του ΕΛ.ΜΕ.ΠΑ

δηλώνουμε υπεύθυνα ότι η παρούσα πτυχιακή εργασία με τίτλο:

«Συνθήκες κράτησης στις ελληνικές φυλακές κατά τη διάρκεια της πανδημίας Covid-19 και ο ρόλος των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας».

είναι στο σύνολό της προϊόν δικής μας δουλειάς και ότι όλες οι πηγές που έχουν χρησιμοποιηθεί αναφέρονται πλήρως. Επίσης δηλώνουμε ότι δεν αποτελεί προϊόν οποιασδήποτε εξωτερικής μη αδειοδοτημένης βοήθειας και ότι δεν έχει υποβληθεί σε οποιοδήποτε ίδρυμα ή οργανισμό προς αξιολόγηση, ούτε έχει δημοσιευθεί στο παρελθόν μέρος αυτής ή στο σύνολό της.

(Υπογραφή)

Ζορδομπά Μαρία

(Υπογραφή)

Τσαπράνη Μαρία

(Υπογραφή)

Φλωσσού Στυλιανή

Ευχαριστίες

Για την εκπόνηση της παρούσας εργασίας θα θέλαμε πρωτίστως να ευχαριστήσουμε τους επαγγελματίες στα Καταστήματα Κράτησης που έλαβαν μέρος στην έρευνα, τόσο για τον χρόνο τους όσο και για την άψογη συνεργασία. Φυσικά, ιδιαίτερες ευχαριστίες θα θέλαμε να δώσουμε στην υπεύθυνη καθηγήτρια, κα Κουτσουράκη Ελένη για την εμπιστοσύνη και βοήθεια της κατά τη διάρκεια δημιουργίας της εργασίας. Τέλος, οφείλουμε ένα μεγάλο ευχαριστώ στις οικογένειες και στους φίλους μας για την συμπαράσταση και κατανόηση που μας έδειξαν.

Ζορδομπά Μαρία,

Τσαπράνη Μαρία,

Φλωσσού Στυλιανή.

Περίληψη

Η παγκόσμια υγειονομική κρίση που εμφανίστηκε στις αρχές του 2020 δημιούργησε σημαντικές επιπλοκές και διαφοροποιήσεις στις ζωές των ανθρώπων. Στο πλαίσιο της εξασφάλισης της υγείας τους, εφαρμόστηκαν μέτρα τα οποία ανάλογα με τα χαρακτηριστικά κάθε ομάδας πληθυσμού επέφεραν διαφορετικό αντίκτυπο. Ένας πληθυσμός που επηρεάστηκε αισθητά είναι τα άτομα που εκτίουν ποινή στερητική της ελευθερίας τους. Στην χώρα μας τα Σωφρονιστικά Καταστήματα Κράτησης ήρθαν αντιμέτωπα με χρόνιες ελλείψεις και ανάγκες που κατά τη περίοδο της πανδημίας μεγιστοποιήθηκαν.

Η παρούσα ερευνητική εργασία πραγματεύεται τις συνθήκες κράτησης στις ελληνικές φυλακές κατά την περίοδο της πανδημίας του ιού COVID -19, υπό το πρίσμα των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας και εστιάζει πρωτίστως στις συνθήκες υπό τις οποίες ζούσαν οι κρατούμενοι, στις συνέπειες τόσο στην καθημερινότητα τους όσο και στην ψυχική τους υγεία, στα μέτρα που εφαρμόστηκαν για τη διασφάλιση της υγείας τους και παρουσιάζει τον ρόλο των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας. Η ποιοτική έρευνα επιλέχθηκε με σκοπό την ενίσχυση της πληροφόρησης σχετικά με το συγκεκριμένο θέμα, καθώς δεν υπήρχαν επαρκή έως τώρα στοιχεία. Δείγμα αποτέλεσαν οι επαγγελματίες του Γενικού Καταστήματος Κράτησης Θεσσαλονίκης, του Ειδικού Καταστήματος Κράτησης Νέων Βόλου, του Καταστήματος Κράτησης Γυναικών Ελαιώνα Θήβας και του Καταστήματος Κράτησης Λάρισας. Τα αποτελέσματα της έρευνας ανέδειξαν τις συνθήκες κράτησης και την επιρροή των μέτρων που λήφθηκαν για την προστασία των κρατουμένων καθώς επίσης και τις αλλαγές των αρμοδιοτήτων της Κοινωνικής Υπηρεσίας και των ψυχολόγων των καταστημάτων κράτησης. Ο υπερπληθυσμός σε συνδυασμό με την έλλειψη χώρου των καταστημάτων επέφερε λήψη αυστηρών μέτρων, όπως ακύρωση των επισκεπτηρίων και των εκδηλώσεων, παύση των εκπαιδευτικών προγραμμάτων και αυστηρή καραντίνα σε περίπτωση μόλυνσης από τον ιό. Επίδραση δέχτηκαν και οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας καθώς η αύξηση των αναγκών δημιούργησε παράλληλα αύξηση του όγκου εργασίας και αναπροσαρμογή του ρόλου τους. Υπήρξαν υπεύθυνοι για τη σωματική και ψυχική υγεία των κρατουμένων, για τη παροχή των απαραίτητων αγαθών και διευκόλυναν την επικοινωνία με τις οικογένειες τους. Συνολικά, η περίοδος πανδημίας χαρακτηρίστηκε ως ένα αρκετά δύσκολο διάστημα τόσο για τους κρατούμενους όσο και για το

επιστημονικό προσωπικό, καταβάλλοντας μεγάλη προσπάθεια για τη διατήρηση της ηρεμίας και ευημερίας εντός των καταστημάτων.

Λέξεις-κλειδιά: πανδημία Covid -19, Σωφρονιστικά Καταστήματα Κράτησης, επαγγελματίες ψυχικής υγείας και κοινωνική υπηρεσία, συνθήκες διαβίωσης, επιπτώσεις , μέτρα, ψυχική υγεία.

Abstract

DETENTION CONDITIONS IN GREEK PRISONS DURING THE COVID-19 PANDEMIC AND THE ROLE OF MENTAL HEALTH AND SOCIAL WELFARE PROFESSIONALS

The global health crisis that emerged in early 2020 created significant complications and variations in people's lives. In order to ensure their health, measures were implemented which, depending on the characteristics of each population group, had a different impact. One population that has been significantly affected is people serving custodial sentences. In our country, Penitentiary Detention Facilities are faced with chronic shortages and needs, which during the pandemic were maximized. This research study deals with the conditions of detention in Greek prisons during the COVID-19 pandemic, from the perspective of mental health and social care professionals and primarily highlights the conditions under which prisoners lived, the consequences that occurred, both in their daily lives and in their mental health, the measures implemented to ensure their health and secondarily presents the role of mental health and social care professionals. This qualitative survey was selected in order to enhance information on this topic, as there was insufficient data so far. A sample was the professionals of the General Detention Center of Thessaloniki, the Special Youth Detention Center of Volos, the Detention Center for Women of Eleonas of Thiva and the Detention Center of Larissa. The results of the survey highlighted the conditions of detention and the influence of the measures taken to protect detainees, as well as the changes in the responsibilities of the Social Service and the Psychologist of detention facilities. The overcrowding combined with the lack of space in the detention facilities led to strict measures such as cancellation of visits and events, cessation of educational programs and "hard" quarantine in case of infection with the virus. Mental health and social care professionals were also affected, as the increase in needs created an increase in the volume of work and a readjustment of their role. They were responsible for the physical and mental health of the detainees, for providing the necessary livelihood services as well as being a channel with their families. Overall, the pandemic period was characterized as quite a difficult time for both prisoners and scientific staff, making a great effort to maintain calm and well-being within the facilities.

Keywords: Covid -19 pandemic, Detention Facilities, mental health professionals and social service, living conditions, impacts, measures, mental health.

Περιεχόμενα

Περίληψη	5
Abstract	7
Κατάλογος Πινάκων	12
Κατάλογος Σχεδιαγραμμάτων	13
Συντομογραφίες και Ακρωνύμια.....	14
Εισαγωγή	15
Κεφάλαιο 1. Γενικά για το θεσμό της φυλάκισης και τον σωφρονισμό	18
1.1 Εννοιολογική προσέγγιση του σωφρονισμού και του σωφρονιστικού συστήματος	18
1.2 Ο σωφρονιστικός κώδικας	19
1.3 Το σωφρονιστικό σύστημα στην Ελλάδα.....	22
1.4 Το μέλλον των φυλακών	24
Κεφάλαιο 2. Συνθήκες κράτησης στις Ελληνικές φυλακές κατά την πανδημία Covid-19	26
2.1 Περιγραφή της κατάστασης σε ευρωπαϊκό επίπεδο	26
2.2 Οι συνθήκες κράτησης στις ελληνικές φυλακές	28
2.3 Το πρόβλημα του υπερπληθυσμού στις ελληνικές φυλακές	30
2.4 Επιπτώσεις των συνθηκών κράτησης σε σχέση με την πανδημία	33
Κεφάλαιο 3. Ψυχικές διαταραχές κρατουμένων και αντιμετώπιση	36
3.1 Εισαγωγή στην έννοια της ψυχικής υγείας και της κοινωνικής φροντίδας	36
3.2 Η ψυχική υγεία κρατουμένων στην Ελλάδα και σε άλλες χώρες του κόσμου	37
3.3 Παράμετροι που συντελούν στην εμφάνιση ψυχικών διαταραχών	40
3.4 Πρόσβαση κρατουμένων σε υπηρεσίες υγείας	43
3.5 Ο ρόλος των επαγγελματιών ψυχικής υγείας	44
3.6 Η κοινωνική φροντίδα κρατουμένων	48

3.7 Οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας κατά τη διάρκεια της πανδημίας	50
Κεφάλαιο 4. Μεθοδολογία έρευνας.....	52
4.1 Σκοπός της μελέτης.....	52
4.2 Στόχοι μελέτης	52
4.3 Είδος έρευνας – Ερευνητική στρατηγική	52
4.4 Ερευνητικά εργαλεία – Τεχνικές συλλογής δεδομένων	53
4.5 Δείγμα της έρευνας	55
4.6 Ανάλυση Έρευνας.....	57
1. Εξοικείωση με τα δεδομένα.....	57
2. Κωδικοποίηση	58
3. Αναζήτηση των θεμάτων	58
4. Επανεξέταση των θεμάτων	58
5. Ορισμός και ονομασία θεμάτων.....	59
6. Έκθεση των δεδομένων-συγγραφή των ευρημάτων	59
4.7 Ηθικά ζητήματα	59
4.8 Δυσκολίες και αντιμετώπιση.....	60
4.9 Περιορισμοί έρευνας	60
Κεφάλαιο 5. Αποτελέσματα έρευνας.....	61
5.1 Αρμοδιότητες Κοινωνικών Λειτουργών και Ψυχολόγων στα καταστήματα κράτησης.	61
5.2 Συνεργασία με τους άλλους επαγγελματίες ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας.	63
5.3 Μέτρα που τηρήθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας μέσα στα καταστήματα κράτησης – Καθημερινότητα των κρατουμένων.....	63
5.4 Αλλαγές στις αρμοδιότητες των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας εν μέσω πανδημίας Covid-19.	65
5.5 Προβλήματα και δυσκολίες που αντιμετώπισαν.	65

5.6 Παροχές ψυχολογικής υποστήριξης – Ψυχική υγεία κρατουμένων κατά την διάρκεια της πανδημίας.....	67
5.7 Διαδικασία εμβολιασμού - Αντιδράσεις κρατουμένων.....	68
Κεφάλαιο 6. Συζήτηση ευρημάτων	70
Συμπεράσματα.....	75
Βιβλιογραφία.....	77

Κατάλογος Πινάκων

Πίνακας 1 Μέση πληρότητα στις ελληνικές φυλακές και προσωπικός χώρος ανά τ.μ. για την περίοδο 1/3/20-2/07/21	24
Πίνακας 2 Σύγκριση ευρωπαϊκών χωρών για τη διασπορά Covid-19 στις φυλακές σε σχέση με τη διασπορά στον γενικό πληθυσμό	26
Πίνακας 3 Προφίλ Συνεντευξιαζόμενων.....	51

Κατάλογος Σχεδιαγραμμάτων

Σχεδιάγραμμα 1 Αριθμός κρατουμένων, Ιανουάριος 2020	19
Σχεδιάγραμμα 2 Σχέση κρουσμάτων στον γενικό πληθυσμό και σε κρατούμενους φυλακών την περίοδο της πανδημίας, 1/7/2021-18/02/2022	27
Σχεδιάγραμμα 3 Αριθμός κρατουμένων που εμβολιάστηκαν ανά Κατάστημα Κράτησης.....	64

Συντομογραφίες και Ακρωνύμια

APA: American Psychological Association

CPT: European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment

iMEdD: incubator for Media Education and Development

MIIIR: Mediterranean Institute for Investigative Reporting

WHO: World Health Organization

αρ. : Άρθρο

ΓΚΚ: Γενικό Κατάστημα Κράτησης

ΕΔΔΑ : Ευρωπαϊκό Δικαστήριο Δικαιωμάτων του Ανθρώπου

ΕΟΔΥ : Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας

ΕΠΒ : Επιτροπή για την Πρόληψη των Βασανιστηρίων

ΕΣΔΑ : Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου

ΚΕΘΕΑ : Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων

ΚΕΚ: Κέντρα Επαγγελματικής Κατάρτισης

ΚΚ : Κατάστημα Κράτησης

ΠΟΥ: Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

Εισαγωγή

Από τα αρχαία χρόνια ακόμη η κοινωνία θέσπιζε μέτρα και κανόνες για να διασφαλίζει ότι οι σχέσεις που επικρατούν ανάμεσα στα μέλη της είναι υγιείς και λειτουργικές. Πρόκειται ουσιαστικά για μέτρα τα οποία στόχευαν στην υγιή αλληλεπίδραση των ανθρώπων, στην αρμονική τους συνύπαρξη αλλά και στην αποφυγή ή περιορισμό συμπεριφορών οι οποίες ήταν ανάρμοστες. Η κοινωνία έχει την ιδιότητα της εξέλιξης και δε μπορεί να φέρει κανείς αντίρρηση στο γεγονός ότι η εικόνα που παρουσιάζει σήμερα είναι διαφορετική σε σχέση με το παρελθόν. Ως εκ τούτου, ο μηχανισμός λειτουργίας της κοινωνίας, όπως αυτός παρουσιάζεται σήμερα, είναι διαφορετικός σε σχέση με το παρελθόν καθώς αυτός έχει να κάνει με διάφορους παράγοντες με βασικότερο όλων το ρόλο του κράτους. Ο ρόλος του κράτους αναδεικνύεται ιδιαίτερα κρίσιμος στη σημερινή εποχή κατά την οποία δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην προάσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και υπό το πρίσμα αυτό διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο δομές όπως είναι τα σωφρονιστικά καταστήματα. Η ύπαρξη των σωφρονιστικών καταστημάτων, κοινώς φυλακές, αποσκοπούσε παλαιότεν όπως και συνεχίζει να αποσκοπεί στην τιμωρία των κρατουμένων αλλά και στην παροχή αυτών της κατάλληλης υποστήριξης που χρειάζονται ώστε να επανενταχθούν ομαλά στην κοινωνία (Καραγιαννίδης, 2011).

Ο ρόλος των φυλακών είναι πολλαπλός και λειτουργεί ποικιλότροπα για την κατηγορία εκείνη του πληθυσμού η οποία συνδέεται με την παράβαση των νόμων. Κάνοντας λόγο για ανθρώπινα δικαιώματα, ένα θεμελιώδες και αναφαίρετο δικαίωμα είναι αυτό που αφορά την ελευθερία και στα πλαίσια αυτής τίθεται πληθώρα ζητημάτων που χρήζουν διερεύνησης. Ένα από αυτά έχει να κάνει με τις συνθήκες κάτω από τις οποίες κρατούνται οι κρατούμενοι στα καταστήματα, γεγονός το οποίο έχει να κάνει άρρηκτα με την πολιτική της εκάστοτε χώρας, με τη διοίκηση των καταστημάτων αλλά και τα χαρακτηριστικά των ίδιων των κρατουμένων. Υπό το πρίσμα της εξέτασης αυτού του ανθρώπινου ιδεώδους αλλά και της εξέλιξης που εμφανίζουν οι ανθρωπιστικές επιστήμες εντοπίζεται τα τελευταία χρόνια να δίνεται ιδιαίτερη βαρύτητα στην προάσπιση των δικαιωμάτων των κρατουμένων αλλά και στην μεταχείριση στην οποία υπόκεινται. Στα πλαίσια της μεταχείρισης αλλά και τις ευρύτερες συνθήκες κράτησης αναδύονται επιμέρους θέματα τα οποία έχουν να κάνουν με την ψυχική υγεία των κρατουμένων. Χαρακτηριστικά, ένα πολύ μεγάλο ποσοστό κρατουμένων τόσο στις ελληνικές φυλακές όσο και σε φυλακές άλλων χωρών

εμφανίζουν συμπτώματα ψυχικών διαταραχών όπως είναι η κατάθλιψη, η ψύχωση, οι αγχώδεις διαταραχές κλπ. (Diamond et al. 2001; Grounds, 2004).

Η πρόσφατη εμφάνιση της υγειονομικής κρίσης (πανδημία Covid-19) επηρέασε την υφιστάμενη κατάσταση που επικρατούσε στις φυλακές καθώς υπονομεύθηκε σε μεγαλύτερο βαθμό η ελευθερία των κρατουμένων αλλά και τα δικαιώματα αυτών γεγονός που συνετέλεσε στην εδραίωση του κατάλληλου υποστρώματος για την αύξηση των ψυχικών διαταραχών. Ένα βασικό ζήτημα το οποίο αποτελεί αντικείμενο συζήτησης σε εθνικό αλλά και παγκόσμιο επίπεδο έχει να κάνει με τον υπερπληθυσμό που υπάρχει μέσα στις φυλακές. Υπάρχουν στοιχεία που μαρτυρούν ότι η Ελλάδα κατατάσσεται στην έβδομη θέση ανάμεσα σε χώρες εκείνες όπου εντοπίζεται μεγάλη δυσαναλογία ανάμεσα στην χωρητικότητα των κελιών και των πληθυσμό των κρατουμένων μέσα σε αυτά. Έτσι, οι ελληνικές φυλακές συνιστούν ένα χρόνιο θέμα το οποίο ταλανίζει την ελληνική κοινωνία το οποίο μπορεί να χαρακτηριστεί ως βασικό πρόβλημα αυτής (Κουλούρη, 2009).

Το πρόβλημα αυτό αποτελεί αντικείμενο μελέτης της παρούσας εργασίας. Βασικός σκοπός αυτής είναι να διερευνηθούν οι συνθήκες, η ποιότητα ζωής αλλά και ο τρόπος με τον οποίο λειτούργησαν οι ελληνικές φυλακές κατά την περίοδο της πανδημίας Covid-19. Η έρευνα κρίνεται ιδιαίτερα σημαντική γιατί μέσα από αυτή αποτυπώνονται οι συνθήκες κράτησης στις ελληνικές φυλακές κατά τη δύσκολο αυτή περίοδο αναδεικνύοντας σε παράλληλο φόντο τις ανάγκες αλλά και τις δυσκολίες που αντιμετώπισαν οι κρατούμενοι καθώς και τυχόν παραβιάσεις των δικαιωμάτων τους. Οι πληροφορίες και τα δεδομένα της έρευνας είναι καινοτόμα καθώς μετά από σχετική έρευνα εντοπίστηκε ότι υπάρχουν βιβλιογραφικά κενά, καθότι οι έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί σχετικά με το ζήτημα αυτό είναι περιορισμένες. Η σημασία της έρευνας έγκειται ακόμη στο γεγονός ότι θα εμπλουτιστεί η υφιστάμενη βιβλιογραφία και θα αποκτηθούν γνώσεις μέσα από τις οποίες θα παρασχεθεί αφενός ενημέρωση στο κοινό και θα υπογραμμιστεί αφετέρου η αναγκαιότητα να βελτιωθεί η κατάσταση που επικρατεί στις ελληνικές φυλακές μέσα από τη διατύπωση σχετικών προτάσεων.

Η εργασία δομείται σε δύο βασικά μέρη, το μέρος της βιβλιογραφικής ανασκόπησης και το ερευνητικό μέρος. Η βιβλιογραφική ανασκόπηση απαρτίζεται από τρία κεφάλαια εκ των οποίων το πρώτο αφορά γενικά στοιχεία για τον σωφρονισμό και τα σωφρονιστικά συστήματα, το δεύτερο εξετάζει τις συνθήκες κράτησης στις ελληνικές φυλακές κατά την πανδημία Covid-19 και το τρίτο μελετά τις ψυχικές διαταραχές των κρατουμένων αλλά και την αντιμετώπιση αυτών, εστιάζοντας

στον ρόλο των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας. Το ερευνητικό μέρος αποτελείται από το κεφάλαιο της μεθοδολογίας, το κεφάλαιο της παρουσίασης των αποτελεσμάτων και το κεφάλαιο της συζήτησης αυτών. Μετά την βιβλιογραφική ανασκόπηση και την παρουσίαση του ερευνητικού μέρους συνοψίζονται τα βασικότερα συμπεράσματα που προέκυψαν από την εκπόνηση της εργασίας.

Κεφάλαιο 1. Γενικά για το θεσμό της φυλάκισης και τον σωφρονισμό

1.1 Εννοιολογική προσέγγιση του σωφρονισμού και του σωφρονιστικού συστήματος

Ο σωφρονισμός είναι μία έννοια η οποία παραπέμπει στην πραγματοποίηση ενεργειών οι οποίες διέπονται από συγκεκριμένες κατευθύνσεις αλλά και αρχές. Πρόκειται για ενέργειες οι οποίες υπάγονται στα πλαίσια θέσπισης κανόνων που αποσκοπούν στην επιβολή ποινών αλλά και στη θέσπιση μέτρων που προάγουν την ασφάλεια και την ελευθερία. Σύμφωνα με τον Μαματσόπουλο (2012) ένα σωφρονιστικό σύστημα παραπέμπει στην ύπαρξη ενός συστήματος το οποίο διέπει τις φυλακές και τη λειτουργία αυτών και έχει στοιχεία οργάνωσης και αποτελεσματικής διαχείρισης του πληθυσμού, ήτοι των κρατουμένων, που διαμένουν σε αυτές. Η παραπάνω προσπάθεια εννοιολογικής προσέγγισης του σωφρονιστικού συστήματος και κατανόησης της έννοιας του σωφρονισμού είναι σχετικά πρόσφατη αλλά στη βιογραφία μπορούν να εντοπιστούν και άλλες σχετικές αξιολογικές προσπάθειες. Χαρακτηριστικά, η έννοια του σωφρονιστικού συστήματος εξετάστηκε από τον Madillon ο οποίος ήταν από τα πρώτα άτομα που πρότειναν να γίνουν μεταρρυθμιστικές ενέργειες για τη βελτίωση των συνθηκών κράτησης των κρατουμένων. Παράδειγμα αποτελεί η πρόταση καθιέρωσης της εργασίας στα πλαίσια της ανάδειξης της κοινωνικής φροντίδας των κρατουμένων (Watkins, 1967).

Κάνοντας λόγο για το σωφρονιστικό σύστημα δεν μπορεί να μη γίνει αναφορά σε μία σημαντική προσωπικότητα της ιστορίας που ασχολήθηκε σε πολύ μεγάλο βαθμό για να αναδείξει την έννοια του σωφρονισμού και να καλυτερεύσει τις συνθήκες κράτησης των κρατουμένων. Πρόκειται για τον Howard (1787) όπως αναφέρεται σε έρευνα των Βασιλοπούλου, Βεζυράκη και Χατζάκη (2013), ο οποίος αναφέρει ότι ο σωφρονισμός είναι η διαδικασία κατά την οποία ένα άτομο προετοιμάζεται κατάλληλα προκειμένου να επανενταχθεί στην κοινωνία, να γίνει ισότιμο μέλος αυτής, να κατανοήσει τα λάθη του και να γίνει παραγωγικό στα πλαίσια λειτουργίας αυτής. Για τον συγκεκριμένο, ο σωφρονισμός στο χώρο των φυλακών αφορά στην αξιοποίηση μεθόδων εκμάθησης των φυλακισμένων να υιοθετούν νέους τρόπους συμπεριφοράς χωρίς αυτοί να υπόκεινται σε κάποια μορφή τιμωρίας. Αξιοπρόσεκτη είναι και η άποψη του Reginald (2003) σύμφωνα με την οποία ο σωφρονισμός αφορά στην υιοθέτηση ενός διαφορετικού τρόπου προσέγγισης των κρατουμένων αλλά και στην υιοθέτηση πρακτικών μεταχείρισης αυτών με βασικό κριτήριο όχι το είδος της επιβληθείσας ποινής αλλά την προσωπικότητα των ίδιων αλλά

και τις δυνατότητες αυτών να πετύχουν βελτίωση. Συμπερασματικά, μπορεί να ειπωθεί ότι όταν αναφέρεται κανείς στην έννοια του σωφρονισμού αυτόματα η προσοχή στρέφεται στην αποτροπή πράξεων οι οποίες είναι παραβατικές. Ο σωφρονισμός και το σωφρονιστικό σύστημα συνδέονται με τη δυνατότητα των κρατουμένων να ζήσουν αρμονικά στην κοινωνία και να εξελιχθούν. Σε αυτό έχουν καθοριστικό ρόλο οι επαγγελματίες υγείας ειδικά στο χώρο των φυλακών που αναλαμβάνουν να σωφρονίσουν τους κρατούμενους και να φανούν αντάξιοι της πρόθεσης αντιμετώπισης του εγκλήματος με τον πλέον αποτελεσματικό και ανθρώπινο τρόπο.

1.2 Ο σωφρονιστικός κώδικας

Ο σωφρονιστικός κώδικας στην Ελλάδα τροποποιήθηκε το 1999 και περιλαμβάνει 87 άρθρα στα οποία ορίζονται βασικές αρχές αντιμετώπισης των κρατουμένων. Το 1999 με την ψήφιση του νόμου 2776 τροποποιήθηκε ουσιαστικά ο προηγούμενος νόμος. Έτσι, ο όρος «Σωφρονιστικός Κώδικας» αντικαταστάθηκε από τον όρο «Κώδικας Βασικών Κανόνων για τη Μεταχείριση των Κρατουμένων και άλλες Διατάξεις». Οι θεματικές ενότητες του σωφρονιστικού κώδικα είναι οι παρακάτω (Βασιλοπούλου, Βεζυράκη & Χατζάκη, 2013):

- Γενικές αρχές (αρ. 1-10)
- Όργανα άσκησης σωφρονιστικής πολιτικής (αρ. 11-17)
- Τα καταστήματα κράτησης (αρ. 18-21)
Εισαγωγή και διαβίωση των κρατουμένων στα καταστήματα κράτησης (αρ. 22-23)
- Μορφωτικά προγράμματα και ελεύθερος χρόνος κρατουμένων (αρ. 34-39)
- Εργασιακή κατάσταση κρατουμένων (αρ. 40-50)
- Επικοινωνία με το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον (αρ. 51-58)
- Εναλλακτικές μορφές έκτισης των ποινών κατά της ελευθερίας (αρ. 59-64)
- Μέτρα για την εύρυθμη λειτουργία του καταστήματος (αρ. 65-71)
- Μεταγωγή κρατουμένων (αρ. 72-77)
- Λήξη της εκτέλεσης των ποινών (αρ. 78-80)
- Μετασωφρονιστική μέριμνα (αρ. 81-82)
- Εποπτεία της εκτέλεσης των ποινών (αρ. 83-86)
- Ζητήματα διαχρονικού δικαίου (αρ. 87)

Στις 18 Οκτωβρίου του έτος 2022 κατατέθηκε στη Βουλή το νομοσχέδιο για τον νέο σωφρονιστικό κώδικα. Ο νέος νόμος, 4985/2022 «Αναμόρφωση και εκσυγχρονισμός του σωφρονιστικού κώδικα -τροποποιήσεις στον Ν. 2776/1999 και άλλες διατάξεις», παρουσιάζει τις παρακάτω μεταβολές σε σχέση με το προηγούμενο νομοθετικό πλαίσιο (Εφημερίδα: Η καθημερινή, 2022):

- 1.α. Απαγορεύεται, πέραν των ήδη προβλεπόμενων, η δυσμενής διακριτική μεταχείριση των κρατουμένων και για λόγους που ανάγονται στο φύλο ή τον γενετήσιο προσανατολισμό τους.
- β. Διευρύνεται το πλαίσιο δικαιωμάτων των κρατουμένων, με τη δυνατότητα προσφυγής αυτών στο Δικαστήριο Εκτέλεσης Ποινών για τις συνθήκες κράτησης, κατά την οριζόμενη διαδικασία. Το δικαστήριο αντίστοιχα, μπορεί να διατάξει τη λήψη κάθε πρόσφορου μέτρου ή/και την επιδίκαση χρηματικής ικανοποίησης για την ηθική βλάβη του προσφεύγοντα.
- 2.α. Αυξάνεται κατά δύο (2) ο αριθμός των μελών του Κεντρικού Επιστημονικού Συμβουλίου Φυλακών (Κ.Ε.Σ.Φ.) και επανακαθορίζονται οι αρμοδιότητές του.
- β. Καθορίζεται η διαδικασία για την κατά προτεραιότητα εξέταση, από την Κεντρική Επιτροπή Μεταγωγών (Κ.Ε.Μ.), αιτημάτων μεταγωγής κρατουμένων, επιτρέπεται δε, κατά τη διάρκεια των συνεδριάσεων και σε ειδικές περιπτώσεις, η επικοινωνία με τον κρατούμενο με τη χρήση μέσων τηλεματικής (άρθρα 9 – 11).
- 3. Αναφορικά με τη διάκριση των κρατουμένων σε κατηγορίες και την οργάνωση των Σωφρονιστικών Καταστημάτων, προβλέπονται τα ακόλουθα:
 - α. Εξειδικεύονται οι περιπτώσεις κράτησης ενήλικων κρατουμένων σε Σωφρονιστικά Καταστήματα Αυξημένης Ασφάλειας.
 - β. Επανακαθορίζονται τα ηλικιακά όρια των νεαρών κρατουμένων.
 - γ. Ιδρύονται και λειτουργούν σε σωφρονιστικά καταστήματα ή τμήματα που κρατούνται γυναίκες, βρεφονηπιακοί σταθμοί με ειδικό κανονισμό λειτουργίας, που εκδίδεται με υπουργική απόφαση και ρυθμίζει θέματα αναφορικά με το πρόγραμμα λειτουργίας, τις προδιαγραφές, τον τρόπο στελέχωσής τους κ.λπ.
- Περαιτέρω, με Κ.Υ.Α., ιδρύονται στο Σωφρονιστικό Κατάστημα Γυναικών Ελαιώνα Θηβών, Ψυχιατρικό Τμήμα γυναικών κρατουμένων και Νοσοκομειακό τμήμα, ως Ειδικό Κέντρο Υγείας γυναικών κρατουμένων και καθορίζονται όλα τα συναφή θέματα για τη

λειτουργία τους (δυναμικότητα, εξοπλισμός, στελέχωση, σύνδεση με τις οικείες μονάδες του Ε.Σ.Υ. κ.λπ.).

- δ. Διευρύνονται οι κατηγορίες ειδικών Σωφρονιστικών Καταστημάτων, στα οποία περιλαμβάνονται και τα Σωφρονιστικά Καταστήματα για Εγκλήματα κατά της Γενετήσιας Ελευθερίας, τα Σωφρονιστικά Καταστήματα Αυξημένης Ασφαλείας, τα Καταστήματα Εργασίας και τα Σωφρονιστικά Καταστήματα Οικονομικών Εγκλημάτων.
- ε. Επανακαθορίζονται οι προϋποθέσεις μεταγωγής κρατουμένων σε ειδικά Σωφρονιστικά Καταστήματα (άρθρα 12 – 23).
- 4. Συμπληρώνονται οι διατάξεις σχετικά με τη διαβίωση των κρατουμένων εντός των σωφρονιστικών καταστημάτων και ειδικότερα:
 - α. Παρέχεται εξ αποστάσεως, με τη χρήση υπηρεσιών τηλεϊατρικής, ιατρική παρακολούθηση και κλινική βοήθεια στους κρατούμενους, σε περιπτώσεις σωφρονιστικών καταστημάτων που λειτουργούν σε απομακρυσμένες ή δυσπρόσιτες περιοχές. Με κ.υ.α., καθορίζονται οι όροι και προϋποθέσεις για την εγκατάσταση και λειτουργία του συστήματος τηλεϊατρικής καθώς και λοιπά θέματα για την εφαρμογή της εν λόγω ρύθμισης.
 - β. Λειτουργεί σε κάθε σωφρονιστικό κατάστημα οδοντιατρικό τμήμα, το οποίο στελεχώνεται από μόνιμο και, σε περίπτωση αδυναμίας, από κατ' επίσκεψη οδοντίατρο. Για την αντιμετώπιση σοβαρών χειρουργικών οδοντιατρικών εργασιών, λειτουργεί χειρουργικό οδοντιατρικό τμήμα στο Ειδικό Κέντρο Υγείας Κρατουμένων Κορυδαλλού.
 - γ. Προβλέπονται η στελέχωση των σωφρονιστικών καταστημάτων με επαρκή αριθμό μαγείρων και η καθιέρωση ειδικής διατροφής για γυναίκες και βρέφη, με γνωμάτευση ιατρού.
 - δ. Ρυθμίζονται θέματα εκπαίδευσης και επαγγελματικής κατάρτισης των κρατουμένων, με την προσαρμογή των ρυθμίσεων του Κώδικα στις διατάξεις του άρθρου 74 του ν.4763/2020 (άρθρα 24 – 41).
- 5.α. Επανακαθορίζεται ο ευεργετικός υπολογισμός των ημερών ποινής για κρατούμενους που παρέχουν εργασία οποιασδήποτε μορφής ή παρακολουθούν προγράμματα επαγγελματικής εκπαίδευσης, κατάρτισης, φοίτησης σε σχολικές μονάδες ή σε εκπαιδευτικά προγράμματα ή συμμετέχουν σε εγκεκριμένα θεραπευτικά προγράμματα απεξάρτησης τοξικομανών.

- β. Διασφαλίζεται το δικαίωμα επικοινωνίας των κρατουμένων με το ευρύτερο κοινωνικό περιβάλλον και μέσω εγκατεστημένων στο σωφρονιστικό κατάστημα ηλεκτρονικών υπολογιστών.
- γ. Επανακαθορίζεται, επίσης, το πλαίσιο αναφορικά με:
 - τη χορήγηση αδειών στους κρατουμένους,
 - την τμηματική έκτιση της ποινής κατά της ελευθερίας,
 - τις πειθαρχικές ποινές ως προς τα όρια των βαθμών κ.λπ. (άρθρα 42 – 60)
- 6.α. Προστίθενται νέοι λόγοι που υπαγορεύουν την παραγγελία μεταγωγής κρατουμένων, στους οποίους συμπεριλαμβάνονται λόγοι πειθαρχικής φύσεως, σχετικοί με τον σεβασμό των δικαιωμάτων με βάση την ταυτότητα και τα χαρακτηριστικά του φύλου καθώς και συμμόρφωσης σε απόφαση του Δικαστηρίου Εκτέλεσης Ποινών για τις συνθήκες κράτησης.
- β. Ρυθμίζονται θέματα σχετικά με τη λήξη εκτέλεσης της ποινής (συνδρομή του κοινωνικού λειτουργού του καταστήματος, για την ανακοίνωση θανάτου κρατουμένου κ.λπ.).
- γ. Στο πλαίσιο της μετασωφρονιστικής μέριμνας, απαγορεύονται οι διακρίσεις για την επανένταξη και προσαρμογή των αποφυλακισθέντων στο κοινωνικό, επαγγελματικό και οικογενειακό τους περιβάλλον.
- δ. Επικαιροποιούνται οι διατάξεις σχετικά με την εποπτεία της εκτέλεσης των ποινών (άρθρα 61 – 73).
- 7. Εισάγονται μεταβατικής ισχύος διατάξεις για την εφαρμογή επιμέρους ρυθμίσεων του υπό ψήφιση νομοσχεδίου και παρατίθενται οι καταργούμενες διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας (άρθρα 74 – 77).

1.3 Το σωφρονιστικό σύστημα στην Ελλάδα

Η φυλακή δεν αποτελεί τίποτα λιγότερο και τίποτα περισσότερο από ένα είδος κλειστού ιδρύματος το οποίο διέπεται από τους νόμους και το οποίο εδραιώθηκε ως θεσμός με σκοπό τον έλεγχο των παραβάσεων αλλά και την πρόληψη της εγκληματικότητας. Στη φυλακή τοποθετούνται άτομα τα οποία έχουν καταδικαστεί για κάποια παράβαση προκειμένου να σωφρονιστούν και στη συνέχεια να μπορέσουν να επανενταχθούν στην κοινωνία και να συνεχίσουν ομαλά τη ζωή τους. Η αντιμετώπιση των κρατουμένων έχει εξελιχθεί διαχρονικά τόσο στην περίπτωση της Ελλάδας όσο και στην περίπτωση φυλακών άλλων χωρών και σε αυτό συνέβαλε σε μεγάλο βαθμό η εξέλιξη των

κοινωνιών και η έμφαση στα ανθρώπινα δικαιώματα. Ανά τον κόσμο μπορεί να εντοπίσει κανείς περιπτώσεις αποτελεσματικών σωφρονιστικών συστημάτων όπως είναι για παράδειγμα αυτά που υπάρχουν στην Ολλανδία. Σε κάθε χώρα εντοπίζει κανείς διαφορετικά χαρακτηριστικά που έχουν να κάνουν με την υποδομή, τις συνθήκες κράτησης, τα επίπεδα ασφαλείας και γενικότερα τον τρόπο με τον οποίο οι φύλακες μεταχειρίζονται τους κρατούμενους (Δημόπουλος, 2003).

Όπως στην περίπτωση άλλων χωρών έτσι και στην περίπτωση της Ελλάδας οι φυλακές γνώρισαν σημαντική εξέλιξη από τη στιγμή που επικράτησαν μέχρι σήμερα. Χαρακτηριστικά, στις αρχές του 19^{ου} αιώνα οι κρατούμενοι απομονώνονταν πλήρως σε ειδικά κελιά. Με το πέρασμα των χρόνων το σύστημα έγινε πιο προοδευτικό. Βασικός στόχος ήταν να διασφαλίζονται στο βέλτιστο δυνατό βαθμό οι συνθήκες κράτησης των κρατουμένων δίνοντας έμφαση στην αξιοποίηση του χρόνου της ποινής. Το σημερινό σύστημα, έχει σημαντικά προοδευτικά στοιχεία αλλά επικρατεί η άποψη ότι συνεχίζει να διαιωνίζει την έννοια της τιμωρίας καθώς ο ρόλος που έχει είναι περισσότερο τιμωρητικός παρά σωφρονιστικός.

Τα σωφρονιστικά καταστήματα στην Ελλάδα λειτουργούν υπό την αιγίδα της Γενικής Διεύθυνσης Σωφρονιστικής Πολιτικής του Υπουργείου Δικαιοσύνης. Οι κρατούμενοι διακρίνονται σε: 1) υπόδικους, 2) κατάδικους, 3) οφειλότες, 4) αλλοδαπούς υπό απέλαση, 5) υπό έκδοση ή παράδοση. Ακόμη, βασικό χαρακτηριστικό της λειτουργίας των ελληνικών φυλακών είναι ότι οι κρατούμενοι υπόκεινται σε διαφοροποίηση σύμφωνα με δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά (ηλικία, φύλο, εισόδημα, εθνικότητα, θρησκευτικές πεποιθήσεις κλπ). Ένα άλλο βασικό ζήτημα που χαρακτηρίζει το σημερινό σωφρονιστικό σύστημα στην Ελλάδα αφορά τον συγχρωτισμό των κρατουμένων, γεγονός που οδηγεί στην διατύπωση απόψεων που θέλουν τις σημερινές φυλακές να αποτελούν «σχολεία εγκληματικότητας» και όχι «σχολεία εκπαίδευσης» και υποστήριξης των κρατουμένων. Υπάρχουν ακόμη απόψεις σύμφωνα με τις οποίες στα πλαίσια των φυλακών δεν υπάρχει δείγμα εγκληματιών το οποίο να είναι αντιπροσωπευτικό με αποτέλεσμα η κοινωνία, αυτή καθαυτή, να είναι έρμαιο της εγκληματικότητας και μέσω αυτής να προάγεται η παραβατικότητα. Οι απόψεις αυτές υποστηρίζονται θερμά από την παραδοχή ότι στις φυλακές τοποθετούνται άνθρωποι οι οποίοι είναι συνήθως φτωχοί, αμόρφωτοι και ανήκουν σε χαμηλά κοινωνικά στρώματα ενώ εκείνοι οι οποίοι είναι εύποροι και διαπράττουν πολύ μεγαλύτερα εγκλήματα (λευκό κολάρο) δρουν χωρίς περιορισμούς. Η εικόνα που παρουσιάζει το ελληνικό σωφρονιστικό σύστημα και πιθανότατα σωφρονιστικά συστήματα άλλων χωρών χρήζει αλλαγής

αλλά είναι αδύνατο να ειπωθεί με βεβαιότητα ποια θα είναι η τροπή που θα λάβει η κατάσταση στο μέλλον (Χαΐδου, 2002).

1.4 Το μέλλον των φυλακών

Τα τελευταία χρόνια γίνονται πολλές συζητήσεις για τον τρόπο λειτουργίας των καταστημάτων κράτησης αλλά και το πως αυτός αναμένεται να εξελιχθεί στο μέλλον. Στα πλαίσια αυτά παρουσιάζονται διάφορα επιχειρήματα τα οποία συμμαρρίζονται τις δημόσιες αλλά και τις ιδιωτικές φυλακές. Υπάρχουν και απόψεις οι οποίες κάνουν αναφορά για τη διαχείριση των φυλακών από μη κερδοσκοπικός οργανισμός (ΜΚΟ) οι οποίοι μπορούν να έχουν στοιχεία τόσο από τον δημόσιο όσο και τον ιδιωτικό τομέα. Μέχρι σήμερα τα σωφρονιστικά καταστήματα λειτουργούσαν με κανόνες και δημοσίου δικαίου αλλά σταδιακά ξεπροβάλλουν ολοένα και περισσότερο επιχειρήματα που συμμαρρίζονται την εδραίωση της ιδιωτικής φυλακής η της φυλακής μη κερδοσκοπικής μορφής. Η ιδιωτικοποίηση των φυλακών συμπίπτει με απόψεις σύμφωνα με τις οποίες μπορεί να βελτιωθεί η κατάσταση και να αντιμετωπιστούν υφιστάμενα προβλήματα αλλά υπάρχουν και αρνητές οι οποίοι αναφέρουν ότι τέτοιες ενέργειες υπάγονται σε νεοφιλελεύθερες πρακτικές, οι οποίες θίγουν σοβαρά συνταγματικά ζητήματα και εμπλέκουν σε μεγάλο βαθμό το ρόλο των ιδιωτών (Αλεξιάδης, 1995; Δημόπουλος, 2002).

Από την άλλη, η φυλακή με τη μη κερδοσκοπική της μορφή λαμβάνεται υπόψη ως εκείνη η φυλακή στην οποία δύναται να γίνεται καλύτερη διαχείριση πόρων. Παρέχοντας στις ΜΚΟ τη δυνατότητα να διαχειρίζονται τα σωφρονιστικά καταστήματα θεωρείται ότι θα μπορούσε να παραχθεί από τη μεριά τους κοινωνικό έργο και να καταβληθούν σωφρονιστικές προσπάθειες ώστε να ευνοηθούν οι κρατούμενοι. Τέτοιους απόψεις ενισχύονται από την πεποίθηση ότι οι ΜΚΟ μπορούν να γίνουν αποδέκτες φοροαπαλλαγής των χορηγιών από ιδιώτες και άλλους οργανισμούς και δύναται να συνδυάζουν ιδιωτικές χορηγίες με κρατικές επιχορηγήσεις. Σε έρευνα των Bayer-Pozen (2003) μελετήθηκαν φυλακές ανηλίκων στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής στις οποίες εμπλέκονται ΜΚΟ και ιδιωτικές εταιρείες και παρατηρήθηκε ότι καταγράφηκε μεγάλο ποσοστό μείωσης των περιπτώσεων υποτροπής αλλά και επαναφυλάκισης των κρατουμένων. Η κατάσταση που επικρατεί τη σημερινή εποχή στα σωφρονιστικά καταστήματα της Ελλάδας αλλά και του υπολοίπου κόσμου δεν είναι καλή και παρατηρείται η τάση εξαγγελίας από πολιτικά πρόσωπα περί αλλαγής του τρόπου λειτουργίας των καταστημάτων. Σε αυτό ασκούν καθοριστική πίεση τα ευρήματα ερευνών που αναδεικνύουν την ύπαρξη παραγόντων κινδύνου για την ψυχική υγεία των

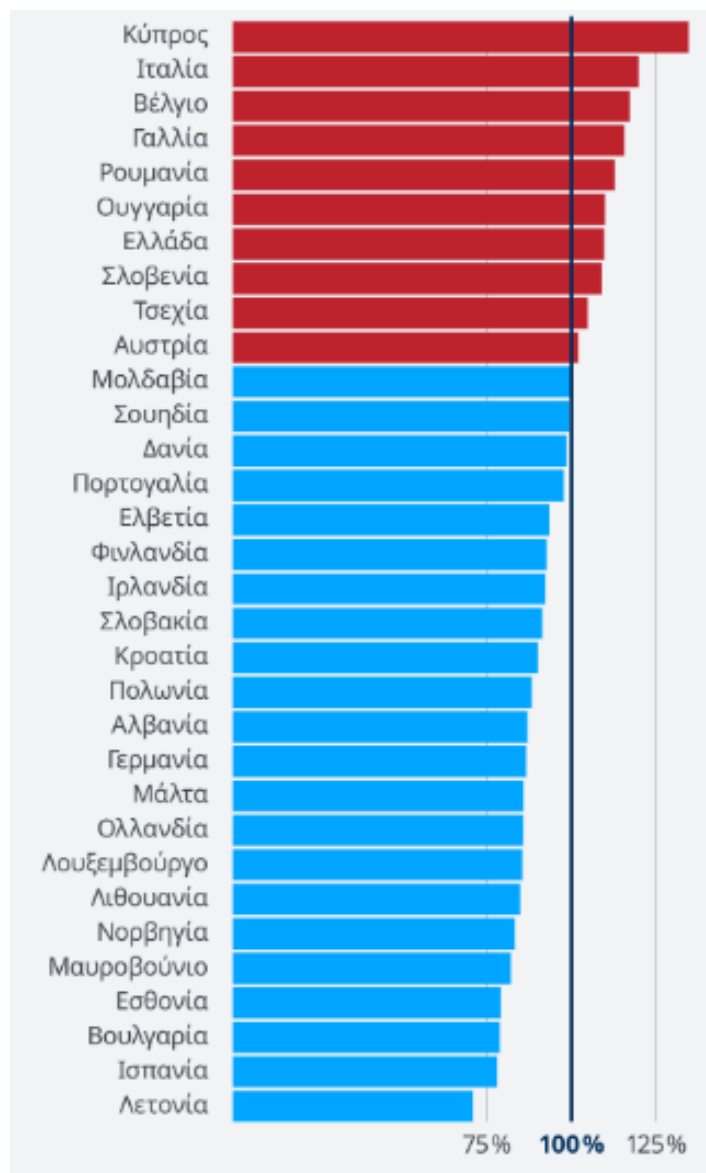
κρατούμενων αλλά και οι πιέσεις που ασκούνται από την Ευρωπαϊκή Ένωση με σκοπό την αλλαγή της κατάστασης σε διάφορες χώρες συμπεριλαμβανομένης της Ελλάδας. Αυτό δημιουργεί σταδιακά ένα εύφορο έδαφος για την υιοθέτηση νέων πολιτικών αλλά και την ένταση των προσπαθειών μεταβολής των παρεχόμενων υπηρεσιών στους κρατούμενους. Το τι θα συμβεί ακριβώς τα επόμενα χρόνια μπορεί να είναι αδύνατο να ειπωθεί με βεβαιότητα αλλά, όπως όλα δείχνουν, το σίγουρο είναι ότι η διαχείριση των φυλακών βρίσκεται στο επίκεντρο της διαχείρισης με νέους, διαφορετικούς όρους.

Κεφάλαιο 2. Συνθήκες κράτησης στις Ελληνικές φυλακές κατά την πανδημία Covid-19

2.1 Περιγραφή της κατάστασης σε ευρωπαϊκό επίπεδο

Οι φυλακές συνιστούν χώρους που υποδέχονται ανθρώπους οι οποίοι έχουν πραγματοποιήσει παραβάσεις και εγκλήματα. Η λειτουργία των φυλακών διαμορφώνεται σύμφωνα με πολιτικές που χαράσσονται σε εθνικό επίπεδο αλλά και σύμφωνα με τις μορφές ηγεσίας που εντοπίζονται σε εσωτερικό επίπεδο. Εξίσου καθοριστικός είναι ο ρόλος εξωτερικών παραμέτρων οι οποίες μπορούν να ασκήσουν καθοριστική επιρροή. Ένας από αυτούς τους παράγοντες έχει να κάνει με την υγειονομική κρίση που ξέσπασε στις αρχές του 2020 και μέχρι σήμερα απασχολεί την κοινωνία σε σημαντικό βαθμό. Κατά την περίοδο της πανδημίας Covid-19 επηρεάστηκε σε πολύ μεγάλο βαθμό ο κοινωνικός και οικονομικός βίος και στα πλαίσια αυτά μεταβλήθηκε η καθημερινότητα των πολιτών. Από τον κανόνα αυτό δεν έμειναν ανεπηρέαστες οι φυλακές, τόσο για την περίπτωση της Ελλάδας όσο και των χωρών του υπολοίπου κόσμου. Για να εκτιμηθεί η κατάσταση που διαμορφώθηκε στην περίπτωση των ελληνικών φυλακών υπό το πρίσμα της πανδημίας και για να διερευνηθούν οι συνθήκες κράτησης των κρατουμένων κρίνεται αρχικά σκόπιμο να γίνει μία ευρύτερη αναφορά στην κατάσταση που διαμορφώθηκε σε ευρωπαϊκό επίπεδο (Σαχτ, 2021).

Τα συστήματα φυλακών σε πολλές χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης δεν ήταν ικανά να ανταποκριθούν αποτελεσματικά την περίοδο της πανδημίας, γεγονός στο οποίο συνέβαλε σε μεγάλο βαθμό η ύπαρξη δομικών προβλημάτων. Αποτελέσματα έρευνας, όπως αυτά αναφέρονται από την Σαχτ (2021), μαρτυρούν ότι το 30% περίπου των ευρωπαϊκών χωρών διαθέτει φυλακές οι οποίες αντιμετωπίζουν πρόβλημα με τη χωρητικότητα τους. Αυτό δείχνει ότι ένα σημαντικό ποσοστό των ευρωπαϊκών φυλακών αντιμετωπίζει διαρθρωτικά προβλήματα τα οποία εντάθηκαν κατά την περίοδο της πανδημίας. Σε πολλές ευρωπαϊκές φυλακές δεν υπάρχει ο αναγκαίος χώρος για την υγιή διαβίωση των κρατουμένων. Αυτό δημιούργησε σημαντικά εμπόδια για την αντιμετώπιση της διασποράς του κορονοϊού καθώς ήταν σε μεγάλο βαθμό δύσκολο να εφαρμοστούν εναλλακτικά μέτρα όπως για παράδειγμα αυτά που αφορούν την μεταφορά των κρατουμένων στο εσωτερικό των φυλακών. Αναφέρεται ακόμη ότι σε περιπτώσεις μεμονωμένων φυλακών η κατάσταση που υπήρχε ήταν χειρότερη από κάποιες άλλες ως προς το ζήτημα της χωρητικότητας.



Σχεδιάγραμμα 1 Αριθμός κρατουμένων, Ιανουάριος 2020 (Σαχτ, 2021)

Στο ανωτέρω σχεδιάγραμμα φαίνεται παραστατικά ο αριθμός των κρατουμένων για τον Ιανουάριο του έτους 2020 όταν δηλαδή η πανδημία ήταν στα πρώτα στάδια της εξέλιξης της. Φαίνεται ότι σε ορισμένες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης η πληρότητα ξεπερνούσε το 100% της επίσημης χωρητικότητας. Μπορεί να ειπωθεί χαρακτηριστικά ότι οι χώρες που αντιμετώπιζαν το μεγαλύτερο πρόβλημα ως προς το ζήτημα αυτό ήταν η Κύπρος, η Ιταλία, το Βέλγιο, η Γαλλία, η Ρουμανία, η Ελλάδα, η Σλοβενία, η Τσεχία και η Αυστρία. Σε κάποιες χώρες όπως η Μολδαβία, η Σουηδία, η Δανία και η Πορτογαλία η κατάσταση ήταν οριακή. Στις υπόλοιπες χώρες παρατηρείται ότι η χωρητικότητα ήταν καλύτερη γεγονός που επιβεβαιώνει ότι τα σωφρονιστικά καταστήματα στις

χώρες αυτές λειτούργησαν περισσότερο αποτελεσματικά και ως εκ τούτου οι συνθήκες κράτησης ήταν σημαντικά καλύτερες (Μποζανίνου, 2016).

Ένα άλλο σημαντικό πρόβλημα που καταγράφηκε στις ευρωπαϊκές φυλακές κατά τη διάρκεια της πανδημίας έχει να κάνει με την τάση για αύξηση του αριθμού των φυλακισμένων. Υπάρχουν στοιχεία τα οποία αποδεικνύουν ότι πολλές ευρωπαϊκές χώρες αποφάσισαν να αποφυλακίσουν αρκετούς κρατούμενους προκειμένου να αντιμετωπιστεί η πίεση που δέχονταν τα καταστήματα κράτησης αλλά υπάρχουν πολλές χώρες οι οποίες άρχισαν να δέχονται περισσότερους κρατούμενους. Η τάση αυτή αφορά περίπου το 50% των ευρωπαϊκών χωρών όπως αυτή καταγράφηκε όταν εμφανίστηκε για πρώτη φορά η πανδημία. Οι πολιτικές αποσυμφόρησης των σωφρονιστικών καταστημάτων αλλά και οι τάσεις αύξησης του αριθμού των κρατουμένων σχετίζονται άμεσα με τη διαμόρφωση των συνθηκών κράτησης. Κάνοντας λόγο για συνθήκες κράτησης υπό το πρίσμα της πανδημίας είναι σημαντικό να γίνει αναφορά στο θέμα του εμβολιασμού των κρατουμένων. Πολλές ευρωπαϊκές χώρες δεν έδωσαν προτεραιότητα στους κρατούμενους και στον εμβολιασμό αυτών γεγονός που αποδεικνύει ότι η παροχή υπηρεσιών υγείας στους κρατούμενους ανά τις ευρωπαϊκές χώρες δεν ήταν η προσδοκώμενη (Λουλούδη & Μορφονιός, 2022).

Το γεγονός αυτό δείχνει ακόμη ότι οι συνθήκες κράτησης των κρατουμένων στις ευρωπαϊκές φυλακές αποτελούν προϊόν ασυμφωνίας ανάμεσα στο τι συνέβη και το τι θα έπρεπε να συμβεί. Η καθυστέρηση των εμβολιασμών, η αύξηση κρουσμάτων, η έλλειψη πολιτικής βούλησης, η έλλειψη ενδιαφέροντος για τους κρατούμενους, οι περιορισμένοι διαθέσιμοι χώροι, η έλλειψη προσωπικού κ.ά. παρεμπόδισαν σημαντικά την εφαρμογή μέτρων ανθρώπινης αντιμετώπισης των κρατουμένων και συνιστούν δείκτες αφύπνισης για την εδραίωση καλύτερων και περισσότερο ανθρώπινων συνθηκών κράτησης, γεγονός το οποίο προϋποθέτει την επανεξέταση της αντίληψης για τα ανθρώπινα δικαιώματα (Λουλούδη & Μορφονιός, 2022).

2.2 Οι συνθήκες κράτησης στις ελληνικές φυλακές

Στις ελληνικές φυλακές οι κρατούμενοι υπόκεινται σε συνθήκες οι οποίες δεν είναι καλές. Στις περισσότερες φυλακές δεν υπάρχει η δυνατότητα διαμονής σε ένα περιβάλλον το οποίο είναι υγιές και στα πλαίσια του οποίου μπορούν να καλυφθούν βασικές ανθρώπινες ανάγκες. Κατά τη διάρκεια της κράτησης, τόσο γενικά όσο και περισσότερο κατά τη διάρκεια της πανδημίας, η υγεία

των κρατουμένων επηρεάστηκε σημαντικά. Αρχικά, πρέπει να γίνει μνεία στις συνθήκες κράτησης οι οποίες δεν είναι υγιείς. Ο τρόπος που λειτουργούν τα σωφρονιστικά συστήματα στην Ελλάδα αλλά και η εφαρμογή που βρίσκουν στο εσωτερικό των φυλακών παρουσιάζει σημαντικές ελλείψεις και προβλήματα σε λειτουργικό επίπεδο. Δεν υπάρχει η απαιτούμενη οργάνωση λειτουργίας με αποτέλεσμα να παρεμποδίζεται η σωφρονιστική αγωγή, όπως αυτή ορίζεται από το υφιστάμενο σύστημα (Χατζηθεοδώρου, 2016).

Αυτό που χαρακτηρίζει τις συνθήκες κράτησης των κρατουμένων στις ελληνικές φυλακές είναι η παρουσία παραγόντων κινδύνου εμφάνισης προβλημάτων που αφορούν την σωματική και την ψυχική υγεία. Πρόκειται για παράγοντες οι οποίοι είναι φυσικοί, περιβαλλοντικοί, συναισθηματικοί, πολιτικοί κλπ. Στα σωφρονιστικά καταστήματα εντοπίζεται μεγάλος συνωστισμός, απουσιάζει η ιδιωτικότητα και η εργασία δεν είναι ασφαλής (χαμηλή ποιότητα κοινωνικής φροντίδας). Οι παράγοντες αυτοί μπορούν να ασκήσουν επιρροή στους κρατούμενους και να αποτελέσουν αφορμή εκδήλωσης συμπτωμάτων ψυχικών διαταραχών ή άλλων προβλημάτων, όπως είναι οι αγχώδεις διαταραχές, ο πολλαπλασιασμός των μολυσματικών ασθενειών κλπ (Ross, 2012).

Στα προβλήματα που υπάρχουν θα πρέπει να συγκαταλεχθούν επιμέρους ζητήματα όπως είναι η κακή διατροφή, το γεγονός ότι το περιβάλλον κράτησης είναι βρώμικο, η εμφάνιση περιστατικών επιθετικότητας και η μη συμμετοχή σε ψυχαγωγικές δραστηριότητες. Με βάση τα ανωτέρω τα οποία στοιχειοθετούν σε ένα σημαντικό βαθμό τις συνθήκες κράτησης, είναι εμφανές ότι ευνοείται η μετάδοση ασθενειών και λοιπών διαταραχών που σχετίζονται με την ψυχική και σωματική υγεία. Σε αυτό είναι αναντίρρητα καθοριστική η έλλειψη προσωπικού η οποία καθιστά τα υφιστάμενα θεραπευτικά προγράμματα μη λειτουργικά και τον σωφρονισμό αναποτελεσματικό (Σπινέλη & Κουράκης, 2001).

Στις ελληνικές φυλακές οι συνθήκες κράτησης καθορίζονται και από τη μεταναστευτική βιογραφία των κρατουμένων. Τα τελευταία χρόνια δίνεται ιδιαίτερη βαρύτητα σε διαμαρτυρίες αλλοδαπών αλλά και στις συνθήκες κάτω από τις οποίες αυτοί κρατούνται σε διάφορα καταστήματα φυλακών όπως είναι για παράδειγμα το κατάστημα του Κορυδαλλού, της Λάρισας και των Διαβατών. Τα τελευταία 22 περίπου χρόνια στο ιστορικό της Ελλάδας υπάρχουν πάνω από 50 καταδικαστικές αποφάσεις για κακομεταχείριση αλλοδαπών κρατουμένων, οι περισσότερες από τις οποίες αφορούν στα τελευταία πέντε χρόνια. Ανάμεσα στις καταγγελίες που έχουν γίνει και έχει

αποδεχθεί το Ευρωπαϊκό Δικαστήριο των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (ΕΔΔΑ) αναφέρονται οι κακές συνθήκες υγιεινής, η απουσία επίπλων, η έλλειψη θέρμανσης στα κελιά κράτησης και οι αφόρητες οσμές οι οποίες προέρχονται από απορρίμματα τα οποία ρίχνονται στον προαύλιο χώρο των φυλακών (Χατζηθεοδώρου, 2016).

Το θέμα των συνθηκών κράτησης των κρατουμένων στην Ελλάδα τίθεται διαρκώς υπό διερεύνηση σε ευρωπαϊκό επίπεδο και εξετάζονται ζητήματα που αποδεικνύουν την απάνθρωπη και την εξευτελιστική μεταχείρισή τους. Υπάρχουν αναφορές ότι οι κρατούμενοι στις ελληνικές φυλακές έρχονται αντιμέτωποι με ασθένειες επειδή δεν τους παρέχεται επαρκής υγειονομική περίθαλψη. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση κρατουμένου στο κατάστημα φυλακής της Τρίπολης, ο οποίος διαγνώστηκε με καρκίνο και έλαβε θεραπεία αφότου έγινε μετάσταση της ασθένειας με αποτέλεσμα να προκληθεί ο θάνατος του. Άξιο επισήμανσης είναι ακόμη το γεγονός ότι παρουσιάζονται φαινόμενα αστυνομικής βίας σε κρατούμενους γεγονός που έχει επιβεβαιωθεί από την εμφάνιση συμπτωμάτων κακομεταχείρισης κατόπιν ιατρικών ελέγχων (Χατζηθεοδώρου, 2016).

Οι συνθήκες κακής κράτησης των κρατουμένων στις ελληνικές φυλακές επιβεβαιώνονται από επάλληλες εκθέσεις της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για την πρόληψη των βασανιστηρίων και της απάνθρωπης και ταπεινωτικής μεταχείρισης (ΕΠΒ) στις οποίες γίνεται διαρκώς αναφορά στο άθλιο περιβάλλον των φυλακών αλλά και στο ζήτημα του υπερπληθυσμού. Μάλιστα, γίνονται διαρκώς υποδείξεις στις ελληνικές αρχές ώστε να υιοθετήσουν διαφορετικές πολιτικές μεταχείρισης των κρατουμένων και να λάβουν τα κατάλληλα μέτρα ώστε κάθε κρατούμενος να έχει δικό του κρεβάτι, να διαθέτει προσωπικό χώρο τεσσάρων τετραγωνικών μέτρων κατ' ελάχιστον, να ελέγχεται η θερμοκρασία στα κελιά καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου και να γίνεται σωστός επιμερισμός των κελιών των κρατουμένων (Χατζηθεοδώρου, 2016).

2.3 Το πρόβλημα του υπερπληθυσμού στις ελληνικές φυλακές

Όλα όσα περιγράφονται στην προηγούμενη ενότητα υπήρχαν στις ελληνικές φυλακές ήδη πριν από την πανδημία, αλλά μετά την εμφάνισή της η κατάσταση χειροτέρευσε. Το μείζον πρόβλημα που απασχόλησε τις ελληνικές αρχές αλλά και την ΕΠΒ αφορά το ζήτημα του υπερπληθυσμού. Η ψυχική ισορροπία αλλά και η αποφυγή προβλημάτων που σχετίζονται με την σωματική υγεία ξεκινά από τις συνθήκες κράτησης και στα πλαίσια αυτά διαδραματίζουν ιδιαίτερο ρόλο η

πληρότητα των φυλακών και ο προσωπικός χώρος των κρατούμενων. Ένας κρατούμενος ο οποίος ζει άνετα μέσα στο χώρο των φυλακών και δεν έρχεται σε στενή επαφή με άλλους κρατούμενους δεν νιώθει την ίδια πίεση που θα ένιωθε υπό συνθήκες περιορισμένου χώρου. Έτσι, μπορεί να αποφευχθεί η εκδήλωση αρνητικών συναισθημάτων (πχ άγχος, στρες), η μετάδοση ασθενειών, η σωματική επαφή και η χρήση βίας αλλά και η μετάδοση του κορονοϊού, καθόσον γίνεται λόγος για μία ιδιαίτερη χρονική συγκυρία που δεν είναι άλλη από την περίοδο της πανδημίας. Ο υπερπληθυσμός αποτελεί ένα διαχρονικό πρόβλημα τόσο για την περίπτωση των ελληνικών φυλακών όσο και των ευρωπαϊκών. Είναι ένα βασικό στοιχείο το οποίο συμβάλλει στη σύνθεση της εικόνας του ελληνικού σφραγιστικού συστήματος και αποτελεί έναν βασικό υποκινητικό παράγοντα για την εμφάνιση επιμέρους προβλημάτων (ψυχικών, σωματικών κ.α.) (Χατζηθεοδώρου, 2016).

Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται στοιχεία τα οποία δείχνουν τη μέση πληρότητα για κάθε φυλακή αλλά και τον προσωπικό χώρο του κάθε κρατούμενο (τ.μ.). Τα δεδομένα δείχνουν ότι για τις περισσότερες φυλακές η πληρότητα είναι πάνω από το 100%. Μάλιστα, υπάρχουν περιπτώσεις φυλακών όπως είναι το ειδικό κατάστημα κράτησης νέων Βόλου, το κατάστημα κράτησης Τρίπολης αλλά και το κατάστημα κράτησης Κομοτηνής όπου η πληρότητα ξεπερνάει το 200%. Τα καταστήματα κράτησης όπου η πληρότητα είναι χαμηλή και εντοπίζεται να είναι κάτω του 100% είναι 9 από τα 34 συνολικά που υπάρχουν. Ακόμη, παρατηρείται ότι οι κρατούμενοι καλούνται να διαμείνουν σε έναν χώρο ο οποίος είναι ιδιαίτερα πειστικός. Ο μέσος χώρος για τις περιπτώσεις καταστημάτων φυλακών ανέρχεται σε 4,3 αλλά αν εξετάσει κανείς τα καταστήματα κράτησης μεμονωμένα θα παρατηρήσει ότι σε πολλά από αυτά ο προσωπικός χώρος του κάθε κρατούμενου είναι πολύ μικρός και είναι αρκετά κάτω από 4 τ.μ. τα οποία ορίζει η ΕΠΒ ως βασική προϋπόθεση λειτουργίας των φυλακών (Τρομπούκης, 2022). Τέλος, ο μέσος όρος πληρότητας για όλα τα καταστήματα φυλακών ανήλθε σε 124,60%.

Πίνακας 1 Μέση πληρότητα στις ελληνικές φυλακές και προσωπικός χώρος ανά τ.μ. για την περίοδο 1/3/20-2/07/21

ΦΥΛΑΚΗ	ΜΕΣΗ ΠΛΗΡΟΤΗΤΑ %	ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΣ ΧΩΡΟΣ ΑΝΑ ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΟ (Τ.Μ.)
Κ.Κ. Ιωαννίνων	189,4	2,4
Κ.Κ. Πάτρας	137,4	3,4
Κ.Κ. Λάρισας	129,8	3,6

Ειδικό κέντρο υγείας κρατουμένων Κορυδαλλού	43,5	10,5
Κ.Κ. Θεσσαλονίκης	140,5	3,3
Κεντρική αποθήκη υλικού φυλακών	143,8	3,1
Αγροτικό Κ.Κ. Κασσάνδρας Χαλκιδικής	85,1	4,9
Κ.Κ. Κομοτηνής	207,4	2,1
Κ.Κ. Κορυδαλλού Ι	114,6	4
Κ.Κ. Κέρκυρας	160,9	3,9
Κ.Κ. Νιγρίτας Σερρών	125	3,1
Κ.Κ. Μαλανδρινού	118,1	3,6
Κ.Κ. Κορίνθου	108,7	3,8
Κ.Κ. Αμφίσσας	148	2,8
Κ.Κ. Γρεβενών	106,7	3,8
Αγροτικό Κ.Κ. Τίρυνθας Αργολίδας	62,3	7
Κ.Κ. Χανίων	100	4
Κ.Κ. Αλικαρνασσού	112,9	3,5
Κ.Κ. Κω	198,2	2,2
Ψυχιατρείο κρατουμένων Κορυδαλλού	64,8	7,3
Κ.Κ. Δομοκού	115,3	3,5
Κ.Κ. Τρικάλων	119,2	3,4
Ειδικό Κ.Κ. Νέων Βόλου	231,5	1,9
Κ.Κ. Τρίπολης	211,3	2,1
Κ.Κ. Χαλκίδας	163,8	2,6
Κ.Κ. Χίου	162,2	2,7
Κ.Κ. Ναυπλίου	156	2,6
Κ.Κ. Νεάπολης	133,3	3,4
Ειδικό Κ.Κ. Νέων Αυλώνα	132,3	3,7
Αγροτικό Κ.Κ. Αγίας Χανίων	82	6,8
Κ.Κ. Κορυδαλλού ΙΙ	79,3	6,2
Ειδικό αγροτικό Κ.Κ. Νέων Κασσαβετείας	61,7	7
Κ.Κ. γυναικών Ελεώνα Θηβών	57,3	7,5
Επιλογή-Κέντρο απεξάρτησης τοξικομανών κρατουμένων Ελεώνα Θηβών	34,4	13,1

Πηγή: Τρομπούκης, (2022)

Το πρόβλημα του υπερπληθυσμού στην περίπτωση των ελληνικών καταστημάτων εξακολουθεί να υπάρχει και απ' ό, τι φαίνεται θα συνεχίσει να αποτελεί ένα μείζον πρόβλημα. Σε έκθεση της ΕΠΒ η οποία αφορά τον χειμώνα του 2021 καταγράφηκε ότι η συνολική χωρητικότητα θέσεων των ελληνικών καταστημάτων ανήλθε σε 10.175, αλλά ο πληθυσμός των κρατουμένων εντοπίστηκε να είναι μεγαλύτερος (11.182). Τα δεδομένα δείχνουν ότι οι κρατούμενοι στην Ελλάδα κρατούνται σε συνθήκες οι οποίες προσβάλλουν την ανθρώπινη αξιοπρέπεια. Η μεταχείρισή τους δεν είναι καλή και απαιτείται άμεση λήψη μέτρων αλλά και παρεμβάσεις για την αλλαγή της κατάστασης και την αντιμετώπιση αυτού του προβλήματος (Γιάνναρου, 2022).

2.4 Επιπτώσεις των συνθηκών κράτησης σε σχέση με την πανδημία

Το πρόβλημα του υπερπληθυσμού απασχολούσε ήδη τις ελληνικές φυλακές πριν κάνει την εμφάνισή της η πανδημία. Κατά τη διάρκεια της όμως το ζήτημα αυτό αποτέλεσε αφορμή για την εμφάνιση άλλων προβλημάτων εκτός από την ένταση των φαινομένων που σχετίζονται με ψυχικές διαταραχές. Λίγο αφότου εμφανίστηκε η πανδημία, ο υπερπληθυσμός αποτέλεσε τον βασικό λόγο για να πυροδοτηθεί η διασπορά του ιού. Η Ελλάδα ως προς το ζήτημα αυτό ήταν μία χώρα στην οποία καταγράφηκε σημαντικός αριθμός περισσότερων κρουσμάτων σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό. Λαμβάνοντας υπόψη ότι ο υπερπληθυσμός είναι ένα βασικό χαρακτηριστικό που δείχνει τις συνθήκες κράτησης των κρατουμένων, από τα δεδομένα του παρακάτω πίνακα μπορεί να γίνουν αντιληπτές οι πολιτικές που εφαρμόστηκαν από τις ελληνικές αρχές για την αντιμετώπιση του υπερπληθυσμού ως προβλήματος, αυτού καθαυτού (Τρομπούκης, 2022).

Προς την κατεύθυνση αυτή κρίνεται σκόπιμο να γίνει αναφορά τόσο στην περίπτωση της Ελλάδας όσο και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες ώστε να καταστεί σαφής η θέση της πρώτης. Παρατηρείται ότι τα περισσότερα κρούσματα παρατηρούνται στη Βόρεια Ιρλανδία ενώ τα λιγότερα κρούσματα σε σχέση με το γενικό πληθυσμό παρατηρούνται στη Σκωτία. Μεταξύ των χωρών στις οποίες εντοπίζονται περισσότερα κρούσματα συγκριτικά με τον γενικό πληθυσμό η Ελλάδα βρίσκεται στην 7η θέση. Ανάμεσα στις χώρες μεταξύ των οποίων εντοπίζονται λιγότερα κρούσματα συγκριτικά με τον γενικό πληθυσμό φαίνεται να συγκαταλέγονται η Ουγγαρία, η Αυστρία, η Ιρλανδία, η Ισπανία, η Ελβετία, η Αλβανία η Γερμανία και η Σκωτία. Τα δεδομένα δείχνουν ότι σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες, συμπεριλαμβανομένης της Ελλάδας, οι συνθήκες κράτησης δεν είναι καθόλου καλές καθώς ο αριθμός των κρατουμένων που υπάρχουν στις φυλακές είναι μεγαλύτερος από εκείνον που θα έπρεπε. Αυτό σημαίνει ότι οι κρατούμενοι αδυνατούν να τηρήσουν τους κανόνες φυσικής αποστασιοποίησης με αποτέλεσμα αυτό να συνιστά έναν βασικό ενισχυτικό παράγοντα εμφάνισης συνεπειών που σχετίζονται με την υγεία των κρατουμένων.

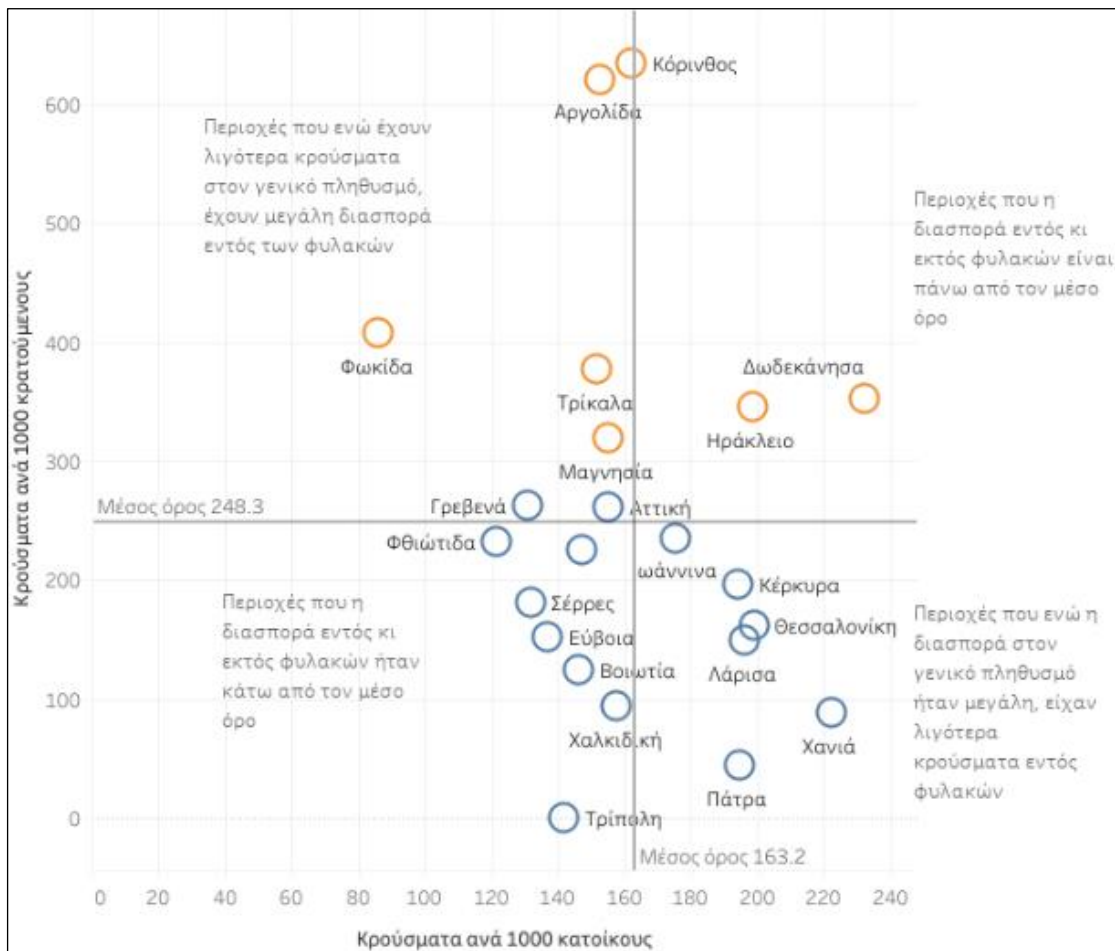
Πίνακας 2 Σύγκριση ευρωπαϊκών χωρών για τη διασπορά Covid-19 στις φυλακές σε σχέση με τη διασπορά στον γενικό πληθυσμό

ΧΩΡΑ	ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΑΝΑ 100 ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΟΥΣ	ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΑΝΑ 100 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ
ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ		

Βόρεια Ιρλανδία	42,2	9,8
Ιταλία	34,3	7,7
Αγγλία και Ουαλία	22,2	8,6
Σλοβενία	14,6	12,3
Βέλγιο	12,4	10,3
Ισπανία (Καταλονία)	10,1	8,5
Ελλάδα	7,9	4,1
Γαλλία	5,5	0,6
Κύπρος	0,6	0,2
ΛΙΓΟΤΕΡΑ ΚΡΟΥΣΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΠΛΗΘΥΣΜΟ		
Ουγγαρία	7,4	8,5
Αυστρία	4,9	7,9
Ιρλανδία	4,6	7,5
Ισπανία	4,6	9,7
Ελβετία	4,4	8,9
Αλβανία	3,5	3,7
Γερμανία	2,5	4,8
Σκωτία	0,0	0,6

Πηγή: Τρομπούκης, (2022)

Υπάρχουν αναφορές ότι κατά τη διάρκεια της πανδημίας οι συνθήκες κράτησης των κρατουμένων στην Ελλάδα χειροτέρεψαν. Ως προς το ζήτημα του υπερπληθυσμού τα στοιχεία μαρτυρούν ότι αυξήθηκε η πληρότητα αντί να μειωθεί. Στο παρακάτω σχήμα φαίνεται ότι κατά την περίοδο της πανδημίας ξεχώρισαν η φυλακή της Φωκίδας, της Κορίνθου και της Αργολίδας, ενώ στα ίδια πλαίσια μπορεί να γίνει αναφορά και στην φυλακή των Τρικάλων αλλά και της Μαγνησίας. Το Ηράκλειο και τα Δωδεκάνησα αποτελούν περιοχές όπου η διασπορά εντός και εκτός φυλακών ήταν πάνω από το μέσο όρο. Για τις 22 συνολικά περιοχές που αποτυπώνονται στο σχεδιάγραμμα παρουσιάστηκαν συνολικά 242 κρούσματα ανά 1000 κρατούμενους (Τρομπούκης, 2022).



Σχεδιάγραμμα 2 Σχέση κρουσμάτων στον γενικό πληθυσμό και σε κρατούμενους φυλακών την περίοδο της πανδημίας, 1/7/2021-18/02/2022 (Τρομπούκης, 2022)

Κεφάλαιο 3. Ψυχικές διαταραχές κρατουμένων και αντιμετώπιση

3.1 Εισαγωγή στην έννοια της ψυχικής υγείας και της κοινωνικής φροντίδας

Η υγεία είναι το πιο σημαντικό αγαθό για τον άνθρωπο (υπό αυτή την έννοια κατέχει ιδιαίτερη θέση και η ψυχική υγεία), η οποία δεν παραπέμπει μόνο στην έλλειψη κάποιας ασθένειας αλλά σε μία κατάσταση κατά την οποία ένα άτομο βρίσκεται σε πλήρη σωματική, ψυχική και κοινωνική ευεξία. Η ψυχική υγεία συνδέεται συχνά με την ψυχική νόσο καθώς πρόκειται για δύο έννοιες οι οποίες απαρτίζουν το ίδιο συνεχές αποτελώντας δε, δύο διαφορετικούς πόλους. Στη βιβλιογραφία έχουν γίνει διάφορες προσεγγίσεις για να ερμηνευθεί το εννοιολογικό περιεχόμενο της ψυχικής υγείας και των ψυχικών διαταραχών. Ωστόσο, οι απόψεις που έχουν καταγραφεί δεν είναι απόλυτα σύμφωνες μεταξύ τους με αποτέλεσμα οι ψυχικές διαταραχές να μην επιδέχονται ξεκάθαρης κατηγοριοποίησης και να μην είναι σαφής ο τρόπος με τον οποίο αυτές αντιμετωπίζονται. Η έννοια της ψυχικής υγείας και της ψυχικής νόσου μπορούν να εξεταστούν σύμφωνα με το εκάστοτε πολιτισμικό πλαίσιο. Ο Cowen (1994) ως προς το ζήτημα αυτό έχει αναφέρει χαρακτηριστικά ότι η ψυχική υγεία παραπέμπει στην ύπαρξη αξιών. Πρόκειται για αξίες οι οποίες διαφέρουν ανάμεσα σε κοινωνικές ομάδες αλλά και πολιτισμούς, με αποτέλεσμα να καθίσταται αδύνατη η οριοθέτηση της έννοιας και η καθολική αποδοχή αυτής.

Σχετικά με την ψυχική υγεία αλλά και τον αντίθετο πόλο αυτής, δηλαδή την ψυχική νόσο, εντοπίζει κάποιες δύο διαφορετικές έννοιες. Η πρώτη από αυτή έχει να κάνει με τη στατιστική έννοια η οποία παραπέμπει στην απόκλιση που παρουσιάζουν οι σκέψεις και τα συναισθήματα σύμφωνα με ένα πρότυπο το οποίο είναι προκαθορισμένο. Η δεύτερη έχει να κάνει με την κανονιστική έννοια κατά την οποία οι σκέψεις και τα συναισθήματα υπόκεινται σε εκτιμήσεις και αξιολογήσεις υπό το πρίσμα πολιτισμικών αξιών. Στα πλαίσια που εξετάζονται είναι κρίσιμο να σημειωθεί ότι η ψυχική υγεία μπορεί να γίνει αντιληπτή με διαφορετικούς τρόπους. Επίσης, η έννοια της ψυχικής νόσου δεν είναι ταυτόσημη της ψυχικής διαταραχής καθώς ένα άτομο μπορεί να παρουσιάζει συμπτώματα ψυχικής διαταραχής χωρίς, ωστόσο, αυτό να υποδηλώνει την ύπαρξη ψυχικής ασθένειας (Durand, 2001).

Από την άλλη, η κοινωνική φροντίδα είναι μία έννοια η οποία υπάγεται στην ευρύτερη λειτουργία της κοινωνίας στα πλαίσια της οποίας εδράζεται η αντιμετώπιση προβλημάτων που αφορούν τους

πολίτες και η αναζήτηση λύσεων. Η κοινωνική φροντίδα είναι μία σύνθετη λέξη η οποία περιλαμβάνει την έννοια της κοινωνίας και την έννοια της φροντίδας. Κάνοντας αναφορά σε αυτήν το ενδιαφέρον επικεντρώνεται σε επιστήμες όπως είναι η νοσηλευτική και η κοινωνιολογία. Πρόκειται για μία έννοια στην οποία υποβόσκει η ιδέα της υποστήριξης εκείνων των πληθυσμιακών ομάδων οι οποίοι έχουν κάποια ανάγκη προκειμένου να μπορέσουν να αποκτήσουν τα κατάλληλα ερεθίσματα που θα τους επιτρέψουν να ενταχθούν στην κοινωνία και να εξελιχθούν. Σήμερα, η κοινωνική φροντίδα είναι ένα αμφιλεγόμενο αγαθό διότι οι κοινωνικοί πόροι παρουσιάζουν ελλείψεις και γιατί δίνεται μεγαλύτερη έμφαση στην οικονομική ανάπτυξη και όχι στην κοινωνική (Φωκιανού, 2013).

Θα μπορούσε να υποστηρίξει κανείς ότι η κοινωνική φροντίδα συνιστά ένα δίκτυο προστασίας το οποίο αφορά ανθρώπους οι οποίοι έχουν ανάγκη από στήριξη. Τη σημερινή εποχή του νεοφιλελευθερισμού και της ελεύθερης αγοράς η κοινωνική φροντίδα υπόκειται διαρκώς σε υπονόμευση και σε υποβάθμιση με αποτέλεσμα πλήθος ανθρώπων να στερούνται της προστασίας που χρειάζονται. Προσεγγίζοντας εννοιολογικά την κοινωνική φροντίδα είναι σημαντικό να γίνει αναφορά στο γεγονός ότι αυτή παρέχεται στα πλαίσια ειδικών προγραμμάτων και από εξειδικευμένα άτομα ή ομάδες δράσης (πχ κοινωνικός λειτουργός, νοσηλεύτης). Τέλος, μέσω της κοινωνικής φροντίδας παρέχεται στους ωφελούμενους η κατάλληλη υποστήριξη και θέτονται οι κατάλληλες βάσεις για τον περιορισμό φαινομένων όπως είναι η κοινωνική ανισότητα (Φωκιανού, 2013).

3.2 Η ψυχική υγεία κρατουμένων στην Ελλάδα και σε άλλες χώρες του κόσμου

Οι πληροφορίες που υπάρχουν στη βιβλιογραφία σχετικά με την ψυχική κατάσταση των κρατουμένων τόσο την περίπτωση της Ελλάδας όσο και στην περίπτωση των χωρών του κόσμου δεν είναι ιδιαίτερα θετικές καθώς μαρτυρούν την ύπαρξη μιας κατάστασης η οποία δεν ευνοεί την ανάπτυξη αυτής της πληθυσμιακής ομάδας. Πριν γίνει αναφορά στα δεδομένα που υπάρχουν είναι σημαντικό να γίνει αναφορά στο γεγονός ότι η διαμονή των κρατουμένων στις φυλακές εμπίπτει και θα πρέπει να εμπίπτει σε ένα ηθικό πλαίσιο καθώς χωρίς αυτό δε μπορεί να λειτουργήσει αποδοτικά η διοίκηση και να διασφαλιστεί ότι ο εγκλεισμός θα έχει όσο γίνεται μικρότερο ψυχικό αντίκτυπο. Για την περίπτωση της Ελλάδας η ψυχική κατάσταση των περισσότερων κρατουμένων δεν είναι καλή. Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 2006 στις φυλακές Κορυδαλλού εξετάστηκε ένα δείγμα 495 κρατουμένων και τα αποτελέσματα έδειξαν ότι περίπου το 60% των κρατουμένων

είχε φυλακιστεί ξανά στο παρελθόν και τα αίτια κράτησης αφορούσαν αστικά ζητήματα (πχ κλοπή). Στο δείγμα που εξετάστηκε καταγράφηκαν συμπτώματα ψύχωσης τα οποία ήταν συχνότερα κατά τρεις περίπου φορές σε σχέση με τον ευρύτερο πληθυσμό (Γκρέκου, 2018).

Οι ψυχικές διαταραχές κάνουν συχνά την εμφάνισή τους στους έγκλειστους. Χαρακτηριστικά, οι κρατούμενοι βιώνουν ψυχώσεις σε ποσοστό το οποίο κυμαίνεται από 2 έως 5%. Σε κάποιες περιπτώσεις μάλιστα το ποσοστό ψύχωσης μπορεί να ανέλθει στο 14% (ποσοστό που αφορά κυρίως τον γυναικείο πληθυσμό). Στα ίδια πλαίσια υπάρχουν εκτιμήσεις σύμφωνα με τις οποίες το 50% των κρατουμένων στην Ελλάδα εμφανίζει συμπτώματα ψυχικών διαταραχών με το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών να εμφανίζει αντικοινωνική διαταραχή. Στη Δικαστική Φυλακή Κομοτηνής παρατηρήθηκε ότι το 80% περίπου του αριθμού των κρατουμένων εμφάνισε ψυχικές διαταραχές. Σε έρευνα που έγινε εντοπίστηκε πως το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών (53,8%) εμφάνισε διαταραχές οι οποίες σχετίζονταν με ουσίες ενώ το δεύτερο μεγαλύτερο ποσοστό (37,5%) εμφάνισε αντικοινωνική διαταραχή. Ανάμεσα στο δείγμα υπήρχε ένα εξίσου μεγάλο ποσοστό της τάξεως του 37,5% το οποίο παρουσίασε διαταραχές άγχους αλλά και ένα άλλο ποσοστό το οποίο παρουσίασε κατάθλιψη (27,5%) (Fotiadou, Livaditis, Manou, Kaniotou, Xenitidis, 2006).

Η κατάσταση που επικρατεί δεν είναι καλή τόσο για την περίπτωση της Ελλάδας όσο και την περίπτωση άλλων χωρών ανά τον κόσμο. Έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί σε ευρωπαϊκά και αλλά και παγκόσμια πλαίσια προκειμένου να διερευνηθούν την ψυχική υγεία των κρατουμένων στις φυλακές έχουν δείξει ότι το υπάρχον σωφρονιστικό σύστημα σχετίζεται με πολλά λειτουργικά προβλήματα. Μέχρι το 2010 υπήρχαν αναφορές ότι οι έγκλειστοι στις φυλακές κρατούμενοι σε παγκόσμια κλίμακα οι οποίοι ήταν ψυχικά ασθενείς ανέρχονταν στους 250.000. Μέχρι το ίδιο έτος για την περίπτωση των Ηνωμένων Εθνών το 20% των ενηλίκων εμφάνισαν συμπτώματα που σχετίζονταν με κάποια ψυχική ασθένεια ενώ ένα ποσοστό περίπου της τάξεως του 5% είχε επιβεβαιωμένα κάποια σοβαρή ψυχική διαταραχή. Σε ευρωπαϊκό επίπεδο υπάρχουν αναφορές ότι οι κρατούμενοι οι οποίοι έρχονται αντιμέτωποι με ψυχικές διαταραχές ξεπερνούν το 60% σε ποσοστό με ιδιαίτερη έμφαση να δίνεται στις διαταραχές που σχετίζονται με την προσωπικότητα. Στην έρευνα των Βασιλοπούλου, Βεζυράκη και Χατζάκη (2013) αναφέρονται ευρήματα που αφορούν ανασκόπηση σε 62 έρευνες και οι οποίες πραγματοποιήθηκαν σε 12 συνολικά χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Συνολικά μελετήθηκαν 22.790 κρατούμενοι και τα αποτελέσματα έδειξαν

ότι ένας στους δέκα κρατούμενους στις χώρες της Δύσης παρουσιάζει ψυχωτική συνδρομή ή διαταραχές οι οποίες μπορούν να οδηγήσουν στην αυτοκτονία (μείζονα κατάθλιψη). Ακόμη, η αντικοινωνική διαταραχή προσωπικότητας είναι περισσότερο αισθητή στον ανδρικό παρά στον γυναικείο πληθυσμό. Η αναλογία που εντοπίστηκε για τους άνδρες ήταν 1 προς 2 ενώ για τις γυναίκες 1 προς 5. Τα ανωτέρω ευρήματα επιβεβαιώνονται σε μεγάλο βαθμό από τα αποτελέσματα των Tye και Mullen (2006) στην οποία βρέθηκε ότι το 1/4 των γυναικών που εξετάστηκαν αντιμετώπιζαν ψύχωση. Ακόμη, περίπου το 85% των ερωτώμενων που εξετάστηκαν πληρούσαν τις προϋποθέσεις για την εμφάνιση κάποιας ψυχικής διαταραχής.

Τα δεδομένα από την παγκόσμια κοινότητα μαρτυρούν ότι η ψυχική υγεία των κρατουμένων δεν είναι ιδιαίτερα καλή γεγονός το οποίο δημιουργεί την αναγκαιότητα άμεσης λήψης μέτρων και εφαρμογής πολιτικών οι οποίες άπτονται της υποστήριξης σε ψυχικό και κοινωνικό επίπεδο. Στα καταστήματα κράτησης η ψυχική ευεξία είναι μία έννοια η οποία είναι σε μεγάλο βαθμό υπονομευμένη. Αυτό αποτελεί απόδειξη ότι η υποστήριξη και η περίθαλψη των κρατουμένων απουσιάζει με την ουσιαστική της μορφή, γεγονός που οφείλεται, πιθανότητα, στην έλλειψη του κατάλληλου προσωπικού. Ως εκ τούτου, τα αιτήματα των έγκλειστων στις φυλακές δεν ικανοποιούνται και η κοινωνική φροντίδα φαίνεται να ασκείται μέσω άλλων τρόπων (πχ χορήγηση ψυχοφαρμάκων) (Γκρέκου, 2018).

Υπάρχουν αναφορές σύμφωνα με τις οποίες το 10% περίπου των κρατουμένων παγκοσμίως πάσχει από σοβαρές ψυχικές διαταραχές με σημαντικότερες όλων την κατάθλιψη αλλά και το άγχος. Στις καταθλιπτικές διαταραχές συγκαταλέγονται τα αισθήματα θλίψης, η απώλεια ενδιαφέροντος για δραστηριότητες οι οποίες παλαιότερα ήταν ευχάριστες, οι αλλαγές στην όρεξη - απώλεια σωματικού βάρους, τα προβλήματα που σχετίζονται με τον ύπνο, η απώλεια ενέργειας η εμφάνιση αυξημένης κόπωσης, η αύξηση της άσκοπης σωματικής δραστηριότητας, η χαμηλή αυτοεκτίμηση, ο αυτοκτονικός ιδεασμός και η δυσκολία στη συγκέντρωση και στη λήψη αποφάσεων. Στις διαταραχές που σχετίζονται με το άγχος συγκαταλέγονται η διαταραχή πανικού με ή χωρίς αγοραφοβία, η ειδική φοβία, η κοινωνική φοβία, η διαταραχή μετατραυματικού στρες, η διαταραχή γενικευμένου άγχους, η ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή, η διαταραχή οφειλόμενη σε ιατρική κατάσταση, η αγχώδης διαταραχή προκαλούμενη από ουσίες και η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας. Ανάμεσα στα προβλήματα που εντοπίζονται

στον χώρο των φυλακών θα πρέπει να γίνει αναφορά και στα σύνδρομο εγκλεισμού όπως είναι η βραχεία ψυχωσική διαταραχή και το σύνδρομο Ganser (Γκρέκου, 2018).

3.3 Παράμετροι που συντελούν στην εμφάνιση ψυχικών διαταραχών

Η διαμονή των κρατουμένων στο χώρο των φυλακών σχετίζεται με την εμφάνιση διαταραχών οι οποίες έχουν να κάνουν με την ψυχική τους υγεία. Στα πλαίσια αυτά δύναται να επιδράσουν διάφορες παράμετροι όπως είναι για παράδειγμα ο υπερπληθυσμός, η μοναξιά, η έλλειψη του ιδιωτικού βίου, ο εγκλεισμός, η κοινωνική απομόνωση, η εμφάνιση πιθανών φαινομένων βίας, η αβεβαιότητα για το μέλλον, η έλλειψη υπηρεσιών αναφορικά με την ψυχική υγεία κ.ά. Οι ανωτέρω παράμετροι μπορούν, τόσο μεμονωμένα όσο και συνδυαστικά, να επηρεάσουν αρνητικά την υγεία των κρατουμένων οδηγώντας τους ίδιους πολλές φορές σε κινδύνους όπως είναι για παράδειγμα η αυτοκτονία. Τέτοιου είδους επιδράσεις έχουν τη βάση τους ακριβώς στην εμφάνιση ψυχικών διαταραχών οι οποίες τις περισσότερες φορές συνδέονται με την κατάθλιψη. Οι ψυχικές διαταραχές των κρατουμένων έχουν συσχετιστεί με τις συνθήκες κράτησης στις φυλακές τα τελευταία χρόνια από πλήθος ερευνών σε μία προσπάθεια να διερευνηθεί ο ευρύτερος αντίκτυπος που έχει η φυλάκιση αλλά και το περιβάλλον των καταστημάτων κράτησης.

Οι Fraser, Gatherer και Hayton (2009) μελέτησαν δείγμα κρατουμένων από την Αγγλία ώστε να προσδιοριστεί ποιοι είναι εκείνοι οι παράγοντες που ασκούν επιρροή στην ψυχική τους υγεία. Τα αποτελέσματα της έρευνας έκαναν αναφορά για παράγοντες που αναφέρθηκαν ήδη πιο πάνω αλλά μεταξύ αυτών αναφέρθηκαν επιπλέον παράγοντες όπως είναι ο εκφοβισμός των κρατουμένων από άλλους κρατούμενους, η εκδήλωση ανησυχιών για την οικογένεια, η μη ικανοποιητική διατροφή, η χρήση ουσιών και η απουσία εχεμύθειας. Επιπλέον, καταγράφηκε ότι οι κρατούμενοι δεν παρουσιάζουν συμβατότητα, δε συμμετέχουν σε σωματικές δραστηριότητες και δε λαμβάνουν υπηρεσίες που αφορούν την υποστήριξή τους αλλά και την υγειονομική τους περίθαλψη.

Οι James και Glaze (2006) ασχολήθηκαν με τις ψυχικές διαταραχές και τον επιπολασμό αυτών δίνοντας έμφαση στον παράγοντα της ηλικίας. Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι ανάμεσα στις ψυχικές διαταραχές και την ηλικία υπάρχει μία αρνητική και στατιστικά σημαντική σχέση. Πιο συγκεκριμένα, οι κρατούμενοι οι οποίοι ανήκουν σε μεγάλες ηλικιακές ομάδες εμφανίζουν λιγότερα συμπτώματα ψυχικών διαταραχών. Ως εκ τούτου, όσο πιο μικροί σε ηλικία είναι οι κρατούμενοι τόσο περισσότερα είναι τα προβλήματα που παρουσιάζουν σε ψυχικό επίπεδο. Στην

ίδια έρευνα αναφέρεται ότι οι κρατούμενοι οι οποίοι ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα των 18-25 ετών εμφανίζουν το μεγαλύτερο ποσοστό σοβαρών ψυχικών διαταραχών.

Αρκετές έρευνες από τη διεθνή κοινότητα έχουν υπερτονίσει το γεγονός ότι ένας βασικός παράγοντας που μπορεί να πυροδοτήσει την εμφάνιση συμπτωμάτων ψυχικής διαταραχής είναι το άγχος. Πρόκειται για ένα συναίσθημα το οποίο είναι άρρηκτα συνδεδεμένο με τις συνθήκες εγκλεισμού. Σχετικά με αυτό, ο Durcan (2008) έχει αναφέρει χαρακτηριστικά ότι οι κρατούμενοι εμφανίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας επειδή αδυνατούν να διαχειριστούν το άγχος μην όντας ψυχικά ανθεκτικοί. Θα μπορούσε να ισχυριστεί κανείς ότι η φυλάκιση, αυτή καθ' αυτή, δεν είναι το μοναδικό κριτήριο το οποίο λαμβάνεται υπόψη για την αξιολόγηση των κρατουμένων σε συναισθηματικό επίπεδο. Η έκθεση σε παράγοντες κοινωνικής φύσεως όπως η έλλειψη ελευθερίας οι οποίοι είναι στρεσογόνοι μπορούν να οδηγήσουν στην εμφάνιση επώδυνων καταστάσεων. Ειδικά για τον παράγοντα αυτό που αφορά την έλλειψη ελευθερίας επικρατεί η παραδοχή ότι πρόκειται για ένα από τα 4 πιο οδυνηρά συμβάντα με τα οποία μπορεί να έρθει αντιμέτωπος ένας άνθρωπος.

Αυτό ισχύει σε μεγαλύτερο βαθμό για τον γυναικείο πληθυσμό λόγω του γεγονότος ότι παρεμβάλλεται η μητρότητα και η απομάκρυνση των γυναικών από τα παιδιά τους. Στην έρευνα των Moloney και Moller (2009) έγινε κατανοητό ότι οι γυναίκες κρατούμενοι επιβαρύνονται συναισθηματικά και ψυχολογικά σε σημαντικά μεγαλύτερο βαθμό από ότι οι άντρες. Η Σταλίκια (2006) σχετικά με το ζήτημα των ψυχικών διαταραχών και των επιπτώσεων που αυτές έχουν αναφέρει ότι η πιο ευάλωτη ομάδα έχει να κάνει με τους υπόδικους δηλαδή τα άτομα εκείνα τα οποία δεν έχουν ακόμη εκδικαστεί αλλά πρόκειται να δικαστούν στο μέλλον. Συγκεκριμένα, στην περίπτωση αυτών των ατόμων ο δείκτης που αφορά τον αριθμό αυτοκτονιών είναι υψηλότερος από οποιαδήποτε άλλη ομάδα εγκλειστών.

Μεταξύ των ερευνών που έχουν πραγματοποιηθεί σε διεθνές επίπεδο γίνεται εκτενής λόγος για τον υπερπληθυσμό και τον τρόπο που αξιοποιείται ο προσωπικός χώρος των κρατουμένων. Η οριοθέτηση του προσωπικού χώρου και της ατομικής ζώνης μπορεί να επιδράσει αρνητικά στην ψυχοσύνθεση των κρατουμένων. Όταν δηλαδή σε έναν χώρο υπάρχει μεγαλύτερος αριθμός ανθρώπων από ότι θα έπρεπε και όταν ένας κρατούμενος έρχεται σε στενή επαφή με αυτούς, τότε καταλύεται η έννοια της ατομικότητας και πυροδοτούνται αρνητικά συναισθήματα. Όσον αφορά τα συναισθήματα είναι σημαντικό να γίνει αναφορά σε εξωτερικούς παράγοντες οι οποίοι

συμβάλλουν στην εμφάνισή τους. Ένας κρατούμενος βρίσκεται υπό συνθήκες κράτησης για κάποιο συγκεκριμένο λόγο. Κατά την παραμονή του στη φυλακή μπορούν να επιδράσουν διάφοροι παράγοντες όπως έγινε κατανοητό από τα ανωτέρω και να προκληθούν αρνητικά συναισθήματα. Τα συναισθήματα αυτά μπορεί να γίνουν πιο έντονα στην περίπτωση που ένας κρατούμενος ενημερωθεί για κάποιο αρνητικό γεγονός όπως είναι για παράδειγμα ο θάνατος ενός αγαπημένου προσώπου. Πρόσθετη συναισθηματική επίπληξη μπορεί να προκαλέσει και η εξαγγελία της ποινής (περίπτωση υπόδικων) η οποία μπορεί να είναι μεγαλύτερη της προσδοκώμενης ή άδικη. Τέτοιου είδους περιπτώσεις μπορούν να οδηγήσουν τους κρατούμενους σε συναισθηματική συντριβή και να τους οδηγήσουν στην απελπισία με αποτέλεσμα να επικρατήσει σταδιακά η ιδέα της αυτοκτονίας ως η μοναδική λύση για την αντιμετώπιση του προβλήματος (Osborn, Butler & Barnard, 2003).

Σε γενικές γραμμές, υπό συνθήκες κράτησης μπορούν να κάνουν την εμφάνισή τους διάφορα συμπτώματα που μαρτυρούν την ύπαρξη ψυχικών διαταραχών. Ενδέχεται να προκληθούν αρνητικά συναισθήματα τα οποία μπορούν να οδηγήσουν σε αυξημένα επίπεδα άγχους, σε κατάθλιψη, σε ψύχωση κ.ά. Στο σημείο αυτό είναι κρίσιμο να αναφερθεί ότι η εμφάνιση ψυχικών διαταραχών μπορεί να σχετίζεται με το ιστορικό ενός κρατούμενου και τις συνθήκες διαβίωσης αυτού πριν τη φυλάκισή του αλλά υπάρχουν περιπτώσεις όπου η εμφάνιση σχετικών συμπτωμάτων ενδέχεται να γίνει για πρώτη φορά μέσα στη φυλακή. Με άλλα λόγια ένας κρατούμενος μπορεί να ασθενήσει ψυχικά εξαιτίας των συνθηκών φυλάκισης χωρίς να έχει κάποιο ιστορικό ψυχικών διαταραχών (Geiman, 2007).

Ο Serra (1994) αναφέρει χαρακτηριστικά ότι το υπόστρωμα για την εμφάνιση συμπτωμάτων ψυχικών ασθενειών μπορεί να διαμορφωθεί τους πέντε πρώτους μήνες κράτησης. Η χρονική αυτή περίοδος είναι η πιο κρίσιμη για έναν κρατούμενο καθώς την περίοδο αυτή γίνεται προσαρμογή από ένα περιβάλλον σε ένα καινούργιο και ο κρατούμενος έρχεται σε επαφή με μία κατάσταση την οποία θα πρέπει να διαχειριστεί και με κάποιο τρόπο να αποδεχθεί. Τέλος, τα αρνητικά συναισθήματα μπορεί να συνοδεύουν έναν κρατούμενο ακόμη και λίγο πριν ολοκληρωθεί η ποινή φυλάκισης του, γεγονός το οποίο συνδέεται με το φόβο της μετάβασης, την επιστροφή στην κοινωνία, το ενδεχόμενο κοινωνικού στιγματισμού, τις πιθανότητες προσέλκυσης ρατσιστικών και στερεοτυπικών συμπεριφορών κλπ.

3.4 Πρόσβαση κρατουμένων σε υπηρεσίες υγείας

Όπως έγινε κατανοητό από την προηγούμενη ενότητα οι κρατούμενοι στα καταστήματα φυλακών έρχονται αντιμέτωποι με σημαντικά προβλήματα που σχετίζονται με την ψυχική τους κατάσταση. Τα προβλήματα αυτά εντοπίστηκαν να είναι σε μεγάλο βαθμό γεγονός το οποίο εγείρει σημαντικά ερωτήματα σχετικά με τον βαθμό αλλά και τον τρόπο που αυτά αντιμετωπίζονται από τα άτομα εκείνα τα οποία έχουν την ευθύνη για την αντιμετώπιση των υφιστάμενων προβλημάτων. Δεν μπορεί να αμφισβητήσει κανείς ότι ύπαρξη προβλημάτων ψυχικής υγείας υποδηλώνει την ύπαρξη ιδιαίτερων αναγκών για τον ιδιαίτερο αυτό πληθυσμό τα οποία καθιστούν υψηλή τη ζήτηση για την παροχή υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας προς αυτούς. Τα τελευταία χρόνια αρκετές χώρες ανά τον κόσμο έχουν αναδιοργανώσει το σύστημα περίθαλψης που έχουν με σκοπό να καλύψουν τις ανάγκες των κρατουμένων. Για παράδειγμα, χώρες όπως η Αγγλία δίνουν έμφαση στην υγειονομική περίθαλψη στο χώρο των φυλακών (Hayton & Boyington, 2006).

Σχετικά με την υγειονομική περίθαλψη και το ρόλο των επαγγελματιών οι οποίοι σχετίζονται με την ψυχική υγεία και την κοινωνική φροντίδα των κρατουμένων δεν έχουν πραγματοποιηθεί πολλές έρευνες με αποτέλεσμα τα υφιστάμενα δεδομένα να μην είναι πλούσια και να μην δύναται να στοιχειοθετηθεί πλήρως η υφιστάμενη κατάσταση. Υπάρχουν αναφορές ότι η πρόσβαση των κρατουμένων σε υπηρεσίες υγείας είναι περιορισμένη διότι η υποστήριξη που παρέχεται σε αυτούς σε σχέση με την υπόλοιπη κοινότητα παρουσιάζεται να είναι σημαντικά φτωχότερη (Marshall, Simpson & Stevens, 2001). Πρακτικά, στους χώρους των φυλακών δε δίνεται έμφαση στην αποκατάσταση των κρατουμένων με τον ίδιο τρόπο αλλά και στον ίδιο βαθμό όπως συμβαίνει με το γενικό πληθυσμό. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα να διογκώνονται τα προβλήματα που υπάρχουν και οι ψυχικές διαταραχές να παραμένουν ζητήματα άλυτα και μη αντιμετωπίσιμα (Fotiadou et al., 2006).

Στην υφιστάμενη κατάσταση που επικρατεί μπορούν να εντοπιστούν διάφοροι παράγοντες οι οποίοι σχετίζονται με την περιορισμένη πρόσβαση των κρατουμένων σε υπηρεσίες υγείας. Το προσωπικό το οποίο δραστηριοποιείται στο χώρο των φυλακών δεν κατέχει τις απαραίτητες γνώσεις και τα προσόντα που χρειάζονται για την υποστήριξη των κρατουμένων. Σε πολλές περιπτώσεις το προσωπικό που απαιτείται για να παρέχει την κατάλληλη βοήθεια στους κρατούμενους είναι ελλιπές με αποτέλεσμα να παραλείπονται βασικές διαδικασίες όπως είναι για παράδειγμα η πραγματοποίηση διαγνωστικών ελέγχων. Σε ποιοτική έρευνα που

πραγματοποιήθηκε από τους Birmingham και συν. (1996) πραγματοποιήθηκαν συνεντεύξεις σε κρατούμενους και παρατηρήθηκε ότι στο 23% των κρατουμένων ήταν ορατή η ύπαρξη συμπτωμάτων ψυχικών διαταραχών ενώ την ίδια στιγμή τα στοιχεία που υπήρχαν για την ύπαρξη ψυχικών διαταραχών, βάσει διαγνωστικών ελέγχων από τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας έκαναν αναφορά για την ύπαρξη προβλημάτων στο 9% των κρατουμένων.

Όσον αφορά την πραγματοποίηση ελέγχων χαρακτηριστική είναι η περίπτωση γυναικών κρατουμένων από τις οποίες έχει αναφερθεί εκτενώς η παράλειψη πραγματοποίησης εξετάσεων γυναικολογικής φύσεως. Τα στοιχεία που υπάρχουν από την παγκόσμια κοινότητα για την πραγματοποίηση ελέγχων σχετικών με την κατάσταση των κρατουμένων είναι αφενός ελλιπή και αφετέρου μαρτυρούν ότι οι συνθήκες διαβίωσης στο χώρο των φυλακών όχι μόνο είναι τέτοιες ώστε να περιορίζεται ο αριθμός ψυχικών ασθενειών αλλά να προάγεται ο πολλαπλασιασμός τους (Braithwaite et al., 2005). Με βάση την κατάσταση που υπάρχει σήμερα αναδεικνύεται σε μεγάλο βαθμό η σημασία της παροχής υπηρεσιών υγείας ως ανθρώπινο δικαίωμα και τίθεται στο επίκεντρο της προσοχής η έννοια της νοσηλευτικής παρέμβασης αλλά και ο ρόλος των επαγγελματιών που δραστηριοποιούνται στα πλαίσια αυτής (ιατροί, νοσηλευτές, επαγγελματίες ψυχικής υγείας, κοινωνικοί λειτουργοί κλπ).

3.5 Ο ρόλος των επαγγελματιών ψυχικής υγείας

Ο ρόλος των επαγγελματιών ψυχικής υγείας (ιατρός, νοσηλευτής, ψυχολόγος κλπ) ήταν παλαιόθεν ιδιαίτερα σημαντικός για την αποκατάσταση των ατόμων που χρήζουν σχετικής περίθαλψης αλλά τα τελευταία χρόνια ο ρόλος τους έχει ενταθεί λόγω του γεγονότος ότι έχει δοθεί μεγαλύτερη έμφαση στην υγεία του ανθρώπου γεγονός το οποίο συνέβαλε σε μεγάλο βαθμό η εξέλιξη των επιστημών και η προάσπιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Στην περίπτωση των κρατουμένων στα καταστήματα φυλακών οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας διαδραματίζουν έναν κρίσιμο ρόλο καθώς αυτός σχετίζεται με την αποκατάσταση ενός ιδιαίτερου πληθυσμού ο οποίος βιώνει σημαντικά προβλήματα ψυχικών διαταραχών. Οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας που παρέχονται στους φυλακισμένους υπάγονται στα πλαίσια της υγειονομικής περίθαλψης, παρουσιάζουν διαφοροποίηση ανάλογα με το εκάστοτε ίδρυμα, τον τύπο αυτού αλλά και τις δυνατότητες που έχει και η σημασία που έχουν είναι τεράστια ειδικά σε περιπτώσεις κρίσεων όπως η υγειονομική που εμφανίστηκε στις αρχές του 2020 (Watson, Stimpson & Hostick, 2004).

Είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι η υγειονομική περίθαλψη στα καταστήματα φυλακών δεν παρουσιάζει πάντα σαφείς στόχους, ωστόσο οι οδηγίες που υπάρχουν υπερτονίζουν την αναγκαιότητα να παρέχονται σε αυτούς οι ίδιες υπηρεσίες όπως ισχύει και στην περίπτωση του γενικού πληθυσμού. Στα πλαίσια της υγειονομικής περίθαλψης οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας δραστηριοποιούνται υπό το πρίσμα ενός στόχου στον οποίο εγκολλώνεται η παροχή ίσων ευκαιριών προς όλους τους ανθρώπους αλλά και η πρόθεση να ωφεληθεί η κοινωνία ως ολότητα. Πριν αναλυθεί ο ρόλος των επαγγελματιών ψυχικής υγείας είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι οι υπηρεσίες που παρέχονται στους κρατούμενους δύνανται να ομαδοποιηθούν σε τρεις βασικές κατηγορίες οι οποίες εδράζονται στην ψυχική υγεία, στη χρήση ουσιών και τις μεταδοτικές ασθένειες (Watson, Stimpson & Hostick, 2004).

Στο χώρο των φυλακών οι κρατούμενοι χρήζουν ειδικής προσέγγισης και η πλειονότητα των υπηρεσιών που έχουν ανάγκη σχετίζονται με την ψυχική υγεία καθώς εντοπίζονται σε μεγάλο βαθμό ψυχικές διαταραχές. Οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας καλούνται να φέρουν εις πέρας ένα δύσκολο έργο στα πλαίσια αντιμετώπισης των ψυχικών διαταραχών των κρατουμένων. Η παραδοχή αυτή εδράζεται στο γεγονός ότι οι φυλακισμένοι συνιστούν ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα ανθρώπων οι οποίοι είναι ευάλωτοι σε παράγοντες κινδύνου. Ο ρόλος των επαγγελματιών είναι καθοριστικός καθώς επιδρά στην αύξηση των πιθανοτήτων αποκατάστασης των κρατουμένων και παρέχονται εφόδια ώστε κατά την επανένταξή τους στην κοινωνία να είναι σε θέση να προσαρμοστούν σε αυτήν. Βέβαια, το κατά πόσο οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας είναι σε θέση να δρουν σε ένα τέτοιο περιβάλλον όπως αυτό της φυλακής είναι σχετικό καθώς το υφιστάμενο σύστημα ποινικής δικαιοσύνης δίνει μεγαλύτερη έμφαση στην τιμωρία παρά στην υλοποίηση θεραπευτικών προγραμμάτων και προσεγγίσεων που άπτονται της κοινωνικής φροντίδας (Murdoch, 2006).

Ένας επαγγελματίας ψυχικής υγείας ο οποίος δίνει έμφαση στην αποκατάσταση των κρατουμένων συμβάλει με τον τρόπο του στην επίλυση ενός σημαντικού προβλήματος που ταλανίζει τις φυλακές στη σημερινή εποχή και δεν είναι άλλο από τον υπερπληθυσμό. Η παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας επιταχύνει την ένταξη των κρατουμένων στην κοινωνία με αποτέλεσμα αυτή να ευνοεί τη μείωση του πληθυσμού των φυλακών και την καλύτερευση των συνθηκών διαμονής σε αυτές. Το σημαντικότερο όμως είναι ότι μέσα από τις υπηρεσίες ψυχικής υγείας εξομαλύνονται τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι κρατούμενοι και αποκαθίσταται υγεία τους και ο ψυχισμός

τους, θέτονται βάσεις για τον περιορισμό προβλημάτων (πχ χρήση ουσιών, αυτοκτονίες, βία κλπ), επέρχεται ευημερία και αποκαθίσταται η αξιοπρέπεια των κρατούμενων. Οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας είναι τα πρόσωπα εκείνα τα οποία αναλαμβάνουν το ρόλο να αξιολογούν τους κρατούμενους και να εκτιμούν την κατάσταση στην οποία βρίσκονται. Ο ρόλος τους είναι να παραπέμπουν τους κρατούμενους όταν παρουσιάζουν συμπτώματα ψυχικών διαταραχών, σε αρμόδιες υπηρεσίες και να σχεδιάζουν προγράμματα παρέμβασης σε συνεργασία με άλλα επαγγέλματα αλλά και φορείς (Kjelsberg et al., 2006).

Έρευνες που έχουν πραγματοποιηθεί στην ελληνική κοινότητα έρχονται σε συμφωνία ως προς το γεγονός ότι στο χώρο των φυλακών εντοπίζονται πολλές περιπτώσεις κρατουμένων με ψυχικές διαταραχές και υπάρχει μεγάλη ανάγκη να παρέχεται σε αυτούς βοήθεια και υποστήριξη. Η αλήθεια είναι ότι οι έρευνες που έχουν γίνει δεν είναι ιδιαίτερα πολλές όσον αφορά το ρόλο που διαδραματίζουν οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας αλλά και συναφή επαγγέλματα, όπως είναι αυτό του κοινωνικού λειτουργού. Συνεπώς, δεν είναι απόλυτα ξεκάθαρο με ποιο τρόπο τα καταστήματα κράτησης διαχειρίζονται τους κρατούμενους με ψυχικές διαταραχές. Στην Ελλάδα η εικόνα που υπάρχει ως προς το ζήτημα αυτό είναι κάπως θολή ενώ σε άλλες χώρες του κόσμου είναι περισσότερο ξεκάθαρη. Χαρακτηριστική είναι η περίπτωση της Νορβηγίας όπου στις φυλακές γίνονται οργανωμένες παρεμβάσεις και υλοποιούνται ατομικά ή ομαδικά προγράμματα αποκατάστασης της ψυχικής υγείας των κρατουμένων (ψυχοθεραπεία, φαρμακοθεραπεία) (Kjelsberg et al., 2006).

Στις ελληνικές φυλακές οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας είναι κατά κάποιο τρόπο αφανείς υπό την έννοια ότι οι υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης που παρέχονται στους κρατούμενους στερούνται ποσότητας αλλά και ποιότητας. Για την αντιμετώπιση των ψυχικών διαταραχών των κρατουμένων η πιο συνηθισμένη μορφή θεραπευτικής προσέγγισης αφορά στη λήψη φαρμάκων. Η λήψη όμως φαρμάκων είναι μία διαδικασία η οποία θα πρέπει να συνοδεύεται από άλλες μεθόδους όπως είναι για παράδειγμα η παροχή συμβουλευτικής υποστήριξης. Πρακτικά, ένας επαγγελματίας ψυχικής υγείας θα πρέπει να έρχεται σε επικοινωνία με άλλα εμπλεκόμενα μέρη και να συζητάει μαζί τους για τις ανάγκες που έχουν οι κρατούμενοι ώστε να επιτρέπεται ο σχεδιασμός και η υλοποίηση θεραπευτικών προσεγγίσεων (Ρόλνταν, 2021).

Στα πλαίσια της συμβουλευτικής υποστήριξης που αναφέρθηκε ένας επαγγελματίας ψυχικής υγείας θα πρέπει να είναι σε θέση να στηρίζει τους κρατούμενους και να τους ενδυναμώνει ψυχικά.

Είναι σημαντικό να μπορεί να παρέχει σε αυτούς τις γνώσεις που θα τους επιτρέψουν να διαχειριστούν διάφορα θέματα που αντιμετωπίζουν, να κατανοήσουν τους εαυτούς τους αλλά και τον συναισθηματικό τους κόσμο, να μάθουν να θέτουν στόχους, να αποκτήσουν το αίσθημα της συνεργασίας αλλά και επικοινωνίας με άλλους κρατούμενους, να αποκτήσουν την αίσθηση της κοινωνικοποίησης και να ενεργοποιηθούν στο περιβάλλον της φυλακής. Οι υπηρεσίες υγείας δεν περιορίζονται μόνο στην παροχή ενός φαρμάκου αλλά εντοπίζονται και στη σύσταση οργανωμένων ομάδων και στην αξιοποίηση τύπων συμβουλευτικής για διάφορα θέματα που σχετίζονται με την ψυχική υγεία. Ο κάθε κρατούμενος αποτελεί μία διαφορετική περίπτωση η οποία θα πρέπει να εξετάζεται εξιδανικευμένα από τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας (Ρόλνταν, 2021).

Στα πλαίσια αυτά θα πρέπει να λαμβάνονται μέτρα αντιμετώπισης των υφιστάμενων ζητημάτων, από το πιο σοβαρό μέχρι το λιγότερο σοβαρό. Μπορεί να ειπωθεί ότι η καλύτερη μορφή αντιμετώπισης είναι η πρόληψη καθώς ένας κρατούμενος ο οποίος αντιμετωπίζει σοβαρά και χρόνια ψυχικά προβλήματα είναι δύσκολο, α μη τι άλλο ακατόρθωτο, να επανέλθει σε φυσιολογική κατάσταση. Ανά περιπτώσεις φυλακών ενδέχεται να εντοπιστούν μονάδες αποκατάστασης της ψυχικής υγείας οι οποίες είναι κατάλληλα σχεδιασμένες και καταρτισμένες αλλά στην πλειονότητα των φυλακών η κατάσταση δεν είναι καλή καθώς παράγοντες όπως είναι το υψηλό κόστος, η έλλειψη χώρου, η ύπαρξη μολυσματικών ασθενειών, η έλλειψη προσωπικού κ.ά. καθιστούν ελλιπή ή κατά περιπτώσεις τελείως αδύνατη την πρόσβαση των κρατουμένων σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας (Ρόλνταν, 2021).

Η ψυχική υγεία, τόσο των κρατουμένων όσο και του γενικού πληθυσμού, είναι μία έννοια η οποία συνδέεται στενά με το επάγγελμα του ψυχολόγου. Τα τελευταία χρόνια στα πλαίσια της αντιμετώπισης των επιπτώσεων που έχουν οι ψυχικές διαταραχές γίνονται συζητήσεις για τον ψυχολόγο της φυλακής. Ο ψυχολόγος της φυλακής κατέχει έναν κρίσιμο και την ίδια στιγμή πολύ σημαντικό ρόλο τόσο στο χώρο της φυλακής όσο και γενικότερα στην κοινωνία. Μέσα από τα καθήκοντα που έχει μπορεί να συμβάλλει στην αποκατάσταση των κρατουμένων και στην παροχή κατάλληλων εφοδίων για την ενσωμάτωση αυτών στον κοινωνικό ιστό. Ο ψυχολόγος της φυλακής καλείται να φέρει εις πέρας ένα δύσκολο έργο, γεγονός που γίνεται αντιληπτό αν αναλογιστεί κανείς ότι έρχεται αντιμέτωπος με άτομο τα οποία έχουν διαπράξει κάποιο έγκλημα. Συνεπώς δεν

είναι όλοι κατάλληλοι να γίνουν επαγγελματίες ψυχικής υγείας καθώς βιώνουν την ανθρώπινη φύση στην χειρότερη εκδοχή της (Ρόλνταν, 2021).

Στο πλαίσιο δράσης του ψυχολόγου φυλακής εντοπίζονται καθήκοντα σε δύο διαφορετικούς τομείς. Ο πρώτος έχει να κάνει με την εκτίμηση της ψυχικής κατάστασης των κρατουμένων και της πραγματοποίησης διαγνώσεων, την παρακολούθηση των κρατουμένων και την καταγραφή της εξελικτικής τους πορείας. Ο δεύτερος έχει να κάνει με την πραγματοποίηση παρεμβάσεων. Στα πλαίσια αυτά ο ψυχολόγος της φυλακής είναι σε θέση να εφαρμόσει θεραπευτικά προγράμματα στους κρατούμενους προκειμένου αυτοί να μπορέσουν να ξεπεράσουν ένα πρόβλημα και έτσι σταδιακά να αποκατασταθεί η υγεία τους. Σε γενικές γραμμές ο ψυχολόγος φυλακής συντάσσει αναφορές τις οποίες αποστέλλει σε ανωτέρους φορείς (πχ διοίκηση καταστήματος, δικαστήριο κλπ), μελετά με διεξοδικό τρόπο την συμπεριφορά αλλά και την προσωπικότητα κάθε κρατούμενου μεμονωμένα, αξιοποιεί τα διαθέσιμα ψυχολογικά εργαλεία προκειμένου να αξιολογήσει την κατάσταση ενός κρατούμενου, παρέχει συμβουλευτική υποστήριξη, προάγει την απασχόληση των κρατουμένων και πραγματοποιεί θεραπευτικά προγράμματα σε ατομικό και συλλογικό επίπεδο (Ρόλνταν, 2021).

3.6 Η κοινωνική φροντίδα κρατουμένων

Εκτός από το ρόλο των επαγγελματιών ψυχικής υγείας ιδιαίτερα κρίσιμος αναδεικνύεται ο ρόλος των επαγγελματιών που σχετίζονται με την κοινωνική φροντίδα. Όπως έγινε σαφές από προηγούμενες ενότητες, στην κοινωνική φροντίδα αποτυπώνεται το ενδιαφέρον στο οποίο πλαισιώνεται η διασφάλιση βασικών αναγκών του ανθρώπου και η άσκηση των κοινωνικών του δικαιωμάτων. Για την αντιμετώπιση των ψυχικών διαταραχών των κρατουμένων στα κατά τόπους καταστήματα φυλακών είναι ιδιαίτερος ο ρόλος των κοινωνικών λειτουργών. Πρόκειται για ανθρώπους οι οποίοι, κατεξοχήν, αποτελούσαν και συνεχίζουν να αποτελούν την καλύτερη εκδοχή θεσμικής έκφρασης της κοινωνικής φροντίδας. Οι κοινωνικοί λειτουργοί είναι υπεύθυνοι να παρέχουν βοήθεια στους κρατούμενους με στόχο αυτοί να μπορέσουν να λειτουργήσουν σε ένα κοινωνικό σύνολο και να αποκατασταθεί σταδιακά η ικανότητα πλήρους ένταξης αυτών (Σταθόπουλος, 2005).

Ο ρόλος των κοινωνικών λειτουργών είναι πολυεπίπεδος καθώς αυτοί δραστηριοποιούνται σε μικροεπίπεδο, σε μεσοεπίπεδο και σε μακροεπίπεδο. Πρόκειται για άτομα τα οποία παρέχουν

υπηρεσίες στα πλαίσια λειτουργίας ενός κράτους πρόνοιας και οι υπηρεσίες αυτές αφορούν σε όλο το χρονικό διάστημα παραμονής ενός κρατούμενου σε μία φυλακή. Θα πρέπει μάλιστα οι υπηρεσίες να παρέχονται πριν την είσοδο ενός παραβάτη στη φυλακή, σε όλο το διάστημα παραμονής τους σε αυτή αλλά και μετά την έξοδό του από αυτή. Ο κοινωνικός λειτουργός ακολουθεί τις αρχές που διέπουν τη λειτουργία ενός σφραγιστικού συστήματος και το έργο του δεν μπορεί να είναι αποτελεσματικό εάν δεν σχεδιαστούν ειδικά προγράμματα παρέμβασης ώστε οι κρατούμενοι να λάβουν την κατάλληλη στήριξη και καθοδήγηση που χρειάζονται. Ο κοινωνικός λειτουργός παρέχει στήριξη σε ψυχοκοινωνικό και συμβουλευτικό επίπεδο. Εργάζεται κάτω από συνθήκες οι οποίες είναι πιεστικές και αναλαμβάνει την ευθύνη να καλύψει τις ανάγκες των κρατουμένων χωρίς πολλές φορές την εμπλοκή άλλων επιστημόνων αλλά και επαγγελματιών. Για την επίτευξη του έργου τους δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην κοινωνική εργασία, αναπτύσσονται διάλογοι επικοινωνίας με τους κρατούμενους χωρίς να εμπλέκονται τρίτα πρόσωπα, εκτός και αν αυτό απαιτείται για λόγους ασφαλείας, συλλέγονται πληροφορίες για τον κάθε κρατούμενο και πραγματοποιούνται επιτόπιοι έλεγχοι προκειμένου να συγκεντρωθούν όλα τα απαραίτητα στοιχεία για το σχεδιασμό προγραμμάτων που ευνοούν την αποκατάσταση των κρατουμένων σε ατομικό, οικογενειακό ή κοινωνικό επίπεδο (Καλλινικάκη, 2011).

Ακόμη, ο κοινωνικός λειτουργός αναλαμβάνει την τήρηση μητρώου περιπτώσεων, τη σύνταξη ατομικών καρτελών η φακέλων, δελτίων εξέλιξης και την τήρηση στατιστικών στοιχείων αναφορικά με τις ενέργειες που πραγματοποιεί αλλά και τα αποτελέσματα στα οποία αυτές οδηγούν. Ανάμεσα στα καθήκοντα που έχει ο κοινωνικός λειτουργός ένα βασικό αφορά το καθήκον να έρθει σε επικοινωνία με διοικητικά στελέχη του καταστήματος φυλακής όπως είναι ο διευθυντής και να καταθέσει προτάσεις σχετικά με την μεταχείριση των κρατουμένων σε εξατομικευμένου πλαίσιο. Επιπλέον, εμπλέκεται με τη σύνταξη προβλεπόμενων εκθέσεων για περιπτώσεις κρατουμένων οι οποίοι χρήζουν εμπιστευτικότητας και επικοινωνεί με άλλους επαγγελματίες όπως είναι ο γιατρός ή ο ψυχολόγος για την αναζήτηση λύσεων. Ο κοινωνικός λειτουργός αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του επιστημονικού συμβουλίου ενός καταστήματος φυλακής, συμμετέχει σε συζητήσεις, φροντίζει να καλύπτει τις υλικές αλλά και τις ειδικές ανάγκες των κρατουμένων έρχεται σε συνεργασία με άλλους φορείς αλλά και ομάδες, οργανώνει ατομικά ή ομαδικά προγράμματα κοινωνικής εργασίας και προετοιμάζει τους κρατούμενους για την ομαλή τους ένταξη στην κοινωνία παρακολουθώντας δε, πρόσθετα εκείνους οι οποίοι χρήζουν επιπλέον υποστήριξης και καθοδήγησης (Σταθόπουλος, 2005).

Ο ρόλος του κοινωνικού λειτουργού έχει σε μεγάλο βαθμό συμβουλευτικό χαρακτήρα. Θα μπορούσε εύλογα να υποστηριχθεί ότι ο χαρακτήρας αυτός είναι και εκπαιδευτικός. Ένας κρατούμενος ο οποίος βρίσκεται έγκλειστος σε μία φυλακή καλείται να αντιμετωπίσει πολλά και διάφορα προβλήματα που έχουν να κάνουν με την προσωπικότητά του αλλά και την αποδόμηση αυτής. Ο κοινωνικός λειτουργός ως σύμβουλος αλλά και ως εκπαιδευτής φροντίζει να εδραιώσει συμπεριφορικά πρότυπα στους κρατούμενους τα οποία είναι κοινωνικά αποδεκτά και ο ρόλος που έχει υποστηρίζεται κάποιες φορές από άλλα επαγγέλματα όπως είναι για παράδειγμα αυτό του ψυχολόγου. Για παράδειγμα, στο κατάστημα κράτησης Κορυδαλλού η κοινωνική φροντίδα από την μεριά των κοινωνικών λειτουργών υποστηρίζεται από τους ψυχολόγους, εντοπίζονται δράσεις ψυχαγωγίας, υπάρχει αποθήκη ιματισμού για περιπτώσεις απόρων κρατουμένων, οι κρατούμενοι συμμετέχουν σε παιχνίδια, έχουν τη δυνατότητα να διαβάσουν βιβλία και συμμετέχουν σε επιμορφωτικές δράσεις. Πρόκειται ουσιαστικά για συλλογικές πρακτικές οι οποίες στοχεύουν στο να εξωραϊστεί ο χώρος στον οποίο διαμένουν (Σταθόπουλος, 2005).

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι η εκτέλεση των καθηκόντων των κοινωνικών λειτουργών στα πλαίσια της φυλακής όπως και άλλων επαγγελματιών (επαγγελματίες ψυχικής υγείας) δεν είναι εύκολη καθώς το περιβάλλον της φυλακής διαφέρει σε μεγάλο βαθμό με δομές εκτός αυτής όπως είναι τα νοσοκομεία. Τέλος, παρότι οι κοινωνικοί λειτουργοί μπορεί να είναι κατάλληλα καταρτισμένοι και εκπαιδευμένοι και συνεργάζονται με άλλους επαγγελματίες όπως οι ψυχολόγοι, γεγονός το οποίο κρίνεται απαραίτητο, δε μπορεί να ειπωθεί ότι οι υπηρεσίες που θα παράσχουν θα είναι ποιοτικές και το έργο τους θα είναι αποτελεσματικό.

3.7 Οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας κατά τη διάρκεια της πανδημίας

Ο ρόλος των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας είναι χωρίς καμία αμφιβολία καθοριστικός για την αποκατάσταση των κρατουμένων και την επανένταξη τους στην κοινωνία. Τα τελευταία χρόνια οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας (κοινωνικοί λειτουργοί) παρουσιάζονται να είναι λίγοι αναλογικά σε σχέση με τους κρατούμενους που υπάρχουν στα καταστήματα φυλακών οι οποίοι αυξάνονται διαρκώς. Η σχέση που υπάρχει είναι δυσανάλογη. Από τη μία οι κρατούμενοι αυξάνονται και από την άλλη διογκώνεται το κενό που αφορά τις ειδικότητες του επιστημονικού προσωπικού (ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, ιατροί κλπ). Υπάρχουν αναφορές σύμφωνα με τις οποίες οι συνθήκες διαβίωσης των κρατουμένων

στις ελληνικές φυλακές στερούνται εξέλιξης και τα σημάδια βελτίωσης είναι πολύ λίγα, α μη τι άλλο απουσιάζουν παντελώς (Τζανετάκη, 2017).

Τόσο σε ελληνικό όσο και σε ευρωπαϊκό επίπεδο η παροχή υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης συνιστά ένα από τα δύο πιο κρίσιμα ζητήματα που απασχολούν τα καταστήματα κράτησης. Το δεύτερο από αυτά έχει να κάνει με τον υπερπληθυσμό. Όσον αφορά την υγειονομική περίθαλψη κρατουμένων για την περίπτωση της Ελλάδας το ενδιαφέρον εστιάζει στην αδυναμία παροχής των απαραίτητων εγγυήσεων για τη διασφάλιση της αξιοπρέπειας των κρατουμένων αλλά και στο γεγονός ότι αυτή σχετίζεται με την απουσία βασικών λειτουργιών όπως είναι η έλλειψη κοινωνικών υπηρεσιών, ιατρικών και νοσηλευτικών υπηρεσιών. Μάλιστα υπάρχουν έντονες ανησυχίες ότι τα υφιστάμενα προβλήματα και οι ελλείψεις που υπάρχουν απειλούν σε μεγάλο βαθμό την σωματική αλλά και την ψυχική ακεραιότητα των κρατουμένων (Γαλάνη, 2010).

Τα προβλήματα αυτά ήταν ήδη ορατά πριν την εμφάνιση της υγειονομικής κρίσης (πανδημία Covid-19) αλλά κατά τη διάρκεια αυτής διογκώθηκαν ακόμα περισσότερο. Πιο συγκεκριμένα, ο ρόλος των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας υπονομεύτηκε σε σημαντικό βαθμό κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Επαγγελματίες όπως οι ψυχολόγοι και κοινωνικοί λειτουργοί δεν είχαν στον ίδιο βαθμό τη δυνατότητα να παρεμβαίνουν και να εφαρμόζουν θεραπευτικά προγράμματα ώστε να βοηθήσουν τους κρατούμενους να ανακάμψουν. Οι συνθήκες διαμονής των κρατουμένων έγιναν πιο δύσκολες στα πλαίσια εφαρμογής μέτρων για τον περιορισμό της διασποράς του κορονοϊού. Τα ανωτέρω υποδηλώνουν ότι ενισχύθηκε το αίσθημα της μοναχικότητας των κρατουμένων και κλονίστηκε η σχέση αυτών με τους επαγγελματίες υγείας. Όλα τα στοιχεία που υπάρχουν υποδηλώνουν ότι η παροχή υπηρεσιών υγείας προς τους κρατούμενους βρέθηκε αντιμέτωπη με σημαντικά εμπόδια κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Οι ανάγκες των κρατουμένων παραμελήθηκαν και οι επαγγελματίες δεν ήταν αποτελεσματικοί στο βαθμό που θα έπρεπε. Έτσι, μπορεί να ειπωθεί ότι η πανδημία συνέβαλε στην υποβάθμιση της ποιότητας της υγειονομικής περίθαλψης και της ανθρώπινης αξίας θέτοντας βάσεις αύξησης παρά μείωσης των ψυχικών διαταραχών (Τζανετάκη, 2017).

Κεφάλαιο 4. Μεθοδολογία έρευνας

4.1 Σκοπός της μελέτης

Σκοπός της συγκεκριμένης ερευνητικής μελέτης είναι ο εμπλουτισμός των γνώσεων σχετικά με τις συνθήκες στις ελληνικές φυλακές κατά τη περίοδο της πανδημίας Covid-19. Αναλυτικότερα, μέσα από το βίωμα των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας, επιχειρείται να αναδειχθούν διαδοχικά ο τρόπος με τον οποίο βίωσαν την υγειονομική κρίση ως επαγγελματίες και πώς ανταποκρίθηκαν στις ανάγκες των κρατουμένων. Σε αυτό το πλαίσιο επιχειρείται να μελετηθούν οι αλλαγές που επιβλήθηκαν για τον περιορισμό της διάδοσης του κορονοϊού, οι επιδράσεις που είχε η πανδημία στη σωματική και ψυχική υγεία των κρατουμένων, καθώς και τυχόν παραβιάσεις των δικαιωμάτων τους λόγω των περιοριστικών μέτρων που υιοθετήθηκαν.

4.2 Στόχοι μελέτης

Η συγκεκριμένη ερευνητική μελέτη προσπαθεί να αναδείξει:

- α) Τον τρόπο διαβίωσης των κρατουμένων στις ελληνικές φυλακές και τις διαφορές που παρατηρούνται σε αυτόν, με την εμφάνιση της υγειονομικής κρίσης.
- β) Τις αλλαγές που, τυχόν, επέφερε η πανδημία στην ψυχική υγεία των κρατουμένων και τους τρόπους διαχείρισης τους από τους ειδικούς.
- γ) Τον ρόλο των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας.

4.3 Είδος έρευνας – Ερευνητική στρατηγική

Στην παρούσα ερευνητική μελέτη έγινε χρήση της ποιοτικής μεθοδολογίας έρευνας. Η ποιοτική έρευνα χρησιμοποιείται κυρίως στις κοινωνικές επιστήμες και προσπαθεί να διερευνήσει και να ερμηνεύσει σε βάθος ένα κοινωνικό φαινόμενο. Με τη συγκεκριμένη μέθοδο ο ερευνητής είναι σε θέση να δώσει απαντήσεις σε ερωτήματα σχετικά με το ‘γιατί’ και το ‘πώς’ του φαινομένου που έχει επιλέξει. Η ολιστική κατανόηση είναι ο στόχος της ποιοτικής διερεύνησης. Επίσης, τα δεδομένα που συλλέγονται από την ποιοτική έρευνα δεν είναι μαθηματικοί όροι αλλά, αντιθέτως, είναι περιγραφικά και είναι αρκετά δύσκολο να αναλυθούν. Επιπλέον, με την ποιοτική έρευνα ο ερευνητής μπορεί να κατανοήσει την ανθρώπινη συμπεριφορά, την εμπειρία, τις προθέσεις και τα

κίνητρα, βασιζόμενος στην παρατήρηση και την ερμηνεία και, επίσης, ανακαλύπτει τον τρόπο που οι άνθρωποι σκέφτονται και νιώθουν. Σε αυτή τη μορφή έρευνας ο ερευνητής στηρίζεται κυρίως στις απόψεις των συμμετεχόντων και στον «λόγο» των ίδιων (Ζαφειροπούλου, 2016).

Σύμφωνα με τον Μαντζούκα (2003), ο σκοπός ενός ερευνητή στην ποιοτική έρευνα είναι να διερευνήσει και να κατανοήσει σε βάθος τις υποκειμενικές αντιλήψεις, πεποιθήσεις και εμπειρίες ενός συγκεκριμένου ατόμου για ένα φαινόμενο, προκειμένου να δημιουργήσει μια βαθύτερη, καλύτερη και πιο εκλεπτυσμένη κατανόηση του φαινομένου. υπό διερεύνηση, το οποίο θα περιέχει μια πιο εις βάθος εξήγηση των συμμετεχόντων και του πλαισίου τους, σε σχέση με το υπό μελέτη φαινόμενο. Στην ποιοτική έρευνα, ο ερευνητής δεν βλέπει το αντικείμενό του σε αντίθεση με αυτόν και επομένως χρειάζεται να το ερμηνεύσει, αφού με το αντικείμενό του δημιουργεί το δικό του νόημα και πραγματικότητα. Από την αντικειμενική κοινωνική πραγματικότητα (Λυδάκη 2007, σελ.71).

Το βασικό πλεονέκτημα των ποιοτικών μεθόδων που εξυπηρετεί αυτή τη στόχευση είναι η ευελιξία που χαρακτηρίζει την ερευνητική διαδικασία. Η ποιοτική έρευνα αποτελεί την κατάλληλη μεθοδολογική επιλογή για να δοθεί βάρος στις αναπαραστάσεις, στις στάσεις, στις αντιλήψεις, στα κίνητρα, καθώς και στα συναισθηματικά δεδομένα και δεδομένα της συμπεριφοράς των ατόμων. Στόχος της ποιοτικής διερεύνησης δεν αποτελεί απλά η περιγραφή μιας στάσης ή μιας συμπεριφοράς, αλλά το να κατανοήσουμε όλο το νόημα που πρεσβεύει (Ζαφειροπούλου, 2016).

Στην παρούσα μελέτη έγινε χρήση της ποιοτικής μεθόδου, καθώς απώτερος σκοπός ήταν να αντιληφθούμε με ποιο τρόπο βίωσαν και αντιμετώπισαν οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας την εμφάνιση της πανδημίας και να αντληθούν όσες περισσότερες πληροφορίες ήταν δυνατές, σχετικά με τον τρόπο διαβίωσης των κρατούμενων στις ελληνικές φυλακές. Επίσης, παρόλο που η ποιοτική μέθοδος είναι πιο υποκειμενική, επιλέχθηκε αφού θελήσαμε να δώσουμε βαρύτητα στις πιο επεξηγηματικές απαντήσεις για να φωτίσουμε τα σημεία για τα οποία, αυτά που γνωρίζουμε, είναι πολύ περιορισμένα.

4.4 Ερευνητικά εργαλεία – Τεχνικές συλλογής δεδομένων

Ημι-δομημένη συνέντευξη

Ο όρος «ποιοτική συνέντευξη» αφορά τις σε βάθος συνεντεύξεις και αποτελεί ίσως την πιο διαδεδομένη μέθοδο συλλογής/παραγωγής ποιοτικών ερευνητικών δεδομένων στην ψυχολογική,

κοινωνική και εκπαιδευτική έρευνα. Η ημιδομημένη συνέντευξη εις βάθος αποτελείται από ένα σύνολο προκαθορισμένων, κατά κάποιον τρόπο, ερωτήσεων και χρησιμοποιείται συχνά από νέους ποιοτικούς μελετητές ώστε να έχουν έναν οδηγό για τα θέματα που θεωρούν ότι είναι σημαντικά να καλύψουν στο πλαίσιο της συνέντευξης. Χρειάζεται να σημειωθεί εδώ ότι ο συγκεκριμένος τύπος συνέντευξης παρουσιάζει ευελιξία: α) ως προς την τροποποίηση του περιεχομένου των ερωτήσεων ανάλογα με τον ερωτώμενο, β) ως προς την εμβάθυνση σε κάποια θέματα με συμμετέχοντες που κρίνονται κατάλληλοι, γ) ως προς τη σειρά με την οποία τίθενται οι ερωτήσεις και δ) ως προς την πρόσθεση ή αφαίρεση ερωτήσεων ή θεμάτων για συζήτηση (Mason, 2009, Robson, 2007).

Στην παρούσα μελέτη έγινε χρήση της ημι-δομημένης συνέντευξης, η οποία βασίζεται σε συγκεκριμένους θεματικούς άξονες που αναφέρθηκαν στους επαγγελματίες ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας, καθώς στοχεύσαμε στη συλλογή πληροφοριών και στη διαμόρφωση της συνολικής εικόνας των εμπειριών τους (βλ. Παράρτημα II). Επικοινωνήσαμε μαζί τους, τους ενημερώσαμε για τον σκοπό της έρευνας και τη διαδικασία των συνεντεύξεων και τους ζητήσαμε να υπογράψουν συναινετικό έγγραφο συμμετοχής σε αυτήν, που δημιουργήσαμε για τον σκοπό της έρευνας (βλ. Παράρτημα I). Στη συνέχεια, κλείσαμε ραντεβού μαζί τους και οι συνεντεύξεις πραγματοποιήθηκαν είτε στον χώρο εργασίας τους (3 συνεντεύξεις), είτε εξ' αποστάσεως (5 συνεντεύξεις), μέσω της πλατφόρμας Zoom, λόγω περιορισμένου χρόνου. Η διάρκεια των συνεντεύξεων ήταν περίπου 30-45 λεπτά η καθεμία, ενώ παράλληλα, με τη συγκατάθεση των συμμετεχόντων, μαγνητοφωνήθηκαν για να μην παραλείψουμε κάποια πληροφορία από όσες μοιράστηκαν οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας μαζί μας.

Τεκμήρια

Η έρευνά μας ξεκίνησε με βιβλιογραφική ανασκόπηση. Δηλαδή με την αναζήτηση πηγών μέσα από το διαδίκτυο, επιστημονικών άρθρων και βιβλίων, τα οποία μας βοήθησαν να αντιληφθούμε και να κατανοήσουμε το πλαίσιο το οποίο μελετούσαμε. Έπειτα, στην έρευνά μας χρησιμοποιήσαμε τη μαγνητοφώνηση, η οποία αποτελεί τεχνική συλλογής δεδομένων. Σύμφωνα με τον Bryman (1998) και Burgess (1994) «Η συλλογή των ποιοτικών στοιχείων γίνεται με ανοιχτά και ευέλικτα εργαλεία, ενώ για την ανάλυσή τους αξιοποιούνται κυρίως εργαλεία ανάλυσης λόγου και κειμένων». Η μαγνητοφώνηση ως τεχνική άντλησης πληροφοριών έχει προκριθεί ως το

ασφαλέστερο μέσο ακριβούς καταγραφής του υλικού για την αξιοπιστία της ανάλυσής του. Η δυνατότητα πρόσβασης στο πραγματικό υλικό, καθώς και η δυνατότητα επανεξέτασης του μετά το τέλος της συνέντευξης, είναι πλεονεκτήματα που παρέχονται στον ερευνητή σε σύγκριση με εκείνη των γραπτών σημειώσεων, όσο αξιόπιστες και αν είναι αυτές. Σε αντίθεση, όμως, με τα πλεονεκτήματα που προσδίδει η μέθοδος, η επεξεργασία της απομαγνητοφώνησης, χαρακτηρίζεται ως μια επίπονη και χρονοβόρα διαδικασία, λόγω του μεγάλου όγκου του υλικού (Καλλινικάκη,2010).

4.5 Δείγμα της έρευνας

Για την επιλογή του δείγματός μας, ακολουθήθηκε η σκόπιμη δειγματοληψία. Το δείγμα μας αποτέλεσαν οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας των Κοινωνικών Υπηρεσιών του Γενικού Καταστήματος Κράτησης Θεσσαλονίκης, του Ειδικού Καταστήματος Κράτησης Νέων Βόλου, του Καταστήματος Κράτησης Γυναικών Ελαιώνα Θήβας και του Καταστήματος Κράτησης Λάρισας, λόγω της προσβασιμότητας που είχαμε ως ερευνητική ομάδα στις συγκεκριμένες πόλεις. Στην έρευνα έλαβαν μέρος οκτώ (8) άτομα. Το δείγμα μας αποτελείται από έξι (6) γυναίκες και δύο (2) άνδρες. Πιο συγκεκριμένα, πέντε (5) από αυτούς ήταν κοινωνικοί λειτουργοί και τρεις (3) από αυτούς ψυχολόγοι.

«Το κατάλληλο μέγεθος δείγματος για μια ποιοτική μελέτη είναι αυτό που απαντάει επαρκώς στην ερευνητική ερώτηση», ενώ παράλληλα, η δειγματοληψία αφορά στη στρατηγική για την επιλογή του δείγματος μιας έρευνας, το οποίο χρησιμοποιείται για πρακτικούς λόγους, αφού συνήθως δεν είναι εφικτό να συλλεγούν δεδομένα από όλα τα άτομα σε έναν πληθυσμό (Marshall, 1996).

Για λόγους εχεμύθειας και διασφάλισης της εμπιστευτικότητας τα ονόματα των συνεντευξιζόμενων αντικαταστάθηκαν με κωδικοποιημένους αριθμούς. Στον παρακάτω πίνακα παρουσιάζονται τα βασικά χαρακτηριστικά τους:

Πίνακας 3 Προφίλ Συνεντευξιζόμενων

ΚΩΔΙΚΟΠΟΙΗΜΕΝΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ	ΦΥΛΟ	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ
Σ1	ΓΥΝΑΙΚΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ
Σ2	ΓΥΝΑΙΚΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ
Σ3	ΑΝΔΡΑΣ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ
Σ4	ΓΥΝΑΙΚΑ	ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ
Σ5	ΓΥΝΑΙΚΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ
Σ6	ΓΥΝΑΙΚΑ	ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ
Σ7	ΓΥΝΑΙΚΑ	ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΛΕΙΤΟΥΡΓΟΣ
Σ8	ΑΝΔΡΑΣ	ΨΥΧΟΛΟΓΟΣ

Ολοκλήρωση έρευνας

Η διαδικασία της έρευνας ολοκληρώνεται όταν δεν εμφανίζονται νέες κατηγορίες ή στοιχεία, που μπορούν να μεταμορφώσουν τα υπάρχοντα, προσθέτοντας νέα χαρακτηριστικά ή διαστάσεις. Με άλλα λόγια, όταν η συλλογή και ανάλυση δεδομένων, δεν παρέχει πλέον τίποτα νέο. Όσον αφορά τη διαμόρφωση της θεωρίας, η έρευνα έχει φτάσει σε ένα θεωρητικό σημείο κορεσμού. Φυσικά πρέπει να τονιστεί ότι αυτή η έννοια είναι σχετική, καθώς είναι πάντα δυνατό να ανακαλυφθούν αναθεωρήσεις και νέες προοπτικές, ειδικά όταν η έρευνα επικεντρώνεται σε ανθρώπους, κοινωνικά φαινόμενα και διαδικασίες. Ουσιαστικά, η διαδικασία τερματίζεται κατά την κρίση του ερευνητή, αλλά μπορεί επίσης να οφείλεται σε πρακτικά ζητήματα όπως το κόστος και ο χρόνος (Τσιώλης, 2014).

4.6 Ανάλυση Έρευνας

Η ανάλυση των ευρημάτων της ερευνητικής μας μελέτης έγινε με τη θεματική ανάλυση. Η θεματική ανάλυση αποτελεί μία από τις πιο δημοφιλείς και ευρέως γνωστές μεθόδους ανάλυσης στην ποιοτική έρευνα. Ορίζεται ως η διαδικασία που «επιχειρεί με συστηματικό τρόπο να ανιχνεύσει να κατανοήσει και να οργανώσει πρότυπα νοήματος εντός του συνόλου δεδομένων και με αυτών των τρόπο να παράσχει γνωστική πρόσβαση σε συλλογικές σημασιοδοτήσεις και ερμηνείες» (Braun και συν., 2003). Η θεματική ανάλυση στοχεύει στον προσδιορισμό κοινών θεμάτων, σημασιών, εννοιών και στην ανταπόκριση αυτών στα ερευνητικά ερωτήματα της ημι-δομημένης συνέντευξης που χρησιμοποιήθηκε, αποδίδει δηλαδή ένα κοινό μοτίβο, το οποίο με τη σειρά του ομαδοποιείται και αποτελεί μια θεματική ενότητα που μπορεί να εμπεριέχει μια μικρότερη υποενότητα (Braun και συν., 2003).

4.6.1. Στάδια της θεματικής ανάλυσης

1. Εξοικείωση με τα δεδομένα

Στο πρώτο στάδιο της ανάλυσης, ο ερευνητής χρειάζεται να εξοικειωθεί με το ερευνητικό υλικό. Αυτό απαιτεί συνεχόμενη ανάγνωση των συνόλων δεδομένων της έρευνας και μια ενεργή αναζήτηση για σημαντικές έννοιες, θέματα και μοτίβα για το υπό εξέταση φαινόμενο. Μετά τη δημιουργία της πρώτης εικόνας για τα δεδομένα αναφορικά με το τι είπε ή έκανε ο συμμετέχων, ο ερευνητής καταγράφει πρώτα τις αρχικές του σκέψεις (Ισαρη, Πουρκός, 2015).

2. Κωδικοποίηση

Το δεύτερο στάδιο της ανάλυσης περιλαμβάνει τον έλεγχο των κωδικών σειρά προς σειρά. Σε κάθε απόσπασμα του κειμένου δίνεται ένας εννοιολογικός προσδιορισμός, δηλαδή ένας κωδικός. Αυτός ο κώδικας περιγράφει εν συντομία τι έχει αντιστοιχίσει ο ερευνητής σε ένα συγκεκριμένο μέρος των δεδομένων. (π. χ. αίσθημα φόβου ή έκφραση ανησυχίας κ.ά.). Ένα απόσπασμα λοιπόν μπορεί να περιέχει πολλές διαφορετικές έννοιες μέσα στην ίδια παράγραφο κειμένου. Μπορούν να εκχωρηθούν ένας ή περισσότεροι κωδικοί. Μερικοί κωδικοί μπορούν να συνδυαστούν (κώδικες με παρόμοιο χαρακτήρα ή σημασία) και σε υψηλότερο επίπεδο (πριν σχηματισμός σώματος). Η κωδικοποίηση είναι ένα σημαντικό μέρος της ανάλυσης (Miles & Huberman, 1994) επειδή προσδιορίζει αλληλένδετες μονάδες νοήματος και οργανώνει τα δεδομένα σε ομάδες (πάντα σχετικό με το ερευνητικό ερώτημα). Γενικότερα, ο κώδικας συνοψίζει βασικές ενότητες νοήματος, αλλά διαφέρει από , τα οποία σχετίζονται με την ανάλυση υψηλότερου επιπέδου (Guest, Macqueen & Namey, 2012).

3. Αναζήτηση των θεμάτων

Σε αυτό το στάδιο, η ανάλυση επικεντρώνεται στην εύρεση πιθανών θεμάτων ή υποθεμάτων. Οι ερευνητές συνδυάζουν διαφορετικούς κώδικες για να αναζητήσουν πιθανά θέματα ή μοτίβα που προκύπτουν μέσα από τα δεδομένα. Ορισμένοι αρχικοί κωδικοί μπορεί να αποτελούν το κύριο θέμα, ενώ άλλα υποθέματα ή υποκατηγορίες. Ένα θέμα συνοψίζει μια ομάδα ή κατηγορία κώδικα με υψηλότερη ερμηνεία από τον πιο περιγραφικό κώδικα ή κατηγορία (Langdrige, 2004).

4. Επανεξέταση των θεμάτων

Το τέταρτο στάδιο της ερευνητικής διαδικασίας είναι όταν έχουν αρχίσει να διαμορφώνονται πιθανά ή υποψήφια θέματα. Κατά τη διάρκεια αυτού του σταδίου, ο ερευνητής εξετάζει τα θέματα για να δει εάν είναι συνεκτικά και να εντοπίσει τυχόν ενότητες νοήματος που δεν περιλαμβάνονταν στην αρχική κωδικοποίηση. Εάν δεν υπάρχουν νέες πληροφορίες με πρόσθετη ανάλυση δεδομένων, η ανάλυση του ερευνητικού υλικού τελειώνει. (Patton, 1990)

5. Ορισμός και ονομασία θεμάτων

Μετά τη διαμόρφωση ενός θεματικού χάρτη των δεδομένων, το πέμπτο στάδιο ξεκινά όταν ο ερευνητής προσδιορίζει τα ουσιαστικά θέματα και τις διαστάσεις των δεδομένων. Θα πρέπει επίσης να είναι σε θέση να γράψει μια λεπτομερή ανάλυση για κάθε θέμα και πώς ταιριάζει στα ερευνητικά ερωτήματα. Επιπλέον, ο ερευνητής θα πρέπει να είναι σε θέση να περιγράψει το σκοπό και το περιεχόμενο κάθε θέματος σε δύο προτάσεις. Εάν αυτό δεν είναι δυνατό, ο ερευνητής μπορεί να χρειαστεί να αναλύσει περαιτέρω τα δεδομένα. Επιπλέον, τα θέματα δεν πρέπει να υπερβαίνουν τα 10 θέματα. Εάν το κάνουν, ο ερευνητής θα χρειαστεί να αναλύσει περαιτέρω τα δεδομένα (Φ. Ισάρη, 2015)

6. Έκθεση των δεδομένων-συγγραφή των ευρημάτων

Το έκτο στάδιο της έρευνας είναι όταν όλα τα δεδομένα που έχουν συλλεχθεί υποβάλλονται σε επεξεργασία και αναλύονται. Αυτό περιλαμβάνει τη σύνταξη τελικής έκθεσης για τα ευρήματα. Σε αυτό το στάδιο, ο ερευνητής θα πρέπει να αφηγηθεί την ιστορία των δεδομένων με τρόπο που να κάνει τον αναγνώστη να πιστέψει στην αξία και την εγκυρότητα της ανάλυσης. Η γραφή της ανάλυσης πρέπει να παρέχει μια συνεκτική, ενδιαφέρουσα και λογική ροή που συνδέει τα δεδομένα εντός και μεταξύ των θεμάτων. Επιπλέον, το γραπτό πρέπει να παρέχει επαρκή στοιχεία για την τεκμηρίωση των διαφόρων ζητημάτων ή ζητημάτων που παρουσιάζονται. Οι συγγραφείς καλούνται να επιλέξουν παραδείγματα ή αποσπάσματα που απεικονίζουν τα κύρια σημεία που προσπαθούν να κάνουν. Τα αποσπάσματα ενσωματώνονται σε μια αναλυτική αφήγηση και απεικονίζουν την ιστορία που λένε οι ερευνητές για τα δεδομένα τους (Braun & Clarke, 2006: 94).

4.7 Ηθικά ζητήματα

Το θεμέλιο μιας έρευνας είναι η εφαρμογή των κανόνων δεοντολογίας. Ένα από τα πιο σημαντικά ηθικά ζητήματα που προκύπτουν είναι η ανωνυμία και η εμπιστευτικότητα των αποτελεσμάτων. Αναλυτικότερα, οι συμμετέχοντες πρέπει να είναι πλήρως ενημερωμένοι για τον σκοπό και τον τρόπο διεξαγωγής μιας έρευνας που πρόκειται να συμμετάσχουν. Επιπλέον, σημαντική είναι η υποκειμενικότητα ή αντικειμενικότητα του ερευνητή, ενώ παράλληλα η εχεμύθεια που πρέπει να τηρεί απέναντι στους συμμετέχοντες αποτελεί και εκείνη ένα ηθικό ζήτημα που απασχολεί το σύνολο ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια, καθώς είναι υψίστης σημασίας η διασφάλιση μιας ανωνυμίας του ερωτώμενου. Ακόμη, η αξιοπιστία και η εγκυρότητα του δείγματος αποτελούν

ηθικά ζητήματα, αφού σαφώς η έρευνα που διεξάγουμε επιβάλλεται να βασίζεται στην πραγματικότητα (Ζαφειροπούλου, 2016). Επιπρόσθετα, η συγκατάθεση των συμμετεχόντων ίσως αποτελεί και το βασικότερο ηθικό ζήτημα σε μια έρευνα, διότι οι ίδιοι πρέπει να έχουν αντιληφθεί με το καλύτερο δυνατό τρόπο σε τι θέλουμε να συμμετάσχουν. Τέλος, οι ερωτήσεις που σχετίζονται με ευαίσθητα θέματα είναι αναγκαίο να διατυπώνονται με ιδιαίτερη προσοχή, καθώς η έρευνά μας αφορά μια κατάσταση κρίσης, η οποία μπορεί ακόμη να τους προκαλεί ταραχή, ενώ ταυτόχρονα οι απαντήσεις των συμμετεχόντων, τα δεδομένα και τα συμπεράσματα που προκύπτουν πρέπει να προστατεύονται και να αντιμετωπίζονται με ευγένεια και σεβασμό (Ζαφειροπούλου, 2016).

4.8 Δυσκολίες και αντιμετώπιση

Η πρώτη δυσκολία που συναντήθηκε κατά την εκπόνηση της εργασίας ήταν η έλλειψη ελληνικής βιβλιογραφίας, καθώς δεν έχουν πραγματοποιηθεί παρόμοιες έρευνες. Αντιθέτως, επιλέξαμε να ανατρέξουμε σε ξενόγλωσση βιβλιογραφία που έχουν υλοποιηθεί παρόμοιες μελέτες. Σημαντική δυσκολία όσον αφορά την έρευνα αποτέλεσε ο περιορισμένος αριθμός δείγματος (επαγγελματίες ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας) με τους οποίους υπήρξε δυσκολία επαφής, λόγω του αυξημένου φόρτου εργασίας τους και του περιορισμένου χρόνου που διέθεταν. Για αυτό τον λόγο, επιλέξαμε να πραγματοποιηθούν οι περισσότερες συνεντεύξεις εξ αποστάσεως με την έγγραφη συγκατάθεση των συμμετεχόντων και, φυσικά, με βάση το πρόγραμμα των ερωτώμενων, έτσι ώστε να είναι και για τους ίδιους ευκολότερο σαν διαδικασία. Λόγω της φύσης των συνεντεύξεων δημιουργήθηκαν προβλήματα με τη σύνδεση των συνεντευξιαζόμενων.

4.9 Περιορισμοί έρευνας

Περιορισμούς της έρευνας μπορεί να αποτελέσουν πιθανές αδυναμίες ή απειλές, που εμποδίζουν τη διεξαγωγή της. Πρόκειται για περιορισμούς που θέτει το περιβάλλον, στον σχεδιασμό της έρευνας και που, είτε δεν μπορούν να ελεγχθούν πλήρως είτε χρειάζεται προσπάθεια για να ελαττωθούν.

Αν και υπήρξε θετική ανταπόκριση συμμετοχής στην έρευνα από τα περισσότερα καταστήματα, σημαντικό περιορισμό αποτέλεσε η εύρεση και προσέγγιση του δείγματος εξαιτίας του ελάχιστου χρόνου των επαγγελματιών λόγω του φόρτου εργασίας τους. Όσον αφορά στα αποτελέσματα της

έρευνας ως προς τις συνθήκες κράτησης, υπάρχει ο περιορισμός της αντικειμενικότητας αφού το δείγμα αποτέλεσαν οι επαγγελματίες των καταστημάτων κράτησης και όχι οι ίδιοι οι κρατούμενοι.

Κεφάλαιο 5. Αποτελέσματα έρευνας

Βάσει των απαντήσεων που δόθηκαν από τους συμμετέχοντες στην έρευνα, οι θεματικές ενότητες που προέκυψαν από τις ημιδομημένες συνεντεύξεις είναι οι εξής:

5.1 Αρμοδιότητες Κοινωνικών Λειτουργών και Ψυχολόγων στα καταστήματα κράτησης.

Οι συνεντεύξεις αποκαλύπτουν ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί και οι ψυχολόγοι είναι αναπόσπαστο και σημαντικό μέρος του προσωπικού που απασχολείται στις φυλακές. Ο κοινωνικός λειτουργός και ο ψυχολόγος συμμετέχουν σε διάφορα συμβούλια, όπως το Συμβούλιο της Φυλακής, το Συμβούλιο Εργασίας, το Συμβούλιο Πειθαρχικών και τα Συμβούλια Αδειών. Η συμμετοχή τους σε αυτά τα συμβούλια συνεισφέρει στη λήψη αποφάσεων που αφορούν τους κρατούμενους και τη διαχείριση της φυλακής. Συγκεκριμένα η συμμετέχουσα στην έρευνα Σ5 αναφέρει «*Στο Συμβούλιο Εργασίας, βλέπουμε το προφίλ και τις ικανότητες κάθε κρατούμενου και μέσω αξιολόγησης, επιλέγουμε που θα τοποθετηθεί, σε ποιόν θάλαμο για να μπορέσει να έχει μία ομαλή συμβίωση. Επίσης πού θα εργαστεί μέσα στη φυλακή ώστε να μειωθεί ο χρόνος κράτησης....στο Συμβούλιο της Φυλακής που είμαστε μέλη και εγώ και η ψυχολόγος, συζητάμε διάφορα θέματα και αιτήσεις όπως είναι οι αιτήσεις επισκεπτηρίων που ζητάνε οι κρατούμενοι από το οικογενειακό τους περιβάλλον και από άλλους ανθρώπους να τους επισκεφτούν*». Άλλη συμμετέχουσα (Σ6) αναφέρει «*Το συμβούλιο της φυλακής ουσιαστικά είναι υπεύθυνο για πολλά πράγματα οτιδήποτε χρειάζεται έγκριση, οποιοδήποτε αίτημα κρατούμενου ή οποιοδήποτε αίτημα που έρχεται απ' έξω από κάποιους φορείς για να πραγματοποιηθούν κάποια προγράμματα. Για τις δράσεις μέσα στη φυλακή παίρνει απόφαση το Συμβούλιο της Φυλακής με γνώμονα κυρίως το κατά πόσο είναι ωφέλιμο για τους κρατούμενους όλο αυτό*».

Σημαντική αρμοδιότητα του κοινωνικού λειτουργού, αποτελεί η διασφάλιση της ευημερίας των κρατουμένων και η διατήρηση αρμονικών σχέσεων μεταξύ τους. Εξίσου σπουδαία αρμοδιότητα είναι η υποδοχή και η υποστήριξη των νεοεισερχόμενων κρατουμένων. Αυτό περιλαμβάνει την

καταγραφή κοινωνικού ιστορικού και την παροχή απαραίτητων ειδών όπως ρούχων, είδη καθαριότητας καθώς και τηλεκαρτών. Γίνεται ενημέρωση για τους κανόνες της φυλακής καθώς και για τα δικαιώματά τους. Η συμμετέχουσα Σ7 αναφέρθηκε «...παρέχονται τα απαραίτητα, ειδικά όταν είναι άποροι δηλαδή ρούχα, είδη καθαριότητας, τηλεκάρτες ή κάποια οικονομική ενίσχυση στον ατομικό του λογαριασμό μέσω ταμείου δωρεών. Ο κοινωνικός λειτουργός, προωθεί την ενίσχυση του ταμείου δωρεών μέσω εθελοντών ή τοπικών φορέων, τοπικών οργανώσεων, κοινωνικών οργανώσεων και υπηρεσιών. Συνεργάζεται με εθελοντές που μας φέρνουν ρούχα, παπούτσια και τα λοιπά, οποιεσδήποτε ανάγκες έχουμε ή τηλεκάρτες ή χρήματα. Επιπλέον υπάρχει δανειστική βιβλιοθήκη όπου οργανώνει τα βιβλία και είναι υπεύθυνος για την αποθήκη ιματισμού». Ο κοινωνικός λειτουργός εγκρίνει τις άδειες και τα επισκεπτήρια των κρατούμενων, διενεργεί επισκέψεις στα σπίτια τους καθώς και διατηρεί την επαφή με τις οικογένειές τους. Τέλος, είναι υπεύθυνος για την οργάνωση εκπαιδευτικών προγραμμάτων και εκδηλώσεων όπου μπορούν να συμμετάσχουν οι κρατούμενοι.

Ο ψυχολόγος ασχολείται κατά βάση με την παροχή ψυχολογικής υποστήριξης και συμβουλευτικών υπηρεσιών στους κρατούμενους. Αυτό περιλαμβάνει την αξιολόγηση της ψυχολογικής κατάστασης, τη διεξαγωγή συνεδριών θεραπείας και την αντιμετώπιση ψυχολογικών προβλημάτων. Είναι επίσης καθήκον του ψυχολόγου, να βλέπει κάθε νεοεισερχόμενο κρατούμενο. Σε ένα από τα Καταστήματα Κράτησης που συμμετείχαν στην έρευνα, εκτός από τις ατομικές συνεδρίες με τους κρατούμενους, η ψυχολόγος διεξάγει και ομάδες γονέων και οικογενειών με γνώμονα την ψυχολογική υποστήριξη και ενίσχυση των σχέσεων μεταξύ τους. Επιπλέον σε κάθε φυλακή είναι σημαντικό το κομμάτι της επανένταξης το οποίο περιλαμβάνει την παροχή υποστήριξης στην αναζήτηση εργασίας, την ανάπτυξη δεξιοτήτων και τη στήριξη σε προγράμματα κατάρτισης. Η συμμετέχουσα στην έρευνα Σ6 αναφέρει «... βοηθάμε στο κομμάτι της επανένταξης, δηλαδή να μπορέσουμε να τους συνδέσουμε και να τους βοηθήσουμε να βρουν κάποια εργασία ακόμα και να φιλοξενηθούν για ένα μικρό χρονικό διάστημα και να βρεθεί μία κατοικία για να μείνουν έξω. Κάθε κατάσταση έχει ένα άτομο από το επιστημονικό προσωπικό κυρίως, ο οποίος είναι ο σύνδεσμος με την ΕΠΑΝΟΔΟ ώστε να μπορέσει να γεφυρώσει το κομμάτι της επανένταξης και να βοηθήσει στα πρώτα βήματα βγαίνοντας από τη φυλακή». Συμμετέχων στην έρευνα μας ανέφερε επίσης ότι συνεργάζεται με τοπικούς φορείς για την επανένταξη, οι οποίοι μπορεί να χρειαστεί να αναλάβουν δράση όταν κάποιος δεν έχει στέγη ή κάποια βοήθεια από έξω για την ενίσχυση του ή την παροχή νομικής βοήθειας ή οτιδήποτε μπορεί να χρειαστεί. Προωθεί τη

συμμετοχή των κρατούμενων σ' αυτό όπως και στο πρόγραμμα απεξάρτησης του ΚΕΘΕΑ που λειτουργεί εντός φυλακής.

5.2 Συνεργασία με τους άλλους επαγγελματίες ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας.

Κατά τη διάρκεια των συνεντεύξεων, διερευνήσαμε την συνεργασία των επαγγελματιών καθώς αποτελεί σημαντικό κομμάτι στη λειτουργία των καταστημάτων κράτησης. Υπάρχει συνεργασία σε διάφορους τομείς όπως είναι η οργάνωση εκδηλώσεων, η συνεργασία με τοπικούς φορείς για την επανένταξη των κρατούμενων. Σε όλα τα καταστήματα κράτησης στα οποία διεξαγάγαμε έρευνα, υπάρχει άμεση συνεργασία με το επιστημονικό προσωπικό. Μόνο η συμμετέχουσα Σ2 μας ανέφερε ότι δεν υπάρχει συνεργασία με τους άλλους επαγγελματίες (κοινωνικούς λειτουργούς), παρά μόνο ανά περίπτωση, λόγω έλλειψης χρόνου. Υπάρχει όμως καλή συνεργασία με το Ιατρείο και τον Ψυχίατρο ο οποίος επισκέπτεται το κατάστημα κράτησης δύο φορές τον μήνα. Αντίθετα, η Σ5 επισήμανε ότι: *«Είμαστε μία επιστημονική ομάδα στην οποία οι κοινωνικοί λειτουργοί και ψυχολόγοι δουλεύουμε μαζί. Πέρα από τα καθήκοντα που έχει ο καθένας ξεχωριστά, δουλεύουμε όλο το υπόλοιπο κομμάτι μαζί, υπάρχει άμεση συνεργασία και καθημερινή ενημέρωση. Υπάρχει άμεση συνεργασία σε διάφορα κομμάτια τα οποία αφορούν τους κρατούμενους.»*. Άλλος συμμετέχων ανέφερε ότι: *«Οργανώνουμε ψυχαγωγικές εκδηλώσεις και κάποια παιδικά επισκεπτήρια για την ενίσχυση των οικογενειακών δεσμών και την ενίσχυση του πατρικού ρόλου τους στην οικογένεια. Ή κάποιες άλλες ψυχαγωγικές εκδηλώσεις, εκπαιδευτικά προγράμματα»*. Σε άλλη συνέντευξη η Σ6 αναφέρει τα εξής: *«Πραγματοποιούμε δράσεις, συναυλίες, θεατρικές παραστάσεις ότι έχει να κάνει με το ψυχαγωγικό περιεχόμενο και προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης και ψυχαγωγικού ενδιαφέροντος. Για παράδειγμα έχουμε ένα πρόγραμμα που τρέχουμε με κολάζ, με μουσική, να μάθουν οι κρατούμενοι κάποιο μουσικό όργανο, χορωδία, υπάρχει πρόγραμμα μαγειρικής το οποίο είναι από το τοπικό ΚΕΚ και μπορούν να πάρουν πιστοποίηση»*.

5.3 Μέτρα που τηρήθηκαν κατά τη διάρκεια της πανδημίας μέσα στα καταστήματα κράτησης – Καθημερινότητα των κρατούμενων.

Σημαντικό μέτρο που τηρήθηκε από όλες τις φυλακές από τις οποίες διεξαγάγαμε έρευνα, ήταν η κατάργηση των επισκεπτηρίων. Σε δύο από τα καταστήματα κράτησης που συμμετείχαν στην έρευνα έγινε προσπάθεια να επικοινωνούν οι κρατούμενοι με τις οικογένειές τους διαδικτυακά μέσω της εφαρμογής Skype. Υπήρξε ακύρωση όλων των ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων και προγραμμάτων καθώς και περιορισμός των αδειών. Η μετακίνηση των κρατουμένων ήταν περιορισμένη. Για παράδειγμα, μας ανέφεραν ότι από το κατάστημα κράτησης στο νοσοκομείο, θα πήγαιναν μόνο τα αναγκαία περιστατικά. Ραντεβού που είχαν κλειστεί δεν πραγματοποιούνταν, επειδή θα μπορούσαν να κολλήσουν πιο εύκολα κορονοϊό. Συγκεκριμένα η συμμετέχουσα στην έρευνα Σ5 αναφέρει «...δεν επιτρεπόταν να μπει κανένας μέσα στο κατάστημα και όσοι έμπαιναν, ήταν οι υπάλληλοι με μοριακό ή rapid test. Στους ίδιους τους κρατούμενους δίνονταν μάσκες, γάντια, αντισηπτικά, τους επισημαινόταν οι κανόνες υγιεινής γιατί δεν το έχουν εκεί όλοι, ούτε από το σπίτι τους». Ο προαυλισμός όμως των κρατουμένων επιτρεπόταν κανονικά. Επιπλέον, γίνονταν τακτικά απολυμάνσεις σε όλους τους χώρους των καταστημάτων και το ιατρικό προσωπικό όπως οι νοσηλεύτές, έπρεπε σύμφωνα με οδηγίες από το Υπουργείο Υγείας να φοράνε ειδική στολή Covid.

Από όλα τα καταστήματα κράτησης υπήρξε συγκεκριμένη διαδικασία που έπρεπε να ακολουθηθεί, είτε σε περίπτωση νεοεισερχομένου κρατούμενου, είτε σε περίπτωση θετικού κρούσματος σε πτέρυγα του καταστήματος. Συγκεκριμένα η Σ6 εξήγησε «Κάθε νεοεισερχόμενος κρατούμενος είτε από μεταγωγή, είτε από δικαστήριο, είτε από νοσοκομείο, απομονώνονταν για τις μέρες που όριζε ο ΕΟΠΥΥ και το Πρωτόκολλο και γινόταν κάθε μέρα rapid test και θερμομέτρηση. Ασχέτως θετικού ή αρνητικού αποτελέσματος, έμεναν τις απαραίτητες μέρες της καραντίνας με ιατρική παρακολούθηση. Βγαίνοντας από την καραντίνα, έχουμε έναν θάλαμο νεοεισερχομένων όπως ορίζει ο σωφρονιστικός κώδικας όπου μπαίνει κάθε κρατούμενος και εκεί τον βλέπει η ψυχολόγος, η κοινωνική λειτουργός, ο αρχιφύλακας και ο διευθυντής για να αποφασιστεί που θα τοποθετηθεί». Σε ένα από τα καταστήματα κράτησης που συμμετείχε στην έρευνα, δημιουργήθηκε ειδική πτέρυγα για τα θετικά κρούσματα όπου τους άνοιγαν μόνο για διανομή φαγητού και για τη χρήση του τηλεφώνου. Οι άλλοι συγκατάκοι από τον θάλαμο όπου βρέθηκε το θετικό κρούσμα, έμεναν και αυτοί για 14 ημέρες κλεισμένοι σε καραντίνα και διενεργούνταν καθημερινά rapid tests.

5.4 Αλλαγές στις αρμοδιότητες των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας εν μέσω πανδημίας Covid-19.

Στο πλαίσιο της πανδημίας Covid-19, οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας αντιμετώπισαν αλλαγές στις αρμοδιότητές τους και αναγκάστηκαν να προσαρμοστούν στις νέες προκλήσεις που παρουσίασε η πανδημία. Όπως αναφέρουν οι ίδιοι, ο όγκος της εργασίας τους δεν αυξήθηκε ιδιαίτερα. Στο κομμάτι που υπήρχε αύξηση εργασίας, ήταν στην ζήτηση ψυχολογικής υποστήριξης από τους κρατούμενους. Σε συνέντευξη με την Σ4 παρουσιάζεται «*Στην αρχή δεν υπήρξε αύξηση όγκου εργασίας, ίσα ίσα μειώθηκε γιατί δεν πραγματοποιούνταν συνεδρίες με τους κρατούμενους. Έπειτα από κάποιους μήνες, όταν άρχισαν και πάλι οι συνεδρίες, αυξήθηκε και ο όγκος ειδικά όσον αφορά τους νεοεισερχόμενους στο κατάστημα καθώς η ψυχολόγος έκανε συνεδρίες μαζί τους κατά τη διάρκεια της πενθήμερης καραντίνας τους*». Άλλη συμμετέχουσα (Σ2) αναφέρει «*...τους πρώτους 3 μήνες σταμάτησαν οι συνεδρίες με τη ψυχολόγο, μετά γινόταν μόνο τηλεφωνικά, εφόσον είχαν κάρτα*». Λόγω της ακύρωσης των επισκεπτηρίων οι κοινωνικοί λειτουργοί είχαν αναλάβει την αναζήτηση δωρεών για ρουχισμό, προϊόντων υγιεινής και τηλεκαρτών. Λόγω της ακύρωσης των επισκεπτηρίων οι κοινωνικοί λειτουργοί επωμίστηκαν τον ρόλο του συνδεδετικού κρίκου ανάμεσα στον κρατούμενο και την οικογένεια του. Ενημέρωναν την οικογένεια για την κατάσταση μέσα στη φυλακή και το αντίστροφο. Η συμμετέχουσα στην έρευνα Σ6 τόνισε «*... το κομμάτι της ψυχολογικής στήριξης στους ίδιους ήταν αυξημένο. Είχαν μόνο εμάς από τον έξω κόσμο για να μοιραστούν τα προβλήματά τους δια ζώσης, οπότε εκεί αυξήθηκε το κομμάτι της εργασίας μας, δηλαδή στην ψυχολογική υποστήριξη των κρατουμένων και ενημέρωση για το πώς είναι τα πράγματα έξω, να επικοινωνήσουμε με τους δικούς τους για να δούνε πώς είναι*».

Σημαντική αλλαγή στις αρμοδιότητές τους, αποτέλεσε ο ενεργός ρόλος που ανέλαβαν στην οργάνωση και διεξαγωγή του εμβολιασμού των κρατουμένων. Αυτό περιλάμβανε την παροχή πληροφοριών σχετικά με τον εμβολιασμό, την καταγραφή των εμβολιασμένων και την διευθέτηση των απαραίτητων διαδικασιών.

5.5 Προβλήματα και δυσκολίες που αντιμετώπισαν.

Οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας ήρθαν αντιμέτωποι με πολλές δυσκολίες και προβλήματα κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Η μεγαλύτερη δυσκολία που αναφέρθηκε από τα καταστήματα κράτησης στα οποία πραγματοποιήθηκε η έρευνα, ήταν η δυσκολία στην εύρεση χώρων για καραντίνα, ειδικά όταν τα καταστήματα κράτησης της χώρας μας αντιμετωπίζουν παράλληλα το πρόβλημα του υπερπληθυσμού. Η συμμετέχουσα στην έρευνα Σ5 εξηγεί «... έπρεπε να βρούμε χώρους, έπρεπε να δημιουργήσουμε χώρους για καραντίνα. Πιο πολύ θεωρώ ότι εκεί δυσκολευτήκαμε αλλά ήμασταν οργανωτικοί, υπήρχε συνεννόηση και με το υπόλοιπο προσωπικό, με το αρχιφυλακείο και ήμασταν όλοι μία ομάδα και συνεργαστήκαμε πολύ καλά. Είχαμε ελάχιστα κρούσματα σχεδόν ανύπαρκτα. Ένα μεγάλο «μπαμ» έγινε πέρυσι τον Μάρτιο, ξαφνικά είχαμε 75 κρούσματα και εκεί όμως το αντιμετωπίσαμε πάρα πολύ καλά και με ελαφρά συμπτώματα, δεν είχαμε βαριά περιστατικά». Μόνο σε ένα κατάστημα κράτησης από αυτά που συμμετείχαν στην έρευνα εφαρμόστηκε μια μικρή μείωση των ατόμων ανά κελί. Ο συμμετέχων στην έρευνα Σ8 τόνισε «Η χωρητικότητα είναι περιορισμένη, δεν έχουμε πολλά κελιά για να τους βάλουμε, οπότε θα χρειαστεί να κάνουμε μία ομάδα ατόμων που θα πρέπει να ενώσουμε μαζί, όταν είναι κοντά στις ημερομηνίες όπου κόλλησαν. Καταλαβαίνετε τι εννοούμε... Ήταν δυσκολία αυτό το κομμάτι της διαχείρισης... Όταν ήταν πολλά τα κρούσματα, από τεχνικής απόψεως, δεν μπορούσε να γίνει κάτι. Σκεφτείτε ότι σε έναν θάλαμο υπήρχαν 8 άτομα, σε μια μεγάλη πτέρυγα είναι 200-240 άτομα. Αν σε έναν θάλαμο έχεις κρούσμα, πρέπει να το πάρεις από εκεί να το πας κάπου αλλού. Υπήρχε δηλαδή πρακτικά τεράστιο πρόβλημα. Αυτό λύθηκε με έναν τρόπο, δηλαδή να πας όλους μαζί τους ασθενείς σε έναν άλλον χώρο για 14 ημέρες, όπου αυτό ήταν πολύ δύσκολο και για αυτούς». Η υποστελέχωση αποτελεί επίσης πρόβλημα στα καταστήματα κράτησης, όπως μας ανέφεραν οι συνεντευξουσιαζόμενοι, και ειδικότερα σε περιόδους κρίσεις όπως ήταν αυτή της πανδημίας.

Δυσκολία παρουσιάστηκε στην επικοινωνία με τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας (ΕΟΔΥ), καθώς η παροχή πληροφοριών και ο συντονισμός μεταξύ των δύο πλευρών απαιτούσε συνεχή προσπάθεια και συνεννόηση. Μια πρόκληση, ακόμη, όπου αναφέρθηκε σε συνέντευξη, ήταν η διαχείριση του ιματισμού όπως παραθέτει η Σ7 «Υπήρξε δυσκολία με τα ρούχα όπου έπρεπε να είναι σε χάρτινα κουτιά, να μην είναι σε νάilon σακούλες, σύμφωνα με εντολές του Υπουργείου Υγείας, δηλαδή σε πρακτικά πράγματα όπως το πώς θα μοιραστούν, να μείνουν και σε καραντίνα τα πράγματα για μια εβδομάδα. Οι οικογένειες πριν Covid παίρνανε και φέρνανε ρούχα στους κρατούμενους όπου αυτό κόπηκε και μετά έπρεπε εμείς να τους βρίσκουμε τα πάντα να τους προμηθεύσουμε». Επιπλέον ο συμμετέχων Σ8 πρόσθεσε «Υπήρχε δυσκολία όταν δίναμε

απολυμαντικά για τα χέρια στους κρατούμενους, γιατί έχουν αλκοόλη μέσα και εδώ έχουμε μεγάλο ποσοστό ναρκομανών, όπου τα έπιναν κιόλας. Το πίνουν και παθαίνουν δηλητηρίαση και πάνε στο νοσοκομείο».

5.6 Παροχές ψυχολογικής υποστήριξης – Ψυχική υγεία κρατουμένων κατά την διάρκεια της πανδημίας.

Όπως αναφέραμε και παραπάνω, ψυχολογική υποστήριξη παρέχονταν στους κρατούμενους τόσο από τον ψυχολόγο όσο και από τον κοινωνικό λειτουργό του κάθε καταστήματος κράτησης. Στην αρχή της καραντίνας υπήρξε έντονος φόβος λόγω της απομόνωσης και της έλλειψης επικοινωνίας με τις οικογένειες τους και έπειτα λόγω του εμβολίου. Ο φόβος αυτός αντιμετωπίστηκε μέσω ενημέρωσης του επιστημονικού προσωπικού με ομιλίες και με την παροχή ενημερωτικών φυλλαδίων. Την περίοδο εκείνη αυξήθηκαν οι ατομικές συνεδρίες και από άτομα που δεν ζητούσαν ψυχολογική βοήθεια. Η συμμετέχουσα στην έρευνα Σ6 αναφέρει *«Εκεί που ξαφνικά μπορούσαν να συμμετέχουν σε πάρα πολλά πράγματα, γιατί είμαστε ένα ανοιχτό κατάστημα και κάνουμε δράσεις, ξαφνικά όλοι οι φορείς που μπορούσαν να μπαίνουν μέσα στο κατάστημα σταμάτησαν, οπότε περιορίστηκαν μέσα στις πτέρυγες τους και στο χώρο που μένει ο καθένας. Αυτό ήταν δύσκολο για αυτούς, υπήρχε πολύ μεγάλη ανησυχία για το τί είναι ο κορονοϊός. Όπως εμείς είχαμε έξω, έτσι είχαν και αυτοί εδώ. Ανησυχούσαν δίπλα και για τα άτομα που έχουν έξω, γιατί οι περισσότεροι είναι γονείς και έχουν οικογένεια, καθώς και για τους ίδιους, πώς θα το αντιμετωπίσουν εδώ σε ένα χώρο όπου μένουν 10-15 άτομα μαζί και τί θα συμβεί σε περίπτωση που αν αυτός ιός μπει μέσα στο κατάστημα πώς θα μπορέσουμε να ανταπεξέλθουμε».*

Αυτό που επηρέασε αρνητικά την ψυχική υγεία των κρατουμένων, ήταν η διακοπή όλων των προγραμμάτων, του σχολείου Δεύτερης Ευκαιρίας, των ψυχαγωγικών και θρησκευτικών εκδηλώσεων. Άλλος συμμετέχων (Σ8) αναφέρει *«Οι χρήστες ναρκωτικών επηρεάστηκαν με τη διακοπή της ομάδας ΚΕΘΕΑ. Ψυχικά τους επιβάρυνε πολύ αυτό το πράγμα, όπως και τους μαθητές όπου είναι 150 άτομα, επηρεάστηκαν περισσότερο από τους άλλους καθώς είχαν ένα ρυθμό, ένα πρόγραμμα».* Αναφέρθηκε επίσης ο φόβος πολλών κρατουμένων για την δια ζώσης επικοινωνία, *«...έκρινα να δω κάποιον από κοντά, τον πήρα τηλέφωνο στο εσωτερικό της πτέρυγας και του είπα «αύριο στις 10 η ώρα βγες να σε δω» και αυτός μου έλεγε «Δεν πειράζει, δεν μπορούμε να τα πούμε*

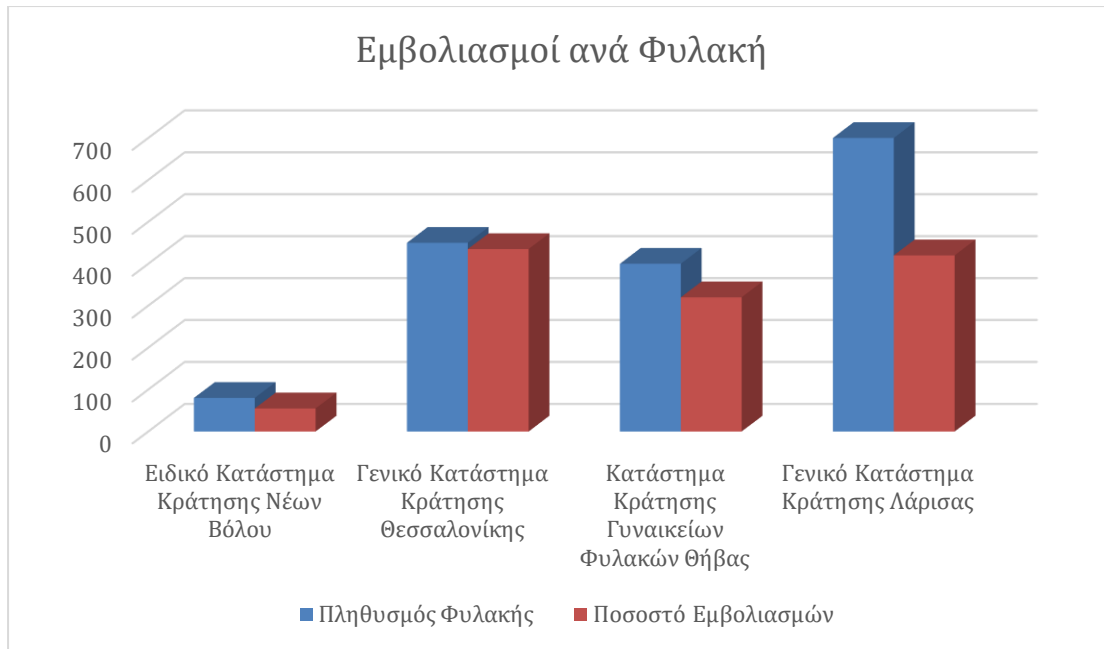
από το τηλέφωνο;». Αυτοί φοβόντουσαν μη τους κολλήσουμε εμείς που κυκλοφορούσαμε έξω, το απέφευγαν δηλαδή οι ίδιοι. Όχι όλοι βέβαια».

5.7 Διαδικασία εμβολιασμού - Αντιδράσεις κρατούμενων.

Όσον αφορά την διαδικασία του εμβολιασμού, πραγματοποιήθηκε μόνο σε όσους κρατούμενους το επιθυμούσαν, όπως συνέβη και στον υπόλοιπο κόσμο. Υπήρξε ανακοίνωση από την κοινωνική υπηρεσία του κάθε καταστήματος κράτησης, όπου κάλεσε όσους επιθυμούσαν να εμβολιαστούν να καταχωρίσουν τα ονόματά τους σε μια λίστα, και στη συνέχεια ακολούθησε η οργάνωση για τις δόσεις. Υπάρχει μεγάλος αριθμός αλλοδαπών στα καταστήματα, οι οποίοι δεν διαθέτουν τα απαραίτητα έγγραφα ή τον Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (ΑΜΚΑ). Ως αποτέλεσμα, έγινε μια συνεννόηση με το Υπουργείο Υγείας για όλα τα καταστήματα κράτησης στην Ελλάδα και δημιουργήθηκε το Προσωρινό Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (ΠΑΜΚΑ), που χορηγήθηκε σε κάθε κρατούμενο προκειμένου να λάβει το εμβόλιο.

Αντιδράσεις των κρατούμενων δημιουργήθηκαν σε μεγάλο βαθμό για την διαδικασία του εμβολίου και όχι τόσο για τα μέτρα που έπρεπε να εφαρμοστούν. Συμμετέχων στην έρευνα παραθέτει *«Εμβολιάστηκε μεγάλο ποσοστό, οι αντιδράσεις δημιουργήθηκαν περισσότερο για την δεύτερη δόση του εμβολίου»*. Σε κατάσταση κράτησης που συμμετείχε στην έρευνα, η κοινωνική λειτουργός αναφέρει ότι όσον αφορά τον εμβολιασμό, υπήρξαν έντονες αντιδράσεις ιδιαίτερα στην αρχή οι οποίες όμως κατευνάστηκαν έπειτα από συζήτηση των κρατούμενων με τον διευθυντή του καταστήματος. Σε άλλο κατάστημα η Σ5 *«...ο ρόλος μας ήταν ουσιαστικά να κατευνάσουμε τα πνεύματα, να τους καθησυχάσουμε στο ότι είναι απαραίτητο όλο αυτό και για το καλό το δικό τους και των υπολοίπων, δεν είχαμε αντιδράσεις όμως βίαιες»*. Παρά τις αντιδράσεις που υπήρξαν, είναι σημαντικό να τονιστεί ότι εμβολιάστηκε μεγάλο ποσοστό των κρατούμενων. Τέλος είναι σημαντικό να αναφερθεί ότι παρά τον μεγάλο αριθμό κρουσμάτων που υπήρξαν, οι θάνατοι ήταν ελάχιστοι.

Ο παρακάτω πίνακας παρουσιάζει τους κρατούμενους που εμβολιάστηκαν σε σχέση με τον αριθμό των κρατούμενων που υπάρχουν στα καταστήματα κράτησης όπου διενεργήθηκε η έρευνα.



Σχεδιάγραμμα 3 Αριθμός κρατουμένων που εμβολιάστηκαν ανά Κατάστημα Κράτησης

Σήμερα παρατηρείται χαλάρωση των μέτρων σε σχέση με την διάρκεια της πανδημίας. Σύμφωνα με το έγκυρο πρωτόκολλο που εκδόθηκε από το Υπουργείο Υγείας, ο προβλεπόμενος χρόνος καραντίνας για τους κρατούμενους έχει μειωθεί σε τρεις ημέρες. Τα επισκεπτήρια, οι δράσεις και τα προγράμματα επιτρέπονται κανονικά στα καταστήματα κράτησης. Επιπλέον, πραγματοποιούνται rapid tests στους κρατούμενους πριν από την αποχώρησή τους από τη φυλακή, για οπουδήποτε, είτε για επίσκεψη σε νοσοκομείο είτε για μεταφορά σε δικαστήρια, και επαναλαμβάνονται κατά την επιστροφή τους.

Κεφάλαιο 6. Συζήτηση ευρημάτων

Η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε σε χρονικό σημείο όπου επιτρέπει την διεξαγωγή ολοκληρωμένων συμπερασμάτων σχετικά με τις συνθήκες που επικράτησαν στις ελληνικές φυλακές κατά την πανδημία Covid-19. Τα ευρήματα της έρευνας καθιστούν αντιληπτό τον αντίκτυπο που είχε η πανδημία στις φυλακές της χώρας. Σύμφωνα με την Έκθεση της Επιτροπής του Συμβουλίου της Ευρώπης για την Πρόληψη των Βασανιστηρίων και της Απάνθρωπης ή Ταπεινωτικής Μεταχείρισης ή Τιμωρίας, στις ελληνικές φυλακές εντοπίζονται κυρίως προβλήματα υπερπληθυσμού και έλλειψης χώρου. Η Ελλάδα συγκαταλέγεται στις χώρες με τις πιο υπεράριθμες φυλακές της Ευρώπης, με τα περισσότερα καταστήματα κράτησης να αγγίζουν οριακά το 100% της χωρητικότητάς τους και άλλα να το ξεπερνάνε. Ακόμη, σχεδόν όλα τα καταστήματα δεν διαθέτουν τον ελάχιστο ζωτικό χώρο των 4 τ.μ. που αντιστοιχεί σε κάθε κρατούμενο με βάση τις διεθνείς συμβάσεις (MIIR & iMEDD, 2022). Αυτά τα δύο αποτέλεσαν σημαντικό παράγοντα στην εξάπλωση του Covid-19 εντός των καταστημάτων κράτησης, σημειώνοντας σημαντικό ποσοστό νοσούντων από τον ιό. Η πλειονότητα του δείγματος ισχυρίστηκε πως σχεδόν το 1/3 του πληθυσμού των καταστημάτων νόσησε κατά τη διάρκεια του πρώτου χρόνου της πανδημίας. Θετικό γεγονός αποτελεί, ωστόσο, η καταγραφή μικρού αριθμού θανάτων των κρατουμένων λόγω του κορονοϊού. Στην ερώτηση, πως αντιμετωπίστηκε το θέμα της έλλειψης χώρου, όλοι οι ερωτώμενοι απάντησαν πως δεν τροποποιήθηκε κάτι εκ νέου, όσον αφορά την κατανομή του χώρου, πέραν της δημιουργίας πτέρυγας για τους νοσούντες. Ο αριθμός κρατουμένων στα κελιά παρέμεινε ο ίδιος καθώς και ο προαυλισμός συνεχίστηκε ως είχε με τους κρατούμενους να φορούν μάσκα και να κρατούν αποστάσεις.

Είναι γνωστό πως στις ελληνικές φυλακές η υγειονομική περίθαλψη χωλαίνει, η πρόσβαση των κρατουμένων σε αυτήν είναι ανεπαρκής και το υγειονομικό προσωπικό δυσκολεύεται να ανταποκριθεί στις αυξημένες απαιτήσεις. Έτσι, λαμβάνοντας υπόψη το χαμηλό επίπεδο υγείας, τις κακές συνθήκες διαβίωσης και τον συνωστισμό στα καταστήματα κράτησης, ο πληθυσμός αυτών πρέπει να συγκαταλέγεται στις ευάλωτες κοινωνικές ομάδες και να αντιμετωπίζεται όπως αρμόζει. (Lambert & Wilkinson, 2021). Οι ανάγκες των κρατουμένων στον τομέα της υγείας έχουν εξελιχθεί και έχει αυξηθεί ο αριθμός των κρατουμένων που πάσχουν από χρόνιες διαταραχές (υπέρταση, διαβήτης και καρδιακές παθήσεις) ενώ σημαντικό ποσοστό του πληθυσμού των

καταστημάτων κράτησης πάσχει από ψυχικές διαταραχές και λοιμώδεις νόσους που σχετίζονται με τη φτώχεια και την ενέσιμη χρήση ναρκωτικών ουσιών (Pont & Harding, 2019). Σύμφωνα με το δείγμα της έρευνας, κατά τη περίοδο της πανδημίας Covid-19, τα μέτρα που λήφθηκαν για την καλύτερη υγειονομική περίθαλψη επικεντρωνόταν στην υποχρεωτική χρήση μάσκας στους κοινόχρηστους χώρους, τους τακτικούς ελέγχους με rapid tests , τόσο των κρατουμένων όσο και των υπαλλήλων, στη διανομή αντισηπτικών υγρών, στις εντατικές απολυμάνσεις των χώρων και στον εμβολιασμό των κρατουμένων. Σε περίπτωση εντοπισμού θετικού κρούσματος, η διαδικασία ήταν κοινή σε όλα τα σωφρονιστικά καταστήματα της χώρας. Το κρούσμα απομονωνόταν σε έναν ξεχωριστό χώρο της φυλακής (πχ μια κλειστή πτέρυγα) και παρέμενε εκεί για το προβλεπόμενο χρονικό όριο σύμφωνα με τον ΠΟΥ. Αυτός ο τρόπος διαχείρισης των κρουσμάτων επέφερε κυρίως αρνητικά αποτελέσματα καθώς σε περιόδους έξαρσης των κρουσμάτων υπήρχαν έως και 100 νοσούντες, σε συγκριτικά μικρό χώρο, με τη στοιχειώδη ιατρική παρέμβαση, συνωστισμένοι, προσπαθώντας να προσαρμοστούν χωρίς τα υπάρχοντα και τις ανέσεις που τους παρείχαν τα κελιά τους. Οι περισσότεροι επαγγελματίες ισχυρίστηκαν πως η ιατρική περίθαλψη των κρατουμένων κατά τη διάρκεια της πανδημίας ήταν καλή, με το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό να προσπαθεί για το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα με τα μέσα που διέθετε.

Η πανδημία επηρέασε και την ψυχική υγεία των κρατουμένων. Όπως και στην υπόλοιπη κοινωνία, έτσι και στους κρατούμενους των φυλακών, η αλλαγή της καθημερινότητας επέφερε άγχος, φόβο και κατάθλιψη. Τόσο ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO, 2020) όσο και Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία (APA, 2020) έχουν αναγνωρίσει τη σημασία της φροντίδας της ψυχικής υγείας κατά τη διάρκεια της πανδημίας, δημοσιεύοντας συνεχώς οδηγούς ψυχολογικής υποστήριξης, πληροφορίες και επιστημονικές έρευνες για την ψυχική υγεία σε καιρό COVID-19 (Stewart & Appelbaum, 2020). Πιο συγκεκριμένα, οι κρατούμενοι είναι μια ευάλωτη ομάδα ανθρώπων με σύνθετες ανάγκες, ειδικά όσον αφορά την ψυχική τους υγεία, καθώς οι περισσότεροι από αυτούς αντιμετωπίζουν προϋπάρχουσες ψυχικές διαταραχές, αυτοκτονικές τάσεις και αυτοτραυματισμούς (Hewson et. al., 2020). Οι ερωτώμενοι της έρευνας επιβεβαίωσαν την επίδραση που είχε η πανδημία στην ψυχολογία των κρατουμένων. Στην αρχή της πανδημίας επικράτησε έντονη ανησυχία για το τί είναι ο κορονοϊός και τι επιδράσεις θα είχε στους ίδιους αλλά και στους δικούς τους ανθρώπους έξω από τη φυλακή. Σε κάποια καταστήματα υπήρξε μείωση των συναντήσεων με τον Ψυχολόγο και τον Κοινωνικό Λειτουργό διότι οι κρατούμενοι

φοβόταν να μην κολλήσουν, επειδή οι επαγγελματίες έβγαιναν εκτός φυλακής, με αποτέλεσμα τη παρεμπόδιση της ψυχοθεραπευτικής διεργασίας μεταξύ τους. Βέβαια, υπήρξε η επιλογή της τηλεφωνικής συνεδρίας αλλά οι ερωτώμενοι τόνισαν πως σε καμία περίπτωση δεν αντικαθιστούσε τη διαπροσωπική επαφή. Επίσης, η διακοπή των επισκεπτηρίων προκάλεσε αρνητική επίδραση στη ψυχική υγεία των κρατουμένων καθώς η έλλειψη επικοινωνίας με οικείους τους προκαλούσε άγχος, για την υγεία τους, αλλά κυρίως τους έλειπε η επαφή με τις οικογένειες τους, ειδικά στις μητέρες κρατούμενες. Ένας ακόμη παράγοντας επιρροής της ψυχολογικής κατάστασης των κρατουμένων ήταν η αναστολή των εκπαιδευτικών προγραμμάτων, του προγράμματος ΚΕΘΕΑ και κάθε πάσης φύσεως εκδήλωση κατά τη διάρκεια των τελευταίων 2 ετών. Λόγω αυτών των προληπτικών για την διασπορά του ιού μέτρων, οι κρατούμενοι δεν συμμετείχαν σε δραστηριότητες που ήταν σημαντικές για την ψυχική τους ευημερία (Johnson et. al., 2021). Σημαντικό ρόλο έπαιξε και ο εγκλεισμός τους σε περίοδο καραντίνας που έχαναν το δικαίωμα του προαυλισμού και της επικοινωνίας με τις οικογένειές τους. Όλα τα παραπάνω συνεισέφεραν, σύμφωνα με τα δεδομένα της έρευνας, στην αύξηση των περιπτώσεων με αγχώδη διαταραχή, κατάθλιψη και αδυναμία διαχείρισης προβλημάτων, καθώς επίσης πραγματοποιήθηκε είτε αύξηση είτε αναπροσαρμογή της φαρμακευτικής αγωγής. Τέλος, όλα τα Καταστήματα Κράτησης της έρευνας σημείωσαν πως παρόλο τις δυσμενείς συνθήκες διαβίωσης, δεν παρατηρήθηκαν ακραίες και βίαιες συμπεριφορές, όπως αυτοτραυματισμοί ή καυγάδες, καθ' όλη τη διάρκεια της πανδημίας. Αντιθέτως οι κρατούμενοι ήταν συνεργάσιμοι με τους Σωφρονιστικούς Υπαλλήλους και τους συγκρατούμενους τους, κατανοώντας την κατάσταση που όλοι βίωσαν.

Ένας ακόμη στόχος της έρευνας αποτέλεσε η αναγνώριση του ρόλου της Κοινωνικής Υπηρεσίας και των επαγγελματιών ψυχικής υγείας των ελληνικών Καταστημάτων Κράτησης κατά τη περίοδο της πανδημίας Covid-19. Το δείγμα αποτέλεσαν οι Κοινωνικοί Λειτουργοί και Ψυχολόγοι του κάθε καταστήματος και οι ερωτήσεις επικεντρώθηκαν κυρίως στο καθηκοντολόγιο τους, τις δυσκολίες και τις αλλαγές που βίωσαν ως επαγγελματίες εξαιτίας της υγειονομικής κρίσης που επέφερε η πανδημία τα τελευταία χρόνια. Αρχικά, ένας ψυχολόγος στη φυλακή αποτελεί σημαντικό θεμέλιο για την ψυχολογική υποστήριξη των κρατουμένων και για την παροχή βοήθειας ώστε να ανακάμψει από οποιοδήποτε πρόβλημα που μπορεί να έχει, όπως ορισμένους εθισμούς ή ψυχικές διαταραχές. Η θεραπεία μπορεί να τον βοηθήσει να ανακάμψει από το πρόβλημά του και έτσι να επιτύχει αποκατάσταση. (Ρόλνταν, 2021). Επιπλέον πολύ σημαντικός

καθορίζεται και ο ρόλος του Κοινωνικού Λειτουργού εντός των καταστημάτων κράτησης, καθώς είναι υπεύθυνος για μια ποικιλία εργασιών που σχετίζονται τόσο με ίδιο τον κρατούμενο όσο και με το οικείο περιβάλλον του έξω από τη φυλακή (Matejkowski et. al., 2014). Στις ελληνικές φυλακές παρατηρείται υποστελέχωση του επιστημονικού προσωπικού, η οποία επιβεβαιώνεται με την παρούσα έρευνα. Σύμφωνα με τα δεδομένα της έρευνας, ο αριθμός των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας με τον αριθμό των κρατουμένων είναι δυσανάλογος σε όλα τα καταστήματα που μελετήθηκαν. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα την αύξηση του όγκου εργασίας εν μέσω πανδημίας καθώς οι ανάγκες των κρατουμένων πολλαπλασιάστηκαν. Σχεδόν σε όλα τα καταστήματα παρατηρήθηκε η συγχώνευση των αρμοδιοτήτων των κοινωνικών λειτουργών και ψυχολόγων, οι οποίοι προσπάθησαν να διασφαλίσουν την ευημερία των κρατουμένων. Συνεργάστηκαν μεταξύ άλλων για τη τήρηση των μέτρων αποφυγής του ιού, τη παροχή ρουχισμού, τηλεκαρτών και ειδών υγιεινής σε κρατούμενους όπου αδυνατούσαν να έχουν, την ενημέρωση των οικογενειών των κρατουμένων, τη ψυχολογική υποστήριξη και τη διασφάλιση της υγείας τους σε περίπτωση νόσησης από τον ιό. Τέλος, αξίζει να σημειωθεί πως το Σωφρονιστικό Προσωπικό ήδη είναι αντιμέτωπο με μια σημαντική πίεση, λόγω της φύσης εργασίας τους, η οποία μπορεί να ενταθεί με την εμφάνιση μιας παγκόσμιας κρίσης (Johnson et. al., 2021). Οι ερωτώμενοι εξέφρασαν τη δυσκολία και εξάντληση που βίωσαν τα τελευταία χρόνια λόγω της πανδημίας Covid-19 τόσο σε επαγγελματικό επίπεδο όσο και σε προσωπικό επίπεδο.

Εν κατακλείδι, τίθεται ένα πολύ βασικό ερώτημα: είναι οι ελληνικές φυλακές σε θέση να αντιμετωπίσουν μια κρίση; Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία διαπιστώνουμε πως οι συνθήκες κράτησης στα ελληνικά Σωφρονιστικά Καταστήματα δεν ήταν ιδανικές. Υπήρξε μεγάλη διασπορά του ιού και οι ενέργειες αποφυγής και αντιμετώπισής του ήταν επιβλαβείς για τη σωματική και ψυχολογική ακεραιότητα των κρατουμένων. Αντίθετα, τα δεδομένα της έρευνας έδειξαν πως οι συνθήκες, αν και δύσκολες, δεν ήταν ολέθριες για τον πληθυσμό των Καταστημάτων Κράτησης. Φυσικά, όλοι οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας παραδέχθηκαν τις δυσκολίες με τις οποίες ήρθαν αντιμέτωποι, όπως η έλλειψη χώρου και ο υπερπληθυσμός των καταστημάτων, η υποστελέχωση και η αύξηση του όγκου εργασίας τους. Σχεδόν 3 χρόνια μετά την πανδημία, οι ερωτώμενοι είναι φυσικό να απαντούν με μια πιο ήρεμη ματιά των πραγμάτων καλλιεργώντας θετικές εντυπώσεις για τη διαχείριση της κατάστασης αλλά όπως επισήμανε και

ένας επαγγελματίας του δείγματος «*Τώρα που το συζητάμε εκ των υστέρων φαίνονται εύκολα όπως τα λέω αλλά στην πράξη για να τα ρυθμίσουμε όλα αυτά, ήταν πολύ δύσκολα.*»

Συμπεράσματα

Συνολικά, τα αποτελέσματα της έρευνας, έφεραν στο φως σημαντικές πληροφορίες σχετικά με την ευρύτερη λειτουργία του Σωφρονιστικού Συστήματος στην Ελλάδα και τη διαχείριση του σε καταστάσεις κρίσης όπως σε αυτή της πανδημίας Covid-19. Κατά την επεξεργασία των πορισμάτων, με βάση τα αναλυτικά στάδια που ακολουθήθηκαν με την επιλεγμένη μεθοδολογία, έγινε αξιολόγηση των ευρημάτων που προέκυψαν από τις συνεντεύξεις με τους επαγγελματίες υγείας και κοινωνικής φροντίδας του κάθε καταστήματος κράτησης.

Αποδεικνύεται πως για ακόμη μια φορά, οι ελλείψεις και τα προβλήματα των ελληνικών Σωφρονιστικών Καταστημάτων επιφέρουν δυσκολίες στην εύρυθμη λειτουργία τους. Τα καταστήματα κράτησης της χώρας, έχοντας να αντιμετωπίσουν ήδη τη κάλυψη πολλαπλών αναγκών, προσπάθησαν να ανταπεξέλθουν στις απαιτήσεις που δημιούργησε η υγειονομική κρίση. Ο υπερπληθυσμός και οι υπάρχουσες υποδομές ενέτειναν την κατάσταση του εγκλεισμού σε περιπτώσεις «καραντίνας» όπου πλήθος κρατουμένων συνυπήρχε σε κελιά μικρής χωρητικότητας χωρίς τη δυνατότητα κοινωνικών συναναστροφών και άλλου είδους επικοινωνίας. Επίσης, η απουσία ψηφιακών μέσων και δυνατοτήτων παρεμπόδισε τόσο την εξ αποστάσεως επικοινωνία με τους συγγενείς τους-από τη στιγμή που δεν επιτρέπονταν η διαζώσης- όσο και άλλες διαδικασίες που παραγκωνίστηκαν στο πλαίσιο της πρόληψης οι οποίες σχετίζονται με την υγεία αλλά και την εκπαίδευση.

Όλα τα παραπάνω θα πρέπει να συνυπολογιστούν με σκοπό να υπάρξουν βελτιώσεις οι οποίες θα διατηρούν όσο το δυνατόν αλώβητη την διαβίωση των κρατουμένων και όχι μόνο σε καταστάσεις κρίσης. Τα μείζονα προβλήματα που χρειάζεται άμεσα να επιλύσουν τα ελληνικά καταστήματα κράτησης επικεντρώνονται στην αντιμετώπιση της έλλειψης χώρου και του υπερπληθυσμού των φυλακών, της υποστελέχωσης και της βελτιστοποίησης της υγειονομικής περίθαλψης. Ύψιστης σημασίας είναι επίσης η ενίσχυση στον τομέα της ψυχικής υγείας των κρατουμένων αλλά και του θεραπευτικού προσωπικού των καταστημάτων κράτησης. Σε ένα περιβάλλον με ήδη επιβαρυνμένες συνθήκες διαβίωσης, είναι σημαντικό να υπάρχει συνεχής ψυχολογική υποστήριξη των κρατουμένων αλλά και των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας, είτε μέσω ομάδων είτε ατομικών συνεδριών.

Η διεξαγωγή περισσότερων μελλοντικών ερευνών που αφορούν τα ελληνικά Σωφρονιστικά Καταστήματα και γενικότερα την λειτουργία, τις δυσκολίες και τις παροχές προς τους

κρατούμενους, θα ήταν πολύ βοηθητική ώστε να γίνουν αντιληπτές οι ανάγκες τους και να ληφθούν κατάλληλα μέτρα για την αντιμετώπιση των δυσκολιών. Επιπλέον, θα συμβάλλουν στον εμπλουτισμό της σύγχρονης ελληνικής βιβλιογραφίας σχετικά με τα καταστήματα κράτησης, η οποία, όπως αναφέραμε και παραπάνω, είναι επί του παρόντος ανεπαρκής.

Βιβλιογραφία

Διεθνής

- Bayer, P. & Pozen, D. (2003). *The effectiveness of Juvenile Correctional Facilities: Public versus Private Management*. Economic Growth Center. Center Discussion Paper No.863, Yale University.
- Birmingham, L., Mason, D. & Grubin, D. (1996). Prevalence of mental disorder in remand prisoners: consecutive case study. *British Medical Journal*, 313(7071), 1521-1524.
- Braithwaite, R.I., Treadwell, H.M. & Arriola, K.R.J. (2005). Health disparities and incarcerated women: A population ignored. *Am J Public Health*, 95(10), 1679-1681.
- Cowen, E. L. (1994). The enhancement of psychological wellness: Challenges and opportunities. *American Journal of Community Psychology*, 22(2), 149–179.
- Diamond, P.M., Wang, E.W., Holzer, C.E., Thomas, C. & Cruser, A. (2001). The prevalence of mental illness in prison. *Administration and Policy in Mental Health* 29, 21–40.
- Durand B. (2001) *Ψυχολογία & Παθολογική Συμπεριφορά: Μια Σύνθετη Βιοψυχοκοινωνική Προσέγγιση*, Μπαρμπάτση Μ, δεύτερη έκδοση, β' τόμος. Εκδόσεις: "ΕΛΛΗΝ"
- Durcan, G. (2008). *From the inside- Experiences of prison mental health care*, Sainsbury Centre for Mental Health, London.
- Fazel, S., Danesh, J., (2002). Serious mental disorder in 23,000 prisoners: a systematic review of 62 surveys. *The Lancet* 359, 545–550.
- Fotiadou, M., Livaditis, M., Manou, I., Kaniotou, E. & Xenitidis, K. (2006). Prevalence of mental disorders and deliberate self-harm in Greek male prisoners, *Int. J. Law and Psychiatry*, 29, 68-73.
- Fraser, A., Gatherer, A. & Hayton, P. (2009). Mental health in prisons: great difficulties but are there opportunities? *Public Health*, 123, 410-414.
- Geiman, D. (2007). Confronting the challenge with training: Managing inmates with mental health disorders. *Corrections Today*, 69, 22–23.

- Grounds, A (2004). Psychological Consequences of Wrongful Conviction and Imprisonment, *CJCCJ* 46(2), 165-182.
- Hayton, P. & Boyington, J. (2006). Prisons and health reforms in England and Wales. *Am J Public Health*, 96(10), 1730-1733.
- Hewson T., Shepherd A., Hard J. and Shaw J. (2020). Effects of the COVID-19 pandemic on the mental health of prisoners, *The Lancet Psychiatry*. Retrieved from <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2215-0366%2820%2930241-8>
- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., ... & Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*.
- James, D.J. & Glaze, L. E. (2006). Mental health problems of prison and jail inmates (NCJ No. 213600). *Washington, DC: Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics, U.S. Department of Justice*. Retrieved from <http://bjs.ojp.usdoj.gov/index.cfm?ty=pbdetail&iid=789>.
- Johnson L., Gutridge K., Parkes J., Roy A. and Plugge E. (2021). Scoping review of mental health in prisons through the COVID-19 pandemic. *BMJ Open* 2021;11:e046547. doi:10.1136/bmjopen-2020-046547
- Kjelsberg, E., Hartvig, P., Bowitz, H., Kuisma, H., Norbech, P., Aase-Bente Rustad, A-B., Seem, M. and Vik., T-G. (2006). Mental health consultations in a prison population: a descriptive study, *BMC Psychiatry*, 6, 27.
- Lambert, S., & Wilkinson, D. (2021). Trust, efficacy and ethicacy when testing prisoners for COVID-19. *International Journal of Prisoner Health*, 17(3) 233- 244
- Mason, J. (2009). *Η διεξαγωγή της ποιοτικής έρευνας* (8η εκδ.) (μτφρ. Ε. Δημητριάδου, επιμ. Ν. Κυριαζή) Αθήνα: Πεδίο.
- Marshall, T., Simpson, S. & Stevens, A. (2001). Use of health services by prison inmates: Comparisons with the community. *J Epidemiol Community Health*, 55(5), 364-365.
- Matejkowski, J., Johnson, T. and Severson, M.E. (2014). Prison Social Work. *Encyclopedia of Social Work*. Retrieved from <https://doi.org/10.1093/acrefore/9780199975839.013.1002>

Moloney, K.P. & Moller, L.F. (2009). Good practice for mental health programming for women in prison: Reframing the parameters. *Public Health*, 123, 431-433.

Murdoch, J. (2006). The treatment of prisoners-European standards, *Council of Europe*, 131-132.

Osborn, M., Butler, T. & Barnard P. (2003). Oral health status of prison inmates, New South Wales, *Australia.Australian Dental Journal*, 48, 34–38.

Pont, J. & Harding T.W. (2019). *Οργάνωση και Διαχείριση της Υγειονομικής Περίθαλψης στα Καταστήματα Κράτησης*. Συμβούλιο της Ευρώπης.

Reginald A. (2003). *Prison Reform Through Offender Reentry: A Partnership Between Courts and Corrections*, Ohio Department of Rehabilitation and Correction.

Ross, M.W. (2012). *Health and health promotion in prisons*. London: Routledge.

Serra, C. (1994). *Il castello, S. Giorgio e il drago: depressione reattiva, autolesionismo e suicidio nel carcere*. Edizioni Seam, Roma.

Stewart, D. E., & Appelbaum, P. S. (2020). COVID-19 and psychiatrists' responsibilities: a WPA position paper. *World Psychiatry*, 19(3), 406.

Tye, C.S. & Mullen, P.E. (2006). Mental disorders in female prisoners. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 40, 266-271.

Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(4), 317-320.

Watkins, C.G. (1967). *Enforcement of Conformity to Law through Contempt Proceedings*, The Hein Online.

Ελληνική

Αβραάμ, Ε. (2020). *Κορωνοϊός: Οι ψυχολογικές επιπτώσεις της πανδημίας*, PsychologyNow.gr, Αναρτήθηκε στις 31/05/2023 από: <https://www.psychologynow.gr/artheta-psyxologias/koinonia/koinoniki-psyxologia/8543-oi-psyxologikes-epiptoseis-tis-pandimias.html>

Αλεξιάδης, Σ. (1995). *Η ιδιωτικοποίηση των φυλακών*, Αθήνα-Κομοτηνή: Εκδ. Σάκκουλα.

- Βασιλοπούλου, Β., Βεζυράκη, Δ. & Χατζάκη, Μ. (2013). *Μελέτη της ψυχικής υγείας στις ελληνίδες και μετανάστριες κρατούμενες στο κατάστημα κράτησης Κορυδαλλού*, Πτυχιακή Εργασία, ΤΕΙ Κρήτης, Ηράκλειο.
- Βρατσίνη, Ε. (2022). *Πανδημία και Θεραπεία στο πλαίσιο του Σωφρονιστικού Συστήματος : μια ερμηνευτική-φαινομενολογική μελέτη σε ένα Κατάστημα Κράτησης*, Διπλωματική Εργασία, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο, Θεσσαλονίκη.
- Γαλάνη, Μ. (2010). *Σωφρονιστική μεταχείριση και δικαιώματα των τελούντων υπό κράτηση προσώπων*, Διδακτορική Διατριβή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.
- Γιάνναρου, Λ. (2022). *Έκθεση για την Ελλάδα: Αναξιοπρεπείς συνθήκες διαβίωσης στις φυλακές*, Ανακτήθηκε στις 18/09/2022 από: <https://www.kathimerini.gr/society/562024867/ekthesi-gia-tin-ellada-anaxioprepeis-synthikes-diaviosis-stis-fylakes/>
- Γκρέκου, Γ. (2018). *Οι ψυχικές διαταραχές των φυλακισμένων και η νοσηλευτική φροντίδα τους*, Πτυχιακή Εργασία, ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας, Πάτρα.
- Δημόπουλος, Χ. (2002). *Ιδιωτικές Φυλακές*. Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη.
- Δημόπουλος, Χ. (2003). *Η φυλακή*. Αθήνα: Αντ. Ν. Σάκουλας.
- Διονυσακοπούλου Σ. (2021). *Οι ψυχολογικές επιπτώσεις της πανδημίας Covid-19 στο γενικό πληθυσμό στην Ελλάδα*, Διπλωματική Εργασία, Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής, Αθήνα.
- Εφημερίδα: Η καθημερινή, (2022). *Βουλή: Κατατέθηκε ο νέος Σωφρονιστικός Κώδικας – Τι αλλάζει στις φυλακές*, ανακτήθηκε στις 15/10/2022 από: <https://www.kathimerini.gr/politics/562094200/voyli-katatethike-o-neos-sofronistikos-kodikas-ti-provlepei/>
- Ζαφειροπούλου Μαρία. (2016). *Ποιοτική ερευνητική μεθοδολογία*, ανακτήθηκε στις 30/03/2023 από: <https://slideplayer.gr/slide/11164068/>
- Ίσαρη, Φ., Πουρκός, Μ. (2015). *Ποιοτική μεθοδολογία έρευνας. Εφαρμογές στην ψυχολογία και στην εκπαίδευση* (σφ.). Ελληνικά Ακαδημαϊκά Ηλεκτρονικά Συγγράμματα και Βοηθήματα.
- Καλλινικάκη, Θ. (2011). *Εισαγωγή στη Θεωρία & την Πρακτική της Κοινωνικής Εργασίας*. Αθήνα: Τόπος.

Καλλινικάκη, Θ. (2010). *Ποιοτικές μέθοδοι στην έρευνα της κοινωνικής εργασίας* (σσ.). Αθήνα: Εκδόσεις Τόπος.

Καραγιαννίδης, Χ. (2011). *Προς μία συμμετοχική αντεγκληματική πολιτική*, Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη.

Κουλούρη Ν. (2009). *Η κοινωνική επανένταξη της φυλακής*, Νομική Βιβλιοθήκη.

Λουλούδη, Ι. & Μορφονιός, Ν. (2022). *Διπλάσια διασπορά του κορονοϊού στις ελληνικές φυλακές*. Η εφημερίδα των Συντακτών. Ανακτήθηκε στις 22/06/2022 από: https://www.efsyn.gr/themata/thema-tis-efsyn/335518_diplasia-diaspora-toy-koronoioy-stis-ellinikes-fylakes?msclid=7f4a6347b66d11eca741c6b3246779f2

Μαματσόπουλος, Λ. (2012). *Θεωρητικές προσεγγίσεις του εγκλήματος - Η μεταχείριση του εγκληματία. Η φυλακή ως θεσμός σωφρονισμού και καταστολής*. Μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας, Θεσσαλονίκη.

Μποζανίνου, Τ. (2016). *Συμβούλιο της Ευρώπης: Σε οριακό σημείο οι φυλακές στην Ελλάδα*, Ανακτήθηκε στις 03/10/2022 από: <https://www.tovima.gr/2016/02/29/society/symboylion-tis-eyrwpis-se-oriako-simeio-oi-fylakes-stin-ellada/>

Ρόλνταν, Χ.Μ. (2001). *Τι είναι ο ψυχολόγος της φυλακής*; Ανακτήθηκε στις 28/09/2022 από: [https://www.formacionyestudios.com/el/%CE%A4%CE%B9-%CE%B5%CE%AF%CE%BD%CE%B1%CE%B9-%CE%BF-%CF%88%CF%85%CF%87%CE%BF%CE%BB%CF%8C%CE%B3%CE%BF%CF%82-%CF%84%CE%B7%CF%82-%CF%86%CF%85%CE%BB%CE%B1%CE%BA%CE%AE%CF%82%3B.html?fbclid=IwAR1_eeVmhgk6bxPrXRXxQekFd5IH37wZuxLuUyzU8qyRtrkVXKmxidiepk%20\(%CF%84%CE%B5%CE%BB%CE%B5%CF%85%CF%84%CE%B1%CE%AF%CE%B1%20%CF%80%CF%81%CE%BF%CE%B2%CE%BF%CE%BB%CE%AE:%2026%20%CE%99%CE%BF%CF%85%CE%BB%CE%AF%CE%BF%CF%85%202022\)](https://www.formacionyestudios.com/el/%CE%A4%CE%B9-%CE%B5%CE%AF%CE%BD%CE%B1%CE%B9-%CE%BF-%CF%88%CF%85%CF%87%CE%BF%CE%BB%CF%8C%CE%B3%CE%BF%CF%82-%CF%84%CE%B7%CF%82-%CF%86%CF%85%CE%BB%CE%B1%CE%BA%CE%AE%CF%82%3B.html?fbclid=IwAR1_eeVmhgk6bxPrXRXxQekFd5IH37wZuxLuUyzU8qyRtrkVXKmxidiepk%20(%CF%84%CE%B5%CE%BB%CE%B5%CF%85%CF%84%CE%B1%CE%AF%CE%B1%20%CF%80%CF%81%CE%BF%CE%B2%CE%BF%CE%BB%CE%AE:%2026%20%CE%99%CE%BF%CF%85%CE%BB%CE%AF%CE%BF%CF%85%202022))

Σαχτ, Κ. (2021). *Έρευνα: Ευρωπαϊκές φυλακές και πανδημία*, Ανακτήθηκε στις 10/10/2022 από: <https://www.dw.com/el/%CE%AD%CF%81%CE%B5%CF%85%CE%BD%CE%B1-%CE%B5%CF%85%CF%81%CF%89%CF%80%CE%B1%CF%8A%CE%BA%CE%A>

D%CF%82-%CF%86%CF%85%CE%BB%CE%B1%CE%BA%CE%AD%CF%82-
%CE%BA%CE%B1%CE%B9-
%CF%80%CE%B1%CE%BD%CE%B4%CE%B7%CE%BC%CE%AF%CE%B1/a-
60028764

- Σπινέλλη, Κ.Δ. & Κουράκης, Ν. (2001). *Σωφρονιστική Νομοθεσία*, Αθήνα, Νομική Βιβλιοθήκη.
- Σταθόπουλος, Π.Α. (2005) *Κοινωνική Πρόνοια. Ιστορική Εξέλιξη - Νέες Κατευθύνσεις*, Αθήνα: Παπαζήση.
- Σταλικά, Γ. (2006). *Φυλακές και ψυχική υγεία των κρατουμένων*. Πτυχιακή Εργασία, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών.
- Τζανετάκη, Μ. (2017) «*Οι συνθήκες κράτησης στις φυλακές: μεταξύ θεωρίας και πραγματικότητας - μια συγκριτική προσέγγιση*». Διπλωματική Εργασία, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.
- Τρομπούκης, Θ. (2022). *Συνωστισμός, απομόνωση και συρρίκνωση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων στις ελληνικές φυλακές*, Ανακτήθηκε στις 05/09/2022 από: <https://lab.imedd.org/synostismos-apomonosi-kai-syrriknosi-ton-anthropinon-dikaiomaton-stis-ellinikes-fylakes/>
- Τσιώλης, Γ.,(n.d.). «*Ποιοτικές μέθοδοι στην κοινωνιολογική έρευνα*», ανακτήθηκε στις 30/03/2023 από: <https://student.cc.uoc.gr/uploadFiles/11110-%CE%A5004%CE%9A/enotita1.pdf>
- Φωκιανού, Μ. (2013). *Το νομικό πλαίσιο της φροντίδας υγείας και της κοινωνικής προστασίας των ευπαθών κοινωνικών ομάδων στην Ελλάδα*, Διπλωματική Εργασία, Πανεπιστήμιο Πειραιά, Πειραιάς.
- Χάιδου, Α. (2002). *Το Σωφρονιστικό Σύστημα: Ζητήματα Θεωρίας και Πρακτικής*. Αθήνα: Νομική Βιβλιοθήκη.
- Χατζηθεοδώρου, Γ. (2016). *Οι σύγχρονες συνθήκες κράτησης στις φυλακές: μεταξύ ευρωπαϊκού ιδεαλισμού και ελληνικού ρεαλισμού*. στο Τιμητικό τόμος για τον Καθηγητή Νέστορα Κουράκη. εκδ. επιμ. Μαργαρίτα Γασπαρινάτου, εκδ. Αντ. Ν.Σάκκουλα, σ. 2405-2430.

Παραρτήματα

I. Έντυπο συναίνεσης για την ερευνητική συνέντευξη

Επιθυμούμε να σας ενημερώσουμε ότι η έρευνα που σας προτείνουμε να συμμετέχετε πραγματοποιείται στα πλαίσια της πτυχιακής μας εργασίας με τίτλο «**ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΚΡΑΤΗΣΗΣ ΣΤΙΣ ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ ΦΥΛΑΚΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΝΔΗΜΙΑ COVID-19 ΚΑΙ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ**».

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι να παρουσιάσει τις αλλαγές και τις ανάγκες που δημιουργήθηκαν στις ελληνικές φυλακές κατά την πανδημία. Σας παρακαλούμε να συμμετέχετε, ώστε να συμπεριληφθούν οι απόψεις σας στο πεδίο της έρευνας. Πριν αποφασίσετε να συμμετέχετε σε αυτή την έρευνα, θα πρέπει να γνωρίζετε τα παρακάτω:

- Η συμμετοχή σας στην έρευνα είναι προαιρετική. Έχετε το δικαίωμα να εγκαταλείψετε την διαδικασία της συνέντευξης οποιαδήποτε στιγμή, χωρίς καμία συνέπεια. Σε περίπτωση που δεν επιθυμείτε να απαντήσετε σε κάποια/ες ερωτήσεις μπορείτε να αρνηθείτε.
- Οι πληροφορίες που θα δώσετε στις ερευνήτριες είναι εμπιστευτικές και θα χρησιμοποιηθούν μόνο για τις ανάγκες αυτής της μελέτης. Θα τηρηθεί η εχεμύθεια και η ανωνυμία. Το όνομα σας και η ταυτότητα σας γενικότερα δεν θα είναι διαθέσιμα ή αναγνωρίσιμα στην πτυχιακή εργασία.
- Η συνέντευξη θα μαγνητοφωνηθεί ώστε να διευκολυνθεί η ανάλυση των στοιχείων. Κανείς εκτός από τις ερευνήτριες δεν θα έχει πρόσβαση στο υλικό.
- Η διάρκεια της συνέντευξης υπολογίζεται σε 40 με 45 λεπτά της ώρας.

Υπογράφοντας αυτό το κείμενο, συμφωνείτε να λάβετε μέρος στην έρευνα. Θα σας δοθεί ένα αντίγραφο αυτού του εγγράφου για τα αρχεία σας και ένα αντίγραφο θα φυλάσσεται μαζί με τα αρχεία της μελέτης. Βεβαιωθείτε ότι έχετε πάρει απαντήσεις στις ερωτήσεις που είχατε και ότι έχετε κατανοήσει το σκοπό της έρευνας.

Μπορείτε πάντα να επικοινωνήσετε με τον ερευνητή εάν χρειάζεστε κάποια διευκρίνιση.

Συμφωνώ να συμμετάσχω στην έρευνα.

Ονοματεπώνυμο _____

Υπογραφή _____

Ημερομηνία _____

Σας ευχαριστούμε για τη συμμετοχή σας

II. ΟΔΗΓΟΣ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ ΓΙΑ ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΜΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΣΤΑ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΑ ΚΡΑΤΗΣΗΣ

Όνοματεπώνυμο και ειδικότητα:

Χρόνια εργασίας:

Αρμοδιότητες επαγγελματία και συνεργασία με διεπιστημονική ομάδα

1. Ποιες οι αρμοδιότητες ενός ΚΛ/ ΨΛ σε μια φυλακή;
2. Υπάρχει συνεργασία με εσάς και τους υπόλοιπους επαγγελματίες ψυχικής υγείας και κοινωνικής φροντίδας και αν ναι σε ποιους τομείς;
3. Υπήρξαν αλλαγές σχετικά με τις αρμοδιότητες σας ως ΚΛ/ΨΛ; Αυξήθηκε ο όγκος εργασίας;
4. Ποιες ήταν οι δυσκολίες που αντιμετωπίσατε ως ΚΛ/ ΨΛ κατά τη διάρκεια της πανδημίας;

Αλλαγές και μέτρα που λήφθηκαν λόγω της πανδημίας

5. Πως θα περιγράφατε τη ζωή των κρατουμένων μέσα στις φυλακές τα τελευταία 2,5 χρόνια πανδημίας; / Ποιες οι δυσκολίες που αντιμετώπισαν σύμφωνα με την εμπειρία σας;
6. Τι αλλαγές επιβλήθηκαν για την προστασία των ανθρώπων μέσα στις φυλακές;
7. Ένα από τα προβλήματα των ελληνικών φυλακών αποτελεί ο υπερπληθυσμός και η έλλειψη χώρου στις φυλακές. Δεδομένης της αναγκαιότητας αποφυγής του συνωστισμού εν μέσω πανδημίας, πως αντιμετωπίστηκε;
8. Ποια άλλα μέτρα τηρήθηκαν;
9. Επηρέαστηκαν ψυχολογικά οι κρατούμενοι από την πανδημία; Ποιες παροχές τους προσφέρθηκαν σχετικά με την ψυχική τους υγεία;
10. Όσον αφορά τον εμβολιασμό των κρατουμένων, τι διαδικασία ακολουθήσατε; Υπήρξαν αντιδράσεις από τους κρατούμενους και αν ναι πώς αντιμετωπίστηκαν;