Erasmus+

AWARE

AWARE Εγχειρίδιο Μελέτης

Νοέμβριος 2020

Περιεχόμενα

Εισαγωγή.....σελ.5
Ιστορική Αναδρομή του προγράμματος AWARE.....σελ.5
Το πρόγραμμα εκπαίδευσης AWARE.....σελ.8

Ενότητα I σελ.15

Ευαισθητοποίηση για την ανάγκη της ψυχικής υγείας στις Φυλακές.....σελ.15
Ορισμός εννοιών ψυχικής υγείας / ασθένειας και ψυχικής υγείας για μη εξειδικευμένο προσωπικό.....σελ.19
Κατανόηση των παραγόντων που επηρεάζουν την ψυχική υγεία.....σελ.25
Συνειδητοποίηση των δυσκολιών που σχετίζονται με την επισήμανση/ στοχοποίηση των ψυχικών ασθενειών.....σελ.29

Ενότητα II σελ.34

Τι θα μπορούσα / πρέπει να κάνω (ή οι συνάδελφοί μου) ως μη έμπειρος επαγγελματίας/εθελοντής;.....σελ.34
Σύστημα υποστήριξης από την φυλακής για ζητήματα ψυχικής υγείας και ο ρόλος διαφόρων ομάδων προσωπικού.....σελ.34
Οι αντιλήψεις των κρατουμένων σχετικά με το σύστημα υποστήριξης των φυλακών για ζητήματα ψυχικής υγείας.....σελ.39
Οι αντιλήψεις των κρατουμένων σχετικά με τους καθοριστικούς παράγοντες ικανοποίησης από τις ρυθμίσεις της φυλακής.....σελ.43

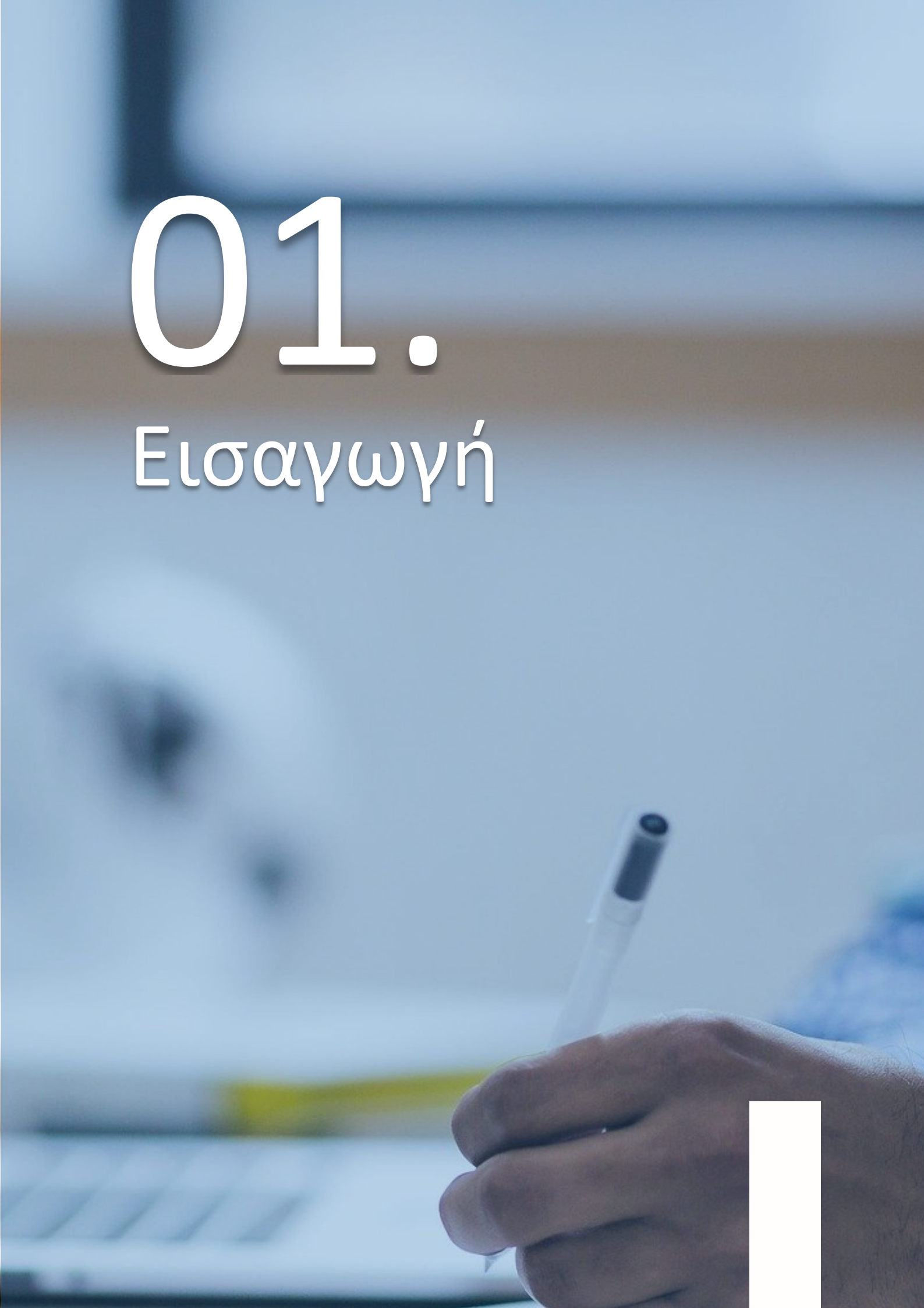
Ενότητα III σελ.52

Τι πόρους διαθέτω.....σελ.52
Αξιοποίηση των πόρων από τις φυλακές για την υποστήριξη θεμάτων ψυχικής υγείας.....σελ.52
Διαχείριση υποθέσεων πάνω σε ζητήματα ψυχικής υγείας στη φυλακή..σελ.58

Ενότητα IV σελ.65

Η ψυχική υγεία ως πρωταρχικό κλειδί για την (επαν) ένταξη.....σελ.65
Πόροι και σύστημα υποστήριξης για τρόφιμους μετά την απελευθέρωση σελ. 65
Πολυεθνική συνεργασία για την υποστήριξη της (εκ νέου) ένταξης των τροφίμων.....σελ.70
Εκπαιδευτική Εφαρμογή του Προγράμματος AWARE.....σελ.82
Προφίλ συμμετεχόντων.....σελ.82
Σχέδιο μαθημάτων κατάρτισης.....σελ.84

01.
Εισαγωγή



Εισαγωγή

Ιστορική Αναδρομή του Προγράμματος AWARE

Τα ζητήματα της ψυχικής υγείας και των ψυχικών διαταραχών των φυλακισμένων και πρώην φυλακισμένων αποτελεί ένα σοβαρό πρόβλημα του συστήματος ποινικής δικαιοσύνης, επηρεάζοντας τόσο τους ίδιους τους φυλακισμένους, αφετέρου τους ανθρώπους εργάζονται γύρω τους.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ορίζει την ψυχική υγεία ως "(...) μια κατάσταση ευημερίας στην οποία ένα άτομο μπορεί να αντιμετωπίζει με επιτυχία τα προβλήματα της ζωής, μπορεί να εργαστεί παραγωγικά και να συμμετέχει ενεργά στο κοινωνικό του περιβάλλον και όχι απλά η απουσία ενός προβλήματος ή μιας «διαταραχής»" (ΠΟΥ, 2001). Σύμφωνα με αυτόν τον ορισμό, μπορεί εύκολα να φανταστεί κανείς πώς το περιβάλλον της φυλακής μπορεί να επιδεινώσει υπάρχοντα ή ακόμη και να προκαλέσει νέα προβλήματα ψυχικής υγείας. Όμως το περιβάλλον της φυλακής, θα μπορούσε να προσφέρει στα άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας και την ευκαιρία για πρόσβαση σε υπηρεσίες υποστήριξης. Οι (πρώην) φυλακισμένοι είναι πολύ πιο πιθανό – σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό - να εμφανίσουν ψυχικές διαταραχές όπως ψύχωση, κατάθλιψη, διαταραχές προσωπικότητας και κατάχρηση ουσιών (Fazel & Seewald, 2017). Μια ψυχική διαταραχή σπάνια ενυπάρχει μόνη και συχνά ένας κρατούμενος μπορεί να πάσχει ταυτόχρονα από δύο ή/και περισσότερες ψυχικές διαταραχές. Επιπλέον, τα υψηλά ποσοστά συννοσηρότητας τοξικοεξάρτησης και άλλων ψυχικών διαταραχών είναι άλλο ένα σημείο που πρέπει να ληφθεί υπόψη (Brooker & Glyn, 2012).

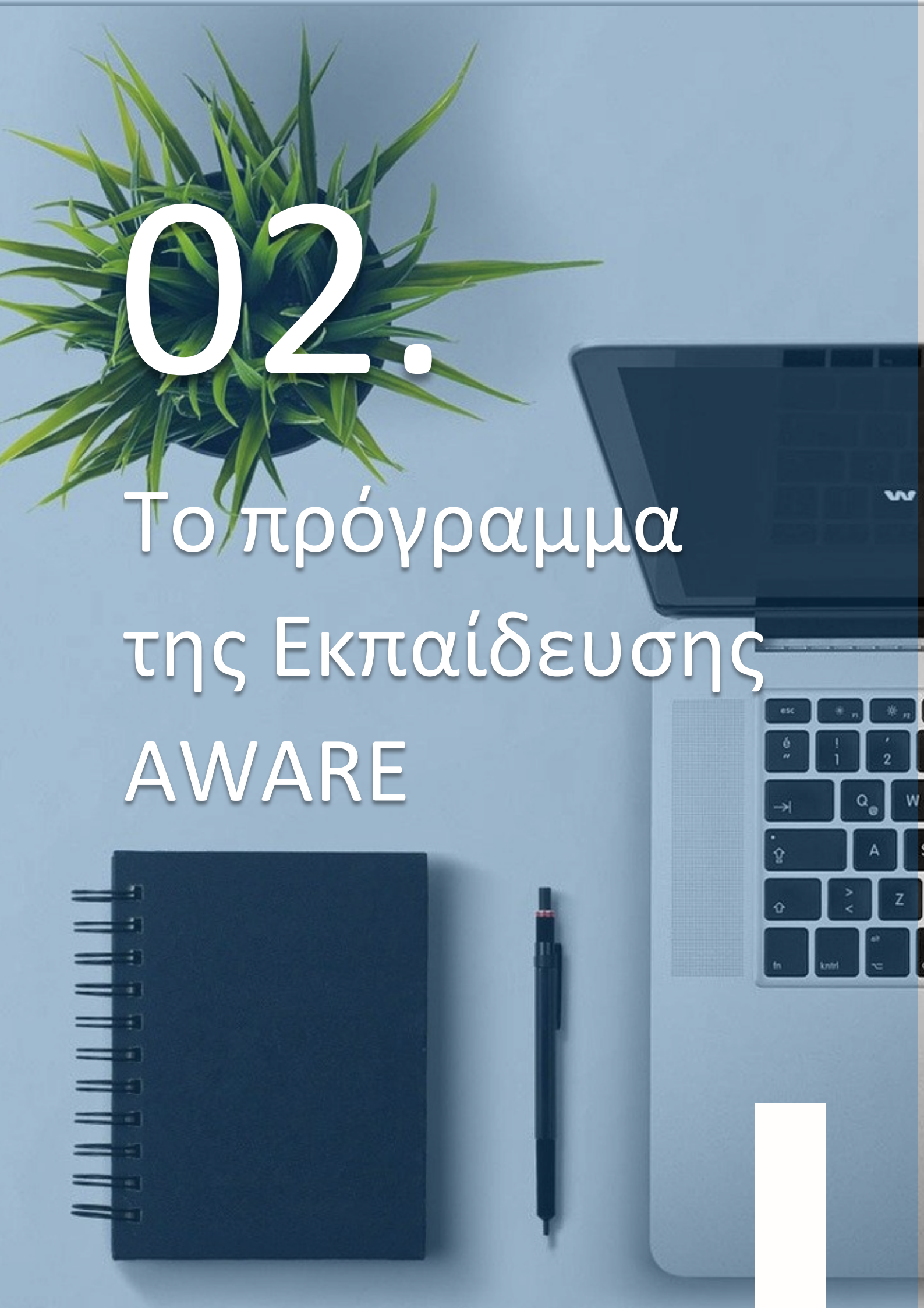
Η ψυχική υγεία των φυλακισμένων, τόσο κατά τη διάρκεια της φυλάκισης όσο και μετά την αποφυλάκιση, απαιτεί την προσοχή και την φροντίδα όλων. Η

ψυχική υγεία είναι βασικός παράγοντας για την επίτευξη του στόχου της επανένταξης όταν οι αποφυλακισμένοι επιστρέφουν στις κοινότητές τους, ειδικότερα εάν λάβουμε υπόψη ότι τα άτομα που πάσχουν από ψυχικές διαταραχές είναι 40% πιο πιθανό να υποτροπιάσουν σε σχέση με εκείνα που δεν πάσχουν από κάποια ψυχική διαταραχή (Fazel & Seewald, 2012).

Παρόλα αυτά όμως, η εκπαίδευση σε θέματα ψυχικής υγείας στο μη εξειδικευμένο προσωπικό (όπως στο φυλακτικό ή/και σε άλλο σωφρονιστικό προσωπικό της φυλακής) είναι είτε ελλιπής είτε ανύπαρκτη. Οι εργαζόμενοι της φυλακής δε γνωρίζουν πως να αντιμετωπίσουν κρατούμενους που έχουν προβλήματα ψυχικής υγείας και συχνά δεν αισθάνονται αρκετά επαρκείς να τους υποστηρίξουν τους κρατούμενους με τα προσωπικά και συναισθηματικά τους προβλήματα (Prison Reform Trust, n.d.). Για να μπορέσουμε να ανταποκριθούμε σε αυτές τις ανάγκες εκπαίδευσης και κατάρτισης, θα εξετάσουμε τα θέματα τις ψυχικής υγείας μέσα στις φυλακές, λαμβάνοντας υπόψη την Ευρωπαϊκή διάσταση του θέματος.

Το έργο AWARE προτείνει ως λύση την ανάπτυξη και εφαρμογή ενός περιεχομένου εκπαίδευσης που να απευθύνεται στο προσωπικό των φυλακών, στις υπηρεσίες κοινωνικής αρωγής, στις οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών και στους εθελοντές που εργάζονται με (απο)φυλακισμένους. Η ταυτόχρονη αντιμετώπιση της μείωσης του διπλού στίγματος της φυλάκισης και των προβλημάτων ψυχικής υγείας, της ευαισθητοποίηση σχετικά με τα ζητήματα ψυχικής υγεία εντός του συστήματος ποινικής δικαιοσύνης και της επίτευξη του στόχου της κοινωνικής (επαν)ένταξη των κρατουμένων απαιτεί μια ολιστική προσέγγιση. Η προσέγγιση αυτή περιλαμβάνει τόσο την ανταλλαγή γνώσεων, όσο και την ανάπτυξη ενός δικτύου ή/μιας ενεργούς κοινοτήτων ανθρώπων με θεωρητική ή/και πρακτική εμπειρία στα παραπάνω ζητήματα. Σαν ένα πρώτο βήμα, το έργο Aware πραγματοποίησε μια ενδελεχή ανασκόπηση της βιβλιογραφίας στα ζητήματα που σχετίζονται με την ψυχική υγεία εντός του συστήματος ποινικής δικαιοσύνης. Επίσης, επιχειρήθηκε η καταγραφή των αντιλήψεων των ίδιων των χρηστών αυτών των υπηρεσιών,

δηλαδή ρωτήσαμε τη γνώμη τόσο των ίδιων των κρατούμενων και του προσωπικού των φυλακών από 5 χώρες της ΕΕ σχετικά με τη γνώμη τους για τις παρεχόμενες υπηρεσίες ψυχικής υγείας εντός των φυλακών. Τόσο, η βιβλιογραφική ανασκόπηση όσο και τα ευρήματα των ερευνών είναι διαθέσιμα στον ιστότοπο του έργου http://www.aware-project.org/ . Η μεθοδολογία εκπαίδευσης του έργου AWARE συνδυάζει τόσο την σκοπιά του προσωπικού του συστήματος ποινικής δικαιοσύνης όσο και την σκοπιά των ίδιων κρατουμένων, με απώτερο στόχο την παροχή στο προσωπικό των φυλακών υψηλών υπηρεσιών εκπαίδευσης ούτως ώστε να μπορούν και εκείνοι με τη σειρά τους να υποστηρίξουν αποτελεσματικά τον πληθυσμό των φυλακών, τους φυλακισμένους.



02.

Το πρόγραμμα της Εκπαίδευσης AWARE

Το πρόγραμμα εκπαίδευσης του έργου AWARE

Το παρόν εγχειρίδιο έχει συνταχθεί με σκοπό να αποτελέσει ένα χρήσιμο εργαλείο για οποιονδήποτε εργάζεται εντός του συστήματος ποινικής δικαιοσύνης και έρχεται σε επαφή, σε οποιοδήποτε επίπεδο, με κρατούμενους που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας. Το παρόν εγχειρίδιο αποτελεί τόσο ένα ευανάγνωστο κείμενο για το μη εξειδικευμένο προσωπικό της φυλακής που επιθυμεί να εμβαθύνει τις γνώσεις του στα θέματα ψυχικής υγείας, όσο και ένα πολύτιμο εργαλείο στα χέρια των εκπαιδευτών του προσωπικού των φυλακών που επιθυμούν να διοργανώσουν δράσεις εκπαίδευσης σχετικές με τα ζητήματα της ψυχικής υγείας εντός των φυλακών.

Ανεξάρτητα, από τον τρόπο με τον οποίο διευθετούνται τα ζητήματα ψυχικής υγείας μέσα σε κάθε φυλακή, η ανάγκη για περαιτέρω εκπαίδευση, ενημέρωση και υποστήριξη των εργαζόμενων της φυλακής - και ιδιαίτερα του φυλακτικού προσωπικού - παραμένει για όλους κυρίως καταστούν ικανοί να:

- εντοπίζουν όσους κρατούμενους έχουν μεγαλύτερες πιθανότητες να εκδηλώσουν ψυχικές διαταραχές
- προσδιορίσουν εκείνους που ήδη αντιμετωπίζουν ψυχικές διαταραχές
- ανταποκρίνονται με επάρκεια στις ανάγκες αυτών των κρατουμένων.

Σύμφωνα με τον Paton (2004), όπως αναφέρεται στο (Musselwhite et al., 2004), η αναγνώριση τυχόν ζητημάτων ψυχικής υγείας και του κινδύνου αυτοκτονίας αποτελεί το πρώτο επίπεδο ψυχικής φροντίδας εντός των φυλακών. Το παρακάτω διάγραμμα του Paton περιλαμβάνει:

Επίπεδο	Δράση	Ανθρώπινο Δυναμικό
Επίπεδο 1ο : Αναγνώριση προβλημάτων ψυχικής υγείας και κινδύνου αυτοκτονίας	• Αναγνωρίστε εάν κάποιος έχει συμπτώματα ψυχικής διαταραχής ή/και αυξημένο κίνδυνο αυτοκτονίας • Προσεγγίστε το άτομο και αναπτύξτε μια υποστηρικτική σχέση • Αναγνωρίστε την παρουσία αυτοκτονικών σκέψεων • Αναπτύξτε σχέσεις με όσους κάνουν παρεμβάσεις πρώτης γραμμής, δηλαδή με το Επίπεδο 2	Όλο το προσωπικό που έρχεται σε επαφή με κρατούμενους
Επίπεδο 2ο : Πρώτη γραμμή παρέμβαση (αξιολόγηση και διαχείριση κρίσεων)	• Εκτίμηση του επιπέδου κινδύνου • Φροντίστε το ατόμο και προσπαθήστε να ανακουφίσετε τον πόσο του • Συνεργαστείτε με το άτομο για να διασφαλίσετε την άμεση ασφάλειά του • προσπαθήστε να αντιμετωπίσετε όποια συνθήκη μπορεί να βελτιώσουν την άμεση κατάσταση και ασφάλεια του ατόμου • ενισχύστε τους δεσμούς του ατόμου με την οικογένειά του (εάν είναι υποστηρικτική προς το άτομο) ή και με τους φίλους του και αναζητήστε επαγγελματική υποστήριξη • συμβάλλεται στο σχεδιασμό ενός μηχανισμού υποστήριξης εντός της πτέρυγας του ατόμου (από κοινού με τα άτομα των επιπέδων 3 και 1 και με άλλα μεμονωμένα άτομα)	Κάποια μέλη του προσωπικού: ομάδες αξιολόγησης ACCT[1] , ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, ανώτεροι υπάλληλοι / προϊστάμενοι / αξιωματικοί, ψυχολόγοι, εκπαιδευτικοί, γενικές νοσοκόμες
Επίπεδο 3ο : Παροχή φροντίδας	•Παροχή συμβουλευτικής υποστήριξης ή/και θεραπείας	Νοσοκόμες, ιατροί, εργαζόμενοι ψυχικής υγείας πρωτοβάθμιας

[1] Assessment, Care in Custody and Teamwork (ACCT) is the care planning process for prisoners identified as being at risk of suicide or self-harm. (www.gov.uk)

(λιγότερο δύσκολες / περίπλοκες περιπτώσεις)	• *Συμβουλέψτε τα άτομα στο Επίπεδο 2 (ίσως και στο Επίπεδο 1)* • *Λάβετε πληροφορίες και μεταβιβάστε τις σε παρόχους υγειονομικής περίθαλψης έξω από τη φυλακή*	περίθαλψης (π.χ. ψυχολόγοι υγείας), ψυχολόγοι (που μπορεί να πραγματοποιούν δράσεις για αποτροπή αυτοκτονίας). Κάποιο από τα άτομα αυτά θα εργαστεί πέρα από τα όρια των επιπέδων 2 και 3
Επίπεδο 4ο : Συνεχής φροντίδα (πιο δύσκολες / περίπλοκες περιπτώσεις)	• Παροχή συμβουλευτικής υποστήριξης ή/και θεραπείας • *Συμβουλέψτε τα άτομα στο Επίπεδο 3 (ίσως και στο Επίπεδο 3)* • Λάβετε πληροφορίες από και μεταβιβάστε τις σε παρόχους υγειονομικής περίθαλψης έξω από τη φυλακή	Προσωπικό ψυχικής υγείας, σε ιδρύματα χωρίς κοινοτικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας

Η μεθοδολογία εκπαίδευσης AWARE έχει ως στόχο να παρέχει μια επισκόπηση του οικοσυστήματος παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας για (από)φυλακισμένους, χωρίς να φιλοδοξεί να παρέχει εκπαίδευση ή/και πληροφόρηση που αφορούν συγκεκριμένες ψυχικές διαταραχές ή συγκεκριμένους τρόπους παροχής εξειδικευμένης φροντίδας σε κρατούμενους με συγκεκριμένα ψυχικά ζητήματα. Οι πρακτικές δραστηριότητες που περιγράφονται σε αυτό το εγχειρίδιο προορίζονται να υποστηρίξουν όλο το προσωπικό των φυλακών που έρχεται σε επαφή με τους κρατουμένους να είναι σε θέση να αναγνωρίσουν την ύπαρξη ζητημάτων ψυχικής υγείας και να παραπέμπουν τα άτομα σε εξειδικευμένο προσωπικό.

Το παρόν εγχειρίδιο διαρθρώνεται σε τέσσερις ενότητες που παρέχουν μια σύντομη περιγραφή των βασικών εννοιών, της θεωρίας και των κεντρικών θεμάτων στα ζητήματα της ψυχικής υγείας. Οι ενότητες αυτές είναι

- **Ενότητα 1η. Τα Ζητήματα Ψυχικής Υγείας εντός των Φυλακών**
  - Ορισμός της έννοιας της ψυχικής υγείας και της ψυχικής ασθένειας και βασικές έννοιες για μη εξειδικευμένο προσωπικό
  - Κατανόηση των παραγόντων που επηρεάζουν την ψυχική υγεία
  - Οι δυσκολιών που σχετίζονται τη θεωρία της ετικέτας

- **Ενότητα 2η. Τι θα μπορούσα / πρέπει να κάνω (εγώ ή οι συνάδελφοί μου) ως μη εξειδικευμένος επαγγελματίας στα θέματα ψυχικής υγείας;**
  - Σύστημα υποστήριξης για ζητήματα ψυχικής υγείας εντός της φυλακής και ο ρόλος διαφορετικών κατηγοριών προσωπικού
  - Οι αντιλήψεις των κρατουμένων για τις παρεχόμενες υπηρεσίες υποστήριξης σε θέματα ψυχικής υγείας εντός των φυλακών
  - Οι αντιλήψεις των κρατουμένων σχετικά με παράγοντες που προσδιορίζουν την ικανοποίησή τους από τις παρεχόμενες υπηρεσίες υποστήριξης σε θέματα ψυχικής υγείας εντός των φυλακών
- **Ενότητα 3η Τι πόρους και υπηρεσίες έχω στη διάθεσή μου;**
  - Αξιοποίηση των διαθέσιμων πόρων και υπηρεσιών έχω στη διάθεσή μου για την υποστήριξη θεμάτων ψυχικής υγείας
  - Διαχείριση υποθέσεων ψυχικής υγείας στη φυλακή

- **Ενότητα 4η Η ψυχική υγεία ως βασικό παράγοντας για την (επαν)ένταξη**
  - Πόροι και σύστημα υποστήριξης για τρόφιμους μετά την απελευθέρωση
  - Πολυεθνική συνεργασία για την υποστήριξη της (επαν) ένταξης των κρατουμένων

Τα θέματα κάθε μιας από τις τέσσερις προαναφερθείσες ενότητες εξειδικεύονται περαιτέρω με ξεχωριστά κεφάλαια εντός της κάθε ενότητας. Κάθε κεφάλαιο παρέχει το θεωρητικό πλαίσιο του υπό εξέταση θέματος και παρέχει επεξήγηση του τρόπου με τον οποίο το σύστημα ποινικής δικαιοσύνης μπορεί να εκπαιδεύσει μη επαγγελματίες σε θέματα ψυχικής στα εν λόγω θέματα. Το μέρος αυτό του εγχειριδίου αποτελεί ένα εύκολο ανάγνωσμα και στόχο έχει να γίνει τα θέματα κατανοητά από μη εξειδικευμένους και μη επαγγελματίες του κλάδου της ψυχικής υγείας, είτε ο ρόλος τους περιλαμβάνει την άμεση επαφή και επικοινωνία με κρατούμενους που αντιμετωπίζουν ζητήματα ψυχικής υγείας είτε ο ρόλος τους αφορά στη διοργάνωση δράσεων εκπαίδευσης του προσωπικού της φυλακής σε θέματα ψυχικής υγείας. Αυτό το μέρος του

εγχειριδίου προσφέρει πρακτική καθοδήγηση για την ανάπτυξη σχετικών εκπαιδευτικών δράσεων και πρακτικές συμβουλές για την ενεργή εμπλοκή των συμμετεχόντων στην εκπαιδευτική διαδικασία.

Βιβλιογραφία

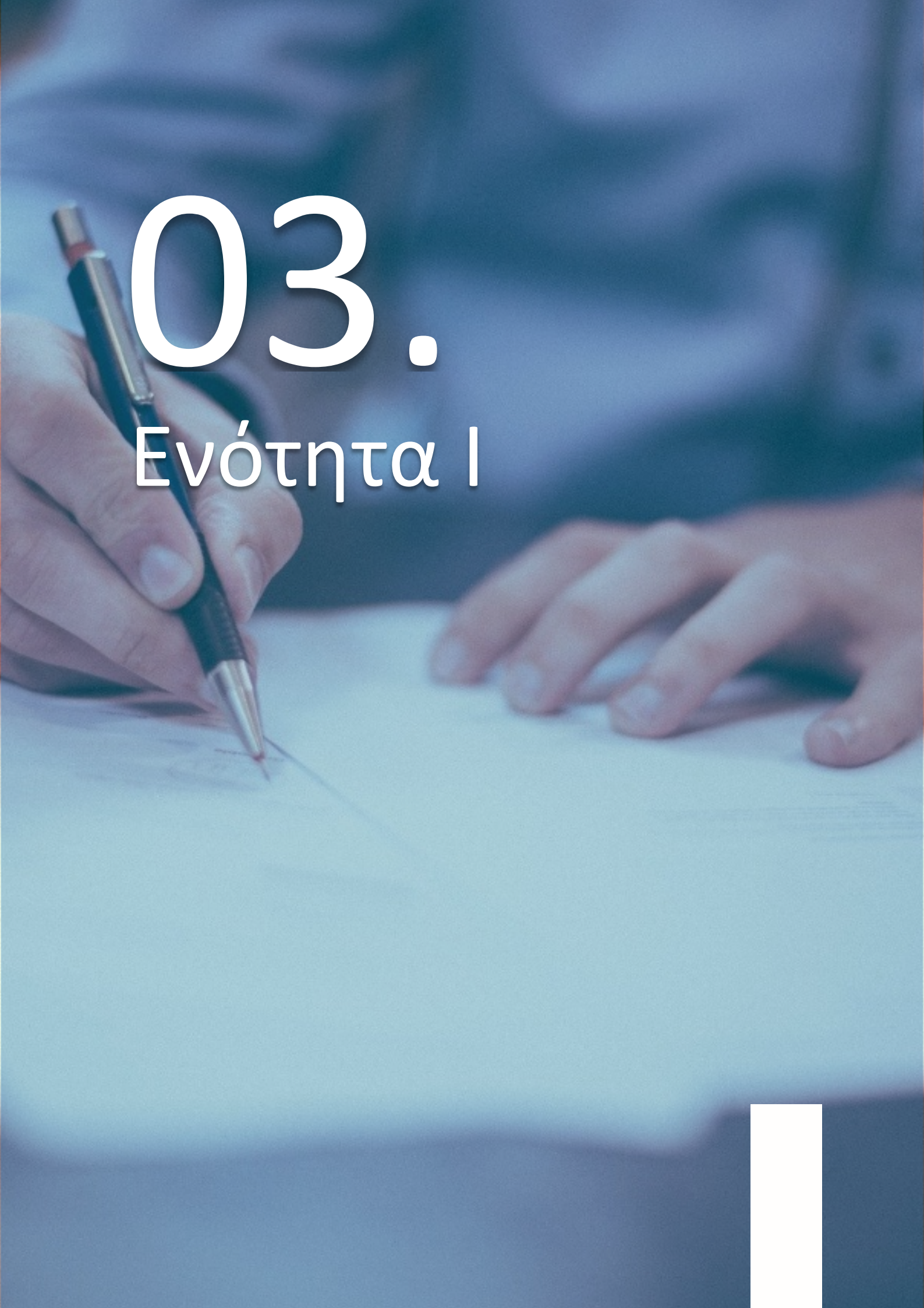
Brooker, C., Glyn, J. (2012). *Briefing 45: Probation Services and Mental Health*. London: Centre for Mental Health

Fazel, S., Seewald, K. (2012). *Severe mental illness in 33 588 prisoners worldwide: systematic review and regression analysis*, The British Journal of Psychiatry, DOI: 10.1192/bjp.bp.111.096370

Musselwhite, C., Freshwater, D., Jack, E., & Maclean, L. (2004, September). *Mental Health Awareness for Prison Staff*. Institute of Health and Community Studies, Bournemouth University. https://core.ac.uk/download/pdf/75079.pdf

Prison Reform Trust (n.d.). *Mental Health Care in Prison*. London: Prison Reform Trust. Retrieved from http://www.prisonreformtrust.org.uk/WhatWeDo/ProjectsResearch/Mentalhealth

World Health Organisation, (2001). *Strengthening mental health promotion*, Fact sheet no.220



03.

Ενότητα Ι

Ενότητα Ι

Ενημέρωση και Ευαισθητοποίηση για τα Θέματα Ψυχικής Υγείας στις Φυλακές

Η έννοια της ψυχικής υγείας/ασθένειας και άλλοι ορισμοί για προσωπικό μη εξειδικευμένο σε θέματα ψυχικής υγείας

Μπορούν οι φυλακισμένοι, οι οικογένειες και οι φίλοι τους να είναι ευτυχισμένοι; Οι φυλακές δεν είναι χώρος χαράς. Είναι χώρος τραγωδίας, βασάνων, ντροπής και κατηγοριών. Έτσι, αντιλαμβάνονται οι περισσότεροι άνθρωποι τον χώρο της φυλακής. Ωστόσο, είμαστε έτοιμοι να αποδεχθούμε ότι οποιαδήποτε δυσφορία συνδέεται με τη φυλακή kai τη φυλάκιση - τόσο εντός όσο και εκτός των τειχών – θα πρέπει με κάποιον τρόπο να τη διαχειριστούμε, να την αποτρέψουμε, να την ελέγξουμε ή με κάποιον τρόπο να την εκτρέψουμε. Ή τουλάχιστον να χορηγήσουμε τα κατάλληλα φάρμακα. Ναι, οι φυλακές συχνά υποτιμούν την αξιοπρέπεια των ανθρώπων και περιορίζουν την ανεξαρτησία τους. Η λειτουργία των φυλακών συχνά βασίζεται στον αυταρχισμό, ο οποίος με τη σειρά του τροφοδοτεί τη βία και την κακοποίηση. Κατά συνέπεια, η φυλάκιση επιδεινώνει την ευεργετική αλληλεπίδραση με τους άλλους ανθρώπους, διαταράσσει τους οικογενειακούς δεσμούς και απειλεί την οικονομική σταθερότητα μιας οικογένειας. Γνωρίζουμε ότι το στίγμα της φυλάκισης περιορίζει τις μελλοντικές προοπτικές των (από)φυλακισμένων και υπονομεύει την οικονομική και κοινωνική τους κατάσταση. (American Friend Service Committee., 1971).

Το αίσθημα της ανασφάλειας συνυπάρχει με την φυλάκιση. Το αίσθημα της ανασφάλειας προκύπτει μέσα από το αβέβαιο περιβάλλον της φυλακής και της επιβολής κανόνων. Οι φυλακές είναι ένα περιβάλλον που υπονομεύει την αυτοεκτίμηση. Είναι ένα περιβάλλον στο οποίο η προσωπική ασφάλεια τίθεται συχνά σε κίνδυνο. Υπό τέτοιες συνθήκες, η χαμηλή αυτοεκτίμηση και η

ευαλωτότητα είναι συνώνυμες με τη θυματοποίηση. Αυτές οι συνθήκες οδηγούν συχνά τον φυλακισμένο να νιώθει ότι η βία είναι δικαιολογημένη. Η ανασφάλεια και η απειλή της βίας, σε συνδυασμό με την στέρηση της αυτοδιάθεσης, αυξάνει το αίσθημα της ευαλωτότητας και του χρόνιου στρες και την απροθυμία για επικοινωνία με άλλους. Για τους υπόδικους και για όσους έχουν πολύ μεγάλες ποινές, αυτά τα συναισθήματα γίνονται πιο έντονα εξαιτίας της αβέβαιης διάρκειας της κράτησης.

Τα συνεχή υψηλά επίπεδα άγχους επηρεάζουν τους ανθρώπους τόσο ψυχικά - όσο και σωματικά - οδηγώντας τους στη ψυχική εξάντληση ή/και την εργασιακή τους εξουθένωση. Το τραύμα και το μετα-τραυματικό στρες μπορούν να επιδεινώσουν τέτοιου είδους προβλήματα στο προσωπικό των φυλακών, κυρίως όταν το περιβάλλον της φυλακής χαρακτηρίζεται από διαταραγμένη (ή ελλιπή) επικοινωνία, από απαξίωση της εργασίας, από περιορισμένη συνεργατικότητα, από έλλειψη θετικής οργανωσιακής κουλτούρας (εξαιτίας, για παράδειγμα, συνεχόμενης υπερωριακής εργασίας) και από κακή οργάνωση της εργασίας. Οι κρατούμενοι αντιμετωπίζουν κοινωνική απομόνωση εξαιτίας αφενός μεν της αποκοπής τους από τις οικογένειές τους με την φυλάκισή τους, αφετέρου δε λόγω των παρατεταμένων περιόδων απραξίας και επιβεβλημένης αδράνειας. Ορισμένοι υποφέρουν ακόμη και από τη διακοπή των διαπροσωπικών τους δεσμών και από την έλλειψη της υποστήριξης που μπορούν να τους προσφέρουν η οικογένεια και οι φίλοι τους. Αυτό το πρόβλημα μπορεί να οδηγήσει σε εκνευρισμό, απογοήτευση, άγχος ακόμα και στον κίνδυνο πειραματισμού με εξαρτησιογόνες ουσίες, κάτι που είναι ακόμη σοβαρότερο στην περίπτωση των κρατουμένων με ιστορικό ψυχικής ασθένειας ή με αντίστοιχη γενετική προδιάθεση. Η ύπαρξη δραστηριοτήτων που διατηρούν τους κρατούμενους σε σωματική και συναισθηματική ευεξία, είναι εξαιρετικά σημαντική, ειδικά για τους ψυχικά πάσχοντες. Η συμμετοχή σε ουσιαστικές και χρήσιμες δραστηριότητες, δημιουργούν στους κρατούμενους την αίσθηση ότι ο χρόνος τους μέσα στη φυλακή έχει κάποιο σκοπό.

Πώς αισθάνεσαι σήμερα?

Πώς αισθάνεσαι σήμερα; Τι σκέφτεσαι περισσότερο; Σου άρεσε το γεύμα σου; Κοιμάσαι καλά; Αθλείσαι συχνά; Έκανες κάτι σήμερα που σε έκανε να νιώσεις καλά; Τι ανυπομονείς να κάνεις τις επόμενες μέρες; Τι μπορούμε να κάνουμε μαζί αυτές τις μέρες; Για ποιο πράγμα είσαι ευγνώμων τώρα; Με αυτές τις ερωτήσεις μπορούμε να διαπιστώσουμε την ψυχική κατάσταση των κρατουμένων και του προσωπικού των φυλακών. Ένα υγιές μυαλό διέπεται από ένα αίσθημα ευεξίας και μπορεί να αντιμετωπίσει τον πόνο, την απογοήτευση και τη θλίψη. Η βελτίωση της ψυχικής υγείας απαιτεί, μεταξύ άλλων μια ανθεκτικότητα απέναντι στα γεγονότα της ζωής και μια βαθιά πίστη στην προσωπική μας αξία και στην αξιοπρέπεια μας. Το ζήτημα της ψυχικής υγείας στις φυλακές υποδηλώνει μια βαθιά πίστη ότι οι φυλακές θα πρέπει να προσφέρουν στον έγκλειστο πληθυσμό, δυνατότητες για προσωπική ανάπτυξη. Για να συμβεί αυτό, οι φυλακισμένοι πρέπει να αισθάνονται ασφαλείς και να συνδέονται με άλλους ανθρώπους . Διαφορετικά, δεν μπορούν να αντιληφθούν την παραβατική συμπεριφορά τους. Αυτό δεν μπορεί να καταστεί εφικτό εάν τόσο οι φυλακισμένοι όσο και το προσωπικό των φυλακών δεν αντιμετωπίζεται εξίσου με ασφάλεια, αξιοπρέπεια και σεβασμό, βασικοί παράγοντες που επηρεάζουν την ψυχική υγεία στις φυλακές. Πολλοί φυλακισμένοι έχουν πληγώσει ή/και κακοποιήσει άλλους ανθρώπους και μια αξιοπρεπής συμπεριφορά προς αυτούς έχει ως σκοπό να αποκαταστήσει την κοινή πίστη σε έναν κόσμο αμοιβαίου σεβασμού, ασφάλειας και ανθρωπιάς και όχι να δικαιολογήσει τη προηγούμενη δράση τους.

Συνήθως η συζήτηση γύρω από τα θέματα της ψυχικής υγείας εντός των φυλακών επικεντρώνεται στους κρατούμενογς και όχι στις οικογένειές τους ή στο προσωπικό των φυλακών. Ωστόσο, το προσωπικό των φυλακών επηρεάζεται από τα ίδια προβλήματα, όπως από το αίσθημα ανασφάλειας και από τις δυσμενείς συνθήκες εργασίας. Γνωρίζουμε ότι στην πλειονότητα τους οι εργαζόμενοι των φυλακών είναι αφοσιωμένοι επαγγελματίες, οι οποίοι αγωνίζονται, συχνά με ελλιπή εκπαίδευση και ανεπάρκεια πόρων προκειμένου να βοηθήσουν τους κρατουμένους να βελτιώσουν τη ζωή τους. Ομοίως, οι οικογένειες και οι σύντροφοι των κρατουμένων αποτελούν βασικό παράγοντα της ψυχικής ευεξίας και ευημερίας τους.

Συνεπώς, το να είστε ευαισθητοποιημένοι, σημαίνει να είστε σε θέση να (ενσυν)αισθάνεστε, να σκέφτεστε, να ρωτάτε, να αποκρίνεστε και να είστε ανοιχτοί στην ανταλλαγή εμπειριών. Προκειμένου να είναι αξιόπιστη και αποτελεσματική η παρέμβαση, θα πρέπει να περιλαμβάνει όλα τα άτομα τα οποία δέχονται τις αρνητικές επιδράσεις της φυλάκισης, όποιον ρόλο κι αν υπηρετούν.

Οι ψυχικές διαταραχές περιλαμβάνουν ένα ευρύ φάσμα προβλημάτων, με διαφορετικά συμπτώματα. Σε γενικές γραμμές χαρακτηρίζονται από κάποιο συνδυασμό «μη φυσιολογικών/ διαφορετικών» σκέψεων συναισθημάτων, συμπεριφορών και σχέσεων με άλλους.

Η προώθηση της ψυχικής υγείας περιλαμβάνει μέτρα που βελτιώνουν την ψυχική ευεξία και μπορεί να περιλαμβάνει τη δημιουργία ενός θετικού περιβάλλοντος για το άτομο. Οι εθνικές πολιτικές για την ψυχική υγεία πρέπει να αφορούν τις ψυχικές διαταραχές και τα ευρύτερα ζητήματα που προωθούν την ψυχική υγεία.

Η προώθηση της ψυχικής υγείας πρέπει να ενσωματωθεί στις κυβερνητικές πολιτικές και σε δράσεις και προγράμματα της κοινωνίας των πολιτών. Επίσης, είναι σημαντικό σε αυτές τις δράσεις να εμπλέκονται και άλλοι τομείς, όπως την εκπαίδευση, την εργασία, τη δικαιοσύνη, τη στέγαση και την κοινωνική ασφάλεια.

Οι ορισμοί του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας λαμβάνονται από τη ιστοσελίδα του ΠΟΥ [WHO Mental Health page.]

Κατάθλιψη

Η κατάθλιψη χαρακτηρίζεται από θλίψη, απώλεια ενδιαφέροντος ή ευχαρίστησης, συναισθήματα ενοχής ή χαμηλή αυτοεκτίμηση, διαταραγμένο ύπνο ή όρεξη, κόπωση και χαμηλή συγκέντρωση. Τα άτομα με κατάθλιψη

μπορεί επίσης να έχουν πολλές σωματικές ενοχλήσεις χωρίς εμφανή φυσικά αίτια. Η κατάθλιψη μπορεί να είναι μακροχρόνια ή επαναλαμβανόμενη, επηρεάζοντας σημαντικά την ικανότητα των ανθρώπων να λειτουργούν αποτελεσματικά στο περιβάλλον της εργασίας, στο σχολείο και σε κάθε άλλη παράμετρο της καθημερινής τους ζωής. Στην πιο σοβαρή μορφή της, η κατάθλιψη μπορεί να οδηγήσει σε αυτοκτονία

Η διαχείριση της κατάθλιψης πρέπει να περιλαμβάνει ψυχοκοινωνικές πτυχές, συμπεριλαμβανομένου του εντοπισμού παραγόντων άγχους, όπως οικονομικά προβλήματα, δυσκολίες στην εργασία ή σωματική ή ψυχική κακοποίηση και πηγές υποστήριξης, όπως μέλη της οικογένειας και φίλοι. Η συντήρηση ή επανενεργοποίηση κοινωνικών δικτύων και κοινωνικών δραστηριοτήτων είναι σημαντική. ((*Depression*, n.d.)

Διπολική διαταραχή

Μια διπολική διάγνωση περιλαμβάνει μανιακά και καταθλιπτικά επεισόδια που διαχωρίζονται από περιόδους φυσιολογικής διάθεσης. Τα επεισόδια μανίας περιλαμβάνουν αυξημένη ή ευερέθιστη διάθεση, υπερβολική δραστηριότητα, ταχύτητα στον λόγο, υπερβολική αυτοεκτίμηση και μειωμένη ανάγκη για ύπνο. Τα άτομα που έχουν μανιακά επεισόδια αλλά δεν παρουσιάζουν καταθλιπτικά επεισόδια ταξινομούνται επίσης ως άτομα με διπολική διαταραχή.

Αποτελεσματικές θεραπείες είναι διαθέσιμες για τη θεραπεία της οξείας φάσης της διπολικής διαταραχής και την πρόληψη της υποτροπής. Αυτά είναι φάρμακα που σταθεροποιούν τη διάθεση. Η ψυχοκοινωνική υποστήριξη είναι ένα σημαντικό συστατικό της θεραπείας." ((ΠΟΥ | Ψύχωση και διπολικές διαταραχές, αριθ.)

Άνοια

Η άνοια είναι μια χρόνια ή σταθερά επιδεινούμενη κατάσταση κατά την οποία επιδεινώνεται η γνωστική λειτουργία του ατόμου - πέραν αυτού που αναμένεται να προκαλέσει η φυσιολογική γήρανση. Η άνοια επηρεάζει τη μνήμη, τη σκέψη, τον προσανατολισμό, την κατανόηση, την υπολογιστική και μαθησιακή ικανότητα, τη γλώσσα και την κρίση. Η εξασθένηση της γνωστικής λειτουργίας

συνήθως συνοδεύεται ή ακολουθείται από την μείωση της ικανότητας ελέγχου των συναισθημάτων, της συμπεριφοράς ή της παρόρμησης.

Η άνοια προκαλείται από μια ποικιλία ασθενειών και τραυματισμών που επηρεάζουν τον εγκέφαλο, όπως η νόσος του Αλτσχάιμερ ή το εγκεφαλικό επεισόδια.

Αν και δεν υπάρχει διαθέσιμη θεραπεία προς το παρόν για τη θεραπεία της άνοιας ή για την αλλαγή της προοδευτικής πορείας της, πολλές θεραπείες βρίσκονται σε διάφορα στάδια κλινικών δοκιμών. Πολλά μπορούν να γίνουν, ωστόσο, για τη στήριξη και τη βελτίωση της ζωής των ατόμων με άνοια και για τους φροντιστές και τις οικογένειές τους. "((Άνοια, αρ.)

Αυτοτραυματισμός / αυτοκτονία

Η αυτοκτονία είναι η εκούσια και με πρόθεση (σαφή ή συγκαλυμμένη) αφαίρεση από ένα άτομο της ίδιας του της ζωής. Οι μη θανατηφόρες αυτοκτονικές σκέψεις και συμπεριφορές ταξινομούνται σε τρεις ομάδες: *αυτοκτονικός ιδεασμός*, που αφορά σε σκέψεις συμμετοχής σε κάποια συμπεριφορά που μπορεί να οδηγήσει στο θάνατο, το *σχέδιο αυτοκτονίας*, που αφορά στη διαμόρφωση μιας συγκεκριμένης μεθόδου μέσω της οποίας σκοπεύει να πεθάνει, και *απόπειρα αυτοκτονίας*, που αφορά στην καταφυγή σε δυνητικά αυτοκαταστροφική συμπεριφορά με πρόθεση τον θάνατο. Οι περισσότεροι ερευνητές και ψυχίατροι διακρίνουν την αυτοκτονική συμπεριφορά από τον μη αυτοκτονικό αυτοτραυματισμό, που αφορά τον αυτοτραυματισμό ενός ατόμου που δεν έχει την πρόθεση να πεθάνει. ((Nock et al., 2008)

Η αυτοκτονία είναι συχνά η πιο κοινή αιτία θανάτου στις φυλακές Ο οδηγός του ΠΟΥ για την πρόληψη της αυτοκτονίας στις φυλακές δηλώνει ότι «σε ορισμένες περιπτώσεις, κρατούμενοι που κάνουν απόπειρες αυτοκτονίας θα θεωρηθούν χειριστικοί και θα νομίσουν ότι εκμεταλλεύονται τις αυτοκτονικές τους τάσεις για να ασκήσουν επιρροή στη διοίκηση της φυλακής (π.χ. αποφυγή μεταφοράς σε άλλη φυλακή όπου θα είναι λιγότερες οι οικογενειακές επισκέψεις κλ.π.)»

Αυτοί οι κρατούμενοι πιστεύεται ότι χρησιμοποιούν τις αυτοκτονικές τους συμπεριφορές για να αποκτήσουν κάποιον έλεγχο του περιβάλλοντος, όπως η μεταφορά σε νοσοκομείο ή η μετακίνηση σε ένα λιγότερο περιοριστικό περιβάλλον. Το φυλακτικό προσωπικό – και ιδίως όσοι εργάζονται σε φυλακές υψίστης ασφάλειας - αντιμετωπίζει πάντα με ανησυχία το ενδεχόμενο μιας σκηνοθετημένης απόπειρας αυτοκτονίας προκειμένου να τελέσουν είτε μια απόδραση ή την τέλεση μιας παράνομης πράξης. Οι πιο αντικοινωνικοί ή/και κοινωνιοπαθείς κρατούμενοι είναι πιο πιθανόν να υιοθετήσουν χειριστικές συμπεριφορές αδυνατώντας να ενταχθούν στο υπερβολικά ελεγχόμενο περιβάλλον μιας φυλακής. Επιπλέον, κάποιοι κρατούμενοι μπορεί να υιοθετήσουν αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές ως ένα μέσο ανακούφισης από το στρες (*Prevention Suicide in Jails and Prisons.*, 2007)

Μπορεί να είναι δύσκολο να διακρίνουμε μεταξύ μιας απόπειρας αυτοτραμαυτισμού και μιας απόπειρας αυτοκτονίας. Συχνά είναι δύσκολο ακόμα και για τον ίδιο τον κρατούμενο. Ο οδηγός του ΠΟΥ για την πρόληψη της αυτοκτονίας στις φυλακές δηλώνει ότι «Πολλά περιστατικά περιλαμβάνουν ταυτόχρονα τόσο την πρόθεση αυτοκτονίας όσο και την πρόθεση χειρισμού άλλων, όπως την επιθυμία να τραβήξει την προσοχή ή να ασκηθεί επιρροή στη διοίκηση της φυλακής» (Prevention Suicide in Jails and Prisons., 2007)

Τραυματική εγκεφαλική βλάβη (ΤΕΒ)

Στο “Τραυματική Εγκεφαλική Βλάβη στις Φυλακές: Ένα Μη Αναγνωρισμένο Πρόβλημα” δηλώνεται ότι πολλοί άνθρωποι στη φυλακή ζουν με τραυματική εγκεφαλική βλάβη (ΤΕΒ). Αυτή η πάθηση συχνά ευθύνεται για διάφορα προβλήματα, όπως τη διάσπαση προσοχής, που οδηγεί σε αδυναμία προσεκτικής ανταπόκρισης σε οδηγίες ή στην εκτέλεση κάποιας εργασίας. Αυτό αποτελεί πρόβλημα μέσα στη ζωή της φυλακής, καθώς εάν οι πάσχοντες λάβουν μια εντολή από το προσωπικό της φυλακής και δε συμμορφωθούν σε αυτήν, αυτό μπορεί να ερμηνευθεί ως μια απείθαρχη συμπεριφορά. Ένα άλλο πρόβλημα που σχετίζεται με τη ΤΕΒ είναι η μειωμένη μνήμη. Σε γνωστικό επίπεδο, η κατανόηση ή η ανάκληση πληροφοριών μπορεί να είναι δύσκολη και

ιδιαίτερα στο πλαίσιο της φυλακής, δίχως την κατάλληλη γνώση, μπορεί να οδηγήσει σε πειθαρχικές παρεμβάσεις. Η ΤΕΒ μπορεί να επηρεάσει και τα συναισθήματα που πάσχοντα, δυσκολεύοντας την αντιμετώπιση του θυμού και αυξάνοντας την πιθανότητα συμπλοκής με άλλους κρατούμενους ή με το προσωπικό της φυλακής. Επίσης, η αργή ομιλία και οι καθυστέρηση στις φυσικές αντιδράσεις είναι ένα άλλο σημάδι που μπορεί να παρερμηνευθεί από το προσωπικό της φυλακής και, κατά συνέπεια, μπορεί να συσχετιστεί με μη συνεργατική συμπεριφορά. Τέλος, η συμπτωματολογία της ΤΕΒ περιλαμβάνει επίσης την έλλειψη αναστολών ή την παρορμητική (και σεξουαλική) συμπεριφορά.(*Traumatic Brain Injury in Prisons and Jails*, n.d.) ((*WHO | Neurology and Public Health*, n.d.)

Σχιζοφρένεια και άλλες ψυχώσεις/ψυχωτικές/ψυχολογικές διαταραχές

Οι ψυχώσεις, συμπεριλαμβανομένης της σχιζοφρένειας, «χαρακτηρίζονται από στρεβλώσεις στη σκέψη, στην αντίληψη, στα συναισθήματα, στη γλώσσα, στην αίσθηση του εαυτού και στη συμπεριφορά. Οι κοινές ψυχωτικές εμπειρίες περιλαμβάνουν τις παραισθήσεις (ακρόαση, θέαση ή αίσθηση πραγμάτων που δεν υπάρχουν) και αυταπάτες (σταθερά ψευδείς πεποιθήσεις ή υποψίες που παραμένουν ακόμη και όταν υπάρχουν ενδείξεις για το αντίθετο) Η διαταραχή μπορεί να δυσκολεύει τους πάσχοντες να ζουν, να εργάζονται ή/και να σπουδάζουν κανονικά. Η θεραπεία με φάρμακα και ψυχοκοινωνική υποστήριξη είναι αποτελεσματική. Τα άτομα αυτά μπορούν να διευκολυνθούν μέσα από την υποστηριζόμενη διαβίωση και απασχόληση».. (*Schizophrenia*, n.d.)

Αναπτυξιακές διαταραχές, συμπεριλαμβανομένου του αυτισμού

Η αναπτυξιακή διαταραχή είναι ένας όρος που καλύπτει τη διανοητική αναπηρία και τις διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές, συμπεριλαμβανομένου του αυτισμού. Τα συμπτώματα των διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών, όπως ο αυτισμός, περιλαμβάνουν τη φτωχή/ελλειμματική κοινωνική συμπεριφορά και επικοινωνιακή δεξιότητα και παράλληλα ένα περιορισμένο εύρος ενδιαφερόντων και δραστηριοτήτων οι οποίες είναι μοναδικές για κάθε πάσχοντα και ιδιαίτερες για κάθε άτομο τις οποίες επαναλαμβάνει διαρκώς... ((*Autism Spectrum Disorders*, n.d.).

Βιβλιογρφία

American Friends Service Committee. (1971). *Struggle for justice : a report on crime and punishment in America, prepared for the American Friends Service Committee*. New York : Hill & Wang.

WHO Regional Office for Europe. (1998). *MENTAL HEALTH PROMOTION IN PRISONS*. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/99016/E64328.pdf

Autism spectrum disorders. (n.d.). Retrieved 30 September 2020, from https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders

Dementia. (n.d.). Retrieved 30 September 2020, from https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia

Depression. (n.d.). Retrieved 30 September 2020, from https://www.who.int/westernpacific/health-topics/depression

Nock, M. K., Borges, G., Bromet, E. J., Cha, C. B., Kessler, R. C., & Lee, S. (2008). Suicide and Suicidal Behavior. *Epidemiologic Reviews*, *30*(1), 133–154. https://doi.org/10.1093/epirev/mxn002

Prevention suicide in jails and prisons. (2007). World Health Organization, International Association for Suicide Prevention (IASP).

Schizophrenia. (n.d.). Retrieved 30 September 2020, from https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia

Traumatic Brain Injury in Prisons and Jails. (n.d.). 5.

WHO | Neurology and public health. (n.d.). WHO; World Health Organization. Retrieved 30 September 2020, from http://www.who.int/mental_health/neurology/en/

WHO | Psychosis and bipolar disorders. (n.d.). WHO; World Health Organization. Retrieved 30 September 2020, from http://www.who.int/mental_health/mhgap/evidence/psychosis/en/

Κατανόηση των παραγόντων που επηρεάζουν την ψυχική υγεία

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα μιας ομάδας εστίασης (Nurse, 2003), οι παρατεταμένες περίοδοι απομόνωσης - στη διάρκεια των οποίων τα άτομα έχουν περιορισμένα ερεθίσματα - επιτείνουν την κακή ψυχική υγεία των κρατουμένων και συχνά οδηγούν σε συναισθήματα έντονου θυμού, απογοήτευσης και άγχους. Οι κρατούμενοι αναφέρουν ότι έκαναν κατάχρηση ουσιών εξαιτίας της πλήξης και της ανίας. Οι περισσότερες έρευνες επισημαίνουν ότι μια κύρια αιτία για τα υψηλά επίπεδα στρες στο περιβάλλον της φυλακής είναι οι αρνητικές σχέσεις μεταξύ του προσωπικού των φυλακών και των κρατουμένων. Το προσωπικό των φυλακών συχνά αναφέρεται στην ύπαρξη ενός φαύλου κύκλου άγχους και στρες, προερχόμενου κυρίως από την ίδια την οργάνωση και την κουλτούρα της φυλακής και τις ελλείψεις σε προσωπικό. Το αυξημένο άγχος του σωφρονιστικού προσωπικού συχνά δημιουργεί την ανάγκη για περισσότερες αναρρωτικές άδειες. Η μείωση του προσωπικού επηρεάζει τους κρατούμενους που χρειάζεται έτσι να παραμείνουν στα κελιά τους για μεγαλύτερα χρονικά διαστήματα. Οι κρατούμενων εκφράζουν τη δυσαρέσκειά τους υπαλλήλους της φυλακής, επιδεινώνοντας ακόμα περισσότερο τις ήδη τεταμένες σχέσεις. Οι ελλείψεις σε προσωπικό συντελούν επίσης στην αδυναμία εντοπισμού και αποφυγής περιστατικών εκφοβισμού μεταξύ των κρατούμενων και μειώνει σημαντικά το χρονικό διάστημα κατά το οποίο οι κρατούμενοι διατηρούν επαφή με τις οικογένειές τους.

Κρίσιμοι παράγοντες του περιβάλλοντος των φυλακών που επηρεάζουν την ψυχική υγεία των κρατουμένων είναι η απομόνωση και έλλειψη ψυχικής/ πνευματικής διέγερσης, η κατάχρηση ουσιών, οι αρνητικές σχέσεις με το προσωπικό των φυλακών, ο εκφοβισμός, η έλλειψη οικογενειακής επαφής.

Από την άλλη πλευρά, οι βασικοί παράγοντες που επηρεάζουν την ψυχική υγεία του προσωπικού των φυλακών περιλαμβάνουν η έλλειψη διοικητικής υποστήριξης, η ανεπαρκή εργασιακή κουλτούρα, η ασφάλεια του προσωπικού, τα επίπεδα υψηλού στρες. Αυτοί οι παράγοντες επηρεάζουν αρνητικά την

ψυχική υγεία του προσωπικού των φυλακών και οδηγούν σε υψηλότερα επίπεδα στρες.

Απομόνωση και έλλειψη ψυχικής διέγερσης

Οι υπόδικοι και οι καταδικασμένοι κρατούμενοι καθώς και το προσωπικό των φυλακών τονίζουν τις αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική τους υγεία, εξαιτίας της συνεχούς παραμονής τους στο κελί, η οποία πολλές φορές φτάνει και τις 23 ώρες την ημέρα. Οι υπόδικοι συχνά δεν έχουν πρόσβαση σε ευκαιρίες απασχόλησης ή/και σε ευκαιρίες εκπαίδευσης. Οι κρατούμενοι αναφέρουν ότι η παντελής έλλειψη δραστηριότητας και η έλλειψη πνευματικής διέγερσης προκαλούν άγχος, θυμό και απογοήτευση.

Οι ομάδες εστίασης θεώρησαν ότι κάθε είδους δραστηριότητα (δηλαδή, άσκηση, εργασία ή εκπαίδευση) είναι χρήσιμη. Η ομάδα εστίασης του προσωπικού των φυλακών επισημάνει ότι οι εκπαιδευτικές δράσεις είναι ιδιαίτερα σημαντικές για τους κρατουμένους, κυρίως επειδή πολλοί από αυτούς έχουν περιορισμένες δεξιότητες γραμματισμού και αλφαβητισμού.

Αρνητική σχέση με το προσωπικό των φυλακών

Όλες οι ομάδες εστίασης των κρατουμένων περιγράφουν έναν κύκλο αρνητικών στάσεων, κατά τον οποίο εάν ένας φύλακας κακομεταχειριστεί έναν κρατούμενο, τότε οι υπόλοιποι κρατούμενοι θα κάνουν τη ζωή του φύλακα δύσκολη, γεγονός που επιτείνει περισσότερο το άγχος του φυλακτικού προσωπικού. Αναφορά σε παρόμοια περιστατικά γίνονται και σε αντίστοιχες ομάδες εστίασης γυναικών κρατούμενων.

Όλες οι ομάδες εστίασης των κρατουμένων (εκτός από τους καταδίκους) πρότειναν την παροχή περισσότερων ευκαιριών εκπαίδευσης και μάθησης στο προσωπικό των φυλακών. Περισσότερες ευκαιρίες εκπαίδευσης και με την ταυτόχρονη αύξηση του προσωπικού των φυλακών, αναμένεται ότι θα μείωναν τα επίπεδα άγχους των κρατουμένων. Στην αντίθετη περίπτωση, όταν δηλαδή η φυλακή δεν είναι στελεχωμένη με επαρκές προσωπικό, η εύρυθμη λειτουργία της φυλακής δυσχεραίνει σημαντικά, συντελώντας στην αύξηση των επιπέδων

άγχους και στρες τόσο στους κρατούμενους και στους εργαζόμενους της φυλακής.

Κανόνας εκφοβισμού

Σαράντα πέντε κρατούμενοι (καταδικασμένοι για σεξουαλικά αδικήματα, όπως για κακοποίηση ανηλίκων κ.ά) τόνισαν ότι ο εκφοβισμός μέσα στη φυλακή είναι ένα σοβαρό πρόβλημα. Ωστόσο, άλλες ομάδες κρατουμένων δεν αναφέρουν την ύπαρξη τέτοιων περιστατικών, παρόλο που αναφέρονται στον εκφοβισμό των κρατουμένων από τους υπαλλήλους της φυλακής. Ένας από τους παραπάνω κρατούμενους περιέγραψε πώς ο εκφοβισμός από άλλους έγκλειστους επηρέασε την ψυχική του υγεία.
Ορισμένα μέλη της ομάδας εστίασης ένιωθαν αδύναμα απέναντι σε περιστατικά εκφοβισμού, λέγοντας ότι τίποτα δεν μπορεί να τα σταματήσει, ενώ άλλοι δήλωσαν ότι τέτοια περιστατικά επηρεάζουν σημαντικά την ψυχική τους υγεία, καθώς είναι μια από τις κύριες αιτίες ασθένειας των συγκρατούμενών τους. Οι συστάσεις που απευθύνουν προς το προσωπικό των φυλακών για τη μείωση των περιστατικών του εκφοβισμού περιλαμβάνουν κυρίως την επαρκή επίβλεψη κατά συκγκεκριμένες ώρες, όπως αυτές της σίτισης.

Εργασιακό περιβάλλον και πολιτισμός

Η μείωση του προσωπικού των φυλακών και η ταυτόχρονη αύξηση του έγκλειστου πληθυσμού κατά τα τελευταία χρόνια θεωρούνται ως ιδιαίτερα σημαντική αιτία πρόκλησης άγχους στους υπαλλήλους. Πολλοί κρατούμενοι έχουν συχνά πολύ περιορισμένο χρόνο προαυλισμού ή/και πρόσβασης σε κοινόχρηστους προστατευμένους χώρους, καθώς ο διαθέσιμος αριθμός φυλακτικού προσωπικού για την επίβλεψή τους, είναι πολύ μικρός. Αυτό αυξάνει τις εντάσεις μεταξύ του προσωπικού και των κρατουμένων και δυσαρεστεί ιδιαίτερα το φυλακτικό προσωπικό. Μερικοί παράγοντες που συνδέονται με την αύξηση του άγχους των υπαλλήλων είναι: η ανεπάρκεια των διοικήσεων, η ανεπαρκής πληροφόρηση, η ελλιπής επικοινωνία και παροχή φροντίδας προς τους κρατούμενους.

Το προσωπικό υγειονομικής περίθαλψης αναφέρεται στα θέματα της ασφάλειας, ειδικότερα όταν θα πρέπει να μοιράζεται τους ίδιους χώρους με τους κρατούμενους. Το μη φυλακτικό προσωπικό δεν παρουσιάζει υψηλά ποσοστά άγχους, αλλά περιγράφει ότι επηρεάζονται πολλοί από το άγχος του υπόλοιπου προσωπικού που τους μεταφέρουν το δικό τους άγχος. Το φυλακτικό προσωπικό πιστεύει ότι το εργασιακό τους άγχος κατά την άσκηση των καθηκόντων τους επιδρά πολύ στην υγεία τους. Βασική πτυχή αυτού του άγχους είναι ο φόβος της άσκησης βίας.

Ο Κύκλος του στρες

Διάφορες πηγές άγχους - όπως η ανεπάρκεια προσωπικού, η κουλτούρα των φυλακών, η διοίκηση των φυλακών και ο φόβος για την ασφάλεια - συχνά αλληλοεπιδρούν μεταξύ τους, αυξάνοντας τα συνολικά επίπεδα άγχους. Αυτό αναφέρθηκε και από ένα μέλος της ομάδας υγειονομικής περίθαλψης που περιέγραφε την ύπαρξη ενός «φαύλου κύκλου στρες», που λαμβάνει χώρα όταν το χαμηλό ηθικό και οι ελλείψεις προσωπικού αυξάνουν τα επίπεδα του στρες και κατά συνέπεια και τα ποσοστά ασθένειας του προσωπικού. Παράλληλα, μειώνει τα επίπεδα επάρκειας του προσωπικού, επιδρά αρνητικά στο ηθικό των άλλων υπαλλήλων και οδηγεί σε αύξηση άγχους και ψυχικής ασθένειας.

Τα αποτελέσματα αυτής της ομάδας εστίασης δείχνουν πώς οι ευρύτεροι περιβαλλοντικοί και οργανωτικοί παράγοντες επηρεάζουν την ψυχική υγεία μέσα σε μια φυλακή. Οι μεγάλες περίοδοι απομόνωσης με ελάχιστη δραστηριότητα ή διανοητική διέγερση έχουν αρνητικό αντίκτυπο στην ψυχική υγεία των κρατουμένων, ανεξάρτητα από το αν είχαν εκείνοι επίσημα διαγνωστεί με ψυχική ασθένεια.

Αυτοί οι παράγοντες θα μπορούσαν να αντιμετωπιστούν μειώνοντας τον αριθμό των κρατουμένων ή αυξάνοντας τον αριθμό του προσωπικού. Αυτό θα περιόριζε το χρόνο παραμονής των εγκλείστων στα κελιά τους και θα βελτίωνε το

περιβάλλον της φυλακής. Το παραπάνω θα μπορούσε να έχει ουσιαστικά θετικό αντίκτυπο στην ψυχική υγεία των κρατουμένων.

Ακαδημαϊκές Πηγές

Nurse, J. (2003). Influence of environmental factors on mental health within prisons: focus group study. *BMJ*, *327*(7413), 480–0. https://doi.org/10.1136/bmj.327.7413.480

Αναγνώριση των δυσκολιών που σχετίζονται με την αναγνώριση των ψυχικών ασθενειών

Υπάρχουν περισσότερα από 10 εκατομμύρια άτομα στη φυλακή κάθε δεδομένη στιγμή, με περισσότερα από 30 εκατομμύρια να «ανακυκλώνονται» κάθε χρόνο. Οι έρευνες συστηματικά καταδεικνύουν ότι οι κρατούμενοι έχουν υψηλά ποσοστά ψυχιατρικών διαταραχών και ότι σε ορισμένες χώρες, διαγιγνώσκονται περισσότερα άτομα με ψυχικές ασθένειες εντός των φυλακών παρά σε ψυχιατρικά νοσοκομεία. Παρά την ανάγκη για ακριβή διάγνωση, πολύ συχνά οι διαταραχές αυτές δεν διαγιγνώσκονται και δεν αντιμετωπίζονται με επάρκεια (Fazel et al., 2016).

Ο αντίκτυπος της διάγνωσης μιας ψυχικής διαταραχής στον στιγματισμό των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας είναι ζήτημα που συχνά συζητείται. Ορισμένοι υποστηρίζουν ότι οι «ταμπέλες» έχουν αρνητική επίδραση στο άτομο και ότι πρέπει να αποφεύγονται, διότι δίνουν έμφαση στην ψυχική ασθένεια. Άλλοι πάλι πιστεύουν ότι τα συμπτώματα συμπεριφοράς είναι πιο ισχυροί παράγοντες που επηρεάζουν τον στιγματισμό από τις «ταμπέλες». (Dolphin & Hennessy, 2017).

Οι «ταμπέλες» μπορούν να επιδεινώσουν συμπτώματα διαφορετικών ψυχικών διαταραχών, όπως τη διαταραχή προσωπικότητας. Μπορεί ακόμη και να επιδεινώσουν την κατάθλιψη και το άγχος και να δώσουν σε κάποιους το

δικαίωμα να συμπεριφερθούν άσχημα (Robinson, 2009). Επίσης, η κοινωνική «ετικετοποίηση» των ψυχικών διαταραχών, στιγματίζουν και αποξενώνουν τα άτομα, οδηγώντας σε μια πολύ απλοϊκή σκέψη: είτε κάποιος έχει κάποιο πρόβλημα ψυχικής υγείας είτε δεν έχει - είναι «υγιής». Οι «ταμπέλες» δημιουργούν μια τεχνητή διαίρεση μεταξύ «φυσιολογικού/κανονικού» και «μη φυσιολογικού». Στη συνέχεια, έχουμε την τάση να αντιμετωπίζουμε διακριτικά τις εμφανείς ανωμαλίες, όπως το άγχος, η κατάθλιψη και άλλες πολλές ψυχολογικές διαταραχές. Μόνο όταν ξεπεραστεί αυτή τη λογική θα μπορέσει το σύστημα δημόσιας υγείας να ενισχύει - αντί να αποξενώνει τους ψυχικά ασθενείς – και να βοηθά στην κοινωνική τους ενσωμάτωση. (Langer, 2016)

Η θεωρία της ετικέτας είναι δύσκολο να εφαρμοστεί στη διάγνωση και τη θεραπεία των ψυχικά ασθενών. Η εν λόγω θεωρία ισχύει για το γενικό πληθυσμό ενώ η φυλακή είναι ένα διαφορετικό περιβάλλον στο οποίο οι κοινωνικές σχέσεις διαφοροποιούνται σημαντικά. Οι κρατούμενοι έχουν ήδη περάσει τη διαδικασία του χαρακτηρισμού του εγκληματία. Έτσι, σύμφωνα με τους θεωρητικούς της «ετικετοποίησης» οι έγκλειστοι έχουν αποκτήσει ήδη ένα παραβατικό προφίλ που τους δυσκολεύει να ζήσουν αργότερα ως κανονικοί άνθρωποι. Επομένως, το ζήτημα της διάγνωσης και της θεραπείας των ψυχικά ασθενών κρατούμενων δεν είναι μια διαδικασία που ταιριάζει με τη θεωρία της «ετικέτας». Οι διαδικασίες έχουν πολλές κοινές πτυχές και μερικές από αυτές μπορεί να προβούν προβληματικές. Οι ψυχολόγοι οι οποίοι εργάζονται στις φυλακές θα πρέπει να αναμένουν στιγμές έντασης με το προσωπικό των φυλακών και με τους φυλακισμένους, ιδίως δε με εκείνους που προσποιούνται ψυχική ασθένεια προκειμένου να πετύχουν πλεονεκτήματα στη διαδικασία της ποινικής δικαιοσύνης. (Dunn & Steadman, 1982).

Στην περίπτωση των κρατουμένων, η «ετικετοποίηση» των ψυχικών ασθενειών μπορεί συχνά να οδηγήσει σε στιγματισμό από το προσωπικό των φυλακών, τα μέσα ενημέρωσης και το ευρύ κοινό. Ως αποτέλεσμα του στιγματισμού που σχετίζεται με την ψυχική ασθένεια, τα διαγνωσμένα άτομα συχνά καταβάλλουν μεγάλες προσπάθειες για να κρύψουν την κατάστασή τους ή/και να αποφύγουν την θεραπεία, γεγονός που μπορεί να επιδεινώσει περαιτέρω την ασθένειά τους.

Επιπλέον, οι πόροι για όσους έχουν ανάγκη φροντίδας είναι σημαντικά περιορισμένοι. Όλα αυτά επηρεάζουν την ψυχική κατάσταση των κρατούμενων που χρειάζονται φροντίδα, πρόληψη και αποκατάσταση, οι οποίοι - κατά συνέπεια - διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο επιδείνωσης της ψυχικής τους κατάστασης το οποίο μπορεί να τους δημιουργήσει περαιτέρω προβλήματα με τον νόμο. (Andrewartha, 2010).

Κάθε εκπαιδευτική δραστηριότητα θα πρέπει να στοχεύσει στην ενημέρωση του κοινού γύρω από τα θέματα της ψυχικής υγείας εντός του χώρου των φυλακών με στόχο να μετριάσει το στίγμα της ψυχικής ασθένειας. Τέτοιου είδους εκπαιδευτικές δραστηριότητες θα πρέπει να προσπαθήσουν να αλλάξουν όποια στρεβλή αντίληψη για τη ψυχική ασθένεια με δεδομένα και στοιχεία που να αντικρούουν συνήθεις και διαδεδομένες ιδέες, θεωρίες και σκέψεις.

Υπό αυτήν την έννοια, η εκπαίδευση δε στοχεύει στη μετατροπή των συμμετεχόντων σε ειδικούς στα θέματα ψυχικών διαταραχών. Αντίθετα, προορίζεται στην παροχή πολλών σημαντικών πληροφοριών στις οποίες μπορεί να βασιστεί το κοινό για να αμφισβητήσει προκαταλήψεις σχετικά με την ψυχική ασθένεια.

Βιβλιογραφία

Andrewartha, D. (2010), “Words will never hurt? Media stigmatisation of people with mental illnesses in the criminal justice context”, Alternative Law Journal, Vol. 35 No. 1, pp. 4-7.

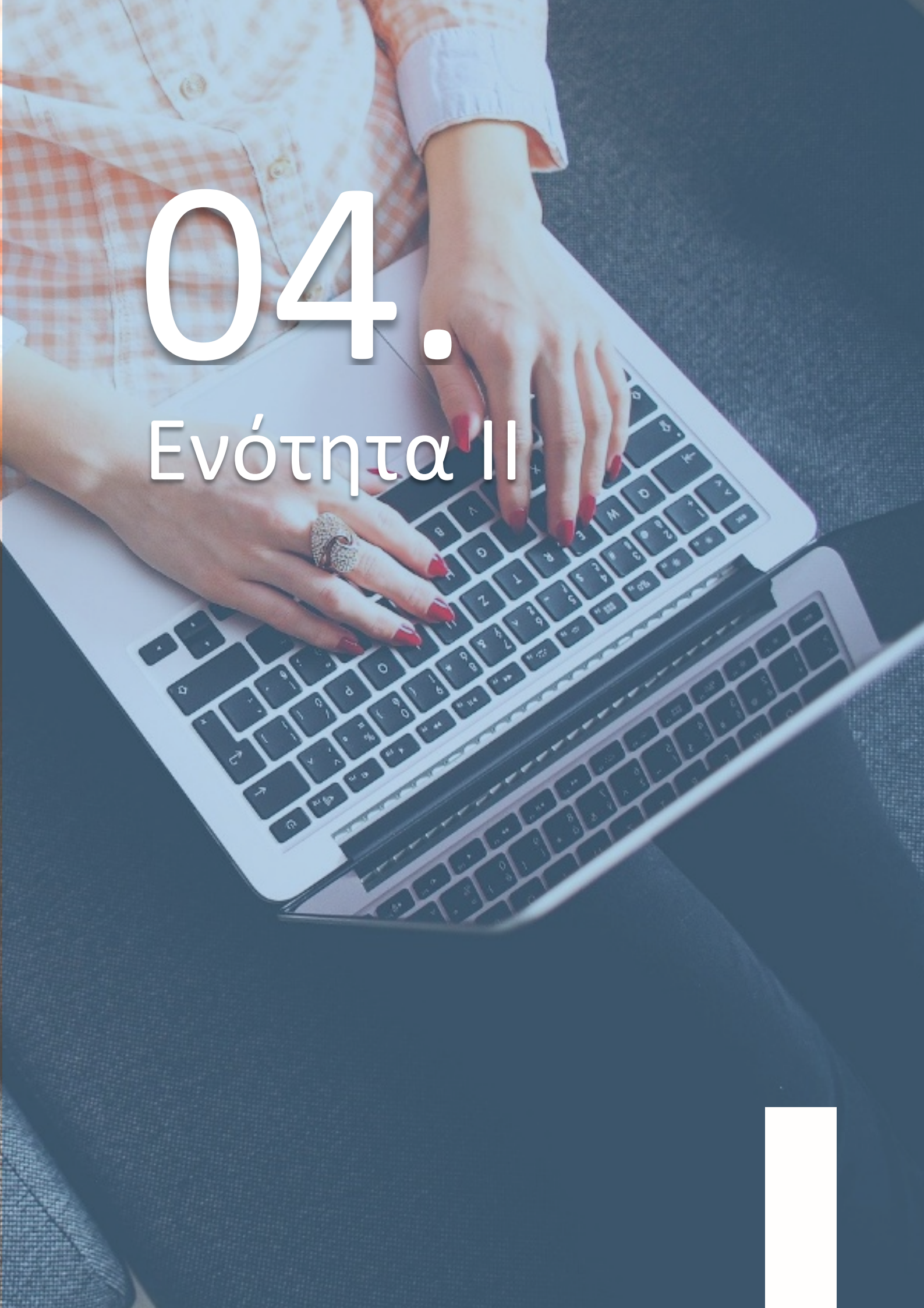
Dolphin, L., & Hennessy, E. (2017). Labelling effects and adolescent responses to peers with depression: an experimental investigation. *BMC Psychiatry*, *17*(1). https://doi.org/10.1186/s12888-017-1389-9

Dunn, C., & Steadman, H. (1982). *Mental Health Services in local jails: Report of a Special National Workshop*. US Departament of Health and Human Services. https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/Digitization/85919-85928NCJRS.pdf

Fazel, S., Hayes, A. J., Bartellas, K., Clerici, M., & Trestman, R. (2016). Mental health of prisoners: prevalence, adverse outcomes, and interventions. *The Lancet Psychiatry*, *3*(9), 871–881. https://doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30142-0

Langer, C. (2016). *Be Wary Of Mental Health Labels*. National Health Executive. https://www.nationalhealthexecutive.com/Comment/be-wary-of-mental-health-labels

Robinson, A. (2009). Dangers of diagnostic labels in patients with mental health issues. *Prog. Neurol. Psychiatry*, *13*(5), 6–7. https://doi.org/10.1002/pnp.134



04.

Ενότητα ΙΙ

Ενότητα ΙΙ

Τι θα μπορούσα ή τι πρέπει να κάνω (εγώ ή οι συνάδελφοί μου) ως μη επαγγελματίας στα θέματα της ψυχικής υγείας;

Σύστημα υποστήριξης για θέματα ψυχικής υγείας εντός της φυλακής και ο ρόλος της διαφορετικών ομάδων προσωπικού.

Δεδομένου ότι είναι πολλοί οι λόγοι για τους οποίους τα άτομα με ψυχικές διαταραχές εμπλέκονται με το σύστημα ποινικής δικαιοσύνης, είναι σχεδόν απίθανο μια μόνο προσέγγιση να μπορέσει συνολικά να αποτρέψει την εγκληματική δραστηριότητα και την υποτροπή σε αυτήν για αυτήν την ομάδα. Αυτή τη στιγμή, τα περισσότερα προγράμματα πρόληψης και παρέμβασης για παραβάτες με ψυχικές ασθένειες επικεντρώνονται στην παροχή πρόσβασης σε προγράμματα θεραπεία ή σε φαρμακευτική αγωγή.

Οι παραβάτες με ψυχική ασθένεια παρουσιάζουν πολλούς από τους ίδιους παράγοντες που συσχετίζονται με την ανάληψη εγκληματική δραστηριότητας με τους παραβάτες χωρίς ψυχική ασθένεια, και είναι πιθανό ότι προγράμματα που προσπαθούν να αντιμετωπίσουν τα θέματα της φτώχειας, της απασχόλησης, της στέγασης, της κοινωνική πρόνοιας και της απεξάρτησης να είναι πολύ πιο χρήσιμα για την (επαν)ένταξη.

Επιτυχημένα προγράμματα για παραβάτες με ψυχικές ασθένειες σπάζουν τον κύκλο της υποτροπής είναι πιθανά, αλλά αυτά τα προγράμματα πρέπει να αποτελέσουν ολοκληρωμένες παρεμβάσεις - και να αντιμετωπίζουν το σύνολο των αναγκών αυτού του πληθυσμού, και όχι να εστιάσουν αποκλειστικά στα συμπτώματα των ψυχικών διαταραχών και στη θεραπεία τους. Η πρώιμη παρέμβαση είναι επίσης σημαντική, καθώς συνήθως τόσο τα συμπτώματα των ψυχικών διαταραχών όσο και η πρώτη ανάμειξη με εγκληματικές

δραστηριότητες εμφανίζονται λίγο πριν ή μόλις ενηλικιωθεί το άτομο (Peterson & Heinz, 2016).

Η διαδικασία της υποστήριξης των κρατουμένων με ζητήματα ψυχικής υγείας απαιτεί τη συμμετοχή διαφόρων επαγγελματιών και ομάδων προσωπικού – καθεμία με τις δικές τις ευθύνες – εντός της φυλακής. Το σχέδιο που πρότεινε ο Paton (2004), όπως αναφέρεται στο (Musselwhite et al., 2004), και παρουσιάστηκε στην εισαγωγή του παρόντος εγχειριδίου, περιγράφει τέσσερα επίπεδα παρέμβασης στη φροντίδα ψυχικής υγείας:

Επίπεδο 1ο : Αναγνώριση προβλημάτων ψυχικής υγείας και κινδύνου αυτοκτονίας	Όλο το προσωπικό που έρχεται σε επαφή με κρατούμενους
Επίπεδο 2ο : Πρώτη γραμμή παρέμβαση (αξιολόγηση και διαχείριση κρίσεων)	Κάποια μέλη του προσωπικού: ομάδες αξιολόγησης ACCT[2] , ψυχολόγοι, κοινωνικοί λειτουργοί, ανώτεροι υπάλληλοι / προϊστάμενοι / αξιωματικοί, ψυχολόγοι, εκπαιδευτικοί, γενικές νοσοκόμες
Επίπεδο 3ο : Παροχή φροντίδας (λιγότερο δύσκολες / περίπλοκες περιπτώσεις)	Νοσοκόμες, ιατροί, εργαζόμενοι ψυχικής υγείας πρωτοβάθμιας περίθαλψης (π.χ. ψυχολόγοι υγείας), ψυχολόγοι (που μπορεί να πραγματοποιούν δράσεις για αποτροπή αυτοκτονίας). Κάποιο από τα άτομα αυτά θα εργαστεί πέρα από τα όρια των επιπέδων 2 και 3
Επίπεδο 4ο : Συνεχής φροντίδα (πιο δύσκολες / περίπλοκες περιπτώσεις)	Προσωπικό ψυχικής υγείας, σε ιδρύματα χωρίς κοινοτικές υπηρεσίες ψυχικής υγείας

Στο εγχειρίδιο εκπαίδευσης του βιβλίου *Ενημέρωση σε Θέματα Ψυχικής Υγείας για το Προσωπικό των Φυλακών* (Musselwhite et al., 2004), περιγράφονται δύο νέοι επαγγελματικοί ρόλοι που ασχολούνται με θέματα ψυχικής υγείας στη

[2] Assessment, Care in Custody and Teamwork (ACCT) is the care planning process for prisoners identified as being at risk of suicide or self-harm. (www.gov.uk)

φυλακή, που ήταν ο ρόλος του συνδέσμου αξιωματικού ψυχικής υγείας και ο ρόλος του αξιολογητή.

Ο ρόλος ενός αξιολογητή ψυχικής υγείας στις φυλακές

Ένας αξιολογητής ACCT (Assessment Care in Custody and Teamwork/ Αξιολόγηση Φροντίδας στην επιμέλεια και ομαδική εργασία) λειτουργεί κυρίως υποστηρικτικά στο υπόλοιπο προσωπικό της φυλακής και τους βοηθά σχετικά με την παροχή κατάλληλης φροντίδας για να καλύψουν τις ατομικές ανάγκες υγείας των κρατουμένων και με την (από κοινού) απόφαση σχετικά με το ποιος πρέπει να παραπεμφθεί σε υγειονομική περίθαλψη και ποιος όχι.
Ο αξιολογητής ACCT είναι μέλος μιας διεπιστημονικής ομάδας απαρτίζεται από σωφρονιστικό προσωπικό και άλλους εργαζόμενους, όπως αστυνομικούς, επιμελητές κοινωνικής αρωγής, ψυχολόγους και νοσοκόμες. Κατά καιρούς, σύμφωνα με τις τοπικές διαδικασίες, ο αξιολογητής ACCT θα κληθεί να πραγματοποιήσει αξιολόγηση και, για εκείνη την περίοδο μόνο, δεν θα είναι σε θέση να εκτελέσει τα κανονικά του καθήκοντα. Τα καθήκοντα ενός αξιολογητή ACCT είναι να:

- προστρέχει σε έναν κρατούμενο που έχει χαρακτηριστεί ως αυτοκτονικός/ή, ο οποίος έχει αυτοτραυματιστεί ή που θεωρείται ότι είναι ευάλωτος / κινδυνεύει για άλλο λόγο (π.χ. μπορεί να έχει ψυχική διαταραχή).
- •οργανώνει ξεχωριστή συνέντευξη με το άτομο, να χτίζει μια σχέση μαζί του/της, να εξηγεί τον σκοπό της συνέντευξης, να συζητά τα θέματα της εμπιστευτικότητας και της ανταλλαγής πληροφοριών, να συζητά τα προβλήματα που αντιμετωπίζει και τη γνώμη του για αυτά, να διερευνά πιθανά σημάδια κατάθλιψης, σκέψεις, προθέσεις και αυτοκτονικά σχέδια, να εξερευνά τις απόψεις των κρατούμενων σχετικά με τα διαθέσιμα δίκτυα υποστήριξης τους και κατά τη διάρκεια της συνέντευξης να παρατηρούν τον κρατούμενο για σημάδια ψύχωσης.
- πριν ή μετά τη συνέντευξη, συλλέγει πληροφορίες από το προσωπικό της πτέρυγας ή από τα σχετικά αρχεία σχετικά με το εάν το άτομο έχει χαρακτηριστικά που το θέτουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου, για παράδειγμα,

το εάν έχει λάβει ή αναμένει την επιβολής μεγάλης ποινής, εάν έχει διαπράξει·βίαιο αδίκημα, όπως ο φόνος ενός μέλους της οικογένειας, εάν έχει απομονωθεί, εάν έχει·εξάρτηση από τα ναρκωτικά ή το αλκοόλ και έχει κάποια επώδυνη ή θανατηφόρα ασθένεια.

- εκτιμά, μαζί με τον ίδιο τον κρατούμενο και τους αντίστοιχους σωφρονιστικούς υπαλλήλους, το επίπεδο κινδύνου αυτοκτονίας (χαμηλό, μεσαίο ή υψηλό) και καταρτίζει ένα σχέδιο φροντίδας. Αυτό πρέπει να περιλαμβάνει, όπου κρίνεται σκόπιμο, παραπομπή του κρατούμενου για αξιολόγηση και φροντίδα ψυχικής υγείας.
- θέτει σε καλές εργασιακές σχέσεις με το υπόλοιπο προσωπικό της φυλακής, ειδικά εκείνους στους οποίους μια παραπομπή μπορεί να αποτελεί μέρος του προγράμματος φροντίδας, συμπεριλαμβανομένου του προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης.

Ο ρόλος του σύνδεσμου αξιωματικού ψυχικής υγείας

Εκτός από τα κανονικά καθήκοντά τους, ο αξιωματικός σύνδεσμος ψυχικής υγείας πρέπει επίσης να είναι σε θέση να:

- ενημερώνει σχετικά με τους κρατουμένους που είναι πιθανό να αναπτύξουν ή/και εκείνους που έχουν ήδη αναπτύξει ψυχικές διαταραχές.
- πποτελέσουν το πρώτο σημείο επαφής για θέματα που αφορούν την ψυχική υγεία των κρατουμένων.
- προσφέρουν τεκμηριωμένη καθοδήγηση, υποστήριξη, πληροφορίες και γνώσεις σχετικά με θέματα ψυχικής υγείας των κρατουμένων σε άλλους εργαζόμενους της φυλακής
- αναπτύσσει και να βοηθά τυπικά και άτυπα όλους τους υπόλοιπους εργαζόμενους της φυλακής, όπως το φυλακτικό προσωπικό, τους ψυχολόγους, τους αξιολογητές ACCT σε θέματα ψυχικής υγείας.
- να ανταποκρίνεται κατάλληλα, εντός της αρμοδιότητάς του, στις ανάγκες ψυχικής υγείας των κρατουμένων.

Βιβλιογραφία

Peterson, J., Heinz, K. (2016) "Understanding Offenders with Serious Mental Illness in the Criminal Justice System," Mitchell Hamline Law Review: Vol. 42: Iss. 2, Article 3. Available at: http://open.mitchellhamline.edu/mhlr/vol42/iss2/3

Musselwhite, C., Freshwater, D., Jack, E., & Maclean, L. (2004, September). *Mental Health Awareness for Prison Staff*. Institute of Health and Community Studies, Bournemouth University. https://core.ac.uk/download/pdf/75079.pdf

Οι αντιλήψεις των κρατουμένων σχετικά με τις παροχόμενες υπηρεσίες υποστήριξης σε ζητήματα ψυχικής υγείας

Το περιβάλλον της φυλακής παίζει σημαντικό ρόλο τόσο στην εκδήλωση όσο και στην επιδείνωση υπάρχοντων ψυχικών διαταραχών. Πολλές μελέτες καταδεικνύουν σημαντικά υψηλότερα ποσοστά επιπολασμού ψυχικών διαταραχών μεταξύ των κρατουμένων, σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό (Bradley, 2009; Fazel & Danesh, 2002). Κατά συνέπεια, το έργο παροχής υγειονομικής περίθαλψης εντός των φυλακών εμποδίζεται από το ίδιο το πλαίσιο, καθώς και από το πλήθος των μεταβλητών και των αναγκών που πρέπει να ληφθεί υπόψη κατά τη θεραπεία των κρατουμένων.

Πολλές μελέτες έχουν πράγματι διεξαχθεί, σχετικά με τις ανάγκες και τις βέλτιστες πρακτικές στη διάγνωση και τη θεραπεία ασθενών με ψυχικές διαταραχές στο χώρο της φυλακής, αλλά, δυστυχώς, οι περισσότερες από αυτούς επικεντρώνονται στο ζήτημα από την πλευρά των θεραπευτών και των ίδιων των επαγγελματιών υγείας και όχι από την πλευρά των κρατούμενων, οι οποίοι τελικά είναι εκείνοι που λαμβάνουν τις υπηρεσίες (Morgan, Rozycski & Wilson, 2004). Σε μία από τις λίγες μελέτες που επικεντρώνονται στις αντιλήψεις των κρατουμένων σχετικά με τις παρεχόμενες υπηρεσίες στήριξης ψυχικής υγείας, που διεξήχθησε από τους Morgan et al. το 2004, μια σαφέστερη εικόνα

σχετικά με τις απόψεις των κρατουμένων έγινε διαθέσιμη. Το πιο ενδιαφέρον σημείο αυτής της μελέτης ήταν το γεγονός ότι καμία από τις στερεοτυπικές πεποιθήσεις για το πώς οι τρόφιμοι αντιλαμβάνονταν θεραπεία ίσχυε (ή τουλάχιστον ήταν σημαντικά επικρατούσα). Λίγοι κρατούμενοι φάνηκαν να πιστεύουν ότι η θεραπεία αφορούσε «αδύναμους» ανθρώπους ή ότι μπορεί να χρησιμοποιηθεί εναντίον τους σε μια δίκη. Λίγοι επίσης έκριναν ότι είσαι «καρφί» εάν αναζητάς ψυχική υποστήριξη ή ότι υπήρχε κίνδυνος οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας να είναι μυστικοί αστυνομικούς που προσπαθούν να αποσπάσουν ομολογία από αυτούς. Αντιθέτως, η αναζήτηση ή όχι κατάλληλης υποστήριξης προέκυπτε κυρίως από την ύπαρξη ή όχι κατάλληλης καθοδήγησης για το πού και πώς να ζητήσουν βοήθεια και το γεγονός ότι συχνά προτιμούσαν να μιλήσουν για τα προσωπικά τους ζητήματα με την οικογένεια και τους φίλους τους (ίσως ένα κατάλοιπο της στερεοτυπική πεποίθησης ότι τα δύο ενεργούν ως ισοδύναμες μορφές βοήθειας). Επιπλέον, τα προβλήματα που σχετίζονται με την έλλειψη κατάλληλης εκπαίδευσης και την έλλειψη προσωπικού στις φυλακές απέναντι σε έναν συνεχώς αυξανόμενο πληθυσμό κρατουμένων φάνηκαν να ευθύνονται κυρίως για τη μη αναζήτηση βοήθειας σε ζητήματα ψυχικής υγείας (Offender Health Research Network, 2010).

Σε γενικές γραμμές, η αναζήτησης ή όχι υποστήριξης σε ζητήματα ψυχικής υγείας κρίνεται από την αντίληψή τους σχετικά με τη διαθεσιμότητα, την αποτελεσματικότητα της υπηρεσίες και με την ύπαρξη κατάλληλων διαδικασιών διάγνωσης και όχι τόσο με την αντίληψη τους ή το φόβο τους. Το περιβάλλον της φυλακής εστιάζεται κυρίως στα πιο “ξεκάθαρα” περιστατικά ψυχιατρικών διαταραχών και συχνά αφήνει τα λιγότερο έντονα ή επιθετικά περιστατικά ψυχικών διαταραχών είτε αδιάγνωστα είτε χωρίς την κατάλληλη θεραπεία (Gonzalez & Connell, 2014).

Αποτελέσματα της μελέτης Aware

Τα αποτελέσματα της μελέτης του Aware επιβεβαιώνουν τα προηγούμενα ευρήματα. σπάνια, προηγούμενη έρευνα. Το 50% των συμμετεχόντων δήλωσε ότι είχε λάβει κάποιου είδους υποστήριξης κάποια στιγμή της, ενώ το περισσότεροι από τους μισούς από αυτούς (53%) ανέφεραν ότι η βοήθεια τους

προσφέρθηκε εντός της φυλακής, 12% εντός και εκτός της φυλακής και το 35% έλαβε βοήθεια μόνο εκτός της φυλακής. Το 65% αξιολόγησε αυτήν την υποστήριξη ως χρήσιμη, ενώ το υπόλοιπο 35% όχι. Κάποιοι από τους ερωτηθέντες δήλωσαν τους λόγους για τους οποίους δεν έκριναν την υποστήριξη εντός της φυλακής τόσο χρήσιμη όσο εκείνη που έλαβαν εκτός της φυλακής, επισημαίνοντας κυρίως την έλλειψη σχετικών πόρων. Επιπλέον, ένα ανησυχητικό 20% ισχυρίζεται ότι δεν έχουν λάβει τη βοήθεια που ζήτησαν. Επιπλέον, οι κρατούμενοι φαίνεται γενικά να πιστεύουν ότι το προσωπικό των φυλακών ενεργεί προς το συμφέρον τους, αλλά το αυτό ποσοστό είναι μόλις πάνω από το 50%, καθιστώντας το στην πραγματικότητα αμφίβολο και προβληματικό. Είναι ανησυχητικό ότι σχεδόν το 40% αναφέρει ότι δεν λαμβάνεται σοβαρά υπόψη όταν αναφέρει αρνητικά συναισθήματα και ότι δεν μπορούν να κλείσουν ραντεβού με έναν επαγγελματία ψυχικής υγείας σε εύλογο χρονικό διάστημα κατόπιν δικής τους αίτησης. Αυτό υποστηρίζει και τα ευρήματα πρηγούμενων ερευνών που φαίνεται να αναφέρουν ανεπάρκεια υπηρεσιών υποστήριξης κυρίως λόγω της έλλειψης προσωπικού και της ανεπαρκούς εκπαίδευσης του προσωπικού των φυλακών, ενώ το γεγονός ότι οι περισσότεροι τρόφιμοι (85%) προτιμούν να μιλούν για τα προβλήματά τους με φίλους και συγγενείς συνάδει με την έρευνα των Morgan et al. (2004) και τη μελέτη από το Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας (δίκτυο έρευνας για την υγεία των παραβατών) στο Ηνωμένο Βασίλειο (2010).

Επιπτώσεις στην εκπαίδευση του προσωπικού των φυλακών

Λαμβάνοντας υπόψη όλα τα παραπάνω, μπορούμε να εξαγάγουμε ορισμένα συμπεράσματα σχετικά με τους τομείς στους οποίους το προσωπικό των φυλακών ή / και το κράτος μπορεί να επικεντρώσει την προσπάθειά του προκειμένου να γίνουν καλύτεροι πάροχοι ψυχικής υγείας για τους κρατουμένους. Πρώτον, όσον αφορά το κράτος, είναι επιτακτική η ανάγκη για περαιτέρω εκπαίδευση των εργαζόμενων των φυλακών σε θέματα που αφορούν στην ψυχική υγεία των κρατούμενων, για μεγαλύτερη χρηματοδότηση θέσεων που καλύπτουν τις ανάγκες ψυχικές υγείας των κρατουμένων, όχι μόνο σε συμπεριφορική βάση (μέσω της χρήσης φαρμάκων), όπως είθισται έως σήμερα αλλά κυρίως σε ψυχολογική βάση, παρέχοντας στους ανθρώπους που έχουν το

χρόνο και τους πόρους να ακούσουν τις πραγματικές ανάγκες ψυχικής υγείας των κρατουμένων, ακόμα κι αν δεν συνοδεύονται πάντα από τέτοιες συμπεριφορές. Το κράτος θα πρέπει επίσης να ορίσει καλύτερα πρότυπα ελέγχου και αξιολόγησης, να ανανεώσει τις αρχαϊκές μεθόδους διάγνωσης που δεν είναι κατάλληλες και προσαρμοσμένες για τα περιβάλλοντα των φυλακών στη σημερινή εποχή.

Από την πλευρά των εργαζομένων στις φυλακές, είναι επιτακτική η ανάγκη να δημιουργηθούν νέα πρότυπα, με βάση τις πραγματικές ανάγκες και τα αιτήματα των ίδιων των κρατουμένων. Οι φωνές των κρατουμένων πρέπει να ακουστούν και να εξεταστούν κατά τον σχεδιασμό των σημείων επί των οποίων τέτοιες παρεμβάσεις, θεραπείες και διαγνωστικά εργαλεία πρέπει να αναπτυχθούν και να χρησιμοποιηθούν ευρέως. Επιπλέον, το προσωπικό των φυλακών πρέπει να είναι σε θέση να λάβει εξειδικευμένη εκπαίδευση σχετικά με τις ανάγκες των κρατουμένων και τις ιδιαιτερότητες του πλαισίου της φυλακής (και της επίδρασής του στην ψυχική και σωματική υγεία των κρατούμενων, κ.λπ.). Τέλος, και ίσως το πιο σημαντικό βλέποντας την τάση των κρατούμενων να αναζητούν υποστήριξη στην οικογένειά και στους φίλους και να αγνοούν το υπάρχον δίκτυο ψυχολόγων, θα ήταν εξαιρετικά χρήσιμη η ανάπτυξη εκ μέρους των επαγγελματιών ψυχικής υγείας της ανάπτυξης διαπροσωπικών δεξιοτήτων ειδικά για το πλαίσιο της φυλακής, προκειμένου να κερδίσουν την εμπιστοσύνη των κρατουμένων, ίσως και σε συνάρτηση με μια μικρή εκστρατεία ευαισθητοποίησης σχετικά με τις διαφορές και τα πλεονεκτήματα που μπορεί να προσφέρει ένας εργαζόμενος ψυχικής υγείας σε σύγκριση με έναν φίλο, σύζυγο ή μέλος της οικογένειας, προκειμένου να ενισχυθεί εκ μέρους των κρατούμενων η αναζήτηση επαγγελματικής υποστήριξης για την υποστήριξη της ψυχικής τους υγείας.

Βιβλιογραφία

Bradley K. (2009). *The Bradley Report: Lord Bradley's review of people with mental health problems or learning disabilities in the criminal justice system*. London: Department of Health.

Fazel S & Danesh J. (2002). Serious mental disorder in 23000 prisoners: a systematic review of 62 surveys. *Lancet* 359: 545-50.

Gonzalez, J. M., & Connell, N. M. (2014). Mental Health of Prisoners: Identifying Barriers to Mental Health Treatment and Medication Continuity. *American Journal of Public Health, 104*(12), 2328-2333. doi:10.2105/ajph.2014.302043

Morgan, R. D., Rozycki, A. T., & Wilson, S. (2004). Inmate Perceptions of Mental Health Services. *Professional Psychology: Research and Practice, 35*(4), 389-396. doi:10.1037/0735-7028.35.4.389

The pathway of prisoners with mental health problems through prison health services and the effect of the prison environment on the mental health of prisoners (Rep.). (2010). UK: The Offender Health Research Network.

Οι αντιλήψεις των κρατουμένων σχετικά με τους καθοριστικούς παράγοντες ικανοποίησης από τις συνθήκες της φυλακής

Έως σήμερα δεν έχουν διενεργηθεί πολλές έρευνες σχετικά με την ικανοποίηση των φυλακισμένων από τις φυλακές. Ωστόσο, η ικανοποίηση των κρατουμένων με το σωφρονιστικό κατάστημα είναι μια αξιόπιστη ένδειξη της ίδιας της ποιότητα της φυλακής (Molleman & van Ginneken, 2015). Αυτό είναι σημαντικό διότι θα περιμέναμε ότι η παροχή καλύτερων υπηρεσιών μπορεί να επιτύχει τους στόχους της πιο αποτελεσματικά, να ανταποκρίνεται στις ανάγκες επανένταξης των κρατουμένων, και εν τέλει μειώνει τον κίνδυνο υποτροπής. Αρκετοί παράγοντες μπορούν να συσχετιστούν με την αντίληψη για την ποιότητα των φυλακών, όπως η ύπαρξη κοινωνική υποστήριξη, η επαφή με το περιβάλλον εκτός φυλακής, η ψυχική υγεία των κρατουμένων και η διαθεσιμότητα και η δομή των υπηρεσιών υποστήριξης. Σε ένα πλαίσιο όπου τα ζητήματα ψυχικής υγείας μπορούν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο, λαμβάνοντας υπόψη τον υψηλό επιπολασμό των ψυχικών διαταραχών (βλ. Fazel & Danesh, 2002), το έργο AWARE υποστηρίζει ότι τυχόν εμπόδια στη χρήση παρεχόμενων υπηρεσιών ψυχικής υγείας και στην αναζήτηση βοήθειας θα έχουν αντίκτυπο στο βαθμό ικανοποίησης των κρατουμένων από τη φυλακή. Η απόφαση για αναζήτηση υποστήριξης σε ζητήματα ψυχικής υγείας μπορεί να επηρεαστεί από τις υπάρχουσες πεποιθήσεις των κρατουμένων, όπως η σκέψη ότι οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας προορίζονται για “τρελούς” ή η φόβος ότι θα θεωρηθούν αδύναμοι ή η έλλειψη εμπιστευτικότητας (Morgan, Rozycki & Wilson , 2004).

Οι πηγές υποστήριξης που έχει κάθε κρατούμενος στη διάθεσή του παίζουν σημαντικό ρόλο στην ευημερία τους. Τα αποτελέσματα από μια συστηματική ανασκόπηση της βιβλιογραφίας δείχνουν ότι οι επισκέψεις έχουν θετική επίδραση στην ευημερία των κρατουμένων, μειώνοντας την υποτροπή και τη βίαιη συμπεριφορά (De Claire & Dixon, 2015). Η επαφή των φυλακισμένων με τον έξω κόσμο (δηλαδή η δυνατότητα τους να διατηρούν επαφή με την οικογένεια, τους φίλους, τον δικηγόρο τους) μειώσει τα δεινά της φυλάκισης (Molleman & Leeuw, 2012) και συνεπώς να συμβάλει στην εικόνα των φυλακισμένων για την ποιότητα της φυλακής. Άλλες πηγές υποστήριξης περιλαμβάνουν τις διαθέσιμες από τη φυλακή υπηρεσίες, όπως το φυλακτικό

προσωπικό, το επιστημονικό προσωπικό και το εθελοντικό προσωπικό της φυλακής. Αυτές οι πηγές υποστήριξης μπορεί να συμβάλλουν σημαντικά στην προσπάθεια των κρατούμενων να αντιμετωπίσουν τα διάφορα προβλήματά τους. Όπως αναφέρουν οι Mitchell και Latchford (2010), οι κρατούμενοι που αντιμετωπίζουν κατάθλιψη ή άλλες ψυχικές διαταραχές θα αναζητήσουν υποστήριξη από το επιστημονικό προσωπικό (π.χ. ψυχολόγους), ενώ οι κρατούμενοι που αντιμετωπίζουν εκφοβισμό ή διακρίσεις θα αναζητήσουν την υποστήριξη του φυλακτικού προσωπικού. Επομένως, υποστηρίζουμε ότι η διαθεσιμότητα αυτών των πηγών υποστήριξης θα συμβάλει στη βελτιωμένη της αντίληψη των κρατουμένων σχετικά με την ποιότητα των φυλακών.

AWARE – Αποτελέσματα από μια μελέτη με κρατούμενους σε 5 χώρες της ΕΕ.

Εισαγωγή

Λαμβάνοντας υπόψη τους στόχους του προγράμματος AWARE, οι εταίροι του έργου επεδίωξαν την κατανόηση του τρόπου με τον οποίο οι κρατούμενοι αντιλαμβάνονται το σύστημα ψυχικής υγείας στο σύστημα ποινικής δικαιοσύνης και την εμπειρία τους από τις παρεχόμενες υπηρεσίες ψυχικής υγείας.

Μεθοδολογία της Έρευνας

Τα δεδομένα συλλέχθηκαν σε 5 διαφορετικές χώρες της ΕΕ που αποτελούν μέλη του προγράμματος AWARE. Οι 497 απαντήσεις στο ερωτηματολόγιο αξιολόγησης των αναγκών AWARE χρησιμοποιήθηκαν για να προσδιορίσουν τους καθοριστικούς παράγοντες της ικανοποίησης των κρατουμένων με το ίδρυμα. Η κατανομή των περιπτώσεων μεταξύ χωρών βρίσκεται στον Πίνακα 1.

Πίνακας 1 - Αριθμός συμμετεχόντων ανά χώρα εταίρο

	Αριθμός συμμετεχόντων	Ποσοστά
Πορτογαλία	135	27,2
Γερμανία	100	20,1
Ρουμανία	94	18,9
Ελλάδα	95	19,1
Βουλγαρία	73	14,7
Σύνολο	497	100,0

Αποτελέσματα

Τα αποτελέσματα υπολογίστηκαν με το συνολικό δείγμα και για κάθε χώρα. Οι σύνθετε μεταβλητές δημιουργήθηκαν συνοψίζοντας τα διάφορα στοιχεία αφού εξασφάλισαν καλή εσωτερική συνοχή. Χρησιμοποιώντας τα δεδομένα από τις 5 χώρες, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η διατήρηση κάποιας επαφής με το περιβάλλον εκτός της φυλακής και η εντύπωση των κρατουμένων ότι το προσωπικό νοιάζεται για την ευημερία τους είναι οι σημαντικοί καθοριστικοί παράγοντες ικανοποίησης με το ίδρυμα. Δηλαδή, τα δεδομένα δείχνουν ότι για κάθε επιπλέον μονάδα στον δείκτη επαφής με τον έξω κόσμο, προκύπτει αύξηση 28% στον βαθμό ικανοποίησης των φυλακισμένων από το ίδρυμα. Και η αντίληψη των κρατουμένων ότι το προσωπικό της φυλακής νοιάζεται για την ευημερία τους είναι η ισχυρότερη πρόβλεψη της αντίληψής τους για την ποιότητα των φυλακών. Στην πραγματικότητα, κάθε ποσοστιαία αύξηση σε αυτόν τον δείκτη, αυξάνει την πιθανότητα ότι οι κρατούμενοι θα δηλώσουν ότι είναι ικανοποιημένοι με το ίδρυμα κατά 1,61 (61%).

Τα αποτελέσματα ποικίλλουν ανά χώρα, με διαφορετικούς καθοριστικούς παράγοντες ποιότητας της φυλακής να εμφανίζονται ως εξής:

- Στην Πορτογαλία, η επαφή με τον έξω κόσμο και η αντίληψη των κρατουμένων ότι το προσωπικό νοιάζεται για την ευημερία τους ήταν θετικοί καθοριστικοί παράγοντες για την ικανοποίηση τους από τη φυλακή, ενώ τα εμπόδια στη χρήση υπηρεσιών ψυχικής υγείας ήταν ένας

αρνητικός προγνωστικός παράγοντας της ικανοποίησης από τη φυλακή. Δηλαδή, για κάθε επιπλέον εμπόδιο που επισημαίνεται από τους ερωτηθέντες, η πιθανότητα ότι ο κρατούμενος θεωρεί ότι είναι ικανοποιημένος με το ίδρυμα μειώνεται κατά 32%.

- Στη Γερμανία, η αντίληψη ότι το προσωπικό νοιάζεται για την ευημερία τους ήταν η μόνη θετική σημαντική πρόβλεψη ικανοποίησης με τη φυλακή. Οι κρατούμενοι που πιστεύουν ότι το προσωπικό νοιάζεται για την ευημερία τους είναι 82% πιο πιθανό να είναι ικανοποιημένοι με το ίδρυμα. Ο άλλος σημαντικός δείκτης πρόβλεψης στο γερμανικό δείγμα ήταν ο δείκτης ψυχικής υγείας των κρατουμένων. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι οι κρατούμενοι με λιγότερες καθημερινές ανησυχίες είναι πιο πιθανό να είναι ικανοποιημένοι με το ίδρυμα της φυλακής. Στην πραγματικότητα, βλέποντας την άλλη πλευρά του νομίσματος, κάθε επιπλέον καθημερινή ανησυχία μειώνει την πιθανότητα ο κρατούμενος να είναι ικανοποιημένος κατά 42%.
- Με τα Ρουμανικά δεδομένα, μόνο ένας προγνωστικός δείκτης φαίνεται να είναι στατιστικά σημαντικός. Ο αριθμός των καθημερινών ανησυχιών δείχνει μια αρνητική σχέση με την ικανοποίηση των κρατουμένων με το ίδρυμα. Αυτό σημαίνει ότι για κάθε επιπλέον καθημερινή ανησυχία που αναφέρεται από τους ερωτηθέντες, η ικανοποίηση με το ίδρυμα αυξάνεται σε λόγο 0,54. Δηλαδή, για κάθε πρόσθετη καθημερινή ανησυχία, είναι 46% λιγότερο πιθανό ο κρατούμενος να είναι ικανοποιημένος με τη φυλακή.
- Στην Ελλάδα, η μόνη σημαντική πρόβλεψη της ικανοποίησης των κρατουμένων από τη φυλακή ήταν η αντίληψη ότι το προσωπικό νοιάζεται για την ευημερία τους. Αυτή η πρόβλεψη ήταν πολύ ισχυρή, δείχνοντας ότι μια αύξηση σε μια μονάδα στη σύνθετη κλίμακα αυξάνει κατά 126% την πιθανότητα ότι ο κρατούμενος είναι ικανοποιημένος με το ίδρυμα.
- Σε συνεργασία με τα δεδομένα που συλλέχθηκαν στη Βουλγαρία, καμία πρόβλεψη δεν έδειξε στατιστικά σημαντική σχέση με την ικανοποίηση των κρατουμένων. Αυτό το αποτέλεσμα μπορεί δυνητικά να εξηγηθεί από

τον μεγάλο αριθμό τιμών που λείπουν που προέκυψαν από τη συλλογή δεδομένων.

Συζήτηση σχετικά με τις επιπτώσεις στην εκπαίδευση του προσωπικού των φυλακών.

Τα αποτελέσματα της μελέτης με δείγμα κρατουμένων από πέντε χώρες μέλη της ΕΕ δείχνουν ότι διαφορετικές μεταβλητές προβλέπουν την αντίληψη των κρατουμένων για την ποιότητα ή για την ικανοποίησή τους από τις φυλακές.

Στις απαντήσεις τους στα ερωτήματα της έρευνας AWARE, οι κρατούμενοι σταθερά ανέφεραν ότι ήταν ικανοποιημένοι με τη φυλακή τους, ενώ επίσης πίστευαν ότι το προσωπικό νοιάζεται για την ευημερία τους (σημαντική για τα πορτογαλικά, γερμανικά και ελληνικά δείγματα). Από την άλλη πλευρά, οι περισσότερες καθημερινές ανησυχίες που ανέφεραν οι κρατούμενοι από τη Γερμανία και τη Ρουμανία σήμαινε ότι ήταν πολύ λιγότερο πιθανό να ικανοποιούνται από τη φυλακή τους. Επίσης σημαντικό για τους κρατούμενους του προγράμματος AWARE - παρόλο που ισχύει πολύ περισσότερο για τους Πορτογάλους ερωτηθέντες - ήταν η επαφή με τον έξω κόσμο. Υπάρχει μια πολύ ισχυρή τάση ότι όσο υψηλότερη είναι η επαφή με τον έξω κόσμο, τόσο πιο πιθανό είναι να ικανοποιούνται οι κρατούμενοι από το περιβάλλον της φυλακής, και αυτό ισχύει ιδιαίτερα στα δείγματα της Γερμανίας και της Ρουμανίας.

Αυτά τα αποτελέσματα παρέχουν αποδεικτικά στοιχεία που μπορούν να χρησιμοποιηθούν τόσο στον σχεδιασμό δράσεων παρέμβασης όσο και στην εκπαίδευση του προσωπικού των φυλακών. Το προσωπικό των φυλακών πρέπει να γνωρίζει τη σημασία αυτής της μεταβλητής που αφορά στην ικανοποίηση των κρατουμένων και, ως εκ τούτου, να ενθαρρύνει την επαφή με την οικογένεια και τους φίλους καθώς και με τον δικηγόρο. Η δυνατότητα πραγματοποίησης τηλεφωνικών κλήσεων και η διασφάλιση του απόρρητου κατά τη διάρκεια αυτών των κλήσεων καθώς και κατά τη διάρκεια επισκέψεων είναι επίσης βασικές πτυχές αυτής της μεταβλητής που σχετίζονται με τις αντιλήψεις για την ποιότητα των φυλακών. Το υψηλό κόστος των τηλεφωνικών

κλήσεων φυλακής αναφέρθηκε ως εμπόδιο για ορισμένους κρατούμενους να μείνουν σε επαφή με την οικογένεια και τους φίλους τους.

Το προσωπικό των φυλακών πρέπει επίσης να γνωρίζει ότι το πόσο χαρούμενος είναι ένας κρατούμενος με τη ζωή στη φυλακή σχετίζεται με την αντίληψη του ότι το προσωπικό νοιάζεται για την ευημερία των κρατουμένων. Είναι σημαντικό για το προσωπικό να γνωρίζει ότι η ένδειξη της διαθεσιμότητά τους για την υποστήριξη κρατουμένων είναι πολύτιμος παράγοντας για την ικανοποίηση των κρατουμένων. Η αντίληψη των κρατουμένων ότι το προσωπικό νοιάζεται για την ευημερία τους - τους παίρνει στα σοβαρά αν έχουν σωματικά προβλήματα ή αρνητικά συναισθήματα – και ότι υπάρχει είναι διαθέσιμος γιατρός, επαγγελματίας ψυχικής υγείας ή/και κοινωνικός λειτουργός είναι τα σημεία κλειδιά για την ικανοποίησης των κρατουμένων με το ίδρυμα . Για να αυξηθεί αυτό το αίσθημα ικανοποίησης των κρατούμενων θα πρέπει να αλλάξει ο προσανατολισμός του εγκλεισμού και θα πρέπει να στραφεί προς τη φορά της αποκατάστασης και της επανένταξης, θα πρέπει να επενδύσει σε δράσεις εκπαίδευσης του προσωπικού και θα πρέπει να αντιμετωπίσει τις προκαταλήψεις του προσωπικού κατά των κρατουμένων ή ορισμένων ομάδων παραβατών.

Βιβλιογραφία

De Claire, K., & Dixon, L. (2015). The Effects of Prison Visits From Family Members on Prisoners' Well-Being, Prison Rule Breaking, and Recidivism: A Review of Research Since 1991. *Trauma, Violence & Abuse*, 1524838015603209-. https://doi.org/10.1177/1524838015603209

Fazel, S., & Danesh, J. (2002). Serious mental disorder in 23 000 prisoners: A systematic review of 62 surveys. *The Lancet*, *359*, 545–550. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)07740-1

Mitchell, J., & Latchford, G. (2010). Prisoner perspectives on mental health problems and help-seeking. *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*, *21*(5), 773–788. https://doi.org/10.1080/14789949.2010.488697

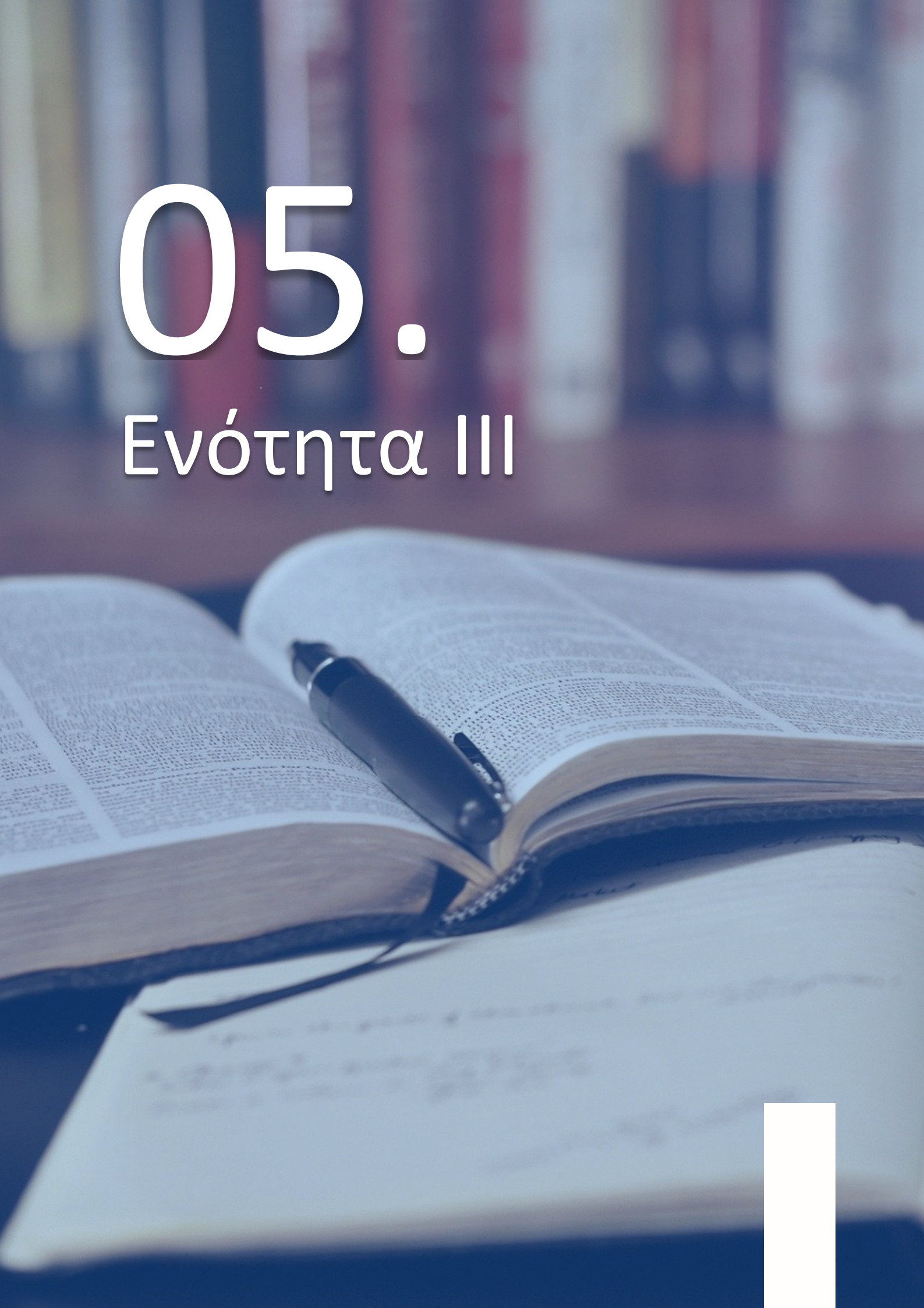
Molleman, T., & Leeuw, F. L. (2012). The Influence of Prison Staff on Prisoner Conditions: A Multilevel Approach to Staff and Prisoner Surveys. *European Journal on Criminal Policy and Research*, *18*, 217–233. https://doi.org/10.1007/s10610-011-9158-7

Molleman, T., & van Ginneken, E. F. J. C. (2015). A Multilevel Analysis of the Relationship Between Cell Sharing, Staff-Prisoner Relationships, and Prisoners' Perceptions of Prison Quality. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, *59*(10), 1029–1046. https://doi.org/10.1177/0306624X14525912

Morgan, R. D., Rozycki, A. T., & Wilson, S. (2004). Prisoner perceptions of mental health services. *Professional Psychology-Research and Practice*, *35*(4), 389–396. https://doi.org/10.1037/0735-7028.35.4.389

Επιπρόσθετες Πηγές, Στοιχεία & Συμβουλές

Πώς αντιμετωπίζουμε τον θυμό και την ταραχή / επιθετική συμπεριφορά; Τι μπορεί να κάνει το προσωπικό της φυλακής για να χειριστεί καλύτερα αυτό το ζήτημα; Η ενεργή ακρόαση παίζει βασικό ρόλο εδώ και μπορείτε να μάθετε περισσότερα σε αυτήν την παρουσίαση από ένα από τα εκπαιδευτικά γεγονότα του προσωπικού AWARE.



05.

Ενότητα ΙΙΙ

Ενότητα ΙΙΙ

Τι πόρους έχω στην διάθεση μου;

Αξιοποίηση πόρων της φυλακής για την υποστήριξη θεμάτων ψυχικής υγείας.

Τι πόρους έχω στη διάθεσή μου;

Πώς μπορούμε να εντοπίσουμε και να αντιμετωπίσουμε αποτελεσματικά την κατάθλιψη, το άγχος και την ψυχική ασθένεια εντός του συστήματος ποινικής δικαιοσύνης; Από τους 364 ερωτηθέντες του AWARE που εργάζονται με φυλακισμένους ή / και πρώην παραβάτες, το 85% ανέφερε ότι γνωρίζει τουλάχιστον έναν κρατούμενο που αντιμετωπίζει κάποια ψυχική διαταραχή. Αυτό ισχύει για όλους τους ερωτηθέντες, ανεξαρτήτως ρόλου, (ιατροί, φύλακες, ψυχολόγους επιμελητές κοινωνικής αρωγής κλ.π.).

Οι ερωτηθέντες του AWARE επιβεβαιώνουν τα ευρήματα παλαιότερων ερευνών σύμφωνα με τα οποία υπάρχουν υψηλά ποσοστά ψυχικών διαταραχών εντός του πληθυσμού των κρατούμενων και ανεπαρκής πρόβλεψη για την αντιμετώπισή τους. Οι ερωτηθέντες της έρευνας AWARE εντόπισαν τις ψυχικές διαταραχές με τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης: κατάχρηση ουσιών (22%), κατάθλιψη (21%), συμπεριφορές αυτοτραυματισμού (22%) και διαταραχές προσωπικότητας (18%), αν και αυτά μπορεί να χαρακτηριστούν ως συμπτώματα και όχι ως διαταραχές από μόνα τους. Βέβαια, στην πλειοψηφία τους οι ερωτηθέντες δεν ήταν σε θέση να διαγνώσουν ψυχικές διαταραχές, κάποιες από τις οποίες (όπως οι διαταραχαές προσωπικότητας) είναι δύσκολο να διαγνωστούν ακόμη και από εκπαιδευμένους επαγγελματίες της ψυχικής υγείας (Hopwood, 2018)

Υπάρχουν σημαντικές ελλείψεις στην παροχή εκπαίδευσης του προσωπικού των φυλακών στην αναγνώριση των πρώτων σημαδιών που εκδηλώνουν οι

διάφορες ψυχικές διαταραχές. Υπάρχουν σημαντικές ελλείψεις στην παροχή των κατάλληλων πόρων που διατίθενται για την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υποστήριξης (σε σύγκριση με εκείνους που είναι διαθέσιμοι στο περιβάλλον εκτός της φυλακής). Και υπάρχουν σοβαρές ελλείψεις τόσο στην εκπαίδευση όσο και στον σχεδιασμό της στρατηγικής στον εντοπισμό όσο και στην αποτροπή σοβαρών συμβάντων σχετιζόμενων με ζητήματα ψυχικής υγείας εντός της φυλακής. Και, εάν ένα περιστατικό εξελιχθεί πιο σοβαρή, υπάρχει γενική έλλειψη δυνατότητας παραπομπής για υποστήριξη από ειδικούς. Με τη σειρά του, το άγχος του προσωπικού της φυλακής και του προσωπικού που σχετίζεται με την οργάνωση και το περιβάλλον της φυλακής αυξάνεται και μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την ψυχική υγεία των κρατουμένων, και να ενεργοποιήσει ένα φαύλο κύκλο του στρες.

Ενόψει αυτής της γενικότερης έλλειψης διαθέσιμων πόρων, ποιους τομείς προσδιόρισαν οι κρατούμενοι του AWARE ότι χρειάζεται να ενισχύσουμε περισσότερο;

Ακούστε τους κρατούμενους: Η ανασφάλεια, η απομόνωση, η απογοήτευση και το συνεχές άγχος χαρακτηρίζουν τη ζωής στη φυλακή και χρειάζεται χρόνος και υποστήριξη για να μπορέσει το άτομο να μιλήσει για τα συναισθήματά του. Λίγο περισσότεροι από τους μισούς κρατούμενους θεώρησαν ότι ελήφθησαν σοβαρά υπόψη όποτε ζήτησαν ψυχολογική υποστήριξη από το προσωπικό της φυλακής, αλλά όμως το υπόλοιπο 42% έκρινε πως όχι. Ομοίως, το 40% των κρατουμένων δήλωσαν ότι φοβόντουσαν ότι το αίτημά τους για ψυχολογική βοήθεια δεν θα αντιμετωπιστεί εμπιστευτικά και σχεδόν οι μισοί (49%) δήλωσαν ότι φοβούνται ότι αυτό το αίτημα θα χρησιμοποιηθεί κατά κάποιον τρόπο εναντίον τους. Το παρόν εγχειρίδιο παρέχει πολλές πρακτικές συμβουλές για το πως μπορείτε να κάνετε τους κρατουμένους να αισθανθούν ότι «ακούγονται», ακόμη και όταν το προσωπικό της φυλακής μπορεί να είναι απασχολημένο και οι επαγγελματίες ψυχικής υγείας δεν είναι άμεσα διαθέσιμοι.

Εκπαιδεύστε το προσωπικό της φυλακής: Οι φυλακισμένοι συχνά περιγράφουν πόσο χρήσιμο είναι το να μιλούν, το να ακούγονται και το να

νιώθουν ότι τους καταλαβαίνουν, , δηλαδή το να αντιμετωπίζονται σαν απλοί άνθρωποι, και ότι αυτό τους βοηθά με τα δικά τους προβλήματά. Για να επιτευχθεί, το προσωπικό πρέπει να εκπαιδευτεί αποτελεσματικά στην παροχή ψυχολογικών πρώτων βοηθειών, έτσι ώστε να ακούσουν και να αντιληφθούν πιθανά προειδοποιητικά πρώτα σημάδια ψυχικής δυσφορίας.

- *Πληροφορίες για το προσωπικό της φυλακής και του επιμελητές κοινωικής αρωγής:* το προσωπικό της φυλακής χρειάζεται σχετική πληροφόρηση σχετικά με τον τρόπο αναγνώρισης της ανάγκης για ψυχολογική υποστήριξη, είτε αφορά στους κρατούμενους είτε σε άλλους συναδέλφους τους. Το εγχειρίδιο Πρώτες Βοήθειες Ψυχικής Υγείας: Οδηγός για εργαζόμενους στο πεδίο, διατίθεται σε 30 γλώσσες και αναλύει τις πρώτες βοήθειες ψυχικής υγείας, οι οποίες περιλαμβάνουν την ανθρώπινη, υποστηρικτική και πρακτική βοήθεια σε συνανθρώπους μας οι οποίοι προσφάτως υπέστησαν πλήγμα από μία κρίση. Έχει σχεδιαστεί για εκείνους που είναι σε θέση να βοηθήσουν όσους έχουν βιώσει ακραία τραυματικά γεγονότα. Παρέχει ένα πλαίσιο για την υποστήριξη των ατόμων, με τρόπους οι οποίοι σέβονται την αξιοπρέπεια, την κουλτούρα και τις ικανότητές τους.

- *Πληροφορίες για τους κρατούμενους σχετικά με την καλή ψυχική υγεαί:*
Τι μπορούν να περιμένουν να βιώσουν στη φυλακή και πώς να ζητήσουν ψυχολογική βοήθεια εάν πιστεύουν ότι την χρειάζονται και πώς είναι αυτή η διαδικασία.

Το εγχειρίδιο AWARE παρέχει υποδείγματα αφισών και γραφημάτων για εκτύπωση και χρήση μέσα στη φυλακής ή για να τα διακινήσετε σε διαδικτυακές ομάδες εργαζόμενων στις φυλακές. Οι τέσσερις ενότητες αυτού του εγχειριδίου έχουν σχεδιαστεί για χρήση από μη επαγγελματίες της ψυχικής υγείας.

Δημιουργήστε δυνατούς συνδέσμους με τις οικογένειες και τις τοπικές κοινότητες, που ειδικεύονται είτε σε θέματα ψυχικής υγείας, είτε σε θέματα απεξάρτησης ή που είτε παρέχουν ένα ευρύτερο δίκτυο υποστήριξης για οικογένειες, παιδιά και συντρόφους κρατουμένων. Αυτή η κοινότητα αποτελεί

βασικό μέρος της εικόνας της ψυχικής ευεξίας των κρατούμενων. Στην έρευνα του AWARE, διαπιστώσαμε ότι - ακόμη και σε φυλακές όπου υπήρχε πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχολόγου - οι κρατούμενοι στην συντριπτική τους πλειοψηφία ανέφεραν ότι το πρώτο άτομο με το οποίο θα μιλούσαν για τα συναισθήματά τους θα ήταν ο σύντροφός τους ή οι οικογένειές τους. Δημιουργήστε γέφυρες που να συνδέουν τη φυλακή με τους φορείς που υποστηρίζουν τις οικογένειες των φυλακσιμένων, με τους φορείς που διενεργούν προγράμματα απεξάρτησης ή τους φορείς που προσφέρουν οικονομική, στεγαστική ή/και εκπαιδευτική υποστήριξη.

Δημιουργήστε συνδέσμους με τοπικούς αθλητικούς οργανισμούς και φορείς υγείας και ευεξίας πολλές πιλοτικές πρωτοβουλίες των τελευταίων ετών έχουν αποδείξει την αξία και τη σημασία της άθλησης και του τρόπου με τον οποίο βελτιώνει τη ψυχική ευημερία των ανθρώπων μέσα στη φυλακή (Battaglia et al., 2015). Κάποιες δε από αυτές τις μελέτες φτάνουν ακόμη και στο σημείο να αποδείξουν ότι η άθληση συνδέεται με τη μείωση της υποτροπής. Άτομα που διστάζουν να συμμετάσχουν σε προγράμματα ψυχικής υγείας, μπορεί να βρουν στον αθλητισμό μια εναλλακτική για τη βελτίωση του αισθήματος ευεξίας. Η άθληση φέρνει τους ανθρώπους πιο κοντά και είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος για την βελτίωση των διαπροσωπικών ικανοτήτων. Η ανάπτυξη πιο ισχυρών δεσμών μεταξύ της φυλακής, των υπηρεσιών κοινωνικής αρωγής και των αθλητικών συλλόγων μπορούν να αποτελέσουν ένα ζωτικό εργαλείο επανένταξης μετά την αποφυλάκιση.

Κάντε τη διαδικασία των αιτημάτων πιο διαφανή: το 41% των ερωτηθέντων της έρευνας AWARE δεν ήξεραν σε ποιον να απευθυνθούν όταν αισθάνονται θλίψη, ενώ ένας στους πέντε ερωτηθέντες είχε ζητήσει τη βοήθεια ενός ειδικού, αλλά δεν την είχε λάβει. Ίσως δεν υπέβαλαν το αίτημα με τον σωστό τρόπο ή δεν απεύθυναν το αίτημα στο σωστό μέλος του προσωπικού της φυλακής. Αυτό που έχει σημασία, όμως, είναι ότι ο κάθε φυλακισμένος θα πρέπει να γνωρίζει πώς υποβάλλονται αιτήματα παροχής ψυχολογικής υποστηρίξει: πως, σε ποιον, πόσο καιρό απαιτούνται για την επεξεργασία, πώς διασφαλίζεται η εμπιστευτικότητα και πότε θα λάβουν απάντηση. Είναι σημαντικό για τους

κρατούμενους να λαμβάνουν απάντηση σε κάθε αίτημά τους, ακόμη και αν ενημερωθούν ότι θα λάβουν την απαραίτητη υποστήριξη με μεγάλη καθυστέρηση ή ότι το αίτημά τους απορρίφθηκε και τους λόγους για τους οποίους απορρίφθηκε το αίτημά τους.

Το να έχεις μια ευαισθητοποιημένη φυλακή η φυλακή και τα μέλη της μπορούν να ακούν, να ενημερώνονται, να ρωτούν και να αποκρίνονται και να χτίζουν γέφυρες με φορείς που βρίσκονται εκτός της φυλακής και οι οποίοι υποστηρίζουν με τις δραστηριότητές τους την ψυχική ευημερία των κρατούμενων. Στην καλύτερη περίπτωση, το προσωπικό της φυλακής θα έχει την απαραίτητη εκπαίδευση για να μπορεί να εντοπίζει και να ανταποκρίνεται σε όποια έκκληση για ψυχολογική υποστήριξη, και ένας φυλακισμένος θα ρίξει λάβει μια σανίδα σωτηρίας την στιγμή που την περισσότερο.

Βιβλιογραφία

Battaglia, C., di Cagno, A., Fiorilli, G., Giombini, A., Borrione, P., Baralla, F., Marchetti, M., & Pigozzi, F. (2015). Participation in a 9-month selected physical exercise programme enhances psychological well-being in a prison population. *Crim Behav Ment Health*, *25*(5), 343–354. https://doi.org/10.1002/cbm.1922

Foster, J., & Magee, H. (2011). *Peer support in prison health care: an investigation into the Listening Scheme in one adult male prison*. School of Health & Social Care, University of Greenwhich. https://gala.gre.ac.uk/id/eprint/7767/1/helenDraft_Listener_report_27_091_doc-finalversion2.pdf

Hopwood, C. J. (2018). A framework for treating DSM-5 alternative model for personality disorder features. *Personality and Mental Health*, *12*(2), 107–125. https://doi.org/10.1002/pmh.1414

Nurse, J., Woodcock, P., & Ormsby, J. (2003). Influence of environmental factors on mental health within prisons: focus group study. *BMJ (Clinical research ed.)*, *327*(7413), 480. https://doi.org/10.1136/bmj.327.7413.480

Διαχείριση υποθέσεων ψυχικής υγείας στη φυλακή

Τι είναι η διαχείριση υποθέσεων (/ Περιστατικών ;; case management); - Ενώ οι στρατηγικές και οι πρακτικές διαφέρουν μεταξύ των διαφορετικών πλαισίων, η παραδοσιακή διαχείριση υποθέσεων αφορά συνήθως έναν κοινωνικό λειτουργό ή έναν επαγγελματία ψυχικής υγείας που εξασφαλίζει και συντονίζει τη παροχή ψυχοκοινωνικών και άλλων υπηρεσιών προς των ωφελούμενο. Οι ρίζες της προσέγγισης αυτής μπορούν να βρεθούν στον κλάδο της κοινωνικής εργασίας ήδη από τις αρχές του 20ου αιώνα, αλλά οι περισσότεροι ερευνητές τοποθετούν την ανάπτυξή αυτής της προσέγγισης ως ξεχωριστή μέθοδο παροχής υπηρεσιών στο κίνημα κοινωνικής μεταρρύθμισης στα τέλη της δεκαετίας του 1960 και στις αρχές της δεκαετίας του 1970. Συγκεκριμένα, η αποϊδρυματοποίηση των ψυχικά ασθενών κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου αυτής απαιτούσε από τους κοινωνικούς λειτουργούς να αναπτύξουν νέους τρόπους για να συνδέσουν τους ασθενείς με τις παρεχόμενες υπηρεσίες εντός της κοινότητας και να παρακολουθήσουν την πορεία και την εξέλιξη των ασθενών τους (Healey, 1999).

Μοντέλα διαχείρισης υποθέσεων - Η πιο πρόσφατη βιβλιογραφία σχετικά με την ψυχική υγεία και την κοινωνική εργασία, έχει επιμερίσει τις θεμελιώδεις λειτουργίες του διαχειριστή υποθέσεων σε πέντε διαδοχικές δραστηριότητες: (1) αξιολόγηση των αναγκών του ασθενούς · (2) ανάπτυξη προγράμματος παροχής υπηρεσιών · (3) σύνδεση του ασθενή με τις κατάλληλες υπηρεσίες · (4) παρακολούθηση της προόδου του ασθενή · και (5) συνηγορία υπέρ του ασθενή-πελάτη όπως απαιτείται. Το αρχικό μοντέλο διαχείρισης υποθέσεων έθετε τον διαχειριστή της υπόθεσης ως τον αποκλειστικό διαμεσολαβητής εν μέσω των υπηρεσιών και απέκλειε τη συμμετοχή του ασθενή με τον σύμβουλο ή παροχό θεραπείας.

Στο πλαίσιο της φυλακής, οι διαχειριστές υποθέσεων μπορούν να αναλάβουν κρατούμενους που έχουν ψυχικές διαταραχές, τοξικοεξαρτήσεις ή και τα δύο. Η κοινότητα της φυλακής, περιλαμβάνει τόσο το οικιστικό συγκρότημα της

φυλακής και όλα τα τμήματα ή προγράμματα που παρέχουν υπηρεσίες στους κρατούμενους. Ο διαχειριστής μιας υπόθεσης θα χρειαστεί να μεσολαβήσει μεταξύ των δύο συστημάτων δηλαδή του σωφρονιστικού (π.χ. πτέρυγα) και εκείνου των προγραμμάτων (π.χ. εκπαίδευση, επαγγελματική κατάρτιση, υγεία / ιατρική, ψυχική υγεία και προγράμματα απεξάρτησης κλ.π.).

Οι διαχειριστές υποθέσεων στις φυλακές μπορεί προέρχονται από διαφορετικούς επαγγελματικούς και επιστημονικούς κλάδους. Κάποιες φυλακές αξιοποιούν εκπαιδευμένους επαγγελματίες ψυχικής ως διαχειριστές υποθέσεων, ενώ άλλες βασίζονται στο προσωπικό ταξινόμησης (classification staff) για την εκπλήρωση της λειτουργίας. Η αξιοποίηση εκπαιδευμένων επαγγελματιών ψυχικής υγείας ως διαχειριστών υποθέσεων πληροί κάθε νομικό, σωφρονιστικό και επαγγελματικό πρότυπα που έχουν θεσπιστεί για την παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας (Hills et al., 2004).

Ο διαχειριστές υποθέσεων εντός της φυλακής και που εργάζεται με φυλακισμένους που εκδηλώνουν ψυχικές διαταραχές εκτελεί τις ακόλουθες δραστηριότητες:

- •αναπτύσσει και παρακολουθεί την εφαρμογή του εξατομικευμένου πλάνων θεραπείας το οποία παρέχει λεπτομερή περιγραφή των πολλαπλών αναγκών παρέμβασης προς όφελος του κρατούμενου.
- αξιολογεί τις ανάγκες του κρατούμενου και τον παραπέμπει σε εξειδικευμένα προγράμματα, ανάλογα με τις ανάγκες του.
- συναντιέται τακτικά με τον κρατούμενο για την παρακολούθηση και την αξιολόγησης της ψυχιατρικής του κατάστασης.
- παρέχει συμβουλευτικής και ψυχοθεραπείας.
- παραπέμπει τον κρατούμενο σε άλλο εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό ή επαγγελματίες ψυχικής υγείας, όπως απαιτείται.
- λειτουργεί ως σύνδεσμος μεταξύ του σωφρονιστικού συστήματος και του συστήματος υγειονομικής περίθαλψης.

- παρέχουν πληροφορίες στο φυλακτικό προσωπικό προκειμένου να λάβουν τις κατάλληλες αποφάσεις σχετικά με τις υποχρεώσεις του κρατούμενου και τις συνθήκες διαβίωσής του εντός της φυλακής.
- επικοινωνούν με όσους εργαζόμενους της φυλακής έρχεται σε επαφή ο κρατούμενος προκειμένου να ενημερώνονται σχετικά με την καθημερινή του λειτουργία.
- προγραμματίζουν για την αποφυλάκιση και την επιστροφή στην κοινότητα.
- επικοινωνούν με τις υπηρεσίες κοινωνικής αρωγής.

Οι διαχειριστές υποθέσεων είναι υπεύθυνοι για τα ακόλουθα θέματα που σχετίζονται με την αποφυλάκιση και την επανένταξη στην κοινότητα:

- ρύθμιση ραντεβού σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας στην κοινότητα για τους κρατούμενους που χρειάζεται να συνεχίσουν τη θεραπεία μετά την αποφυλάκιση.
- πρόβλεψη για συνέχιση της συνταγογράφησης της απαραίτητης θεραπείας.
- πραγματοποίηση άλλων τύπων παραπομπών, που αφορούν στην επαγγελματική αποκατάσταση, προγράμματα απεξάρτησης, ομάδες αυτοβοήθειας και οικονομική υποστήριξη.
- βοήθεια προς τους κρατούμενος ώστε να υποβάλουν αιτήσεις για επιδόματα και όποια άλλου τύπου υποστήριξη κατά την προετοιμασία για την επανένταξη.
- ενημέρωση προσωπικού σε άλλες εγκαταστάσεις σχετικά με τις ανάγκες ψυχικής υγείας των κρατουμένων.

Εκπαίδευση προσωπικού - Οι διαχειριστές υποθέσεων εντός των φυλακών που που εργάζονται για την ευημερία των φυλακισμένων θα πρέπει να διαθέτουν κατ’ ελάχιστο τις δεξιότητες που διαθέτει ένας οποιοσδήποτε αποτελεσματικό εργαζόμενος της φυλακής (Rice & Harris, 1993). Οι εργαζόμενοι πρώτης γραμμής οι οποίοι υποχρεούνται να εργάζοναι με κρατούμενους με ψυχικές διαταραχές θα είναι πιο αποτελεσματικοί στον ρόλο τους εάν λάβουν την ίδια εκπαίδευση που λαμβάνουν και οι εργαζόμενοι πρώτης γραμμής στα ψυχιατρικά νοσοκομεία (Hafemeister, 1998).

Το φυλακτικό προσωπικό μπορεί να είναι πολύ αποτελεσματικό όταν εκπαιδεύεται κατάλληλα ώστε να :

- κατανοεί ότι η απλή ακρόαση και μια συζήτηση με έναν κρατούμενο με ψυχικές διαταραχές μπορεί να επιλύσει σοβαρές κρίσεις.
- κατανοεί ότι η συχνή επαφή με το προσωπικό, ακόμη και οι σύντομες επαφές, μπορεί να βοηθήσει και να ηρεμήσει κρατούμενους που είναι ανήσυχοι ή σε κατάσταση σύγχυσης.
- παρέχουν ακριβείς πληροφορίες στους κρατούμενους σχετικά με το ίδρυμα και τον τρόπο πρόσβασης σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας.
- παρατηρούν και καταγράφουν τη συμπεριφορά των κρατουμένων.
- λαμβάνουν και μεταφέρουν αιτήματα για παροχή ψυχολογικών υπηρεσιών από εξειδικευμένους επαγγελματίες.
- συμβουλεύονται τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας στα ζητήματα που αφορούν την ψυχική υγεία των φυλακισμένων.
- παρακολουθούν κρατουμένους που λαμβάνουν ψυχοτρόπα.
- εντοπίζουν τα πρώτα σημάδια και συμπτώματα ψυχικής διαταραχής και να εφαρμόζουν πρόγραμμα πρόληψης αυτοκτονιών (Hafemeister, 1998).

Η βασική εκπαίδευση για όλο το σωφρονιστικό προσωπικό πρέπει, συνεπώς, να περιλαμβάνει τις ακόλουθες πληροφορίες:

- πώς να αναγνωρίσετε τα πρώιμα σημάδια και συμπτώματα μιας σοβαρής ψυχικής διαταραχής και της αυτοκτονικής τάσης.
- η φύση και τα αποτελέσματα των ψυχοτρόπων φαρμάκων.
- οι υπηρεσίες ψυχικής υγείας που είναι διαθέσιμες στη φυλακή.
- Πώς και πότε να κάνετε παραπομπές σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας (Cohen & Dvoskin, 1992).

Οι διαχειριστές υποθέσεων πρέπει να αποδείξουν την ικανότητά τους να:

- δημιουργούν σχέσεις με τους κρατούμενους.
- Ενημερώνουν τους κρατούμενους σχετικά με το ίδρυμα, τις παρεχόμενες υπηρεσίες ψυχικής υγείας και τη διαδικασία πρόσβασης σε αυτές.

- διασύνδεση των κρατουμένων με άλλες υπηρεσίες και τμήματα.
- διασύνδεση κρατουμένων με κοινοτικές υπηρεσίες κατά την κυκλοφορία.
- προετοιμασία σχεδιών θεραπείας.

Ακαδημαϊκές Πηγές

Cohen, F., and Dvoskin, J.A. (1992). Inmates with Mental Disorders: A Guide to Law and Practice. *Mental and Physical Disability Law Reporter*, 16 (4), 462-470.

Hafemeister,T.L. (1998). Legal Aspects of the Treatment of Offenders with Mental Disorders. In Wettstein, R.M. (Ed.), *Treatment of Offenders with Mental Disorders* (pp. 44-125). New York: The Guilford Press.

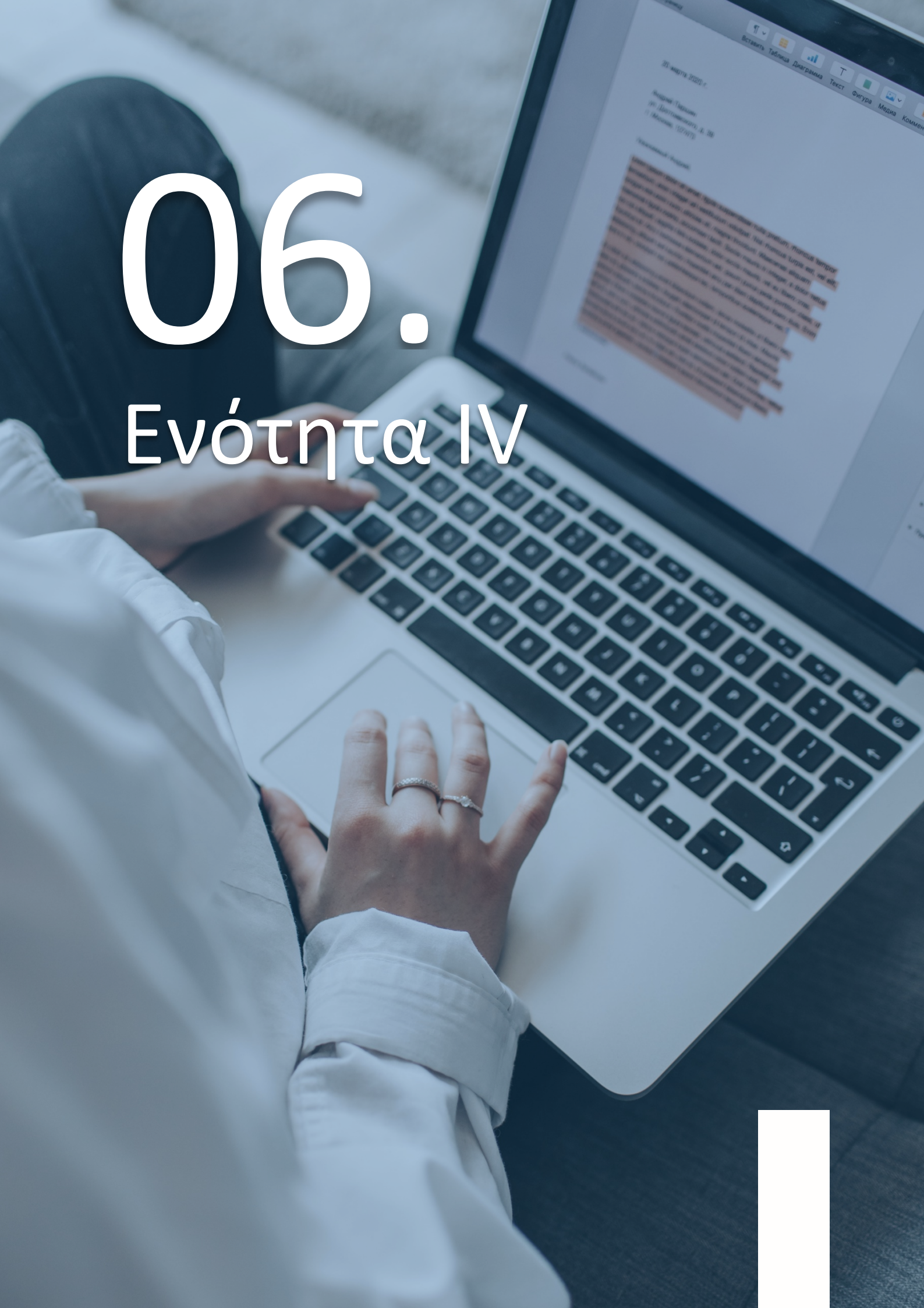
Healey, K. (1999). *Case Management in the Criminal Justice System*. U.S Department of Justice. https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/173409.pdf

Hills, H., Siegfried, C., & Ickowitz, A. (2004). *Effective Prison Mental Health Services: Guidelines To Expand and Improve Treatment*. US Department of Justice: National Institute of Corrections. https://info.nicic.gov/nicrp/system/files/018604.pdf

Επιπρόσθετες Πηγές, Στοιχεία & Συμβουλές

Η φυλακή του Κορυδαλλού στην Ελλάδα, μέσω του Ειδικού Κέντρου Υγείας Κρατούμενων, προσφέρει μια ποικιλία ψυχοκοινωνικών παρεμβάσεων για τους κρατούμενους. Ελέγξτε αυτήν την παρουσίαση από την εκδήλωση κατάρτισης του προσωπικού AWARE για να μάθετε περισσότερα.

Πώς μπορούμε πραγματικά να εντοπίσουμε και να αντιμετωπίσουμε αποτελεσματικά την κατάθλιψη, το άγχος και την ψυχική ασθένεια σε περιβάλλον ποινικής δικαιοσύνης; *Από τους 364 ερωτηθέντες του AWARE που εργάζονται με φυλακισμένους ή / και πρώην παραβάτες, ένα ανησυχητικό 85% ανέφερε ότι γνωρίζει ότι οι κρατούμενοι αντιμετωπίζουν κάποια μορφή προβλήματος ψυχικής υγείας μέσα στην ασφαλή τους εγκατάσταση. Ελέγξτε αυτήν την παρουσίαση για περισσότερα δεδομένα από την έρευνα AWARE.*



06.

Ενότητα IV

Ενότητα IV

Η ψυχική υγεία ως καθοριστικός παράγοντας στην επανένταξη

Πόροι και σύστημα υποστήριξης για τρόφιμους μετά την απελευθέρωση

Αν και είναι δύσκολο να εκτιμηθεί ο επιπολασμός της ψυχικής ασθένειας μεταξύ του πληθυσμού των φυλακισμένων, πρόσφατες εκτιμήσεις υποδηλώνουν ότι περίπου ένας στους δύο κρατουμένους υποφέρει από κάποια ψυχική διαταραχή. Για παράδειγμα, περισσότερα από τα δύο πέμπτα κρατουμένων (43 τοις εκατό) ανέφεραν συμπτώματα που πληρούσαν τα κριτήρια για τη μανία σε σύγκριση με λιγότερο από το 2% στον γενικό πληθυσμό, ενώ ο αριθμός των κρατούμενων πάσχει από κατάθλιψη είναι τρεις φορές μεγαλύτερος (24 τοις εκατό) σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό (8%) (James & Glaze 2006). Οι φυλακισμένες γυναίκες είναι ακόμη πιο πιθανό να αντιμετωπίσουν προβλήματα ψυχικής υγείας σε σύγκριση με τους άνδρες (James & Glaze, 2006)

Μετά την αποφυλάκιση οι ανάγκες ιατρικής υποστήριξης για τους πάσχοντες από ψυχικά νοσήματα είναι ακόμη πιο άμεσες και επιτακτικές προκειμένου να επιτευχθεί ο στόχος της επιτυχούς επανένταξης (Gaynes 2005). Αυτές οι υπηρεσίες δεν αφορούν μόνο τις προφανείς ανάγκες για φαρμακευτική αγωγή, ιατρικό εξοπλισμό, συνταγογράφηση και παραπομπές, αλλά αφορούν και την υποστήριξη του ατόμου στην πρόσβασή του σε αυτές τις υπηρεσίες. Πολλά άτομα που αντιμετωπίζουν ψυχικές διαταραχές θα χρειαστούν πιο συστηματική εντατική υποστήριξη για να μπορέσουν να επιβιώσουν μόνοι τους μετά την αποφυλάκιση. Αυτή η υποστήριξη είναι ιδιαίτερα κρίσιμη δεδομένου ότι οι ψυχικά ασθενείς τείνουν να λαμβάνουν λιγότερη υποστήριξη από μέλη της οικογένειάς τους σε σχέση με άλλους πρώην κρατούμενους και σπάνια έχουν ιδιωτική ασφάλιση (Mallik-Kane & Visher 2008). Εάν τα άτομα με ψυχικές διαταραχές βιώσουν καθυστερήσεις στη λήψη της αγωγής τους ή στην παροχή

κατάλληλης ιατρική περίθαλψη, μπορεί να θέσουν σε κίνδυνο τους εαυτούς τους και τις κοινότητες στις οποίες ζουν. Πράγματι, η ανεκπλήρωτη ανάγκη ενός πρώην κρατούμενου για υπηρεσίες ψυχικής υγείας αποτελεί το σημαντικότερο παράγοντα που επισπεύδει την άμεση υποτροπή του (Bazelon Center for Mental Health Law 2001).

Τα ποσοστά συννοσηρότητας τοξικοεξάρτησης και κάποιας ψυχικής διαταραχής είναι υψηλά μεταξύ των κρατούμενων. Δύο στους πέντε άνδρες και τρεις στις πέντε γυναίκες που αποφυλακίζονται αναφέρουν έναν συνδυασμό σωματικών ή/και ψυχικών προβλημάτων ή/και τοξικοεξαρτήσεων (Mallik-Kane και Visher 2008). Η τοξικοεξάρτηση συχνά συνυπάρχει με τη ψυχική ασθένεια, με τις εκτιμήσεις να καταδεικνύουν ότι τρεις στους τέσσερις κρατούμενους παρουσιάζουν συννοσηρότητα τοξικοεξάρτησης με κάποια ψυχική ασθένεια ενώ μόλις λίγοι περισσότεροι από τους μισούς κρατούμενους (56%) δεν αντιμετωπίζει καμία ψυχική διαταραχή (James και Glaze 2006).

Άτομα με τριπλή διάγνωση (συχνά ψυχική ασθένεια, τοξικοεξάρτηση και HIV / AIDS) απαιτούν πολύ ιδιαίτερη προσοχή, καθώς η πολυπλοκότητα των αλληλεπιδράσεων με τα ναρκωτικά γίνεται ακόμη πιο σοβαρή σε τριπλά διαγνωσμένους από τους ασθενείς με διπλή διάγνωση (McKinnon, Carey και Cournos 1997 ως αναφέρεται στους Hammett et al. 2001).

Οι τοξικοεξαρτήσεις μπορούν να εκτροχιάσουν όποια επιτυχημένη μετάβαση από τη φυλακή προς την κοινότητα, ακόμη και εν την απουσία ψυχικών διαταραχών. Η χρήση ουσιών και οι καταχρήσεις συχνά συνοδεύουν τους μήνες που ακολουθούν την αποφυλάκιση (Visher, La Vigne και Travis 2004) και χωρίς συνεχή παρακολούθηση, τα άτομα με τοξικοεξαρτήσεις είναι πιθανό να υποτροπιάσουν και να εμπλακούν σε άλλες παραβατικές συμπεριφορές και δραστηριότητες (Gaynes 2005). Σε σύγκριση με άλλους που απελευθερώθηκαν από τη φυλακή, οι χρήστες ουσιών είχαν περισσότερες πιθανότητες να διαπράξουν εγκληματική συμπεριφορά και να επανεμφανιστούν το έτος μετά την απελευθέρωσή τους (Mallik-Kane και Visher 2008)

Όταν ένας κρατούμενος αποφυλακιστεί και επιστρέψει στην κοινότητα, είναι απαραίτητη η ύπαρξη ενός υποστηρικτικού δικτύου που θα τον ενθαρρύνει να ακολουθήσει έναν υγιεινό τρόπο ζωής, να υιοθετήσει θετικές συμπεριφορές και επιδιώξει την αυτάρκεια. Κανείς δεν πρέπει να επιστρέφει στην πίσω στην κοινότητα, μετά την αποφυλάκιση, χωρίς της ύπαρξη κάποιου άμεσα διαθέσιμου για να τον υποστηρίζει είτε είναι μέλος της οικογένειάς του, είτε φίλος, είτε ένας μέντορας (Εθνικές Ακαδημίες 2007). Είναι προτιμότερο αυτή η υποστήριξη να προέρχεται από τα μέλη της οικογένειας, καθώς η δύναμη της οικογενειακής υποστήριξης συνήθως προσδιορίζει άμεσα την πορεία ενός ατόμου μετά την αποφυλάκιση σε όλους τους τομείς της ζωής του - την απασχόληση, τη στέγαση και την αποφυγή παράνομων δραστηριοτήτων (Nelson, Deess και Allen 1999), ενώ πολλοί κρατούμενοι αναφέρουν ότι η ύπαρξη οικογενειακής υποστήριξης είναι συνήθως ο πιο σημαντικός παράγοντας για να κρατηθούν εκτός φυλακής (Visher και Courtney 2006).

Ακόμα και οι πιο ευάλωτες οικογένειες, αν και δεν είναι ιδανικές, μπορούν να παρέχουν πολύτιμη υποστήριξη μετά την αποφυλάκιση, σε πολλούς τομείς όπως τη παροχή στέγης, τη διαχείριση των φαρμάκων και την παρέμβαση τους σε καταστάσεις κρίσεων (Family Justice 2006). Μια υποστηρικτική οικογένεια μπορεί να κρατήσει τα μέλη της μακριά παράνομες δραστηριότητες και από τους επικίνδυνες παρέες (La Vigne et al., 2008).

Ένα από τα πιο σημαντικά και υποτιμημένα ζητήματα στα ευρύ θέμα της διαχείρισης των θεμάτων ψυχικής υγείας εντός των φυλακών είναι παροχή φροντίδας στους κρατούμενους που πάσχουν από ψυχικές διαταραχές , όχι μόνο κατά τη διάρκεια της φυλάκισης αλλά και μετά από αυτήν. Αυτό το μέρος της ζωής ενός κρατούμενου είναι ένα από τα πιο σημαντικά, καθώς η ομαλή επανένταξη πίσω στην κοινότητα είναι ζωτικής σημασίας για τη μείωση της πιθανότητας υποτροπής. Αν και αυτό θα πρέπει να αποτελεί μια αμφίδρομη προσπάθεια - στην οποία συμμετέχει όχι μόνο ο κρατούμενος αλλά και η ίδια η κοινωνία - και ο στόχος θα πρέπει να είναι να συναντηθούν τα δύο μέρη κάπου στη «μέση της διαδρομής». Παρόλα αυτά ο τρόπος το στίγμα της φυλάκισης σχεδόν πάντα ενισχύει την εγκληματική συμπεριφορά. Αυτό, σε συνδυασμό με

την ευαλωτότητα που συνοδεύει την ψυχική ασθένεια, κάνει τα πράγματα ακόμη πιο δύσκολα και δημιουργεί το διπλό στίγμα επιχειρεί να καταπολεμήσει το παρόν έργο.

Οι φυλακές μπορούν διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας στους κρατούμενους. Ειδικά στις περιπτώσεις όπου το περιβάλλον των φυλακών προκάλεσε ή ευνόησε την ανάπτυξη ψυχικών διαταραχών, είναι εξαιρετικά σημαντικό να ενεργήσουν ως φορείς παροχής του ψυχιατρικού ιστορικού των κρατούμενων στους εξωτερικούς οργανισμούς και στα ιδρύματα που θα αναλάβουν την υποστήριξή τους μετά την αποφυλάκιση. Έτσι, το τελευταίο τμήμα του ερωτηματολογίου της έρευνας του Aware εστίασε στη γνώση της ύπαρξης φορέων παροχής υπηρεσιών ψυχικής υγείας εκτός της φυλακής, στη διασύνδεση της φυλακής με αυτούς τους φορείς και στις πρακτικές που εφαρμόζουν για την υποστήριξη μετά την αποφυλάκιση.

Όταν τους ζητήθηκε να απαντήσουν εάν υπάρχει διαδικασία αξιολόγησης μετά την αποφυλάκιση, μόνο το 30% των συμμετεχόντων στην έρευνα AWARE απάντησε θετικά, ενώ το 35% απάντησε ότι δεν υπάρχει και το 30% απάντησε ότι δεν γνωρίζει. Αυτή η αβεβαιότητα και η σύγχυση είναι επίσης εμφανής στην επόμενη ερώτηση, σχετικά με την ύπαρξη ενός σχεδίου επανένταξης ή ενός σχεδίου επιστροφής στην κοινότητα μετά την απόφυλακιση. Σε αυτήν την περίπτωση, το 30% των εργαζομένων στις φυλακές απάντησαν ότι τέτοια σχέδια αναπτύσσονται μερικές φορές, το 22% ποτέ και το 17% πάντα. Αυτές οι απαντήσεις δείχνουν έλλειψη ενημερωμένων απόψεων ή γενικότερη σύγχυση σχετικά με την ύπαρξή τους. Ωστόσο, όταν ρωτήθηκαν εάν γνωρίζουν πού να παραπέμψουν τους κρατούμενους μετά την αποφυλάκιση, ειδικά σε σχέση σχετικά με τα ζητήματα της ψυχικής τους υγείας, περισσότεροι από τους μισούς (60%) συμμετέχοντες απάντησαν θετικά. Τέλος, όταν τους ζητήθηκε να δώσουν περισσότερες πληροφορίες σε σχέση με τη φύση αυτών των οργανώσεων, οι συμμετέχοντες επεσήμαναν τις ΜΚΟ ως φορείς στους οποίους παραπέμπουν τους πρώην κρατούμενους. Αυτό έρχεται σε αντίθεση με την έλλειψη γνώσης ή την ύπαρξη κρατικών δομών με παρόμοια λειτουργία, γεγονός που καθιστά αναγκαία την ανάγκη να καλύψουν οι ΜΚΟ αυτό το κενό.

Βιβλιογραφία

Bazelon Center for Mental Health Law 2001. “Finding the key to successful transition from jail to the community: An Explanation of Federal Medicaid and Disability Program Rules.” Washington, DC: Bazelon Center for Mental Health Law.

Gaynes, Elizabeth. 2005. “Reentry: Helping former prisoners return to communities.” Baltimore, MD: Technical Assistance Resource Center, Annie E. Casey Foundation.

Hammett, Theodore M., Cheryl Roberts, and Sofia Kennedy. 2001. "Health-Related Issues in Prisoner Reentry." *Crime & Delinquency* 47(3): 390 - 409.

James, Doris J., Lauren E. Glaze. 2006. “Mental Health Problems of Prison and Jail Inmates.” Bureau of Justice Statistics Special Report. Washington, DC: U.S. Department of Justice.

La Vigne, N., Davies, E., Palmer, T., & Halberstadt, R. (2008). *Release Planning for Successful Reentry: A Guide for Corrections, Service Providers, and Community Groups*. Urban Institute: Justice Policy Center. https://www.urban.org/sites/default/files/publication/32056/411767-Release-Planning-for-Successful-Reentry.PDF

Mallik-Kane, Kamala, and Christy Visher. 2008. “Health and Prisoner Reentry: How Physical, Mental, and Substance Abuse Conditions Shape the Process of Reintegration.” Washington, DC: The Urban Institute.

Nelson, Marta, Perry Deess, and Charlotte Allen. 1999, September. “The First Month Out: PostIncarceration Experience in New York City.” New York, NY: Vera Institute of Justice.

Visher, Christy, and Shannon Courtney. 2006. “Cleveland Prisoners' Experiences Returning Home.” Washington, DC: The Urban Institute.

Visher, Christy, Nancy G. La Vigne, and Jeremy Travis. 2004. “Returning Home: Understanding the Challenges of Prisoner Reentry.” Washington, DC: The Urban Institute.

Διατομεακή συνεργασία για την υποστήριξη της (επαν)ένταξης των (από)φυλακισμένων

Οι συντονισμένες παρεμβάσεις πολλαπλών φορέων θεωρούνται ευρέως ως η πιο επιτυχημένη μέθοδος για την προώθηση της ψυχικής υγείας, ακόμη και εντός του σωφρονιστικού συστήματος (Penal Reform International [PRI] & Prison Reform Trust [PRT], 2020). Μια ολοκληρωμένη προσέγγιση θα διευκολύνει την ανταλλαγή πληροφόρησης και διαδικασία λήψης αποφάσεων. Το προσωπικό των φυλακών μπορεί να διαδραματίσει αποφασιστικό και κρίσιμο ρόλο στην πρόβλεψη των ψυχικών ασθενειών, και έτσι να βελτιώσει την ευημερία των κρατουμένων (Γραφείο Ηνωμένων Εθνών για τα Ναρκωτικά και το Έγκλημα [UNODC], 2009). Είναι επίσης ζωτικής σημασίας για όλες τις οργανώσεις που ασχολούνται με τους κρατουμένους να αλληλοεπιδρούν αποτελεσματικά μεταξύ τους (PRI & PRT, 2020).

Σε ποια ομάδα λένε οι ίδιοι οι κρατούμενοι ότι είναι πιο πιθανό να στραφούν;
Το 82% είπε την οικογένεια ή τον σύντροφό τους
Σε ποια ομάδα πιστεύουν οι άνθρωποι που εργάζονται στις φυλακές ότι είναι πιο πιθανό να στραφούν;
Το 92% είπε ψυχολόγους ή/και άλλο επιστημονικό προσωπικό εντός της φυλακής

Ωστόσο, η πρόσβαση σε επαγγελματίες ψυχικής υγείας εντός της φυλακής συχνά δεν είναι εφικτή κυρίως λόγω έλλειψης αντίστοιχων επαγγελματιών και της έλλειψης δυνατών συνδέσμων με την κοινότητα. Οι περισσότεροι συμμετέχοντες στην έρευνα του AWARE για το προσωπικό ανέφεραν ότι δεν λαμβάνουν σαφείς οδηγίες σχετικά με τη διαχείριση περιστατικών ψυχικής υγείας. Δεν είχαν την κατάλληλης εκπαίδευση από την πλευρά των φυλακών και τους έλλειπε ή προηγούμενη σχετική εμπειρία ή εκπαίδευση. Είναι ενδιαφέρον ότι, όταν ρωτήθηκαν σε ποιους είναι πιο πιθανό να απευθυνθεί ο κρατούμενος σε περίοδο ανάγκης, οι περισσότεροι εργαζόμενοι δήλωσαν στον ψυχολόγος της φυλακής ή άλλο ιατρικό / επιστημονικό. Όταν ρωτήσαμε όμως τους ίδιους κρατούμενους την ίδια ερώτηση, μια σημαντική πλειοψηφία ανέφερε ξεκάθαρα ότι θα απευθύνονταν στην οικογένειά τους και τους φίλους τους για αντιμετωπίσουν ένα ζήτημα ψυχικής υγείας.

Το προσωπικό των φυλακών δεν έχει εκπαιδευτεί ώστε να αντιμετωπίζει επαρκώς τις ανάγκες ψυχικής υγείας των κρατουμένων, ωστόσο τα ποσοστά συνοσηρότητας τοξικοεξάρτησης και κάποιας ψυχικής διαταραχής είναι γνωστό ότι είναι υψηλά μεταξύ των κρατουμένων και η κατάχρηση ουσιών είναι ένα από τα κύρια προβλήματα που αντιμετωπίζουν μέσα στις φυλακές (Stöver) & Kastelic, 2014). Οι κρατούμενοι με συννοσηρότητας τοξικοεξάρτησης και κάποιας ψυχικής διαταραχής έχουν διαφορετικές απαιτήσεις και απαιτούν μια οργανωμένη, ολοκληρωμένη, δι-επιστημονική προσέγγιση (NHS England Health & Justice Commissioning, 2018). Οι φυλακές, οι υπηρεσίες της κοινότητας, οι φορείς υποστήριξης σε θέματα ψυχικής υγείας και ο εθελοντικός τομέας πρέπει να συνεργαστούν αποτελεσματικά για να μπορέσουν να ανταποκριθούν σε τέτοιες απαιτήσεις (Clinks, 2019).

> «Πρέπει να καθιερωθούν ρυθμίσεις συνεργασίας πολλαπλών οργανισμών με γενικά νοσοκομεία, υπηρεσίες έκτακτης ανάγκης, ψυχιατρικές εγκαταστάσεις, κοινοτικά προγράμματα ψυχικής υγείας και προγράμματα χρήσης ουσιών]» (Konrad et al., 2007, σελ. 118)

Οι κρατούμενοι ενδέχεται να είχαν ήδη έρθει σε επαφή με υπηρεσίες ψυχικής υγείας πριν τη φυλάκισή τους: στη μελέτη Prison Reform Trust study, το 25% των φυλακισμένων γυναικών και περίπου με το ένα έκτο των ανδρών είχαν έρθει σε επαφή με υπηρεσίες ψυχικής υγείας πριν από τη φυλάκιση. Ωστόσο, μόνο το 30% των εργαζόμενων της φυλακής στην έρευνα AWARE δήλωσαν ότι αναπτύσσεται πλάνο για επιστροφή στην κοινότητα για το οποίο λαμβάνει υπόψη τις ανάγκες ψυχικής υγείας των (από)φυλακισμένων. Το 60% των ερωτηθέντων, ωστόσο, ήξερε πού να παραπέμψει τους φυλακισμένους μετά την αποφυλάκιση σχετικά με τα ζητήματα ψυχικής υγείας τους, αναγνωρίζοντας κυρίως οργανώσεις στην κοινότητα και αντίστοιχες ΜΚΟ.

Το UNODC (Γραφείο Ηνωμένων Εθνών για τα Ναρκωτικών και το Έγκλημα), αναγνωρίζει ότι το προσωπικό των φυλακών πρέπει να συνεργάζεται με όλους τους απαραίτητους φορείς προκειμένου να προσαρμόζονται τα προγράμματα στις ανάγκες των ανθρώπων, καθιστώντας τα πιο αποτελεσματικά και διευκολύνοντας τη συνέχεια της φροντίδας μετά την αποφυλάκιση (UNODC,

2009). Στη συνέχεια, οι επιμελητές κοινωνικής αρωγής θα ασχοληθούν με την περαιτέρω παρακολούθηση της εξέλιξης της θεραπείας πιστοποιώντας τη συμμετοχή των κρατουμένων σε θεραπευτικές κοινότητες, συμβουλευτικές υπηρεσίες ή κοινοτικές υπηρεσίες υγείας (Møller, Stöver, Jürgens, Gatherer, & Nikogosian, 2007). Αυτοί οι δεσμοί με τους συνεργαζόμενους φορείς θα εγγυηθεί ότι οι ψυχικά ασθενείς θα συνεχίσουν να λαμβάνουν τη φροντίδα που χρειάζονται κατά την αποφυλάκισή τους (PRI & PRT, 2020).

Δραστηριότητα

Οι ομάδες οικογενειακής υποστήριξης βοηθούν τις οικογένειες με φυλακισμένα μέλη να αντιμετωπίσουν τις πολυάριθμες προκλήσεις, όπως τις οικονομικές δυσκολίες, τη διάλυση των σχέσεων, το άγχος και τα ζητήματα ψυχικής υγείας. Αυτό διασφαλίζει ότι η οικογένεια θα μπορεί να επισκέπτεται τον συγγενή τους στη φυλακή, να τον υποστηρίζει κατά τη διάρκεια της φυλάκισης και να τον περιμένει μετά την αποφυλάκιση. Αυτή η δράση αποτελεί έναν αποτελεσματικό τρόπο στήριξης των οικογενειών, καθώς στήριξης των κρατούμενων μετά την αποφυλάκιση και έχει αποδειχθεί ότι μειώνει τις αρνητικές συνέπειες της φυλάκισης και την υποτροπή στο έγκλημα.

Η οργάνωση Families Outside https://www.familiesoutside.org.uk/ παρέχει εκτεταμένη υποστήριξη στις οικογένειες που έχουν ένα μέλος τους στην φυλακή έτσι ώστε να αισθάνονται όσο πιο άνετα γίνεται όταν επισκέπτονται τη φυλακή και να αναμένουν τα ζητήματα ψυχικής υγείας που προκύπτουν συχνά εξαιτίας της φυλάκισης. Η οργάνωση παρέχει πρακτική υποστήριξη στα θέματα στέγασης, εισοδηματική υποστήριξη, γονικές συμβουλές, υπηρεσίες εκπαίδευσης. Η υποστήριξη παρέχεται είτε μέσω ατομικών συνεδριών είτε μέσω γραμμής 24ωρης υποστήριξης. Παρέχουν επίσης εργαλεία, πόρους και εκπαίδευση σε άτομα και ομάδες που έρχονται σε επαφή με οικογένειες που πλήττονται από τη φυλάκιση: το προσωπικό της φυλακής, οι κοινωνικοί λειτουργούς, οι επαγγελματίες υγείας και οι εκπαιδευτικοί μπορούν όλοι να παρακολουθήσουν εκπαιδευτικές συνεδρίες για να ενημερωθούν καλύτερα για

τα ζητήματα και τις προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οικογένειες και να διασφαλίζουν ότι συνεχίζουν να λαμβάνουν την υποστήριξη που χρειάζονται.

Ακούστε τις μαρτυρίες τριών ανθρώπων - μέλη της οικογένειάς των οποίων βίωσαν τη φυλάκιση – να περιγράφουν τις εμπειρίες τους από τη συμμετοχή τους στο Families Outside και την βοήθεια την οποία έλαβαν: https://www.familiesoutside.org.uk/families/family-stories/playing-our-part/

- Υπάρχει δίκτυο οικογενειακής υποστήριξης είτε εντός της φυλακής είτε στην κοινότητα;
- Πιστεύετε ότι οι κρατούμενοι και το προσωπικό θα ωφεληθούν από αυτό το δίκτυο; Πώς / Γιατί όχι;
- Εάν θέλετε να δημιουργήσετε ένα τέτοιο δίκτυο, ποιες προκλήσεις και ευκαιρίες μπορείτε να δείτε ότι υπάρχουν ήδη; Πώς θα μπορούσατε να ξεπεράσετε τις προκλήσεις και να αξιοποιήσετε στο έπακρο τις ευκαιρίες;

Διατομεακές προσεγγίσεις στην ποινική δικαιοσύνη στην Ευρώπη

Η συνεργασία με πολλούς οργανισμούς παρέχει μια σειρά από πολύτιμες πληροφορίες που μπορεί να κριθούν ως καθοριστικής σημασίας για τη διαδικασία επανένταξης έτσι ώστε να αποφευχθεί ο κίνδυνος της υποτροπής (RAN P&P, 2016). Οι ερωτηθέντες του AWARE επεσήμαναν επίσης ότι το διάστημα την ποινής μπορεί να είναι μικρό και οι παραβάτες να μην μείνουν πολύ καιρό στη φυλακή. Αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο είναι καθοριστικής σημασίας η συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων φορέων, ούτως ώστε να διασφαλιστεί ότι η παρέμβαση που ξεκίνησε μέσα στις φυλακές συνεχίζεται μετά την αποφυλάκιση και από άλλους φορείς μέσα στην κοινότητα. Οι φυλακές και οι Υπηρεσίες Κοινωνικών Επιμελητών θεωρούνται συχνά υπεύθυνες κυρίως για την εξάλειψη της πιθανότητας υποτροπής των κρατουμένων και τη μεγιστοποίηση των πιθανοτήτων τους για μια επιτυχημένη επανένταξη. Ωστόσο, αυτή η ευθύνη ανήκει και σε πολλούς άλλους φορείς (π.χ., δικαστικοί οργανισμοί, αστυνομία, δήμοι/κοινότητες, κοινωνικές υπηρεσίες κ.λπ.) (RAN P&P, 2016).

Η Σουηδία έχει να επιδείξει πολλά επιτυχημένα παραδείγματα από αυτήν τη συνεργασία (π.χ. Δυναμική Ασφάλεια και Έξυπνες Φυλακές, κοινωνική εργασία στο Halland Västra Gätaland) μεταξύ φυλακών, δικαστικών υπηρεσιών, δήμων και οργανώσεων της κοινότητας. Ωστόσο, αυτό δεν αφορά ολόκληρη τη Σουηδία ούτε όλα τα κράτη μέλη της ΕΕ. Πολλά κράτη μέλη παραδέχονται ότι υπάρχει ένα χάσμα μεταξύ των φυλακών και των υπηρεσιών κοινωνικής αρωγής που δεν επιτρέπουν την κατ' αρχήν συνεργασία μεταξύ των διαφορετικών φορέων και, συνεπώς, εμποδίζεται η συνεργασία με τους φορείς στην κοινότητα ή άλλους εξωτερικούς οργανισμούς (RAN P&P, 2016).

Ως εκ τούτου, και ως λύση σε αυτό το ζήτημα, αναπτύχθηκαν ορισμένες κατευθυντήριες αρχές και προτείνονται κάποιες καλές πρακτικές για τη διευκόλυνση της θέσπισης μιας ολοκληρωμένης προσέγγισης στη συνεργασία μεταξύ των φορέων (RAN P&P, 2016):

1. χτίσιμο εμπιστοσύνης και ανάπτυξη διαπροσωπικών σχέσεων – τα δύο αυτά στοιχεία προσδιορίζονται ως το κλειδί για την αποτελεσματική συνεργασία μεταξύ πολλών φορέων. Η εμπιστοσύνη δημιουργείται όταν οι άνθρωποι προσπαθούν να γνωρίζουν ο ένας τον άλλον, να γνωρίζουν τα ενδιαφέροντά τους και να κατανοήσουν τις ανάγκες τους.
2. Ανάπτυξη πλαισίου ανταλλαγής πληροφοριών - είναι σημαντικό να γίνει διάκριση μεταξύ διαβαθμισμένων πληροφοριών που δεν μπορούν να κοινοποιηθούν και ευαίσθητων πληροφοριών που μπορούν με σύνεση να κοινοποιηθούν. Αυτού του είδους η ανταλλαγή πληροφοριών είναι ζωτικής σημασίας τόσο στην καθημερινής εργασίας των εργαζόμενων της φυλακής, όσο και για τους επαγγελματίες των οργανώσεων εκτός της φυλακής, προκειμένου να εξακολουθήσει να υπάρχει συνέχεια στις παρεχόμενες υπηρεσίες, μετά την αποφυλάκιση.
3. Η ποικιλομορφία στη διαμόρφωση της συνεργασίας μεταξύ πολλών φορέων: όταν μιλάμε για συνεργασία πολλών φορέων, μια προσέγγιση δεν μπορεί να καλύψει όλες τις ανάγκες, «ένα μέγεθος» δεν κάνει σε όλους. Κάθε κράτος μέλος πρέπει να αναπτύξει τη στρατηγική του, βάσει του εθνικού του πλαίσιου και του υπάρχοντος συστήματος ποινικής δικαιοσύνης.

Δεδομένα και καλές πρακτικές

Τίτλος του Προγράμ-ματος	Project Link (Lamberti, 1999)
Εισαγωγή	Το Project Link αναπτύχθηκε από το Τμήμα Ψυχιατρικής του Πανεπιστημίου του Ρότσεστερ (ΗΠΑ) μαζί με μια συνεργασία πέντε φορέων με δράση εντός της κοινότητας. Αυτό το έργο αφορούσε την πρόληψη της υποτροπής και της νοσηλείας ατόμων με σοβαρές ψυχικές διαταραχές, καθώς και για την επανένταξή τους στην κοινωνία. Το έργο έχει δημιουργήσει γερούς δεσμούς με τους φορείς υγειονομικής περίθαλψης, με τις κοινωνικές υπηρεσίες και τα συστήματα ποινικής δικαιοσύνης. Αυτή η συντονισμένη προσπάθεια πολλών οργανισμών ήταν απαραίτητη για την αντιμετώπιση των πολυάριθμων θεμάτων αυτής της πολύ υψηλού κινδύνου υποτροπής ομάδας-στόχου.
Στόχος του Προγράμ-ματος	Ο βασικός σκοπός του Project Link ήταν να βοηθήσει άτομα με ψυχικές ασθένειες μετά την αποφυλάκιση ή τη νοσηλεία, κυρίως μέσω δράσεων στη κοινότητα.
Μεθοδολογία και Σχεδιασμός	Το Project Link εφαρμόζει μια διεπιστημονική προσέγγιση, την οποία χαρακτηρίζουν ως “κινητή ομάδα θεραπείας”, η οποία αποτελούνταν από έναν ιατροδικαστικό ψυχίατρο, μια εγκατάσταση θεραπείας διπλής διάγνωσης και ένα πολυπολιτισμικό προσωπικό. Τα κριτήρια ένταξης για τους συμμετέχοντες είναι η παρουσία σοβαρής ψυχικής διαταραχής και ένα ιστορικό εμπλοκής με το σύστημα ποινικής δικαιοσύνης. Για ασθενείς με τοξικοεξαρτήσεις, αναπτύχθηκε μια ξεχωριστή θεραπεία. Η συνεργασία πολλών φορέων (δικαστών, εισαγγελέων, σωφρονιστικών υπαλλήλων, επιμελητές κοινωνικής αρωγής, κοινωνικών λειτουργών και προσωπικού υγειονομικής περίθαλψης) ενισχύει τη συμμετοχή της ομάδας στόχου. Μετά τη θεραπεία, οι συμμετέχοντες συμπληρώνουν σχετικά έντυπα αξιολόγησης.
Αποτελέ-σματα	Τα κύρια αποτελέσματα αυτού του έργου περιλαμβάνουν τη μείωση του αριθμού ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας στις φυλακές, καθώς και τη μείωση του αριθμού των ατόμων που μεταφέρονται σε ψυχιατρικά νοσοκομεία από τις φυλακές. Επιπλέον, οι συμμετέχοντες δήλωσαν οι δράσεις του έργου τους βοήθησαν να μειώσουν τη χρήση ναρκωτικών και αλκοόλ.

Συζήτηση	Το Project Link συνέβαλε ουσιαστικά στη μείωση της φυλάκισης μεταξύ αυτής της εξαιρετικά ευάλωτης ομάδας ατόμων με σοβαρή ψυχική ασθένεια. Για τον λόγο αυτό το έργο έχει εφαρμοστεί έχει αποτελέσει το πρότυπο και για άλλα προγράμματα που εξυπηρετούν παρόμοιες ομάδες στόχου και που αντιμετωπίζουν τον κίνδυνο να συμμετέχουν σε παραβατικές συμπεριφορές. Μία από τις σημαντικότερες καινοτομίες αυτού του έργου ήταν η δημιουργία συνδέσμων μεταξύ πολλών οργανισμών που συνεργάστηκαν για να επιτύχουν καλύτερα αποτελέσματα.
Ευχαριστίες και Βιβλιογραφία	Lamberti, J. S. (1999). Prevention of jail and hospital recidivism among persons with severe mental illness. *Psychiatric Services*, *50*(11), 1477–1480. https://doi.org/10.1176/ps.50.11.1477

Βιβλιογραφία

Clinks (2019). *Whole prison, whole person. How a holistic approach can support good mental health in prison*. London: Author.

Konrad, N., Daigle, M., Daniel, A., Dear, G., Frottier, P., Hayes, L., & Sarchiapone, M. (2007). Preventing suicide in prisons, Part I: Recommendations from the International Association for Suicide Prevention Task Force on Suicide in Prisons. Crisis: *The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 28(3), 113-121.

Møller, L., Stöver, H., Jürgens, R., Gatherer, A., & Nikogosian, H. (2007). *Health in prisons. A WHO guide to the essentials in prison health*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

NHS England Health & Justice Commissioning (2018). *Integrated mental health service for prisons in England service specification*. London: Author.

Penal Reform International (2018). *Mental health in prison: a short guide for prison staff*. London: Author.

Penal Reform International and Prison Reform Trust (2020). *Women in prison: mental health and wellbeing A guide for prison staff*. London: Author.

RAN P&P (2016). *Working group meeting - Multi-agency cooperation*. Retrieved from https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/what-we-do/networks/radicalisation_awareness_network/about-ran/ran-p-and-p/docs/ran_p-p_multiagency_cooperation_around_radicalised_offenders_stockholm_24-25022016_en.pdf

Stöver, H., & Kastelic, A. (2014). Drug treatment and harm reduction in prisons. In L. Møller, G. Galea, & C. Udesen (Eds.), *Prisons and health* (pp. 113–133). Copenhagen: World Health Organization.

United Nations Office on Drugs and Crime (2009). *Handbook on prisoners with special needs*. New York: United Nations.

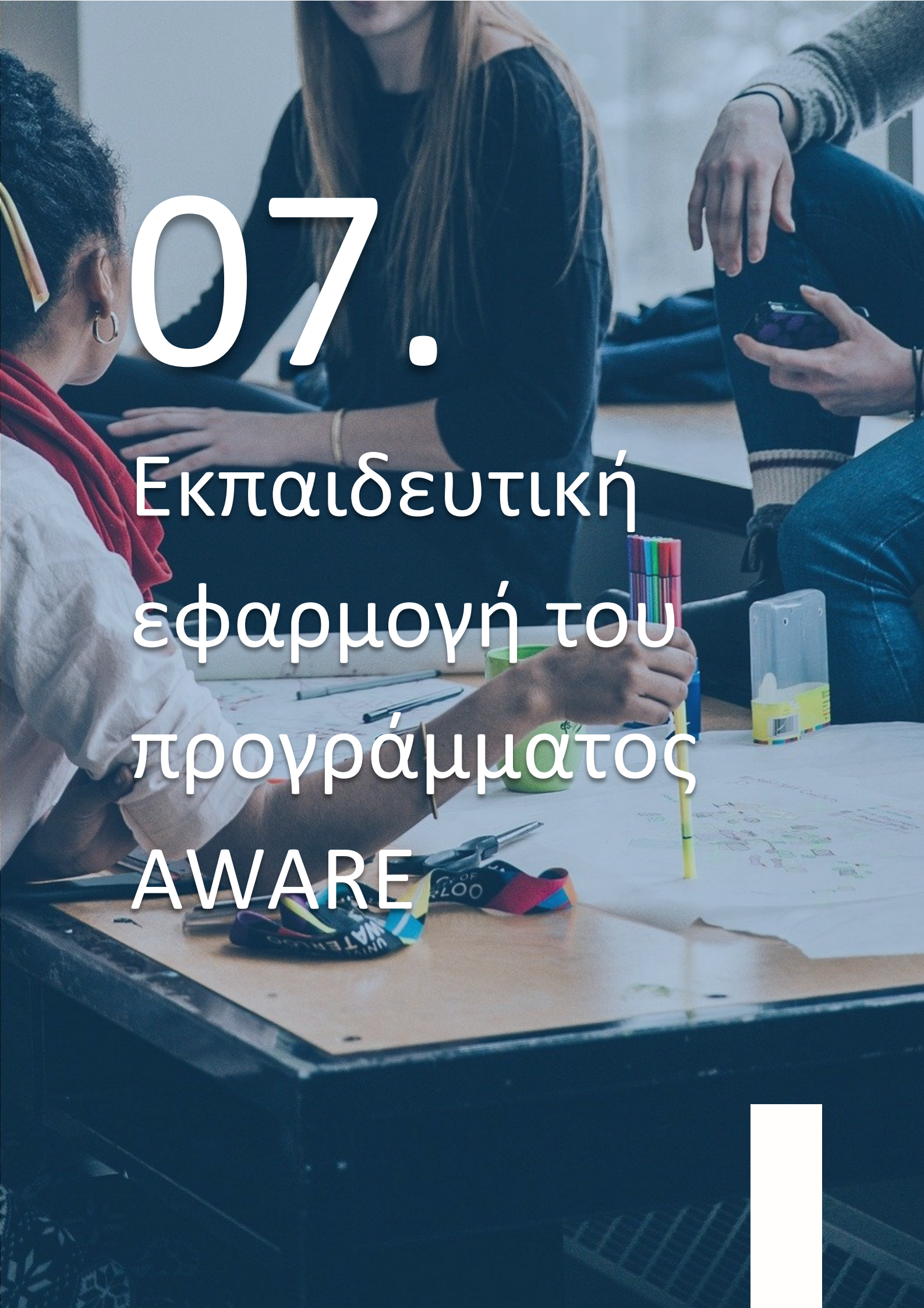
Επιπρόσθετες Πηγές, Στοιχεία & Συμβουλές

Η ΕΠΑΝΟΔΟΣ είναι ένα νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου που εποπτεύεται από το Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη και δημιουργήθηκε για να διευκολύνει την επανένταξη των αποφυλακισμένων.

Για να μάθετε περισσότερα σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο η ΕΠΑΝΟΔΟΣ προσεγγίζει τα θέματα της ψυχικής υγείας, μελετήστε αυτήν την παρουσίαση που πραγματοποιήθηκε κατά τη διάρκεια μιας εκδήλωσης εκπαιδευτικού προσωπικού του AWARE.

Το ΚΕΘΕΑ είναι ένα Κέντρο Θεραπείας Εξαρτημένων Ατόμων που λειτουργεί υπό την αιγίδα του Ελληνικού Υπουργείου Υγείας. Είναι το μεγαλύτερο δίκτυο υπηρεσιών απεξάρτησης και κοινωνικής επανένταξης στη χώρα. Οι υπηρεσίες του προσφέρονται δωρεάν και χωρίς λίστες αναμονής: στο δρόμο, στα σωφρονιστικά καταστήματα, σε όλες τις μονάδες στην Ελλάδα.

Για να μάθετε περισσότερα σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο το πρόγραμμα *Κεθεά εν Δράσει* προάγει την υγιή ψυχική υγεία κατά την προετοιμασία για την αποφυλάκιση και την επανένταξης, μελετήστε αυτήν την παρουσίαση που παρουσιάστηκε σε μία από τις εκπαιδευτικές του έργου AWARE.



07.

Εκπαιδευτική εφαρμογή του προγράμματος AWARE

Διεξαγωγή του Εκπαιδευτικού Προγράμματος AWARE

Προφίλ Συμμετεχόντων

Οι συμμετέχοντες που εγγράφονται στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα ή σε δραστηριότητες εκπαίδευσης του AWARE θα πρέπει να εκδηλώνουν ουσιαστικό ενδιαφέρον για την απόκτηση νέων γνώσεων ή / και την ανάπτυξη δεξιοτήτων σχετικά με το θέμα της ψυχικής υγείας εντός των φυλακών και τον τρόπο παροχής καλύτερων υπηρεσιών ψυχικής υποστήριξης στο πλαίσιο του ρόλου τους, εντός της φυλακής. Πριν από την διεξαγωγή του σεμιναρίου εκπαίδευσης της εκπαίδευσης, θα πρέπει να διενεργηθεί ανάλυση των εκπαιδευτικών αναγκών προκειμένου να προσδιοριστούν οι προσδοκίες των συμμετεχόντων και να διασφαλιστεί ότι η εκπαίδευση ξεκινάει για τους συμμετέχοντες από κοινό σημείο εκκίνησης, παρόλη την προηγούμενη γνώση στο θέμα και του ρόλου τους εντός της φυλακής.

Όσον αφορά τα μαθησιακά αποτελέσματα, αναμένεται ότι οι συμμετέχοντες που παρακολουθούν την εκπαίδευση AWARE θα αποκτήσουν καλύτερη γνώση και κατανόηση του γιατί τα ζητήματα ψυχικής υγείας είναι σημαντικά και του τρόπου με τον οποίον μπορούν να :

- αναγνωρίσουν τους κρατούμενους που κινδυνεύουν να αναπτύξουν προβλήματα ψυχικής υγείας
- αναγνωρίσουν τους κρατούμενους που ήδη αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας.
- ανταποκρίνονται κατάλληλα στις ανάγκες αυτών των κρατούμενων.

Οι συμμετέχοντες που συμμετέχουν στην εκπαίδευση AWARE θα πρέπει να έχουν τις ακόλουθες προϋποθέσεις:

- να εργάζονται εντός του συστήματος ποινικής δικαιοσύνης ή σε συνεργασία με το σύστημα ποινικής δικαιοσύνης, έχοντας εντός του ρόλου τους τη στήριξη (απο)φυλακισμένων με ζητήματα ψυχικής υγείας
- να έχουν την ικανότητα να εργάζονται σε μια ομάδα
- να έχουν το απαραίτητο κίνητρο για να μάθουν νέα πράγματα
- να συμμετέχουν ενεργά σε μαθησιακές δραστηριότητες σχετικά με την ψυχική υγεία.

Το εκπαιδευτικό περιεχόμενου του έργου AWARE απευθύνεται σε όλο το προσωπικό του συστήματος ποινικής δικαιοσύνης που έρχεται σε επαφή με φυλακισμένους ή πρώην φυλακισμένους. Σύμφωνα με το σχέδιο Paton (2004), που παρατίθεται στην εισαγωγή αυτού του εγχειριδίου, το πρώτο επίπεδο παρέμβασης σε θέματα ψυχικής υγείας αναφέρεται στην αναγνώριση προβλημάτων ψυχικής υγείας και του κινδύνου αυτοκτονίας. Οι ρόλοι και οι θέσεις εργασίας ενδέχεται να διαφέρουν από χώρα σε χώρα ή μεταξύ των διαφορετικών τύπων φυλακής, αλλά το έργο Aware απευθύνεται σε:

- φύλακες / αξιωματικοί
- εκπαιδευτικούς
- κοινωνικούς λειτουργούν
- δασκάλους
- εκκλησιαστικούς λειτουργούς
- ιατρούς
- νοσοκόμες
- ψυχολόγους
- επιμελητές κοινωνικής αρωγής

Το προσωπικό των φυλακών μπορεί να είναι απρόθυμο να ασχοληθεί με την εκπαίδευση σε θέματα ψυχικής υγείας. Αυτό μπορεί να οφείλεται στην έλλειψη ευαισθητοποίησης σχετικά με το θέμα, την έλλειψη ενδιαφέροντος ή την ύπαρξη πρακτικών εμποδίων στην πρόσβασή τους στην εκπαίδευση. Υπάρχουν

συνήθως τόσες δυσκολίες και εμπόδια στη συμμετοχή στην εκπαίδευση, όσα και οφέλη, αλλά τα εμπόδια αυτά μπορούν να εξαλειφθούν με μερικές έξυπνες στρατηγικές αφοσίωσης των μαθητών. Εάν είστε εκπαιδευτές που διενεργείται την την εκπαίδευση AWARE μπορείτε να ακολουθήσετε μερικές γενικές συμβουλές για να αυξήσετε την αφοσίωση και τα κίνητρα των εκπαιδευομένων:

1. Θέστε σαφείς μαθησιακούς στόχους
2. Κάντε τη μάθηση βολική και εύκολη
3. Γίνετε δημιουργικοί με το περιεχόμενο του μαθήματος
4. Προσφέρεται την ευκαιρία εκπαίδευσης κατά την εργασία και σχετικές προσομοιώσεις
5. Επιβραβεύστε τους ασκούμενους για τη συμμετοχή τους

Σχέδιο Μαθημάτων Κατάρτισης

Η εκπαίδευση AWARE έχει σχεδιαστεί για να διαρκέσει έξι εβδομάδες. Μπορεί γίνει τόσο με διαζώσης όσο και διαδικτυακά (με σύγχρονες μεθόδους τηλε-εκπαίδευσης). Στο πλαίσιο των περιορισμών COVID-19, και ανάλογα με το κάθε εθνικό πλαίσιο, κάθε μορφή ψηφιακής εκπαίδευσης ενθαρρύνεται να προσελκύσει όσο το δυνατόν περισσότερους συμμετέχοντες και να διασφαλίσει την ασφάλεια του εμπλεκόμενου προσωπικού των φυλακών. Ωστόσο, ανεξάρτητα από τα μέσα και τη μορφή της παράδοσης, θα πρέπει να πραγματοποιείται μία ομαδική συνεδρία κάθε εβδομάδα, είτε διοργανώνεται με τη μορφή διαδικτυακού σεμιναρίου ή δραστηριότητας στην τάξη. Οι υπόλοιπες δραστηριότητες κατάρτισης μπορούν να υλοποιηθούν σε πλατφόρμες ή ασύγχρονα συστήματα ηλεκτρονικής μάθησης. Οι εβδομαδιαίες δραστηριότητες μπορεί να περιλαμβάνουν συζητήσεις, ανταλλαγή υλικού και πληροφοριών, αυτο-μελέτη και υποστήριξη από εκπαιδευτές.

Οι **μαθησιακοί στόχοι** της εκπαίδευσης AWARE αφορούν τη :

- βελτίωση της δυνατότητας των συμμετεχόντων να έχουν καλύτερη επίγνωση των ψηφιακών διαταραχών που μπορεί να εμφανιστούν στο περιβάλλον της φυλακής
- μεγαλύτερη κατανόηση των τύπων παρεμβάσεων και των τρόπων θεραπείας και διαχείρισης που διατίθενται σε εγκαταστάσεις φυλακών για τον κάθε τύπο κρατουμένου.

Οι **ικανότητες** που αναπτύσσονται από τους συμμετέχοντες κατά τη διάρκεια της εκπαίδευσης AWARE περιλαμβάνουν:

- **γνώση των ψυχικών διαταραχών & εκτίμηση κινδύνου αυτοκτονίας:** οι συμμετέχοντες αναγνωρίζουν πότε κάποιος έχει συμπτώματα ψυχικής δυσφορίας / διαταραχής ή / και κινδυνεύει να αυτοκτονήσει
- **διαπροσωπικές δεξιότητες:** οι συμμετέχοντες μπορούν να προσεγγίσουν και να εμπλακούν σε μια υποστηρικτική σχέση
- **ευαισθητοποίηση** γύρω από το ζήτημα των αυτοκτονιών
- **διαχείριση της αγωνίας και της κατάλληλης στάσης:** οι συμμετέχοντες αναπτύσσουν τη δεξιότητα να εντοπίζουν τον πόνο και την αγωνία του ατόμου
- **διαχείριση ζητημάτων ψυχικής υγείας:** οι συμμετέχοντες μαθαίνουν πως να συνεργάζονται με το άτομο για την προώθηση της άμεσης ασφάλειάς το, αναγνωρίζουν και συμπεριλαμβάνουν αυτές τις πτυχές της τρέχουσας κατάστασης που επηρεάζει την υγεία και την ασφάλεια
- **διαρκής διαχείριση και υποστήριξη:** οι συμμετέχοντες μαθαίνουν την αξία της διευκόλυνσης των συνδέσμων με την οικογένεια (εάν είναι υποστηρικτική), φίλους, ομότιμους υποστηρικτές, επαγγελματική βοήθεια

Κατά τον προγραμματισμό της παράδοσης της εκπαίδευσης AWARE, οι εκπαιδευτικοί θα μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν τις παρακάτω **οδηγίες:**

Εκπαιδευτικός Τομέας	Απαραίτητες Προϋποθέσεις
Το συνολικό επίπεδο αφορά όλο το προσωπικό της φυλακής	Η κατάρτιση πρέπει να είναι στο κατάλληλο επίπεδο. Συχνά έχουν τις κατάλληλες συμπεριφορές, δεξιότητες και ικανότητες, αλλά το συνειδητοποιούν μόνο όταν συμμετέχουν στην εκπαίδευση. Το περιεχόμενο της εκπαίδευσης πρέπει να βοηθήσει το προσωπικό των φυλακών να αποκτήσουν αυτοπεποίθηση και να διαπιστώσουν ότι έχουν τις κατάλληλες γνώσεις, τις δεξιότητες και τις στάσεις τους.
Συνολικό Πλαίσιο εκπαίδευσης για όλο το προσωπικό της Φυλακής	Η εκπαίδευση πρέπει να ενσωματώσει τη μάθηση στο πλαίσιο της φυλακής χρησιμοποιώντας κατάλληλη γλώσσα και παραδείγματα Το περιεχόμενο πρέπει να έχει συγκεκριμένα παραδείγματα φυλακών και να χρησιμοποιεί τη γλώσσα φυλακής
Συνολική παράδοση εκπαίδευσης για όλο το προσωπικό της φυλακής	Σαφής παρουσίαση του υλικού - χρήση φυλλαδίων, συνοδευόμενο από διαδραστικά μέσα κατάρτισης. Χρήση διαφόρων μεθόδων παράδοσης, συμπεριλαμβανομένων παιχνιδιών-ρόλων, συζήτηση περιπτώσεων και σύντομων χρονογραφημάτων.

Το πρόγραμμα της εκπαίδευσης AWARE μπορεί να δομηθεί ως εξής:

• **Εβδομάδα 1η- Εισαγωγή των συμμετεχόντων στο θέμα της ψυχικής υγείας στις φυλακές**

Συμπεριλαμβανομένης της κατανόησης της ψυχικής υγείας, της προώθησης της ψυχικής υγείας, των προκλητικών στάσεων.

• **Εβδομάδα 2η- Ενότητα 1η. Συνειδητοποίηση ψυχικής υγείας στη φυλακή**

Ευαισθητοποίηση στα θέματα ψυχικής υγείας - συμπεριλαμβανομένης της γνώσης των ψυχικών διαταραχών, της ευαισθητοποίησης για την ψυχική και σωματική υγεία, διαχείριση θεμάτων ψυχικής υγείας, διαδικασίες παραπομπής, διαπροσωπικές δεξιότητες, διαχείριση κινδύνου, πλάνο φροντίδας. Τα κύρια ζητήματα ψυχικής υγείας που αντιμετωπίζονται περιλαμβάνουν εκείνα που απαντώνται συχνότερα στις φυλακές: άγχος, κατάθλιψη, διπολική διαταραχή, ψύχωση και σχιζοφρένεια, συνοσηρότητα και διπλή διάγνωση και διαταραχές προσωπικότητας.

Αυτοκτονία και αυτοτραυματισμός - συμπεριλαμβανομένων διαπροσωπικών δεξιοτήτων, αξιολόγηση κινδύνου αυτοκτονίας, διαχείριση κινδύνου, σχεδιασμός φροντίδας, εργαλείο αξιολόγησης πρακτικής.

• **Εβδομάδα 3η - Ενότητα 2η** . Τι θα μπορούσα ή τι πρέπει να κάνω (εγώ ή οι συνάδελφοί μου) ως μη έμπειροι επαγγελματίες;

Χρήση των ερευνητικών δεδομένων και ευρημάτων του προγράμματος AWARE για να δείξει πώς ο εντοπισμός, η αξιολόγηση και η συνεχής αντιμετώπιση μη κλινικών ζητημάτων ψυχικής υγείας είναι μέρος αυτού που ήδη κάνουμε και πώς οι κρατούμενοι αντιμετωπίζουν την υποστήριξη από διαφορετικές ομάδες προσωπικού. Περιπτωσιολογικές μελέτες δείχνουν βέλτιστες πρακτικές.

• **Εβδομάδα 4η - Ενότητα 3η . Τι πόρους έχω στη διάθεσή μου;**

Αξιοποιήστε δεδομένα και καλές πρακτικές που υποστηρίζουν α) ότι μικρές αλλαγές μπορούν να κάνουν τεράστιες διαφορές β) ότι η φυλακή είναι ομάδα, με πολλούς πόρους και είναι πιο αποτελεσματική όταν συγκεντρώνεται.

• **Εβδομάδα 5η - Ενότητα 4η . Η ψυχική υγεία ως βασικό κλειδί για την επανένταξη**

Επισημάνετε τα δεδομένα και μελέτες περιπτώσεων AWARE που δείχνουν ποιοι πόροι μπορούν να βελτιώσουν την πορεία (επαν)ένταξης των πρώην φυλακισμένων, γιατί και πώς μια ολοκληρωμένη παρέμβασης από πολλαπλούς φορείς μπορεί να συμβάλει στη διάγνωση, στην υποστήριξη και στην αξιοποίηση της υποστήριξης εκ μέρους της οικογένειας ούτως ώστε να μειωθεί η πιθανότητα της υποτροπής.

• **Εβδομάδα 6η - Ανατροφοδότηση και αξιολόγηση**

Ερωτηματολόγια, συζητήσεις και πρακτικές δραστηριότητες που αναπτύχθηκαν για να πραγματοποιήσουν μια σε βάθος αξιολόγηση της εκπαίδευσης. Αυτά προορίζονται να αξιολογήσουν τη στάση του ασκούμενου ως προς τα εξής:

- Μέθοδοι παράδοσης
- Προηγούμενη γνώση και εμπειρία ψυχικής υγείας
- Ικανοποίηση με κάθε ενότητα και αντικείμενο που καλύπτεται στον οδηγό
- Συνολική διάρκεια και διοικητική μέριμνα των ημερών άσκησης/εφαρμογής
- Εμπιστοσύνη στο να είναι αξιολογητής ή αξιωματικός σύνδεσμος ψυχικής υγείας και πόσο η εκπαίδευση τους προετοιμάζει για αυτόν τον ρόλο
- Εμπιστοσύνη στην πρακτική άσκηση
- Συνολικά ζητήματα και ανησυχίες με το εκπαιδευτικό πακέτο

Τα παρακάτω σχέδια μαθήματος είναι παραδείγματα για το πώς να παραδώσετε πρακτικές συνεδρίες στο πλαίσιο της εκπαίδευσης AWARE. Αυτά τα μαθήματα μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως έχουν ή να προσαρμοστούν ανάλογα με τις ανάγκες των εκπαιδευομένων και το πλαίσιο της εκπαίδευσης.

Τίτλος Δραστηριότητας 1	Πρόληψη Αυτοκτονιών
Προτεινόμενο Χρονοδιάγραμμα	1 ώρα
Απαιτούμενα Υλικά και Πόροι	Blackboard or flipchart

Μαθησιακά Αποτελέσματα
• Αναφέρετε τρία χαρακτηριστικά πιθανών αυτοκτονικών κρατουμένων • Καταγράψτε τα τέσσερα βήματα, με σειρά, τα οποία πρέπει να ακολουθήσει το προσωπικό για να ανταποκριθεί σε έναν αυτοκτονικό κρατούμενο. • Καταγράψτε δύο βήματα που χρησιμοποιούνται για την παρακολούθηση πιθανών αυτοκτονικών κρατουμένων.
Μεθοδολογία
Ξεκινήστε τη συνεδρία ενημερώνοντας τους συμμετέχοντες ότι θα μιλήσετε για την πρόληψη αυτοκτονίας των φυλακισμένων στις φυλακές. Ο καθένας από τους συμμετέχοντες μοιράζεται τρεις ευθύνες σχετικά με την πρόληψη αυτοκτονιών: • Πρέπει να είναι σε θέση να αναγνωρίζουν τα προειδοποιητικά σημάδια των κρατούμενων που σκέφτονται να αυτοκτονήσουν • Πρέπει να είναι σε θέση να ανταποκρίνονται σωστά σε αυτοκτονική συμπεριφορά. • Πρέπει μπορούν να παρακολουθούν και να διαχειρίζονται σωστά τους κρατούμενους που έχουν αναγνωριστεί ως αυτοκτονικοί. Πριν δοθούν μερικές βασικές πληροφορίες σχετικά με την πρόληψη αυτοκτονίας, είναι επιθυμητό να απαντηθούν ορισμένες ερωτήσεις σχετικά με την αυτοκτονία. Κατά τη διάρκεια της εκπαιδευτικής συνεδρίας, θα γίνει ανάλυση της σωστής απάντησης σε κάθε μία από τις ερωτήσεις. Ι. ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΩΝ ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΩΝ ΜΕ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΚΕΣ ΤΑΣΕΙΣ “*Θυμάστε τις τρεις ευθύνες που μοιραζόμαστε όλοι σχετικά με την πρόληψη αυτοκτονιών;*” ΟΔΗΓΟΣ ΣΥΖΗΤΗΣΗΣ: Υποβάλετε διαδραστικές ερωτήσεις και ενθαρρύνετε τη συζήτηση. Οι ευθύνες είναι: - Αναγνωρίστε - Απαντήστε - διαχειριστείτε, παρακολουθήστε Ποιες πληροφορίες μπορούν να μας βοηθήσουν να αναγνωρίσουμε έναν αυτοκτονικό τρόφιμο; ΟΔΗΓΟΣ ΣΥΖΗΤΗΣΗΣ: Γράψτε τις απαντήσεις των μαθητών στο flip chart. Προσπαθήστε να εκμαιεύσετε απαντήσεις που ταιριάζουν στην επόμενη κατηγορία. Μετά από

δύο ή τρία λεπτά ή όταν οι απαντήσεις των μαθητών αρχίσουν να μειώνονται, συνεχίστε με το σχέδιο μαθήματος.
Όλα τα σημεία που αναφέρατε μπορούν να σας βοηθήσουν να αναγνωρίσετε αυτοκτονικούς κρατούμενους. Η συζήτηση θα οργανωθεί στα ακόλουθα θέματα:
• Αυτοκτονικά περιστατικά
• Συχνότητα
• Ομάδες Κινδύνου/Ρίσκου
• Μέθοδος
• Ιστορικό κρατούμενων
• Συμπεριφορά κρατούμενων
Οι έφηβοι είναι μια υψηλού κινδύνου ομάδα. Οι έφηβοι μπορεί να μην έχουν καλά αναπτυγμένα δίκτυα υποστήριξης ή ικανότητες αντιμετώπισης των κρίσεων που αντιμετωπίζουν. Μεσήλικες ή ανύπαντροι άνδρες μπορεί να βιώσουν τη διάλυση των διαπροσωπικών τους σχέσεων, μειωμένη λήψη υποστήριξης από τα προσωπικά τους δίκτυα και ανεκπλήρωτες προσδοκίες. Οι ηλικιωμένοι μπορεί να φοβούνται ότι εξαρτώνται από άλλους. Όλα αυτά, το στρες σε συνδυασμό με μειωμένη υποστήριξη και ικανότητες αντιμετώπισης, μπορεί να οδηγήσουν σε υψηλότερη συχνότητα αυτοκτονίας για αυτές τις ομάδες.

Παραδοσιακά στις φυλακές, οι καινούργιοι κρατούμενοι έχουν χαρακτηριστεί ως ομάδα υψηλού κινδύνου. Οι κρατούμενοι που εκτίουν περισσότερες από τις μέσες ποινές και που χάνουν σημαντικές σχέσεις με τους ανθρώπους εκτός της φυλακής βρίσκονται σε ομάδες υψηλού κινδύνου. Γνωρίζοντας ότι ένας τρόφιμος εμπίπτει σε μία από αυτές τις ομάδες που κινδυνεύουν να μας βοηθήσουν να δώσουμε μεγαλύτερη προσοχή ή να κάνουμε τις σωστές ερωτήσεις. Μπορούμε επίσης να επωφεληθούμε από το να γνωρίζουμε πώς και πότε συμβαίνει αυτοκτονία.

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ:

Πληροφορίες σχετικά με τον τρόπο, το χώρο στον οποίο λαμβάνει χώρα εντός της φυλακής, τον χρόνο που λαμβάνουν χώρα κλ.π..
• Πού (στα κελιά, νοσοκομείο κλ.π.)
• Πότε (ώρα ημέρας ή νύχτας - στις φυλακές των ΗΠΑ, για παράδειγμα, το 48% συμβαίνει από τα μεσάνυχτα έως τις 5 π.μ.)

Όλα αυτά τα είδη πληροφοριών βοηθούν τους συμμετέχοντες να λάβουν πιο σοβαρά υπόψη την αυτοκτονία, να επικεντρώσουν την προσοχή τους σε ειδικές ομάδες που έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο αυτοκτονίας και να προσπαθήσουν να ελέγξουν τη συμπεριφορά των φυλακισμένων μέσω

αυξημένης προσοχής. Παρόλο που αυτές οι πληροφορίες είναι χρήσιμες για την αναγνώριση πιθανών αυτοκτονικών κρατουμένων, δεν ταιριάζουν όλοι οι αυτοκτονικοί τρόφιμοι με αυτό το πρότυπο. Για αυτόν τον λόγο, δύο άλλα είδη πληροφοριών μπορούν να μας βοηθήσουν.

- Ιστορικό κρατούμενων
- Προηγούμενες απόπειρες αυτοκτονίας
- Απώλεια σημαντικού ατόμου
- Στρες
- Ψυχική διαταραχή
- Ιατρική κατάσταση

Η απάντηση στην ερώτηση 3 είναι α.
Κάθε ένας από αυτούς τους παράγοντες αυξάνει τον κίνδυνο αυτοκτονίας. Το προηγούμενο ιστορικό απόπειρας αυτοκτονίας, η πρόσφατη απώλεια ενός σημαντικού άλλου ή άλλου σημαντικού αγχωτικού γεγονότος έχει νόημα ως συμβολή στον κίνδυνο αυτοκτονίας. Η ύπαρξη ψυχικής διαταραχής ή ιατρικού προβλήματος όπως το HIV + ή το AIDS μπορεί να συμβάλει στον κίνδυνο αυτοκτονίας, καθώς μπορεί να μειωθεί η ικανότητα του κρατούμενου να κάνει σαφείς κρίσεις και να χρησιμοποιήσει αποτελεσματικές ικανότητες αντιμετώπισης. Η γνώση του ιστορικού ενός κρατούμενου μας βοηθά να δώσουμε μεγαλύτερη προσοχή στις αλλαγές στη διάθεση, στις αλλαγές στη συμπεριφορά ή στις συγκαλυμμένες δηλώσεις που μπορεί να υποδηλώνουν τις πιθανότητες αυτοκτονικής συμπεριφοράς. Η παρατήρηση της συμπεριφοράς του κρατούμενου μπορεί να μας βοηθήσει να εντοπίσουμε περαιτέρω αυτοκτονικούς κρατούμενους.

- Συμπεριφορά κρατούμενων
- Συμπτώματα κατάθλιψης
- Αλλαγές στη συμπεριφορά
- Αυτοκτονικές σκέψεις
- Σχέδιο
- Πόροι

Η απάντηση στην ερώτηση 4 είναι f, όλα τα παραπάνω. Θα αναφερθούμε σε μερικές λεπτομέρειες σχετικά με τους δύο πρώτους τομείς: συμπτώματα κατάθλιψης και αλλαγές στη συμπεριφορά.

Τα συμπτώματα της κατάθλιψης μπορεί να περιλαμβάνουν:
προβλήματα ύπνου
απώλεια όρεξης
συμπεριφορά
κακή διάθεση
κόπωση

έκφραση ανικανότητας
απώλεια ελπίδας
απόσυρση
καχυποψία
εκφράσεις ενοχής
Αλλαγές στη συμπεριφορά που μπορεί να συμβούν πριν από την αυτοκτονία είναι:
απομάκρυνση από φίλους
καχυποψία
"το να πεις αντίο"
μεταβιβάσεις ιδιοκτησίας
συσσώρευση φαρμάκων

Το Σχέδιο και οι Πόροι αναφέρονται στο εάν ένας τρόφιμος έχει εντοπίσει έναν συγκεκριμένο τρόπο με τον οποίο μπορεί να επιχειρήσει αυτοκτονία και αν έχει πρόσβαση στο όπλο, φάρμακα, μαχαίρι, σεντόνι που προορίζεται να χρησιμοποιηθεί στην αυτοκτονία.

Η γνώση κοινών συμπτωμάτων ή συμπεριφορών αυτοκτονικών κρατούμενων μας βοηθά να αναγνωρίσουμε έναν πιθανό αυτοκτονικό κρατούμενων.
Συνοψίζοντας, καθένας από εμάς είναι υπεύθυνος για τον εντοπισμό πιθανών αυτοκτονικών κρατουμένων. Η ικανότητά μας να αναγνωρίζουμε αυτούς τους κρατούμενους αυξάνεται εάν γνωρίζουμε τις βασικές πληροφορίες που μόλις καλύψαμε.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΩΝ ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΩΝ ΜΕ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΚΕΣ ΤΑΣΕΙΣ
Ας υποθέσουμε ότι ένας κρατούμενος ταιριάζει με το πρότυπο που μόλις περιγράψαμε και ότι η συμπεριφορά του μας λέει ότι υπάρχει η πιθανότητα αυτοκτονίας. Πώς πρέπει να ανταποκριθούμε;
ΟΔΗΓΟΣ ΣΥΖΗΤΗΣΗΣ:
Γράψτε τις απαντήσεις των μαθητών στο flip chart.
Γενικές απαντήσεις προσωπικού
Βασικές απαντήσεις --
Ακούστε προσεκτικά
Πάρτε σοβαρά υπόψη και τα συναισθήματα
Να είστε καταφατικοί και υποστηρικτικοί
Οι τρεις πρώτες απαντήσεις είναι καλές δεξιότητες επικοινωνίας. Καθώς ένας τρόφιμος μιλά για αυτοκτονικά συναισθήματα, είναι σημαντικό να δώσουμε την αδιαίρετη προσοχή μας και να μην αμφισβητήσουμε ή να αγνοήσουμε τον ισχυρισμό του ότι αισθάνονται ότι τον διακατέχουν αυτοκτονικές τάσεις. Η απάντηση στην ερώτηση 5 είναι β. Δεν πρέπει να προσπαθήσουμε να μειώσουμε τις δηλώσεις του κρατούμενου. Όταν νομίζετε ότι ένας

κρατούμενος είναι ενδεχομένως αυτοκτονικός, ποιος θα ενημερώστε, σε ποιον θα το αναφέρετε;

ΟΔΗΓΟΣ ΣΥΖΗΤΗΣΗΣ:
Γράψτε τις απαντήσεις των μαθητών στο flip chart. Καθώς οι μαθητές απαντούν, επισημάνετε ότι μερικές φορές μπορεί να είναι σωστό να μιλήσετε με τον προϊστάμενό σας πριν κάνετε την παραπομπή (π.χ. Διαχωρισμός) και σε άλλες περιπτώσεις, θα πρέπει να γίνει άμεση κλήση στο ψυχολόγο ή το ιατρικό τμήμα. Μετά από δύο ή τρία λεπτά ή όταν οι απαντήσεις αρχίσουν να μειώνονται, συνεχίστε το σχέδιο μαθήματος.

Ενημερώστε τον προϊστάμενό σας όπως απαιτείται και, στη συνέχεια, κάντε την παραπομπή. Αφήστε τον Ψυχολόγο ή τον Ιατρικό Επαγγελματία να αξιολογήσει τον κίνδυνο αυτοκτονίας και να αποφασίσει το είδος της παρέμβασης που απαιτείται.

Προχωρημένες απαντήσεις --
• Ρωτήστε απευθείας για σκέψεις αυτοκτονίας.
• Κάντε μια παρέμβαση όπου χρειάζεται.
Στον ρόλο σας ως σωφρονιστικός υπάλληλος, μπορεί να γνωρίσετε καλά κάποιους κρατούμενους. Ίσως είναι σκόπιμο να τους ρωτήσετε γιατί δεν αισθάνονται καλά ή εάν σκέφτονται να αυτοκτονήσουν. Η απάντηση στην ερώτηση 6 είναι β. Μερικές φορές οι κρατούμενοι θα μιλήσουν ανοιχτά για τα συναισθήματα και τις σκέψεις τους με τον σωφρονιστικό υπάλληλο ή άλλο προσωπικό της μονάδας, ενώ μπορεί να μην ανοιχτούν τόσο εύκολα σε άλλους κρατούμενους. Το να συζητάει κανείς για αυτοκτονικές σκέψεις ή να μιλάει με έναν κρατούμενο για αυτοκτονικά συναισθήματα δεν ωθεί τον κρατούμενο να αυτοκτονήσει.

Η σύναψη «συμβολαίου» με έναν κρατούμενο μπορεί επίσης να είναι χρήσιμη. Παρακάτω ακολουθεί μια σύντομη ανάλυση του «*συμβολαίου*». Πρώτον, μπορείτε να ζητήσετε τον «λόγο» του κρατούμενου ότι αυτός ή αυτή θα έρθει να σας μιλήσει πριν προβεί σε αυτοκτονική πράξη. Ένα άλλο παράδειγμα μπορεί να είναι να ζητήσει από τον κρατούμενο να συμφωνήσει να περιμένει έναν ορισμένο αριθμό ωρών ή ημερών προτού προβεί σε κάποια αυτοκτονική ενέργεια. Προφανώς, τα συμβόλαια απαιτούν εμπιστοσύνη και δεν μπορούμε να βασιστούμε σε αυτά για να μειώσουμε τον κίνδυνο αυτοκτονίας. Ένα συμβόλαιο μπορεί να καθησυχάσει έναν κρατούμενο ότι είστε εκεί για να βοηθήσετε. Μερικές φορές, ένας αυτοκτονικός κρατούμενος μπορεί να αισθάνεται ανακούφιση όταν συμφωνηθεί να αναβάλουν την πράξη για μια συγκεκριμένη χρονική περίοδο.

Και οι δύο αυτές προηγμένες δεξιότητες είναι ακριβώς αυτές, προηγμένες. Εάν δεν αισθάνεστε άνετα να τα δοκιμάσετε, μην το κάνετε. Απλώς βεβαιωθείτε ότι έχετε κάνει την κατάλληλη παραπομπή και ότι χρησιμοποιείτε τις βασικές δεξιότητες που περιγράψαμε νωρίτερα.

ΕΠΙΤΗΡΗΣΗ - ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΤΩΝ ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΩΝ ΜΕ ΑΥΤΟΚΤΟΝΙΚΕΣ ΤΑΣΕΙΣ

Επιτήρηση και παρακολούθηση

- Εκτίμηση
- Ρολόι αυτοκτονίας
- Κρατούμενοι σύντροφοι
- Επιστροφή στον πληθυσμό
- Συνεχής παρατήρηση

Αφού παραπέμψετε τον κρατούμενο, ένας Ψυχολόγος ή Ιατρός θα αξιολογήσει τον κίνδυνο αυτοκτονίας του χρησιμοποιώντας πολλές από τις έννοιες που μόλις συζητήσαμε. Εάν ο κρατούμενος θεωρηθεί ότι διατρέχει οξύ κίνδυνο αυτοκτονίας, θα ξεκινήσει ένα Suicide Watch. Ένα ρολόι μπορεί να διαρκέσει αρκετές ώρες έως αρκετές ημέρες, ανάλογα με την βαθμό πρόθεσης του κρατούμενου να βλάψει τον εαυτό του.

Η απάντηση στην ερώτηση 7 είναι η α, αλήθεια. Οι άλλοι κρατούμενοι μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να παρακολουθήσουν έναν πιθανό αυτοκτονικό τρόφιμο. Αυτοί οι κρατούμενοι σε βάρδιες *επιτηρούν* τον δυνητικά αυτοκτονικό κρατούμενο για όσο διάστημα οριστεί. Δεν τοποθετούνται στο κελί με τον αυτοκτονικό τρόφιμο.

Ο κίνδυνος αυτοκτονίας δεν τελειώνει όταν λήξει το Suicide Watch. Η απάντηση στην ερώτηση 8 είναι ε, ημέρες, εβδομάδες ή μήνες. Οι κρατούμενοι που έχουν οξείες αυτοκτονικές τάσεις μπορεί να συνεχίσουν να σκέφτονται την αυτοκτονία για αρκετό καιρό. Για αυτόν τον λόγο, πρέπει να διασφαλιστεί η συνεχής παρακολούθηση. Συνήθως, ένας Ψυχολόγος ή Ιατρός θα συναντά τακτικά τον κρατούμενο. Υπάρχουν μερικά πράγματα που όλοι μας μπορούμε να κάνουμε που θα βοηθήσουν στη διαδικασία παρακολούθησης.

Πώς θα πρέπει το προσωπικό να συνεχίσει να παρακολουθεί έναν τρόφιμο που έχει προηγουμένως αναγνωριστεί με αυτοκτονείς τάσεις;

ΟΔΗΓΟΣ ΣΥΖΗΤΗΣΗΣ:

Γράψτε τις απαντήσεις των μαθητών στο flip chart. Ολοκληρώστε την δραστηριότητα μετά από δύο ή τρία λεπτά ή όταν οι απαντήσεις των μαθητών αρχίσουν να μειώνονται.

Όλες οι προτάσεις σας είναι χρήσιμες. Αν μπορούσα να σας προσφέρω κάποια καθοδήγηση, θα συνιστούσα να επιστρέψετε στο μοντέλο που έχουμε ήδη δει:

• Βασικές απαντήσεις
• Αναπτυγμένες απαντήσεις
• Παραπομπή (ανάλογα με τις ανάγκες)

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ
Όλοι οι εμπλεκόμενοι έχουν τρεις ευθύνες όσον αφορά τους αυτοκτονικούς κρατούμενους. Αυτές οι ευθύνες είναι:
• ικανότητα αναγνώρισης προειδοποιητικών σημαδιών που υποδηλώνουν ότι οι κραοτύμενοι σκέφτονται να αυτοκτονήσουν.
• σωστή ανταπόκριση σε αυτοκτονική συμπεριφορά.
• έλεγχος και παρακολούθηση κρατούμενων που διαγνώσκονται αυτοκτονικοί

Τίτλος Δραστηριότητας 2	Λάβετε υπόψη τα στερεότυπα των εθνικών μειονοτήτων!
Προτεινόμενο χρονοδιάγραμμα	1 ώρα
Απαιτούμενα Υλικά και πόροι	Κινητή συσκευή/Κινητό τηλέφωνο με σύνδεση στο διαδίκτυο για προβολή της συνέντευξης
Μαθησιακά αποτελέσματα	
Γνωρίστε το γεγονός ότι όλοι αντιμετωπίζουμε διαφορετικά αρνητικά συναισθήματα και διαθέσεις, ότι ο καθένας μας έχει διαφορετικούς τρόπους που θα ζητούσαμε βοήθεια και ότι ενδέχεται να μην αναγνωρίζουμε ο ένας στον άλλον προειδοποιητικά προβλήματα ψυχικής υγείας.	
Μεθοδολογία	
Το πώς αντιμετωπίζουμε τη δική μας ψυχική υγεία συνδέεται βαθιά με τον τρόπο με τον οποίο έχουμε μεγαλώσει σκεπτόμενοι την ψυχική υγεία στο σπίτι, στο σχολείο και στην ευρύτερη κοινωνία μας. Το τι είναι η ψυχική υγεία και το πώς αντιμετωπίζεται, κατανοείται διαφορετικά σε διαφορετικά πολιτιστικά περιβάλλοντα. Στη φυλακή, αυτό θα μπορούσε να σημαίνει ότι ένα άτομο που αισθάνεται λυπημένο, απελπισμένο, τραυματισμένο, θυμωμένο και καταθλιπτικό μπορεί να αποσυρθεί ή να αυτοτραυματιστεί και μπορεί να αναγνωριστεί αμέσως	

από το προσωπικό ότι χρειάζεται την υποστήριξη ενός ειδικού. Ομοίως, τα αρνητικά συναισθήματα και σκέψεις θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε οργισμένη και επιθετική συμπεριφορά από ένα άτομο, και έτσι να λάβουν μια πολύ διαφορετική αντίδραση από το προσωπικό και τους άλλους κρατούμενους. Ως εργαζόμενοι της φυλακών, πρέπει να γνωρίζουμε τα στερεότυπα της σκέψης μας.

Το 2017, Right Hon. Ο David Lammy πραγματοποίησε μια ανασκόπηση της βιβλιογραφίας γύρω από τα θέματα της υποστήριξης λαμβάνει οι εθνικές μειονότητες των μαύρων και των ασιατών στις φυλακές της Αγγλίας και της Ουαλίας. Ακούστε τη συνομιλία του με έναν νεαρό μαύρο κρατούμενο σχετικά με τα θέματα της πρόσβαση σε υπηρεσίες υποστήριξης εντός της φυλακής και του τρόπου με τον οποίο θα πρέπει να αλλάξουν μερικά από τα στερεότυπα που αναπτύσσονται σε σχέση με τους κρατούμενους από εθνοτικές μειονότητας.

Στη συνέντευξή αυτή στο 24ο λεπτό αναφέρεται:
«Ποια είναι η πολιτιστική σημασία αυτού που τους διδάσκεις; Και αυτό ξεκινά από την αρχή] της ζωής των κρατουμένων]: Υπάρχει ιστορία παραπομπής μαθητή; Υπάρχει μια ιστορία συστήματος φροντίδας; Υπάρχουν ζητήματα ναρκωτικών, αλκοόλ, θυμού στο σπίτι; Υπάρχουν ζητήματα τραύματος – όπως συχνά συμβαίνει σε κοινότητες όπως και της δικής μου, όπου το τραύμα μπορεί να σχετίζεται με βίαια εγκλήματα ή με τη δραστηριότητα συμμοριών. Έχουν υποχρεωθεί να διακινήσουν ναρκωτικά; Και επομένως, επειδή αυτοί οι σημαντικότεροι ενήλικες της ζωής τους τους έχουν απογοητεύσει τόσο, πως συμπεριφέρονται τώρα σε εσάς, στο προσωπικό της φυλακής, που είστε ο μόνος ενήλικος που έχουν μπροστά τους και που προσπαθεί να τους ενδυναμώσει; Πρέπει να καταλάβετε όλη τη ζωή τους.

«Με εντυπωσίασε πολύ ένας άντρας που περιέγραφε την εύκολη πρόσβαση που έβρισκε ότι είχαν οι λευκοί κρατούμενοι σε υπηρεσίες υποστήριξης. Παρεμπιπτόντως, εντυπωσιάζομαι πάρα πολύ από τις θεραπευτικές φυλακές, εύχομαι να υπάρχουν περισσότερες τέτοιες φυλακές στο σύστημά μας. Αλλά για να μπορέσει η θεραπεία να πραγματοποιήσει τον ρόλο για τον οποίο προορίζεται θα πρέπει να έχεις κρατούμενους που είναι έτοιμοι να αντιμετωπίσουν αυτό που έχουν κάνει και να επενδύσουν στην επανένταξή τους.
Και αυτός ο φυλακισμένος είπε, «κοίτα, όταν ο λευκός άντρας κόβει τις φλέβες του ή... ξέρεις... απειλεί να αυτοκτονήσει, βλέπει αμέσως τον ψυχίατρο και έχει όλην την υποστήριξη που χρειάζεται, μπλα μπλα μπλα. Ερμ, όταν εγώ κάνω το ίδιο, δεν μου προσφέρεται τίποτα. "
Και είπα, «Αλήθεια; Δεν μπορώ να το πιστέψω, τι εννοείς όταν κάνεις το ίδιο, δεν σου προσφέρεται τίποτα, αυτό δεν μπορεί να είναι σωστό! »
Και είπε, «Λοιπόν, πριν από λίγες μέρες κοπάνησα το χέρι μου στον τοίχο και έσπασα μερικά κόκαλα, μου έβαλαν γύψο. Αλλά αυτό δεν θεωρήθηκε αυτοτραυματισμός. Θεωρήθηκε ως βία. Και δεν μου προσέφεραν καμία άλλη υπηρεσία. "

Οδηγίες για Αξιολόγηση
Ενθαρρύνετε μια συζήτηση γύρω από τα ακόλουθα: • Αναγνωρίζετε την ανάγκη να αναλογιστείτε τα πολιτισμικά στερεότυπα και τον τρόπο με τον οποίο σχετίζεται με τη ψυχική υγεία στη φυλακή; Γιατί; • Ποιες μειονότητες έχουν μεγαλύτερη παρουσία στην φυλακή σας; Ποιους πόρους έχετε για να βοηθήσετε το προσωπικό σας να μάθει περισσότερα για το πώς προσλαμβάνονται τα θέματα της ψυχική υγείας σε αυτούς τους πολιτισμούς; • Χρησιμοποιώντας αυτό το χρονοδιάγραμμα, κάντε ένα σχέδιο δράσης.
Ακαδημαϊκές πηγές
https://www.prisonerseducation.org.uk/2020/09/in-conversation-with-david-lammy/

Τίτλος Δραστηριότητας 3	Ομάδες υποστήριξης στα θέματα της ψυχικής υγείας
Προτεινόμενο χρονοδιάγραμμα	1 ώρα
Απαιτούμενα υλικά και πόροι	Μια κινητή συσκευή ή φυλλάδια με τη εστίαση στην μέθοδο της ομάδας
Μαθησιακά αποτελέσματα	
Δείξτε έναν τρόπο για να δημιουργήσετε μια ομάδα υποστήριξης σε θέματα ψυχικής υγεία.	
Μεθοδολογία	
Οι κρατούμενοι που αντιμετωπίζουν την απελπισία, το τραύμα, τον θυμό, την κατάθλιψη, την απομόνωση και άλλα ζητήματα ψυχικής υγείας και μπορεί να βρουν την ευκαιρία να μιλήσουν με το προσωπικό της φυλακής σχετικά με τα θέματα της υποστήριξη της ψυχικής τους υγείας στη φυλακή. Τα άτομα με ζωντανή την εμπειρία της ψυχικής ασθένειας στη φυλακή μπορεί να είναι σε θέση να επισημάνουν συγκεκριμένα ζητήματα που αφορούν την πλοήγησή τους στο σύστημα υγείας και κοινωνικής περίθαλψης και τον τρόπο με τον οποίο έχουν πρόσβαση σε συμβουλές και υποστήριξη σε περιόδους κρίσης.	

Ωστόσο, προτού περιγράψουμε τη μέθοδο της ομάδας υποστήριξης, να θυμάστε ότι υπάρχουν επίσης πολλοί άλλοι κρατούμενοι που δεν συζητήσουν αυτά τα θέματα καθόλου - το 40% των κρατουμένων που ρωτήθηκαν από το AWARE δεν μιλούν με το προσωπικό των φυλακών τα θέματα ψυχικής υγείας επειδή φοβούνται την έλλειψη εμπιστευτικότητα.

Μέθοδος της ομάδας εστίασης:

Βήμα 1ο : Συζητήστε με τους διαχειριστές σας σχετικά με τη δημιουργία μιας ομάδας υποστήριξης για ζητήματα ψυχικής υγείας. Αποφασίστε ποιος πρέπει να βρίσκεται στο δωμάτιο από τη σκοπιά του προσωπικού (μήπως οι κρατούμενοι φοβούνται να μιλήσουν με τον ύπευθυνο που παρίσταται; Θα μπορούσε ο γιατρός φυλακής να παρευρεθεί; Και ούτω καθεξής) και πόσο συχνά θα κάνατε τις συναντήσεις (αρκεί μία μόνο συνάντηση

Βήμα 2ο : Δημιουργήστε μια αφίσα για να προσκαλέσετε κρατούμενους στις συναντήσεις και μιλήσετε με τους κρατουμένους σχετικά με τη συμμετοχή τους στη λήψη αποφάσεων.

Βήμα 3ο : Αναπτύξτε μια φιλική προς τους φυλακισμένους έρευνα που μπορεί να κοινοποιηθεί και εμπλέξτε κοινότητες και υπηρεσίες που βασίζονται στην πίστη για να βεβαιωθείτε ότι συγκεντρώνετε τις απόψεις όσο το δυνατόν περισσότερων κρατουμένων

Βήμα 4ο : Με βάση τα σχόλια που λαμβάνετε από συναδέλφους, κρατούμενους και ομάδες της κοινότητας, αναπτύξτε μια λίστα με δέκα περίπου ανοιχτές και μη κριτικές ερωτήσεις, οι οποίες επιτρέπουν στους κρατουμένους και το προσωπικό της φυλακής να επεξεργαστούν τις σκέψεις ή τις προσωπικές τους εμπειρίες.

Βήμα 5ο : Την ημέρα της συνάντησης της ομάδας, έχετε ένα καθορισμένο χρόνο περίπου 1,5 ώρας και ετοιμάστε μερικά ποτά και αναψυκτικά ως ευχαριστήριο που παρευρέθηκαν. Ως συντονιστής, βεβαιωθείτε ότι όλοι οι συμμετέχοντες έχουν τη γνώμη τους. Να είστε προετοιμασμένοι να ζητήσετε διακρατικά από όποιον συμμετέχοντα κυριαρχεί στη συζήτηση να αφήσει και τους άλλους να εκφραστούν και έχετε οπτική επαφή με τους ντροπαλούς συμμετέχοντες ή να τους ρωτήστε απευθείας για τις σκέψεις τους.

Βήμα 6ο : Ανατροφοδότηση στους κρατούμενους και στο προσωπικό σχετικά με όσα μάθατε και μέτρα που θα ληφθούν ως αποτέλεσμα των σχολίων τους. Βεβαιωθείτε ότι έχετε ενημερώσει τους κρατουμένους τι σκοπεύετε να κάνετε (ή όχι) με τα σχόλιά και τις προτάσεις τους. Εξηγήστε τις αποφάσεις σας με ειλικρίνεια.

Οδηγίες για Αξιολόγηση

Χρησιμοποιήστε τις παρακάτω ερωτήσεις για να καθοδηγήσετε μια συζήτηση μεταξύ των συμμετεχόντων

• Έχετε πραγματοποιήσει ποτέ ομάδα υποστήριξης με κρατούμενους και προσωπικό στη φυλακή σας, για οποιοδήποτε ζήτημα; • Θα λειτουργούσε αυτή η προσέγγιση στη φυλακή σας; Γιατί/γιατί όχι? • Πώς θα εφαρμόζατε αυτήν την ομάδα εστίασης;

Τίτλος Δραστηριότητας 4	Συζητήσεις μεταξύ επαγγελματιών ώστε να αναλυθούν οι ανάγκες ψυχικής υγείας συγκεκριμένων ομάδων
Προτεινόμενο Χρονοδιάγραμμα	1 ώρα
Απαιτούμενα υλικά και πόροι	Κινητή συσκευή με σύνδεση στο Διαδίκτυο
Μαθησιακά Αποτελέσματα	
Ο στόχος αυτής της δραστηριότητας είναι η ανάλυση των αναγκών υποστήριξης ομάδων κρατουμένων, η εξέταση καλών πρακτικών και η διερεύνηση της ανάπτυξης νέων προσεγγίσεων.	
Μεθοδολογία	
Μια πρόσφατη μελέτη στην Αμερική έδειξε ότι η αστυνομία έρχεται συχνά σε επαφή με άτομα που πάσχουν από προβλήματα ψυχικής υγείας και κατάχρησης ουσιών και ότι υπάρχουν στοιχεία που υποδηλώνουν ότι αυτά τα άτομα συγκεντρώνονται γεωγραφικές σε συγκεκριμένες μονάδες ((Lamb, Richard, n.d.)). Ομοίως, το προσωπικό των φυλακών συχνά διαπιστώνει ότι οι κρατούμενοι με προβλήματα τοξικοεξαρτήσεων έχουν επίσης προβλήματα ψυχικής υγείας και ότι αυτά τα άτομα τείνουν να σχηματίζουν μια ομάδα εντός του πληθυσμού των φυλακών. Σε αυτήν την μελέτη, οι αστυνομικοί «συνδυάστηκαν» και συνεργάστηκαν με κλινικούς ψυχολόγους. Πέρασαν χρόνο μαζί, , για να χτίσουν εμπιστοσύνη και μια σχέση με άτομα που πάσχουν από προβλήματα ψυχικής υγείας και κατάχρησης ουσιών. Μέσα από τη συνύπαρξή τους στο πλαίσιο αυτών των ομάδων οι αστυνομικοί και οι ψυχολόγοι διαπίστωσαν ότι υπήρχαν πιο αποτελεσματικοί τρόποι υποστήριξης των κρατούμενων με ζητήματα ψυχικής υγείας. Οι αστυνομικοί απέκτησαν καλύτερη κατανόηση των προβλημάτων ψυχικής υγείας και δήλωσαν ότι ήταν σε καλύτερη θέση να εντοπίσουν τέτοια ζητήματα και να γνωρίσουν πού μπορεί να μεταφερθεί ένα άτομο που χρειάζεται βοήθεια. Οι ομάδες των χρηστών ουσιών δήλωσαν ότι είχαν βελτιωμένη αντίληψη για την αστυνομία και ότι εμπιστεύθηκαν την αστυνομία να τους παραπέμψουν σε υπηρεσίες απεξάρτησης και ψυχικής υγείας.	
Οδηγίες για Αξιολόγηση	
Ενθαρρύνετε μια συζήτηση γύρω από τις ακόλουθες ερωτήσεις: • Εσείς μπορείτε ή θα μπορούσατε να εφαρμόσετε έναν τέτοιο οδηγό στη φυλακή σας; Γιατί /γιατί όχι?	

• Ποιες θα ήταν οι προκλήσεις; • Τι θα κάνατε με τα αποτελέσματα; • Θα μπορούσατε να εφαρμόσετε παρόμοια «ζευγάρια» επαγγελματιών για να ανταποκριθείτε στις ανάγκες άλλων ομάδων στη φυλακή σας; Σκεφτείτε τις ευάλωτες ομάδες, κρατούμενοι ηλικίας άνω των 50, φυλακισμένοι που είναι γονείς και ούτω καθεξής
Ακαδημαϊκές πηγές

Τίτλος Δραστηριότητας 5	Το πρόγραμμα ακροατή: εκπαίδευση κρατουμένων για παροχή συναισθηματικής υποστήριξης σε άλλους κρατούμενους
Προτεινόμενο Χρονοδιάγραμμα	1 ώρα
Απαιτούμενα υλικά και πόροι	Κινητή συσκευή/κινητό τηλέφωνο με σύνδεση στο Διαδίκτυο
Μαθησιακά αποτελέσματα	
Ο στόχος αυτής της δραστηριότητας είναι να δώσει ένα παράδειγμα του τρόπου με τον οποίο ορισμένες φυλακές αντιμετωπίζουν αυτό το ζήτημα των πόρων, επιλέγοντας και εκπαιδεύοντας τους κρατούμενους για να γίνουν «ακροατές» και να παρέχουν συναισθηματική υποστήριξη σε άλλους κρατούμενους.	
Μεθοδολογία	
Το 41% των κρατουμένων AWARE που ρωτήθηκαν δήλωσαν ότι δεν ξέρουν σε ποιον να απευθυνθούν εάν είναι λυπημένοι ή νιώθουν κατάθλιψη και ένας στους πέντε κρατούμενους είπε ότι ζήτησε υποστήριξη ψυχικής υγείας αλλά δεν την έλαβε: την ανάγκη να ακούσει κάποιος τα ψυχικά ζητήματα του κρατούμενου υπερτερούν του διαθέσιμου εκπαιδευμένου προσωπικού για την υποστήριξή τους. Σχετικά με το πρόγραμμα ενεργών ακροατών Samaritans Listener Scheme: Επιλεγμένοι κρατούμενοι παρακολουθούν ένα εντατικό πρόγραμμα κατάρτισης. Αυτό βασίζεται στην εκπαίδευση που κάνουν οι εθελοντές των Σαμαρειτών, αλλά προσαρμόζεται στο περιβάλλον των φυλακών. Με την ολοκλήρωση της εκπαίδευσής τους, οι ακροατές λαμβάνουν ένα πιστοποιητικό και συμφωνούν να ακολουθήσουν τις πολιτικές και τις αξίες των Σαμαρειτών. Οι φυλακές έχουν ως στόχο να διαθέτουν αρκετούς ακροατές για να μιλούν στο τηλέφωνο, 24 ώρες την ημέρα, 7 ημέρες την εβδομάδα, για όποιον το έχει ανάγκη. Η υποστήριξη παρέχεται ιδιωτικά με πλήρη εμπιστευτικότητα. Ακόμα και μετά την αποχώρηση του ακροατή από τη φυλακή, το έργο τους ως ακροατή πρέπει να παραμείνει εντελώς εμπιστευτικό.	

Οι ακροατές δεν πληρώνονται και δεν λαμβάνουν καμία μορφή παροχών για το ρόλο τους. Οι ακροατές λαμβάνουν τακτική υποστήριξη και συχνά συναντιούνται με εθελοντές Σαμαρείτες. Οι ακροατές μπορούν επίσης να τηλεφωνήσουν στους Σαμαρείτες ανά πάσα στιγμή για πρόσβαση στην υποστήριξη. Ακούστε τη Λίντα να μιλά για το γιατί έγινε ακροατής στη φυλακή και πώς λειτούργησε αυτή η ανεκτίμητη υποστήριξη στη φυλακή της.
Οδηγίες για Αξιολόγηση
Καθοδηγήστε μια συζήτηση γύρω από τις ακόλουθες ερωτήσεις: • Έχετε κάτι παρόμοιο με το πρόγραμμα ακρόασης στη φυλακή σας; Έχετε οποιεσδήποτε υπηρεσίες ή δραστηριότητες που διενεργούνται από τους ίδιους τους φυλακισμένους; • Οι Κρατούμενοι - ακροατές λένε ότι μερικές φορές είναι δύσκολο για τους υπαλλήλους της φυλακής να αποδεχτούν αυτό που κάνουν και να δουν ότι αυτή είναι μια σημαντική υπηρεσία. Τι θα σκεφτόταν το προσωπικό της φυλακής στη φυλακή σας; Ποιες άλλες προκλήσεις και ευκαιρίες βλέπετε με την εφαρμογή ενός προγράμματος ακροατή στη φυλακή σας;
Ακαδημαϊκές πηγές
Ακούστε τη Λίντα να μιλά για το γιατί έγινε ακροατής στη φυλακή και πώς λειτούργησε αυτή η ανεκτίμητη υποστήριξη στη φυλακή της. https://www.facebook.com/uservoiceorg/videos/being-a-listener-in-prisons/1743866642421261/

Τίτλος Δραστηριότητας 6	Επικεφαλής σε Θέματα Ψυχικής Υγείας, εντός της φυλακής
Προτεινόμενο Χρονοδιάγραμμα	1 ώρα
Απαιτούμενα υλικά και πόροι	Κινητή συσκευή/κινητό τηλέφωνο με σύνδεση στο διαδίκτυο
Μαθησιακά αποτελέσματα	
Σκοπός αυτής της δραστηριότητας είναι να συζητηθεί ένα μοντέλο *Επικεφαλής Ψυχικής Υγείας* και πώς μπορεί να εφαρμοστεί ο ρόλος στο πλαίσιο της φυλακής.	

Μεθοδολογία
Διαφορετικοί οργανισμοί χρησιμοποιούν διαφορετικές μεθόδους για να προσδιορίσουν ποιος χρειάζεται πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας και τον τρόπο με τον οποίο διεκπεραιώνονται αυτά τα αιτήματα. Οι κρατούμενοι που

συμμετείχαν στην έρευνα AWARE δήλωσαν ότι μια από τις βασικές τους ανησυχίες είναι ότι αυτή η διαδικασία στη φυλακή δεν είναι διαφανής.

Σε μια διαδικασία διαβούλευσης με νέους, μαθητές και σχολεία, το Υπουργείο Κοινωνικής Υγείας και Φροντίδας του Ηνωμένου Βασιλείου ανέπτυξε το μοντέλο ενός Επικεφαλή Ψυχικής Υγείας σε σχολεία και πανεπιστήμια ("Consultations-with-young-people-on-the-green-paper-Transforming-children-and-young-people's-mental-health-provision.pdf," n.d.). Οι νέοι θεώρησαν ότι η ύπαρξη ενός *Επικεφαλή σε Θέματα Ψυχικής Υγείας* θα είχε θετικό αντίκτυπο στον τρόπο με τον οποία αντιμετωπίζονται τα θέματα της ψυχικής υγείας στο σχολικό περιβάλλον.

Οι άνθρωποι που παρακολούθησαν τη διαβούλευση θεώρησαν ότι ήταν σημαντικό για όλους τους μαθητές να έχουν ένα βασικό επίπεδο κατανόησης των θεμάτων της ψυχικής υγείας και η ύπαρξη ενός Επικεφαλή σε Θέματα Ψυχικής Υγείας διευκόλυνε αυτόν τον στόχο. Οι νέοι δήλωσαν επίσης ότι ήλπιζαν ότι ο *Επικεφαλής Ψυχικής Υγείας* θα αποτελούσε. Τον «πλοηγό» τους ο οποίος θα μπορούσε να τους εξηγήσει τους σκοπούς διαφορετικών υπηρεσιών ψυχικής υγείας και το είδος των παρεμβάσεων και να τον βοηθήσει να κατανοήσει τη διαδικασία αναζήτησης αυτής της βοήθειας. Ο Επικεφαλής σε Θέματα Ψυχικής Υγείας θα ήταν επίσης σε θέση για να εξασφαλίσει καλή επικοινωνία μεταξύ όλων των επαγγελματιών που προσφέρουν υπηρεσίες ψυχικής υγείας στο νεαρό άτομο, τόσο εντός όσο και εκτός του σχολείου, έτσι ώστε οι νέοι να μην χρειάζεται να επαναλαμβάνουν συνέχεια την ιστορία και το ιστορικό τους.

Συμφώνησαν ότι αυτός ο Επικεφαλής σε Θέματα Ψυχικής Υγείας είναι ένας εξαιρετικά εξειδικευμένου και απαιτητικού ρόλος, και ως εκ τούτου δεν θα μπορούσε να "συνδεθεί" με έναν ρόλο διδασκαλίας, αλλά θα έπρεπε να αποτελέσει έναν ειδικό ρόλο στο σχολείο. Οι νέοι θεώρησαν ότι εάν αυτό θα εφαρμοζόταν σωστά, ο κάτοχος της θέσης πρέπει να έχει την κατάλληλη εκπαίδευση και θα έπρεπε να υποστηριχθεί καλά προκειμένου να εκτελέσει τα καθήκοντά του αποτελεσματικά. Το ακόλουθο κείμενο προέρχεται από το επαγγελματικό περίγραμμα αυτού του ρόλου:

Ο Επικεφαλής Ψυχικής Υγείας πρέπει να έχει την δικαιοδοσία να :

- αποσυνδέει τους νέους από τα μαθήματα εάν χρειαστεί
- παραπέμπει τους νέους σε άλλες υπηρεσίες εκτός του σχολείου
- διοργανώνει ενημερωτικές δράσεις και εκπαιδεύσεις για όλους τους υπόλοιπους εκπαιδευτικούς γύρω από τα θέματα της ψυχικής υγείας
- πραγματοποιεί βασικές παρεμβάσεις
- διαχειρίζεται μια περιοχή χαλάρωσης για τους νέους ώστε να «κάνουν ένα διάλειμμα» εάν νιώθουν ότι το χρειάζονται

Ο Επικεφαλής Ψυχικής Υγείας πρέπει να διαθέτει την γνώση των εξής θεμάτων:

- νέοι και τα θέματα που αντιμετωπίζουν
- το τοπικό σύστημα ψυχικής υγείας και πλοήγηση μεταξύ των διαφόρων υπηρεσιών

• της υπάρχουσας σειράς παρεμβάσεων ψυχικής υγείας και πώς μπορούν να λειτουργήσουν για διαφορετικούς ανθρώπους • διαδικασίες εμπιστευτικότητας και διαφύλαξης • δικαιώματα και παροχές των νέων • οι διαφορετικές ανάγκες των νέων ανάλογα με το φύλου, το πολιτισμικό προφίλ κλ.π. • ειδικά εμπόδια που αντιμετωπίζουν ορισμένες ομάδες νέων, για παράδειγμα, νέοι φροντιστές και εκείνοι στο σύστημα φροντίδας *Μερικές από τις ανησυχίες και τις ερωτήσεις που είχαν οι νέοι σχετικά με αυτήν την πρόταση ήταν:* • θα χρηματοδοτηθεί σωστά; • πώς θα προστατεύεται η εμπιστευτικότητα του νέου ατόμου σε σχολικό περιβάλλον; • πώς μπορεί ένα άτομο να υποστηρίξει ένα ολόκληρο σχολείο, ειδικά σε μεγαλύτερα σχολεία; • οι νέοι θεώρησαν ότι αυτή θα έπρεπε να είναι μια ξεχωριστή δουλειά στο σχολείο, καθώς θα ήταν υπερβολική πρόσθετη εκπαίδευση, εργασία και ευθύνη για έναν δάσκαλο να την κάνει, καθώς και να διδάξει μαθήματα.
Οδηγίες για Αξιολόγηση
Καθοδηγήστε μια συζήτηση γύρω από τις ακόλουθες ερωτήσεις • Τι πιστεύετε για την ιδέα ενός Επικεφαλή Ψυχικής Υγείας; Έχετε ήδη αυτόν τον ρόλο ή κάτι παρόμοιο; • Αυτός ο ρόλος θα ήταν χρήσιμος στη φυλακή σας; Γιατί/γιατί όχι?
Ακαδημαϊκές Πηγές
Consultations-with-young-people-on-the-green-paper-Transforming-children-and-young-people's-mental-health-provision.pdf, n.d. Lamb, Richard, W., Linda, n.d. (PDF) The Police and Mental Health [WWW Document]. ResearchGate. https://doi.org/10.1176/appi.ps.53.10.1266

Τίτλος Δραστηριότητας 7	Σχέδιο μετά την αποφυλάκιση των κρατουμένων με προβλήματα ψυχικής υγείας
Προτεινόμενο Χρονοδιάγραμμα	1 ώρα

Απαιτούμενα υλικά και πόροι	Κινητή συσκευή/κινητό τηλέφωνο με σύνδεση στο Διαδίκτυο. Αυτή η δραστηριότητα έχει δοκιμαστεί κατά τη διάρκεια μιας εκδήλωσης εκπαίδευσης προσωπικού AWARE και είναι κατάλληλη για διαδικτυακή παράδοση εκπαίδευσης.

Μαθησιακά Αποτελέσματα

Ο στόχος αυτής της δραστηριότητας είναι να συζητήσει γιατί και πώς μια συνδυασμένη προσέγγιση για την υποστήριξη πολλών φορέων στην παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας, πραγματοποιώντας τις σωστές παραπομπές και ενσωματώνοντας την οικογένεια βοηθώντας έτσι το άτομο να μείνει εκτός του συστήματος ποινικής δικαιοσύνης.

Μεθοδολογία

Προετοιμάστε μερικές διαφάνειες με δεδομένα από την έρευνα AWARE, χρησιμοποιώντας τα παρακάτω σχήματα:

- Μόνο το 30% των συμμετεχόντων στο AWARE απάντησαν θετικά όταν ρωτήθηκαν εάν υπάρχει διαδικασία αξιολόγησης μετά την κυκλοφορία, ενώ το 35% απάντησε ότι δεν υπάρχει καμία και άλλο 30% που δεν γνωρίζουν.
- Το 30% του προσωπικού των φυλακών απάντησε ότι ένα σχέδιο μετά την αποφυλάκιση για επιστροφή σε κοινότητες που δημιουργήθηκαν για πρώην κρατούμενους υπήρχε μόνο μερικές φορές. Το 22% απάντησε "ποτέ", ενώ το 17% "πάντα".
- Το 60% απάντησε ότι ξέρουν πού να στείλουν τρόφιμους μετά την απελευθέρωσή τους σχετικά με τα θέματα ψυχικής υγείας τους

Στη συνέχεια, δώστε στους συμμετέχοντες τα τρία σενάρια παρακάτω για να σκεφτούν:

- Τρόφιμος Α: Κατάσταση ψυχικής υγείας πριν από τη φυλάκιση. απόπειρα αυτοκτονίας ενώ ήταν στη φυλακή με σωματικές συνέπειες
- Τρόφιμος Β: Τριπλή διάγνωση: ψυχική ασθένεια. κατάχρηση ουσιών και HIV / AIDS
- Τρόφιμος Γ: Φυσική δυσλειτουργία πριν από τη φυλάκιση. κατάθλιψη και άγχος αναπτύχθηκαν ενώ ήταν στη φυλακή

Ζητήστε τους να εργαστούν σε μια ομάδα και προσπαθήστε να ορίσετε ένα σχέδιο μετά την κυκλοφορία λαμβάνοντας υπόψη τα εξής:

- Ιατρική: Φάρμακα, εξοπλισμός, παραπομπές, συνταγές κ.λπ.
- Βασική υποστήριξη: Οικογενειακή ζωή, υγιεινός τρόπος ζωής, επανένταξη στην αγορά εργασίας

- Τύπος ιδρυμάτων και ο ρόλος τους στο χάρτη των υπηρεσιών: ΜΚΟ, κρατικοί φορείς, τοπική κοινότητα κ.λπ.

Οδηγίες για Αξιολόγηση
Ερωτήσεις για προβληματισμό: - Η ύπαρξη σχεδίου μετά την απελευθέρωση για τρόφιμους με προβλήματα ψυχικής υγείας αυξάνει τις πιθανότητες επανένταξης; - Υπάρχουν αυτά τα σχέδια πάντα σε επίπεδο φυλακής, για κάθε μεμονωμένο τρόφιμο με προβλήματα ψυχικής υγείας; - Γνωρίζει η φυλακή και το προσωπικό της φυλακής πού να ανακατευθύνει τους τρόφιμους με προβλήματα ψυχικής υγείας μετά την απελευθέρωσή τους;
Ακαδημαϊκές Πηγές

Τίτλος Δραστηριότητας 8	Ζητήματα κακής συμπεριφοράς ή ψυχικής υγείας;
Προτεινόμενο Χρονοδιάγραμμα	1 ώρα
Απαιτούμενα υλικά και πόροι	Κινητή συσκευή/κινητό τηλέφωνο με σύνδεση στο Διαδίκτυο. Αυτή η δραστηριότητα έχει δοκιμαστεί κατά τη διάρκεια μιας εκδήλωσης εκπαίδευσης προσωπικού AWARE και είναι κατάλληλη για διαδικτυακή παράδοση εκπαίδευσης.
Μαθησιακά Αποτελέσματα	
Ο στόχος αυτής της δραστηριότητας είναι να τονίσει ότι συχνά τα ζητήματα ψυχικής υγείας των κρατουμένων συγχέονται με κακή συμπεριφορά/ διερευνήστε τρόπους με τους οποίους το προσωπικό της φυλακής μπορεί να προσεγγίσει και να λύσει αυτές τις καταστάσεις	
Μεθοδολογία	
Δώστε στους συμμετέχοντες το ακόλουθο σενάριο: Αξιωματικός φυλακής: λευκός άντρας, 40 ετών	

Τρόφιμος: Λευκός άντρας, 20 ετών, πιθανή σχιζοφρένεια, ακούγοντας φωνές μέσω του ραδιοφώνου στο κελί

ΔΡΑΣΗ: Θυμωμένη συνάντηση, η οποία εκνευρίζεται από την ήσυχη αντίδραση του αξιωματικού της φυλακής. Πληροφορίες σχετικά με την ακρόαση φωνών που προέρχονται από ερωτήσεις και ενεργή ακρόαση.

ΟΠΤΙΚΑ / ΛΕΚΤΙΚΑ ΣΗΜΑΔΙΑ:

Βωμολοχία, θυμός, απειλητική συμπεριφορά - βιάζεται από το κελί προς έναν αξιωματικό

Θέλει ο αξιωματικός να κάνει κάτι για τις προσβολές

Λέει την κατάσταση όπως του φαίνεται...

... αποκαλύπτοντας ότι ακούει φωνές μέσω του ραδιοφώνου

Ο αξιωματικός έρχεται στο κελί για να ρίξει μια ματιά

Βρίσκει το κελί διαλυμένο - ο αξιωματικός ενοχλήθηκε όπως λίγο πριν το μεσημεριανό γεύμα - είναι μια πειθαρχία ή μια κατάσταση ψυχικής υγείας;

Ο φυλακισμένος πρέπει να καθαρίσει το χάος, αλλά είναι σαφώς τρομοκρατημένος για να ξαναμπεί στο κελί

ΔΙΑΛΟΓΟΣ:

• Ο τρόφιμος είναι σαφώς έξαλλος

• Ο αξιωματικός της φυλακής είναι ήρεμος και παίρνει το χρόνο να ανακαλύψει τα γεγονότα

• Τα «γεγονότα» δείχνουν ότι ο τρόφιμος έχει μια παραμορφωμένη άποψη της πραγματικότητας

• Αυτό ειδοποιεί τον αξιωματικό για την πιθανότητα ψυχικής ασθένειας και καθοδηγεί την αντίδρασή του στην κατάσταση

Οδηγίες για αξιολόγηση

- Γιατί είναι σημαντικό να διασκορπισθεί η επιθετικότητα και ποιοι είναι οι καλύτεροι τρόποι για να γίνει αυτό;
- Ρωτώντας "γιατί;" αντί να λάβουμε άμεση πειθαρχική άποψη
- Πώς να χρησιμοποιήσετε την ενεργή ακρόαση

Ακαδημαϊκές πηγές

Mental health awareness for prison staff (Musselwhite et al., 2004)

Erasmus+

AWARE

Cross-sectoral awareness building on mental health needs in the criminal justice system and on release