

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ  
ΣΧΟΛΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
ΤΜΗΜΑ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ

## ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Θέμα: «Ψυχική υγεία και εγκλεισμός»



Επιβλέπων καθηγητής: Ευαγ. Καραδήμας

ΛΕΜΟΝΙΑ ΒΑΛΙΑΝΟΥ  
Α.Μ. 1325

ΡΕΘΥΜΝΟ 2006

Ευχαριστώ για την πολύτιμη βοήθεια του  
τον κ. Γιώργο Κουλιεράκη

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	σελ.2
1. ΟΙ ΕΝΝΟΙΕΣ ΤΟΥ ΕΓΚΛΕΙΣΜΟΥ, ΤΗΣ ΠΟΙΝΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ.....	σελ.4
1.1 Η ποινή και η τιμωρία.....	σελ.4
1.2 Ο εγκλεισμός και τα σωφρονιστικά καταστήματα.....	σελ.6
1.3 Η ψυχική υγεία: πως ορίζεται και ποιες διαστάσεις τη συνθέτουν.....	σελ.9
2. ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΚΡΑΤΗΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΝΕΓΕΡΣΗ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΩΝ ΚΡΑΤΗΣΗΣ.....	σελ.11
2.1 Διεθνείς και Ευρωπαϊκές διατάξεις.....	σελ.11
2.2 Ελληνικοί Κανονισμοί.....	σελ.14
3. Η ΥΠΑΡΞΗ ΨΥΧΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΣΤΑ ΣΩΦΡΟΝΙΣΤΙΚΑ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΑ.....	σελ.16
3.1 Καταθλιπτικές διαταραχές.....	σελ.18
3.2 Αγχώδεις διαταραχές.....	σελ.19
3.3 Σχιζοφρένεια.....	σελ.21
3.4 Η κατάχρηση αλκοόλ και τοξικών ουσιών.....	σελ.22
4. ΟΙ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΚΡΑΤΗΣΗΣ ΚΑΙ ΠΩΣ ΣΥΜΒΑΛΛΟΥΝ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΕΓΚΛΕΙΣΤΩΝ.....	σελ.24
4.1 Κτιριακές εγκαταστάσεις και υπερπληθυσμός.....	σελ.26
4.2 Η συμπεριφορά του προσωπικού και οι σχέσεις με τους κρατούμενους.....	σελ.28
4.3 Επικοινωνία.....	σελ.30
4.4 Ρατσισμός.....	σελ.31
4.5 Οι μορφές βίας στη φυλακή.....	σελ.33
4.6 Η στάση των κρατουμένων.....	σελ.36
5. ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ, ΑΥΤΟΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΙΔΡΥΜΑΤΙΣΜΟΣ.....	σελ.40
5.1 Αυτοκτονίες.....	σελ.40
5.2 Αυτοτραυματισμοί.....	σελ.43
5.3 Ιδρυματισμός.....	σελ.44
6. ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΕΓΚΛΕΙΣΤΩΝ.....	σελ.45
6.1 Προτεινόμενο μέτρα πρόληψης.....	σελ.45
6.2 Τα ισχύοντα σε διεθνές επίπεδο μέτρα.....	σελ.47
7. ΟΙ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΚΡΑΤΗΣΗΣ ΣΕ ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΕΥΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.....	σελ.51
7.1 Ελλάδα.....	σελ.51
7.2 Γαλλία.....	σελ.53
7.3 Η.Π.Α και άλλες χώρες.....	σελ.54
7.4 Γκουαντάναμο και Αμπού Γκράμπ.....	σελ.56
8. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	σελ.58
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	σελ.61

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εργασία που ακολουθεί έχει ως θέμα την ψυχική υγεία στα σωφρονιστικά καταστήματα, με κεντρικό πυρήνα τόσο το άτομο ως κρατούμενο ή προσωπικό του καταστήματος, όσο και τις συνθήκες που επικρατούν στους χώρους αυτούς. Οι τελευταίες παίζουν καθοριστικό ρόλο στη διατήρηση ενός ασφαλούς κλίματος διαβίωσης, κάτι που είναι άρρηκτα συνδεδεμένο με την ψυχολογική κατάσταση του κρατούμενου.

Αρχικά καταγράφονται οι ορισμοί βασικών εννοιών της εργασίας όπως ποινή, τιμωρία, εγκλεισμός, σωφρονισμός, κι οι σκοποί ή οι στόχοι που επιδιώκονται με την εφαρμογή τους. Σημαντικός είναι και ο ορισμός της ψυχικής υγείας, ο οποίος αναφέρεται μαζί με την επιρροή που ασκεί σ' αυτή ο κοινωνικός αποκλεισμός, λόγω του εγκλεισμού, και ο αποκλεισμός εντός της φυλακής.

Θα αναφερθούν οι λόγοι που οδηγούν τους έγκλειστους στην εκδήλωση μιας ψυχοπαθολογικής συμπεριφοράς ή αυτούς που συμβάλλουν στη επιδείνωση της ήδη παραγμένης κατάστασης τους. Ακόμη θα ασχοληθώ με τους νόμους και τα μέτρα που λαμβάνονται σε διάφορες χώρες, ανάμεσα τους και η Ελλάδα, αλλά και με την εφαρμογή ή όχι αυτών. Οι διαταραχές που παρατηρούνται συχνότερα θα περιγραφούν, όπως και τα ποσοστά από μελέτες, ελάχιστες δυστυχώς, που έχουν πραγματοποιηθεί σε φυλακές, μαζί με μια ιδιαίτερη ενότητα στις αυτοκτονίες των κρατουμένων. Αυτές είναι όχι μόνο η συνέπεια κάποιας ψυχικής διαταραχής, αλλά και αποτέλεσμα της μεταχείρισης των κρατουμένων ή των συνθηκών που αυτοί ζουν.

Η περιγραφή των συνθηκών που επικρατούν σε ένα τυπικό σωφρονιστικό κατάστημα θα προσπαθήσω να γίνει όσο ακριβής είναι δυνατόν, καθώς ορισμένα μέτρα που εφαρμόζονται, λειτουργούν καταλυτικά στην ψυχοσύνθεση των ατόμων. Στο σημείο αυτό γίνεται περιγραφή και των διαφόρων τύπων φυλακής που έχουν προταθεί ή εφαρμοστεί κατά καιρούς. Η στέρηση της ελευθερίας κάποιες φορές δεν είναι η μόνη ποινή που επιβάλλεται στους κρατούμενους, αλλά αυτή συνοδεύεται κι από επιπλέον ενέργειες που υπενθυμίζουν συνεχώς το χώρο και τις συνθήκες που βρίσκονται. Στο κομμάτι αυτό περιλαμβάνονται κι οι συνέπειες του εγκλεισμού στους αποφυλακισμένους, με αναφορά στα σύνδρομα που παρατηρούνται σε ορισμένους πρώην κρατούμενους και επηρεάζουν τη μετέπειτα πορεία τους.

Με την καταγραφή των μέτρων που λαμβάνονται ανά χώρες και σωφρονιστικά καταστήματα, θα υπάρξει κι η αξιολόγηση αυτών. Επίσης, θα γίνει σύγκριση μεταξύ

των μέτρων πρόληψης και αντιμετώπισης σε διάφορες χώρες, όπως και της Ελλάδας με άλλες χώρες, κυρίως της Ευρώπης. Σχετικά με τη μελέτη των μέτρων φροντίδας των ψυχικά ασθενών παρατίθενται τα στοιχεία από έρευνα που έγινε σε αρκετά κράτη της Ευρώπης.

Θεώρησα καλό να μην μείνει η εργασία μόνο στα πλαίσια της φυλακής όπως ορίζεται από τη νομοθεσία, γι' αυτό υπάρχει ξεχωριστή ενότητα για φυλακές όπως του Γκουαντάναμο και του Αμπού Γκράιμπ. Οι συνθήκες εγκλεισμού στις εν λόγω φυλακές μπορούν να χαρακτηριστούν το λιγότερο απάνθρωπες. Μαζί με τα παραπάνω καταστήματα καταγράφονται και οι συνθήκες σε πιο «ανθρώπινα» συστήματα, που λειτουργούν, υποτίθεται, σύμφωνα με τους κανονισμούς. Βέβαια, δεν υπάρχουν στοιχεία αρκετά για τους παραπάνω χώρους παρά μόνο μαρτυρίες πρώην εγκλείστων και καταγγελίες οργανώσεων για τα δικαιώματα του ανθρώπου.

Στο τέλος διατυπώνονται τα συμπεράσματα συνολικά όσων έχουν προηγηθεί και οι διαπιστώσεις σχετικά με το σύστημα διαφύλαξης κρατουμένων και διασφάλισης της ψυχικής τους υγείας. Επιπλέον, καταγράφονται προτάσεις και κρίσεις για τη βελτίωση του συστήματος παροχής ψυχολογικής στήριξης εντός των καταστημάτων και των συνθηκών κράτησης, ώστε να μην παραβιάζονται τα ανθρώπινα δικαιώματα.

Τέλος πρέπει να τονιστεί ότι τα στοιχεία που παρατίθενται στην πλειοψηφία τους είναι από δημοσιογραφικές και βιβλιογραφικές πηγές. Η χρήση ερευνητικών δεδομένων κρίνεται κάπως δύσκολη λόγω έλλειψης σχετικών ερευνών στους χώρους των σωφρονιστικών καταστημάτων και τους αντίστοιχους πληθυσμούς. Συνεπώς γίνεται μια καταγραφή όσων έχουν κατά καιρούς παρατηρηθεί και καταγραφεί, εμπλουτισμένα με ορισμένα δεδομένα ερευνών που βρέθηκαν. Είναι σημαντικό να σημειωθεί αυτό γιατί αποφεύγεται η γενίκευση συμπερασμάτων που πιθανόν να μην ισχύουν. Άρα η εργασία εκ των πραγμάτων στοχεύει στην αντιπροσωπευτικότερη, κατά το δυνατό, καταγραφή των συνθηκών κράτησης και διαβίωσης.

# 1. ΟΙ ΕΝΝΟΙΕΣ ΤΟΥ ΕΓΚΛΕΙΣΜΟΥ, ΤΗΣ ΠΟΙΝΗΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Για την καλύτερη κατανόηση του κειμένου θα ήταν πρέπον να οριστούν οι βασικές έννοιες οι οποίες αναφέρονται συνεχώς κι οι σκοποί που αυτές εξυπηρετούν. Σε κάθε περίπτωση θα επισημαίνονται οι ερμηνείες και οι θεωρήσεις που δόθηκαν από διάφορους σημαντικούς μελετητές.

## *1.1 Η ποινή και η τιμωρία*

Η έννοια της ποινής αρχικά δόθηκε από τους Διαφωτιστές εμπεριέχοντας και μια προσπάθεια επισήμανσης της μεταχείρισης που θα έπρεπε να έχουν οι κατάδικοι. Ο C.Beccaria στο έργο του «Περί αδικημάτων και ποινών» προσεγγίζει για πρώτη φορά θεωρητικά τον όρο της τιμωρίας και την ανάγκη επιβολής της ποινής. Κατά τα γραπτά του λοιπόν «σκοπός της τιμωρίας είναι να εμποδιστεί ο ένοχος να βλάψει κι άλλο την κοινωνία, και να αποτραπούν οι συμπολίτες από τη διάπραξη παρόμοιων με των δικών του εγκλημάτων».<sup>1</sup> Οι αρχές που διατυπώθηκαν στο σύγγραμμα αυτό σκιαγραφούν το περίγραμμα της «κλασσικής σχολής» του Ποινικού Δικαίου. Η συγκεκριμένη σχολή στόχευε στην κατάργηση των βασανιστηρίων και των ποινικών καταχρήσεων και έθετε τη φυλάκιση σαν εναλλακτική ποινή. Με βάση ότι ο Beccaria έζησε την περίοδο του Διαφωτισμού, υπερασπίστηκε το πνεύμα της εποχής και πρότεινε την προσαρμογή των ποινών στη φύση του κάθε εγκληματία, όπως και την επιβολή της μόνο σε περιπτώσεις εγκλημάτων κατά της ελευθερίας. Η Κλασσική Σχολή κατηγορήθηκε από πολλούς θεωρητικούς της εγκληματολογίας ότι είχε ως σκοπό τη μείωση των ποινών κι όχι των παράνομων ενεργειών, χωρίς όμως κάτι τέτοιο να υφίσταται.

Ακόμη και δύο αιώνες σχεδόν μετά τα γραπτά του Beccaria το περιεχόμενο της ποινής δεν έχει αλλάξει κατά πολύ, τουλάχιστον όχι στο μυαλό των περισσότερων. Έχουν διατυπωθεί κι άλλες ακόμη θεωρίες για το σκοπό της τιμωρίας των παραβατών του νόμου, όμως η παραπάνω άποψη παραμένει κεντρικός πυρήνας τους. Εν τέλει, το 1945 σε σχετικό συνέδριο που έλαβε χώρα στο Στρασβούργο καθιερώθηκε, κατά κάποιο τρόπο, ο ρόλος της επιβολής της ποινής και προσδιορίστηκαν κάποιες

---

<sup>1</sup> C.Beccaria (1989), Περί αδικημάτων και ποινών, μετ. Αδ. Κοραή, Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα

επιπλέον παράμετροι που με την τήρηση τους αποσκοπούν στην διεκπεραίωση του ρόλου αυτού. Στο συνέδριο θεσπίστηκαν κάποια αξιώματα που διασφαλίζουν με την τήρησή τους τις σωφρονιστικές συνθήκες που απαιτούνται και ουσιαστικά προφυλάσσουν το σκοπό της τιμωρίας. Τα παραπάνω αξιώματα αριθμούνται σε επτά αρχές:<sup>2</sup>

- Η αρχή της επανορθωτικής τακτικής, σύμφωνα με την οποία σκοπός είναι η συνέτιση και η κοινωνική επανένταξη.
- Η αρχή της ταξινόμησης που ορίζει την κατανομή των κρατουμένων με βάση το φύλο, την προσωπικότητα και το βαθμό εγκληματικότητας.
- Η αρχή της μετατροπής των ποινών που περιλαμβάνονται οι ρυθμίσεις για τα καθεστώτα ημιελευθερίας.
- Η αρχή της εργασίας εντός του σωφρονιστικού καταστήματος ως υποχρέωση και ως δικαίωμα.
- Η αρχή της γενικής διαπαιδαγώγησης, που αναφέρεται στη γενική και την επαγγελματική μόρφωση.
- Η αρχή του τεχνικού ελέγχου της κράτησης καθώς σε κάθε ίδρυμα λειτουργεί μια κοινωνική και ιατροψυχολογική υπηρεσία.
- Η αρχή των συμπληρωματικών θεσμών, σύμφωνα με την οποία ο τρόφιμος πρέπει να υποστηρίζεται από τις υπηρεσίες της φυλακής τόσο κατά τη διάρκεια τέλεσης της ποινής του, όσο και μετά ώστε να προσαρμοστεί στην κοινωνία.

Για τους περισσότερους που ασχολούνται με τα νομικά ζητήματά η ποινή αποτελεί την απάντηση της οργανωμένης κοινωνίας στο έγκλημα. Πιο συγκεκριμένα είναι η προσβολή των έννομων αγαθών ενός ανθρώπου που θεωρήθηκε ένοχος για τη διάπραξη ορισμένου εγκλήματος. Λειτουργεί σαν ένα μέσο εξιλέωσης για την εγκληματική πράξη που τελέστηκε, και σύμφωνα μ' αυτό όσο βαρύτερη είναι τόσο πιο σίγουρη είναι κι η εξιλέωση. Η ύπαρξη της υπηρετεί τρεις σκοπούς την απειλή ώστε να προληφθούν παρόμοιες ενέργειες, την κοινωνική ικανοποίηση του θύματος και τέλος το σωφρονισμό του δράστη ώστε να μην εμπλακεί σε εγκληματικές ενέργειες μετά την αποφυλάκιση.

Τα τελευταία χρόνια έχουν σημειωθεί πολλές αλλαγές τόσο στα νομικά ζητήματα όσο και στο σωφρονιστικό σύστημα, συνεπώς είναι αυτονόητο ότι έχουν

---

<sup>2</sup> M.Foucault (2004), Επιτήρηση και τιμωρία: Η γέννηση της φυλακής, μετ. Κ.Χατζηδήμου & Ι. Ράλλη., Αθήνα, Δ' Φυλακή: 2. Ανομίες κι εγκληματικότητα, σελ. 340-390

παρατηρηθεί και αλλαγές στο στόχο και το σκοπό της ποινής. Τη δεκαετία του 1950 η βασική σκοπιμότητα της ποινής εντοπίζεται στην «αποκατάσταση/ επανόρθωση» του εγκληματία μέσα από την αποτροπή από το έγκλημα. Το 1970 έρχεται η αμφισβήτηση με την American Friends Service Committee και τους εκπροσώπους της N.Morris και A. Von Hirsch, οι οποίοι προτείνουν την επαναφορά της τιμωρίας ως σκοπό της επιβολής του νόμου, γιατί το θεωρούν πιο δίκαιο.<sup>3</sup> Η σημερινή άποψη στις Η.Π.Α για την ποινή δεν είναι τόσο διαφορετική από την παραπάνω, καθώς σκοπό της θεωρείται η εξουδετέρωση του εγκληματία. Αυτό κατορθώνεται με τον περιορισμό, ο οποίος καθιστά αδύνατη την όποια παράνομη ενέργεια και έτσι προστατεύεται η κοινωνία. Η βασική αυτή κατεύθυνση έχει επηρεάσει το σωφρονιστικό σύστημα του Ηνωμένου Βασιλείου και των Σκανδιναβικών χωρών, στις τελευταίες όπως θα αναφερθεί σε επόμενη ενότητα παρατηρούνται πολλές διαφορές σε σχέση με όλα τα υπόλοιπα.

Αρκετές διαφοροποιήσεις έχουν παρατηρηθεί στον Καναδά, όπου γύρω στα 1975 επικρατεί η άποψη ότι η επανόρθωση δεν συντελείται με τη φυλάκιση και δεν καθορίζει όρους για την αποφυλάκιση. Το 1977 η ομάδα εργασίας για τη σύσταση της καναδικής σωφρονιστικής υπηρεσίας προσδιόρισε τη νέα θέση για την κοινωνική επανένταξη, σύμφωνα με την οποία η παραπάνω δεν πρέπει να αποτελεί σκοπό της ποινής. Το 1982 το Υπουργείο Δικαιοσύνης του Καναδά τάσσεται υπέρ των προγραμμάτων που προσφέρουν ευκαιρίες και λόγους βελτίωσης των κρατουμένων και του σωφρονιστικού συστήματος, με βάση την ουδετερότητα και σκοπιμότητα τη γενικά πρόληψη.<sup>4</sup>

Σε γενικές γραμμές αυτό που ισχύει στα χρόνια μας είναι ότι η ποινή αποτελεί ένα μέσο απονομής δικαιοσύνης για την ηθική δικαίωση του θύματος που παράλληλα προσπαθεί να προσφέρει στο θύτη την ευκαιρία να βελτιωθεί και να επανενταχθεί στην κοινωνία χωρίς εγκληματικές τάσεις.

## ***1.2 Ο εγκλεισμός και τα σωφρονιστικά καταστήματα***

Η φυλακή από τη δημιουργία της ως τη σημερινή εποχή έχει δεχτεί πολλές κριτικές σχετικά με όσα τη χαρακτηρίζουν. Ο Γάλλος φιλόσοφος κι ένας από τους σημαντικότερους μελετητές του εγκλεισμού, M.Foucault την ονομάζει «όργανο

---

<sup>3</sup> Χρ. Ζαραφονίτου (1995), Εμπειρική Εγκληματολογία, κεφ. IV Συνέπειες της ποινής, Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, σελ. 230-263

<sup>4</sup> οπ.παρ. υπ.3



κοινωνικής καταστολής».<sup>5</sup> Στην τοποθέτηση του αυτή δεν έχει άδικο καθώς ο αποκλεισμός που ακολουθείται με την επιβολή της φυλάκισης, απομονώνει το άτομο από τον κοινωνικό του περίγυρο, και σταδιακά κι από τον ίδιο του τον εαυτό. Ο κρατούμενος ζώντας σε ένα περιβάλλον με πολλούς περιορισμούς και στέρησης αρκετών δικαιωμάτων, αποσύρεται από τη δημιουργία σχέσεων με τους άλλους. Τα παραπάνω σε συνδυασμό με το διαρκή φόβο που βιώνει λόγω της συνεχόμενης απειλής της σωματικής του ακεραιότητας, οδηγεί τον έγκλειστο στην απομόνωση και την αποφυγή των υπολοίπων που είναι πιθανοί εχθροί του ή εκμεταλλευτές της αδυναμίας να υπερασπιστεί τον εαυτό του. Η αδυναμία αυτή στην πραγματικότητα είναι ανασφάλεια και τρόμος για τις νέες συνθήκες που υποχρεούται να ζήσει, και ωθούν το άτομο στην απόσυρση στον εαυτό. Με την αποφυλάκιση εμφανίζονται δυσκολίες στην ομαλή επανένταξη του ατόμου, καθώς ο φόβος και η αντίδραση έχουν γίνει βίωμα, το ακολουθούν και κυριεύουν τη συμπεριφορά του, ίσως και να την καθοδηγούν.

Ένας άλλος σπουδαίος μελετητής ο E.Goffman κατατάσσει τη φυλακή στα ολοπαγή ιδρύματα. Με τον όρο αυτό χαρακτηρίζει τα κλειστά ή ολοκληρωτικά ιδρύματα, τα οποία αποτελούν «τόπους διαμονής κι εργασίας όπου μεγάλος αριθμός ατόμων που βρίσκονται στην ίδια κατάσταση αποκομμένοι από την ευρύτερη κοινωνία για ένα σημαντικό χρονικό διάστημα, διάγουν μαζί μια έγκλειστη, τυπικά διευθυνόμενη καθημερινότητα».<sup>6</sup> Τα σωφρονιστικά καταστήματα ανήκουν, σύμφωνα με τα παραπάνω, στον τύπο που έχει οργανωθεί για την προστασία της κοινότητας απ' ότι η ίδια θεωρεί κινδύνους που εκ προθέσεως στρέφονται εναντίον της, χωρίς το άμεσο ζητούμενο να είναι η ευημερία των προσώπων που απομονώνονται με αυτόν τον τρόπο. Στοιχεία που τη χαρακτηρίζουν είναι ο προγραμματισμός, η ομοιογένεια περιβάλλοντος και συμπεριφορών κι οι καταναγκαστικές δραστηριότητες με στόχο την εκπλήρωση των σκοπών του ιδρύματος. Ακόμη, εκτός από τον κοινωνικό αποκλεισμό, το άτομο δέχεται και την μειωμένη δυνατότητα κοινωνικής επαφής με το προσωπικό, δημιουργώντας έτσι μια διαχωριστική γραμμή ανάμεσα στο «ανώτερο» προσωπικό και τους «κατώτερους – αδύναμους - ένοχους» τροφίμους.

---

<sup>5</sup> M.Foucault (1999), Ο μεγάλος εγκλεισμός: Το πείραμα της ομάδας πληροφόρησης για τις φυλακές, Έρευνα για τις φυλακές: Να σπάσουμε τα κάγκελα της σιωπής, μετ. Σπ.Παντελάκης, επιμ. Σ.Φιλήρη, Εκδόσεις Μαύρη Λίστα, Αθήνα, σελ.20

<sup>6</sup> E.Goffman (1994), Άσυλα: Δοκίμια για την κοινωνική κατάσταση των ασθενών του ψυχιατρείου κι άλλων τροφίμων, μετ. Ξ.Κομνηνός, Εκδόσεις Ευρύαλος, Αθήνα, σελ.23

Ο Foucault αναφερόμενος στο περιβάλλον της φυλακής και τους κρατούμενους υποστηρίζει πως από τη φυλακή βγαίνουν άνθρωποι που λόγω των συνηθειών τους και της ατίμωσης που τους συνοδεύει είναι οριστικά προσκολλημένοι στην εγκληματικότητα.<sup>7</sup> Αρκετοί από τους πρώην κρατούμενους ισχυρίζονται πως ο έγκλειστος αποτελεί μονίμως αντικείμενο κοινωνικής επιθετικότητας. Σημείο σημαντικό το οποίο πρέπει να σχολιαστεί είναι ο διαχωρισμός των κρατουμένων με βάση στοιχεία όπως το φύλο, η ηλικία και ο βαθμός εγκληματικότητας τους. Υποστηρίζει ότι αν αναμειχθούν αυτές οι απομονωμένες μονάδες δημιουργείται μια ομοιογενής κοινότητα εγκληματιών που γίνονται αλληλέγγυοι όσο είναι κρατούμενοι και παραμένουν αλληλέγγυοι όταν βγουν έξω.<sup>8</sup> Το παραπάνω έχει συνέπεια την κατασκευή ενός στρατού εσωτερικών εχθρών.

Σε παγκόσμιο επίπεδο τα καταστήματα εξετάζονται σαν κοινωνικές κτιριακές μονάδες με τρεις βασικές διαστάσεις.<sup>9</sup> Η φυλακή πρώτα απ' όλα είναι ένας χώρος που επηρεάζει τη μορφή και τον τρόπο ζωής των «κατοίκων» της. Έπειτα, προορίζεται για τη φύλαξη ατόμων υπό καθεστώς με κανόνα αναγκαστικό είτε για προστασία του κοινωνικού συνόλου, είτε για τη βελτίωση των ατόμων, προκαλώντας έτσι το σχηματισμό αφύσικων και τεχνητών μικροκοινωνιών. Τέλος, ολόκληρη η διαδικασία της κατασκευής του κτιρίου, της τοποθέτησης των ατόμων σ' αυτό και της λειτουργίας της φυλακής είναι ιδεολογικά φορτισμένη.

Τα συστήματα που υιοθετούνται για την κατασκευή ενός καταστήματος, παίζουν σημαντικό ρόλο στα αισθήματα που δημιουργούνται στους κρατούμενους, γιατί δίνουν ή αφαιρούν κάποια ελευθερία κινήσεων. Τα πιο γνωστά είναι το Πανοπτικό, το Πενσυλβανικό ή απομονωτικό ή σύστημα της Φιλαδέλφειας και το μεικτό ή ωβούρνειο ή σύστημα της Auburn.<sup>10</sup> Το Πανοπτικό ως κατάλληλο σύστημα κράτησης εισήγαγε ο Bentham με την προοπτική ότι έδινε τη δυνατότητα συνεχούς παρακολούθησης των κρατουμένων. Η άποψη του ήταν ότι η εξουσία πρέπει να είναι ορατή κι ανεξέλεγκτη, κι αυτό προσπαθούσε να προωθήσει. Το επίθετο «ορατή» για τον Bentham σημαίνει πως ο κρατούμενος έχει συνέχεια μπροστά του τον πύργο απ'

<sup>7</sup> οπ. παρ. υπ.5, Η κοινωνία της τιμωρίας, σελ. 71-90

<sup>8</sup> οπ. παρ. υπ.5, Η κοινωνία της τιμωρίας, σελ. 71-90

<sup>9</sup> Στ. Αλεξιάδη (1997), Σωφρονιστική, Μέρος 2<sup>ο</sup> «Χωροταξία κι αρχιτεκτονική των φυλακών», Εκδόσεις Σάκκουλας, εκδ.3<sup>η</sup>, Θεσ/νίκη, σελ. 125-129

<sup>10</sup> Φ. Τσαλίκολου (1989), Μυθολογίες βίας και καταστολής, Μέρος 2<sup>ο</sup> Οι θεσμικά κατοχυρωμένες μορφές βίας, κεφ.4: Η φυλακή κι η μυθολογία της, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα, σελ. 143-217, και Μ. Foucault (2004), Επιτήρηση και τιμωρία: Η γέννηση της φυλακής, Δ' Φυλακή: 1. Ολοκληρωμένα κι αυστηρά ιδρύματα, μετ. Κ. Χατζηδήμου & Ι. Ράλλη, Εκδόσεις Ράππα, Αθήνα, , σελ. 303-339

όπου κατασκοπεύεται και το «ανεξέλεγκτη» αναφέρεται στο ότι δεν πρέπει ποτέ να ξέρει αν πραγματικά τον κατασκοπεύουν, αλλά να υπάρχει η βεβαιότητα πως είναι δυνατόν να παρακολουθείται κάθε στιγμή. Ο Foucault σχολιάζοντας τις τοποθετήσεις του Bentham θεωρεί πως η εφαρμογή της συγκεκριμένης μεθόδου μετατρέπει τη φυλακή σε τόπο προνομιούχο για να λάβουν χώρα κάποια είδη πειραμάτων.<sup>11</sup> Τα τελευταία γίνονται πάνω στους τροφίμους κι στοχεύουν στην ανακάλυψη, με πλήρη βεβαιότητα, των μεταβολών που είναι δυνατό να βιώσουν, αλλά και την επιρροή του ελέγχου του προσωπικού πάνω τους. Το Πανοπτικό στοχεύει στην πειθαρχία και την αναμόρφωση με την κατασκευή σωστά σχεδιασμένων και επιβλητικών φυλακών σε συνδυασμό με την αυστηρή τήρηση των κανονισμών. Εντός του χώρου της φυλακής οι προαναφερθέντες στόχοι επιτυγχάνονται με τον αποκλεισμό, την περιθωριοποίηση και αρνητικές λειτουργίες όπως η διακοπή της επικοινωνίας και το σταμάτημα του χρόνου. Επιπλέον, η άσκηση εξουσίας, στη συγκεκριμένη περίπτωση, είναι ταχύτερη κι αποτελεσματικότερη, ενώ οι καταναγκασμοί στους οποίους υποβάλλεται το άτομο προορίζονται για μετέπειτα κοινωνικά αποδεκτές συμπεριφορές.

Το Πενσυλβανικό σύστημα διέπεται από τη αρχή της συνεχούς κι απόλυτης απομόνωσης σε ατομικά κελιά, την έλλειψη επισκέψεων και τη χρήση αριθμών αντί ονομάτων. Στόχος της εφαρμογής αυτού του συστήματος είναι η συνειδητοποίηση από πλευράς κρατουμένων των άνομων πράξεων τους, με κύρια αναμορφωτικά όργανα την έλλειψη επικοινωνίας και τη μοναξιά. Από την άλλη, το μεικτό σύστημα ή της Auburn εστιάζει στη νυχτερινή απομόνωση στο ατομικό κελί και στη συλλογική εργασία κατά τη διάρκεια της μέρας κάτω από απόλυτη σιωπή. Οι έγκλειστοι επιτρέπεται να μιλούν μόνο με τους φύλακες έπειτα από άδεια και πάντα χαμηλόφωνα. Η δομή αυτού του συστήματος σύμφωνα με πολλούς θα μπορούσε να είναι μια μικρογραφία της τέλει κοινωνίας, όπου η επικοινωνία θα γίνεται μόνο κάθετα και μόνος σκοπός η συνεχής παραγωγή.

### ***1.3 Η ψυχική υγεία: πως ορίζεται και ποιες διαστάσεις τη συνθέτουν***

Δεν έχει δοθεί ακριβής ορισμός για το τι είναι ψυχική υγεία κι αυτό γιατί ό,τι κι αν έχει ειπωθεί ως σήμερα θεωρείται σωστό. Συνεπώς ένα μείγμα των «κανόνων» που έχουν διατυπωθεί θα μπορούσε πιθανόν να δημιουργήσει έναν ολοκληρωμένο

---

<sup>11</sup> οπ. παρ. υπ. 2, Γ' Πειθαρχία: 3. Πανοπτισμός, σελ. 258-300

ορισμό. Αρχικά η ψυχική υγεία είχε να κάνει με το κοινωνικά αποδεκτό και με βάση αυτό κρινόταν η συμπεριφορά κάποιου φυσιολογική ή ψυχοπαθολογική. Γενικά οι πρώτες ερμηνείες αφορούσαν δεισιδαιμονίες διαφόρων εποχών και φυσικά δεν είναι δυνατόν να θεωρηθούν έγκυρες. Οι πιο άξιοι σημασίας ορισμοί εμφανίζονται τον 20<sup>ο</sup> αιώνα και από τους πιο περιεκτικούς ένας δίνεται από το R.May. Κατά τα λεγόμενα του υγεία οποιασδήποτε μορφής είναι η απελευθέρωση του ανθρώπινου οργανισμού για να πραγματώσει τις δυνατότητες του. Η ερμηνεία αυτή δεν απέχει πολύ από ό,τι θα έλεγε ο οποιοσδήποτε άλλος, με πιο απλά λόγια βέβαια, και ανταποκρίνεται χωρίς πολύ ανάλυση στο ρόλο της. Λόγω των μη περαιτέρω διευκρινίσεων όμως, καθίσταται δύσκολο η οριοθέτηση κάποιων αποκλίσεων.

Μια προσπάθεια για έναν ευρύτερο ορισμό έγινε από τον H.Sigerist, ο οποίος χαρακτηρίζει ψυχικά υγιές το άτομο που είναι καλά προσαρμοσμένο στο κοινωνικό του περιβάλλον, ελέγχει πλήρως τις πνευματικές του δυνάμεις, μπορεί να προσαρμόζεται στις αλλαγές του περιβάλλοντος και συνεισφέρει στο κοινωνικό σύνολο ανάλογα με τις δυνάμεις του. Η τοποθέτηση αυτή περιλαμβάνει μια μεγάλη γκάμα πτυχών της συμπεριφοράς και λειτουργίας του ατόμου και βοηθά στο χαρακτηρισμό ορισμένων εκδηλώσεων.

Βασισμένος στις παραπάνω προτάσεις και σε άλλες παρόμοιες κατέληξε ο W.H.O<sup>12</sup> σε έναν παγκόσμια αναγνωρισμένο ορισμό. Ο W.H.O σχετίζει την ψυχική υγεία με την ενδυνάμωση, δηλαδή τη θετική υγεία. Με την τελευταία λέξη ορίζεται η δοκιμασία που καθιστά το άτομο ικανό να αποκτήσει τον έλεγχο όσων επηρεάζουν την υγεία και τη ζωή του και συνδέεται με την αυτονομία, την αυτοεκτίμηση και τον αυτοπροσδιορισμό, δηλαδή την ύπαρξη συνειδητής δυνατότητας, επιλογής και δημιουργικότητας.

Εκτός όμως από τον επίσημο ορισμό από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας λόγω της εξέλιξης των επιστημών και την ανάπτυξη νέων κλάδων διατυπώθηκαν επιπλέον ερμηνείες. Η ολιστική ιατρική προτείνει στο βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο, το οποίο από την ετυμολογία της λέξης γίνεται αντιληπτό πως πρόκειται για τον συνυπολογισμό τριών παραγόντων. Η ψυχική υγεία λοιπόν ορίζεται η δυναμική ισορροπία εσωτερικού και εξωτερικού περιβάλλοντος που παρέχει στο άτομο τη δυνατότητα να ζει δημιουργικά, σύμφωνα με τις πεποιθήσεις και τις επιδιώξεις του. Οι δυνάμεις των βασικών διαστάσεων της υγείας διαχωρίζονται σε βιολογικούς,

---

<sup>12</sup> W.H.O (World Health Organization): Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

ευρύτερους περιβαλλοντικούς και κοινωνικο-οικονομικούς, σε άμεσα περιβαλλοντικούς κι αυτούς που σχετίζονται με τη στάση και τη συμπεριφορά. Οι ειδικοί αυτού του κλάδου θεωρούν ότι οι περιβαλλοντικοί παράγοντες επηρεάζουν κατά 20% την υγεία, οι ευρύτεροι περιβαλλοντικοί και κοινωνικο-οικονομικοί κατά 20-30%, αυτοί του άμεσου περιβάλλοντος κατά 10-20% και όσοι σχετίζονται με στάσεις και συμπεριφορές κατά 40-50%.

Συνώνυμη της ψυχικής υγείας θεωρείται η έννοια της ψυχικής ευημερίας. Αυτή περιλαμβάνει την ευτυχία του ατόμου, τις συνθήκες κάτω από τις οποίες ζει και πως επηρεάζεται από αυτές, το αίσθημα δυσανασχέτησης ή ευχαρίστησης για το παρόν, την πραγματοποίηση κάποιων αλλαγών για τη βελτίωση της ζωής του και το αίσθημα μετάνοιας για πράγματα που έκανε ή δεν έκανε στο παρελθόν. Σχετίζεται άμεσα με τις επιλογές που πρέπει να κάνει το άτομο, τις αποφάσεις που παίρνει, την προσωπικότητα που θα πρέπει να δείχνει και το δυναμισμό να καλυτερεύει ή να αλλάζει όσα το επιβαρύνουν. Για την επίτευξη της ευημερίας είναι αναγκαίο το άτομο να έχει επίγνωση της ταυτότητας του, να είναι αυτοδύναμο, να αντιστέκεται στο στρες, να είναι ανεξάρτητο από τις κοινωνικές επιρροές όποτε χρειάζεται, να είναι ικανό να ελέγχει το περιβάλλον, να ξέρει να αγαπά, να εργάζεται, να διασκεδάζει και να έχει την ικανότητα να δρα ενεργητικά και να επιλύει προβλήματα. Όλα αυτά προϋποθέτουν την ύπαρξη του κατάλληλου περιβάλλοντος και της ανάλογης υποστήριξης ώστε το άτομο να καταφέρει να αποκτήσει το αγαθό της ψυχικής ευημερίας και να το κατακτήσει ικανοποιητικά και με διάρκεια. Σ' αυτά σαφώς και περιλαμβάνεται κι η ισορροπία που το ίδιο το άτομο διατηρεί και στον εαυτό του αλλά και στο περιβάλλον του.

Όπως γίνεται αντιληπτό για να διαφυλαχθεί αυτό το πολύτιμο αγαθό στο χώρο της φυλακής χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή αλλά και την τήρηση ορισμένων κανονισμών που έχουν ψηφιστεί από τις αντίστοιχες επιτροπές σε παγκόσμιο επίπεδο και από της κυβερνήσεις των κρατών ξεχωριστά.

## **2. ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΕΣ ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΙΣ** **ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΚΡΑΤΗΣΗΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΝΕΓΕΡΣΗ** **ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΩΝ ΚΡΑΤΗΣΗΣ**

Για τη διαμόρφωση κατάλληλων για διαβίωση χώρων στις φυλακές και τη διασφάλιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των κρατουμένων, έχουν ληφθεί διάφορα μέτρα. Ειδικότερα, τα τελευταία 20 χρόνια περίπου έγιναν αρκετά συνέδρια για τη ψήφιση και κατοχύρωση ρυθμίσεων, οι οποίες με την εφαρμογή και την τήρηση τους βελτιώνουν την υπάρχουσα κατάσταση. Στο πλαίσιο αυτό εντάσσεται κι ο «Εσωτερικός Κανονισμός των καταστημάτων κράτησης» στην Ελλάδα, που δημοσιεύτηκε στην Εφημερίδα της Κυβέρνησης τον Απρίλιο του 2003. Βέβαια, παρά τις παραπάνω προσπάθειες θα γίνει αντιληπτό απ' όσα αναφέρονται στη συνέχεια ότι αρκετά από τα προβλεπόμενα δεν έχουν τεθεί ποτέ σε εφαρμογή.

## **2.1 Διεθνείς κι ευρωπαϊκές διατάξεις**

Ο Ο.Η.Ε (Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών) καθορίζει τους βασικούς κανόνες για τη μεταχείριση των κρατουμένων κι έτσι ορίζει τους άξονες τους οποίους πρέπει να λάβουν υπόψη οι αρμόδιες επιτροπές και να συμπεριλάβουν στις ρυθμίσεις τους.<sup>13</sup> Αυτούς τους χωρίζει σε δύο κατηγορίες, τους κανόνες γενικής εφαρμογής και τους κανόνες που εφαρμόζονται σε ειδικές κατηγορίες εγκλείστων. Στις τελευταίες συγκαταλέγονται οι κατάδικοι, οι ψυχικά ασθενείς, οι υπόδικοι και οι αστικώς υπόχρεοι κρατούμενοι. Οι κανόνες γενικής εφαρμογής περιλαμβάνουν διατάξεις σχετικά με: την καταχώρηση του κρατουμένου στα βιβλία της φυλακής, το διαχωρισμό, τα καταλύματα, την προσωπική υγιεινή, την ενδυμασία, την τροφή, την εκγύμναση, τις ιατρικές υπηρεσίες, την πειθαρχία, τα μέσα καταναγκασμού, την επαφή με τον έξω κόσμο, την ατομική ιδιοκτησία του εγκλείστου, τη μεταφορά του, το προσωπικό του καταστήματος και την επιθεώρηση του. Η δεύτερη κατηγορία κανόνων αφορούν αρχές και κανόνες για τη μεταχείριση, τα προνόμια, την εξατομίκευση της ποινής, την εργασία, την εκπαίδευση και τις κοινωνικές σχέσεις της κάθε ομάδας κρατουμένων με κοινά χαρακτηριστικά, όπως αυτές αναφέρθηκαν παραπάνω. Σε όλα αυτά πρέπει να προστεθεί ότι η εφαρμογή των κανονισμών θα πρέπει να είναι αμερόληπτη ανεξάρτητα από φυλή, χρώμα, φύλο, γλώσσα, θρησκεία, πολιτικές ή άλλες γνώμες, εθνική ή κοινωνική προέλευση, περιουσία και με σεβασμό των διαφορετικών θρησκευτικών πεποιθήσεων.

---

<sup>13</sup>Ίδρυμα Μαραγκοπούλου για τα δικαιώματα του ανθρώπου, (1991), Η στέρηση της ελευθερίας στο ποινικό σύστημα και τα δικαιώματα του ανθρώπου, 42<sup>ο</sup> Διεθνές Σεμινάριο Εγκληματολογίας, Αγλ. Τσήτουρα «Βασικοί κανόνες για μεταχείριση κρατουμένων. Το έργο του Συμβουλίου της Ευρώπης», Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα

Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή με τη σύσταση R(87/3) ψηφίζει τους Σωφρονιστικούς Ευρωπαϊκούς Κανόνες, υπογραμμίζοντας πως «η στέρηση της ελευθερίας παραμένει μια ποινική κύρωση αναγκαία».<sup>14</sup> Η διάταξη αυτή περιλαμβάνει τα παρακάτω:

1. Η στέρηση της ελευθερίας πρέπει να λαμβάνει χώρα σε συνθήκες υλικές και ηθικές που εξασφαλίζουν την ανθρώπινη αξιοπρέπεια.
2. Οι κανόνες πρέπει να εφαρμόζονται με αμεροληψία. Δεν πρέπει να υπάρχει διάκριση ανάλογα με τη φυλή, το χρώμα κτλ.
3. Οι σκοποί της μεταχείρισης των κρατουμένων είναι να εξασφαλιστεί η υγεία κι η αξιοπρέπεια τους και, στο μέτρο που επιτρέπεται από τη διάρκεια της ποινής, να αναπτυχθεί σ' αυτούς το αίσθημα της ευθύνης κι οι ικανότητες που θα τους βοηθήσουν να επανενταχθούν στην κοινωνία, να ζήσουν στην νομιμότητα και να ανταποκριθούν στις ανάγκες τους κατά την έξοδο από τη φυλακή.
4. Επιθεωρητές ειδικοί και πεπειραμένοι, διορισμένοι από μια αρμόδια εξουσία, πρέπει να επιθεωρούν τακτικά τα σωφρονιστικά καταστήματα και τις σχετικές υπηρεσίες.
5. Ο σεβασμός των ατομικών δικαιωμάτων των κρατουμένων, ειδικότερα η νομιμότητα εκτέλεσης της ποινής, πρέπει να εξασφαλίζονται με έλεγχο ασκούμενο, σύμφωνα με την εθνική νομοθεσία, από τη δικαστική εξουσία ή άλλη εξουσία που δεν ανήκει στη σωφρονιστική υπηρεσία η οποία θα έχει το δικαίωμα να επισκέπτεται τους κρατούμενους.
6. Οι κανόνες πρέπει να κοινοποιούνται στο προσωπικό στις εθνικές γλώσσες και στους κρατούμενους στις ειδικές γλώσσες και, κατά το δυνατό, σε άλλες γλώσσες.

Γίνεται αντιληπτό ότι οι πέντε από τους έξι κανόνες αφορούν την εξασφάλιση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων. Στο άρθρο 65 της σύστασης R(87/3) καταγράφονται κανονισμοί που αφορούν τη μεταχείριση, επαναλαμβάνονται οι ίδιες αρχές και τονίζει τα ατομικά δικαιώματα. Ακόμη απαιτούνται θεραπευτικά, μορφωτικά, ηθικά, πνευματικά κι άλλα κατάλληλα μέσα που διατίθενται να χρησιμοποιηθούν για να καλύψουν τις ανάγκες μιας εξατομικευμένης μεταχείρισης του εγκληματία. Υπάρχουν επίσης κανόνες για την εφαρμογή μη στερητικών της ελευθερίας ποινών ή μέτρων, όπως αναστολή με επιτήρηση, κοινωφελής εργασία, αλλά και τους όρους

---

<sup>14</sup> οπ.παρ. υπ. 13

που πρέπει να τηρηθούν ώστε να μη παραβιαστούν η ιδιωτική ζωή κι η αξιοπρέπεια του ατόμου. Ελάχιστοι από όσα αναφέρθηκαν δεν έχουν υποχρεωτικό χαρακτήρα, αλλά ασκούν μια ηθική πίεση. Όμως αυτό που τονίζεται ιδιαίτερα, και δυστυχώς ισχύει μέχρι σήμερα, είναι πως λόγω αύξησης των κρατουμένων κι έλλειψη ειδικού προσωπικού για ψυχολογική ή κοινωνική αρωγή η εφαρμογή των κανόνων καθίσταται ιδιαίτερα δύσκολη.

Άλλες διατάξεις που έχουν υπογραφεί είναι οι Κανόνες του Πεκίνου το 1984, οι Κανόνες Beijing από το συνέδριο του Ο.Η.Ε στο Μιλάνο το 1985 και οι Κανόνες του Στρασβούργου το 1989. Παρ' όλα αυτά τα δικαστήρια αναφέρονται συχνότερα στους κανόνες από την Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (Συμβούλιο Ευρώπης, *Les Droits de l' Homme dans les prisons*, Strasbourg, 1986).

Για όποιον παραπέμπεται σε κάποιο κατάστημα με το χαρακτηρισμό του «ψυχικά ασθενή» γίνεται έλεγχος που περιλαμβάνει τρία κριτήρια. Αυτά είναι το αν η ασθένεια έχει διαπιστωθεί από αντικειμενική ιατρική γνωμάτευση, αν η διαταραχή είναι τόσο σοβαρή ώστε να απαιτείται ο εγκλεισμός του στο ψυχιατρικό κατάστημα και ο εγκλεισμός να μη συνεχίζεται πέρα του χρόνου της διαταραχής. Σχετικά με το τελευταίο ελέγχεται πάντα η δυνατότητα περιοδικής εξέτασης της κατάστασης του εγκλείστου ατόμου αυτεπάγγελα ή με αίτηση των συγγενών και του ίδιου.<sup>15</sup>

## **2.2 Οι ελληνικοί κανονισμοί**

Στη χώρα μας ο κορμός που ακολουθείται από τους αρμόδιους για την ψήφιση κανόνων σχετικά με τα σωφρονιστικά καταστήματα δεν είναι διαφορετικός σε σχέση με όσα έχουν αναφερθεί. Η κτιριακή υποδομή, η αγωγή των κρατουμένων και τα δικαιώματα για εργασία κι επικοινωνία αποτελούν τα κυριότερα μελήματα του νομοθέτη. Μέχρι πρόσφατα ίσχυε ο Κώδικας Μεταχείρισης των Κρατουμένων του 1989, όμως το 2003 ψηφίστηκε ο Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας των Γενικών Καταστημάτων Κράτησης τύπου Α' και Β'. Ορισμένα σημεία και στις δύο προσπάθειες είναι ίδια ενώ άλλα, όπως θα γίνει αντιληπτό, έχουν βελτιωθεί.

Στο άρθρο 38 του ΚμετΚρ ορίζονται οι ρυθμίσεις που απαιτούνται για την κατασκευή ενός καταστήματος ή τη διαμόρφωση των ήδη υπαρχόντων.<sup>16</sup> Σύμφωνα μ'

---

<sup>15</sup> Εμμ. Ρούκουνας (1995), *Διεθνής Προστασία των Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων*, Μέρος IV: Τα προστατευόμενα ουσιαστικά δικαιώματα, Ίδρυμα Μαραγκοπούλου για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου, Βιβλιοπωλείον της «Εστίας», Αθήνα

<sup>16</sup> οπ.παρ. υπ.9, κεφ.4<sup>ο</sup> Η κτιριακή υποδομή του ελληνικού σωφρονιστικού συστήματος, σελ. 153-162



αυτό πρέπει να υπάρχουν ατομικά κελιά τουλάχιστον 30 cm<sup>3</sup> (στο κάθε κελί πρέπει να υπάρχουν κρεβάτι, τραπέζι, κάθισμα και ντουλάπα) ή θάλαμοι το πολύ έξι ατόμων, τα πειθαρχικά κελιά να έχουν τις ίδιες διαστάσεις με τα κοινά, οι κοινοί κοιτώνες να είναι τουλάχιστον 6 cm<sup>2</sup> κι επιπλωμένοι για κάθε άτομο, τα ατομικά κελιά κι οι κοινοί θάλαμοι να έχουν δικές τους εγκαταστάσεις υγιεινής, θέρμανσης, νερού, αποχωρητηρίου και φωτισμού, να υπάρχουν χώροι εξετάσεων, εργασίας, διδασκαλίας, βιβλιοθήκης κι εκκλησιασμού και τέλος στις γυναικείες φυλακές τα ατομικά κελιά να καταλαμβάνουν 30 cm<sup>3</sup>, ώστε να υπάρχει χώρος για τα παιδιά.

Όσο αφορά την αγωγή του κρατουμένου, πρέπει να προσφέρεται κοινωνική (αρ.41), φυσική (αρ.42), θρησκευτική (αρ.43), πνευματική αγωγή (αρ.44) μέσω της ενημέρωσης, σεμιναρίων και συζητήσεων, καθώς και ψυχαγωγία (αρ.45-46) και εκπαίδευση (αρ.47-48), η οποία μέχρι την πρώτη της βαθμίδα θεωρείται υποχρεωτική για τους νέους.<sup>17</sup> Σχετικά με την εργασία, θεωρείται δικαίωμα του εγκλείστου, κάθε μέρα εργασίας ισοδυναμεί με δύο μέρες ποινής και το είδος ως 1¾ ημέρας της εκτιώμενης ποινής (Π.Δ. 178/1980), αλλά απουσιάζουν τα οργανωμένα συστήματα για τεθεί κάτι τέτοιο σε εφαρμογή όπως ορίζεται από τη νομοθεσία.<sup>18</sup> Η επαφή του κρατουμένου με τον έξω κόσμο πραγματοποιείται μέσω επισκέψεων που μπορεί να δεχθεί, αδειών εξόδου, επιστολών, εφημερίδων, ραδιοφώνου και τηλεόρασης. Τα τρία τελευταία ανάγονται στην πνευματική αγωγή που αναφέρθηκε πιο πάνω. Ο ΚμετΚρ (Κώδικας Μεταχείρισης Κρατουμένων) αναγνωρίζει τα εξής μέσα επικοινωνίας: την υποδοχή επισκεπτών, την ανταλλαγή επιστολών, την τηλεφωνική επικοινωνία και τις άδειες των κρατουμένων (αρ.49).<sup>19</sup> οι άδειες που είναι δυνατόν να πάρει ο κρατούμενος χωρίζονται σε εκπαιδευτικές, έκτακτες και τακτικές που διαρκούν από μια ως 5-8 μέρες μετά τη μεσολάβηση τριών μηνών από την είσοδο στη φυλακή και είναι ένα είδος προετοιμασίας για ομαλή επανένταξη.

Ο νέος κανονισμός που εκδόθηκε από την Εφημερίδα της Κυβέρνησης περιγράφει την εποπτεία και τη λειτουργία των καταστημάτων κράτησης, τις διαδικασίες που ακολουθούνται κατά τη μεταχείριση των κρατουμένων και των δικαιωμάτων κι υποχρεώσεων των κρατουμένων και των καθηκόντων του προσωπικού του καταστήματος.<sup>20</sup> Σ' αυτόν τονίζονται κυρίως μέτρα που πρέπει να ληφθούν για την ασφάλεια των κρατουμένων σχετικά με τον τρόπο που πρέπει να λειτουργεί το

<sup>17</sup> οπ.παρ. υπ.9, Αγωγή κρατουμένων, σελ. 238-242

<sup>18</sup> οπ.παρ. υπ.9, Εργασία, σελ. 242-247

<sup>19</sup> οπ.παρ. υπ.9, Η επικοινωνία, σελ.247-257

<sup>20</sup> Εφημερίς της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας, τευχ.2<sup>ο</sup>, Αρ.Φυλ. 463, 17/4/2003

προσωπικό, τα αντικείμενα που απαγορεύονται να έχουν στην κατοχή τους οι έγκλειστοι κι άλλα που επιτρέπονται, όπως και ρυθμίσεις που πρέπει να τεθούν σε εφαρμογή ώστε να προστατευτούν άτομα που εμφανίζουν ψυχοπαθολογική συμπεριφορά. Οι κρατούμενοι μπορούν να έχουν στο κελί τους αντικείμενα καθημερινής χρήσης που τους διευκολύνουν, αλλά δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως όπλα (αρ.11-12). Έχουν δικαίωμα να συνεχίσουν την εκπαίδευση τους, σε όποια βαθμίδα κι αν φοιτούν, με την παροχή ανάλογων αδειών όπου κρίνεται αναγκαίο, και να εργάζονται εντός του καταστήματος σε αντικείμενο που είτε γνωρίζουν είτε επιθυμούν να μάθουν (αρ.20). Επίσης, μπορούν, υπό ορισμένες προϋποθέσεις, να τελούν ημιελεύθερη διαβίωση(αρ.29), όπου έχουν τη δυνατότητα να εργάζονται εκτός φυλακής και να επιστρέφουν για το υπόλοιπο της ημέρας.

Στο άρθρο 31 του Κανονισμού προβλέπονται ρυθμίσεις σχετικές με τη σίτιση(παρ.17) και τη ειδική διατροφή που πρέπει να ακολουθούν κάποιοι κρατούμενοι(παρ.19), την ενημέρωση(παρ.21), την τέλεση των θρησκευτικών καθηκόντων(παρ.22), το επισκεπτήριο(παρ.29), τον προαυλισμό(παρ.26) και το δικαίωμα μεταγωγή σε άλλο κατάστημα(παρ.39). Επιπλέον υπάρχει ρύθμιση που αφορά την ύπαρξη strip cells, κελιών δηλαδή που είναι κατάλληλα διαμορφωμένα για άτομα που εμφανίζουν αντικοινωνική και αυτοκαταστροφική συμπεριφορά(αρ.27 παρ.14).

### **3. Η ΥΠΑΡΞΗ ΨΥΧΙΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ ΣΤΑ ΣΩΦΡΟΝΙΣΤΙΚΑ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑΤΑ**

Στην ενότητα αυτή δυστυχώς δεν μπορούν να παρατεθούν επαρκή στοιχεία εξαιτίας ελλιπής πληροφόρησης από το προσωπικό των καταστημάτων και την κατά προσέγγιση μόνο δυνατότητα διερεύνηση της κατάστασης που επικρατεί. Παρά τις δυσκολίες όμως είναι δυνατό να δημιουργηθεί ένα πλάνο με το ποιες ψυχοπαθολογικές συμπεριφορές συναντώνται συχνότερα. Αυτές που εμφανίζονται με μεγαλύτερη συχνότητα είναι οι καταθλιπτικές διαταραχές, οι αγχώδεις διαταραχές κι η σχιζοφρένεια. Σε δεύτερο επίπεδο παρατηρούνται οι διαταραχές προσωπικότητας, η

διαταραχή πανικού κι διπολική διαταραχή.<sup>21</sup> Αυξημένο είναι και το ποσοστό ατόμων εξαρτημένων από το αλκοόλ και τις τοξικές ουσίες(ναρκωτικά), κάτι που δεν προκαλεί μεγάλη έκπληξη λόγω της ποιότητας ζωής των περισσότερων εγκλειστών πριν της είσοδο τους στη φυλακή. Πρέπει ακόμη, τέλος, να σημειωθεί ότι το ποσοστό ψυχοπαθολογία που καταγράφεται στην Ευρώπη είναι αρκετά χαμηλότερο από αυτό των Η.Π.Α.<sup>22</sup>

Σε μια προσπάθεια υπολογισμού των διαταραγμένων κρατουμένων βρέθηκε ότι το 10-20% αυτών υποφέρουν από ψυχικές ασθένειες και χρειάζονται ειδική μεταχείριση.<sup>23</sup> Το ποσοστό είναι αυξημένο λόγω της έλλειψης συστημάτων αποκατάστασης των ασθενών και των τελευταίων νομικών ρυθμίσεων που καθιστούν δύσκολη τη διοχέτευση τους σε προγράμματα αποκατάστασης της ψυχικής υγείας. Πιο αναλυτικά, 6 στους 10 προσωρινούς κρατούμενους και 4-6 στους 10 που καταδικάστηκαν σε κάθειρξη ή φυλάκιση παρουσιάζουν ψυχολογικά προβλήματα.<sup>24</sup> Από αυτούς το 19% χρειάζονται επείγουσα υποστήριξη, το 9% ψυχιατρική παρέμβαση και το 9% πρέπει να εισαχθούν επειγόντως σε κάποιο ψυχιατρικό νοσοκομείο, ενώ το 30-50% των εγκλειστών ζητούν βοήθεια. Μία επίσης σημαντική πληροφορία είναι ότι από το 73% των κρατουμένων που παρουσιάζουν κάποιο πρόβλημα, μόνο στο 7% γίνεται διάγνωση και προσφέρεται βοήθεια. Στους ανήλικους παραβάτες τα ποσοστά ψυχοπαθολογίας είναι παρόμοια με αυτά των ενηλίκων, με μόνη διαφορά πως οι ανήλικοι που βρίσκονται έγκλειστοι με ενήλικους έχουν 7,7 φορές περισσότερες πιθανότητες να παρουσιάσουν κάποια διαταραχή απ' ότι όταν ζουν σε φυλακές ανηλίκων.

Κάποια γενικά στοιχεία που αφορούν την εμφάνιση ψυχικών διαταραχών συνοψίζονται στην παράγραφο αυτή και ίσως βοηθούν στην αντίληψη της κατάστασης και μια πλευρά του φαινομένου αυτού. Συνήθως οι άνδρες παρουσιάζουν διαταραχές συμπεριφοράς και οι γυναίκες καταθλιπτικές διαταραχές. Η ομάδα που θεωρείται επίφοβη για την εκδήλωση ασθενειών είναι οι ελεύθεροι λευκοί άντρες 21-35 ετών, που δεν κάνουν χρήση ουσιών και δεν έχουν εκδηλώσει κάποια μορφή

---

<sup>21</sup> School of Health And Related Research-SCHARR (2002), Mental health services and prisoners: a review, Commissioned by Prison Health, Department of Health, Sheffield University, December

<sup>22</sup> H.S.Andersen (2004), Mental Health in prison populations: A review with special emphasis on a study of Danish prisoners on remand, Acta Psychiatrica Scandinavica, 110:4-56, suppl. 424

<sup>23</sup> T.A. Kupers (1999), Prison madness: The mental health crisis behind bars and what we must do about it, Ch.1. The mentally ill behind bars, p.9-38, Jessey-Bass Inc. Publishers, San Francisco, California

<sup>24</sup> Ο.Θεμελή (2000), Εγκλεισμός και υγεία-Η κατάλυση ενός ακόμη έννομου αγαθού, Ποινικό Δίκαιο 8-9, ετ.3<sup>ο</sup>, σελ. 885-889

βίαης συμπεριφοράς. Ακόμη σημαντικό είναι το γεγονός ότι η μεγαλύτερη προσοχή δίνεται στους κρατούμενους που πάσχουν από σχιζοφρένεια και συναισθηματικές διαταραχές γιατί οι ενοχλήσεις είναι εντονότερες και ο κίνδυνος αυτοκτονίας αυξημένος. Σε γενικές γραμμές οι κρίσεις των ατόμων σχετίζεται με προσωπικά προβλήματα, όπως ο έλεγχος που ασκείται από το περιβάλλον, η αυτοθυματοποίηση, ο πανικός της απομόνωσης, η αξιολόγηση του εαυτού, η αδυναμία εύρεσης σκοπού, η αυτοκαταδίκη, η απελπισία, η αυτοαντεκδίκηση, η δραπέτευση ή απαλλαγή από τον εαυτό και η αδυναμία δημιουργίας διαπροσωπικών σχέσεων.

### **3.1 Καταθλιπτικές διαταραχές**

Η σκέψη και μόνο της παραμονής σε ένα περιορισμένο περιβάλλον και κάτω από κανόνες που πρέπει να τηρούνται, προκαλεί στους περισσότερους ένα αίσθημα δυσφορίας. Επομένως, είναι αναμενόμενο οι κρατούμενοι να ασφυκτιούν ζώντας, στην πλειοψηφία τους, για μεγάλο χρονικό διάστημα σε ένα σχεδόν αποστειρωμένο περιβάλλον. Οι μορφές διαταραχών που κυρίως παρατηρούνται είναι οι καταθλιπτικές, καθώς οι κρατούμενοι απέχουν από την καθημερινότητα και είναι υποχρεωμένοι να αλλάξουν τους ρυθμούς της ζωής τους με έναν τρόπο που οι ίδιοι δεν επιλέγουν. Οι λόγοι που οδηγούν στην ανάπτυξη ψυχοπαθολογίας θα καταγραφούν στην επόμενη ενότητα, ώστε να γίνουν πλήρως αντιληπτές οι συνθήκες κάτω από τις οποίες διαβιών οι έγκλειστοι. Με τον περιορισμό των καθημερινών τους ασχολιών οι κρατούμενοι νιώθουν πως τους αφαιρείται το δικαίωμα της ελεύθερης βούλησης για τη ζωή τους και οι άθλιες, στο μεγαλύτερο ποσοστό τους, συνθήκες που επικρατούν επηρεάζουν αρνητικά τον ψυχισμό των ατόμων.

Σύμφωνα με το DSM-IV-TR οι καταθλιπτικές διαταραχές διακρίνονται σε μείζων καταθλιπτική διαταραχή με την εμφάνιση ενός μοναδικού επεισοδίου, μείζων καταθλιπτική διαταραχή υποτροπιάζουσα, δυσθυμική διαταραχή και καταθλιπτική διαταραχή μη προσδιοριζόμενη αλλιώς.<sup>25</sup> Η υποτροπιάζουσα μορφή κατάθλιψης χαρακτηρίζεται από την ύπαρξη δύο ή περισσότερων επεισοδίων κατάθλιψης και η δυσθυμική διαταραχή αφορά τη διατήρηση καταθλιπτικής διάθεσης στο μεγαλύτερο μέρος της ημέρας ή τις περισσότερες μέρες. σε γενικές γραμμές οι διαταραχές αυτές προσδιορίζονται με βάση την ύπαρξη ή όχι ψυχωσικών στοιχείων, τη διάρκεια που

---

<sup>25</sup> American Psychiatric Association (2004), Διαγνωστικά κριτήρια DSM-IV-TR™, Καταθλιπτικές Διαταραχές, σελ. 168-175 μετ.-επιμ. Κ.Γκοτζαμάνης, Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσας, Αθήνα

παρατηρούνται τα συμπτώματα της, την εμφάνιση κατατονικών, μελαγχολικών ή άτυπων στοιχείων.

Στα κατατονικά στοιχεία περιλαμβάνονται η κινητική ακαμψία, η υπέρμετρη κινητική δραστηριότητα, ο υπερβολικός αρνητισμός σε όσα υποδεικνύονται στο άτομο, οι στερεότυπες κινήσεις κι η ηχολαλία ή ηχοπραξία. Ως μελαγχολικά στοιχεία ορίζονται η έντονα καταθλιπτική διάθεση το πρωί, η πρώιμη πρωινή αφύπνιση, η έντονη ψυχοκινητική επιβράδυνση ή διέγερση, η σημαντικά ανορεξία ή απώλεια βάρους κι η υπέρμετρη ή απρόσφορη ενοχή. Τέλος, στα άτυπα στοιχεία εντάσσονται η σημαντικά αύξηση βάρους ή αυξημένη όρεξη, η υπερυπνία, η μολυβδώδης παράλυση(δηλαδή το αίσθημα βάρους στα άνω ή κάτω άκρα) και μια υπερευαίσθησία στη διαπροσωπική απόρριψη που προκαλεί κοινωνική ή λειτουργική έκπτωση. Από αυτά σε κάθε περίπτωση δεν παρατηρούνται όλα φυσικά, αλλά πρέπει να πληρούνται ορισμένα. Μόνο στη δυσθυμική διαταραχή υπάρχουν ξεχωριστά στοιχεία που πρέπει να πληρούνται κι αποτελούν μια μίξη των παραπάνω. Πιο συγκεκριμένα τα χαρακτηριστικά της είναι η μειωμένη όρεξη ή υπερφαγία, η αϋπνία ή υπερυπνία, η χαμηλή ενεργητικότητα ή κόπωση, η χαμηλή αυτοεκτίμηση, η πτωχή συγκέντρωση ή δυσκολία λήψης αποφάσεων και τα αισθήματα απελπισίας.<sup>26</sup>

Ο μεγαλύτερος αριθμός των εγκλειστων βιώνουν τουλάχιστον ένα καταθλιπτικό επεισόδιο κατά τη διάρκεια έκτισης της ποινής τους. Η απομόνωση από τον έξω κόσμο και τα οικεία τους πρόσωπα οδηγεί σιγά σιγά στην απομόνωση από τους συγκατατούμενους και τον εαυτό και το φόβο για την ασφάλεια τους. Εξαιτίας της διαταραχής γίνεται δύσκολη η προσαρμογή των κρατουμένων στο κλίμα της φυλακής, και η απόγνωση έχει συνέπειες όπως η αντικοινωνική συμπεριφορά με τη μορφή επιθετικότητας και ανυπακοής στους κανόνες ή η αυτοκτονία.

### **3.2 Αγχώδεις διαταραχές**

Η πίεση που ασκείται στους εγκλειστους από το περιβάλλον στο οποίο υποχρεούνται να ζήσουν, σε συνδυασμό με την ιδιαιτερότητα αυτού προκαλεί έντονο στρες. Οι κυριότερες αγχώδεις διαταραχές που παρατηρούνται είναι η προσβολή πανικού, η κοινωνική φοβία, η διαταραχή μετά από τραυματικό στρες και η διαταραχή οξέος στρες. Η προσβολή πανικού διαρκεί συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, συμβαίνει ξαφνικά και στο άτομο προκαλείται έντονος φόβος ή δυσφορία

---

<sup>26</sup> οπ.παρ. υπ.25, Καταθλιπτικές Διαταραχές, σελ. 172-173

Κατά τη διάρκεια της κρίσης παρουσιάζονται ορισμένα από τα ακόλουθα συμπτώματα: ταχυκαρδία, εφίδρωση, τρεμούλα, αίσθημα λαχανιάσματος ή ασφυξίας, αίσθημα πνιγμονής, δυσφορία στο θώρακα, ναυτία ή κοιλιακή ενόχληση, αίσθημα ζάλης ή δυσφορίας, φόβος απώλειας του ελέγχου, φόβος θανάτου, παραισθήσεις, ρίγη ή αίσθημα ζέστης, αποπραγματοποίηση(αισθήματα μη πραγματικού) ή αποπροσωποποίηση(ότι αποσπάται από τον εαυτό του).<sup>27</sup>

Η κοινωνική φοβία εκδηλώνεται με την ανικανότητα του ατόμου να εκταθεί σε άλλα άτομα, κατά κύριο λόγο άγνωστα. Με την πρώτη επαφή υπάρχει μεγάλη πιθανότητα εμφάνισης κρίσης πανικού. Το άτομο δείχνει αδυναμία εκδήλωσης οποιασδήποτε λειτουργίας και προσπαθεί να αποφύγει τους «άλλους» που κατά τη γνώμη του τον παρακολουθούν.<sup>28</sup> Μια τέτοιου είδους συμπεριφορά αποτελεί συχνό φαινόμενο στα σωφρονιστικά καταστήματα. Πολλοί έγκλειστοι παραμένουν για μεγάλα χρονικά διαστήματα μακριά από τους υπόλοιπους και τους αποφεύγουν συστηματικά, είτε είναι συγκρατούμενοι είτε προσωπικό της φυλακής. Η απομόνωση που αναφέρθηκε παραπάνω ως συνέπεια της κατάθλιψης, αποτελεί κι ένδειξη της κοινωνικής διαταραχής. Οι κρατούμενοι επειδή αισθάνονται φόβο κι ανασφάλεια απέναντι στον νέο χώρο και το όσα διαδραματίζονται εκεί, αποφεύγουν τις επαφές προσπαθώντας έτσι να προφυλάξουν τον εαυτό τους.

Επίσης συχνή είναι κι η διαταραχή μετά από τραυματικό στρες (PTSD), που δημιουργείται σε περίπτωση που το άτομο υπήρξε μάρτυρας κάποιου γεγονότος στο οποίο υπήρξε θάνατός ή απειλήθηκε η σωματική ακεραιότητα του ίδιου ή άλλου προσώπου. Εκτός όμως από τη βίωση του συμβάντος το άτομο βιώνει συνεχώς το φόβο, τον τρόπο κι ένα αίσθημα αβοήθητου. Η διαταραχή αυτή γίνεται εμφανής με ενοχλητικές ανακλήσεις κι όνειρα του γεγονότος, ψυχολογική ενόχληση κατά την έκθεση σε νύξεις που μοιάζουν με το περιστατικό και σωματική αντίδραση σε ό,τι σχετίζεται με το γεγονός.<sup>29</sup> Το άτομο λοιπόν για να «προφυλαχθεί» από δυσάρεστες αντιδράσεις αποστασιοποιείται, αποφεύγει πολλές δραστηριότητες, αρνείται οποιοδήποτε συναίσθημα ή το σχεδιασμό κάποιας μελλοντικής πράξης. Η αυξημένη διεγερσιμότητα που παρατηρείται εμφανίζεται με δυσκολίες στον ύπνο, στη συγκέντρωση, υπερβολικές αντιδράσεις κι ευερεθιστότητα. Ευνόητο είναι πως μετά από κάποιο τέτοιου είδους συμβάν οι κοινωνικές, επαγγελματικές κι άλλες πτυχές

<sup>27</sup> οπ.παρ. υπ.25, Προσβολή πανικού, σελ 203-204

<sup>28</sup> οπ.παρ. υπ.25, Κοινωνική φοβία, σελ.209-210,

<sup>29</sup> οπ.παρ. υπ.25, Διαταραχή μετά από τραυματικό στρες, σελ. 212-214

λειτουργικότητας εκπίπτουν ή αλλάζουν σημαντικά. Η διαταραχή αυτή όμως μπορεί και να συνδέεται με κάποιο γεγονός πριν το άτομο εισέλθει στη φυλακή. Υψηλότερο ποσοστό PTSD εμφανίζουν άτομα που ζούσαν στο κέντρο κάποιας πόλης, προέρχονται από χαμηλά κοινωνικοοικονομικά στρώματα και έμεναν σε γειτονίες με υψηλή εγκληματικότητα. Προσοχή επίσης πρέπει να υπάρξει και κατά τη διάγνωση γιατί στις γυναίκες είναι πολύ συχνό να συγχέεται με τη υστερική προσωπικότητα και τη οριακή διαταραχή προσωπικότητας.

Η διαταραχή οξέος στρες προκαλείται κι έχει τις ίδιες συνέπειες με την προαναφερθείσα, αλλά έχει διαφορετικά συμπτώματα. Στην περίπτωση αυτή το άτομο μοιάζει να έχει υποστεί σοκ, καθώς είναι μουνδιασμένο και απουσιάζει η συγκινησιακή απαντητικότητα, εμφανίζει μειωμένη δυνατότητα ενημέρωσης, αδυναμία να ανακαλέσει στη μνήμη του το γεγονός, αποπραγματοποίηση ή αποπροσωποποίηση.<sup>30</sup>

Οι συνθήκες στα καταστήματα κράτησης τις περισσότερες φορές περιγράφονται με μελανά χρώματα κι αρκετές από τις αναφορές αυτές δυστυχώς είναι αληθινές. Ζώντας επομένως οι κρατούμενοι σ' αυτό το περιβάλλον είναι πολύ πιθανό να γίνουν μάρτυρες κάποιου περιστατικού που θα τους σοκάρει και θα σημαδέψει τον ψυχισμό τους. Στην ενότητα που καταγράφονται οι συνθήκες στις φυλακές και η επιρροή τους στους εγκλείστους, γίνεται φανερό ότι στην πλειοψηφία τους αυτοί εμφανίζουν κοινωνική φοβία σε συνδυασμό με μετατραυματικό στρες. Το τελευταίο είναι ιδιαίτερα ενοχλητικό, ταλαιπωρεί πάρα πολύ τον ασθενή και τον αποσπά από οποιαδήποτε δραστηριότητα επιθυμεί. Αποτελεί κάτι σαν ζωντανό εφιάλτη που υπάρχει παντού και πάντοτε και «καταδιώκει» το άτομο σε κάθε στιγμή.

### **3.3 Σχιζοφρένεια**

Τα βασικά χαρακτηριστικά της σχιζοφρένειας είναι τα λεγόμενα αρνητικά και θετικά ψυχωσικά συμπτώματα. Σ' αυτά ανήκουν οι παραληρητικές ιδέες, οι ψευδαισθήσεις, ο αποδιοργανωμένος λόγος, η αποδιοργανωμένη ή κατατονική συμπεριφορά, η συναισθηματική επιπέδωση, η αβουλησία κι η αλογία.<sup>31</sup> Αυτά όπως και τα συμπτώματα σε όλες σχεδόν τις διαταραχές έχουν επιπτώσεις και στις

---

<sup>30</sup> οπ.παρ. υπ.25, Διαταραχή οξέος στρες, σελ. 214-216

<sup>31</sup> οπ.παρ. υπ.25, Σχιζοφρένεια και άλλες ψυχωσικές διαταραχές, σελ. 149-161

καθημερινές δραστηριότητες του ατόμου σε επίπεδο διαπροσωπικών σχέσεων, εργασίας, γνωστικών διεργασιών και όλων των ενεργειών που αυτό επιχειρεί.

Οι ειδικοί διαχωρίζουν την ασθένεια σε υπότυπους ώστε να προσδιορίζεται ακριβέστερα η ψυχοπαθολογική συμπεριφορά και η αντιμετώπιση που πρέπει να υπάρξει. Οι κατηγορίες αυτές είναι ο παρανοϊκός τύπος, ο αποδιοργανωμένος, ο κατατονικός, ο αδιαφοροποίητος κι ο υπολειμματικός. Ακόμη παρόμοιες με τη σχιζοφρένεια θεωρούνται οι εξής διαταραχές: η σχιζοφρενικόμορφη (προσωρινή σχιζοφρένεια), η σχιζοσυναισθηματική(παρατηρείται σε συνδυασμό με καταθλιπτικές διαταραχές), η παραληρητική, η βραχεία ψυχωσική κι η επιμενόμενη(παραληρητική ιδέα που δημιουργείται στο πλαίσιο στενής σχέσης του ατόμου με άλλο πρόσωπο που ήδη έχει παραλήρημα). Η παραληρητική διαταραχή χαρακτηρίζεται από εμμονή του ατόμου σε μια αλλόκοτη ιδέα και συγκεκριμένα στο πλαίσιο της φυλακής είναι η πεποίθηση του ότι βρίσκεται σε συνεχή κίνδυνο από ανθρώπους που τον παρακολουθούν και απειλούν τη σωματική του ακεραιότητα. Αυτή μαζί με τον παρανοϊκό και τον κατατονικό(κινητική ακαμψία με τη μορφή καταληψίας ή υπέρμετρη κινητική δραστηριότητα, αρνητισμός, στερεότυπες κινήσεις ή μαννερισμοί) τύπο σχιζοφρένειας αποτελούν τις πιο συχνές αυτής της κατηγορίας διαταραχές στο χώρο των σωφρονιστικών καταστημάτων.

Πρέπει να σημειωθεί σ' αυτό το σημείο ότι η φυλακή δεν προκαλεί αυτή καθ' αυτή την εκδήλωση κάποιου τύπου σχιζοφρένειας αλλά συμβάλλουν κι άλλοι παράγοντες, ανάμεσα στους οποίους ρόλο σπουδαίο παίζουν οι βιολογικοί. Οι υπόλοιπες ψυχωσικές διαταραχές είναι πιθανό να εμφανιστούν εξαιτίας των ιδιαίτερων συνθηκών που επικρατούν και της πίεσης που ασκούν στο άτομο.

### ***3.4 Η κατάχρηση αλκοόλ και τοξικών ουσιών***

Τα ποσοστά των κρατουμένων που είναι εξαρτημένοι από αλκοόλ και ναρκωτικές ουσίες είναι σχετικά υψηλό λόγω του τρόπου ζωής τους πριν τον εγκλεισμό, αλλά και των συνθηκών που επικρατούν στα καταστήματα και ωθούν τους έγκλειστους στη χρήση ως μέσο προσωρινής διαφυγής την περιορισμένη καθημερινότητα τους. Σε έρευνα που διεξήχθη στα καταστήματα του Ηνωμένου Βασιλείου βρέθηκε ότι το 39% των γυναικών και το 63% των ανδρών ήταν εξαρτημένοι από το αλκοόλ( Singleton et al. 1997-1998). Στη φυλακή του Durham σε σύνολο 391 ατόμων, τα 244(το 62% των εγκλειστών) ζήτησαν βοήθεια για να απεξαρτηθούν από τις τοξικές ουσίες(Mason,



Birmingham & Grubin 1997). Από αυτούς οι 197 εντάχθηκαν σε πρόγραμμα αποτοξίνωσης, οι 113 χρησιμοποιώντας βενζοδιαζεπίνες και οι 42 σε αναγκαστικό πρόγραμμα μεθαδόνης. Παρά τις προσπάθειες όμως μόνο οι 6 (5%) και οι 15 (36%) από κάθε ομάδα κατάφεραν να συνεχίσουν και να βοηθηθούν. Η αλήθεια είναι ότι η επίτευξη του στόχου είναι δύσκολη και γίνεται ακόμη δυσκολότερη εξαιτίας του εγκλεισμού και τις επιπτώσεις που αυτός έχει στους κρατούμενους. Σε έρευνα στις γυναικείες φυλακές με τη βοήθεια των εγκλείστων, βρέθηκε ότι το ποσοστό χρήσης ενώ το 1985 ήταν 29% αυξήθηκε σε 86% μέχρι το 2000 και το ίδιο παρατηρήθηκε και στους θανάτους που οφείλονται στην εξάρτηση από τοξικές ουσίες, από 100 το 1985 σε 240 το 2000.<sup>32</sup>

Η χρήση ουσιών αποτελεί διαταραχή και προκαλεί συμπεριφορές που χαρακτηρίζουν μια ψυχοπαθολογική κατάσταση. Για το λόγο αυτό στα παραπάνω είδη διαταραχών(καταθλιπτικές, αγχώδεις, ψυχωσικές) υπάρχουν κατηγορίες που αναφέρονται σε συμπτώματα που παρατηρούνται λόγω κατάχρησης ή στέρησης των ουσιών. Η χρήση και κατάχρηση ναρκωτικών ουσιών έχει συνέπεια την εκδήλωση ψευδαισθήσεων και παραληρητικών ιδεών. Επιπλέον, μετά από μακρόχρονη χρήση επιφέρονται βλάβες σε κέντρα του εγκεφάλου που σχετίζονται με τις γνωστικές λειτουργίες, έχοντας ως συνέπεια την εμφάνιση συμπεριφορών που μοιάζουν με τα θετικά ψυχωσικά συμπτώματα.

Άλλοτε εκδηλώνεται έντονο άγχος και φόβος με τη λήψη κάποιων ουσιών ή παρατηρούνται καταναγκασμοί, ψυχαναγκασμοί ή προσβολές πανικού που προκαλούνται ίσως από τα ψυχωσικά συμπτώματα. Μετά τη λήψη αλκοόλ ή τοξικών ουσιών το άτομο βρίσκεται σε ένα ντελίριο, όπου κυριαρχεί η υπερδιέγερση και έντονη ευαισθησία σε οποιαδήποτε πληροφορία αυτό δέχεται. Γι' αυτό και τις περισσότερες φορές γίνεται επιθετικό, καθώς δεν είναι σε θέση να αντιληφθεί ρεαλιστικά τα όσα συμβαίνουν και τα διαστρεβλώνει.

\* \* \* \* \*

Θεωρώ επίσης να επισημάνω ότι κάποιες από τις διαταραχές που εκδηλώνονται οφείλονται στην ύπαρξη κάποιας οργανικής ασθένειας. Για παράδειγμα άτομα που πάσχουν από το νόσο του Parkinson ή τη νόσο του Huntington πιθανότατα θα

---

<sup>32</sup> Γ.Τέντης (2003), Οι αντιλήψεις των εγκλείστων ουσιοεξαρτημένων γυναικών για τη χρήση και τη φυλακή, περιοδικό Εξαρτήσεις, τευχ.3, Αθήνα, Ιούνιος-Αύγουστος, σελ.34-60

εκδηλώσουν κάποια μορφή καταθλιπτικής διαταραχής. Ψυχοπαθολογικές συμπεριφορές που προκαλούνται από σωματικές ασθένειες χαρακτηρίζονται έτσι προσθέτοντας και τη διαταραχή της οποίας τα χαρακτηριστικά γίνονται εμφανή. Είναι χαρακτηριστικό ότι μόνο το 41% των εγκλειστών δεν παρουσιάζουν κάποιο πρόβλημα φυσικής υγείας.<sup>33</sup> Με την είσοδο στο κατάστημα κράτησης αυξάνεται η νευρικότητα και η επιθετικότητα με αποτέλεσμα να προκαλούνται διαταραχές στον ύπνο, την κατανόηση και τη μνήμη. Επιπλέον, οι κρατούμενοι που έχουν αυξημένο άγχος υποφέρουν από γαστρεντερικά, αναπνευστικά και καρδιολογικά προβλήματα που μετατρέπονται μακρόχρονες αντιδράσεις του εαυτού στον υπό πολλούς περιορισμούς εγκλεισμό του.

#### **4. ΟΙ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΚΡΑΤΗΣΗΣ ΚΑΙ ΠΩΣ ΣΥΜΒΑΛΛΟΥΝ ΣΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΕΓΚΛΕΙΣΤΩΝ**

Ο Ο.Η.Ε με τον 57<sup>ο</sup> τον «Ελάχιστο Κανόνα» του αναφέρει πως «η φυλακή και τα άλλα μέτρα (...) είναι καταθλιπτικά ήδη λόγω του γεγονότος ότι με την αποστέρηση της ελευθερίας στερούν το άτομο από το δικαίωμα να διαθέτει τον εαυτό του (...)». Οι φράσεις «αποστέρηση της ελευθερίας» και «καταθλιπτικά» κρύβουν πίσω τους μια πραγματικότητα που είναι δύσκολο να την αντιληφθεί όποιος δεν την έχει ζήσει και να την αντέξει χωρίς απώλειες. Ο Foucault τη χαρακτηρίζει σαν «τη σκοτεινότερη περιοχή του μηχανισμού της δικαιοσύνης», κι η χρήση του επιθέτου αυτού δεν αποτελεί υπερβολή. Με την είσοδο του το άτομο εμπλέκεται ασυνείδητα σε μια διαδικασία μετατροπής του σε κωδικοποιημένο αντικείμενο για να τροφοδοτεί το διοικητικό μηχανισμό του καταστήματος και να υφίσταται τις στερεότυπες πράξεις.<sup>34</sup> Ζώντας για κάποιο διάστημα εντός της φυλακής εκτός από την ελευθερία του στερείται και άλλα δικαιώματα, όπως τα πολιτικά, κι ορισμένα από αυτά θα συνεχίσει να στερείται και με την έξοδο του, πράγμα που το γνωρίζει. Ακόμη, λοιπόν, και με την απόλυση του από τη φυλακή το άτομο θα συνεχίσει να αδυνατεί στη

<sup>33</sup> Ο.Θεμελή, (2003), Εγκλεισμός και υγεία: Η κατάλυση ενός ακόμα έννομου αγαθού, Αντεγκληματική Πολιτική IV, επιμ.Ν.Κουράκης, Εκδόσεις Αντ.Ν.Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή, σελ.89-101

<sup>34</sup> οπ.παρ. υπ.6, σελ.35

διεκπεραίωση και διεκδίκηση κάποιων πραγμάτων που για άλλους θεωρούνται αυτονόητα.

Ένα άλλο ζήτημα που έχει να αντιμετωπίσει ο έγκλειστος είναι το ποιον πρέπει να εμπιστευτεί και στην αμφισβήτηση αυτή εντάσσει και τον εαυτό του.<sup>35</sup> Οι σχέσεις που μπορεί να αναπτύξει από το κατάστημα είναι με τους συγκρατούμενους του, του προσωπικό και την οικογένεια του. Αυτές εκτίθενται σε πολλούς κινδύνους καθώς είναι έντονο το αίσθημα του φόβου ότι θα γίνει αντικείμενο εκμετάλλευσης από ορισμένους ή ότι θα γίνει θύμα των ενεργειών τους. Σχετικά με την οικογένεια του ο κρατούμενος νιώθει ότι είναι ευάλωτη κι απροστάτευτη ή ότι θα χάσει τα αγαπημένα του πρόσωπα λόγω πιθανής προδοσίας τους, κυρίως από μεριά του/ της συντρόφου. Το άτομο αίρει και την εμπιστοσύνη απέναντι στον εαυτό του γιατί διακατέχεται από ένα αίσθημα ανικανότητας, από απώλεια αυτοπεποίθησης, επιβάλλεται σε αυτοπεριορισμό, περιορίζεται ο προσωπικός χώρος και χρόνος, ενώ αντιμετωπίζει καθημερινά την παραβίαση της ιδιωτικής του ζωής με την τήρηση ορισμένων από τους κανόνες.

Ο Taylor σχετίζει τις συνέπειες του εγκλεισμού με κάποιες αλλαγές τις οποίες βιώνει το άτομο από τη στιγμή που θα διαβούν την πύλη του καταστήματος. Αυτές είναι η αρχική προσαρμογή στη ζωή της φυλακής, η απώλεια επαφής με τον έξω κόσμο και ψυχοδιανοητική έκπτωση, που επέρχεται με την έλλειψη ενδιαφερόντων, φιλοδοξιών, επιθυμιών κι η συναισθηματική ισοπέδωση. Η ξαφνική αποκοπή από τις καθημερινές ασχολίες και η ένταξη στο νέο περιβάλλον αποτελεί ένα σοκ για το άτομο, στο οποίο καλείται να αντιδράσει για την ομαλή διαβίωση του.

Ένας μεγάλος κίνδυνος είναι η ασυλοποίηση του ατόμου που εμφανίζεται σαν συνέπεια της προσπάθειας του ατόμου να προσαρμοστεί στο κλίμα του καταστήματος. Με τον όρο αυτό χαρακτηρίζεται η σχέση εξάρτησης που αναπτύσσει ο κρατούμενος με το χώρο και το περιβάλλον της φυλακής. Στην ανάγκη του το άτομο να ενταχθεί στο κατάστημα αφομοιώνεται με τρόπο που φθείρεται ο εαυτός και αποδυναμώνεται. Αυτή επέρχεται σε ψυχοπαθολογικό επίπεδο με τη διάβρωση της προσωπικότητας (T.Morris & P.Morris) και με το αίσθημα αδυναμίας και αλλοτρίωσης που αναπτύσσει ο έγκλειστος (G.P.Albert). Το φαινόμενο αυτό αναφέρεται γιατί αποτελεί συνέπεια των δυσάρεστων, συνήθως, συνθηκών

---

<sup>35</sup> H.Toch (1992), Mosaic of despair: Human breakdowns in prison, ch.13 A question of trust, contributions by J.J.Gibbs, R.Johnson & G.Fox, Revised Edition, American Psychological Association, Washington DC, p.353-371

εγκλεισμού και θα εξηγηθεί σε επόμενη ενότητα, όπου παρουσιάζονται οι διαταραχές των εγκλείστων μετά την αποφυλάκιση. Για την καλύτερη αντίληψη της πραγματικότητας της φυλακής διατυπώθηκαν θεωρίες που εξηγούν τον τρόπο με τον οποίο επηρεάζεται ο κρατούμενος, η θεωρία του υποπολιτισμού και της αλληλεπίδρασης.<sup>36</sup> Η πρώτη διακρίνεται στον ενδογενή και το μεταφερόμενο υποπολιτισμό. Ο ενδογενής υποπολιτισμός σύμφωνα με τη θεωρία του δομολειτουργισμού (T.Parsons & M.Weber) πηγάζει από τη δομή τη φυλακής και το αποτέλεσμα της αμυντικής αντίδρασης του κρατούμενου στις κοινωνικές, οικονομικές, γενετήσιες και συναισθηματικές στέρησεις που αυτός δέχεται. Ο μεταφερόμενος υποπολιτισμός αναφέρεται στην «προϊδρυματική κοινωνικοποίηση», δηλαδή την ηλικία, την οικογένεια, την ανατροφή και την προσωπικότητα του ατόμου (D.R.Cressey & J.Irwin). Με βάση τα χαρακτηριστικά αυτά του ατόμου διακρίνονται τρεις τύποι κρατουμένων, όσοι παρουσιάζουν πρόωμη εγκληματικότητα και δεν έχουν αναστολές, όσοι είναι αποστασιοποιημένοι από τις ταραχές και επιθυμούν να περάσει ο καιρός γρήγορα ήσυχα και με αξιοπρέπεια, και τέλος τους περιστασιακούς εγκληματίες που απέχουν από τις ταραχές άλλα συνεργάζονται με το προσωπικό.

Όσα αναφέρθηκαν και άλλοι παράγοντες που περιγράφονται αμέσως παρακάτω δίνουν την διάσταση των συνθηκών εγκλεισμού. Τέτοιοι παράγοντες είναι οι κτιριακές εγκαταστάσεις, η συμπεριφορά του προσωπικού και των ίδιων των κρατουμένων, η βία, η έλλειψη επικοινωνίας και η ύπαρξη ρατσιστικών στοιχείων στα καταστήματα, συντελούν στη διάβρωση της προσωπικότητας και του χαρακτήρα των εγκλείστων.

#### **4.1 Κτιριακές εγκαταστάσεις και υπερπληθυσμός**

Οι χώροι στους οποίους οι κρατούμενοι κινούνται και ο αριθμός τους που ζουν συνολικά στο κατάστημα αποτελούν καθοριστικούς παράγοντες στην προσαρμογή τους. Η ύπαρξη ακατάλληλων εγκαταστάσεων δημιουργούν ένα δυσάρεστο περιβάλλον και επηρεάζουν αρνητικά την υγεία των εγκλείστων, ψυχική και σωματική. Η κατάλυση του ιδιωτικού χώρου με τη συγκατοίκηση με άτομα άγνωστα μεταξύ τους και τη δυνατότητα ελέγχου από το προσωπικό ανά πάσα στιγμή, είναι η

---

<sup>36</sup> Ν.Κουράκης (1991), Φυλακή και βία: Βίοι παράλληλοι, Εγκληματολογικοί Ορίζοντες, Α΄ Θεωρία και πρακτική της ποινικής καταστολής, Εκδόσεις Σάκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή, σελ.9-46

αρχή της αντίληψης της νέας κατάστασης. Αν αυτό συνδυαστεί με την ακαταλληλότητα των κοινόχρηστων χώρων και τη δυσκολία διατήρησης των εγκαταστάσεων, τότε γίνεται εμφανές ότι οι κρατούμενοι νιώθουν ανασφαλείς κι ευάλωτοι.

Είναι απαραίτητη η φροντίδα των χώρων όπου ζουν οι έγκλειστοι και ο εξοπλισμός τους με αντικείμενα που κρίνονται απαραίτητα και υγειονομικά μέτρα. Η τήρηση των ρυθμίσεων που θεσπίστηκαν σχετικά με το μέγεθος των κελιών, τη διαρρύθμισή τους και όσα πρέπει να έχουν πρόσβαση οι κρατούμενοι, καθιστά πιο ήπια, αν αυτό είναι δυνατό, την προσαρμογή τους. Η αμέλεια και η αδυναμία των υπευθύνων, η έλλειψη κονδυλίων ή ακατάλληλη και μη αξιοποίηση όσων δόθηκαν οδηγούν στην ύπαρξη άθλιων συνθηκών επικίνδυνών για την υγεία και την αντίδραση των φυλακισμένων. Επίσης, όσοι από τους έγκλειστους υποφέρουν από χρόνιες ασθένειες, ζώντας σε τέτοιες συνθήκες και χωρίς την ύπαρξη της δέουσας μεταχείρισης, επιβαρύνουν την κατάσταση τους ή μπορεί να υποτροπιάσουν.

Η υπερφόρτωση του σωφρονιστικού καταστήματος με αρκετά παραπάνω άτομα απ' ότι είναι προβλεπόμενο, δημιουργεί ασφυκτικό κλίμα. Η συνύπαρξη με τόσα πολλά άτομα διαφορετικής κουλτούρας, προέλευσης και αιτίας εγκλεισμού είναι για το άτομο κάτι πρωτόγνωρο και δύσκολο να το συνηθίσει. Επιπλέον, ο υπερπληθυσμός των καταστημάτων είναι εις βάρος των εγκλειστών αφού η ύπαρξη τόσων ατόμων κι η έλλειψη προσωπικού κάνει ανεπαρκείς τις όποιες φροντίδες μπορούν να δεχθούν οι πρώτοι. Ορισμένες φορές αν και υπάρχει η θέληση για βοήθεια των κρατουμένων, αυτό καθίσταται αδύνατο λόγω της αντίστροφης αναλογίας τους. Το αίσθημα του αβοήθητου, του ανυπεράσπιστου και ανασφάλειας που νιώθει το άτομο γίνεται πιο έντονο με το παραπάνω γεγονός και έχει σαν αποτέλεσμα να αυξάνει την απελπισία που ήδη βιώνει.

Χαρακτηριστικά είναι κάποια ερευνητικά δεδομένα που δόθηκαν στη δημοσιότητα και αφορούσαν έρευνες σε Ευρώπη, Η.Π.Α, Τουρκία, Κίνα και Ιαπωνία το διάστημα 2000-2004.<sup>37</sup> Στις Η.Π.Α οι φυλακές εμφανίζουν πληρότητα 106% κατά μέσο όρο στους εκεί τύπους σωφρονιστικών καταστημάτων (τοπικές, πολιτειακές και ομοσπονδιακές φυλακές), ενώ οι ομοσπονδιακές της ίδιας χώρας είναι καλυμμένες κατά 145,9%. Στην Ιαπωνία (106,5%), την Τσεχία (115,6%), την Ιταλία (134,2%) την Ουγγαρία (147,7%) και τη Γαλλία (124,7%) η κατάσταση είναι η ίδια καθιστώντας

---

<sup>37</sup> Π.Τσιμπουκής, Το αδιαχώρητο στις ελληνικές φυλακές, Το Βήμα, 30.9.2004, σελ.13

αδύνατη την ομαλή διαβίωση των κρατουμένων λόγω έλλειψης προσωπικού χώρου ακόμη και για τις ώρες του ύπνου. Η Ελλάδα στην έρευνα αυτή βρίσκεται στην πρώτη θέση με πληρότητα 158,3%, ποσοστό που θα μπορούσε να θεωρηθεί τραγικό.

## ***4.2 Η συμπεριφορά του προσωπικού και οι σχέσεις με τους κρατούμενους***

Το προσωπικό του καταστήματος είναι η μία από τις δύο ομάδες ανθρώπων με τις οποίες συναναστρέφονται οι έγκλειστοι, η άλλη είναι οι συγκρατούμενοι τους. Κύριο μέλημα τους είναι η φύλαξη των κρατουμένων, η προστασία τους και η γενική εποπτεία λειτουργίας της φυλακής. Επομένως η σχέση θα πρέπει να είναι όσο το δυνατόν υποστηρικτική γίνεται και να υπάρχει κατανόηση και από τις δύο πλευρές. Κάτι τέτοιο όμως δεν συμβαίνει. Ο ρόλος του προσωπικού να επιβάλλει την τάξη και να τιμωρεί όσους παρακούν τις εντολές τους θέτει στο στόχαστρο των κρατουμένων. Τα ξεσπάσματα βίας που αρκετές φορές παρατηρούνται στους χώρους εγκλεισμού έχουν αποδέκτες πολύ συχνά τους σωφρονιστικούς υπαλλήλους. Επίσης, οι έγκλειστοι, στην πλειοψηφία τους, θεωρούν τη συνεργασία με τους φύλακες σαν δείγμα προδοσίας και απομονώνουν οποιονδήποτε τηρήσει τη στάση αυτή.

Από την άλλη κι η συμπεριφορά των υπαλλήλων δεν είναι η πρέπουσα αρκετά συχνά. Η εξουσία που τους δίνεται με την απόκτηση του ρόλου αυτού έχει ανεξέλεγκτες προεκτάσεις. Πολλοί υπάλληλοι εκμεταλλευόμενοι τα προνόμια που τους δίνονται με την άσκηση του συγκεκριμένου επαγγέλματος υποβάλουν τους κρατούμενους σε μια σειρά από βάνανυ συμπεριφορές. Έχουν σημειωθεί κατά περιόδους ηθικές μειώσεις που δέχονται οι έγκλειστοι, υποβιβασμοί, ταπεινώσεις και σωματικοί εξευτελισμοί. Οι τελευταίοι γίνονται με τον εξαναγκασμό των ατόμων να υιοθετούν κινήσεις στάσεις και θέσεις που θεωρούνται μειωτικές, με τον ξυλοδαρμό τους και την υποβολή σε δραστηριότητες που αναγκάζουν τα άτομα να ικετεύουν ακόμη και για απλά πράγματα. Επίσης παραβιάζεται η προσωπικότητα των εγκλείστων με την αλλαγή των ονομάτων τους και την υιοθέτηση νέων από πλευράς προσωπικού, με συνεχείς απειλές για απώλεια ανδρισμού(στις αντρικές φυλακές) λόγω αδυναμίας δημιουργίας ετεροφυλικών σχέσεων και τη βεβήλωση αποκλειστικών πληροφοριών που αφορούν τα άτομα.<sup>38</sup> Οι ευτελισμοί που δέχονται οι κρατούμενοι προκαλούν έντονο στρες και αυξάνουν την πιθανότητα εμφάνισης

---

<sup>38</sup> οπ.παρ.υπ.6

επιθετική συμπεριφοράς. Για κάποια άτομα όμως που νιώθουν ενοχές για την παράνομη πράξη τους και δεν αντέχουν τη καθημερινή αυτοτιμωρία τους, αποτελεί ένα είδος ανακούφισης και πραγματική τιμωρίας, συμπεριφορά βέβαια που τους μετατρέπει σε δεκτικά πλάσματα κάθε είδους βίαιης συμπεριφοράς και οικειοθελή θύματα. Αρκετοί κρατούμενοι έχουν διαμαρτυρηθεί για κακοποίηση από το προσωπικό, πληροφορίες που τότε δεν ελέγχονται ή δεν χρήζουν της δέουσας προσοχής και παραβλέπονται.

Η ωμότητα που επιδεικνύουν οι υπάλληλοι είναι επιζήμια αρχικά για τα άτομα που πάσχουν από κάποια ψυχική ασθένεια, καθώς τους οδηγεί σε πλήρη συναισθηματική κατάρρευση και τρόπο διαφυγής μέσω της αυτοκτονίας. Ακόμη σε περίπτωση διαπληκτισμού και καυγά οι ασθενείς αυτοί δέχονται την ίδια μεταχείριση με τους υγιείς και εμποδίζεται ο ρόλος του ψυχιάτρου. Αυτό συμβαίνει γιατί σύμφωνα με τους υπαλλήλους προέχει η επιβολή της τάξης και η τιμωρία των ταραχοποιών. Οι έγκλειστοι όμως που μπορεί να τιμωρηθούν έρχονται στη θέση αυτή λόγω των συμπτωμάτων της ασθένειας τους ή τις παρενέργειες των φαρμάκων που τους χορηγούνται, πράγματα που κανείς δεν εξετάζει . και η κατάσταση της υγείας τους επιβαρύνεται με την επιβολή της τιμωρίας.

Το ειδικό προσωπικό που πρέπει να υπάρχει στα καταστήματα για τη φροντίδα και παρακολούθηση όσων εμφανίζουν ψυχοπαθολογία, είτε απουσιάζει είτε είναι ελάχιστο. Χαρακτηριστικά στην Ελλάδα μέχρι πρόσφατα δεν υπήρχε κανένας ψυχολόγος σε κανένα σωφρονιστικό κατάστημα. Όσοι δουλεύουν στο χώρο αυτό έχουν πολύ δύσκολο έργο λόγω της έλλειψης στήριξης από το υπόλοιπο προσωπικό και της δυσκολίας να φέρουν σε περάς ακόμη και μία διάγνωση εξαιτίας των συνθηκών που επικρατούν. Όπως ήδη αναφέρθηκε σε προηγούμενη ενότητα, πολλοί κρατούμενοι ζητούν τη βοήθεια ειδικών για την αντιμετώπιση των προβλημάτων τους. Αρκετοί ειδικοί στο χώρο αρνούνται να παραμείνουν στα προγράμματα λόγω εξουθένωσης, πνευματικής και ψυχολογικής, και αναποτελεσματικότητας αυτών. Οι περισσότεροι από αυτούς μοιάζουν με σύγχρονους δον Κιχώτες σε ένα περιβάλλον από όπου απουσιάζει το ανθρωπιστικό στοιχείο και, παρά τις ικανότητες τους, οι προσπάθειες τους δεν αναγνωρίζονται κι εμποδίζονται. Η διάγνωση παρουσιάζει ως προς το διαχωρισμό των πραγματικών ασθενών κι αυτών που προσποιούνται. Οι έγκλειστοι μπαίνουν στη διαδικασία αυτή αποσκοπώντας σε ιδιαίτερη μεταχείριση κι απόκτηση πλεονεκτημάτων. Μόλις καταφέρουν να κερδίσουν την προσοχή γίνονται χειριστικοί ώστε να αποκτήσουν αυτά που επιθυμούν και η επιμονή τους φτάνουν σε

σημείο να εκδηλώσουν τα ίδια ακριβώς συμπτώματα που παρουσιάζει κι η ασθένεια από την οποία προφασίζονται ότι υποφέρουν.

Φυσικά σε καμιά περίπτωση όσα παρατέθηκαν δεν ευνοούν τη λειτουργία και το σκοπό του εγκλεισμού. Η βίαιη συμπεριφορά των σωφρονιστικών δεν αποτρέπει τις συμπλοκές, αλλά ενισχύει την τάση για δημιουργία δύο μικρόκοσμων εντός του καταστήματος που βρίσκονται σε συνεχή εμπόλεμη κατάσταση και επιβαρύνει τον ήδη ταραγμένο ψυχισμό των κρατουμένων. Αντίθετα, η παρεμπόδιση του ειδικευμένου προσωπικού οδηγεί σε ολοκληρωτική κατάρρευση των εγκλείστων και την εύρεση διεξόδων από τον εαυτό, την απόγνωση της στέρησης της ελευθερίας και την κάλυψη του αισθήματος της ανασφάλειας που νιώθουν.

### **4.3 Επικοινωνία**

Εκτός από τη στέρηση της ελευθερίας οι κρατούμενοι έχουν να αντιμετωπίσουν και τη απώλεια της επικοινωνίας με τα αγαπημένα τους πρόσωπα. Σε ρυθμίσεις που έχουν αναφερθεί στην ενότητα που αφορά τα δικαιώματα των εγκλείστων, επιτρέπεται η επαφή με τα οικεία πρόσωπα με επισκέψεις, αλληλογραφία ή άδειες που δίνονται. Κάποιοι μελετητές της συμπεριφοράς των εγκλείστων υποστηρίζουν ότι οι επισκέψεις πρέπει να διακοπούν και να επιτρέπονται μόνο οι επιστολές, γιατί επιφέρουν έντονο άγχος και αυξάνουν τις πιθανότητες καταθλιπτικού επεισοδίου κυρίως στους ανήλικους κρατούμενους (Liebling, 1992).

Μετά τη φυλάκιση οι οικογένειες των εγκλείστων νιώθουν ανασφάλεια και πληγώνονται, γεγονός που γίνεται αντιληπτό και προκαλεί αισθήματα δυσαρέσκειας, θυμού, απόγνωσης και απογοήτευσης στους ίδιους.<sup>39</sup> Τα συναισθήματα αυτά μετατρέπονται σε ενοχές και ντροπή κι έτσι κάποιοι κρατούμενοι απαγορεύουν στις οικογένειες τους να τους επισκέπτονται, ιδίως αν κρατούνται σε φυλακές υψίστης ασφαλείας. Η πίεση που νιώθουν τα άτομα, εξαιτίας της δυσκολίας διατήρησης των σχέσεων με τα παιδιά και τους συντρόφους, τους κάνει να αισθάνονται ζήλια και να γίνονται επιθετικοί. Αυτές οι συμπεριφορές εκδηλώνονται με καβγάδες και τσακωμούς με τους συγκαταρούμενους και το προσωπικό. Ο φόβος των κρατουμένων για προδοσία των συντρόφων τους και αποστέρησης των παιδιών τους είναι ένας ισχυρός παράγοντας που εντείνει το άγχος.

---

<sup>39</sup> οπ.παρ. υπ.23, Ch. 7 Lack of contact with loved ones, p.157-173



Από την άλλη, η επιστημονική κοινότητα θεωρεί ότι οι συχνές επισκέψεις αποτρέπει όλα τα δυσάρεστα συναισθήματα, βοηθά στη μείωση του άγχους και την αποτροπή συναισθηματικής κατάρρευσης. Πολλές φορές το ειδικό προσωπικό εκτελεί χρέη μεσάζοντα και ζητά από τις οικογένειες να επισκεφτούν το κατάστημα με σκοπό την οικογενειακή θεραπεία. Σε ορισμένες χώρες του εξωτερικού υπάρχουν χώροι που επιτρέπεται να μένει η οικογένεια από τρεις ώρες ως μια ολόκληρη βραδιά.<sup>40</sup> Τέτοιου είδους επισκέψεις, όπως και οι άδειες για συνάντηση με τις οικογένειες, μειώνουν και τις πιθανότητες βιασμών γιατί τα άτομα εκτονώνουν τις ορμές τους και δεν ψάχνουν να βρουν υποκατάστατο σε κάποιο συγκρατούμενο ακόμη και με τη βία.

Οι επισκέψεις πρέπει να γίνονται με μεγάλη προσοχή γιατί σε περίπτωση που βρεθούν σε κάποιο επισκέπτη απαγορευμένα αντικείμενα, επιβάλλεται απαγόρευση στις επισκέψεις για κάποιο διάστημα. Αυτός ο έλεγχος θέτει στους έγκλειστους υποψίες πως συνεχώς παρακολουθούνται και λογοκρίνονται, με αποτέλεσμα να νιώθουν αμηχανία και να περιορίζουν τη δυνατότητα έκφρασης τους, καθώς τα πάντα τους φαίνονται ύποπτα.

#### **4.4 Ρατσισμός**

Είναι ένα κοινωνικό φαινόμενο που δυστυχώς δεν λείπει ούτε στα σωφρονιστικά καταστήματα με θύματα αρκετούς κρατούμενους. Ο διαχωρισμός των φύλων γίνεται με σκοπό την εύρεση όμοιου, ώστε να υπάρχει καλύτερη αντίληψη στη λεκτική επικοινωνία και καταλληλότερη υπεράσπιση των στοιχείων που χαρακτηρίζουν την ομάδα αυτή, σε ένα περιβάλλον που όλα είναι πιθανό να αλλοιωθούν. Στα περισσότερα καταστήματα η ύπαρξη συμμοριών αποτελεί κοινό μυστικό και η κατάσταση δύσκολα αντιμετωπίζεται και λόγω της ηθελημένης ή όχι κάλυψης από το προσωπικό. Το κλίμα που δημιουργείται είναι λογικό να συμβάλλει στην ψυχική ταλαιπωρία που ήδη βιώνει μεγάλο ποσοστό κρατούμενων.

Οι ομάδες που σχηματίζονται έχουν στόχο την κυριαρχία μιας από αυτές στο σύνολο των κρατούμενων. Το τρομοκρατικό περιβάλλον που δημιουργείται από την κόντρα αυτή επιβαρύνει την ήδη ταραγμένη κατάσταση εντός του καταστήματος και γίνεται αιτία για περισσότερες συμπλοκές. Το άσχημο είναι ότι η στάση προκατάληψης

---

<sup>40</sup> οπ.παρ. υπ.39

ενάντια κάποιων ομάδων τηρείται και από μερίδα των υπαλλήλων, με συνέπεια η βελτίωση του κλίματος να γίνεται αρκετά δύσκολη.

Η συνεχής απειλή για σωματική ή σεξουαλική κακοποίηση ασκεί ψυχολογική πίεση σε όλους τους κρατούμενους και προσπαθούν να προστατεύσουν τον εαυτό τους. Η στάση άμυνας που χαρακτηρίζεται από μη ελεγχόμενη συμπεριφορά, άγχος, κατάθλιψη, φοβίες, εφιάλτες, πανικός και αναμνήσεις, είναι η αντίδραση των ατόμων να απομακρυνθούν από τα δυσάρεστα γεγονότα και να αποκτήσουν πλεονέκτημα με την εκδήλωση ψυχοπαθολογικής συμπεριφοράς. Τα συμπτώματα που καταγράφηκαν χαρακτηρίζουν τη διαταραχή μετά από τραυματικό στρες και καθίστανται τα άτομα αυτά υπό την προστασία του ειδικού προσωπικού. Συνεπώς, μέχρι ένα σημείο βρίσκονται στο απυρόβλητο των διαμαχών που λαμβάνουν χώρα στο υπόλοιπο κατάστημα. Τα είδη κατάρρευσης που βιώνουν οι κρατούμενοι, όπως έχει καταγραφεί και πιο πάνω, είναι δύο, ή οδηγούνται στην κατάθλιψη λόγω της απόγνωσης και της απελπισίας ή στην εκδήλωση επιθετικότητας που μοιάζει με ψύχωση.

Οι έγκλειστοι που ήδη υποφέρουν κάποια διαταραχή είναι πιθανό να καταρρεύσουν ολοκληρωτικά συναισθηματικά μη μπορώντας να αντέξουν το βάρος των απειλών και της άνισης μεταχείρισης. Επειδή δεν βρίσκουν κανένα κίνητρο για τη βελτίωση της υγείας τους υποτροπιάζουν ή χειροτερεύουν. Όσοι πάσχουν από σχιζοφρένεια ή άλλου είδους ψυχώσεις, έχουν εύθραυστο «εγώ» και είναι εύκολο να εμφανίσουν επιθετική συμπεριφορά χάνοντας την επαφή με την πραγματικότητα. Γι' αυτούς οι ρατσιστικές εκδηλώσεις αποτελούν έναν ακόμη εχθρό που απειλεί την υγεία και την προσαρμογή τους, και καλούνται να αντιμετωπίσουν.

Αυτοί που πρωτίστως δέχονται τα πυρά των κρατούμενων-ρατσιστών είναι όσοι ανήκουν σε διαφορετικές εθνικότητες ή έχουν διαφορετικό χρώμα. Οι έγχρωμοι έγκλειστοι είναι στο μεγαλύτερο ποσοστό αποδέκτες επιθέσεων και περιορισμών. Στην Ελλάδα παραδείγματα δεν υπάρχουν, παρά μόνο από την υπόνοια ότι κάτι τέτοιο θα συμβαίνει όπως ακριβώς γίνεται και στο γενικό πληθυσμό εκτός καταστήματος. Δύο παραδείγματα από καταστήματα των Η.Π.Α<sup>41</sup> σοκάρουν και φέρνουν στο μυαλό πολλών την εποχή του Apartheid.<sup>42</sup> Σε μια φυλακή του Michigan

<sup>41</sup> οπ.παρ. υπ.23, Ch.7 Racism: A mental health hazard, p.93-111

<sup>42</sup> Καθεστώς που επιβλήθηκε στην Αφρική και απομόνωνε ή διαχώριζε τους Αφρικανούς από τους λευκούς Ευρωπαίους ή Αμερικανούς πολίτες. Συμπεριλάμβανε τη στέρηση βασικών δικαιωμάτων άλλα και τον πρόσβαση τους σε συγκεκριμένες περιοχές. Μετά την κατάρρευση του, ο όρος χρησιμοποιείται για το χαρακτηρισμό παρόμοιας περιοριστικής και καταπιεστικής συμπεριφοράς με

στο χώρο της τραπεζαρίας υπάρχει μια γραμμή που χωρίζει την κάθε φυλή και το σερβίρισμα γίνεται από άτομα του ίδιου χρώματος. Σε ένα άλλο κατάστημα κράτησης στην California διοργανώνονται αγώνες πάλης με στοιχήματα από τους σωφρονιστικούς υπαλλήλους και αντιπάλους κρατούμενους διαφορετικού χρώματος. Όσο κι αν αυτά φαντάζουν ιστορίες προηγούμενων εποχών, συμβαίνουν στις μέρες μας και μάλιστα με τη συμμετοχή του προσωπικού.

#### **4.5 Οι μορφές βίας στη φυλακή**

Όσα γράφτηκαν στις προηγούμενες ενότητες είναι παράγοντες που ασκούν ψυχολογική βία στους κρατούμενους, σ' αυτή θα αναφερθώ στη σωματική και τη σεξουαλική βία που υφίστανται οι κρατούμενοι. Η ποιότητα και η έκταση της βίας εξαρτάται από ειδικούς παράγοντες όπως τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά των δραστών και των θυμάτων, το είδος της φυλακής και ο βαθμός παραγωγικής απασχόλησης και των δύο πλευρών. Οι αιτίες υιοθέτησης αυτής είναι η προσβολή της τιμής, οι αντεκδίκηση για σεξουαλικές επιθέσεις κι απόσπαση περιουσιακών αγαθών. Μικρότερη σημασία έχουν θέματα όπως οι φυλετικές διαφορές, η βιαιοπραγία σε καταδότες και η αντεκδίκηση για προσβολές.

Η βία που εκδηλώνεται χωρίζεται σε δυο κατηγορίες την ατομική και την ομαδική βία.<sup>43</sup> Η ατομική βία συνήθως έχει ως θύματα τους συγκρατούμενους και είναι είτε προγραμματική για την επίτευξη κάποιου σκοπού, είτε δηλωτική(απροσχεδίαστη) για την εκτόνωση ή ικανοποίηση κάποιας εσωτερικής ανάγκης. Οι θεωρούμενες ως αιτίες της επιθετικότητας ταυτόχρονα εξυπηρετούν και το ρόλο των αφορμών για το ξέσπασμα της. Ορισμένοι παράγοντες ή συνθήκες του καταστήματος ευνοούν την ανάπτυξη της και εμποδίζουν την ομαλοποίηση των σχέσεων. Σ' αυτούς συγκαταλέγονται:

- Η γειτνίαση ή συγκατοίκηση θυμάτων με τους θύτες τους.
- Η έλλειψη ενδιαφέροντος από την πλευρά των υπευθύνων για την επίλυση των διαφορών.
- Η επιβολή ήπιων ποινών και τιμωριών σε όσους βιαιοπραγούν, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι πρέπει να υφίστανται τη βάνουση μεταχείριση των υπαλλήλων.

---

θύματα άτομα από διαφορετικές χώρες, από αυτή που κατοικούν, ή με ιδιαίτερα χαρακτηριστικά ξένα προς το κοινωνικό σύνολο.

<sup>43</sup> οπ.παρ. υπ.32

- Η ανεπαρκής επιτήρηση των ταραξιών.
- Η λειτουργική αποδιοργάνωση του καταστήματος που είναι αποτέλεσμα της σύστασης συμμοριών ή της επιβολής σκληρής πειθαρχίας και περιορισμού για την κίνηση και την επικοινωνία των εγκλείστων.

Τα παραπάνω αποτελούν καταστάσεις στις οποίες οι κρατούμενοι είναι αναγκασμένοι να προσαρμοστούν, λόγω της ένταξης σε ένα χώρο με ιδιαίτερη φύση, ή να ανεχτούν, λόγω του υπερβολικού ζήλου του προσωπικού. Για μια μερίδα εγκλείστων οι παράγοντες αυτοί λαμβάνονται υπόψη σαν ένα είδος επιπλέον τιμωρίας που δεν μπορούν όμως να υποστούν και ξεσπάνε. Βέβαια η συμπεριφορά τους αυτή έχει αποδέκτες άτομα που βρίσκονται στην ίδια κατάσταση και έτσι διαιωνίζεται μια κατάσταση που δεν ωφελεί κανέναν σε καμιά περίπτωση.

Οι διαφορές της ατομικής βίας, που περιγράφηκε, με την ομαδική αφορούν το στόχο της επίθεσης και την προσωπικότητα των ίδιων. Η συλλογική τέλεση μιας βίαιης πράξης σχετίζεται με την ψυχολογία του πλήθους, σύμφωνα με την οποία το άτομο νιώθει ισχυρό και ικανό για κάθε ενέργεια γιατί στην ανωνυμία του πλήθους χάνονται οι ευθύνες και κυριαρχεί η αίσθηση προστασίας από την ομάδα. Αν και στις ομάδες αυτές υπάρχει πάντα μια μορφή που χρίζεται άτυπα αρχηγός, εξαιτίας του δυναμισμού και της ανυποχώρητης στάσης του, που εκτελεί χρέη ρήτορα και παροτρύνει το πλήθος, λειτουργώντας κυρίως σαν ηθικός αυτουργός και καταπιέζοντας με έμμεσο τρόπο τους «ακολουθούς» του. Στόχος της ομαδικής βίας είναι το προσωπικό και οι εγκαταστάσεις των καταστημάτων και διέπεται από την απελπισία των εγκλείστων για τις συνθήκες στις οποίες υποχρεούνται να ζήσουν.

Όπως και στην προηγούμενη περίπτωση, έτσι κι εδώ κάποια στοιχεία της φυλακής ενισχύουν την τάση για αντίδραση. Αυτοί είναι ο διαθέσιμος χώρος, το είδος της φυλακής και η έκταση της απασχόλησης των ατόμων, η διοικητική δυσλειτουργία και ο ρόλος των Μ.Μ.Ε. Αναλυτικότερα, στις περισσότερες φυλακές δεν τηρούνται οι ρυθμίσεις που σχετίζονται με την κατασκευή των κοιτώνων, των κελιών και των κοινόχρηστων χώρων. Η συμβίωση πολλών ατόμων σε μικρούς και ακατάλληλους χώρους προκαλεί ένταση στα άτομα, τα καταπιέζει και τα ωθεί στη διαμαρτυρία με όχι και τόσο ήπιο τρόπο. Τα καταστήματα αναμορφωτικού τύπου προσφέρουν μεγαλύτερη προοπτική για κοινωνικοποίηση μετά την έξοδο και η συνεργασία με το προσωπικό είναι εφικτή χωρίς να δημιουργούνται προβλήματα από τους συγκρατούμενους τους. Επίσης, η απασχόληση των εγκλείστων με κάποιες εργασίες

που προσφέρουν στη λειτουργία της φυλακής περιορίζουν τη ψυχολογική επιβάρυνση που αισθάνονται και τους διευκολύνουν τον κοινωνικό που τους ανατίθεται μετά την απόλυση.

Η ελλειπτική λειτουργία του καταστήματος σχετίζεται με την αποδιοργάνωση του διοικητικού μηχανισμού και τις σχέσεις που αναπτύσσουν μεταξύ προσωπικού και κρατουμένων. Οι κανονισμοί πρέπει να εφαρμόζονται με σεβασμό στις ιδιαιτερότητες της ευαίσθητης αυτής ομάδας και τις αξίες τους, κι η αντιμετώπιση τους πρέπει να είναι σταθερή. Το τελευταίο σημαίνει ότι αφού σε περίπτωση καβγά επέρχεται η τιμωρία, έτσι και η τέλεση κάποιας ωφέλιμης ενέργειας πρέπει να επιβραβεύεται ανάλογα, ώστε να ενισχύεται η περίπτωση επανάληψης παρόμοιων. Η υπολειτουργία του διοικητικού μηχανισμού οφείλεται στην ανεπαρκή στελέχωση της υπηρεσίας, με αποτέλεσμα την απουσία της απαιτούμενης φροντίδας και επιβολής των κανόνων, και την συνεχή αλλαγή του προσωπικού με συχνές μεταθέσεις, που αποσυντονίζουν τόσο τους ίδιους όσο και τους έγκλειστους. Το γεγονός αυτό δυσκολεύει τα άτομα να προσαρμοστούν αφού αντιμετωπίζουν συνεχώς νέα πρόσωπα με τα οποία πρέπει να αναπτύξουν κάποια σχέση. Από την άλλη και για τους υπαλλήλους είναι δύσκολο, καθώς καλούνται να αντεπεξέλθουν στις απαιτήσεις του νέου καταστήματος και να αντιληφθούν τη συμπεριφορά και το χαρακτήρα κάθε κρατουμένου.

Σημαντικό ρόλο έχουν και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης και ο τρόπος που παρουσιάζουν τις εξεγέρσεις που κατά καιρούς λαμβάνουν χώρα. Η προβολή μιας εξέγερσης παρουσιάζει μεταδοτικότητα και αμέσως ανοίγονται κι άλλα παρόμοια μέτωπα που πρέπει να αντιμετωπιστούν. Η έκταση που παίρνει η είδηση ωθεί τους έγκλειστους άλλων καταστημάτων να ακολουθήσουν, γιατί το θεωρούν έναν τρόπο προβολής της διαμαρτυρίας τους και απήχησης στο κοινό αίσθημα των άθλιων συνθηκών που ανέχονται. Ακόμη το ιδεολογικό περίβλημα που έχει μια εξέγερση πάντα ευαισθητοποιεί μια μεγάλη μερίδα ανθρώπων εξαιτίας του ότι συνδυάζεται με βασικά ανθρώπινα δικαιώματα που εμφανώς καταπατούνται εντός του καταστήματος.

Από τις πιο σκληρές μορφές βίας είναι ο βιασμός που βιώνουν ορισμένοι κρατούμενοι από μερίδα των συγκρατούμενων τους και του προσωπικού. Η πράξη αυτή αποτελεί τη σημαντικότερη αιτία εμφάνισης διαταραχής μετά από τραυματικό στρες, ασθένεια που πλήττει τις φυλακές σε διεθνές επίπεδο και ταλαιπωρεί τους έγκλειστους. Στις αντρικές φυλακές το 9-20% ατόμων είναι θύματα βιασμού<sup>44</sup>, ενώ

---

<sup>44</sup> οπ.παρ. υπ.23, Ch.6 Rape and Posttraumatic Stress Disorder, p.137-157

στην Ελλάδα το αντίστοιχο ποσοστό κυμαίνεται στο 10%.<sup>45</sup> Στα καταστήματα ανηλίκων παρατηρούνται κάποιες διαφοροποιήσεις στα ποσοστά, γιατί ενώ ο ανάλογος αριθμός σ' αυτά είναι 1%, στα καταστήματα όπου οι ανήλικοι συμβιώνουν με ενήλικες αυξάνεται σε 9,1%.<sup>46</sup> Για τις γυναικείες φυλακές δεν υπάρχουν στοιχεία λόγω της απουσίας ερευνών για τις καταγγελίες που έχουν γίνει.

Η σεξουαλική κακοποίηση και η συνεχής απειλή της σωματικής ακεραιότητας των κρατουμένων οδηγεί σε γενικευμένη ψυχωτική κατάρρευση, από την οποία δύσκολά μπορούν να ξεφύγουν οι ασθενείς. Ο διαχωρισμός γίνεται ανάμεσα στους αρχηγούς, που τελούν την πράξη, και αυτούς που τη δέχονται, τους παθητικούς. Οι πιο «αδύναμοι» γίνονται σκλάβοι των ισχυρών, ιδίως μετά από έναν βιασμό, και κάνουν ό,τι τους ζητηθεί, ακόμη και σεξ με άλλους κρατούμενους για την επίτευξη πάντα προκαθορισμένου σκοπού. Η ντροπή που ακολουθεί και η έλλειψη προστασίας των ατόμων από την κακοποίηση καταλήγουν στην απομόνωση και την κατάθλιψη. Μια απροστάτευτη ομάδα ατόμων που χαρακτηρίζονται, εντός φυλακής, punks δέχονται μετά από μια ήττα εθελοντικά το βιασμό, και με το χρόνο θυματοποιούνται. Σε αρκετές περιπτώσεις γίνεται χρήση φαρμάκων που μειώνουν τις αντιστάσεις των υποψήφιων θυμάτων, ώστε να μην προβάλουν κανενός είδους άμυνα.

Δεν είναι λίγοι οι έγκλειστοι που ενδίδουν στις διαθέσεις των υπαλλήλων για να αποκτήσουν ιδιαίτερη μεταχείριση και να έχουν «προστασία» ή εύνοια σε περίπτωση τιμωρίας ή έκτακτης ανάγκης. Στις γυναικείες φυλακές αν μετά το βιασμό προκύψει εγκυμοσύνη, το θύμα είναι αναγκασμένο να δώσει το παιδί για υιοθεσία και να αποκαλύψει το θύτη. Αν αυτό αρνηθεί τότε απομονώνεται από όλους και αναγκάζεται να κάνει έκτρωση. Επίσης, σε παραπομπή του θύματος σε ειδικό του καταστήματος για διάγνωση, αυτή είναι συνήθως εις βάρος του και προκαλεί την ενοχοποίηση του εαυτού.

#### **4.6 Η στάση των κρατουμένων**

Οι αντιδράσεις των εγκλειστών με την είσοδο στο περιβάλλον της φυλακής είναι οι αναμενόμενες της άρνησης, του θυμού και του φόβου για το άγνωστο που θα πρέπει να αντιμετωπίσει. Κάποιες είναι όμοιες και στα δύο φύλα, ενώ άλλες διαφέρουν λόγω των διαφορετικών ρόλων που αυτά εκπροσωπούν στην κοινωνία. Όλοι, λοιπόν,

---

<sup>45</sup> οπ.παρ. υπ.33

<sup>46</sup> οπ.παρ. υπ.33

χάνουν ορισμένα κοινά πράγματα, άλλα ανά ομάδες, ανάλογα με τα χαρακτηριστικά τους, χάνουν διαφορετικά. Αυτονόητο είναι ότι σημαντικό ρόλο έχει η προσωπικότητα των ατόμων και το παρελθόν τους στον τρόπο συμπεριφοράς που υιοθετούν κατά τη διάρκεια του εγκλεισμού.

Στο σωφρονιστικό κατάστημα τα άτομα δεν είναι σε θέση να προστατεύσουν τον εαυτό του και μπαίνουν σε μια διαδικασία που ο Goffman ονομάζει βροχισμό (looming).<sup>47</sup> Δεν μπορούν να υπερασπιστούν τα δικαιώματα, το χώρο και την προσωπικότητα τους, έτσι δημιουργούν μια απόσταση ανάμεσα στην ευτελιστική κατάσταση και τον εαυτό, αλλά ανακαλύπτουν ότι αυτό το περιβλήμα καταρρέει από την πίεση που του ασκείται. Οι διάφοροι τύποι που υιοθετούν οι έγκλειστοι και συνήθως αναγνωρίζονται είναι η καταστασιακή απόσυρση (ψύχωση της φυλακής), η αδιάλλακτη στάση όπου αρνείται οποιαδήποτε συνεργασία, η εποίκηση, δηλαδή η αντίληψη του έξω κόσμου σαν σημείο αναφοράς για τη θελκτικότητα της ζωής, και η μεταστροφή, κατά την οποία το άτομο προσποιείται τον τέλειο τρώφιμο.<sup>48</sup> Ο Merton τους διακρίνει, χωρίς ουσιαστικές διαφορές, σε στάση κομφορμισμού (προσαρμογή στους κανόνες), καινοτομίας, τυπολατρίας, εξέγερσης και χειρισμού.<sup>49</sup> Οι τρεις πρώτοι δεν έχουν αρνητικό αντίκτυπο στη λειτουργία της φυλακής, σε αντίθεση με τους επόμενους που δυσχεραίνουν το έργο των υπαλλήλων. Ενώ τα άτομα που προτιμούν την τυπολατρική συμπεριφορά δημιουργούν προβλήματα στη δική τους συμπεριφορά, γιατί καταπιέζονται στην τήρηση εντολών που δεν ασπάζονται, αλλά ακολουθούν ώστε να αποφύγουν τους διαπληκτισμούς με το προσωπικό.

Ο Goffman κάνει λόγο για εναρμονίσεις στις οποίες επιδίδονται οι κρατούμενοι για καταφέρουν να αποκτήσουν κάποια πλεονεκτήματα και να βελτιώσουν τον τρόπο ζωής τους, και τις διαχωρίζει σε πρωτογενής και δευτερογενής.<sup>50</sup> η πρωτογενής εναρμόνιση σχετίζεται με τη συνεισφορά πνεύματος συνεργασίας για την απαιτούμενη δραστηριότητα, που αποτελεί το σκοπό, και μεταμορφώνει τα άτομα σε προγραμματισμένα ή ενσωματωμένα μέλη. Η προσωπική ένταξη είναι μικρή ή μεγάλη και επιβάλλει την διαμονή σε έναν ομοειδή κόσμο, όπου ο στόχος είναι κοινός και οι ενέργειες προγραμματισμένες κι άμεσες. Η σύσταση συμμοριών και οι ομαδικές μορφές βίας ανήκουν στην κατηγορία αυτή, κι αποσκοπούν στην κατάκτηση καθορισμένων θέσεων ή προνομίων.

---

<sup>47</sup> οπ.παρ. υπ.6

<sup>48</sup> οπ.παρ. υπ.6

<sup>49</sup> οπ.παρ. υπ.10

<sup>50</sup> οπ.παρ. υπ.6

Η δευτερογενής εναρμόνιση αφορά μη εγκεκριμένα μέσα για την επίτευξη κάποιου σκοπού και αντιπροσωπεύουν τον τρόπο με τον οποίο τα άτομα αντιλαμβάνονται τους ρόλους τους. Σε τέτοιου είδους συμπεριφορές συμπεριλαμβάνονται οι δραστηριότητες περισπασμού και ο επικαθορισμός. Οι πρώτες αναφέρονται σε εγχειρήματα που προσφέρουν στα άτομα έδαφος, ώστε απορροφηθούν σε μια ασχολία, εξαλείφοντας προσωρινά κάθε αίσθηση του περιβάλλοντος . στο οποίο διαμένει και υπομένει. Για παράδειγμα πολλοί προτιμούν την υπεραφοσίωση στο κατάστημα και τη υιοθέτηση μιας πλασματικής εικόνας για τον εαυτό. Ο επικαθορισμός είναι η ασχολία με κάτι που θεωρείται απαγορευμένο εντός του καταστήματος, όπως η λαθραία εισαγωγή τροφίμων.

Εκτός από αυτά που έχουν ήδη αναφερθεί σε προηγούμενες ενότητες για τη συμπεριφορά των κρατουμένων απέναντι σε καταστάσεις και γεγονότα, υπάρχουν και κάποιες διαφορές μεταξύ αντρών και γυναικών εγκλειστών. Για τους άντρες είναι δύσκολο να εκφράσουν την αδυναμία τους και να εκδηλώσουν το φόβο τους για την πραγματικότητα που βιώνουν. Η δυσκολία τους έγκειται στο ότι πρέπει να δηλώνουν έτοιμοι για κάθε πρόκληση, να μην υποκύπτουν σε οποιαδήποτε πρόκληση και να μη δίνουν ενδείξεις θηλυπρεπής συμπεριφοράς. Σε αντίθετη περίπτωση μετατρέπονται σε εύκολη λεία για τους πιο ισχυρούς εγκλειστούς και αποτελούν υποκείμενα χλευασμού κι εκμετάλλευσης. Μεγάλη σημασία δίνεται και στην αλληλεγγύη μεταξύ όλων, είναι άγραφος νόμος της φυλακής πως ο κρατούμενος που έχει καλή σχέση με το προσωπικό θεωρείται ύποπτος για «κάρφωμα» και σε περίπτωση που διαρρεύσει κάποια πληροφορία είτε δέχεται επίθεση από τους συγκρατούμενους, είτε απομονώνεται.

Για τις γυναίκες είναι κάπως δυσκολότερες οι συνθήκες, παρά το γεγονός ότι η αλληλεγγύη μεταξύ τους είναι μεγαλύτερη και τα βίαια επεισόδια πολύ λιγότερα. Δεν ορίζουν αρχηγούς και συνεργάζονται συχνότερα για όλες τις λειτουργίες και τα προγράμματα υγείας που πραγματοποιούνται. Το μεγαλύτερο πλήγμα γι' αυτές είναι ο αποχωρισμός από τα παιδιά τους. Σχεδόν οι περισσότερες γυναίκες είναι μητέρες και αισθάνονται ανησυχία για τη διαπαιδαγώγηση και την ανάπτυξη των παιδιών. Για τις έγκυες υπάρχουν ρυθμίσεις που ορίζουν την τήρηση της διατροφής τους και έχουν το δικαίωμα να ζουν μαζί με τα βρέφη μέχρι και ένα χρόνο περίπου μετά τη γέννα, ενώ αν δεν υπάρχουν συγγενείς το παιδί δίνεται για υιοθεσία. Επιπλέον προβληματίζονται για τη διατήρηση του γάμου και της επαφής με το σύζυγο. Όλα αυτά προσθέτουν άγχος και η πίεση που βιώνουν καταλήγει στην κατάθλιψη. Οι



γυναίκες εσωτερικεύουν την επιθετικότητα και το θυμό που νιώθουν και τα μετουσιώνουν σε καταθλιπτική διάθεση.

Τραυματική εμπειρία είναι επίσης κι η απώλεια της περιποίησης της εξωτερικής εμφάνισης. Νιώθουν να υποβιβάζονται και να θίγεται η εμφάνιση τους με την επιβολή συγκεκριμένης στολής, κοινής για όλες τις κρατούμενες. Με αυτό καταπιέζεται η ανάγκη που έχουν οι γυναίκες για έκφραση της μοναδικότητάς τους και κατ' επέκταση του εαυτού. Τα ρούχα είναι το τελευταίο δικό τους κομμάτι που τις εκφράζει και τις θυμίζει τον έξω κόσμο και τον πραγματικό τους εαυτό, είναι το τελευταίο δικαίωμα επιλογής που μπορούν να έχουν και το στερούνται. Οι γυναίκες δέχονται πολύ συχνά σεξουαλικές επιθέσεις από άντρες φύλακες και δεν μπορούν να υπερασπιστούν τη σωματική τους ακεραιότητα, μετατρέποντας τον εαυτό τους σε υποκείμενα εκτόνωσης και βιώνοντας τον εξευτελισμό. Κάποιες υποκύπτουν οικειοθελώς, προσπαθώντας έτσι να αποκτήσουν περισσότερη προσοχή και φροντίδα της κατάστασης της υγείας τους.

\* \* \* \* \*

Όσα περιγράφηκαν πιο πάνω έχουν τραγικές συνέπειες στους κρατούμενους και δεν αποτελούν καταστάσεις στις οποίες δεν πρέπει να επέμβουν δραστικά οι αρμόδιοι φορείς. Ο στόχος της ποινής είναι η στέρηση της ελευθερίας και η δυνατότητα στους παραβάτες να επανενταχθούν στην κοινωνία αφήνοντας πίσω το παρελθόν. Η καταπάτηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων δεν προβλέπεται σε κανένα σχετικό διάταγμα και ο σεβασμός στην επιθυμία του άλλου, όποιος κι αν είναι αυτός, είναι άγραφος κανόνας για όλες τις κοινωνίες όλων των εποχών και σε οποιοσδήποτε συνθήκες. Δεν έχει κανένα νόημα η εσκεμμένη συναισθηματική κατάρρευση των ατόμων και ο εξευτελισμός τους, που τα μετατρέπουν σε άβουλα ή γεμάτα επιθετικότητα πλάσματα.

## **5. ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΑ, ΑΥΤΟΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΙΔΡΥΜΑΤΙΣΜΟΣ**

Οι πιέσεις που δέχονται οι κρατούμενοι και το άγχος που τους προκαλείται από την αντιμετώπιση των δυσκολιών του χώρου, έχουν συνέπεια τον κλονισμό της ψυχικής τους υγείας. Σε πολλές περιπτώσεις η κατάσταση αυτή πάει ένα βήμα πιο πέρα ωθώντας τους σε πράξεις όπως η αυτοκτονία και ο αυτοτραυματισμός, ή τους αναγκάζει να αλλοτριώσουν τελείως την προσωπικότητα τους και να ιδρυματοποιηθούν. Ο τελευταίος ορισμός αναφέρεται στην απώλεια των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών του χαρακτήρα και την αφομοίωση με τον μηχανισμό του καταστήματος, αναπτύσσοντας έτσι μια σχέση εξάρτησης.

### ***5.1 Αυτοκτονίες***

Αποτελούν οι αυτοκτονίες ένα τρόπο θανάτου των κρατουμένων που προέρχεται από την ταραγμένη υγεία τους, σωματική και ψυχική, και χαρακτηρίζεται σαν μια προσπάθεια δραπέτευσης από τη σκληρή πραγματικότητα της φυλακής ή τρόπο διαμαρτυρίας, έκκλησης βοήθειας κάποιες φορές, ώστε να κινηθεί το ενδιαφέρον των υπευθύνων. Δεν θεωρείται πρόβλημα υγείας, αλλά αποτέλεσμα ανάλογων προβλημάτων και η μέριμνα του προσωπικού για όσους έγκλειστους παρουσιάζουν αυτοκαταστροφική πρέπει να είναι άμεση.

Ο W.H.O μετά από μελέτες και έρευνες περιστατικών κατέληξε σε κάποια στοιχεία που χαρακτηρίζουν τους αυτόχειρες στην πλειοψηφία τους, αλλά και γενικά τις αυτοκτονίες στα καταστήματα.<sup>51</sup> Αυτούς τους έχει εντάξει στην ομάδα υψηλού κινδύνου και είναι συνήθως άτομα 15-49 ετών, άντρες οι περισσότεροι, έχουν ιστορικό προηγούμενης απόπειρας, υποφέρουν συνήθως από κάποια διαταραχή, είναι εξαρτημένοι από αλκοόλ ή ναρκωτικά, ή διανύουν μια περίοδο πένθους. Η αυτοκτονία είναι η πρώτη αιτία θανάτου μεταξύ των εγκλειστών, ενώ άτομα με μικρές ποινές εμφανίζουν δέκα φορές περισσότερες πιθανότητες να τερματίσουν τη ζωή τους σε αντίθεση με τους κατάδικους, όπου η πιθανότητα μειώνεται στις τρεις φορές. Οι συγκρίσεις αυτές γίνονται αντιπαραθέτοντας τα στοιχεία που υπάρχουν για

---

<sup>51</sup> W.H.O (World Health Organization) (2000), Preventing Suicide: a resource for prison officers, Mental and Behavioral Disorders, Department of Mental Health, Geneva, p.5

το φαινόμενο αυτό στο γενικό πληθυσμό. Οι υπόδικοι είναι αρκετά επίφοβη ομάδα, ιδίως αν συλλαμβάνονται για πρώτη φορά και πρόκειται για νεαρούς άντρες, οι περισσότεροι από τους οποίους αυτοκτονούν το πρώτο 24ωρο μετά τη σύλληψη τους. Οι κατάδικοι, που εμφανίζουν την ίδια τάση, είναι συνήθως άντρες 30-35 ετών με βίαιη συμπεριφορά και μετά την έκτιση των 4-5 χρόνων της ποινής τους.

Στοιχεία που επίσης δίνονται είναι ο τρόπος που προτιμούν οι εγκλειστοί και ο χρόνος. Ο απαγχονισμός είναι ο «δημοφιλέστερος» τρόπος που επιλέγεται σε τέτοιες περιπτώσεις και οι ώρες τέλεσης της πράξης σχετίζεται με την απουσία των περισσότερων υπαλλήλων, δηλαδή τα βράδια και τα Σαββατοκύριακα. Οι παράγοντες που ευνοούν την αυτοκτονία δε διαφέρουν από αυτούς που αναγκάζουν τα άτομα να υιοθετήσουν την στάση της απομόνωσης. Η στέρηση της ελευθερίας, της οικογενειακής και κοινωνικής υποστήριξης, ο φόβος για το άγνωστο και της σωματικής ή σεξουαλικής κακοποίησης, η αβεβαιότητα για το μέλλον και το στρες από τις περιβαλλοντικές συνθήκες είναι οι εχθροί των κρατουμένων. Στους ανήλικους βασικό ρόλο παίζει το αν θα εγκλειστούν σε φυλακές ενηλίκων, όπου η πίεση και ο φόβος αυξάνεται κατά πολύ.

Η A.Liebling σε σχετικό σύγγραμμα<sup>52</sup> προσθέτει κι άλλα χαρακτηριστικά στα άτομα που πιθανόν εκδηλώσουν τέτοια συμπεριφορά. Υποστηρίζει ότι αυτόχειρες μπορεί να γίνουν όσοι έχουν κατηγορηθεί για σκόπιμα εγκλήματα, έχουν προβληματικές σχέσεις με συγκρατούμενους και προσωπικό, έχουν εκπέσει σε πειθαρχικά παραπτώματα και δεν έχουν κάποια σχέδια για τη διαμονή τους μετά τη φυλακή. Τη διαφυγή επιλέγοντας την αυτοκτονία μπορεί να ακολουθήσουν όσοι έχουν κάποιο σοβαρό πρόβλημα υγείας και δε δέχονται την απαιτούμενη φροντίδα, επιβαρύνοντας έτσι την κατάσταση τους.

Τα υψηλότερα ποσοστά αυτοκτονιών σημειώνονται σε Αυστραλία, Καναδά, Σκοτία, Ελλάδα και Ιρλανδία, χώρες από όπου θα παρατεθούν στοιχεία και έρευνες για το φαινόμενο. Στις Η.Π.Α η πιθανότητα αυτοκτονίας στα σωφρονιστικά καταστήματα είναι εννιά φορές μεγαλύτερη απ' ό τι στο γενικό πληθυσμό, σε Αγγλία και Ουαλία μειώνονται σε τέσσερις, ενώ στις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες, ανάμεσα τους και η Ελλάδα, κυμαίνεται από τρεις ως έντεκα φορές περισσότερο.<sup>53</sup> Σχετικά με το ιστορικό παρόμοιας συμπεριφοράς, 1/5 άντρες και 2/5 γυναίκες έχουν κάνει μια

<sup>52</sup> A.Liebling (1992), *Suicide in prison*, Routledge, London

<sup>53</sup> L.M.Hayes & E.Blaauw (1997), *Prison suicide: A special issue*, Crisis 18/4, Hogrefe & Huber Publishers

απόπειρα στο παρελθόν.<sup>54</sup> Το ποσοστό των γυναικών είναι μεγαλύτερο σε περίπτωση που υπάρχει παρελθόν κακοποίησης και εξαιτίας του προβλήματος ναρκωτικών στα αντίστοιχα καταστήματα. Αντίθετα το ποσοστό των αντρών αυξάνεται αν αυτοί είναι υπόδικοι, περιμένουν την απόφαση του δικαστηρίου ή τη μεταφορά τους σε άλλο κατάστημα.

Στις Η.Π.Α, οι πολιτείες που εμφανίζουν τα υψηλότερα ποσοστά αυτοκτονιών είναι η Καλιφόρνια, το Τέξας και η Αλάσκα.<sup>55</sup> Πρέπει να σημειωθεί ότι οι συνθήκες σε όλες τις πολιτείες είναι ιδιαίτερα σκληρές και πως στο Τέξας ισχύει ακόμη η θανατική ποινή, γεγονός που αυξάνει την απόγνωση των καταδικασμένων σ' αυτή και προτιμούν να τερματίσουν οι ίδιοι τη ζωή τους. Στην Αυστραλία σε μια περίοδο είκοσι ετών περίπου(1980-1998) το ποσοστό των αυτοχειρών ήταν 46,6%, αριθμός δραματικός αν σκεφτεί κάποιος ότι οι μισοί από όσους πέρασαν την πύλη της φυλακής δεν βγήκαν ζωντανοί με «δική τους» πρωτοβουλία.<sup>56</sup> Χαρακτηριστικό είναι όλοι η θάνατοι που καταγράφηκαν στην Τασμανία προήλθαν από αυτοκτονία, ενώ και στο Queensland το ποσοστό αγγίζει το 80%. Οι διαπιστώσεις της έρευνα δεν παρέκκλιναν από τα δεδομένα του W.H.O, αναλυτικότερα το 96,7% των αυτοχειρών ήταν άντρες, υπόδικοι(48%), ο μέσος όρος περίπου 29 ετών, η ημέρα Κυριακή, στο χώρο του κελιού(85%), ενώ το 20% είχε καταδικαστεί για ανθρωποκτονία και το 14,8% για βιασμό ή άλλη μορφή κακοποίησης. Ακόμη, στις ηλικίες 17-19 στο 80% των θανάτων η αιτία ήταν η αυτοκτονία.

Σε έρευνα που έγινε στην Αγγλία και την Ουαλία οι αριθμοί είναι τρομακτικοί<sup>57</sup>, αν ληφθεί υπόψη ότι το σωφρονιστικό σύστημα θεωρείται από τα καλύτερα σε οργάνωση προγραμμάτων πρόληψης τέτοιου είδους ενεργειών. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 48% των καταδικών και το 52% των προφυλακισμένων αφαιρούν τη ζωή τους και συχνότερα αυτοί δε βρίσκονται σε ανοιχτά καταστήματα κράτησης, σε γυναικείες φυλακές και ανηλίκων. Από αυτούς το 11% είναι έγχρωμοι έγκλειστοι, οι οποίοι βιώνουν έντονα τις επιθέσεις και απειλές των λευκών συγκρατούμενων τους και το 4% γυναίκες. Επίσης, το 86% των θανόντων χρησιμοποιούν τη μέθοδο του

---

<sup>54</sup> The Howard League for penal reform (1999), Prison suicides and their prevention, A report by the Howard League for penal reform

<sup>55</sup> L.M.Hayes (1995), Prison suicide: an overview and a guide to prevention, National Center on Institutions and Alternatives, The Prison Journal, December

<sup>56</sup> V.Dalton (1998), Suicide in prison 1980 to 1998: National overview, Australian Institute of Criminology, Trends issues in crime and criminal justice, No 126. August

<sup>57</sup> G.Towl (1999), Self-Inflicted deaths in prisons in England and Wales from 1988-1996, The British Journal of Forensic Practise, Pavillion Publishing Ltd., Brighton, vol.1, issue 2, May, p.28-33

απαγχονισμού και στους τρεις πρώτους μήνες αποπειράται να αυτοκτονήσει το 67% των εγκλείστων.

Στης Ελλάδα<sup>58</sup> τίποτα σχεδόν από τα παραπάνω δεν αλλάζει, τα χαρακτηριστικά παραμένουν ίδια τόσο όσα αφορούν τα άτομα όσο και τις συνθήκες. Ο δείκτης είναι 4-10 φορές μεγαλύτερος απ' ό τι στο γενικό πληθυσμό, το 95% απαγχονίζονται, ιδιαίτερα κρίσιμες θεωρούνται οι πρώτες 48 ώρες από την είσοδο και χώροι υψηλού κινδύνου είναι τα κελιά απομόνωσης, οι θάλαμοι διαμονής και τα λουτρά. Προσοχή απαιτείται για τους ανήλικους κρατούμενους και κυρίως σε όσους εγκλείονται με ενήλικους παραβάτες. Ο κίνδυνος αυτοκτονίας είναι πολύ υψηλότερος και το φανερώνουν οι αντίστοιχοι αριθμοί. Στα καταστήματα ανηλικών η αναλογία είναι 34/100000 και σ' αυτά των ενηλίκων 15778/100000.

Οι αριθμοί που παρατέθηκαν είναι τρομακτικοί και σπιλώνουν την υπόληψη του σωφρονιστικού συστήματος, που έχει άλλους ρόλους και διαφορετική λειτουργία, σύμφωνα πάντα με τις διατάξεις που κατά διαστήματα υπογράφονται. Από την άλλη πρέπει να σημειωθεί ότι πολλοί από τους θανάτους που παρουσιάζονται ως αυτοκτονίες με σκοπό την κάλυψη των ενόχων. Συνεπώς τα δεδομένα δεν μπορούν να θεωρηθούν απόλυτα ούτε αξιόπιστα. Επιπλέον, αρκετοί εγκλείστοι εξαναγκάζονται να αυτοκτονήσουν γιατί έχουν έρθει σε ρήξη με πιο ισχυρούς συγκατατούμενους τους.

## **5.2 Αυτοτραυματισμοί**

Οι αυτοτραυματισμοί είναι ένα είδος διαμαρτυρίας για όσα υφίστανται αναγκαστικά οι κρατούμενοι. Δεν έχουν την πρόθεση να τερματίσουν τη ζωή τους, άλλα να βρει ανταπόκριση η κραυγή τους που υπό άλλες συνθήκες δεν ακούγεται. Τα πρωτεία στον τομέα αυτό έχουν οι γυναίκες, που υιοθετούν τη στάση αυτή 5,5 φορές συχνότερα από τις υπόλοιπες ομάδες κρατουμένων.<sup>59</sup> Οι περισσότερες είναι μητέρες και δεν θέλουν να αφήσουν μόνα τα παιδιά τους άλλα να κερδίσουν την προσοχή. Αρκετοί είναι και οι ανήλικοι που χρησιμοποιούν τους αυτοτραυματισμούς για την επίτευξη ανάλογων σκοπών.<sup>60</sup> Επίσης, αυτοί επιθυμούν και την αποφυγή του

---

<sup>58</sup> οπ.παρ. υπ.33

<sup>59</sup> οπ.παρ. υπ.33 και υπ. 35

<sup>60</sup> οπ.παρ.υπ.24

bullying, μιας μορφής βίας κατά την οποία συγκρατούμενοι χρησιμοποιώντας βία προσπαθούν αποσπάσουν κεκτημένα άλλων.<sup>61</sup>

### 5.3 Ιδρυματισμός

Προσθετικά σε όσα ήδη αναφέρθηκαν είναι κι αυτό το φαινόμενο κατά το οποίο τα άτομα αποκτούν μια σχέση εξάρτησης με το κατάστημα, το αποδέχονται πλήρως και χωρίς καμιά αντίδραση. Συνέπειες του ιδρυματισμού είναι η παλινδρόμηση σε πρώιμα στάδια ψυχοδιανοητικής εξέλιξης, η αποεπένδυση του σώματος, το πρώιμο γήρας, η διαταραχή της σεξουαλικότητας, η αναστολή της ψυχοκοινωνικής δραστηριότητας, η συναισθηματική αδιαφορία και η έντονη ερεθιστικότητα.<sup>62</sup> συγγενικά σύνδρομα της κατάστασης αυτής είναι η απανθρωποίηση, η ιδρυματική νεύρωση και η κοινωνική κατάρρευση των εγκλείστων. Αυτό που χαρακτηρίζει τον ιδρυματισμό είναι η ολοκληρωτική απώλεια του εαυτού, η αβουλησία και ο μηδενισμός της προσωπικότητας.

Οι πιο συχνές συνέπειες του ιδρυματισμού στη συμπεριφορά εκδηλώνεται με το cell breakage(το σπάσιμο του κελιού) και τον πυρετό της πύλης(gate fever). Το πρώτο αφορά το ξέσπασμα της επιθετικότητας των κρατουμένων στα κελιά. Το κελί εκπροσωπεί το σπίτι των εγκλείστων, προέκταση του εαυτού, άλλα και το σύμβολο της φυλακής. Εκεί ακριβώς χάνεται ο έλεγχος μεταξύ έξω κόσμου και καταστήματος, και οι κρατούμενοι εκδηλώνουν την απόγνωση τους σ' αυτό που τους θυμίζει τη στέρηση της ελευθερίας, αλλά ταυτόχρονα είναι και ότι αισθάνονται πιο δικό τους.

Ο πυρετός της πύλης είναι η αντίδραση των εγκλείστων στην επικείμενη απελευθέρωση τους. Όχι πως δεν θέλουν την ελευθερία τους, όμως τους έχει επιβληθεί τόσο η νοοτροπία της φυλακής, που όσο παράλογο κι αν φαίνεται νιώθουν ανασφάλεια με την επιστροφή τους στην καθημερινότητα. Η αλλαγή που πρόκειται να αντιμετωπίσουν τους γεμίζει ευθύνες, τους φοβίζει και προκαλεί έντονο στρες. Οι παράγοντες από τους οποίους εξαρτάται το σύνδρομο αυτό είναι το μήκος της ποινής, η κατάσταση του περιβάλλοντος κυρίως εκτός του καταστήματος και η συναισθηματική κατάσταση των κρατουμένων την περίοδο της απόλυσης.

Βγαίνοντας από τη φυλακή τα άτομα δεν είναι υποχρεωμένα να υπακούουν σε παράλογους κανόνες και πρέπει να πάρουν τη ζωή τους στα χέρια τους. Το γεγονός

<sup>61</sup> G.J.Towl (1997), Suicide and self-injury in prisons, Issues in Criminology and Legal Psychology, The British Psychological Society for the Division of Criminological and Legal Psychology, No. 28

<sup>62</sup> οπ.παρ. υπ.10

πως δεν υπάρχει κανείς να τους προστατεύσει, ο φόβος για την αντιμετώπιση που θα έχουν μετά την εμπειρία της φυλάκισης και η ανασφάλεια για την πορεία της ζωής τους, τους οδηγεί στην εκδήλωση μιας αρρωστημένης αντίδρασης. Κατά τη διάρκεια αυτής εμφανίζει ψυχοσωματικά συμπτώματα, αϋπνία, καταθλιπτική διάθεση και έντονους πονοκεφάλους.

## **6. ΜΕΤΡΑ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΨΥΧΙΚΗ ΥΓΕΙΑ ΤΩΝ ΕΓΚΛΕΙΣΤΩΝ**

Για τη βελτίωση των συνθηκών κράτησης και τη μείωση όσο το δυνατόν γίνεται στο ελάχιστο την εκδήλωση ψυχοπαθολογικών και αυτοκαταστροφικών συμπεριφορών, λαμβάνονται και προσπαθούν να εφαρμοστούν ορισμένα μέτρα πρόληψης. Οι στόχοι αυτών των προγραμμάτων σχετίζονται με τη μεταχείριση και την υποστήριξη των κρατουμένων στο σύνολο τους και ειδικότερα των πιο «ευαίσθητων» κι αδύναμων ομάδων, όπως αυτές περιγράφηκαν πιο πάνω, την απομάκρυνση από ένα αποκλειστικά φαρμακευτικό μοντέλο, την ενθάρρυνση επαφής της ομάδας της ομάδας, την αναγνώριση δεξιοτήτων που τελούνται ομαδικά, τη βελτίωση της επικοινωνίας και τη μεγέθυνση του ρόλου των κρατουμένων. Τα μέτρα πρόληψης βασίζονται σε συγκεκριμένους άξονες, η φροντίδα των οποίων εξασφαλίζει καλύτερες συνθήκες διαβίωσης στις φυλακές και ωθούν τους κρατούμενους να βελτιώσουν τη ζωή τους.<sup>63</sup>

### ***6.1 Προτεινόμενα μέτρα πρόληψης***

Ο W.H.O ορίζει κάποιες παραμέτρους σύμφωνα με τις οποίες το σωφρονιστικό σύστημα μπορεί να βοηθήσει τους έγκλειστους που εμφανίζουν διαταραχές ή άλλες προβληματικές συμπεριφορές.<sup>64</sup> Αυτές αφορούν αποκλειστικά το προσωπικό κι είναι :

- Η οργάνωση προγράμματος εκπαίδευσης ώστε να αναγνωρίζονται τα άτομα με αυτοκτονικές τάσεις.

<sup>63</sup> J.Cutter, J.Bailey & P. Dexter, Suicide awareness training for prison staff: an evaluation, SASU

<sup>64</sup> οπ.παρ. υπ.51, p.12

- Ο συστηματικός έλεγχος των κρατουμένων με την άφιξη τους στο κατάστημα και η αξιολόγηση τους.
- Η διατήρηση επικοινωνίας προσωπικού και εγκλείστων, ιδιαίτερα αυτών που ανήκουν στην ομάδα υψηλού κινδύνου.
- Η διανομή ενημερωτικού φυλλαδίου για την αντιμετώπιση ατόμων με ψυχολογικά προβλήματα.
- Η οργάνωση προγράμματος που θα προστατεύει την ψυχική υγεία.
- Η εκμάθηση και εφαρμογή τρόπων αποφυγής και αναγνώρισης μεθόδων χρήσης εθιστικών ουσιών.

Συμφασμένα με τα παραπάνω είναι η διαρκής εκπαίδευση του προσωπικού με την παρακολούθηση ανάλογων σεμιναρίων, η ύπαρξη ειδικευμένου προσωπικού υγείας που απαρτίζεται από ψυχιάτρους, ψυχολόγους, κοινωνικούς λειτουργούς και νοσοκόμους, η δημιουργία ομάδων buddy watchers και την πραγματοποίηση ορισμένων προδιαγραφών στο χώρο του καταστήματος για την προστασία των εγκλείστων. Πιο απλά πράγματα που μπορούν να γίνουν είναι η υποστήριξη από την οικογένεια, τους συγκρατούμενους και το προσωπικό, οι δημιουργικές δραστηριότητες εντός του καταστήματος, η ενθάρρυνση για το μέλλον και η στήριξη των οικογενειών ώστε να προσφέρουν ουσιαστική βοήθεια (Liebling, 1995).

Ορισμένοι επαγγελματίες προτείνουν κάποια κριτήρια για την επιλογή του κατάλληλου θεραπευτικού προγράμματος ανάμεσα στα οποία είναι η υπευθυνότητα, η διερεύνηση των παραγόντων εγκληματογένεσης, η υιοθέτηση αποτελεσματικών μεθόδων, η αξιολόγηση των επιθυμητών στόχων, η εφαρμογή δραστηριοτήτων με προοπτικές και να στοχεύει το πρόγραμμα στη διόρθωση της συγκεκριμένης προβληματικής συμπεριφοράς.<sup>65</sup> Σημαντικές είναι, επίσης, μέθοδοι όπως το screening, το monitoring, και οι buddy watchers/ listeners, που ήδη αναφέρθηκαν. Η πρώτη είναι ο έλεγχος των κρατουμένων με τη βοήθεια ψυχομετρικών κριτηρίων από τους ειδικούς και η δεύτερη σχετίζεται με την ανά διαστήματα παρακολούθηση των κρατουμένων που διαγνώστηκαν με κάποιας μορφής διαταραχή από εγκατεστημένη κάμερα. Η τελευταία μέθοδος αφορά την εκπαίδευση κρατουμένων με σκοπό να υποστηρίξουν συγκρατούμενους τους με κλονισμένη ψυχική υγεία, μιας και λόγω της θέσης τους έχουν ευκολότερη πρόσβαση στο στόχο του ενδιαφέροντος του.

---

<sup>65</sup> D.Howitt, Forensic and Criminal Psychology, Prentice Hall, Pearson Education, Ch.12 Effective Prison, p.337-352



Οι προδιαγραφές που αναφέρθηκαν προηγουμένων αφορούν τους χώρους των καταστημάτων και πρέπει να τηρούνται κατά τη δημιουργία νέων. Ανάμεσα σ' αυτές είναι η απουσία των κάγκελων, των μάρων σε πόρτες και παράθυρα, η ύπαρξη αρκετού φωτισμού, η εγκατάσταση άθραυστων τζαμιών, συστήματος εξαερισμού και ανιχνευτών φωτιάς, η απουσία καλοριφέρ και σωλήνων, η κατάργηση των κελιών απομόνωσης, το βάνσιμο των τοίχων με απαλά χρώματα εκτός άσπρου και πράσινου, η κατασκευή χτιστών κρεβατιών(χωρίς σουμιέδες, σούστες και λάμες) και η εγκατάσταση προστατευτικού δίχτυ σε αφύλακτους χώρους, όπως μπαλκόνια, ορόφους και κλιμακοστάσια.<sup>66</sup> Τα περισσότερα από τα μέτρα αυτά στοχεύουν στην εξαφάνιση σημείων πρόσδεσης για όσους αποπειρώνται να αυτοκτονήσουν. Η κατάργηση των κελιών απομόνωσης είναι εξίσου σημαντική καθώς ενισχύουν την καταθλιπτική διάθεση των εγκλειστων και συγκαταλέγονται στους χώρους που το ποσοστό απόπειρας είναι αυξημένο. Αντί αυτών προτείνονται τα κελιά προστασίας(strip cells), όπου οι τοίχοι είναι στρογγυλεμένοι, φτιαγμένοι από καουτσούκ και απουσιάζουν οι πρίζες και τα καλώδια. Σ' αυτά οδηγούνται για καθορισμένο χρονικό διάστημα οι κρατούμενοι με έντονες αυτοκαταστροφικές τάσεις.

## **6.2 Τα ισχύοντα σε διεθνές επίπεδο μέτρα**

Σε πολλές χώρες έχει δοθεί ιδιαίτερη σημασία στα προγράμματα πρόληψης για τη φροντίδα και στήριξη των εγκλειστων. Ανάμεσα σ' αυτές είναι η Αυστραλία, οι Η.Π.Α, η Αγγλία και η Ουαλία, καθώς και οι περισσότερες από τις ευρωπαϊκές χώρες. Θα παρατεθούν ορισμένα στοιχεία που σχετίζονται μ' αυτές, όπως και μια έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε δεκατρία κράτη της Ευρώπης.

Στην Αυστραλία έχει οργανωθεί πρόγραμμα εκπαίδευσης του προσωπικού για την πρόληψη αυτοκτονίας στους προφυλακισμένους και γίνεται πολύ προσεκτικός έλεγχος για τη χρήση τοξικών ουσιών και χαρακτηριστικών των ατόμων που υπολανθάνουν κάποια διαταραχή.<sup>67</sup> Ειδικότερα στη New South Wales<sup>68</sup> υπάρχουν

---

<sup>66</sup> Ο.Θεμελή (1999), Αυτοκτονία στις φυλακές: Οι ειδικές τεχνικές προδιαγραφές στους χώρους της φυλακής ως σημαντικό μέτρο πρόληψης, Ποινικά Χρονικά ΜΘ, σελ.622-624

<sup>67</sup> E.Blaauw, A.Kerkhof & O. Themeli, Suicide prevention in penal institutions, Department of Clinical Psychology, Vrije Universiteit Amsterdam, Amsterdam

<sup>68</sup> πρέπει να σημειωθεί ότι στο κρατίδιο αυτό της Αυστραλίας προωθείται το Βικτωριανό μοντέλο, κατά το οποίο το περιβάλλον της φυλακής μετατρέπεται σε μικρές και εύκολα διοικήσιμες κοινότητες. Η προσπάθεια αυτή έχει απώτερο σκοπό τη βελτίωση των σχέσεων μεταξύ προσωπικού και εγκλειστων.

μονάδες που φροντίζουν τους κρατούμενους κατά τη διάρκεια της κρίσης και έχει δημιουργηθεί ομάδα ειδικών που προσφέρουν ανάλογες υπηρεσίες η New South Wales Department of Correctional Health Services ( NSW).<sup>69</sup> Οι οργωμένες και ομαδικές αυτές κινητοποιήσεις έχουν πολύ ενδιαφέρον και αποτελούν παράδειγμα προς μίμηση σε όλες τις χώρες. Ανάλογες ενέργειες υπάρχουν σε αρκετά κράτη και είναι παράγοντας που ενισχύει τόσο τη δράση του ειδικού προσωπικού, όσο και των ίδιων των κρατουμένων, αφού τους δείχνουν το ενδιαφέρον τους σε μια πολύ επώδυνη περίοδο.

Στις Η.Π.Α.<sup>70</sup> ισχύουν σχεδόν όλα όσα αναφέρθηκαν στη προηγούμενη ενότητα. Πιο συγκεκριμένα, στην Πενσυλβάνια πραγματοποιούνται πλήρεις φαρμακευτικές και ψυχολογικές εξετάσεις και αν η βαθμολογία των κρατουμένων είναι υψηλή τίθενται σε παρακολούθηση από ειδικό προσωπικό και μέσω monitoring. Στη Λουιζιάνα οι εγκλειστοί της υψηλής ομάδας κινδύνου παρακολουθούνται συνεχώς και τους προσφέρεται υποστήριξη ακόμη και μετά την αποφυλάκιση, ιδίως αν αυτοί είναι ανήλικοι. Στην ίδια πολιτεία υπάρχει ένα ίδρυμα το St.Gabriel που στεγάζει και φροντίζει μεγάλο αριθμό καταδίκων. Επίσης, αξιοσημείωτη είναι η δράση του Adult Reception and Diagnostic Center, όπου τα άτομα διαμένουν για δύο εβδομάδες και υποβάλλονται σε συνεχείς χημικές εξετάσεις και ψυχολογική εκτίμηση. Οργανώσεις που βοηθούν το έργο του προσωπικού της φυλακής με την αναγνώριση των εγκλειστών από τη συμπεριφορά, το λόγο και την έκφραση είναι η American Correctional Association(ACA) και η National Commission Correctional Health Care(NCCHC) που ιδρύθηκαν το 1990 και 1992 αντίστοιχα.

Στην Αγγλία και την Ουαλία<sup>71</sup> εξέχουσα θέση κατέχουν οι Samaritans, μιας ομάδας εγκλειστών που βοηθούν τους συγκρατούμενους τους. Χαρακτηριστικό είναι ότι πάνω από τα 2/3 των καταστημάτων διαθέτουν τέτοιες ομάδες και στο 38% τηλεφωνικές γραμμές για την άμεση παρέμβαση σε περιπτώσεις όπου τα άτομα χάνουν τον έλεγχο του εαυτού τους. Επιπλέον, οι σωφρονιστικοί υπάλληλοι είναι υποχρεωμένοι να εκπαιδεύονται επί εννιά εβδομάδες σε οκτάωρη βάση για την πρόληψη, την αναγνώριση των εγκλειστών με διαταραγμένη συμπεριφορά και την παρέμβαση τους όποτε είναι αναγκαίο. Στα καταστήματα αυτά εφαρμόζεται το

---

<sup>69</sup> M. Mc Arthur, P.Camilleri & H.Webb (1999), Strategies of managing suicide & self-harm in prisons, Trends & Issues in crime and criminal justice, N.125, Australian Institute of Criminology, August

<sup>70</sup> οπ.παρ. υπ. 53. υπ.66,& GIH Annual Meeting (2003), The forgotten population: Mental health and health services for ex-offenders, The Nation Leading Health Indicators: Measuring Progress, Taking Action, New York

<sup>71</sup> οπ.παρ. υπ.54

F2052SH, μιας εξέτασης στην οποία υποβάλλονται όλοι οι κρατούμενοι με την είσοδο τους για την ανίχνευση αυτοκαταστροφικών τάσεων. Στην Ολλανδία<sup>72</sup> εγκαθίστανται κάμερες παρακολούθησης, οι οποίες σε περιπτώσεις υψηλού κινδύνου τίθενται σε εφαρμογή κάθε μισή ώρα και σε χαμηλού κινδύνου κάθε μία ή δύο ώρες. Ακόμη τα πανεπιστήμια σε Groningen και Vrije έχουν αναπτύξει προγράμματα για την εκπαίδευση των υπάλληλων και την ενημέρωσή τους.

Στην χώρα μας δυστυχώς ελάχιστα από τα παραπάνω παρουσιάζονται στα σωφρονιστικά καταστήματα. Πολλά θα διαπιστωθούν από τα αποτελέσματα της έρευνας στη συνέχεια. Έχει δοθεί πολύ προσοχή στην καταπολέμηση της χρήσης εξαρτησιογόνων ουσιών, προσπάθεια που ουσιαστικά προλαμβάνει έμμεσα κάποιες προβληματικές συμπεριφορές, αν σκεφτούμε πως αρκετές διαταραχές προκαλούνται από αυτές.<sup>73</sup> Προγράμματα θεραπείας και υποστήριξης σε εθισμένα άτομα υπάρχουν σε έξι καταστήματα από δημόσιους και μη κυβερνητικούς οργανισμούς, εξειδικευμένους στο σχεδιασμό και την εφαρμογή τους. Τέτοιου είδους οργανώσεις είναι το ΚΕΘΕΑ για την τοξικομανία, οι Ανώνυμοι Αλκοολικοί για τους χρήστες αλκοόλ και το «18 άνω» και για άτομα και των δύο ομάδων. Το Κέντρο Υποστήριξης Κρατουμένων του Θεραπευτικού Προγράμματος «Εν δράσει» (ΚΕΘΕΑ) έχει δημιουργήσει ομάδες αυτοβοήθειας στις δικαστικές φυλακές, το ψυχιατρείο και τις γυναικείες φυλακές του Κορυδαλλού. Το Ανοιχτό Θεραπευτικό Πρόγραμμα Εφήβων και Νεαρών Ενηλίκων Βόλου(ΚΕΘΕΑ) δρα στο Αγροτικό Σωφρονιστικό Κατάστημα Ανηλίκων στην Κασσαβέτεια του Βόλου, ενώ ανάλογα είναι και αυτά στις Δικαστικές Φυλακές των Διαβατών και των Στρατιωτικών στη Σίνδο Θεσσαλονίκης. Τέλος, από το Σεπτέμβριο του 2002 έχει τεθεί σε λειτουργία το Κέντρο Απεξάρτησης Τοξικομανών Κρατουμένων στον Ελαιώνα της Θήβας, που χρησιμοποιεί στεγνό πρόγραμμα και υπάρχουν 20 επαγγελματίες για την υποστήριξη 76 ατόμων.

Επίσης, από το Υπουργείο Δικαιοσύνης και το Κεντρικό Επιστημονικό Συμβούλιο Φυλακών(ΚΕΣΦ) μελετώνται ορισμένα μέτρα για την αποσυμφόρηση των καταστημάτων, μιας και οι έγκλειστοι είναι κατά πολύ περισσότεροι από όσους το

---

<sup>72</sup> οπ.παρ. υπ.67

<sup>73</sup> Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά και την τοξικομανία- Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν (2004), Ετήσια έκθεση του Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν για την κατάσταση των ναρκωτικών και των οινόπνευματων στην Ελλάδα το 2003, κεφ.9 Ανταπόκριση στα κοινωνικά προβλήματα της χρήσης- Παρεμβάσεις στο πλαίσιο της ποινικής δικαιοσύνης, σελ. 101-103, επιμ. Κ.Ν.Στεφανής, Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής, Αθήνα

σύστημα αντέχει.<sup>74</sup> Αυτά στοχεύουν στη μείωση των αλλοδαπών κρατουμένων, των υποδίκων και όσων εκτίουν μικρές ποινές. Οι αρμόδιοι ευελπιστούν να πραγματοποιηθούν τα παραπάνω με : τη σύντομη αποφυλάκιση 500-600 περίπου ατόμων που εκτίουν μικρές ποινές με τη αύξηση δυνατότητας εξαγοράς την ποινής από τα τρία στα πέντε έτη, τη μείωση των προφυλακίσεων για κακουργήματα και εναλλακτικοί τρόποι εξαγοράς των ποινών ανάλογα με τις οικονομικές δυνατότητες των ατόμων, τη χρηματοδότηση Αλβανίας και Ρουμανίας(χώρες καταγωγής των περισσότερων αλλοδαπών κρατουμένων) για την εκεί κατασκευή σωφρονιστικών καταστημάτων, την εφαρμογή προτεραιότητας στις δίκες των υποδίκων και την ανάγερση καταστημάτων σε Λεπενό Αιτωλοακαρνανίας και περιοχές του λεκανοπέδιου Αττικής με σκοπό την κατάργηση του Κορυδαλλού.

Μια έρευνα που έλαβε χώρα στο τέλος της προηγούμενης δεκαετίας σε 13 ευρωπαϊκά κράτη έφερε στο φως πολλές ελλείψεις και τα αποτελέσματα δεν είναι και τόσο ενθαρρυντικά.<sup>75</sup> Με βάση αυτή διαπιστώθηκε ότι η Σκοτία και η Φιλανδία έχουν το πιο εκτενές πρόγραμμα εκπαίδευσης για το προσωπικό και το οποίο ανανεώνεται κάθε χρόνο. Και στις δύο χώρες είναι απαραίτητη η παρακολούθηση σεμιναρίων διάρκειας αρκετών ωρών για όποιον επιθυμεί μια θέση εργασίας εντός των καταστημάτων. Η Αγγλία, η Ουαλία, η Φιλανδία και η Σκοτία είναι οι μόνες που έχουν ειδικό ερωτηματολόγιο για την εξέταση της ψυχικής υγείας και μαζί με την Πολωνία και την Ουγγαρία ελέγχουν την υγεία των εγκλειστών αμέσως μετά τον εγκλεισμό τους. Στη Φιλανδία μάλιστα οι ασθενείς-κρατούμενοι μεταφέρονται στο νοσοκομείο αν κριθεί σκόπιμο, γιατί προτιμάται η συμβουλευτική θεραπεία και να αποφεύγεται η φαρμακευτική που συχνά οδηγεί στην υπερβολή. Αξιοσημείωτο είναι ότι στην Ουγγαρία η ειδική προσοχή των κρατουμένων πληρώνεται. Στην Ελλάδα, την Ιρλανδία και τη Σκοτία όλοι οι κρατούμενοι βιντεοσκοπούνται, αντίθετα με την Αγγλία και Ουαλία όπου αυτό συμβαίνει μόνο σε άτομα με αυξημένες πιθανότητες αυτοκτονίας. Στις περισσότερες χώρες οι κρατούμενοι είναι πολύ περισσότεροι από όσους το σωφρονιστικό σύστημα αντέχει με συνέπεια να προκαλείται αποπνικτική ατμόσφαιρα και τα καταστήματα να δυσλειτουργούν. Επίσης σε ελάχιστες το ειδικευμένο προσωπικό είναι επαρκές, η πιο οργανωμένη χώρα θεωρείται η Πολωνία,

---

<sup>74</sup> Χρ.Ζέρβας, Οι 10 πληγές των φυλακών, Κυριακάτικη Ελευθεροτυπία, 24.10.2004, σελ.56-57

<sup>75</sup> E.Blaauw, R.Roesch & A.Kerkhof (2000), International Journal of Law and Psychiatry, vol. 23, p.649-663

στην οποία όμως υπάρχει έλλειψη χρημάτων για τη διαμόρφωση καλύτερου συστήματος.

## **7. ΟΙ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΚΡΑΤΗΣΗΣ ΣΕ** **ΑΝΤΙΠΡΟΣΩΠΕΥΤΙΚΑ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΚΑΙ ΤΗΝ** **ΕΛΛΑΔΑ**

Ό, τι έχει αναφερθεί στα προηγούμενα κεφάλαια είναι είτε αυτό που πρέπει να ισχύει για τη δημιουργία υγιούς κλίματος στα καταστήματα, είτε κινδύνους που απειλούν άμεσα και έμμεσα τους έγκλειστους. Όσα θα γραφτούν στο κεφάλαιο αυτό είναι όσα συμβαίνουν, σε αντίθεση τις περισσότερες φορές με τα πρόβοντα, και δεν είναι καθόλου ευχάριστα ούτε κολακεύουν κανέναν από τους αρμόδιους των χώρων αυτών. Στην τελευταία ενότητα θα περιγραφούν οι συνθήκες κράτησης σε δύο νέου τύπου πολιτικές φυλακές που δημιουργήθηκαν μετά την είσοδο των αμερικάνικων στρατευμάτων στο Ιράκ.

### ***7.1 Ελλάδα***

Το σημαντικότερο ίσως όλων των προβλημάτων στα σωφρονιστικά καταστήματα της χώρας μας είναι αυτό του υπερπληθυσμού.<sup>76</sup> Ενώ το σύστημα είναι σε θέση να στεγάσει 5584 άτομα, οι κρατούμενοι ανέρχονται σε 8524, 2000 εκ των οποίων βρίσκονται στο κατάστημα του Κορυδαλλού. Από αυτούς το 30% είναι υπόδικοι, το 40% παραβάτες του νόμου περί ναρκωτικών και το 42% είναι αλλοδαποί.

Οι εγκαταστάσεις είναι απαράδεκτες σε όλες τις φυλακές με εξαίρεση αυτές σε Λάρισα και Πάτρα. Στο κατάστημα του Μαλανδρίου δεν υπάρχει νερό και το σύστημα αποχέτευσης παρουσιάζει πρόβλημα, ενώ σε πολλά άλλα έχουν σταματήσει τα έργα ανέγερσης και βελτίωσης λόγω έλλειψης χρημάτων. Έλλειψη παρατηρείται και στις θέσεις απασχόλησης καθώς λειτουργούν ελάχιστα εργαστήρια που απασχολούν λιγότερο από το 1/4 των εγκλειστών. Για παράδειγμα το τυπογραφείο του Κορυδαλλού και το βιβλιοδετείο υπολειτουργούν με μια μόνο βάρδια των 35 ατόμων. Οι εναλλακτικές ποινές ουσιαστικά υπάρχουν μόνο θεωρητικά. Η

---

<sup>76</sup> οπ.παρ. υπ.74 και υπ.37

δυνατότητα κοινωφελούς εργασίας προσφέρεται σε λίγους, η ημιελεύθερη διαβίωση δεν υφίσταται λόγω ανυπαρξίας ανάλογων εγκαταστάσεων και η αναστολή υπό επιτήρηση για ποινές 3-5 ετών, αν και έχει ψηφιστεί από το 1991 δεν εφαρμόστηκε ποτέ. Παρά τα όσα καταγράφηκαν για τα μέτρα καταπολέμησης των ναρκωτικών, το κατάστημα των Θηβών χωρητικότητας 350 ατόμων προσφέρει τις υπηρεσίες του σε πολύ λιγότερους αφού οι κρατούμενοι αρνούνται την είσοδο σε ένα πρόγραμμα απεξάρτησης. Αντίθετα, στις γυναικείες φυλακές το πρόγραμμα του ΚΕΘΕΑ βρίσκει ανταπόκριση και αρκετές γυναίκες βρίσκονται σε αναμονή ένταξης σ' αυτό. Η κοινότητα λειτουργεί καθημερινά από τις 8 το πρωί ως τις 5 το απόγευμα και στεγάζεται σε κατάλληλα διαμορφωμένους χώρους, ενώ έπειτα οι έγκλειστων επιστρέφουν στα κελιά τους.<sup>77</sup>

Σε μια κίνηση διαμαρτυρίας αρκετοί οι κρατούμενοι κατήλθαν σε απεργία πείνας το 2004 καταγγέλλοντας τις άθλιες συνθήκες, την καταπάτηση των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και προτείνοντας την εφαρμογή ορισμένων μέτρων.<sup>78</sup> Ανάμεσα σ' αυτά είναι η μείωση της ποινής των ισόβιων από 16 σε 12 χρόνια με 4 χρόνια μεροκάματα, η δημιουργία θέσεων εργασίας, η μείωση της δυνατότητας αναστολής στα 3/7 από τα 3/5 της ποινής και η έκτιση των ποινών των αλλοδαπών στη χώρα καταγωγής τους. Η Εθνική Επιτροπή Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων, σε επιθεώρηση των καταστημάτων την ίδια χρονιά, κατάγραψε τις συνθήκες κράτησης ως εξής: «... Τέσσερις κρατούμενοι σ' ένα μικρό κελί φτιαγμένο για ένα, το πολύ δύο άτομα... Οι τοξικομανείς είναι αναρίθμητοι, ουσιαστικά σχεδόν όλοι. Άλλοι ήταν εξαρχής, άλλοι έγιναν στη φυλακή... Γενικά στη φυλακή λείπει η απασχόληση. Δεν υπάρχουν χώροι, ούτε ειδικό προσωπικό για ευρεία οργάνωση εργαστηρίων. Το προσωπικό φύλαξης είναι ανεπαρκές». Επιπλέον, ένα μέτρο για τον έλεγχο λειτουργίας των καταστημάτων και παρέμβαση, το Σώμα Επιθεωρητών συστάθηκε το 2003 αλλά δεν στελεχώθηκε ποτέ γιατί οι καταγγελίες που έχουν γίνει θεωρήθηκαν λίγες!

Ιδιαίτερη κατηγορία κρατουμένων αποτελούν οι ανήλικοι παραβάτες, οι οποίοι εγκλείονται σε αντίστοιχα καταστήματα. Εκεί παρουσιάζεται έντονη βία μεταξύ των κρατουμένων, αλλά και άσχημη μεταχείριση τους από τους σωφρονιστικούς υπαλλήλους. Σύμφωνα με το ΚΕΣΦ το διάστημα 1999-2000 στις φυλακές της Αυλώνας αποπειράθηκαν να αυτοκτονήσουν 6-7 άτομα, πληροφορίες που μπορεί να

<sup>77</sup> Ν.Νταουντάκη, Μέσα από τη φυλακή δίνουν τη δική τους μάχη για τη ζωή, Τα Νέα, 24.12.2002

<sup>78</sup> οπ.παρ. υπ.74

μην αντιστοιχούν στον πραγματικό αριθμό, που ίσως είναι υψηλότερος.<sup>79</sup> Η ίδια πηγή αναφέρει πως «5 νεαροί Κούρδοι μοιράζονται ένα κελί 4 κρεβάτια. Τα τζάμια είναι σπασμένα, στη θέση τους υπάρχουν κομμάτια από νύλον. Δίπλα ένα σκουριασμένο καλοριφέρ. Η λεκάνη της τουαλέτας είναι ακάλυπτη μέσα στο κελί. Το ταβάνι γεμάτο μούχλα, στάζει νερό από τη χαλασμένη αποχέτευση...». Σε παλαιότερη έρευνα από την Επιστημονική Ομάδα της Νομικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών που πραγματοποιήθηκε στο κατάστημα του Βόλου και του Κορυδαλλού, τα αποτελέσματα είναι αποκαλυπτικά.<sup>80</sup> Πολλοί νεαροί έγκλειστοι καταγγέλλουν απόπειρες αυτοκτονίες συγκρατούμενων τους έπειτα από βίαιη μεταχείριση του προσωπικού, τη χορήγηση υπερβολικής ποσότητας φαρμάκων που οδηγεί στην εξάρτηση και ξυλοδαμούς κατά την προανάκριση. Πρέπει να ληφθεί υπόψη το γεγονός ότι πολλοί από τους ανήλικους προέρχονται από πολυμελείς και φτωχές οικογένειες ή από οικογένειες με προβληματικές σχέσεις, κάτι που κάνει τη θέση τους ακόμη πιο ευαίσθητη. Για την αποφυγή τέτοιων συμβάντων το Υπουργείο Δικαιοσύνης μελετά νομοσχέδιο για την εφαρμογή εναλλακτικών ποινών σε ανήλικος παραβάτες.<sup>81</sup> Αρχικά, το σύνολο αυτών των προτάσεων ορίζει ότι ο εγκλεισμός πρέπει να γίνεται μόνο σε περιπτώσεις που το άτομο εκδηλώνει εξακολοθητική βίαιη συμπεριφορά και θεωρείται επικίνδυνο. Οι εναλλακτικές ποινές περιλαμβάνουν την κοινωφελή εργασία, την αποζημίωση των θυμάτων, την παρακολούθηση ειδικών προγραμμάτων κοινωνικής επανένταξης, τη φοίτηση σε σχολές με σκοπό την εκπαίδευση και την κατάρτιση, την έκφραση συνγνώμης και την ανάθεση της επιμέλειας του ανήλικου υπό επιτήρηση από αρμόδια ομάδα.

## 7.2 Γαλλία<sup>82</sup>

Ο υπερπληθυσμός και στη Γαλλία είναι το πρόβλημα που μαστίζει τα σωφρονιστικά καταστήματα. Χαρακτηριστικά σε καταμέτρηση που έγινε το 2003

---

<sup>79</sup> Χρ. Ζέρβας, Φυλακές Αυλώνας: Αυτοκτονούν καθημερινά, Κυριακάτικη Ελευθεροτυπία, 4.6.2000, σελ. 96

<sup>80</sup> Τζ. Κοντράου, Θέλω να βγω έξω, να περπατήσω, να δω τον ήλιο..., Έρευνα της Επιστημονικής Ομάδας της Νομικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών στις φυλακές ανηλίκων ΣΚΑ και Βόλου, Τα Νέα, 9.1.1995, σελ. 16-17

<sup>81</sup> Ι. Μάνδρου, 7 μέτρα αντί φυλακής για ανήλικους, Το Βήμα, 31.8.2003,

<sup>82</sup> Οι πληροφορίες για την ενότητα αυτή αντλήθηκαν από: J. Erbin, Γίνονται αυτοκτονίες ή ύποπτοι θάνατοι στις φυλακές, Le Monde Diplomatique, No 293, αναδημοσίευση από Κυριακάτικη Ελευθεροτυπία, 21.9.2003, σελ. 40-41 & L. Wacquant, Μειώνονται τα εγκλήματα, αυξάνονται οι φυλακισμένοι, Le Monde Diplomatique, No 348, αναδημοσίευση από Κυριακάτικη Ελευθεροτυπία, 24.10.2004, σελ. 39&42

βρέθηκε ότι οι κρατούμενοι στις φυλακές ανέρχονται στους 108.000 ενώ ο προβλεπόμενος αριθμός είναι 60.000. Μπορεί κάποιος να σκεφτεί την αποπνικτική ατμόσφαιρα επικρατεί και το στρες που κυριεύει τους έγκλειστους αφού θα ζουν σχεδόν στοιβαγμένοι στα κελιά. Ο συνωστισμός που δημιουργήθηκε δεν δικαιολογείται γιατί η εγκληματικότητα συνεχώς μειώνεται. Από την άλλη όμως φυλακίζονται συχνά άτομα ώστε να κατασταλούν οι κοινωνικές ταραχές και συλλαμβάνονται κυρίως μετανάστες ή νέοι που ανήκουν στα χαμηλά κοινωνικά στρώματα. Γίνεται αντιληπτό λοιπόν ότι καθίσταται δύσκολη η προετοιμασία των ατόμων για αναμόρφωση τους και κοινωνική επανένταξη, λόγω του υπερβολικού αριθμού τους και της αδυναμίας του προσωπικού,

Η Γαλλία είναι, επιπλέον, μια χώρα που παρουσιάζει υψηλά ποσοστά αυτοκτονιών. Πιθανότατα να συμβαίνει αυτό λόγω και του μεγάλου πληθυσμού κρατουμένων, αλλά και του αισθήματος του άδικου εγκλεισμού που αυτοί έχουν, προσπαθώντας μ' αυτό τον τρόπο να διαμαρτυρηθούν. Περισσότερες από 100 αυτοκτονίες καταγράφονται κάθε χρόνο και η αναλογία είναι ένας θάνατος κάθε τρεις μέρες περίπου. Το αίσθημα απελπισίας είναι αυξημένο καθώς το 30% των κρατουμένων δεν έχουν κάποιον που να τους περιμένει μετά την αποφυλάκιση, το 60% είναι χωρίς δουλειά και το 1/8 δεν έχει σταθερό τόπο διαμονής. Οι μελετητές της κατάστασης αυτής τονίζουν ότι ο ανεξέλεγκτος εγκλεισμός συνεπάγεται τη στρατολόγηση νέων παραβατών.

Για τη επιτήρηση της λειτουργίας των καταστημάτων και την πρόληψη των αυτοκτονιών έχει ιδρυθεί η Διεύθυνση Σωφρονιστικής Πολιτικής Ενηλίκων (Administration Pénitentiaire, AP). Αρκετοί είναι όμως αυτοί που την κατηγορούν γιατί δεν περιλαμβάνει στις καταμετρήσεις της τους θανάτους που συμβαίνουν στα νοσοκομεία των φυλακών και δεν δημοσιεύει τα αποτελέσματα τους. Τα τελευταία χρόνια συστάθηκε επίσης και το Παρατηρητήριο των αυτοκτονιών και ύποπτων θανάτων κρατουμένων, μιας μη κυβερνητικής οργάνωσης που ερευνά κάθε καταγγελία κρατουμένων ή συγγενών και θεωρείται αξιόπιστη λόγω της απουσίας σκοπιμοτήτων.

### **7.3 Η.Π.Α και άλλες χώρες**

Στις Η.Π.Α, εκτός του μεγάλου πληθυσμού εγκλείστων, που είναι βασικό πρόβλημα στις περισσότερες χώρες, είναι έντονο και το φαινόμενο του ρατσισμού. Η



δημιουργία συμμοριών μεταξύ των κρατουμένων είναι κοινό μυστικό και ένταξη κάποιου σ' αυτές σχεδόν επιβάλλεται ώστε να εξασφαλίζει κατά κάποιο τρόπο την προστασία του. Στόχος κυρίως είναι οι ομάδες Αφροαμερικάνων και ισπανόφωνων εγκλειστών. Σοβαρό πρόβλημα παρουσιάζεται και στο υγειονομικό πρόγραμμα<sup>83</sup> των καταστημάτων, αν και, σε αντίθεση με το γενικό πληθυσμό της χώρας, όλοι οι κρατούμενοι έχουν συνταγματικά κατοχυρωμένο το δικαίωμα ελάχιστης ιατρικής παρακολούθησης για όσο διαρκεί ο εγκλεισμός. Τα εργαστήρια εξετάσεων κρίνονται ακατάλληλα και σε αρκετούς γιατρούς έχει αφαιρεθεί η άδεια λόγω μη νόμιμης δραστηριότητας και παραλήψεων εις βάρος της υγείας των ασθενών. Οι ασθένειες που εμφανίζονται με μεγαλύτερη συχνότητα είναι το AIDS, η φυματίωση και η ηπατίτιδα. Όμως οι εξετάσεις που πραγματοποιούνται με την άφιξη στο κατάστημα αφορούν μόνο τη σύφιλη και τη φυματίωση. Η μετάδοση τους γίνεται μέσω της σεξουαλικής επαφής, της χρήσης αυτοσχέδιων κοινών ενέσεων και τη δημιουργία τατουάζ, όπου χρησιμοποιούνται βρώμικες και κοινών για όλων βελόνες.

Στην Αγγλία<sup>84</sup> το μεγαλύτερο πρόβλημα εντοπίζεται στα καταστήματα ανηλίκων. Όπως ήδη έχει αναφερθεί στο κεφάλαιο της πρόληψης, στις φυλακές ενηλίκων είναι έντονη η δράση των Samaritans, που σε συνδυασμό με τους αρμόδιους συμβάλλουν στη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης. Μεταξύ των ανηλίκων υπάρχουν αυξημένα ποσοστά βίαιων συμπεριφορών λόγω της επικράτησης των bullies. Μια μερίδα κρατουμένων προσπαθούν να κλέψουν με τη βία και μια άλλη να αντισταθεί και να προστατευτεί. Στο Λονδίνο εδρεύει η Penal Reform International, μια μη κυβερνητική οργάνωση για την επιτήρηση και διαμόρφωση των σωφρονιστικών καταστημάτων, που μετρά 400 μέλη σε 80 χώρες και υποκαταστήματα σε Παρίσι και Πουέρτο Ρίκο.

Άθλιες συνθήκες καταγράφονται και σε άλλες χώρες. Στη Βραζιλία<sup>85</sup> σε φυλακή 700 ατόμων ζουν 1840 κι όλοι είναι υπόδικοι. Επίσης μόνο το 10% αυτών έχουν δικηγόρο και οι συνθήκες διαβίωσης κρίνονται ανάλογα με τις οικονομικές δυνατότητες των εγκλειστών. Στο Καζακστάν<sup>86</sup> αυτά που πρέπει να καταπολεμηθούν, εκτός από τον υπερπληθυσμό, είναι η εξάπλωση της φυματίωσης και της έλλειψης τροφής. Ανατριχιαστική ήταν η αποκάλυψη πως πέντε κρατούμενοι σκότωσαν κι

<sup>83</sup> M.Comfort, Άρρωστες φυλακές στις Ηνωμένες Πολιτείες, *Le Monde Diplomatique*, αναδημοσίευση από Κυριακάτικη Ελευθεροτυπία, 28.9.2003, σελ.40-41

<sup>84</sup> A.Liebling (1998), *Deaths of offenders*, Ch.18 *Deaths in the care of the State Issues and Lessons* by V.Stern, Waterside Press, Winchester

<sup>85</sup> οπ.παρ. υπ.84

<sup>86</sup> οπ.παρ. υπ.84

έπειτα έφαγαν συγκρατούμενο τους. Στο Malawi<sup>87</sup> της Αφρικής ο γιατρός δεν επισκέπτεται τις φυλακές παρά το γεγονός ότι υπάρχουν πολλοί τραυματισμένοι και άρρωστοι κρατούμενοι. Στην Τουρκία<sup>88</sup> από το Νοέμβριο του 2002 ως το καλοκαίρι του 2003 αρκετοί ομάδες πολιτικών κρατουμένων έκαναν απεργία πείνας ως ένδειξη διαμαρτυρίας στην εφαρμογή μέτρων που καταπατούν τα ανθρώπινα δικαιώματα. Το μέτρο στο οποίο εναντιώθηκαν οι περισσότεροι ήταν η δημιουργία λευκών κελιών, ώστε να απομονωθούν οι συγκεκριμένοι έγκλειστοι και να «φυλάσσονται» καλύτερα.

Για ακόμη μια φορά φωτεινό παράδειγμα αποτελεί η Φιλανδία, που όπως έχει γραφτεί διαθέτει κι ένα αρκετά συγκροτημένο σύστημα πρόληψης. Τα μέτρα που εφαρμόζονται φαντάζουν εξωπραγματικά για τις υπόλοιπες σχεδόν χώρες.<sup>89</sup> Στη Φιλανδία φυλακίζονται οι λιγότεροι από οποιαδήποτε άλλη χώρα της Ευρώπης και η αστυνομία της, αν και είναι η μικρότερη αναλογικά στην Ευρώπη, λύνει το 90% των υποθέσεων που τις ανατίθενται και τη συνοδεύει αδιάφθορο παρελθόν. Οι τοίχοι, τα κιγκλιδώματα, οι πόρτες ασφαλείας και τα κελιά απομόνωσης έχουν αφαιρεθεί. Οι φρουροί είναι άοπλοι, τα λιγοστά όπλα που υπάρχουν χρησιμοποιούνται μόνο κατά τη μεταφορά κρατουμένων και φορούν είτε στολές είτε φόρμες που δεν φέρουν κάτι διακριτικό. Σε όλους τους χώρους υπάρχουν διακριτικές κάμερες και ηλεκτρονικά δίκτυα. Οι στρατιωτικοί τίτλοι μεταξύ φρουρών απουσιάζουν και οι άδειες δίνονται με γενναιοδωρία. Η μόνη ανησυχία που εκφράζεται είναι μήπως εξαιτίας της παρουσίας Ρώσων και Εσθονών, που εμπλέκονται στο οργανωμένο έγκλημα, αυξηθούν τα εγκλήματα που σχετίζονται με τα ναρκωτικά.

#### **7.4 Γκουαντάναμο και Αμπού Γκράμπ**

Οι δύο αυτές φυλακές αποτελούν μια ξεχωριστή περίπτωση γιατί πρόκειται για χώρους εγκλεισμού υπόπτων για συμμετοχή στην οργάνωση Αλ Κάιντα και τις κυβερνήσεις των Ταλιμπάν στο Αφγανιστάν και του Σαντάμ Χουσεΐν στο Ιράκ. Η διαχείριση τους γίνεται από τους Αμερικάνους στρατιωτικούς και τους Βρετανούς.

Η φυλακή του Αμπού Γκράμπ στη Βαγδάτη βρέθηκε στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος πριν δύο χρόνια περίπου γιατί είδαν το φως της δημοσιότητας φωτογραφίες βασανιστηρίων με θύματα τους έγκλειστους και θύτες Βρετανούς

---

<sup>87</sup> οπ.παρ. υπ.84

<sup>88</sup> Αντίσταση μέχρι θανάτου, Ελευθεροτυπία, 19.6.2003

<sup>89</sup> W.Hoge, Άοπλοι φρουροί, ανοιχτά κελιά, The New York Times, αναδημοσίευση από Τα Νέα,4/11/2003, σελ.64

στρατιώτες.<sup>90</sup> Όσα συνέβησαν στο χώρο αυτό είναι άκρως εξευτελιστικά και μόνο ντροπή και οργή μπορούν να προκαλέσουν. Όλοι σχεδόν οι κρατούμενοι αναγκάζονται μέσω βασανιστηρίων αν αρνηθούν τον αντρικό τους ρόλο, καθώς οι στρατιώτες ζωγραφίζουν στα σώματα τους σώματα γυναικών και τους βιάζουν αφού τους αναγκάζουν να λάβουν την ανάλογη στάση (sexual transgression). Τα ψυχικά τραύματα που προκαλούνται είναι ανεπανόρθωτα. Προβλήματα όπως ο τεχνητός φωτισμός, η κακή διατροφή και η μη ικανοποίηση των σωματικών αναγκών είναι κατακριτέα, αλλά για τους έγκλειστους αυτούς σχεδόν αμελητέα. Υποβάλλονται σε προκλήσεις σωματικού πόνου μέχρι να διαπιστώσουν τη φυσική αντοχή των ατόμων. Σε συνδυασμό με τη ψυχολογική βία που σκοπεύει στην έντονη ανάπτυξη των αισθημάτων του φόβου, της ανασφάλειας και της απόγνωσης, οδηγούν στην απώλεια του ελέγχου του σώματος. Οι κρατούμενοι νιώθουν ότι το σώμα τους ανήκει στους βασανιστές τους και μπορούν να το μεταχειριστούν όπως αυτοί θέλουν. Η υποκειμενικότητα των ατόμων πλήττεται και χάνονται, ή μάλλον μηδενίζονται οι αξίες και τα πρότυπα στα οποία έχουν στηρίξει την προσωπικότητά τους.

Το Γκουαντάναμο βρίσκεται στην Κούβα και είναι υπό τη διοίκηση του αμερικάνικου στρατού. Από την αρχή της λειτουργίας τους το 2002 έχουν γίνει εκατοντάδες καταγγελίες από συγγενείς κρατουμένων και οργανώσεις προστασίας των ανθρωπίνων δικαιωμάτων για απάνθρωπη μεταχείριση από τους στρατιώτες.<sup>91</sup> Η ενημέρωση από οποιοδήποτε μέσο απαγορεύεται και οι 549 έγκλειστοι είναι αποκομμένοι από τους πάντες, αφού και η επικοινωνία με τους συγγενείς τους είναι περιορισμένη και λογοκρίνεται. Έχουν σημειωθεί 34 απόπειρες αυτοκτονίας από 24 κρατούμενους και όσοι καταφεύγουν στη λύση αυτή στερούνται όποιων δικαιωμάτων έχουν αποκτήσει ως τη στιγμή εκείνη. Η παρακολούθησή τους είναι διαρκής και ο χρόνος κράτησής τους απεριόριστος. Όσοι έχουν αποφυλακιστεί καταγγέλλουν βασανιστήρια σε καθημερινή βάση χωρίς συγκεκριμένες αιτίες, εκτός από το λόγο για τον οποίο βρίσκονται εκεί. Η παραχώρηση ορισμένων προνομίων, όπως τα χαλιά προσευχής, η δυνατότητα χρήσης της βιβλιοθήκης, η απόκτηση στυλό και η μεταφορά σε πιο άνετα κελιά, είναι λόγοι για τους οποίους οι κρατούμενοι επιλέγουν να συνεργαστούν με το προσωπικό του καταστήματος. Ο μόνος μη κυβερνητικός οργανισμός που επιτρέπεται να μπει στο Γκουαντάναμο είναι ο Ερυθρός Σταυρός που

---

<sup>90</sup> Α.Λιάκος, Βασανιστήρια: η μάταιη αγριότητα, Το Βήμα, 20.6.2004, σελ. 87. & Π. Βόγλης, «Έχασα τον κόσμο», Το Βήμα, 20.6.2004, σελ. 89, & A.Cowell, Ο «Αλί Μπαμπά» και το βρετανικό Άμπου Γκάμπ, The New York Times, αναδημοσίευση από Το Βήμα, 23.1.2005, σελ. 17

<sup>91</sup> Ε.Μπερσέ, Απόπειρες αυτοκτονίας στο Γκουαντάναμο, Το Βήμα, 17.10.2004, σελ. 69

εκτελεί και χρέη εκπροσώπου των οικογενειών. Η παρανομία και η παραβίαση των δικαιωμάτων φαίνεται πρωτίστως από την απαγόρευση της υπεράσπισης των κρατουμένων, ούτε από τους ίδιους, και την εσκεμμένη άγνοια των ίδιων για τους λόγους που έκριναν τον εγκλεισμό τους.

## **8. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ**

Συνοψίζοντας όλα τα στοιχεία που παρατέθηκαν δυστυχώς δύσκολα καταλήγει κανείς σε κάποιο ικανοποιητικό συμπέρασμα. Όσα διατυπώνονται με μορφή διατάξεων και ψηφίζονται, στην πλειοψηφία τους εφαρμόζονται κατά πολύ μικρό ποσοστό. Θα μοιάζει κατά πάσα πιθανότητα παράλογο από τη στιγμή που οι περισσότερες διαταραχές και προβλήματα μπορούν να εμποδιστούν, αυτό να μη συμβαίνει. Φαντάζει σαν να θεωρείται η ψυχική υγεία των κρατουμένων αμελητέο ζήτημα και ανάξιο σημασίας από τους αρμόδιους. Οι οργανώσεις όσο κι αν προσπαθούν να συμβάλουν στη βοήθεια και την υποστήριξη του προσωπικού και των εγκλείστων, δεν καταφέρνουν τίποτα αν δεν βρίσκουν την ανάλογη ανταπόκριση.

Οι κρατούμενοι δεν είναι εχθροί του σωφρονιστικού συστήματος, ούτε και της κοινωνίας από τη στιγμή που τιμωρούνται. Σε εχθρούς των παραπάνω τους μετατρέπει η ίδια η φυλακή που αντί να τους στηρίζει και να τους δώσει μια πραγματική ευκαιρία επανένταξης, τους αναγκάζει σε έναν αγώνα επιβίωσης εντός της και συνεχίζει να τους τιμωρεί με την απώλεια του εαυτού και της υγείας. Η βάση της προβληματικής λειτουργίας των καταστημάτων βρίσκεται στην έλλειψη θέλησης και την αδιαφορία.

Όταν από τα πρόβοντα μέτρα δεν τίθενται σε εφαρμογή τα ουσιώδη που αφορούν την υγιεινή και τη φροντίδα των εγκλείστων, πόσο είναι δυνατή η πραγματική παρέμβαση με πιο δραστικά μέτρα που περιλαμβάνουν την σωματική και ψυχική αποκατάσταση; Τα σωφρονιστικά συστήματα οφείλουν να παραλαμβάνουν τα άτομα για συγκεκριμένο και όχι για να τα καταρρακώνουν ή να τα μετατρέπουν σε ειδικούς της παραβίασης των νόμων. Κανένας από τους κρατούμενους δεν πρέπει να τιμωρείται και μέσα στη φυλακή, η τιμωρία του είναι η επιβολή της και η στέρηση της ελευθερίας.

Το να κατακρίνονται και να σχολιάζονται τα όσα διαδραματίζονται σε διάφορα καταστήματα ανά τον κόσμο δεν προσφέρει τίποτα. Η προβολή τους και μόνο

προκαλεί τη διαμαρτυρία και την κατακραυγή. Το γεγονός ότι παρουσιάζεται τέτοιου είδους μεταχείριση είναι προσβολή για το ανθρώπινο γένος. Η ποινή είναι ο περιορισμός των παρανόμων σε ορισμένο χώρο και για ορισμένο χρόνο, και όχι η βεβήλωση της προσωπικότητας τους και οι βλαβερές επιπτώσεις στην υγεία τους. Σκοπός είναι η διόρθωση των προβληματικών στοιχείων και η προσφορά κινήτρων για κοινωνική επανένταξη, όχι η εξόντωση τους με την μετατροπή των εγκλείστων σε ασθενείς ψυχιατρικών μονάδων.

Η εφαρμογή των νόμων και των μέτρων πρόληψης απαιτεί τη συνεργασία όλων, από τα αρμόδια υπουργεία ως τους ίδιους τους κρατούμενους. Ο κατάλληλος συντονισμός και η επιτήρηση των ενεργειών αυτών από υπεύθυνα άτομα σίγουρα θα καταλήξει σε ένα καλό αποτέλεσμα και θα βελτιώσει αρκετά. Η μη τήρηση των κανονισμών και η αμέλεια μεταμορφώνει τη φυλακή σε τόπο ανακύκλωσης εγκληματικών συμπεριφορών και απώλειας σεβασμού της ανθρώπινης ύπαρξης. Η πραγματική και ουσιαστική πρόληψη του εγκλήματος γίνεται μέσα στα καταστήματα. Οι κρατούμενοι που αποφυλακίζονται και έχουν μνήμες τραυματικές και κλονισμένο ψυχισμό αναζητούν να εκδικηθούν την κοινωνία στο σύνολο της. Υιοθετούν το ρόλο των τιμωρών και κατατρέχουν σε παράνομες συμπεριφορές που στην πραγματικότητα είναι αυτοδικία.

Από την τελευταία κυρίως ενότητα προκύπτει πιθανότατα μια σύγκριση μεταξύ της χώρας μας και των υπολοίπων. Βέβαια η Ελλάδα δεν βρίσκεται στην χειρότερη ούτε όμως και στην καλύτερη θέση από άποψη ρυθμίσεων και συνθηκών. Σε σύγκριση με χώρες που προσφέρονται τα απαιτούμενα κονδύλια, οι χώροι είναι το λιγότερο άθλιοι και τα δικαιώματα των κρατουμένων σαφώς λιγότερα από αυτά που έχουν θεσπιστεί. Σε καμία περίπτωση δεν μπορεί κάποιος να φέρει σε αντίθεση τα όσα συμβαίνουν στη Φιλανδία γιατί παράλληλα υπάρχουν χώρες που δεν έχουν όχι μόνο χωρητικότητα ανάλογη των εγκλείστων, αλλά ούτε ιατρική περίθαλψη. Η Αγγλία στην οποία δρουν οι ομάδες των Samaritans μπορεί να θεωρηθεί αναβαθμισμένη, παρά τις υπόλοιπες ελλείψεις που παρατηρούνται. Ουσιαστικά όμως καμία από τις χώρες για τις οποίες έγινε αναφορά δεν διαθέτει ένα ανθρώπινο περιβάλλον, έστω και στο ελάχιστο, που θα είναι ωφέλιμο για τους κρατούμενους και τους υπαλλήλους. Στην Ελλάδα όλα σχεδόν βρίσκονται σε πρωταρχικό σημείο εδώ και αρκετά χρόνια χωρίς σημάδια βελτίωσης. Βασικά προβλήματα των καταστημάτων όπως ο υπερπληθυσμός, η περίθαλψη κυρίως των ψυχικά ασθενών και η δημιουργία κατάλληλων χώρων διαβίωσης θα μοιάζουν με κάτι πολύ μακρινό. Εξαιρέσεις ίσως

να αποτελούν η Φιλανδία, η Αγγλία με την οργάνωση ομάδων εγκλείστων για βοήθεια των συγκρατούμενων τους κι άλλες χώρες που διαθέτουν ιατρικό προσωπικό που συμβάλλει στην αποτροπή εκδήλωσης ψυχοπαθολογικών συμπεριφορών και τη φροντίδα όσων ήδη πάσχουν. Θα πρέπει όμως να τονιστεί για ακόμη μια φορά ότι τα στοιχεία που υπάρχουν δεν είναι επαρκή και στην πλειοψηφία τους πηγάζουν από δημοσιεύματα. Η διερεύνηση των καταστημάτων δεν είναι εύκολο να γίνει και αν ακόμη αυτό συμβεί δεν επαναλαμβάνεται σε τακτά χρονικά διαστήματα για τη διατύπωση ευστοχότερων συμπερασμάτων.

Η αναθεώρηση των σχετικών νόμων σε πολλές χώρες και η θέσπιση άλλων που θα καθιστούν τη φυλάκιση ως μέτρο που πρέπει να επιβάλλεται κάτω από ορισμένες συνθήκες είναι κάτι παραπάνω από απαραίτητη. Με τη συμβολή του W.H.O, του οργανισμού της Διεθνούς Αμνηστίας και του O.H.E που έχουν το σεβασμό όλων των κυβερνήσεων τα αναγκαία μέτρα πρέπει τεθούν σε εφαρμογή το συντομότερο δυνατό. Σπουδαία επίσης θα ήταν και η προσεκτικότερη τοποθέτηση ατόμων σε υπεύθυνες θέσεις. Θα ήταν πρόπον αν οριζόταν κάποια κριτήρια με βάση τα οποία θα αξιολογούνται τόσο οι ανώτεροι που σχετίζονται με τη δικαιοσύνη, όσο και οι σωφρονιστικοί υπάλληλοι που προσλαμβάνονται.

Αυτό που ίσως κρίνεται άξιο να ξανατονιστεί και στο οποίο θα καταλήξει όποιος μελετήσει τα παραπάνω είναι ότι η εκδήλωση ψυχοπαθολογικών προβλημάτων είναι δυνατό να αποφευχθεί και θα είναι το λιγότερο ανεύθυνο να μη συμβαίνει. Πρόκειται για έγκλημα που πράττεται από τους, κατά τα άλλα, υπερασπιστές και θεματοφύλακες του νόμου, και μάλιστα εσκεμμένο.

# ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

## Α)Ελληνική

### 1. Βιβλία

- ◆ Αλεξιάδης, Στ., (1997), *Σωφρονιστική*, εκδ.3<sup>η</sup>, Εκδόσεις Σάκκουλα, Θεσ/νίκη
- ◆ American Psychiatric Association, (2004), *Διαγνωστικά Κριτήρια DSM-IV-TR™*, μετ.-επιμ. Κ. Γκοτζαμάνης, Ιατρικές Εκδόσεις Λίτσα, Αθήνα
- ◆ Εθνικό Κέντρο Τεκμηρίωσης και Πληροφόρησης για τα Ναρκωτικά και την Τοξικομανία, (Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν.), (2004), *Ετήσια Έκθεση του Ε.Κ.ΤΕ.Π.Ν. για την κατάσταση των ναρκωτικών και των οιοπνευματωδών στην Ελλάδα 2003*, διευ. Ν.Κ. Στεφανής, Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής, Αθήνα
- ◆ Ζαραφονίτου, Χρ., (1995), *Εμπειρική Εγκληματολογία*, Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα
- ◆ Foucault, M., (1976), *Επιτήρηση και τιμωρία: Η γέννηση της φυλακής*, μετφ. Κ.Χατζηδήμου & Ι Ράλλη, Εκδόσεις Ράππα, Αθηνά, 2004
- ◆ Foucault, M., (1994), *Ο μεγάλος εγκλεισμός: Το πείραμα της ομάδας για τις φυλακές*, μετφ. Σπ.Παντελάκης, επιμ. Σ.Φιλήρη, Εκδόσεις Μαύρη Λίτσα, Αθήνα, 1999
- ◆ Goffman, E., (1961), *Άσυλα: Δοκίμια για την κοινωνική κατάσταση των ασθενών του ψυχιατρείου και άλλων τροφίμων*, μετφ. Ξ.Κομνηνός, Εκδόσεις Ευρύαλος, Αθήνα, 1994
- ◆ Κουράκης, Ν., (1991), *Φυλακή και Βία: Βίοι παράλληλοι*, Εγκληματολογικοί Ορίζοντες Α΄, *Θεωρία και πρακτική της ποινικής καταστολής*, Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή, σελ.9-46
- ◆ Παπαδάτος, Γ., (2001), *Δικαστική Ψυχολογία- Ψυχιατρική*, Σμυρνιωτάκης Ευρωεκτυπωτική Α.Ε., Αθήνα
- ◆ Ρούκουνας, Εμμ., (1995), *Διεθνής Προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων*, Ίδρυμα Μαραγκοπούλου για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου, Βιβλιοπωλείο της «Εστίας», Αθήνα
- ◆ Σπινέλλη, Δ./ Τσήτουρα, Α., (1996), *Κρατούμενοι και τα δικαιώματα του ανθρώπου*, Ίδρυμα Μαραγκοπούλου για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου (Ι.Μ.Δ.Α), Εκδόσεις Σάκκουλα, Αθήνα
- ◆ Τσαλίκογλου, Φ., (1989), *Μυθολογίας βίας και καταστολής*, Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα
- ◆ Τσήτουρα, Αγγλ., (1991), *Βασικοί κανόνες για τη μεταχείριση κρατουμένων. Το έργο του Συμβουλίου της Ευρώπης*, Ίδρυμα Μαραγκοπούλου για τα Δικαιώματα του Ανθρώπου, 42<sup>ο</sup> Διεθνές Σεμινάριο Εγκληματολογίας: *Η στέρηση της ελευθερίας στο ποινικό σύστημα και τα δικαιώματα του ανθρώπου*, Νομική Βιβλιοθήκη, Αθήνα, σελ.

### 2. Άρθρα

- ◆ Βόγλης, Π., «Έχασα τον κόσμο», Το Βήμα, 20.6.2004, σελ.89

- ◆ Comfort, M., *Άρρωστες φυλακές στις Ηνωμένες Πολιτείες*, Le Monde Diplomatique, N.294, αναδημοσίευση από Κυριακάτικη Ελευθεροτυπία, 28.9.2003, σελ.40-41
- ◆ Cowell, A., *Ο «Αλί Μπαμπά» και το βρετανικό Αμπού Γκράμπ*, New York Times, αναδημοσίευση από Το Βήμα, 23.1.2005, σελ.17
- ◆ Εφημερίδα της Κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας, *Εσωτερικός Κανονισμός Λειτουργίας Γενικών Καταστημάτων Κράτησης τύπου Α' και Β'*, τευχ.Β', αρ.φυλ. 463, 17.4.2003
- ◆ Erbin, J., *Γίνονται αυτοκτονίες ή ύποπτοι φόννοι στις φυλακές*, Le Monde Diplomatique, N.293, αναδημοσίευση από Κυριακάτικη Ελευθεροτυπία, 21.9.2003, σελ.40-41
- ◆ Ζέρβας, Χρ., *Φυλακές Αυλώνας: Αυτοκτονούν καθημερινά*, Κυριακάτικη Ελευθεροτυπία, 4.6.2000, σελ.96
- ◆ Ζέρβας, Χρ., *Οι 10 πληγές των φυλακών*, Κυριακάτικη Ελευθεροτυπία, 24.10.2004, σελ.56-57
- ◆ Θεμελή, Ο., (1999), *Αυτοκτονία στις φυλακές: Οι ειδικές τεχνικές προδιαγραφές στους χώρους της φυλακής ως σημαντικό μέσο πρόληψης*, Ανάτυπο Ποινικά Χρονικά Μ.Θ., σελ.622-624
- ◆ Θεμελή, Ο., (2003), *Εγκλεισμός και υγεία: Η κατάλυση ενός ακόμα έννομου αγαθού*, Αντεγκληματική Πολιτική IV, επιμ. Ν.Ε.Κουράκης, σελ.89-101, Εκδόσεις Αντ.Ν.Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή
- ◆ Hoge, W., *Άοπλοι φρουροί, λευκά κελιά*, The New York Times, αναδημοσίευση από Τα νέα, 4.1.2003, σελ.64
- ◆ Κοντράρου, Τζ., *«Θέλω να βγω έξω, να περπατήσω, να δω τον ήλιο...»*, (Έρευνα Επιστημονικής Ομάδας Νομικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών στις Φυλακές Ανηλίκων), Τα Νέα, 9.1.1995, σελ.16-17
- ◆ Λιάκος, Αντ., *«Έχασα τον κόσμο»*, Το Βήμα, 20.6.2004, σελ.87
- ◆ Μάνδρου, Ι., *7 μέτρα αντί φυλακής για ανηλίκους*, Το Βήμα, 31.8.2003, σελ.
- ◆ Μπερσέ, Ε., *Απόπειρες αυτοκτονίας στο Γκουαντάναμο*, Το Βήμα, 17.10.2004, σελ.69
- ◆ Νταουντάκη, Ν., *Μέσα από τη φυλακή δίνουν τη δική τους μάχη για τη ζωή*, Τα Νέα, 24.12.2002, σελ.
- ◆ Τέντης, Γ., (2003), *Οι αντιλήψεις των εγκλείστων ουσιοεξαρτημένων γυναικών για τη χρήση και τη φυλακή*, Περιοδικό Εξαρτήσεις, τευχ. 3, Ιούνιος-Αύγουστος, σελ.34-60, Αθήνα
- ◆ Τσιμπουκής, Π., *Το αδιαχώρητο στις φυλακές*, Το Βήμα, 30.9.2004, σελ.13
- ◆ Wacquant, L., *Μειώνονται τα εγκλήματα, αυξάνονται οι φυλακισμένοι*, Le Monde Diplomatique, N.348, αναδημοσίευση από Κυριακάτικη Ελευθεροτυπία, 24.20.2004, σελ.39&42

## **B)Ξενόγλωσση**

### **1. Βιβλία**

- ◆ Blaauw, E./Kerkhof,A. /Themeli,O., *Suicide prevention in penal institutions*, Department of Clinical Psychology, Vrije Unistitute, Amsterdam
- ◆ Conville Mc, M./ Wilson, G., (2002), *The Handbook of the Criminal Justice Process*, Oxford University Press, Oxford



- ◆ GIH Annual Meeting 2003, The forgotten population: Mental health and human services for ex-offenders, The Nation's Leading Health Indicators: Measuring Process, Taken Action, New York
- ◆ Howitt, D., Forensic and Criminal Psychology, Prentice Hall, Pearson Education
- ◆ Lariviere, M.A.S., (1998), The correctional service of Canada 1996-1997, Retrospective Report on Inmate Suicide
- ◆ Kupers, T.A., (1999), Prison Madness: The mental health crisis behind bars and what we must do about it, Jossey-Bass Inc. Publishers, San Francisco, California
- ◆ Liebling, A., (1992), Suicides in prison, Routledge, London
- ◆ Liebling, A., (1998), Deaths of offenders, Waterside Press, Winchester
- ◆ School of Health And Related Research(ScHARR), (2002), Mental health services and prisoners: a review, commissioned by Prison Health, Department of Health, December, Sheffield
- ◆ Shaw, J., (2002), NHS National Programme on Forensic Mental Health Research and Development, Expert Paper: Prison Healthcare, Guild Lodge, Liverpool
- ◆ The Howard League, (1999), Desperate measures: Prison suicides and their prevention, A report by The Howard League for penal reform, compl. T. Tolbourn
- ◆ Toch, H., (1992), Mosaic of Despair: Human breakdowns in prison, contr. J.J.Gibbs/ R.Johnson/ J.Fox, Revised Edition, American Psychological Association, Washington DC
- ◆ Valier, Cl., (2004), Crime and Punishment in contemporary culture, International Library of Sociology, Routledge, Taylor & Francis Group, Oxon
- ◆ World Health Organization(W.H.O.), (2000), Preventing suicide: a resource for prison officers, Mental and Behavioural Disorders, Department of Mental Health, Geneva

## 2. *Άρθρα*

- ◆ Andersen, M.S., (2004), Mental health in prison populations: A review with special emphasis on a study of Danish prisoners on remand, Acta Psychiatrica Scandinavica, 110:4-56, suppl.424
- ◆ Arhtur Mc, M./ Camilleri, P./ Webb, H., (1999), Strategies for managing suicide and self-harm in prisons, Trends and Issues in Crime and Criminal Justice, N.125, May, Australian Institute of Criminology, Australia
- ◆ Cormier, B.M/ Kennedy, M./Sendbuehler, M., (1967), *Cell breakage and gate fever: a study of two syndromes found in the deprivation of liberty*, The British Journal of Criminology, vol.7, p.317-324
- ◆ Dalton, V., (1999), *Suicide in prison 1980-1988: National overview*, Trend and Issues in Crime and Criminal Justice, N.126, August, Australian Institute of Criminology
- ◆ Hayes, L.M., (1995), *Prison suicide: an overview and a guide to prevention*, The Prison Journal, N.4, vol.75, December, p.431-456, National Center on Institutions and Alternatives

- ◆ Hayes, L.M./ Blaauw, E., (1997), *Prison suicide: A special issue*, Crisis 18/4, p.146-147, Hegrefe & Huber Publishers
- ◆ Otto, R.K./Heilburn, K., (2000), *The practice of Forensic Psychology: A look toward the future in light of the past*, American Psychologist, N.1, vol.57, p.5-18, January, American Psychological Association
- ◆ Tiihonen, J./Isohanni, M./Räsänen, P., (1997), *Specific major mental disorders and criminality: A 26-year prospective study of the 1966 Northern Finland Birth Cohort*, J.Psychiatry, vol.154:6, p.840-845, Oulu, Finland
- ◆ Towl, Gr.J., (1997), *Suicide and self-injury in prisons*, Issues in Criminological and Legal Psychology, N.28, The British Psychological Society for the Division of Criminological and Legal Psychology, Brighton
- ◆ Towl, Gr.J., (1999), *Self-inflicted deaths in prisons in England and Wales from 1988-1996*, The British Journal of Forensic Practice, vol.1, Issue 2, May, p.28-33, Pavillion Publishing Ltd