

ΕΙΔΙΚΟ ΑΡΘΡΟ SPECIAL ARTICLE

Ψυχιατροδικαστική κοινωνική εργασία

Η κοινωνική εργασία με εξυπηρετούμενους σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας, οι οποίοι έχουν έλθει σε επαφή με το σύστημα ποινικής δικαιοσύνης, συνέβαλε στη διαμόρφωση ενός διαφορετικού και καθοριστικού πεδίου δράσης για τους κοινωνικούς λειτουργούς. Η ψυχιατροδικαστική κοινωνική εργασία αποτέλεσε τη νέα εξειδίκευση που γεφύρωσε το χάσμα μεταξύ ποινικής δικαιοσύνης και ψυχικής υγείας. Η εξειδίκευση της ψυχιατροδικαστικής κοινωνικής εργασίας δεν υφίσταται στη χώρα μας, παρά την αναγκαιότητα που παρατηρείται στην καθημερινή κλινική πρακτική των κοινωνικών λειτουργών, οι οποίοι απασχολούνται τόσο σε νομικά πλαίσια (πρωτοδικεία) όσο και σε ψυχιατρικές δομές. Παρουσιάζονται προτάσεις για τη διαμόρφωση της συγκεκριμένης εξειδίκευσης στο πλαίσιο ακαδημαϊκών σπουδών, τόσο σε προπτυχιακό όσο και σε μεταπτυχιακό επίπεδο.

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η αύξηση των ψυχικών διαταραχών σε συνδυασμό με τα υψηλά ποσοστά εγκληματικότητας, αλλά και η τάση των ατόμων να στρέφονται όλο και συχνότερα στο σύστημα δικαιοσύνης προκειμένου να αντιμετωπίσουν πολύπλοκα ζητήματα, είχε ως αποτέλεσμα την εμφάνιση καταρτισμένων επαγγελματιών ψυχικής υγείας σε θέματα νομικής και ψυχιατρικής επιστήμης.

Η κοινωνική εργασία με εξυπηρετούμενους σε υπηρεσίες ψυχικής υγείας, οι οποίοι έχουν έλθει σε επαφή με το σύστημα ποινικής δικαιοσύνης, συνέβαλε στη διαμόρφωση ενός διαφορετικού και καθοριστικού πεδίου δράσης για τους κοινωνικούς λειτουργούς. Η ψυχιατροδικαστική κοινωνική εργασία αποτέλεσε τη νέα εξειδίκευση που ανταποκρίθηκε στις ανάγκες των κοινωνικών και των επιστημονικών απαιτήσεων.

Το πλαίσιο εφαρμογής της ψυχιατροδικαστικής κοινωνικής εργασίας αποτελεί έναν ενδιάμεσο τόπο των δύο επιστημονικών πεδίων, της Ψυχιατρικής και της Νομικής, διασφαλίζοντας ότι οι εξυπηρετούμενοι θα λαμβάνουν την κατάλληλη φροντίδα, υποστήριξη και ενθάρρυνση.

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2018, 35(1):120-128
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2018, 35(1):120-128

Σ. Μαρτινάκη,¹
Α. Παπαϊωάννου,¹
Χ. Ασημόπουλος²

¹Α' Ψυχιατρική Κλινική, Νοσοκομείο «Αιγινήτειο», Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα
²Τμήμα Κοινωνικής Εργασίας, Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Αθήνας, Αθήνα

Forensic social work

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Ψυχιατροδικαστικές δομές
ψυχικής υγείας
Ψυχιατροδικαστική εξειδίκευση
Ψυχιατροδικαστική κοινωνική
εργασία
Ψυχιατροδικαστική νομοθεσία

Υποβλήθηκε 25.2.2017
Εγκρίθηκε 8.3.2017

Βασικός σκοπός των ψυχιατροδικαστικών κοινωνικών λειτουργών είναι η διατήρηση σε ισορροπία της προστασίας του κοινού και της προαγωγής της ζωής, καθώς και της προστασίας των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές που έχουν επιτελέσει κάποια αξιόποινη πράξη.

Μέχρι πρότινος, ελάχιστα είχαν παρουσιαστεί στη χώρα μας αναφορικά με την ψυχιατροδικαστική κοινωνική εργασία. Η αναγκαιότητα παροχής περισσότερων πληροφοριών στον τομέα αυτόν, με έναν πρακτικό και μεστό τρόπο, καθίσταται πλέον επιτακτική.

2. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ – ΚΥΡΙΑΡΧΕΣ ΕΠΙΡΡΟΕΣ

Οι βάσεις για τη φροντίδα ψυχικά ασθενών τοποθετούνται στους αγγλικούς νόμους περί φτώχειας του 1601, με την ανάληψη ευθύνης από κάθε ενορία για την υποστήριξη των ατόμων που αδυνατούσαν να φροντίσουν τον εαυτό τους.¹

Ωστόσο, η μετέπειτα εξέλιξη της Ψυχιατρικής στο Ηνωμένο Βασίλειο έχει να επιδείξει μια μακρά και εποικοδομητική πορεία, που έθεσε τα θεμέλια για την ανάπτυξη και της ψυχιατροδικαστικής φροντίδας υγείας (forensic mental

health care) και κατά συνέπεια της ψυχιατροδικαστικής κοινωνικής εργασίας.

Ειδικότερα, θέματα που αφορούν σε ψυχικά ασθενείς και η επιβολή δύναμης, φυλακίζοντας τους «εξαγριωμένους, τρελούς και επικίνδυνους», κατοχυρώθηκαν στους νόμους Vagrancy Act του 1714 και Regulation of Private Madhouses Act του 1774. Η αθώωση του Daniel McNaughton το 1843 για τον φόνο που διέπραξε, μετά την επιτυχή του υπεράσπιση λόγω ψυχικής ανικανότητας, προκάλεσε ποικίλες συζητήσεις στη Βουλή των Λόρδων και είχε ως αποτέλεσμα τον προσδιορισμό κανόνων (παραμένουν μέχρι και σήμερα σε ισχύ στη Μ. Βρετανία), σύμφωνα με τα οποία ένα άτομο θα μπορούσε να αθωωθεί λόγω παραφροσύνης.

Ακολούθησε ο νόμος Lunacy Act 1890, ο οποίος μεταξύ άλλων ρύθμιζε και θέματα θεραπευτικών προσεγγίσεων που απαιτούσαν παράλληλα και νομικές παρεμβάσεις προκειμένου να «φυλακίζονται» οι ασθενείς.

Η λειτουργία των νοσοκομείων Broadmoor το 1863, Rampton Hospital το 1912, Moss Side Hospital το 1917 και η μετέπειτα λειτουργία του Ashworth Hospital το 1970, που προέκυψε από τη συγχώνευση των νοσοκομείων Moss και Park Lane, έθεσαν με πιο ουσιαστικό τρόπο ζητήματα που αφορούσαν τόσο στη φύλαξη όσο και στη θεραπεία ασθενών με παραβατική συμπεριφορά.

Ακολούθησε σειρά αναφορών και εκθέσεων που επικεντρώθηκαν στην ανάγκη ψυχιατροδικαστικής κάλυψης σε τοπικό επίπεδο, προάγοντας τη φροντίδα και την ασφάλεια για τη θεραπεία των ψυχικά διαταραγμένων παραβατών.^{2,3}

Στον νόμο Mental Health Act του 1983 παρουσιάζονται θέματα που αφορούν στην υγεία, στην ασφάλεια, καθώς και στην προστασία των άλλων. Αργότερα, στον νόμο Mental Health Act του 2007, στον οποίο συγχωνεύτηκαν οι Mental Health Act του 1983 και Mental Capacity Act του 2005, αναφέρεται ότι «τα ψυχικά διαταραγμένα άτομα που έχουν εκδηλώσει παραβατική συμπεριφορά (mentally disordered offenders, MDO) θα πρέπει να έχουν τα ίδια δικαιώματα στην αξιολόγηση και στη θεραπεία, όπως όλοι οι άλλοι οι οποίοι δεν έχουν προβεί σε κάποια αξιόποινη πράξη».

Η δημοσίευση του σχεδίου του Εθνικού Συστήματος Υγείας (National Health System, NHS) υπογράμμισε τη σημασία της παροχής θεραπείας σε κρατούμενους με προβλήματα ψυχικής υγείας, δηλώνοντας ότι για κάθε κρατούμενο που αποφυλακίζεται θα πρέπει να έχει σχεδιαστεί ένα σχέδιο φροντίδας και να προσδιοριστεί ένας φροντιστής.⁴

Αυτό ενισχύθηκε στην έκθεση Changing the Outlook, όπου τονίζεται ότι «οι κρατούμενοι θα πρέπει να έχουν πρόσβαση στο ίδιο εύρος και στην ποιότητα των υπηρεσιών,

σύμφωνα με τις ανάγκες τους, όπως ακριβώς και ο γενικός πληθυσμός».⁵ Τέλος, στην έκθεση Bradley καταγράφεται ότι «ίσως η φυλακή να μην είναι πάντα το κατάλληλο περιβάλλον για τα άτομα με σοβαρή ψυχική διαταραχή...» και ότι «οι ψυχικά διαταραγμένοι παραβάτες θα μπορούσαν, σε κάποιες περιπτώσεις, να μεταφερθούν σε άλλες υπηρεσίες».⁶

Ενδεικτικά αναφέρεται ότι και στη Γαλλία, από τα τέλη του 18ου αιώνα, μελετώνται οι σχέσεις ανάμεσα στην Ψυχιατρική και στην ποινική δικονομία. Η καταγραφή στα Χρονικά της Δημόσιας Υγιεινής και της Ιατροδικαστικής το 1836 σχετικά με την υπόθεση Ριβιέρ καταδεικνύει αυτή την προβληματική. Προηγούμενες υποθέσεις από αυτή του Ριβιέρ, όπως της Ανριέτ Κορνιέ, του Παπαβουάν ή του Λεζέ, έγιναν σημείο αναφοράς της δικαστικής Ψυχιατρικής στη Γαλλία και αποτέλεσαν σημαντικό πεδίο μελέτης και προβληματισμού για τους επιστήμονες της εποχής, ψυχιάτρους και νομικούς, προκειμένου να οδηγήσουν στη θεσμοθέτηση νομολογίας για τους ψυχιατρικούς παραβάτες.⁷

Αντίστοιχα, στις ΗΠΑ, η ψυχιατροδικαστική φροντίδα πρωτοεμφανίστηκε κατά την αποικιοκρατική περίοδο με την εγκαθίδρυση εγκληματολογικής πολιτικής στις αποικίες της Β. Αμερικής, τον σχηματισμό του δικαστηρίου ανηλίκων και τις κοινωνικές μεταρρυθμίσεις στις αρχές του 1900.⁸ Κατά τις δεκαετίες 1960–1990 αποκρίθηκε στο αίτημα της κοινωνίας για βελτιωμένη υγειονομική περίθαλψη στους παραβάτες και επί πλέον ορίστηκε ότι θα πρέπει αυτή να παρέχεται από επαγγελματίες υγείας και όχι από σωφρονιστικούς υπαλλήλους.⁹

Ο μεγάλος αριθμός ατόμων που στο παρελθόν νοσηλεύονταν στο σύστημα ψυχικής υγείας, αλλά χρειάζονταν θεραπεία στα κρατητήρια και στα καταστήματα κράτησης, καθώς και οι ριζικές μεταρρυθμίσεις που ακολούθησαν, οδήγησαν στην υιοθέτηση της ψυχιατροδικαστικής εξειδίκευσης από επαγγελματίες ψυχικής υγείας ως απάντηση στις εν λόγω κοινωνικές αλλαγές.¹⁰ Το 1992, μετά από αγώνες και διεκδικήσεις, οι κοινωνικοί λειτουργοί πέτυχαν την αναγνώρισή τους στο νομικό σύστημα της Αμερικής, μέσω επίσημης αδειοδότησης.

2.1. Οι ρίζες της ψυχιατρικής νομοθεσίας στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα, μέχρι τη δεκαετία του 1980, η μέριμνα για τους ψυχικά ασθενείς ήταν συνυφασμένη με την ίδρυση και τη λειτουργία των μεγάλων ψυχιατρείων, των Ασύλων. Χαρακτηριστικά αναφέρεται ότι «το δημόσιο σύστημα ψυχιατρικής φροντίδας παρέμενε μονόπλευρα ιδρυματικό, βασισμένο στη λειτουργία μόνο παραδοσιακών ψυχιατρικών ιδρυμάτων και βρισκόταν σε απαράδεκτα επίπεδα σε σχέση με ό,τι ήταν ανθρωπιστικά και επιστημονικά αποδεκτό».¹¹

Μέχρι την ίδρυση του πρώτου ψυχιατρείου, αυτού της Κέρκυρας το 1838 από την αγγλική αρμοστέα, τα άτομα με ψυχικές διαταραχές που θεωρούνταν επικίνδυνα φυλακίζονταν ή κρατούνταν στα κατά τόπους αστυνομικά τμήματα και πιο συχνά στα τμήματα μεταγωγών.

Η λειτουργία του «Δρομοκαΐτειου» Νοσοκομείου την 1.10.1857 αποτέλεσε ορόσημο για την ιστορία της Ψυχιατρικής στη χώρα μας.¹² Δεχόταν ασθενείς οι οποίοι στην πλειοψηφία τους μπορούσαν να καταβάλλουν νοσήλιο. Το ίδιο ίσχυε και για το «Αιγινήτειο» από την ίδρυσή του το 1904, ενώ ένας αριθμός περιπλανώμενων και πένητων «ψυχοπαθών» παρέμεναν στα υπόγεια αστυνομικών τμημάτων. Οι κοινωνικοπολιτικές συνθήκες στη χώρα μας οδήγησαν στη δημιουργία του μεγαλύτερου ψυχιατρείου της ελληνικής επικράτειας, του Ψυχιατρικού Νοσοκομείου Αθηνών «Δαφνί», απόγονου του ασύλου της Αγίας Ελεούσας. Η Αποικία των ψυχοπαθών Λέρου ιδρύθηκε με Βασιλικά Διατάγματα στις 28.5.1957 και δέχθηκε τους πρώτους 300 ασθενείς στις 2.1.1958. Μετονομάστηκε σε Ψυχιατρικό Νοσοκομείο Λέρου μετά την κατάληψη των εγκαταλελειμμένων κτηρίων των Βασιλικών Τεχνικών Σχολών.

Παράλληλα με την ίδρυση των Ασύλων επιχειρείται και η πρώτη νομοθετική ρύθμιση με τον Ν ΨΜΒ του 1862, που αποτελούσε μεταφορά του γαλλικού νόμου του 1838, προσαρμοσμένου στην ελληνική πραγματικότητα. Είχε πολλά πλεονεκτήματα, σαφείς διατάξεις, ενώ τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις ήταν επαρκώς καθορισμένα. Ρύθμιζε τις εισαγωγές-εξιτηρία, τις ατομικές ελευθερίες, τον έλεγχο των ιδρυμάτων, ποινές για τους υπαλλήλους που παραβίαζαν τα δικαιώματα των ασθενών. Ο νόμος αυτός αντικαταστάθηκε από τον Ν 104/73, ο οποίος είχε στόχο την κάλυψη των κενών του ΨΜΒ, αλλά επηρεασμένος από τη γενικότερη πολιτική αντίληψη που επικρατούσε εκείνη την περίοδο στη χώρα μας περιείχε αναχρονιστικές διατάξεις με αρνητικούς χαρακτηρισμούς. Επί της ουσίας, όριζε ένα μοντέλο απομόνωσης και διά βίου εγκλεισμού των ψυχικά πασχόντων με άξονα μια σαφή αναφορά στην επικινδυνότητα· π.χ. στο άρθρο 50 ανέφερε ότι ο εισαγγελέας μπορούσε να διατάξει αυτεπάγγελτα τον εγκλεισμό όποιου κρινόταν επικίνδυνος.

Υπό το φως των αποκαλύψεων στο ψυχιατρείο της Λέρου και την εμφάνιση της ψυχιατρικής μεταρρύθμισης, η ψήφιση του Ν 1397/83 δίνει έμφαση στην κοινωνική αποκατάσταση και στην επανένταξη των ψυχικά ασθενών. Ένα έτος αργότερα αρχίζει η υλοποίηση του κανονισμού 815/84 από την Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) (τότε Ευρωπαϊκή Οικονομική Κοινότητα [ΕΟΚ]), που σηματοδοτεί επίσημα την έναρξη της ελληνικής μεταρρυθμιστικής προσπάθειας.

Η θεσμοθέτηση ενός σύγχρονου νομοθετικού πλαισίου εκφράστηκε με τον Ν 2071/92.¹³ Δίνεται πλέον σαφής

προτεραιότητα στη θεραπευτική και όχι στη φυλακτική προσέγγιση σ' ό,τι αφορά στην ακούσια νοσηλεία, καθιστά σαφείς τις προϋποθέσεις επιβολής ακούσιας νοσηλείας, αρ. 95, παρ. 2, καθιερώνει εγγυήσεις δικαστικού ελέγχου της νοσηλείας, παρέχει δικαιώματα στον νοσηλευόμενο, ορίζει ανώτατο όριο νοσηλείας.^{14,15}

Το 1999 ψηφίστηκε ο Ν 2716/99 περί «ανάπτυξης και εκσυγχρονισμού των υπηρεσιών ψυχικής υγείας και άλλες διατάξεις». Αποτελεί σημαντική προσπάθεια βελτίωσης των αδυναμιών και των κενών του συστήματος ψυχιατρικής περίθαλψης. Περιλαμβάνει άρθρα για την προστασία των ατομικών ελευθεριών, την ανάπτυξη της πρωτοβάθμιας περίθαλψης, ενώ για πρώτη φορά αναφέρεται η δυνατότητα θεραπείας κάθε ασθενούς στην κοινότητα, θέτοντας τις βάσεις της τομεοποίησης. Τέλος, αναφέρει τις προϋποθέσεις που πρέπει να πληρούν οι ιδιωτικές ψυχιατρικές κλινικές προκειμένου να δέχονται ασθενείς με ακούσια νοσηλεία.

Δύο σημαντικά σημεία στα οποία η Ψυχιατρική διασταυρώνεται στην καθημερινή της πρακτική με το δίκαιο αφορούν στους ακαταλόγιστους ασθενείς και στη διαδικασία της δικαστικής συμπαράστασης. Οι σχετικές διατάξεις που αναφέρονται στους ακαταλόγιστους ασθενείς, οι οποίοι έχουν διαπράξει κάποια αξιόποινη πράξη, άρθρα 34, 69, 70 του ποινικού κώδικα (ΠΚ), προβλέπουν τον εγκλεισμό τους για φύλαξη σε ψυχιατρείο, ΨΝΑ, «Δρομοκαΐτειο» και ΨΝΘ. Ειδικότερα, το αρ. 34 χαρακτηρίζει έναν ασθενή που έχει διαπράξει κάποιο αδίκημα ως «ακαταλόγιστο» και τον απαλλάσσει λόγω νοσηρής διατάραξης των πνευματικών του λειτουργιών ή διατάραξης της συνείδησης, επειδή δεν είχε τη δυνατότητα να αντιληφθεί το άδικο της πράξης του ή να ενεργήσει σύμφωνα με την αντίληψή του για το σχετικό άδικο. Τα άρθρα 69 και 70 προβλέπουν ασφαλιστικά μέτρα: πρώτον θεραπείας και δεύτερον φύλαξης για ένα άτομο, δυνητικά επικίνδυνο. Στο άρθρο 70, παράγραφο 2 τονίζεται ότι «η φύλαξη συνεχίζεται για όσο χρονικό διάστημα το επιβάλλει η δημόσια ασφάλεια».

Τέλος, ο Ν 2447/96, άρθρο 13 περί «δικαστικής συμπαράστασης», αντικατέστησε τις προηγούμενες διατάξεις του αστικού κώδικα (ΑΚ) για «δικαστική αντίληψη και απαγόρευση». Σε αυτόν αναφέρεται ότι η δικαιοπραξία ενός ατόμου αίρεται, εν όλω ή εν μέρει ή αναφορικά με ορισμένες δικαιοπραξίες, με δικαστική απόφαση: (α) Όταν λόγω ψυχικής ή διανοητικής διαταραχής ή εξ αιτίας σημαντικής αναπηρίας αδυνατεί εν όλω ή εν μέρει να φροντίζει μόνος του τις υποθέσεις του και (β) όταν λόγω ασωτίας, τοξικομανίας ή αλκοολισμού εκθέτει στον κίνδυνο της στέρωσης τον εαυτό του, τη(τον) σύζυγό του, τους κατιόντες ή τους ανιόντες του.

Σε όλα τα ανωτέρω νομοθετήματα, η θεραπευτική δραστηριότητα και η διασφάλιση της δημόσιας τάξης από

τους «επικίνδυνους ψυχικά ασθενείς» αποτελεί υπόθεση αποκλειστικά των ψυχιάτρων. Ωστόσο, σε αρκετές διατάξεις του ΚΠΔ προβλέπονται:

- Η *διενέργεια κοινωνικής έρευνας-έκθεσης* από τους επαγγελματίες που στελεχώνουν τις αρμόδιες κοινωνικές υπηρεσίες, π.χ. σχετικά με την αναγκαιότητα του μέτρου της δικαστικής συμπαράστασης και την καταλληλότητα του προσώπου, του σωματείου κ.λπ., που πρόκειται να διοριστεί ως δικαστικός συμπαραστάτης, Ν 2447/96, άρθρο 1674, ΠΔ 250, ΦΕΚ 206/99, προσωρινού δικαστικού συμπαραστάτη, άρθρο 805, παράγραφος 2 ΚΠΔ, διαφωνιών μεταξύ των γονέων, άρθρο 681, παράγραφος Γ2 ΚΠΔ, επιτροπείας ανηλίκου, άρθρο 796, παράγραφος 3 ΚΠΔ κ.ά.
- Η *εποπτεία της αρμόδιας κοινωνικής υπηρεσίας*, π.χ. αναδοχή ανηλίκου, άρθρο 1665
- Η *συνοδεία δικαστικού λειτουργού από κοινωνικό λειτουργό* προκειμένου για αφαίρεση και παράδοση τέκνου σύμφωνα με τη δικαστική απόφαση άρθρο 950, παράγραφος 1 ΚΠΔ
- Η *συνδρομή της κοινωνικής υπηρεσίας* σε περιπτώσεις εξεύρεσης ανάδοχης οικογένειας μέσω των υπηρεσιών, των κοινωνικών οργανώσεων ή των ιδρυμάτων του Υπουργείου Υγείας, Ν 2082/92, άρθρο 9, παράγραφος 1 κ.ά.

3. ΑΝΑΓΚΑΙΟΤΗΤΑ ΨΥΧΙΑΤΡΟΔΙΚΑΣΤΙΚΗΣ ΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ ΣΤΗΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Σημαντικά κενά μεταξύ του συστήματος ποινικής δικαιοσύνης και αυτού της ψυχικής υγείας υφίστανται για πολλά έτη. Πριν από 30 χρόνια, για πρώτη φορά, χαρακτηρίστηκαν οι σχέσεις μεταξύ νομικών και ψυχιάτρων ως «*ψυχρός πόλεμος*».¹⁶

Πολλοί παράγοντες συνέβαλαν στην ανάπτυξη του χάσματος μεταξύ των δύο επιστημονικών κλάδων, όπως διαφορές στην ιστορία, στην παράδοση, στη φιλοσοφία, στη σημειολογία και στις κοινωνικές προσαγωγές. Αν και θεωρείται σημαντικό (μέχρι και σήμερα) η ποινική δικαιοσύνη και το σύστημα ψυχικής υγείας να παραμένουν σε ειδικές και σε γενικές γραμμές ευδιάκριτα και σαφή, υπάρχουν περιπτώσεις όπου αντιθέσεις μεταξύ των δύο προκαλούν σοβαρές επιπτώσεις στην ατομική και στην κοινωνική ευημερία.

Επανελημμένα είχε παρατηρηθεί ότι πολλοί κατηγορούμενοι προσέρχονταν στα δικαστήρια εξ αιτίας πράξεών τους που οφείλονταν σε συμπτώματα ψυχοκοινωνικών δυσλειτουργιών. Για παράδειγμα, σε αρκετές μελέτες γινόνταν

αναφορά ότι η αύξηση της εγκληματικής συμπεριφοράς από πρώην ψυχικά ασθενείς ήταν αποτέλεσμα επιστροφής τους στην κοινότητα, χωρίς τις απαραίτητες προϋποθέσεις.¹⁷ *Επί πλέον, κάποιοι κατηγορούμενοι θεωρούνταν «μη ιάσιμοι» στο σύστημα ψυχικής υγείας, όπως αυτό ήταν διαμορφωμένο, και οι οποίοι συνδύαζαν συχνά προβλήματα, όπως η χρήση ουσιών, η ένδεια, η χρόνια σοβαρή ψυχοπαθολογία, η ανεργία, η απουσία οικογενειακού περιβάλλοντος και επαρκούς κοινωνικής υποστήριξης. Καθώς αδυνατούσαν να αναγνωρίσουν τις δυσκολίες τους και την αναγκαιότητα της θεραπείας, δεν αναζητούσαν βοήθεια, με αποτέλεσμα την αυξημένη πιθανότητα εκδήλωσης εγκληματικού τύπου συμπεριφορών.*¹⁸

Τέτοιου τύπου παραβάτες συχνά παρουσιάζονταν με χειροπέδες ενώπιον του δικαστηρίου, όπου καθίστατο αντιληπτό ότι χωρίς την κατάλληλη θεραπεία θα οδηγούνταν ξανά στα δικαστήρια, έχοντας κτυπήσει κάποιον ή τον εαυτό τους για ακόμη μία φορά. Ένας πιθανός εγκλεισμός τους στη φυλακή ίσως και να προστάτευε την κοινωνία προσωρινά, αλλά δεν θα πρέπει να παραβλέπεται το γεγονός ότι η φυλάκιση μπορεί να επηρεάσει τον ψυχισμό ενός παραβάτη, ενισχύοντας ιδέες αυτοκαταστροφής ή ακόμη και να ενισχύσει περισσότερο τις αντικοινωνικές όψεις του χαρακτήρα του, ακριβώς λόγω της παραμονής του σε αυτή.^{18,19}

Λύσεις αυτής της μορφής και με υψηλό κόστος εγείρουν θέματα αναζήτησης τρόπων παρέμβασης και διαχείρισης των εν λόγω ατόμων, συνδυάζοντας τους στόχους της θεραπείας και της δικαιοσύνης. Πρόσφατα, η κυβέρνηση της Μ. Βρετανίας ανακοίνωσε επί πλέον χρηματοδότηση για τους επαγγελματίες ψυχικής υγείας προκειμένου να συνεργαστούν με τα αστυνομικά τμήματα και τα δικαστήρια, έτσι ώστε τα άτομα με προβλήματα ψυχικής υγείας που έχουν τελήσει κάποια αξιόποινη πράξη να λαμβάνουν άμεσα τη σωστή θεραπεία, η οποία βοηθά στην αποφυγή της υποτροπής.²⁰

3.1. Προσδιορισμός της ψυχιατροδικαστικής κοινωνικής εργασίας

Ο όρος “forensic”, στην αγγλοσαξωνική του εκδοχή, αποδίδεται στο λατινικό “forensic”, που σημαίνει δημόσιος τόπος συζήτησης (public/forum), στον οποίο γίνονταν δίκες κατά τη ρωμαϊκή εποχή. Στην εποχή μας, ο όρος αυτός αναφέρεται στη σχέση ανάμεσα στην Ψυχιατρική/ψυχική υγεία και τον νόμο και έχει προσδιοριστεί με ποικίλους τρόπους, ανάλογα με τους συγγραφείς ή τις επιστημονικές ενώσεις και άλλα όργανα που έχουν ασχοληθεί με τον τομέα αυτόν.²¹

Ερευνητές στην Αυστραλία πρότειναν σε συζήτηση τον όρο “forensic social work”, κατ’ αντιστοιχία με τους όρους “forensic medicine” και “forensic psychiatry”, που εμφανίζονταν στα επιστημονικά λεξικά της εποχής.²² Στο πλαίσιο των υπηρεσιών που λειτουργούσαν στη χώρα τους και προσπαθώντας να δημιουργήσουν έναν όρο ο οποίος να καλύπτει το πεδίο, όπου πιθανόν ένας εξυπηρετούμενος να συνεργαστεί με έναν κοινωνικό λειτουργό σε κάποιο δικαστήριο, προσδιόρισαν την ψυχιατροδικαστική κοινωνική εργασία ως «την περιοχή κοινού ενδιαφέροντος των κοινωνικών λειτουργών, σε υπηρεσίες επιτήρησης και αναστολής, ποινικά δικαστήρια και επί μέρους υπηρεσίες τους, εθελοντικές οργανώσεις μεταπαρακολούθησης αποφυλακισθέντων, υπηρεσίες ανήλικων παραβατών». Παρόμοια αναφέρεται ότι «η ψυχιατροδικαστική κοινωνική εργασία μπορεί να γεφυρώσει το χάσμα μεταξύ ποινικής δικαιοσύνης και ψυχικής υγείας και να υπηρετήσει τους εξυπηρετούμενους, που εμπíπτουν σε αυτό το κενό».²³ Προσδιορίζει αυτούς τους εξυπηρετούμενους ως «έκπτωτους» (forfeited), καθώς είναι τα άτομα με μακροχρόνιες νοσηλίες στο παρελθόν, τα οποία δεν κατόρθωσαν να παραμείνουν στα θεραπευτικά προγράμματα, ενώ πληθώρα επαγγελματιών ψυχικής υγείας ασχολήθηκαν ενεργά με τα προβλήματά τους, χωρίς αποτέλεσμα και μην έχοντας πάντα επίγνωση της «αποτυχίας» τους.

Ο όρος της ψυχιατροδικαστικής κοινωνικής εργασίας προσδιορίστηκε κάπως πιο γενικά, περιλαμβάνοντας κάθε άτομο με κάποια συναισθηματική ή ψυχική διαταραχή, ή και τα δύο, το οποίο βρίσκεται «χαμένο» στο σύστημα ψυχικής υγείας ή που οι ανάγκες του δεν μπορούν να καλυφθούν στο εν λόγω σύστημα. Πρόκειται για ασθενείς που δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν με τις υπάρχουσες εξωνοσοκομειακές πρακτικές, επειδή δεν δέχονται τη θεραπεία και δεν πληρούν το κριτήριο της επικινδυνότητας για τον εαυτό τους ή τους άλλους, γεγονός το οποίο σημαίνει ότι δεν μπορούν να νοσηλευτούν.¹⁸

Σύμφωνα και με τον Εθνικό Οργανισμό Ψυχιατροδικαστικής Κοινωνικής Εργασίας (National Organization of Forensic Social Work, NOFSW) των ΗΠΑ, η ψυχιατροδικαστική κοινωνική εργασία εφαρμόζει τις αρχές και τις μεθόδους της κοινωνικής εργασίας σε θέματα που αφορούν στην εφαρμογή των νόμων και στην απονομή δικαιοσύνης.²⁴ Η κλινική εμπειρία στην κοινωνική εργασία διευρύνεται και εμπλουτίζεται, έχοντας πλέον και την αρμοδιότητα-ευθύνη της αξιολόγησης και της αντιμετώπισης των ποινικά κρατούμενων. Ένας ευρύτερος ορισμός περιλαμβάνει την εφαρμογή της κοινωνικής εργασίας με οποιονδήποτε τρόπο σε θέματα που σχετίζονται με αντιδικίες του κώδικα ποινικής ή αστικής δικονομίας.¹

3.2. Οπτική και πρακτική της ψυχιατροδικαστικής κοινωνικής εργασίας

Ο ρόλος του ψυχιατροδικαστικού κοινωνικού λειτουργού είναι πολύπλευρος. Συνδυάζοντας τις επιστημονικές αρχές, την τεχνογνωσία, τις δεξιότητες της κοινωνικής εργασίας και τη γνώση του νομικού πλαισίου καθίσταται εμφανές ότι ένας τέτοιος ρόλος έχει επεκτείνει σημαντικά το φάσμα των δεξιοτήτων που απαιτούνται συνήθως για έναν ειδικό ψυχικής υγείας.¹

Βασικός σκοπός του ψυχιατροδικαστικού κοινωνικού λειτουργού είναι η διαμόρφωση, ο σχεδιασμός, η υλοποίηση και η αξιολόγηση της φροντίδας και της θεραπείας στο πλαίσιο της θεραπευτικής συμμαχίας με άτομα που εμπλέκονται με την ποινική δικαιοσύνη, διατηρώντας σε ισορροπία την προαγωγή της ζωής των εν λόγω ατόμων και την ασφάλεια του κοινού.²⁵

Οι παρεμβάσεις ενός ψυχιατροδικαστικού κοινωνικού λειτουργού θα πρέπει να εντάσσονται στο πλαίσιο ενός ολοκληρωμένου συστήματος παροχής υπηρεσιών (εθνικό σύστημα ψυχικής υγείας, πολιτική κοινωνικής μέριμνας, νομικό σύστημα) εξασφαλίζοντας τη φροντίδα, τη θεραπεία και την προαγωγή των δικαιωμάτων των ατόμων με ψυχικές διαταραχές που έχουν εκδηλώσει παραβατική συμπεριφορά.²⁶ Συνεπώς, μπορεί να παρέχει υπηρεσίες σε νοσοκομεία υψηλής, μέσης και χαμηλής ασφάλειας, φυλακές, πλαίσια ανήλικων παραβατών, τμήματα επειγόντων σε αστυνομικά τμήματα, ψυχιατρικές δομές, δικαστήρια, κοινοτικές δομές και υπηρεσίες αποκατάστασης. Αναλυτικότερα, καταθέτει ως ειδικός εμπειρογνώμονας, παρέχοντας πληροφορίες για τις ανάγκες των ατόμων, των οικογενειών, των ομάδων/κοινοτήτων. Παρέχει επισταμένη εκτίμηση στα άτομα που παρακολουθεί, ώστε οι πληροφορίες οι οποίες προκύπτουν να παρουσιάζονται στα δικαστήρια ή στις νομικές αρχές. Οι εκτιμήσεις αυτές πραγματοποιούνται προκειμένου να απαντηθούν ερωτήματα που τίθενται στο δικαστήριο, π.χ. γιατί αυτό το άτομο ενήργησε έτσι; Είναι υπεύθυνο το συγκεκριμένο άτομο για τις πράξεις του(της); Ποιο στοιχείο στο ιστορικό του εξηγεί αυτή τη συμπεριφορά; Μπορεί το εν λόγω άτομο να παραστεί στη δίκη;

Διερευνά υποθέσεις εγκληματικών πράξεων και παρουσιάζει τα αποτελέσματα στους δικαστές, στους ενόρκους ή σε άλλες νομικές αρχές. Προτείνει στο δικαστήριο και στις άλλες νομικές αρχές τρόπους επίλυσης, επιβολής ή αποκατάστασης για όσους κρίθηκαν ένοχοι εγκλημάτων ή ενεπλάκησαν σε πράξεις του κοινού ποινικού κώδικα. Συνεισφέρει στην ετυμηγορία του δικαστηρίου για τον κατηγορούμενο. Αυτό μπορεί να συμβεί με ποικίλους τρόπους, αλλά κυρίως περιλαμβάνει την εξέταση του ατόμου

και την αναφορά της προόδου του στο δικαστήριο. Επίσης, μπορεί να προτείνει θεραπευτική παρέμβαση στο άτομο ή συμβουλευτική σε όσους ασχολούνται με αυτό.

Διαμεσολαβεί μεταξύ των ατόμων και των ομάδων που εμπλέκονται σε διενέξεις ή διαμάχες, οι οποίες έτσι κι αλλιώς απαιτούν ιδιαίτερο τρόπο παρέμβασης στην αίθουσα του δικαστηρίου. Καταθέτει σε θέματα που αφορούν σε κακή αντιμετώπιση (malpractice) και σε παραβίαση ηθικών και δεοντολογικών αρχών του επαγγέλματος. Επιδεικνύει ζήλο στην εκπαίδευση των συναδέλφων σχετικά με την επίδραση του νόμου στο επάγγελμά τους. Παράλληλα, ενημερώνει τους νομικούς για θέματα κοινωνικής πρόνοιας και του επαγγέλματος του κοινωνικού λειτουργού. Ενισχύει την ανάπτυξη και την εφαρμογή των νόμων που αφορούν στην άδεια άσκησης επαγγέλματος και στην πρακτική άσκηση αυτού.

Τέλος, φροντίζει για τη διατήρηση της θεραπευτικής σχέσης με τους εξυπηρετούμενούς του, αλλά και της τήρησης κατά γράμμα των νόμων και των εθνικών αρχών και κανόνων που διέπουν το επάγγελμα.²⁷

3.3. Εκτίμηση και διαχείριση επικινδυνότητας:

Ο ρόλος του ψυχιατροδικαστικού κοινωνικού λειτουργού

Η εκτίμηση της επικινδυνότητας και η διαχείρισή της, λόγω της ιδιαιτερότητας και των συνεπειών (δημόσια ασφάλεια, ατομικά δικαιώματα) που μπορεί να επιφέρει, χρήζει ιδιαίτερης αναφοράς.

Ως διαδικασία, δεν αποτελεί το μοναδικό ουσιώδες έργο των ψυχιατροδικαστικών υπηρεσιών. Οι ψυχιατροδικαστικοί κοινωνικοί λειτουργοί έχουν να επιτελέσουν τον δικό τους ρόλο στη διαδικασία της εκτίμησης της επικινδυνότητας, χωρίς αυτός να θεωρείται και ο αποκλειστικός. Άλλωστε, κάτι τέτοιο θα πρέπει να αποτελεί μια ολοκληρωμένη στρατηγική, σαφώς προσδιορισμένη μεταξύ της διεπιστημονικής ομάδας.²⁷

Η εμπλοκή στη συγκεκριμένη διαδικασία από την πλευρά του κοινωνικού λειτουργού θα πρέπει να στηρίζεται στην πλήρη και σαφή κατανόηση της παραβατικής συμπεριφοράς του εξυπηρετούμενου, όπως αυτή αποτυπώνεται και συζητείται στο πλαίσιο της διεπιστημονικής ομάδας υπό το πρίσμα της εκτίμησης, της φροντίδας, της θεραπείας και της αποκατάστασής του στο σύστημα ψυχικής υγείας.²⁸ Η εκτίμηση του κοινωνικού λειτουργού θα πρέπει να εντάσσεται στην εν λόγω διαδικασία και να μην αποτελεί μεμονωμένη επαγγελματική δραστηριότητα. Άλλωστε, η ευθύνη αποτύπωσης του κινδύνου, η εκτίμηση και η διαχείρισή του αφορά εξ ίσου σε όλα τα εμπλεκόμενα μέρη

(κλινικά τμήματα και κοινοτικές δομές) και προϋποθέτει διεπιστημονική συνεργασία και ομόφωνη προσέγγιση.

Ωστόσο, για την επίτευξη μιας όσο το δυνατόν τεκμηριωμένης άποψης αναφορικά με την πιθανότητα εκδήλωσης μελλοντικά επικίνδυνης συμπεριφοράς, ένας ψυχιατροδικαστικός κοινωνικός λειτουργός χρειάζεται αξιόπιστα και αντικειμενικά εργαλεία, τέτοια που να καθιστούν σαφή τον τρόπο με τον οποίο μπορούν να επιτευχθούν οι αξιολογήσεις σχετικά με την επικινδυνότητα, με διαφανή τη βάση για τη λήψη αποφάσεων, εύκολη την εστίαση και τη διατήρηση «δομημένης σκέψης» στον επαγγελματία κατά την αξιολόγηση, με συστηματική τη χρήση των πληροφοριών που διατίθενται και εύστοχες τις εκτιμήσεις των επαγγελματιών, αποτρέποντας τις εμπειρικές και ιδιοσυγκρασιακού τύπου διαδικασίες αξιολόγησης.^{29,30}

4. ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΠΡΑΓΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Στη χώρα μας, η ευθύνη της διεκπεραίωσης μιας δικαστικής πραγματογνωμοσύνης συνήθως ανατίθεται σε ψυχιάτρους, τα ονόματα των οποίων βρίσκονται σε καταλόγους στα πρωτοδικεία των νομών της χώρας, μετά από σχετική τους αίτηση, όπου και ασκούν το έργο του πραγματογνώμονα, του τεχνικού συμβούλου ή γενικότερα του βοηθού του δικαστηρίου.³¹

Επιπρόσθετα, οι κοινωνικοί λειτουργοί που απασχολούνται στις κοινωνικές υπηρεσίες των καταστημάτων κράτησης τύπου Α' και Β' σύμφωνα με τον Σωφρονιστικό Κώδικα, Ν 2776/1999, άρθρα 51–53 του εσωτερικού κανονισμού λειτουργίας των Γενικών Καταστημάτων Κράτησης τύπου Α' και Β', οι επιμελητές κοινωνικής αρωγής, ανηλίκων, ΠΔ 49/1979 και ενηλίκων, Ν 1941/1991 και ΠΔ 195/2006, κοινωνικοί λειτουργοί, κοινωνιολόγοι, ψυχολόγοι, νομικοί κ.ά., στις αντίστοιχες υπηρεσίες κοινωνικής αρωγής, είναι αυτοί που κατά κύριο λόγο απασχολούνται με περιπτώσεις οι οποίες συνδυάζουν τις επιστημονικές αρχές του επαγγέλματος της κοινωνικής εργασίας και της νομικής.

Ειδικότερα, στις υπηρεσίες επιμελητών ανηλίκων προσέρχονται περιπτώσεις από τακτικές δικάσιμους, διατάξεις ανακριτή και εισαγγελέα, αποχής από την ποινική δίωξη κατ' άρθρο 45^Α του ΚΠΔ, «πρόληψης» εγκληματογένεσης ανηλίκων, απ' ευθείας ανάθεσης από την εισαγγελία και την αστυνομία μετά την άσκηση ποινικής δίωξης και μέχρι την εκδίκαση της υπόθεσης. Στις δράσεις τους περιλαμβάνονται η διενέργεια κοινωνικής έρευνας, η σύνταξη εκθέσεων-κοινωνικών ιστορικών, η πρόταση αναμορφωτικών μέτρων, η εφαρμογή των αναμορφωτικών μέτρων που επιβάλλει το δικαστήριο προτείνοντας –όποτε κρίνουν αναγκαίο– τη

συμπλήρωση ή τον επαναπροσδιορισμό τους. Τέλος, βασική τους ευθύνη είναι και η παραπομπή των περιστατικών σε άλλους φορείς ή υπηρεσίες.³²

Αντίστοιχα, οι επιμελητές κοινωνικής αρωγής ενηλίκων συνδράμουν και επιβλέπουν άτομα που έχουν καταδικαστεί με αναστολή εκτέλεσης της ποινής τους, τελούν υπό επιτήρηση ή έχουν απολυθεί υπό όρους και άτομα των οποίων η ποινή έχει μετατραπεί σε υποχρέωση παροχής κοινωφελούς εργασίας μετά από απόφαση του δικαστηρίου ή του αρμόδιου εισαγγελέα.

Στην καθημερινή τους πρακτική, καλούνται επίσης να παραστούν στο δικαστήριο, όπου πρέπει να εκτιμηθούν «ψυχονομικές» συμπεριφορές, απαντώντας σε συγκεκριμένα ερωτήματα, συνήθως διχοτομικού χαρακτήρα, π.χ. να λάβει την επιμέλεια του παιδιού η μητέρα ή ο πατέρας, είναι αθώος ή ένοχος ο κατηγορούμενος;²¹

Προκειμένου να ανταποκριθούν, στηρίζονται στις βασικές γνώσεις της επαγγελματικής τους ιδιότητας και στην επιμόρφωση, οι οποίες όμως είναι πολύ πιθανό να καθίστανται περιοριστικές και ελλιπείς ενώπιον της πολυπλοκότητας των υποθέσεων που καλούνται να υποστηρίξουν, αλλά και της νομικής διαδικασίας γενικότερα. Όπως αναφέρεται, πολλοί δικαστές διαμαρτύρονται ότι οι κοινωνικοί λειτουργοί είναι ανεπαρκείς μάρτυρες και ότι η περιορισμένη επάρκειά τους στο δικαστήριο επηρεάζει αρνητικά τις αποφάσεις που αφορούν στις υποθέσεις τις οποίες διαχειρίζονται.⁸

Καθώς οι γνώσεις που απαιτούνται προϋποθέτουν συγκεκριμένη ειδική εκπαίδευση και εξοικείωση για την απόκτηση δεξιοτήτων, κρίνεται αναγκαίος ο σχεδιασμός και η εφαρμογή μαθημάτων ψυχιατροδικαστικής κοινωνικής εργασίας στα προγράμματα σπουδών των αντίστοιχων σχολών.³³ Δυστυχώς, τα περισσότερα εκπαιδευτικά προγράμματα στην κοινωνική εργασία προετοιμάζουν ελάχιστα

τους φοιτητές για την άσκηση της κοινωνικής εργασίας στις δικαστικές αίθουσες ή με ψυχιατροδικαστικές πληθυσμιακές ομάδες. Αναφορικά με την εκπαιδευτική πολιτική, το Council on Social Work Education υποστηρίζει την αναγκαιότητα εξεύρεσης τρόπων για την ένταξη των ψυχιατροδικαστικών θεμάτων στο περιεχόμενο και στα προγράμματα σπουδών των σχολών κοινωνικής εργασίας σε προπτυχιακό ή σε μεταπτυχιακό επίπεδο.³⁴

Τέλος, σ' ό,τι αφορά στα άτομα με ψυχικές διαταραχές τα οποία έχουν έλθει σε επαφή με το σύστημα δικαιοσύνης, στην Ελλάδα παρατηρείται παντελής έλλειψη ψυχιατροδικαστικών δομών διαβαθμισμένων ως προς το επίπεδο ασφάλειας και φύλαξης (υψηλής, μέσης, χαμηλής) και του νομικού πλαισίου, τα οποία θα μπορούσαν να βοηθήσουν τους ασθενείς αυτών των υπηρεσιών να τύχουν ανάλογης θεραπευτικής φροντίδας και αντιμετώπισης (ακαταλόγιστοι ασθενείς σύμφωνα με το άρθρο 69, ποινικοί παραβάτες με ψυχικές διαταραχές που κρατούνται στο Ψυχιατρικό Κατάστημα του Κορυδαλλού).³⁵ Ως εκ τούτου, δεν υφίσταται και η εξειδίκευση της ψυχιατροδικαστικής κοινωνικής εργασίας, όπου, αντίστοιχα, οι κοινωνικοί λειτουργοί δραματίζουν βασικό ρόλο στην αξιολόγηση, στη διαχείριση και στη θεραπευτική παρέμβαση σε ψυχικά ασθενείς με παραβατική συμπεριφορά.³⁶ Καθίσταται λοιπόν επιτακτική μια εποικοδομητική συνεργασία μεταξύ των Υπουργείων Υγείας και Δικαιοσύνης για την ίδρυση ψυχιατροδικαστικών δομών, την εκπαίδευση προσωπικού που θα στελεχώσει αυτές τις δομές, τον διαχωρισμό των ασθενών με βάση τις θεραπευτικές τους ανάγκες, τον σχεδιασμό και την εφαρμογή θεραπευτικών προγραμμάτων και παρεμβάσεων, τα οποία θα μπορούσαν να συμβάλλουν σημαντικά στη μεταρρύθμιση του ισχύοντος αναχρονιστικού και παρωχημένου συστήματος σωφρονισμού, στην κατεύθυνση και στη διαμόρφωση ενός συστήματος θεραπευτικής φροντίδας.

ABSTRACT

Forensic social work

S. MARTINAKI,¹ A. PAPAIOANNOU,¹ Ch. ASIMOPOULOS²

¹First Psychiatric Clinic, "Eginitio" Hospital, National and Kapodistrian University of Athens, Athens,

²Department of Social Work, Athens University of Applied Sciences, Athens, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2018, 35(1):120–128

The rise in the diagnosis of mental disorders, in combination with high crime rates and the increasing tendency of people to turn to the justice system to deal with complex issues, has resulted in the emergence of a body of mental health professionals who are trained in both legal science and psychiatric issues. A new, distinct field for social workers is the provision of social work services to people in the mental health system who have come into contact with the criminal justice system. Forensic psychiatric social work is the new area of expertise that has responded to

these social and scientific needs, bridging the gap between criminal justice and mental health. Specialization in forensic social work is not yet offered in Greece, despite the need encountered in the everyday clinical practice of social workers in both the law courts and psychiatric services. Suggestions are presented here for creating a specialty training course, either in the schools of social work, or as part of a postgraduate program. Until recently, very little information had been presented in Greece on forensic psychiatry social work, but the need is becoming ever more urgent to equip social workers with skills in this field, in a practical and meaningful way.

Key words: Forensic mental health services, Forensic social work, Forensic specialization, Law

Βιβλιογραφία

- MARTINAKH Σ, ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ Α, ΒΕΡΙΚΑΚΗ Ο. Αξιολόγηση κινδύνου εκδήλωσης μελλοντικής βίας σε άτομα με ψυχικές διαταραχές: Μια νέα πρόκληση για την κοινωνική εργασία στην ψυχική υγεία. *Κοινωνική Εργασία* 2014, 116:1–28
- DEPARTMENT OF HEALTH AND SOCIAL SECURITY. The Glancy report. DHSS, London, 1974
- DEPARTMENT OF HEALTH AND SOCIAL SECURITY. The Butler report. DHSS, London, 1978
- DEPARTMENT OF HEALTH. The NHS plan: A plan for investment, a plan for reform. London, 2000. Available at: http://webarchive.nationalarchives.gov.uk/+www.dh.gov.uk/en/publicationsandstatistics/publications/publicationspolicyandguidance/dh_4002960
- DEPARTMENT OF HEALTH. Changing the Outlook: A strategy for developing and modernising mental health services in prisons. DH, London, 2001
- DEPARTMENT OF HEALTH. The Bradley report: Executive summary. DH, London, 2009
- ΦΟΥΚΩ Μ. *Εγώ, ο Πιέρ Ριβιέρ, που έσφαξα τη μητέρα μου, την αδερφή μου και τον αδερφό μου... Μια περίπτωση μητροκτονίας-αδελφοκτονίας το 19ο αιώνα*. Εκδόσεις Κέδρος, Αθήνα, 2002:17–24
- ROBBINS SR, VAUGHAN-EDEN V, MASCHI TM. It's not CSI: The importance of forensics for social work education. *Journal of Forensic Social Work* 2014, 4:171–175
- ΚΑΡΑΜΙΝΤΖΙΟΣ Α, ΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΥ Ι, ΛΟΥΛΟΥΔΗΣ Δ. Ιατροδικαστική νοσηλευτική ψυχικής υγείας. *Ελληνικό Περιοδικό της Νοσηλευτικής Επιστήμης* 2015, 8:6–11
- MASCHI T, KILLIAN ML. The evolution of forensic social work in the United States: Implications for 21st century practice. *Journal of Forensic Social Work* 2011, 1:8–36
- ΑΣΗΜΟΠΟΥΛΟΣ Χ. *Η καθημερινή ζωή στο ψυχιατρείο: Μορφές ιδρυματισμού και ιδρυματικής κακοποίησης*. Εκδόσεις Καστανιώτη, Αθήνα, 2009:21
- ΠΛΟΥΜΠΙΔΗΣ ΝΔ. *Ιστορία της Ψυχιατρικής στην Ελλάδα: Θεσμοί, ιδρύματα και κοινωνικό πλαίσιο (1850–1920)*. Εκδόσεις Εξάντας, Αθήνα, 1995
- ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΨΥΧΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ. Θέσεις σχετικά με την εφαρμογή του Ν. 2071/1992. Στο: Μπιλανάκης Ν (Επιμ.) *Ακούσια νοσηλεία ψυχικά ασθενών. Ιατρικά και νομικά ζητήματα στην εφαρμογή του Ν. 2071/92*. Βήτα Ιατρικές Εκδόσεις, Αθήνα, 2011
- ΜΑΛΑΙΝΟΣ ΠΦ. Επικινδυνότητα και ψυχιατρική μεταρρύθμιση στην Ελλάδα: Η διαχείριση της «ακούσιας νοσηλείας» των ψυχικά πασχόντων. Διδακτορική Διατριβή. Σχολή Κοινωνικών Επιστημών και Ψυχολογίας, Τμήμα Κοινωνιολογίας/Τομέας Εγκληματολογίας, Πάντειο Πανεπιστήμιο, Αθήνα, 2016:143–179
- ΛΕΙΒΑΔΙΤΗΣ ΜΔ. *Ψυχιατρική και δίκαιο. Ιατρικά, κοινωνικά, νομικά προβλήματα: Η συμβολή της κοινωνικής Ψυχιατρικής*. Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα, 1994:421–439
- MENNINGER K. *The crime of punishment*. Viking Press Inc, New York, 1968:107–132
- WHITMER GE. From hospitals to jails: The fate of California's deinstitutionalized mentally ill. *Am J Orthopsychiatry* 1980, 50:65–75
- BRENNAN TP, GEDRICH AE, JACOBY SE, TARDY MJ, TYSON McCREA K. Forensic social work: Practice and vision. *Social Casework* 1986, 67:340–350
- GRUSON L. *The problems of mental illness are compounded behind bars*. New York Times, 1983
- DEPARTMENT OF HEALTH AND HOME OFFICE. Extra funding for mental health nurses to be based at police stations and courts across the country. London, 2014. Available at: <http://www.gov.uk/government/news>
- ΜΠΕΚΑ Α. Κλινική Ψυχιατρική και δικαστική Ψυχιατρική: Ομοιότητες και διαφορές. *Ψυχιατρική* 2009, 20:262–270
- BENJAMIN E, SETTLE R. Forensic social work. *Australian Journal of Social Work* 1965, 18:21–22
- WHITMER GE. The development of forensic social work. *Soc Work* 1983, 28:217–223
- NATIONAL ORGANIZATION OF FORENSIC SOCIAL WORK. Available at: www.nofsw.org
- MUNSON C. Forensic social work practice standards: Definition and specification. *Journal of Forensic Social Work* 2011, 1:37–60
- UK ESSAYS. The development of forensic mental health care social work essay. UK essays, 2015. Available at: <http://ukesays.com/essays/social-work/the-development-of-forensic-mental-health-care-social-work-essay.php>
- HOULDERS A. Working with offenders with mental health problems. In: Bailey D (ed) *At the core of mental health practice: Key issues for practitioners, managers and mental health trainers*. Pavilion, Brighton, 2000:172–181
- TROTTER C. *Working with involuntary clients. A guide for practice*. 3rd ed. Routledge Taylor & Francis Group, London and New York, 2015:3–7
- GREEN D. Risk and social work practice. *Australian Social Work* 2007, 60:395–409
- ΤΣΟΠΕΛΑΣ Χ, ΜΑΡΤΙΝΑΚΗ Σ. Επικινδυνότητα ψυχικά ασθενών:

- Πρόβλεψη και διαχείριση βίαιης συμπεριφοράς. Στο: Μαρτινάκη Σ, Μπουρίκος Δ (Επιμ.) *Κοινωνική εργασία και ψυχική υγεία*. Βήτα Ιατρικές Εκδόσεις, Αθήνα, 2014:296–309
31. ΔΟΥΖΕΝΗΣ Α, ΛΥΚΟΥΡΑΣ Ε. *Ψυχιατροδικαστική*. Ιατρικές Εκδόσεις Π.Χ. Πασχαλίδη, Αθήνα, 2008
32. ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΕΠΙΜΕΛΗΤΩΝ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΩΝ ΑΝΗΛΙΚΩΝ. Διαθέσιμο στο: www.epimelitesanilikon.gr
33. BAKER RL, BRANSON DM. *Forensic social work: Legal aspects of professional practice*. Haworth Press, New York, 1993:175–177
34. COUNCIL ON SOCIAL WORK EDUCATION. Final 2015 Educational Policy and accreditation standards for baccalaureate and master's social work programs. Developed by the Council on Social Work Education (CSWE) Commission on Educational Policy and the CSWE Commission on Accreditation; Educational Policy approved by the CSWE Board of Directors on March 20, 2015; Accreditation standards approved by the CSWE Commission on Accreditation on June 11, 2015. CSWE, London, 2015. Available at: <http://www.cswe.org/File.aspx?id=79793>
35. ΑΔΑΜΑΚΗ Θ. Κοινωνική αρωγή ενηλίκων. Η εφαρμογή της κοινωφελούς εργασίας. Προβλήματα και ιδιαιτερότητες. Στο: Γασπαρινάτου Μ (Επιμ.) *Έγκλημα και ποινική καταστολή σε εποχή κρίσης. Τιμητικός τόμος για τον καθηγητή Νέστορα Κουράκη*. Α' τόμος. Εκδόσεις Α. Σάκκουλα, Αθήνα, 2016:2289–2297
36. ΜΑΡΤΙΝΑΚΗ Σ, ΠΑΠΑΪΩΑΝΝΟΥ Α, ΑΣΗΜΟΠΟΥΛΟΣ Χ, ΤΣΟΠΕΛΑΣ Χ, ΔΟΥΖΕΝΗΣ Α. Ψυχιατροδικαστική κοινωνική εργασία: Μια νέα προοπτική. 2ο Πολυθεματικό Συνέδριο Ψυχιατρικής και εκπαίδευσης και 3ο Συνέδριο Ψυχιατροδικαστικής Βόρειας Ελλάδας, Κοζάνη, 2015:P05

Corresponding author:

A. Papaioannou, 5 Astypalaias street, GR-145 69 Anixi, Greece
e-mail: apapaioa@eginitio.uoa.gr