

ΠΑΝΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ

ΤΜΗΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΟΛΟΓΙΑΣ - ΤΟΜΕΑΣ ΕΓΚΛΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ

ΠΜΣ : Η ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΕΓΚΛΗΜΑΤΙΚΟΤΗΤΑ ΚΑΙ Η ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΤΗΣ

**ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΑΝΤΩΝΗΣ ΜΑΓΓΑΝΑΣ**

**ΘΕΜΑ:**

**«Ο ΕΓΚΛΗΜΑΤΟΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟΣ ΡΟΛΟΣ  
ΤΟΥ ΨΥΧΟΛΟΓΟΥ»**

ΔΕΣΠΟΙΝΑ ΚΑΡΑΝΙΚΟΛΑ (Α.Μ. 3206Μ011)  
ΑΘΗΝΑ 2009

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Πρόλογος .....	4
----------------	---

### **A. ΜΕΡΟΣ:** Ο εγκληματοπροληπτικός ρόλος του ψυχολόγου (θεωρητικό πλαίσιο)

#### **Εισαγωγή**

- Πρόληψη εγκληματικότητας.....7
- Αποτυχία καταστολής, ανάγκη για εναλλακτικά μέτρα.....8
- Εναλλακτικές μορφές απονομής της δικαιοσύνης.....10

#### **Κεφάλαιο I:** Η ψυχολογική παρέμβαση ως παράγοντας ρύθμισης της παραβατικότητας: θεραπευτική δικαιοσύνη

1. Ορισμός .....	12
2. Κριτικές.....	16

#### **Κεφάλαιο II:** Θεωρητική παρουσίαση θεμάτων που αναδείχτηκαν από τις συνεντεύξεις

1. Η σημασία της ψυχολογικής παρέμβασης σε νεαρές ηλικίες για την πρόληψη της παραβατικότητας.....	18
--	----

- 1.1 Πρόληψη του εγκλήματος μέσω της κοινωνικής ανάπτυξης.....19
- 1.2 Πρόληψη και προαγωγή της ψυχικής υγείας στα σχολεία.....20

2. Η θεραπευτική σχέση.....	21
-----------------------------	----

3. Είδη ψυχοθεραπείας.....	27
----------------------------	----

4. Θεραπευτικό απόρρητο.....	30
------------------------------	----

- 4.1 Το ζήτημα της ανακοίνωσης-απόκρυψης πληροφοριών.....30
- 4.2 Το δίλημμα του ψυχολόγου.....31
- 4.3 Οι κώδικες δεοντολογίας
  - Ο κώδικας δεοντολογίας του ΣΕΨ.....38
  - Ο κώδικας δεοντολογίας σε διεθνές επίπεδο.....40
  - Συμπέρασμα .....
- 4.4 Το νομοθετικό πλαίσιο.....42
  - Συμπέρασμα.....46

<b>Συμπεράσματα Α΄ Μέρους.....</b>	<b>48</b>
------------------------------------	-----------

### **B. ΜΕΡΟΣ:** Ο εγκληματοπροληπτικός ρόλος του ψυχολόγου (εμπειρική έρευνα)

#### **Εισαγωγή**

- Η μέθοδος.....52
- Η στάση των συμμετεχόντων.....53
- Οι υποθέσεις.....55

## **Κεφάλαιο I:** Η εκμυστήρευση παραβατικών δραστηριοτήτων στον ψυχολόγο

1. Οι άνθρωποι εκμυστηρεύονται παραβατικές δραστηριότητες στον ψυχολόγο;.....	56
2. Ανοίγονται περισσότερο στον ψυχολόγο ή στον ψυχίατρο; .....	58
3. Τι είδους παραβατικές δραστηριότητες εκμυστηρεύονται;.....	61
3.1 Το ζήτημα του ορισμού της παραβατικότητας.....	61
3.2 Καταγραφή παραβατικών δραστηριοτήτων.....	63
3.3 Οι συχνότερες παραβατικές δραστηριότητες.....	64
▪ Ενδοοικογενειακή βία.....	65
▪ Χρήση αλκοόλ/ουσιών.....	66
▪ Οικονομικά αδικήματα.....	68
▪ Πρόθεση/απόπειρες αυτοκτονίας.....	70

## **Κεφάλαιο II:** Η εγκληματοπροληπτική διάσταση της εκμυστήρευσης

1. Ποιος ο τρόπος εγκληματοπροληπτικής δράσης του ψυχολόγου και από ποιους παράγοντες επηρεάζεται; .....	71
2. Θεραπευτικό συμβόλαιο-άρση απορρήτου.....	74
3. Ποια η εκτίμηση των ψυχολόγων για την αποτελεσματικότητα της εγκληματοπροληπτικής δράσης τους;.....	77
3.1 Η στάση του πελάτη.....	78
3.2 Το είδος της παραβατικής πράξης.....	79
3.3 Η στάση του ψυχολόγου.....	81
3.4 Η θεραπευτική σχέση.....	82
3.5 Το πλαίσιο εργασίας του ψυχολόγου.....	83

## **Συμπεράσματα Β΄ Μέρους**

- Συμπεράσματα συνεντεύξεων.....86
- Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα.....89

**Επίλογος:** Ψυχολογία και καταστολή.....91

## **Παράρτημα**

- Ερωματολόγιο.....95
- Συνεντεύξεις.....96

**Βιβλιογραφία**.....131

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η επιστήμη της ψυχολογίας έχει να επιδείξει πλήθος εφαρμογών στην αντιμετώπιση επίμονων προβλημάτων σε κλινικό επίπεδο, αλλά και λιγότερο σοβαρών που άπτονται του τομέα της εκπαίδευσης, της εργασίας ή απλά της καθημερινότητας. Στην παρούσα εργασία θα εξεταστεί η σύνδεσή της με την παραβατικότητα και συγκεκριμένα το εάν και σε ποιο βαθμό η ενημέρωση του ψυχολόγου για την πρόθεση ή και για την τέλεση μιας παραβατικής δραστηριότητας λειτουργεί ως αποτρεπτικός παράγοντας. Οι άνθρωποι που επισκέπτονται ψυχολόγους αναφέρονται σε παραβατικές δραστηριότητες; Αν ναι, σε ποιες; Και ποιος είναι ο τρόπος αντίδρασης του ειδικού; Καταφέρνει να εμποδίσει την τέλεση της πράξης; Αυτά είναι τα κύρια ερωτήματα που θα επιχειρήσουμε να απαντήσουμε μέσα από την εργασία αυτή, έχοντας ωστόσο ως δεδομένο ότι πρόκειται για μια ποιοτική έρευνα, της οποίας τα αποτελέσματα δεν μπορούν να γενικευτούν, παρά μόνο για το δείγμα των 30 ψυχολόγων που μας έδωσαν συνεντεύξεις. Το συγκεκριμένο θέμα επιλέχθηκε ως αντικείμενο της διπλωματικής εργασίας, βάσει της πρόκλησης που αποτελούσε η επικοινωνία με επαγγελματίες ψυχολόγους και μάλιστα για ένα τόσο λεπτό θέμα, που απαιτούσε να ανακαλέσουν διάφορα περιστατικά αλλά και να εκφράσουν μερικές γενικές εκτιμήσεις τους. Ασφαλώς, οι συζητήσεις γύρω από την αναγκαιότητα της διεπιστημονικής συνεργασίας δεν είναι καινούριες. Σε ένα τέτοιο πλαίσιο, αξίζει να μελετηθεί περαιτέρω η χρησιμότητα της ψυχολογίας ως εναλλακτική μορφή ρύθμισης της παραβατικότητας.

Αναφορικά με τη δομή της εργασίας, αυτή διαιρείται σε δύο μέρη, το θεωρητικό και το εμπειρικό. Το θεωρητικό μέρος ξεκινά με μια εισαγωγή για την πρόληψη και περιλαμβάνει δύο κεφάλαια. Το πρώτο κεφάλαιο περιγράφει τη θεραπευτική δικαιοσύνη, την εναλλακτική αυτή μορφή απονομή δικαιοσύνης στην οποία μπορεί

να βρει θέση η ψυχολογική παρέμβαση ως παράγοντας ρύθμισης της παραβατικότητας. Το δεύτερο κεφάλαιο περιλαμβάνει μια θεωρητική παρουσίαση σημαντικών θεμάτων που αναδείχθηκαν από τις συνεντεύξεις. Συγκεκριμένα, παρουσιάζονται η σημασία της ψυχολογικής παρέμβασης σε νεαρές ηλικίες για την πρόληψη της παραβατικότητας, η θεραπευτική σχέση, τα είδη της ψυχοθεραπείας και το θεραπευτικό απόρρητο.

Το εμπειρικό μέρος ξεκινά με μια εισαγωγή που περιέχει πληροφορίες για τη μεθοδολογία και περιλαμβάνει επίσης δύο κεφάλαια, ένα για κάθε υπόθεση εργασίας. Ολόκληρο το εμπειρικό μέρος στηρίζεται στα λεγόμενα των συμμετεχόντων στην έρευνα και αποτελεί μια προσπάθεια οργάνωσής τους βάσει των δύο κύριων υποθέσεων. Στο πρώτο κεφάλαιο λοιπόν, αναλύεται η εκμυστήρευση παραβατικών δραστηριοτήτων στον ψυχολόγο, δηλαδή το εάν συμβαίνει και τι ακριβώς περιλαμβάνει. Στο δεύτερο κεφάλαιο, μελετάται η εγκληματοπροληπτική διάσταση της εκμυστήρευσης, πώς δηλαδή δρα ο ψυχολόγος και με ποια αποτελέσματα. Στο παράρτημα παρατίθενται τόσο το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε ως βασικός κορμός των συνεντεύξεων, όσο και οι ίδιες οι συνεντεύξεις μαζί με σύντομες περιλήψεις τους.

**Α΄ ΜΕΡΟΣ**

**Ο ΕΓΚΛΗΜΑΤΟΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟΣ ΡΟΛΟΣ**

**ΤΟΥ ΨΥΧΟΛΟΓΟΥ**

**(ΘΕΩΡΗΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ)**

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

### ▪ Πρόληψη εγκληματικότητας

Η πρόληψη της εγκληματικότητας αποτελεί ένα κυρίαρχο τομέα της αντεγκληματικής πολιτικής. Με τον όρο «αντεγκληματική πολιτική» εννοούμε το σύνολο των μέτρων που τείνουν στην προστασία της κοινωνίας από την εγκληματικότητα, στη φροντίδα για τη μελλοντική εξέλιξη του εγκληματία και στη διασφάλιση των δικαιωμάτων του θύματος (Τσήτσουρα, 2002, σελ.3). Ο όρος «πρόληψη εγκλημάτων» περιλαμβάνει όλους τους παρεμβατικούς, αμυντικούς και τιμωρητικούς μηχανισμούς που αποβλέπουν στην αποτροπή από το έγκλημα και γενικά στον περιορισμό της εγκληματικότητας (Σπινέλλη, 1982, σελ.57).

Τα δύο κύρια είδη πρόληψης της εγκληματικότητας είναι η κοινωνική και η ποινική πρόληψη. Η κοινωνική πρόληψη περιλαμβάνει όλα τα μέτρα πρόληψης που δεν αναφέρονται στην ποινική δικαιοσύνη. Διακρίνεται στην πρωτογενή κοινωνική πρόληψη, που επιδιώκει τον περιορισμό των παραγόντων της εγκληματικότητας και στην περιστασιακή κοινωνική πρόληψη, που επιδιώκει τον περιορισμό των ευκαιριών διάπραξης αδικημάτων (Τσήτσουρα, 2002, σελ.4). Οι πιθανότητες επιτυχίας των προγραμμάτων πρόληψης αυξάνονται όταν λαμβάνονται υπόψη τοπικές ιδιαιτερότητες και όταν ενθαρρύνεται η συμμετοχή του κοινού. Σε αυτή τη λογική κινούνται τα Τοπικά Συμβούλια Πρόληψης της Εγκληματικότητας (Ζαραφωνίτου, 2003, σελ.13).

Συνώνυμη με την πρόληψη της εγκληματικότητας μπορεί να θεωρηθεί η πρόληψη της θυματοποίησης, δηλαδή όλα τα μέτρα που μπορούν να επηρεάσουν τις περιστάσεις και τη συμπεριφορά του πιθανού θύματος έτσι ώστε να αποφευχθεί η θυματοποίηση. Αυτά τα μέτρα μπορούν να έχουν χαρακτήρα πρωτογενούς κοινωνικής πρόληψης, δηλαδή να αποσκοπούν στη βελτίωση των συνθηκών ζωής του

πληθυσμού, χαρακτήρα περιστασιακής πρόληψης, ώστε να δυσχεραίνουν τη διάπραξη αδικημάτων ή τέλος να περιλαμβάνουν την πληροφόρηση ειδικών ομάδων πιθανών θυμάτων (Τσήτσουρα, 1996, στο Αρτινοπούλου-Μαγγανάς, σελ.207).

Η ποινική πρόληψη διακρίνεται σε γενική και ειδική / ατομική πρόληψη. Η γενική ποινική πρόληψη σημαίνει αφενός ότι οι επαπειλούμενες αρνητικές συνέπειες της ποινής θα αποτρέψουν τα άτομα από παράνομες πράξεις μέσω του εκφοβισμού (αρνητική γενική πρόληψη) και αφετέρου ότι η επιβολή ποινής θα διαπαιδαγωγήσει έμμεσα το κοινωνικό σύνολο εμποδίζοντας τη νομιμοποίηση του εγκλήματος στη συνείδησή του (θετική γενική πρόληψη) (Λαμπροπούλου, 1994, σελ.125).

Η ατομική ποινική πρόληψη σημαίνει ότι ο τιμωρούμενος αποτρέπεται από την τέλεση μελλοντικών αδικημάτων είτε μέσω του εκφοβισμού, είτε με τη βελτίωσή του είτε με την αχρήστευσή του. (Φαρσεδάκης, 1996, σελ.62).

Συνεπώς, η αποτελεσματικότητα της γενικής πρόληψης μετριέται με μια μείωση της εγκληματικότητας, ενώ η αποτελεσματικότητα της ειδικής πρόληψης μετριέται με την έλλειψη υποτροπής (Cusson, 2002, σελ.201).

- **Αποτυχία καταστολής, ανάγκη για εναλλακτικά μέτρα**

Από την άποψη της ποινικής πρόληψης, η κύρια ποινή είναι η στερητική της ελευθερίας και από αυτή ξεκινάει η κριτική του κατασταλτικού συστήματος. Ο υπερπληθυσμός των φυλακών, η ανισότητα στην επιβολή αλλά και στην έκτιση της ποινής, η εγκληματική παιδεία που αποκτάται μέσα στη φυλακή οδήγησαν στην υπερβολική απάντηση του καταργητισμού, αλλά και σε πιο ρεαλιστικές οδούς όπως η χρησιμοποίηση εναλλακτικών προς τη φυλάκιση τρόπων μεταχείρισης και η απεγκληματοποίηση συμπεριφορών ώστε να αντιμετωπίζονται με εξωποινικούς τρόπους κοινωνικού ελέγχου (Φαρσεδάκης, 1996, σελ.68-70).



Αναλυτικότερα, ο Έλληνας νομοθέτης παρουσιάζει μια σειρά από μέτρα υποκατάστατα της ποινής κατά της ελευθερίας, όπως τις χρηματικές ποινές (άρθρ. 57, 58 Π.Κ.), την αναστολή εκτέλεσης της ποινής υπό όρο (άρθρ. 99 Π.Κ.), τη μετατροπή της βραχύχρονης ποινής σε χρηματική (άρθρ. 82, παρ.1-5 Π.Κ.), τη μετατροπή της βραχύχρονης ποινής σε εργασία σε κοινωνικούς φορείς (άρθρ. 82 παρ.6-10 Π.Κ.). (Αλεξιάδης, 1997, σελ.264-265). Τα εναλλακτικά μέτρα έχουν οικονομικά πλεονεκτήματα για το σύστημα της ποινικής δικαιοσύνης, ενώ ταυτόχρονα βοηθούν τον παραβάτη να συμφιλιωθεί με το θύμα και την κοινωνία αποφεύγοντας παράλληλα το στιγματισμό (Μαγγανάς, 1999, σελ.25).

Γενικότερα, τα τελευταία χρόνια πληθαίνουν οι ενστάσεις των ειδικών απέναντι στην αμιγώς κατασταλτική λειτουργία του ποινικού συστήματος. Το θύμα αισθάνεται φόβο, σύγχυση και ανασφάλεια απέναντι στην πολυπλοκότητα του συστήματος απονομής της ποινικής δικαιοσύνης, ενώ υπάρχουν ενδείξεις ότι το κοινό, ίσως λόγω της αντιμετώπισης από τα ΜΜΕ, δεν εμπιστεύεται το σύστημα ως προς την αποτελεσματικότητά του. Όσο για το δράστη, δε λαμβάνει βοήθεια ώστε να γίνει πιο υπεύθυνος και δεν αισθάνεται να απονέμεται δικαιοσύνη, αφού η πράξη του αντιμετωπίζεται εκτός του κοινωνικού πλαισίου τέλεσής της. Συνεπώς, η διχοτόμηση αθώος – ένοχος δεν είναι ο ενδεδειγμένος τρόπος επίλυσης μιας σύγκρουσης και η απονομή της ποινικής δικαιοσύνης δεν μπορεί να αποτελεί πλέον μονοπώλιο των νομικών επιστημόνων. Η συμβολή ψυχολόγων, ψυχιάτρων, κοινωνιολόγων, εγκληματολόγων καλείται να αντικαταστήσει τη μονοδιάστατη κατασταλτική απάντηση του ποινικού μηχανισμού (Μαγγανάς, 2007, σελ.27-28).

- **Εναλλακτικές μορφές απονομής της δικαιοσύνης**

Τα τελευταία χρόνια, όλο και περισσότεροι νέοι τρόποι απονομής της ποινικής δικαιοσύνης κάνουν την εμφάνισή τους: κοινωνικά ευαισθητοποιημένη δικαιοσύνη, συμμετοχική δικαιοσύνη και θεραπευτική δικαιοσύνη. Οι εναλλακτικές μορφές απονομής της δικαιοσύνης χρησιμοποιήθηκαν ως μέσο για την καταπολέμηση του φόρτου εργασίας των δικαστηρίων. Επιπλέον, ωθούν στην αντιμετώπιση των προβλημάτων εντός του κοινωνικού πλαισίου τους και στην ενίσχυση της κοινωνικής αλληλεγγύης ώστε να εξουδετερωθεί η δημιουργία ισχυρών ομάδων ειδικών (Λαμπροπούλου, 1999, σελ.313).

Η κοινωνικά ευαισθητοποιημένη δικαιοσύνη υποδεικνύει στο νομοθέτη μια ευελιξία απέναντι στα επίκαιρα κοινωνικά προβλήματα. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η απόφαση του Ανωτάτου Δικαστηρίου του Καναδά να δεχθεί την ύπαρξη συνδρόμου της κακοποιημένης γυναίκας, που σημαίνει ότι η γυναίκα που υφίσταται επανειλημμένη κακοποίηση αναπτύσσει ένα βάσιμο λόγο ότι θα δολοφονηθεί και αυτό επηρεάζει τις αντιδράσεις της (Μαγγανάς, 2007, σελ.35).

Η συμμετοχική δικαιοσύνη έχει ως στόχο να συμμετάσχουν στη λύση του προβλήματος όλοι όσοι θίγονται σε ένα πλαίσιο μη κατηγορητικό και λαμβάνοντας υπόψη τη βασική αρχή ότι κάθε περίπτωση είναι μοναδική. Βασική προϋπόθεση της συμμετοχικής δικαιοσύνης είναι ότι όλα τα μέρη συμμετέχουν με τη θέλησή τους στις διαπραγματεύσεις. Επίσης, η βλάβη αντιμετωπίζεται αρχικά ως πράξη που προκλήθηκε σε βάρος ενός ατόμου και δευτερευόντως ως μια πράξη με επιπτώσεις στην κοινότητα (Μαγγανάς, 2007, σελ.38).

Οι δύο κύριες μορφές συμμετοχικής δικαιοσύνης είναι η επανορθωτική όσον αφορά τον ποινικό τομέα και η συναινετική όσον αφορά τον αστικό. Μεταξύ των τριών στόχων της ποινής, δηλαδή τιμωρίας, επανένταξης και επανόρθωσης, η

τελευταία μοιάζει να προσφέρει μια πιο ολοκληρωμένη απάντηση στο εγκληματικό φαινόμενο (Μαγγανάς, 2004, σελ. 17). Η διαμεσολάβηση ανάμεσα σε θύμα και δράστη, οι οικογενειακές (κοινοτικές) συνεδρίες, οι κύκλοι προσδιορισμού της ποινής, τα Συμβούλια ή οι Επιτροπές της Κοινότητας, τα προγράμματα διαχείρισης θυμού είναι τα πιο χαρακτηριστικά παραδείγματα επανορθωτικής δικαιοσύνης στον Καναδά (Μαγγανάς, 2007, σελ.38).

Η θεραπευτική δικαιοσύνη, τέλος, είναι μια ακόμη εναλλακτική μορφή απονομής της ποινικής δικαιοσύνης, που προσπαθεί να αναδείξει τις επιπτώσεις του δικαίου στο συγκινησιακό και ψυχικό κόσμο των ανθρώπων (Μαγγανάς, 2007, σελ. 34). Στα πλαίσια της θεραπευτικής δικαιοσύνης, προτείνονται προγράμματα βασισμένα στην ψυχολογία, που έχουν θετικά αποτελέσματα ως προς τη μείωση της υποτροπής, μέσα από την εκπαίδευση δραστών στην αναγνώριση και καλύτερη διαχείριση των συναισθημάτων τους και στην εύρεση εναλλακτικών λύσεων (McGuire, 2000).

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ I: Η ψυχολογική παρέμβαση ως εναλλακτική μορφή ρύθμισης της παραβατικότητας: η θεραπευτική δικαιοσύνη**

### **1. Ορισμός**

Η θεραπευτική δικαιοσύνη πρωτοεμφανίστηκε ως προσέγγιση στο χώρο του δικαίου της ψυχικής υγείας στις αρχές της δεκαετίας του '90, προσέλκυσε το ενδιαφέρον των ερευνητών και στη συνέχεια επεκτάθηκε και σε άλλους τομείς δικαίου. Σύμφωνα με το βασικό εισηγητή της, David Wexler, η θεραπευτική δικαιοσύνη είναι η προσέγγιση κατά την οποία το δίκαιο μπορεί να λειτουργήσει τόσο ως θεραπευτικός όσο και ως αντιθεραπευτικός παράγοντας. Οι νόμοι, οι νομικές διαδικασίες και οι ρόλοι των νομικών παραγόντων, κυρίως δικηγόρων και δικαστών μπορούν ως κοινωνικές διαδικασίες να έχουν είτε θεραπευτικές είτε αντιθεραπευτικές συνέπειες (Wexler, 1993). Η θεραπευτική δικαιοσύνη εστιάζει στη μελέτη αυτών των συνεπειών με τη βοήθεια των κοινωνικών επιστημών ώστε να διαπιστωθεί εάν μπορεί να επιτευχθεί περιορισμός των αντιθεραπευτικών συνεπειών και ενίσχυση των θεραπευτικών, χωρίς ωστόσο να υποτιμώνται οι αξίες της δικαιοσύνης (Winick, 1997).

Πρόκειται για μια δημιουργική, αναλυτική, διεπιστημονική προσέγγιση, που επιδιώκει να δανειστεί στοιχεία από την ψυχιατρική, την ψυχολογία, την κοινωνική έρευνα, την εγκληματολογία και να τα προσαρμόσει στο νομικό σύστημα. Ωστόσο, θα πρέπει να λάβουμε υπόψη κατά πόσο οι άνθρωποι που εργάζονται μέσα στο σύστημα και ειδικά οι δικαστές έχουν τη δυνατότητα ή το χρόνο να προβούν σε αυτή τη δημιουργική ανάμειξη στοιχείων από διαφορετικούς επιστημονικούς τομείς (Μαγγανάς, 2007, σελ.34). Η θεραπευτική δικαιοσύνη μπορεί να εφαρμοστεί από τους δικαστές κατά την αλληλεπίδρασή τους με κάποιον εμπλεκόμενο στη

διαδικασία. Σε μια σχετική μελέτη, για παράδειγμα, διαβάζουμε πώς ο δικαστής βοήθησε μια γυναίκα, θύμα βιασμού, που παρά την καταδικαστική απόφαση για το δράστη εξακολουθούσε να είναι τρομοκρατημένη. Λέγοντάς της απλώς «δεν ήταν δικό σου λάθος» συνέβαλε στην ψυχολογική της ίαση (Rottman & Casey, 1999). Επιπλέον, ο τρόπος προσέγγισης που υιοθετεί ένας δικαστής μπορεί να επηρεάσει το βαθμό συμμόρφωσης του κατηγορούμενου στην ποινή του (Μαγγανάς, 2007, σελ.34) και το βαθμό αποδοχής της ευθύνης της πράξης του, ανεξάρτητα από το αν τελικά καταδικάζεται (Peebles, 1999).

Σύμφωνα με το βασικό εισηγητή της θεραπευτικής δικαιοσύνης Wexler (1997), αυτή μπορεί να εφαρμοστεί βάσει δύο αξόνων. Πρώτον με βάση το δίκαιο, δηλαδή μελετώντας τις θεραπευτικές ή αντιθεραπευτικές συνέπειες ενός νόμου. Ένα παράδειγμα αποτελεί ένας νόμος του 2005 που προβλέπει αυστηροποίηση της στάσης απέναντι στους σεξουαλικούς εγκληματίες. Στα πλαίσια της πολιτικής εκμετάλλευσης του φόβου, ο νόμος τελικά δεν πετυχαίνει το στόχο της καλύτερης προστασίας της κοινωνίας, αντίθετα έχει πλήρως αντιθεραπευτικές συνέπειες σε επίπεδο νόμου, διαδικασίας και ρόλων (Birgden, 2007).

Ο δεύτερος τρόπος εφαρμογής στηρίζεται στην ψυχολογία και έγκειται στην αξιοποίηση της προόδου των επιστημών ψυχικής υγείας προς όφελος του νομικού συστήματος. Η θεραπευτική δικαιοσύνη δίνει έμφαση στη θεραπεία και επανένταξη, παρά στις αυστηρές ποινές ώστε να επιτευχθεί μείωση της υποτροπής (Cuellar, McReynolds, Wasserman, 2006 και Schwartz & Isser, 2001). Η ύπαρξη εσωτερικού κινήτρου, η εθελοντική συγκατάθεση στη θεραπεία και η κατάργηση της ετικετοποίησης έχουν θεραπευτικές συνέπειες (Birgden & Vincent, 2000). Γενικότερα η ταμπέλα είτε της επικινδυνότητας είτε της ανεπάρκειας έχει αντιθεραπευτικές

συνέπειες και οδηγεί στην αυτοεκπληρούμενη προφητεία (Slobogin & Fondacaro, 2000).

Αναλυτικότερα, ξεκινώντας από τη λογική ότι η έλλειψη ενσυναίσθησης (ουσιαστικής κατανόησης της θέσης του άλλου) θεωρείται βασικό στοιχείο στην ανάπτυξη εγκληματικών συμπεριφορών, ο σχεδιασμός προγραμμάτων για την ανάπτυξή της, ενδέχεται να βοηθήσει στη μείωση της υποτροπής (Weisz, Lott, Thai, 2002).

Ο McGuire (2000) αναφέρει ότι πολύ καλά αποτελέσματα στη μείωση της υποτροπής προκύπτουν από γνωστικές-συμπεριφορικές τεχνικές, εκπαίδευση στην εύρεση εναλλακτικών λύσεων και στην αναγνώριση και έκφραση συναισθημάτων από την πλευρά των δραστών.

Ο Cooper (1999) παρουσιάζει μια ακόμη διάσταση της θεραπευτικής δικαιοσύνης, τη συλλογική. Συγκεκριμένα, εξηγεί ότι η έννοια που βρίσκεται στον πυρήνα της θεραπευτικής δικαιοσύνης είναι αυτή της αυτονομίας. Η αυτονομία με τη σειρά της είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την ελευθερία και τον αυτοπροσδιορισμό, ο οποίος εκφράζεται ως δικαίωμα συμμετοχής στην ποινική, ιατρική ή οποιαδήποτε άλλη διαδικασία. Ακριβώς αυτή η έννοια του αυτοπροσδιορισμού μπορεί να μεταφερθεί από ατομικό σε συλλογικό επίπεδο. Με άλλα λόγια, η θεραπευτική δικαιοσύνη, δηλαδή η αυτονομία και οι θεραπευτικές επιδράσεις δεν είναι επιθυμητές μόνο για κάθε άτομο ξεχωριστά, αλλά ισχύουν για όλους τους ανθρώπους, σε διεθνές επίπεδο.

Τέλος, ενδιαφέρον έχει και η αντίστροφη εικόνα της θεραπευτικής δικαιοσύνης (“from therapeutic jurisprudence ... to jurisprudant therapy). Σύμφωνα με τον Drogin (2000) αξίζει να μελετηθεί εάν οι θεωρίες της ψυχικής υγείας, η πρακτική εφαρμογή

της και οι άνθρωποι που αναπτύσσουν και παρέχουν τις εφαρμογές βρίσκονται σε συμφωνία με τους ισχύοντες νόμους.

Δυο χαρακτηριστικοί τομείς εφαρμογής της θεραπευτικής δικαιοσύνης είναι η αντιμετώπιση δραστών σεξουαλικών εγκλημάτων και κακοποιημένων γυναικών. Υποστηρικτές της θεραπευτικής δικαιοσύνης ασκούν κριτική στο ποινικό σύστημα που ωθεί τους δράστες σεξουαλικών εγκλημάτων να πιστέψουν πως στερούνται αυτοελέγχου και τους εξαντλεί ψυχικά μέσω της αχρήστευσης δίνοντάς τους αντικίνητρο για τη θεραπεία (Birgden, 2004). Σημαντικότεροι στόχοι για τη θεραπευτική δικαιοσύνη θεωρούνται η επανένταξη του δράστη και η προστασία του κοινού μέσω της πρόληψης της θυματοποίησης (Peebles, 1999).

Ο τρόπος που το ΣΑΠΔ αντιμετωπίζει τις γυναίκες – θύματα ενδοοικογενειακής βίας, παρόλο που έχει βελτιωθεί έχει ακόμη αρκετά αρνητικά χαρακτηριστικά. Η γυναίκα νιώθει αποδυναμωμένη, η αξιοπιστία της τίθεται υπό αμφισβήτηση και τελικά υφίσταται μια δευτερογενή θυματοποίηση. Αντίθετα, η θεραπευτική δικαιοσύνη προτείνει ένα θυματοκεντρικό μοντέλο, στο οποίο η γυναίκα ενημερώνεται για το τι θα επακολουθήσει στη δίκη ώστε να είναι προετοιμασμένη. Επίσης ο δικαστής, αντί να την διακόπτει διαρκώς με ερωτήσεις, της δίνει φωνή ώστε να πει την ιστορία της και το περιστατικό να ιδωθεί μέσα στο γενικότερο πλαίσιο του και όχι μεμονωμένα (Hartley, 2003).

Η θεραπευτική δικαιοσύνη δίνει έμφαση και στις αντιθεραπευτικές συνέπειες του συστήματος όχι μόνο για το άτομο που εμπλέκεται άμεσα σε αυτό, αλλά και για την οικογένειά του. Για παράδειγμα, σχετική μελέτη ασχολείται με τα συναισθήματα των ενός χρήστη ναρκωτικών που εμπλέκεται σε δίκη. Οι άνθρωποι αυτοί νιώθουν ντροπή, φόβο, απελπισία, απομονώνονται από τον περίγυρο, χάνουν την ταυτότητά

τους και μετατρέπονται σε «γονείς του χρήστη», παραμελούν τα άλλα παιδιά και ταυτόχρονα βιώνουν ένα ναρκισσιστικό πλήγμα (Alcock, 2006).

## **2. Κριτικές**

Όπως συμβαίνει με τις περισσότερες θεωρίες, έχουν διατυπωθεί διάφορες ενστάσεις και απέναντι στη θεραπευτική δικαιοσύνη. Σύμφωνα με την πρώτη κριτική, η θεραπευτική δικαιοσύνη δεν προσφέρει μέθοδο επίλυσης της σύγκρουσης μεταξύ αξιών, συγκεκριμένα μεταξύ του δικαιώματος αυτονομίας και των θεραπευτικών αξιών. Η απάντηση σε αυτό το επιχείρημα έγκειται στο γεγονός ότι η θεραπευτική δικαιοσύνη αναγνωρίζει απόλυτα το δικαίωμα του ατόμου να αρνηθεί τη θεραπεία (Kress, 1999).

Σύμφωνα με τη δεύτερη κριτική, η θεραπευτική δικαιοσύνη δεν προσφέρει κάτι νέο, είναι απλώς «παλιό κρασί σε νέο μπουκάλι». Οι υποστηρικτές της θεραπευτικής δικαιοσύνης παραδέχονται ότι υπάρχουν και άλλες θεωρίες που έχουν ενδιαφερθεί για τη σωματική και ψυχική υγεία του ατόμου. Η συμβολή της θεραπευτικής δικαιοσύνης όμως έγκειται στο ότι δεν απευθύνεται μόνο σε συγκεκριμένες ομάδες, όπως λόγω χάρη η φεμινιστική θεωρία ή οι θεωρίες κατά του ρατσισμού, αλλά σε όλους τους ανθρώπους γενικότερα. Επιπλέον, αντιλαμβάνεται την έννοια της υγείας και της ευημερίας (well-being) με πιο στενή έννοια από άλλες θεωρίες, αναδεικνύοντας μια διάσταση εντελώς παραμελημένη στο παρελθόν, τη θεραπευτική. Ένα ακόμη καινοτόμο στοιχείο είναι ότι αποτελεί μια ομπρέλα που ενώνει την ψυχολογία με το δίκαιο και ταυτόχρονα συσχετίζει πολλές νομικές περιοχές μεταξύ τους. Είναι μια νέα διεπιστημονική προσέγγιση, που διευρύνει τους ορίζοντές μας και γεννά ερωτήματα που χωρίς αυτήν δε θα εκφράζονταν (Wexler, 1992 και Winick, 1997).



Η τρίτη κριτική συνίσταται στον ασαφή χαρακτήρα της έννοιας «θεραπευτικός». Η απάντηση είναι ότι «θεραπευτικός» δε σημαίνει μόνο θετικός, αλλά αυτός που προωθεί την ψυχική ευημερία και προλαμβάνει την ψυχική δυσλειτουργία (Stolle, 1996). Αυτός ο παράγοντας πρέπει να λαμβάνεται υπόψη κατά την κατασκευή, ερμηνεία και εφαρμογή των νόμων, των διαδικασιών και των ρόλων με σεβασμό στους περιορισμούς που τίθενται από άλλες σημαντικές αξίες. Επίσης, η θεραπευτική δικαιοσύνη ενδιαφέρεται για το τι θεωρεί θεραπευτικό το ίδιο το άτομο και πώς αυτό αντιλαμβάνεται την καλύτερη υγεία του (Winick, 1997).

Η τέταρτη κριτική αντιμετωπίζει με δυσπιστία τη χρήση εργαλείων των κοινωνικών επιστημών για να μετρηθούν οι θεραπευτικές επιδράσεις του δικαίου. Οι υποστηρικτές της θεραπευτικής δικαιοσύνης παραδέχονται τη δυσκολία εφαρμογής των κοινωνικών επιστημών στο νομικό πεδίο, αλλά δεν πιστεύουν ότι αυτή καθιστά τη θεραπευτική δικαιοσύνη ένα ασταθές κατασκεύασμα. Τα συμπεράσματα που προκύπτουν από την έρευνα, ακόμη και αν δεν είναι εντελώς ασφαλή, μπορούν να αποδειχτούν πολύ χρήσιμα. Ως προς τη σχέση θεραπευτικής δικαιοσύνης και κοινωνικών επιστημών αξίζει επίσης να διευκρινιστεί ότι η θεραπευτική δικαιοσύνη δεν αποτελεί υπηρέτη της ψυχολογίας ή της ψυχιατρικής ούτε λειτουργεί ως μηχανισμός υποστήριξης της υπάρχουσας ασυμμετρίας στην εξουσιαστική σχέση ειδικού και ασθενούς (Winick, 1997).

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ II: Θεωρητική παρουσίαση σημαντικών θεμάτων που πρόεκυψαν από τις συνεντεύξεις**

### **1. Η σημασία της ψυχολογικής παρέμβασης σε νεαρές ηλικίες για την πρόληψη της εγκληματικότητας**

Το Συμβούλιο της Ευρώπης, συνδέοντας την τάση έναρξης των εγκληματικών συμπεριφορών σε πολύ νεαρές ηλικίες με πιθανές ελλείψεις στην κοινωνικοποίηση αυτών των παιδιών, συστήνει στα κράτη-μέλη την εισαγωγή και προώθηση εθνικών στρατηγικών για έγκαιρη ψυχολογική παρέμβαση για την πρόληψη της εγκληματικότητας. Ο όρος αυτός αντιστοιχεί σε κάθε μέτρο ή δραστηριότητα που αποσκοπεί να διακρίνει τα παιδιά σε κίνδυνο και να μειώσει την πιθανότητα μελλοντικής τους επίδοσης σε συστηματική εγκληματική συμπεριφορά. Τέτοια προγράμματα θα πρέπει να στηρίζονται στις αρχές της αποτελεσματικότητας, της ελάχιστης παρέμβασης, της μη διάκρισης και του μη στιγματισμού (Αλεξιάδης, 2001, σελ.401-408).

Η ενίσχυση της συμμετοχής των νέων στην κοινωνία, η αύξηση της συνέπειας των μηνυμάτων που δέχονται από διάφορες υπηρεσίες, οργανώσεις, μέσα μαζικής ενημέρωσης, η προσπάθεια ανάπτυξης των κοινωνικών δεσμών, η παροχή κατάλληλης εκπαίδευσης ώστε να αναπτυχθούν οι προσωπικές τους δεξιότητες και η εφαρμογή μιας σωστής πολιτικής προαγωγής της υγείας (υπό ευρεία έννοια) αποτελούν μερικά παραδείγματα του ενδεδειγμένου τρόπου δράσης της κοινωνίας ώστε να μπουν τα σωστά θεμέλια για την πρόληψη της παραβατικότητας από τη νεαρή ακόμη ηλικία των πολιτών (Φαρσεδάκης, 1991, σελ.195). Επαγγελματίες των κοινωνικών επιστημών μπορούν να αξιοποιηθούν στην υλοποίηση σχετικών προγραμμάτων.

## 1.1 Πρόληψη του εγκλήματος μέσω της κοινωνικής ανάπτυξης

Η έλλειψη αποτελεσματικότητας των στρατηγικών καταστολής εδώ και αρκετά χρόνια έχει στρέψει την προσοχή των εγκληματολόγων στην πρόληψη της εγκληματικότητας και της θυματοποίησης. Συγκεκριμένα, υποστηρίζεται η πρόωρη παρέμβαση σε ένα άτομο που είναι πιθανό να παραβατήσει και ο περιορισμός του «ευάλωτου» χαρακτήρα ατόμων που είναι τα πλέον εκτεθειμένα στον κίνδυνο θυματοποίησης. Ο Καναδάς έχει να επιδείξει σημαντικό έργο προς αυτή την κατεύθυνση και ένα ειδικότερο ενδιαφέρον για την πρόληψη μέσω της κοινωνικής ανάπτυξης (ΠΕΚΑ). Η πρόληψη του εγκλήματος μέσω της κοινωνικής ανάπτυξης προσπαθεί να φτάσει μακρύτερα από τις στρατηγικές του ποινικού δικαίου ή τη λογική της περιστασιακής πρόληψης, εστιάζοντας στις βαθύτερες αιτίες της εγκληματικότητας και της θυματοποίησης (Μαγγανάς, 2004, σελ.214). Παρά την απουσία απόλυτης ομοφωνίας γύρω από την πρόληψη, οι ειδικοί συμφωνούν στο γεγονός ότι η εγκληματικότητα και η θυματοποίηση, ιδίως στις χρόνιες ή εμμένουσες περιπτώσεις, σπάνια είναι αποτέλεσμα τύχης. Οι παραβατικοί συχνά ακολουθούν μια παρόμοια πορεία ανάπτυξης, που ωθεί στη χάραξη προληπτικών στρατηγικών, ώστε να εντοπιστούν τα σημεία όπου πρέπει να παρέμβουμε πριν το πέρασμα στην παρεκκλίνουσα συμπεριφορά ή τη χρόνια εγκληματικότητα (Μαγγανάς, Α., 2004, σελ.216). Συμπερασματικά, ο πυρήνας της πρόληψης του εγκλήματος τοποθετείται στην παιδική ηλικία, βάσει του επιχειρήματος ότι με τη σωστή αντιμετώπιση είναι δυνατό να κοπεί η αλυσίδα αναπαραγωγής αρνητικών προτύπων και πρακτικών. Η βασική πρόταση λοιπόν, είναι να υπάρξουν σε κάθε σχολείο σε μόνιμη βάση και ικανοποιητικό αριθμό ειδικοί των ψυχο-κοινωνικών επιστημών, ώστε να διαγνωστούν έγκαιρα οι περιπτώσεις και η ανάγκη μιας προληπτικής θεραπευτικής πριν επιβαρυνθεί η κατάσταση (Αρτινοπούλου & Μαγγανάς, 1996, σελ.143).

## 1.2 Πρόληψη και προαγωγή της ψυχικής υγείας στα σχολεία

Τα προγράμματα πρόληψης στηρίζονται στη λογική της ύπαρξης παραγόντων επικινδυνότητας και προστατευτικών παραγόντων. Ως παράγοντες επικινδυνότητας ορίζονται οι μεταβλητές που αυξάνουν την πιθανότητα εμφάνισης προβλημάτων σε διάφορους τομείς της ανάπτυξης και προσαρμογής των παιδιών. Αντίθετα, προστατευτικοί παράγοντες θεωρούνται οι μεταβλητές που μειώνουν αυτή την πιθανότητα ή συσχετίζονται με αυξημένη πιθανότητα εμφάνισης θετικών αποτελεσμάτων και βελτίωσης της ψυχικής υγείας. Τα μοντέλα πρόληψης και προαγωγής της ψυχικής υγείας στο σχολείο προϋποθέτουν ένα εύρος υπηρεσιών και προγραμμάτων, ενώ παράλληλα απαιτούν την ενεργό συμμετοχή των «σημαντικών άλλων», δηλαδή του σχολείου, της οικογένειας, της κοινότητας.

Τα προγράμματα πρωτογενούς πρόληψης απευθύνονται σε όλο το μαθητικό πληθυσμό και στοχεύουν στην προαγωγή της ψυχικής υγείας, τη δημιουργία θετικού ψυχολογικού κλίματος, την ενίσχυση της αυτοεκτίμησης και των δεξιοτήτων επικοινωνίας. Τα προγράμματα αυτά εφαρμόζονται από σχολικούς ψυχολόγους ή εκπαιδευτικούς και άλλο προσωπικό μετά από επιμόρφωση και με την εποπτεία σχολικών ψυχολόγων. Τα προγράμματα πρωτογενούς πρόληψης απευθύνονται ακόμη σε ομάδες παιδιών που διατρέχουν κίνδυνο να εμφανίσουν διαταραχές, όπως παιδιά αλκοολικών γονέων, παιδιά που ζουν σε συνθήκες φτώχειας κλπ, αλλά δεν έχουν ακόμη εκδηλώσει διαταραχές. Τέλος, απευθύνονται σε μαθητές που βρίσκονται σε ένα μεταβατικό στάδιο στην ανάπτυξή τους ή στην οικογενειακή τους ζωή ή βιώνουν στρεσογόνα γεγονότα στο περιβάλλον τους.

Τα προγράμματα δευτερογενούς πρόληψης απευθύνονται σε μαθητές που εμφανίζουν προβλήματα ή εκδηλώνουν τα πρώτα συμπτώματα συναισθηματικών, κοινωνικών ή μαθησιακών διαταραχών. Σκοπός είναι η αντιμετώπιση και η πρόληψη

εμφάνισης σοβαρότερων διαταραχών. Τα προγράμματα εφαρμόζονται σε επίπεδο ατόμου ή ομάδας από σχολικούς ψυχολόγους ή άλλο προσωπικό με τη συνεργασία ειδικών.

Τα προγράμματα τριτογενούς πρόληψης αφορούν τους μαθητές με διαγνωσμένες διαταραχές, στοχεύουν στην κατάλληλη υποστήριξή τους στο πλαίσιο του σχολείου, της οικογένειας και της κοινότητας και εφαρμόζονται επίσης από ψυχολόγους και εξειδικευμένο προσωπικό σε ατομική ή ομαδική βάση. Συναντώνται επίσης με τον όρο θεραπεία ή θεραπευτικές παρεμβάσεις (Χατζηχρήστου, 2004, σελ.361).

Τα τελευταία χρόνια έχει δοθεί έμφαση στη διερεύνηση της αποτελεσματικότητας των προγραμμάτων πρόληψης στο σχολείο. Συνοπτικά μπορούμε να πούμε ότι οι περισσότερες παρεμβάσεις σε τομείς όπως προβλήματα συμπεριφοράς, κοινωνικά προβλήματα, μαθησιακά προβλήματα, παιδική κακομεταχείριση, σωματικοί τραυματισμοί, χρήση ουσιών, προβλήματα υγείας, μείωσαν σημαντικά τα προβλήματα ή ενδυνάμωσαν τη θετική προσαρμογή ή πέτυχαν και τα δύο (Χατζηχρήστου, 2004, σελ.371).

## **2. Η θεραπευτική σχέση**

Πολλά στοιχεία για τον τρόπο παρέμβασης που συναντήσαμε στις συνεντεύξεις, όπως η ενσυναίσθηση και η αποδοχή του θεραπευόμενου από το θεραπευτή έλκουν την καταγωγή τους από την ανθρωπιστική θεωρία του Rogers. Όπως ο ίδιος την παρουσίασε, η θεραπευτική σχέση περιλαμβάνει δύο ανθρώπους που βρίσκονται σε επαφή, εκ των οποίων ο πρώτος, ο πελάτης, είναι αγχωμένος και ευάλωτος. Ο δεύτερος, ο θεραπευτής, όχι μόνο διακατέχεται από αληθινό σεβασμό, αποδοχή και ενσυναισθητική κατανόηση του εσωτερικού πλαισίου αναφοράς του

πελάτη, αλλά ταυτόχρονα διασφαλίζει ότι η στάση του αυτή, τουλάχιστον ως ένα ορισμένο σημείο, γίνεται αντιληπτή από τον πελάτη (Ποταμιάνος, 2002, σελ.226).

Η θεωρία του Rogers είναι προσωποκεντρική και φαινομενολογική, επειδή δίνει έμφαση στις εμπειρίες, τα συναισθήματα και τις αξίες του συμβουλευόμενου και υποστηρίζει ότι οι άνθρωποι καθοδηγούνται περισσότερο από την υποκειμενική τους εμπειρία παρά από την αντικειμενική πραγματικότητα. Σύμφωνα με τον Rogers, ο βασικός τρόπος για να κατανοήσουμε έναν άνθρωπο είναι να εισέλθουμε στον προσωπικό του κόσμο και να κατανοήσουμε το προσωπικό του πλαίσιο αναφοράς. Στόχος είναι να μπορέσει ο συμβουλευόμενος να αποδεχθεί τον εαυτό του αλλά για να γίνει αυτό, πρέπει πρώτα να αισθανθεί αποδεκτός από τον ψυχολόγο. Βασικές προϋποθέσεις της διαδικασίας αυτής είναι η ενσυναίσθηση, η γνησιότητα και η άνευ όρων θετική αναγνώριση.

Η ενσυναίσθηση, που στη διεθνή βιβλιογραφία συναντάται ως empathy, παίζει ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο στη δημιουργία μιας ωφέλιμης θεραπευτικής σχέσης, διότι προσφέρει στον πελάτη μια αίσθηση ασφάλειας και τον βοηθά να χαλαρώσει τις αντιστάσεις του και να ανοιχτεί περισσότερο. Μιλώντας για ενσυναίσθηση, εννοούμε την ικανότητα να παίρνει κανείς το ρόλο ενός άλλου, να βλέπει τον κόσμο με τα μάτια του και να τον ακούει με τα αυτιά του. Είναι η προσπάθεια του θεραπευτή να κατανοήσει στο μέγιστο βαθμό την εμπειρία του πελάτη, είτε πρόκειται για συμπεριφορά, είτε για συναίσθημα, είτε για διανοητική κατάσταση, είτε για πλαίσιο αναφοράς (Σταλίκας & Χαμόδρακα, 2004, σελ.23-25). Με άλλα λόγια, η ικανότητα του ειδικού να υπεισέρχεται, να καταλαβαίνει και να αισθάνεται όπως ο συμβουλευόμενός του και να «επικοινωνεί» αυτήν την κατανόηση και στο συμβουλευόμενο χωρίς να χάνει τον εαυτό του σε αυτή τη διαδικασία. Χαρακτηριστικό παράδειγμα εφαρμογής της ενσυναίσθησης είναι στην έκφραση

πρόθεσης αυτοκτονίας. Η ικανότητα του θεραπευτή να κατανοήσει πλήρως γιατί ο ασθενής βλέπει την αυτοκτονία ως μόνη λύση, μπορεί να βοηθήσει αποτελεσματικά στην πιο ανοιχτή και άμεση αποκάλυψη αυτοκαταστροφικών τάσεων. Ολοκληρώνοντας την αναφορά στην ενσυναίσθηση, αξίζει να αναφέρουμε ότι εκτός από εργαλείο του ψυχοθεραπευτή, λειτουργεί και ως απαραίτητο συστατικό των διαπροσωπικών σχέσεων γενικότερα, σε προσωπικό, κοινωνικό, οικογενειακό επίπεδο. Μελέτες υποδεικνύουν αντιστρόφως ανάλογη σχέση μεταξύ επιθετικότητας και ενσυναίσθησης. Επίσης, η ανάπτυξη ενσυναίσθησης από το θύμα προς το δράστη είναι απαραίτητο βήμα για τη συγχώρεση (Σταλίκας & Χαμόδρακα, 2004, σελ.141-144).

Η γνησιότητα είναι η ικανότητα του ειδικού να έχει επίγνωση των προσωπικών εμπειριών του και να επιτρέπει να φαίνονται στη συμβουλευτική-θεραπευτική σχέση. Θα πρέπει να είναι ανοιχτός, διαθέσιμος, χωρίς να κατακλύζεται από τα δικά του συναισθήματα. Συνηθέστερα εμπόδια της γνησιότητας είναι οι προκαταλήψεις, τα στερεότυπα, οι γενικεύσεις, οι πολιτισμικές και ταξικές διακρίσεις.

Η άνευ όρων θετική αναγνώριση αναφέρεται στο σεβασμό και την αποδοχή του συμβουλευόμενου από τον ειδικό, χωρίς να υπάρχει κανένας περιορισμός. Ο ειδικός δεν κρίνει το συμβουλευόμενο από κανένα χαρακτηριστικό του. Η χωρίς όρους θετική αναγνώριση πρέπει να είναι αληθινή και όχι μια απλή τεχνική του συμβούλου, γιατί εύκολα μπορεί να προδοθεί από τη μη λεκτική επικοινωνία, γεγονός που θα διαταράξει τη σχέση (Χατζηχρήστου, 2004, σελ.293).

Υπάρχει μια σειρά στρατηγικών που μπορούν να εφαρμοστούν στη συμβουλευτική-θεραπευτική σχέση, όπως η αντανάκλαση συναισθήματος, η επανάληψη-ανατροφοδότηση των συναισθηματικών στοιχείων των λόγων του συμβουλευόμενου, η διευκρίνιση του περιεχομένου τους, η περίληψή τους, η

ενθάρρυνση για να υπάρξει συνέχεια στα λεγόμενα, η σιωπή, η αυτοαποκάλυψη δεδομένων, σκέψεων, συναισθημάτων του θεραπευτή (Χατζηχρήστου, 2004, σελ.294). Όλες αυτές οι δεξιότητες και τεχνικές έχουν σαν στόχο τη δημιουργία κλίματος αμοιβαίας εμπιστοσύνης και αποδοχής, τη διευκόλυνση του συμβουλευόμενου στην έκφραση και αποσαφήνιση του προβλήματος που τον απασχολεί, την καθοδήγησή του στη διερεύνηση πιθανών λύσεων και τη στήριξη της προσπάθειάς του για αλλαγή (Χατζηχρήστου, 2004, σελ.211).

Πρέπει ωστόσο να τονιστεί ότι η προσωποκεντρική θεραπευτική σχέση δεν είναι δυνατό να βασιστεί απλώς σε μια σειρά τεχνικές. Η ιδιαίτερη σχέση μεταξύ θεραπευτή και πελάτη είναι η βάση της θεραπείας. Η εμπιστοσύνη και η ασφάλεια που δέχεται ο πελάτης ευνοούν τη μείωση της αντίστασής του όσον αφορά την αναγνώριση των βιωμάτων του, των εμπειριών και των συναισθημάτων του, με αποτέλεσμα τη διεύρυνση του αντιληπτικού του πεδίου. Το άτομο που ζητά ψυχοθεραπευτική βοήθεια βρίσκεται σε κατάσταση ασυμβατότητας με την αυτοεικόνα του και νιώθει άγχος καταλαβαίνοντας ότι μη συμβολοποιημένες / νοηματοδοτημένες εμπειρίες και συναισθήματα τείνουν να έρθουν στην επιφάνεια και να αναγνωριστούν. Συχνά ο πελάτης υποφέρει από τα αποτελέσματα της συμπεριφοράς του, την οποία όμως δεν μπορεί να αλλάξει γιατί είναι θεμελιωμένη σε συνθήκες που έχουν εκτιμηθεί, αρχικά από τους άλλους και έπειτα και από τον ίδιο, ως απαραίτητες και επιθυμητές. Έρχεται λοιπόν στη θεραπεία προσδοκώντας λύσεις και αλλαγές. Αυτό που πρωτεύει όμως είναι η αναγνώριση των εμπειριών, των στάσεων και των αξιών του και η ενσωμάτωσή τους στην αυτοεικόνα του. Η θεραπευτική σχέση όχι μόνο στηρίζει αλλά και διευκολύνει τη διαδικασία διερεύνησης των εμπειριών και του εαυτού (Ποταμιάνος, 2002, σελ.233-235).



Όπως είναι φανερό, η θεραπευτική σχέση είναι μια ευρύτατη έννοια που παρουσιάζει ένα σύνολο χαρακτηριστικών. Αναπόσπαστο στοιχείο της είναι η θεραπευτική συμμαχία, έννοια περισσότερο περιορισμένη και μετρήσιμη.

Πρόκειται για ένα είδος συνεργασίας που αναπτύσσεται ανάμεσα στο θεραπευτή και το θεραπευόμενο με σκοπό την αντιμετώπιση του προβλήματος (Σταλίκας & Μερτίκα, 2004, σελ.17). Όταν ο θεραπευόμενος έχει καλή συμμαχία με το θεραπευτή, αντιμετωπίζει με θετικό τρόπο τις παρεμβάσεις του. Αντίστροφα, όταν οι παρεμβάσεις του θεραπευτή είναι εύστοχες, η εμπιστοσύνη του θεραπευόμενου ενισχύεται. Η θεραπευτική συμμαχία περιλαμβάνει το δεσμό θεραπευτή και θεραπευόμενου, ως συναισθηματική σχέση, καθώς και τη συμφωνία τους ως προς τους στόχους και τις δραστηριότητες της θεραπείας. Έτσι, μια ισχυρή θεραπευτική συμμαχία συμβάλλει δραστικά στη θεραπευτική αλλαγή (Σταλίκας & Μερτίκα, 2004, σελ.21).

Υπάρχουν δύο κρίσιμες φάσεις στην εξέλιξη της θεραπευτικής συμμαχίας μέσα στο χρόνο. Η πρώτη φάση περιλαμβάνει τη διαδικασία κατά την οποία θεραπευτής και θεραπευόμενος εδραιώνουν ένα συναισθηματικό δεσμό βασισμένο στην αμοιβαία εμπιστοσύνη και συνεργασία. Στόχος της φάσης αυτής που υλοποιείται μέσα στις πέντε πρώτες συνεδρίες είναι να επιβεβαιώσουν τη δέσμευσή τους στις ανάγκες και τους στόχους της θεραπείας και να προχωρήσουν από κοινού στη θεραπευτική διαδικασία. Το βασικότερο εμπόδιο που μπορεί να προκύψει είναι η απροθυμία του πελάτη να εμπλακεί ουσιαστικά στη θεραπευτική διαδικασία και να συμμετάσχει ενεργητικά σε αυτήν, οπότε αυξάνονται οι πιθανότητες να διακόψει τη θεραπεία.

Η δεύτερη φάση ξεκινά όταν ο θεραπευτής αμφισβητήσει τα δυσλειτουργικά πρότυπα συμπεριφοράς του πελάτη, στάση που μπορεί να γίνει αντιληπτή ως έλλειψη ενσυναίσθησης εκ μέρους του θεραπευτή. Συνεπώς, ο θεραπευόμενος είναι πιθανό να

υιοθετήσει μια πιο αμυντική στάση, επαναλαμβάνοντας δυσλειτουργικές συμπεριφορές του παρελθόντος. Οι ρήξεις σε μια θεραπευτική συμμαχία είναι μάλλον αναμενόμενες. Από πολλούς μάλιστα η φάση αυτή της αμφισβήτησης θεωρείται απαραίτητη, με την προϋπόθεση όμως ότι η θεραπευτική συμμαχία θα αποκατασταθεί ώστε να συνεχιστεί ομαλά η θεραπεία (Σταλίκας & Μερτίκα, 2004, σελ 69).

Δεδομένου ότι η ανάπτυξη της θεραπευτικής συμμαχίας είναι μια δυναμική διαδικασία που στηρίζεται στην αλληλεπίδραση θεραπευτή και θεραπευόμενου, όσοι παράγοντες επηρεάζουν την αλληλεπίδραση αυτή, έχουν επιπτώσεις και στη θεραπευτική συμμαχία. Συγκεκριμένα, η αρχική συμπτωματολογία του πελάτη επηρεάζει την ποιότητα της θεραπευτικής συμμαχίας. Επιπρόσθετα, όταν το θεραπευτικό αίτημα του θεραπευόμενου σχετίζεται με μακρά ιστορία δυσλειτουργικών διαπροσωπικών σχέσεων, τότε η εδραίωση της θεραπευτικής συμμαχίας μεταβάλλεται σε μια απαιτητική διαδικασία για την οποία χρειάζεται ιδιαίτερη προσπάθεια από το θεραπευτή (Σταλίκας & Μερτίκα, 2004, σελ.76).

Αντίστοιχα, τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του θεραπευτή και κυρίως η προσωπικότητά του, ο βαθμός εμπειρίας, τα δημογραφικά του χαρακτηριστικά, οι τεχνικές του, επηρεάζουν αναμφισβήτητα τη θεραπευτική συμμαχία. Βασικότεροι παράγοντες για την εδραίωσή της είναι η παροχή υποστήριξης, η διερεύνηση των σκέψεων και των συναισθημάτων του πελάτη, η ειλικρίνεια του θεραπευτή, η πρόθεσή του να είναι ανοιχτός, ελαστικός και να ενθαρρύνει την αυτοεξερεύνηση του πελάτη (Σταλίκας & Μερτίκα, 2004, σελ.84). Όλα αυτά τα χαρακτηριστικά εύλογα παραπέμπουν στις ιδιότητες της ενσυναίσθησης, της γνησιότητας και της άνευ όρων αποδοχής που προαναφέρθηκαν.

Καταλήγοντας, αξίζει να αναφερθεί ότι η ανθρωπιστική θεωρία του Rogers, επηρέασε βαθύτατα τον τρόπο προσέγγισης των προβλημάτων αλλά και όλα τα είδη ψυχοθεραπευτικής παρέμβασης που πρόκειται να παρουσιαστούν στη συνέχεια, ανεξαρτήτως θεωρητικού προσανατολισμού του ειδικού.

### **3. Είδη ψυχοθεραπευτικών προσεγγίσεων**

Ψυχοθεραπεία ονομάζεται η χρήση κατάλληλων ψυχολογικών μέσων με το σκοπό να θεραπευθεί ή να βελτιωθεί μια ψυχική ή ψυχοσωματική διαταραχή. Οι θεραπευτικές τεχνικές είναι πολυάριθμες αλλά γενικά όλες αποβλέπουν στην εξαφάνιση του συμπτώματος, στην αναδόμηση της προσωπικότητας και στην καλύτερη κατανόηση του εαυτού και του άλλου (Συνοδινού, 1994-2002, σελ.39-40).

Η **αναλυτική ψυχοθεραπεία** αποτελεί μια προέκταση της ψυχανάλυσης, με ευρύτερο πεδίο εφαρμογής. Προϋπόθεση είναι ο θεραπευτής να είναι ψυχαναλυτής. Στόχοι της αναλυτικής ψυχοθεραπείας είναι η βελτίωση της ποιότητας ζωής, των σχέσεων και της επαγγελματικής απόδοσης του ασθενούς, χωρίς την αναζήτηση κρυμμένων αιτίων αλλά με έμφαση στο παρόν και τις τωρινές συγκρούσεις. Μόλις ο στόχος της ανακούφισης από το σύμπτωμα επιτευχθεί, ο θεραπευτής μπορεί να συστήσει ψυχανάλυση (Συνοδινού, 1994-2002, σελ.42-45). Η **ψυχανάλυση** είναι μια τεχνική ψυχοθεραπείας των νευρωσικών διαταραχών, που περιλαμβάνει τη μνημονική ανάκληση πρώιμων καθοριστικών εμπειριών, ερμηνεία των αντιστάσεων και της ασυνείδητης επιθυμίας, ενώ κεντρικός κανόνας της θέσης του αναλυόμενου είναι αυτός του ελεύθερου συνειρμού (Συνοδινού, 1994-2002, σελ.18).

Η **συμπεριφορική ψυχοθεραπεία** δέχεται ότι οι διαταραχές έχουν τις ρίζες τους στην εκμάθηση μιας λανθασμένης συμπεριφοράς. Δε συμφωνεί με τη θέση της ψυχαναλυτικής θεραπείας και της ψυχανάλυσης ότι τα παρόντα προβλήματα είναι

αποτέλεσμα ασυνείδητων συγκρούσεων. Εστιάζει στην τροποποίηση της συμπεριφοράς με έμφαση στον παρόντα χρόνο και τόπο και προσανατολισμό στο μέλλον. Παρότι έχει υποστηριχθεί ότι με τη συμπεριφορική ψυχοθεραπεία δεν αίρονται τα βαθύτερα αίτια των προβλημάτων και συνεπώς θα υπάρξει υποτροπή, κάτι τέτοιο δεν καταδεικνύεται από τις μελέτες. Χαρακτηριστικό γνώρισμα της συγκεκριμένης ψυχοθεραπείας είναι ότι χρησιμοποιεί τις διαπροσωπικές σχέσεις του ασθενούς ως ενδυναμωτικό στήριγμα της θεραπείας, προσπαθώντας να τροποποιήσει το περιβάλλον. Επιπρόσθετα, δίνει μεγαλύτερη σημασία στην ίδια τη συμπεριφορά του ατόμου, παρά στο τι υποστηρίζει το άτομο για τον εαυτό του. Σε μια από τις πιο συνηθισμένες εκδοχές της συμπεριφορικής ψυχοθεραπείας, επιδιώκεται η γνωσιακή τροποποίηση της συμπεριφοράς. Με άλλα λόγια, δεδομένου ότι τα προβλήματα δημιουργούνται όχι από τα ίδια τα γεγονότα αλλά από τον τρόπο ερμηνείας τους, στόχος είναι η αλλαγή των λανθασμένων ερμηνειών (Συνοδινού, 1994-2002, σελ.69-72).

Η **γνωσιακή ψυχοθεραπεία** ονομάζεται έτσι επειδή αποσκοπεί στη διόρθωση των γνωσιακών παραμορφώσεων και των λαθών της αντίληψης του εαυτού και του κόσμου. Ο θεραπευτής λειτουργεί ως καθοδηγητής που προσπαθεί να διορθώσει τα λογικά λάθη και να ενθαρρύνει τον ασθενή να κατανοήσει τις δυνατότητές του και τις εναλλακτικές λύσεις των προβλημάτων. Η διαφορά της από τη συμπεριφορική θεραπεία έγκειται στο ότι η γνωσιακή ψυχοθεραπεία επεξεργάζεται και τα εσωτερικά στοιχεία του προβλήματος και όχι μόνο την εξωτερική εκδήλωσή του (Συνοδινού, 1994-2002, σελ.75-83).

Το **ψυχόδραμα** είναι μια ιδιαίτερη τεχνική ψυχοθεραπείας, στο πλαίσιο της οποίας ο ασθενής παίζει διάφορους ρόλους που θεωρούνται ότι αντικατοπτρίζουν το σύνολο της προσωπικότητάς του. Οι θεωρητικοί του ψυχοδράματος έχουν

κατασκευάσει μια τυπολογία των ρόλων και των διαταραχών τους. Η κύρια ιδέα της τεχνικής είναι ότι το άτομο μπορεί να ελευθερωθεί και να πετύχει την ψυχική του κάθαρση παίζοντας αυθόρμητα διάφορους ρόλους που εμπεριέχονται στην προσωπικότητά του και συνδέονται με επιθυμίες και σχέσεις (Ζερβής, 2001, σελ.23).

Η **παιγνιοθεραπεία** στηρίζεται στη λογική ότι το παιχνίδι, δραστηριότητα συνυφασμένη με την παιδική ηλικία, επιτελεί πολλαπλούς ρόλους, αφού βοηθά το παιδί να κατανοήσει τον κόσμο, να κατακτήσει πλευρές της ταυτότητάς του, να αναπτύξει τη σκέψη και τη φαντασία του και κυρίως να κατανοήσει την πολυπλοκότητα των σχέσεων με τα πράγματα και τα άλλα πρόσωπα. Η χρήση του παιχνιδιού στο πλαίσιο της ψυχολογικής διαδικασίας είναι σημαντική. Το παιχνίδι χρησιμοποιείται ως μέσο αξιολόγησης και εντοπισμού δυσκολιών αλλά και κατά την αντιμετώπιση ψυχολογικών προβλημάτων των παιδιών. Μια ειδική χρήση είναι αυτή που αποσκοπεί στον έλεγχο ή την διαπίστωση πιθανής κακοποίησης, μέσω της ζωγραφικής ή ειδικών μεθόδων (Χατζηχρήστου, 2004, σελ.311). Βεβαίως, το παιδικό **ιχνογράφημα** έχει τη λογική μιας προβολικής τεχνικής, που η ερμηνεία της απαιτεί γνώσεις συμβουλευτικής και ψυχοθεραπείας και δεν αποτελεί μοναδικό διαγνωστικό μέσο.

Η τεχνική της **ομαδικής ψυχοθεραπείας** τοποθετεί τον άνθρωπο σε ένα ομαδικό πλαίσιο, το οποίο επιτρέπει την εκδήλωση ψυχικών διαταραχών κοινωνικής προέλευσης. Επίσης, ο ομαδικός χώρος με την παρουσία ενός ή περισσότερων θεραπευτών αντιπροσωπεύει ένα μέσο αποκατάστασης των παρεκκλίσεων. Οι ευεργετικές επιδράσεις της ομαδικής θεραπείας περιλαμβάνουν τόσο την αποφόρτιση της συναισθηματικής έντασης μέσα στην ομάδα, όσο και τη συνειδητοποίηση του υπάρχοντος προβλήματος στις διαπροσωπικές σχέσεις (Ζερβής, 2001, σελ.22).

Η **οικογενειακή ψυχοθεραπεία** εξετάζει το άτομο στο πλαίσιο των οικογενειακών σχέσεων και της επικοινωνίας ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας (Ζερβής, 2001, σελ.23). Η οικογένεια αποτελεί ένα δυναμικό σύστημα μέσα στο οποίο δημιουργούνται καταστάσεις γενεσιουργές ψυχικών διαταραχών. Η παθολογική οικογένεια θεωρεί ένα μέλος υπεύθυνο για το πρόβλημά της, ενώ στην πραγματικότητα και άλλα μέλη εμφανίζουν διαταραχές, απλώς επιλέγεται ένα μέλος ως «προβληματικό» καθαρά λόγω του ρόλου του μέσα στην οικογένεια (Συνοδινού, 1994-2002, σελ.90). Υπάρχουν πολλά διαφορετικά μοντέλα οικογενειακής θεραπείας, με κυριότερα το ψυχαναλυτικό και το συστημικό. Το πρώτο μοντέλο στοχεύει στην επίλυση των ενδοψυχικών συγκρούσεων κάθε μέλους που απορρέουν από την οικογένεια. Το δεύτερο, στηρίζεται στην επικοινωνιακή σχολή του Palo Alto και θεωρεί ότι προκειμένου να μην καταρρεύσει το οικοδόμημα που λέγεται οικογένεια, τα μέλη της βρίσκουν φαινομενικά στηρίγματα που στην πραγματικότητα βλάπτουν τη λειτουργία της (Συνοδινού, 1994-2002, σελ.95-96).

#### **4. Το θεραπευτικό απόρρητο**

##### **4.1 Το ζήτημα της ανακοίνωσης ή απόκρυψης πληροφοριών**

Η επιλογή της άρσης του επαγγελματικού απορρήτου, που αναφέρθηκε από πολλούς συμμετέχοντες ως τρόπος πρόληψης κάποιας παραβατικής ή αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς, εντάσσεται στο ευρύτερο ζήτημα της ανακοίνωσης ή απόκρυψης πληροφοριών. Αυτό το δίλημμα προκύπτει σε διάφορες φιλικές, κοινωνικές, οικογενειακές περιστάσεις, και αν πρόκειται για παραβατικές δραστηριότητες, συσχετίζεται άμεσα με τη μελέτη των παραγόντων που διευκολύνουν ή αποθαρρύνουν την προσφυγή των πολιτών στις αρχές για καταγγελία.

Αυτή ακριβώς η θεματική αποτέλεσε το αντικείμενο έρευνας στον ελληνικό χώρο, η οποία έδειξε ότι η μεγάλη πλειονότητα των συμμετεχόντων έχει βρεθεί σε τέτοιες διλημματικές καταστάσεις και έχει επιλέξει τη σιωπή. Το αποτέλεσμα αυτό όμως αντιστρέφεται όταν πρόκειται για παραβατικές δραστηριότητες, αφού οι περισσότεροι επιλέγουν την ανακοίνωση των πληροφοριών, όχι όμως στις αρμόδιες αρχές, στοιχείο που αντανάκλα την έλλειψη εμπιστοσύνης στους κρατικούς μηχανισμούς (Μαγγανάς, 2004, σελ.546-558).

Η πρόσβαση στη δικαιοσύνη είναι ένα ζήτημα που από τη δεκαετία του '60, στο πλαίσιο ευρύτερης μελέτης, απασχόλησε του κοινωνιολόγους του δικαίου. Έτσι, υλοποιήθηκαν πολυάριθμες έρευνες για τον προσδιορισμό τόσο των εμποδίων, δηλαδή των αντικειμενικών δυσκολιών πρόσβασης στη δικαιοσύνη, όσο και των κωλυμάτων, δηλαδή των προσωπικών δυσκολιών. Τα δικαστικά έξοδα, οι χρονοβόρες διαδικασίες, η ανασφάλεια έκβασης της δίκης, η άγνοια του νόμου, οι προκαταλήψεις για τους νομικούς, η περίπλοκη λειτουργία του μηχανισμού είναι οι πιο χαρακτηριστικοί παράγοντες που αποτρέπουν τους πολίτες από την προσφυγή στη δικαιοσύνη (Λαμπροπούλου, 1999, σελ.115).

#### **4.2 Το δίλημμα του ψυχολόγου: διατήρηση ή άρση απορρήτου**

Το 1969 ο πρώην σύντροφος μιας νέας γυναίκας, της Tatiana Tarasoff, ο οποίος έπασχε από σχιζοφρένεια, είχε εκφράσει στους ψυχολόγους και τους ψυχιάτρους που τον παρακολουθούσαν την πρόθεση να την σκοτώσει. Οι ψυχοθεραπευτές ήρθαν σε επαφή με την αστυνομία ωστόσο το έγκλημα δεν απετράπη. Οι γονείς της Tatiana άσκησαν δίωξη εναντίον των ψυχοθεραπευτών και τελικά δικαιώθηκαν από το δικαστήριο της Καλιφόρνια (McMahon, 1992). Η υπόθεση Tarasoff ανέδειξε ένα κεφαλαιώδους σημασίας ζήτημα: τη σύγκρουση μεταξύ της υποχρέωσης του

ψυχολόγου να διατηρήσει το επαγγελματικό απόρρητο και της υποχρέωσής του να προφυλάξει το δημόσιο συμφέρον. Ψυχολόγοι που καλούνται να καταθέσουν σε δικαστήριο, που εργάζονται σε φυλακές και που ασχολούνται με τη θεραπεία εν δυνάμει επικίνδυνων ασθενών έχουν περισσότερες πιθανότητες να βρεθούν ανάμεσα στο καθήκον προστασίας της αυτονομίας και του αυτοπροσδιορισμού του πελάτη τους αφενός και στο καθήκον προστασίας ατόμων που μπορούν να επηρεαστούν αρνητικά από τη συμπεριφορά του πελάτη αφετέρου (Gutierrez-Lobos, Wagner, Schmidl-Mohl, Schmid-Siegel, 2000). Π.χ. ζητήματα που αφορούν περιορισμούς του απορρήτου είναι η αποκάλυψη σχεδίων απόδρασης, σωματικών τραυματισμών συγκρατουμένων ή ένα πλάνο ομηρίας που εκφράζονται σε ένα ψυχολόγο που εργάζεται στη φυλακή (Haag, 2006).

Στο σημείο αυτό χρήσιμη κρίνεται μια εννοιολογική διάκριση. Η έννοια του απόρρητου (confidential) αναφέρεται σε ζήτημα ευαίσθητο και σημαντικό, που απαιτεί μυστικότητα, ειλικρίνεια και εμπιστοσύνη. Η έννοια του ιδιωτικού (private) αναφέρεται στην απομόνωση κάποιων ζητημάτων που δεν υπάγονται στη σφαίρα της δημόσιας ζωής. Π.χ. η στιγμή του μπάνιου ενός ασθενούς είναι ιδιωτική αλλά όχι απόρρητη (Clark, 2006). Για να χαρακτηριστεί ένα γεγονός ως ιδιωτικό απόρρητο πρέπει να συντρέχουν και τα δύο παραπάνω στοιχεία, δηλαδή να μην είναι δημόσια γνωστό και να υπάρχει συμφέρον από το ενδιαφερόμενο άτομο για τη διατήρηση της μυστικότητας. Αυτού του είδους το απόρρητο είναι που μας ενδιαφέρει στην περίπτωση του θεραπευτικού απορρήτου και όχι το δημόσιο, το οποίο σχετίζεται με την κρατική ασφάλεια και τους δημόσιους υπαλλήλους. Επίσης, κάτι που σήμερα θεωρείται απόρρητο ενδέχεται στο μέλλον να χάσει αυτή την ιδιότητα επειδή ο ενδιαφερόμενος δε θα επιθυμεί πλέον τη μυστικότητά του (Βλαχόπουλος & Χρηστίδης, 2004). Αξίζει να σημειωθεί ότι η νομική επιστήμη έχει κάνει προσπάθειες



ορισμού της έννοιας του απορρήτου αλλά δεν υπάρχει σαφής ορισμός σε κάποιον ελληνικό νόμο. Το απόρρητο περιβάλλει το ίδιο γεγονός της επίσκεψης στον ψυχολόγο, όλα τα θέματα της ζωής του ατόμου, φόβους, φαντασιώσεις, επιθυμίες και κάθε επίμεμπτη συμπεριφορά της επαγγελματικής, οικογενειακής ή κοινωνικής ζωής του (Βλαχόπουλος & Χρηστίδης, 2004).

Η απόφαση του δικαστηρίου στην υπόθεση Tarasoff σήμαινε ότι γενικότερα ο ψυχολόγος οφείλει να άρει το απόρρητο προκειμένου να προστατέψει ένα ενδεχόμενο θύμα ειδοποιώντας το ίδιο, την οικογένειά του ή αρμόδιες αρχές. Την απόφαση του δικαστηρίου ακολούθησε ένα πλήθος αντιδράσεων κυρίως από τους συλλόγους ψυχολόγων. Οι φωνές υπέρ της διατήρησης του απορρήτου στηρίζονταν σε μια σειρά από επιχειρήματα που περιστρέφονται γύρω από τη θέση ότι δουλειά του ψυχολόγου είναι να προσφέρει υπηρεσίες ψυχικής υγείας και όχι να πιάνει εγκληματίες (Buken, Sahinoglu, Buken, 2006). Πρώτα-πρώτα διατυπώθηκαν επιχειρήματα υπέρ του σεβασμού της ιδιωτικής ζωής του πελάτη και της ηθικής υποχρέωσης τήρησης της υπόσχεσης εχεμύθειας που έχει δοθεί από τον ψυχολόγο. Επιπλέον, οι πελάτες γνωρίζοντας ότι τα μυστικά τους θα είναι ασφαλή είναι πολύ πιθανότερο να προχωρήσουν σε περισσότερες αποκαλύψεις, να μιλήσουν ειλικρινά και τελικά να ξεκινήσουν θεραπεία (Clark, 2006). Η εμπιστοσύνη είναι ο θεμέλιος λίθος της θεραπευτικής σχέσης (Davidson, 1995). Αντίθετα, η μη παροχή ολοκληρωμένων πληροφοριών στον ψυχολόγο μπορεί να έχει ολέθρια αποτελέσματα στη διάγνωση και τη θεραπεία (Buken, Sahinoglu, Buken, 2006). Επιπρόσθετες αρνητικές συνέπειες από την άρση απορρήτου είναι η μικρή αποτελεσματικότητά της ως προς την προστασία του ενδεχόμενου θύματος, η πιθανότητα αύξησης της βίαιης συμπεριφοράς του πελάτη, η απροθυμία των ψυχολόγων να αναλαμβάνουν βίαιους ασθενείς και η πιθανότητα πρόκλησης αδικαιολόγητου άγχους στα πιθανά θύματα

εφόσον πολλές απειλές δεν έχουν αληθινή υπόσταση (Gutierrez-Lobos, Wagner, Schmidl-Mohl, Schmid-Siegel, 2000). Τέλος, η διάδοση της πληροφορίας ότι ένας ψυχολόγος δεν τήρησε το επαγγελματικό απόρρητο ενδέχεται να παίζει αρνητικό ρόλο στη φήμη του και να περιορίσει τη μελλοντική του πελατεία (Davidson, 1995).

Γενικά η βιβλιογραφία έχει εστιάσει στην αποκάλυψη πράξεων από ενήλικες, αγνοώντας τα παιδιά και τους εφήβους, που είναι πιθανό να φέρουν πολλά οικογενειακά μυστικά στην επιφάνεια, είτε αναφερόμαστε σε περιπτώσεις οικογενειακής θεραπείας, είτε στη σχέση μεταξύ μαθητή και σχολικού ψυχολόγου. Η απόφαση για την άρση απορρήτου εξαρτάται από δύο βασικούς παράγοντες: την ηλικία και τη σοβαρότητα της πράξης. Το κάπνισμα, μια μικροκλοπή ή μια κρυφή έξοδος από το σπίτι είναι ποιοτικά διαφορετικές συμπεριφορές από τη χρήση ναρκωτικών ή την εμπλοκή σε ένοπλη ληστεία. Συμπερασματικά είτε το άτομο που αποκαλύπτει μια πράξη είναι ενήλικο είτε όχι, αυτό που καθορίζει την απόφαση του ψυχολόγου για το αν θα τηρήσει το απόρρητο ή όχι είναι η ύπαρξη ενός σοβαρού κινδύνου για το ίδιο το άτομο ή για κάποιον άλλον. Καθώς η απόφαση εναπόκειται στο σύμβουλο, είναι χρήσιμο κατά την παρουσίαση στον πελάτη των περιπτώσεων άρσης απορρήτου να μην περιοριστεί στην αυτοκτονία, την παιδική κακοποίηση και τη δολοφονία, αλλά να συμπεριλάβει όσο γίνεται περισσότερες περιπτώσεις ώστε να αισθάνεται ηθικά καλυμμένος (McGurdy & Murray, 2003). Σχετική με αυτή τη διάσταση του θέματος είναι μια έρευνα για τη στάση των εφήβων ως προς το απόρρητο στη σχέση σχολικού ψυχολόγου και μαθητή. Το μεγαλύτερο ποσοστό μαθητών ήταν υπέρ της αποκάλυψης κυρίως προς τους γονείς για θέματα μεγάλης επικινδυνότητας ή πρόληψης αυτοκτονίας, ενώ το αντίθετο φάνηκε για θέματα σεξουαλικής φύσης. Επίσης, τα κορίτσια τάσσονταν περισσότερο υπέρ της διατήρησης του απορρήτου (Collins & Knowles, 1995).

Στο σημείο αυτό πρέπει να παρουσιαστεί και μια άλλη παράμετρος του ζητήματος. Το δίλημμα διατήρησης ή άρσης του απορρήτου δεν εμφανίζεται αποκλειστικά στη σχέση ψυχολόγου-θεραπευτή και πελάτη, αλλά και στη σχέση ψυχολόγου-ερευνητή και υποκειμένου. Οι έρευνες στις οποίες ενδέχεται να προκύψει σύγκρουση ανάμεσα στο σεβασμό της ιδιωτικής ζωής και στο καθήκον αναφοράς αφορούν κυρίως θέματα μεταδοτικών ασθενειών, χρήσης ουσιών, παιδικής κακοποίησης και βίας κατά γυναικών (Peterson & Siddle, 1995). Όπως ισχύει και στην περίπτωση της θεραπευτικής σχέσης, ο κανόνας είναι η τήρηση του απορρήτου με εξαίρεση τις περιπτώσεις όπου τίθεται ζήτημα παιδικής κακοποίησης, πρόθεσης βλάβης του ίδιου του ατόμου ή κάποιου τρίτου (Haggerty & Hawkins, 2000). Ο σεβασμός των απόρρητων πληροφοριών των συμμετεχόντων μπορεί να διασφαλιστεί με προσεκτική φύλαξη αρχείων, χρήση κωδικών πρόσβασης σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων, διενέργεια συνεντεύξεων σε διαφορετικά κτίρια σε διαφορετικές τοποθεσίες και κυρίως με τη σαφή και ειλικρινή παρουσίαση στα υποκείμενα των ορίων του απορρήτου (Buchanan et al 2002). Διαρροή πληροφοριών για την ταυτότητα των υποκειμένων μπορεί να δημιουργήσει σοβαρά προβλήματα όπως π.χ. κλιμάκωση της ενδοοικογενειακής βίας επειδή οι σύζυγοι θυμώνουν μαθαίνοντας τη συμμετοχή των θυμάτων σε σχετική έρευνα (Sullivan & Cain, 2004), στιγματισμό από τον κοινωνικό περίγυρο (Haggerty & Hawkins, 2000), απώλεια σπιτιού ή εργασίας (Buchanan et al 2002).

Ασφαλώς, η ενημέρωση των συμμετεχόντων για την πιθανότητα άρσης του απορρήτου έχει κάποιες συνέπειες όπως την πιθανή μείωση του αριθμού των υποκειμένων, την τάση των ερευνητών να αποφεύγουν ως αντικείμενο μελέτης θέματα που σχετίζονται με το νόμο, τον περιορισμό της εξομολογητικής διάθεσης ή ακόμη και την άρνηση συμμετοχής (Peterson & Siddle, 1995). Από την άλλη μεριά

όμως, οι ερευνητές προστατεύονται από τις νομικές συνέπειες της μη αναφοράς, οι συμμετέχοντες έχουν τον έλεγχο της κατάστασης και τη δυνατότητα να βάλουν τα όριά τους. Επιπλέον αναγνωρίζουν στον ερευνητή την ειλικρίνειά του, γεγονός συχνά ευνοϊκό για την ανάπτυξη ενός κλίματος εμπιστοσύνης απέναντί του και στον κλάδο του γενικότερα (Haggerty & Hawkins, 2000).

Πέρα από την αποκάλυψη πρόθεσης για μελλοντικά αδικήματα, αντικείμενο συζήτησης αποτελεί και η στάση του ψυχολόγου απέναντι στην ομολογία παλιότερων αδικημάτων. Σύμφωνα με τους κώδικες δεοντολογίας και τους νόμους γενικά θεωρείται αποδεκτή η αποκάλυψη της πληροφορίας από τη μεριά του ψυχολόγου, αλλά από χώρα σε χώρα υπάρχουν διαφοροποιήσεις για τις οποίες ο επιστήμονας οφείλει να είναι ενημερωμένος. Η μόνη περίπτωση που γενικά επιβάλλεται η αναφορά είναι όταν θεωρεί ότι η πράξη θα επαναληφθεί. Σε μια τέτοια περίπτωση αποκαλύπτει τις πληροφορίες και εν συνεχεία διακόπτει τη θεραπευτική σχέση με τον πελάτη, παραπέμποντάς τον σε κάποιον συνάδελφο (Watts, 1999). Σχετική με το θέμα είναι μια έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε φοιτητές ιατρικής και έδειξε ότι θα ενημέρωναν την αστυνομία για παλιότερα αδικήματα ασθενών τους που θα πληροφορούνταν και ας μην είχαν τη νομική υποχρέωση. Αυτό που προκαλεί εντύπωση στα ευρήματα είναι ότι κριτήριο για την αποκάλυψη δεν ήταν η πιθανότητα επανάληψης του εγκλήματος αλλά ο βαθμός βαρύτητας της πράξης (Farber et al, 1989). Μια άλλη έρευνα που έγινε σε θεραπευτές τους έθετε το υποθετικό ερώτημα τι θα έκαναν αν κάποιος τους παραδεχόταν την ενοχή του για κάποιο έγκλημα. Τα υποκείμενα τάσσονταν υπέρ της ενημέρωσης των αρχών προκειμένου να σώσουν κάποιον αθώο. Προκύπτει όμως ένα σοβαρό ερώτημα: πώς ο θεραπευτής είναι σίγουρος ότι ο πελάτης όντως διέπραξε το έγκλημα; Θα μπορούσε να έχει πάρει στοιχεία για την υπόθεση από τον τύπο ή από δημόσιες συζητήσεις. Η ψευδής

ομολογία είναι ένα υπαρκτό φαινόμενο που εξηγείται από την ανάγκη για δημοσιότητα, την ύπαρξη κάποιας διαταραχής όπως αδυναμία διάκρισης πραγματικότητας και φαντασίας, ή την προσπάθεια προστασίας του αληθινού ενόχου (Perlin, 1996).

Στο πλαίσιο της συζήτησης για το ηθικό δίλημμα του ψυχολόγου προκύπτουν ορισμένα επιστημολογικά ερωτήματα. Πώς ακριβώς ορίζεται η επικινδυνότητα; Ο ψυχολόγος είναι σε θέση να εκτιμήσει τη μελλοντική επικινδυνότητα; Ποια η σχέση απειλής και πραγματικής συμπεριφοράς (McMahon, 1992); Άραγε οι ειδικοί της ψυχικής υγείας είναι σε θέση να γνωρίζουν ποιες πράξεις εντάσσονται στην κατηγορία «έγκλημα» (Buker, Sahinoglu & Buker, 2006); Κάνοντας λόγο για το σεβασμό του απορρήτου του πελάτη, είναι πάντα ξεκαθαρισμένο ποιος είναι ο πελάτης, όπως π.χ. στην περίπτωση ενός εργαζομένου που αποκαλύπτει οικονομικό αδίκημα στον ψυχολόγο της εταιρίας; (Fox, 1968).

Συμπερασματικά, ενώ είναι γενικά αποδεκτό ότι ο σεβασμός του απορρήτου σταματά εκεί που αρχίζει το δημόσιο συμφέρον (Perlin, 1996), το ζήτημα του απορρήτου δε μένει μόνο στον επαγγελματικό χώρο. Αφορά την κοινωνία και τις αξίες της. Οι αντικρουόμενες απόψεις για το απόρρητο εκφράζουν ανταγωνιστικά συστήματα ηθικής. Υπάρχει συμφωνία ως προς την ύπαρξη του διλήμματος αλλά διαφωνία ως προς τον ορισμό του κινδύνου / βλάβης και του ποιος πρέπει να προστατευτεί. Συνεπώς, έντονη είναι η ανάγκη δημόσιου διαλόγου για τα ηθικά συστήματα, ο οποίος θα πρέπει να συμπεριλάβει τρεις ομάδες δικαιωμάτων: δικαίωμα στην ιδιωτική ζωή, ασφάλεια πελάτη, ασφάλεια υπολοίπων (Clark, 2006). Επίσης, θα πρέπει να ασχοληθεί με το θέμα της εκπαίδευσης των ψυχολόγων, δηλαδή πώς μαθαίνουν να παίρνουν τη σωστή απόφαση όταν βρίσκονται μπροστά σε ηθικά διλήμματα (Davidson, 1995).

### 4.3 Το απόρρητο στους κώδικες δεοντολογίας ψυχολόγων

#### ▪ Ο κώδικας δεοντολογίας του ΣΕΨ

Οι κώδικες δεοντολογίας των ψυχολόγων αλλά και άλλων επιστημονικών – επαγγελματικών ομάδων χαρακτηρίζονται από τέσσερις βασικούς στόχους. Πρώτος στόχος είναι η αναγνώριση της ψυχολογίας ως επάγγελμα. Δεύτερος στόχος του κώδικα είναι να παράσχει υποστήριξη στον ψυχολόγο και να λειτουργήσει ως οδηγός του. Τρίτος στόχος είναι ο προσδιορισμός των ευθυνών που απορρέουν από την άσκηση του επαγγέλματος. Τέλος, στοχεύει στον εφοδιασμό του ψυχολόγου με αρχές που θα τον βοηθούν στην επίλυση ηθικών προβλημάτων (Δεκάζου-Στεφανοπούλου, 2001, σελ. 10-11).

Ο Έλληνας ψυχολόγος λαμβάνει πληροφορίες σχετικά με το επαγγελματικό του απόρρητο κυρίως μέσα από τον Κώδικα Δεοντολογίας του Συλλόγου Ελλήνων Ψυχολόγων (1997). Παρακάτω παρατίθενται οι σχετικές αναφορές του Κώδικα.

- Ο ψυχολόγος έχει πρωταρχική υποχρέωση απέναντι στον πελάτη του να τηρεί πλήρη εχεμύθεια για ό,τι περιέρχεται σε γνώση του από την ιδιωτική ζωή και τις πράξεις του, έστω και αν δεν του τα έχει ανακοινώσει ο ίδιος ο πελάτης. Η ίδια υποχρέωση ισχύει και για τα υποκείμενα έρευνας, που πρέπει οπωσδήποτε να κατοχυρώνεται η ανωνυμία τους.

- Ο ψυχολόγος δεν επιτρέπεται να χρησιμοποιήσει για ιδιοτελείς σκοπούς πληροφορίες που έτυχε να αντλήσει από τον πελάτη του.

- Συνιστάται ο ψυχολόγος να μην προβαίνει σε μαγνητοφώνηση, κινηματογραφική λήψη ή φωτογράφιση (εκτός της καταγραφής συμπεριφοράς κοινωνικού συνόλου) χωρίς να το γνωρίζει ο πελάτης του ή τα υποκείμενα της έρευνας.

- Λύση της υποχρέωσης για την τήρηση του επαγγελματικού απορρήτου επιτρέπεται σε εξαιρετικές περιπτώσεις όπου ο ψυχολόγος έχει σχηματίσει τη γνώμη ότι κινδυνεύει η ζωή (ασφάλεια) του πελάτη του ή η ζωή και η σωματική ακεραιότητα τρίτων προσώπων. Στην περίπτωση αυτή, η ανακοίνωση γίνεται μόνο σε αρμόδια πρόσωπα ή φορείς (οικείους, κηδεμόνες, δικαιοσύνη).

- Δεν επιτρέπεται στον ψυχολόγο να παρουσιαστεί ως μάρτυρας υπεράσπισης ή κατηγορίας του πελάτη του.

- Ο ψυχολόγος δε συζητά περιπτώσεις πελατών του σε κύκλους εξωεπαγγελματικούς ή μη συγγενών επαγγελματιών. Αν κατά τη διδασκαλία του ή στα συγγράμματά του θέλει να χρησιμοποιήσει υλικό περιπτώσεων, φροντίζει οπωσδήποτε να κατοχυρωθεί η απόλυτη ανωνυμία τους.

- Ο ψυχολόγος μεριμνά για τη διαφύλαξη της ασφάλειας του υλικού που κατέχει και αφορά τους πελάτες του, περιλαμβανομένων στοιχείων που διατηρεί σε ηλεκτρονικό υπολογιστή. Όταν δεν μπορεί να έχει πλήρη έλεγχο των κατοχυρωμένων στο αρχείο του πληροφοριών, κάνει διάκριση στις πληροφορίες που εισάγει ή κωδικοποιεί τις περιπτώσεις.

(για τον πλήρη κώδικα δεοντολογίας του ΣΕΨ, βλ. [www.seps.gr/docs/code\\_seps.Doc](http://www.seps.gr/docs/code_seps.Doc))

Αξίζει να σημειωθεί ότι οι ρυθμίσεις του Κώδικα στη χώρα μας δεν έχουν νομική ισχύ, αλλά αποτελούν ένα επικοινωνιακό σύστημα που προσφέρει συστάσεις και κατευθυντήριες γραμμές. Η παραβίασή τους μπορεί να οδηγήσει σε πειθαρχικές κυρώσεις ή και διαγραφή από το σύλλογο (Βλαχόπουλος & Χρηστίδης, 2004).

▪ **Ο κώδικας δεοντολογίας σε διεθνές επίπεδο**

Ο δεοντολογικός κώδικας Συνδέσμου Ψυχολόγων Κύπρου περιέχει παρόμοιες πληροφορίες με τον αντίστοιχο του ΣΕΨ. Συνεπώς παρατίθεται μόνο το άρθρο 27 που περιγράφει αναλυτικότερα τις περιπτώσεις όπου το επαγγελματικό απόρρητο λύεται.

- Όταν ο ψυχολόγος σχηματίσει τη γνώμη ότι κινδυνεύει η ζωή ή η σωματική ακεραιότητα του πελάτη του ή άλλων προσώπων. Σχετικά ενημερώνονται μόνο αρμόδια πρόσωπα.

- Αξιολογητικά στοιχεία ή πληροφορίες που λήφθηκαν στη διάρκεια της επαγγελματικής πρακτικής και που αφορούν παιδιά, σπουδαστές, υπαλλήλους κ.ά., αναφέρονται άμεσα με τη συγκεκριμένη περίπτωση. Αυτές οι γραπτές ή πληροφορικές αναφορές ή εκθέσεις περιέχουν μόνο πληροφορίες που σχετίζονται άμεσα με το σκοπό της αξιολόγησης.

- Εμπιστευτικές επαγγελματικές πληροφορίες σχετικές με τον πελάτη, που προέρχονται από άλλα πρόσωπα, δίνονται μόνο σε αυτό, μόνο ύστερα από τη συγκατάθεσή τους.

- Η ταυτότητα ατόμων που χρησιμοποιήθηκαν σαν υποκείμενα επιστημονικής έρευνας δημοσιεύεται μόνο με τη σαφή έγκρισή τους. Στις περιπτώσεις που η εξασφάλιση της έγκρισης είναι αδύνατη αναλαμβάνει ευθύνη για την επαρκή κάλυψη της ταυτότητάς τους.

(για τον πλήρη Κώδικα Δεοντολογίας του Συνδέσμου Ψυχολόγων Κύπρου βλ. [www.cypsa.org/cy/Default\\_files/page0004.htm](http://www.cypsa.org/cy/Default_files/page0004.htm))

Ο κώδικας δεοντολογίας του Συλλόγου Αμερικανών Ψυχολόγων του 2002 περιέχει επίσης ένα κεφάλαιο για το απόρρητο, στο οποίο αναφέρεται η βασική υποχρέωση διατήρησης του απορρήτου, η ύπαρξη ορίων σε αυτό και η υποχρέωση του ψυχολόγου να γνωστοποιεί αυτά τα όρια στον πελάτη ([www.apa.org/ethics](http://www.apa.org/ethics)).



Τέλος, η Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Συλλόγων Επαγγελματιών Ψυχολόγων (EFPPA) έχει συντάξει ένα μετα-κώδικα ηθικής, επιδιώκοντας να εξασφαλίσει ότι οι κώδικες ηθικής των συλλόγων – μελών της θα συμφωνούν με κάποιες θεμελιώδεις αρχές, οι οποίες προσφέρουν γενικές κατευθύνσεις για τις διάφορες περιπτώσεις που ένας ψυχολόγος ενδέχεται να συναντήσει κατά την άσκηση του επαγγέλματός του. Ο σεβασμός του απορρήτου της προσωπικής ζωής αναφέρεται ρητά στο κεφάλαιο για το σεβασμό των δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας του ατόμου, ενώ στη συνέχεια αναλύεται περαιτέρω, όπως στο δεοντολογικό κώδικα του ΣΕΨ ([www.seps.gr/docs/meta\\_EFPPA.DOC](http://www.seps.gr/docs/meta_EFPPA.DOC)).

#### ▪ **Συμπέρασμα**

Οι κώδικες δεοντολογίας επισημαίνουν την ανάγκη διατήρησης του απορρήτου και την ύπαρξη κάποιων περιορισμών. Ωστόσο, δεν προσφέρουν λύσεις για όλα τα ζητήματα, υπάρχει μάλιστα ανάγκη συμπλήρωσης και επαναδιαπραγμάτευσής τους. Επιπλέον, στην καθημερινή πρακτική οι συστάσεις για την τήρηση του απορρήτου δεν τηρούνται απόλυτα. Συχνές είναι οι συζητήσεις με συναδέλφους για κάποιο περιστατικό χωρίς υφίσταται συγκεκριμένος επιστημονικός λόγος, η φύλαξη των αρχείων δεν είναι πάντα προσεκτική, ενώ σε περιπτώσεις όπου προτείνεται άρση απορρήτου, μπορεί να παρατηρηθεί μια στάση αποφυγής του τύπου «το πρόβλημα θα κατευναστεί από μόνο του» (Clark, 2006). Σε κάθε περίπτωση η ευθύνη βαραίνει τον ειδικό, ο οποίος πρέπει να κινείται με γνώμονα την ισορροπία ανάμεσα στο σεβασμό του απορρήτου και την προστασία ευάλωτων ατόμων και του κοινωνικού συνόλου ευρύτερα (Clark, 2006). Παρότι πρόκειται για ένα έργο δύσκολο, ο επιστήμονας πρέπει να έχει κατά νου ότι δεν κάνει λάθος ο ψυχολόγος που σκέφτεται την ηθική

και νομική διάσταση, αλλά αυτός που από φόβο δεν κάνει τίποτα (McGurdy & Murray, 2003).

#### **4.4. Το ελληνικό νομοθετικό πλαίσιο του επαγγελματικού απορρήτου του ψυχολόγου**

Ο ψυχολόγος, βάσει νόμου, έχει την ίδια ευθύνη απέναντι στους συνανθρώπους του με οποιοδήποτε άλλο υποκείμενο του δικαίου. Δεδομένης όμως της ενασχόλησής του με τον άνθρωπο και της ικανότητάς του να κατανοεί το κοινωνικό κόστος μιας άδικης συμπεριφοράς, θα μπορούσε κάποιος να πει ότι η ιδιότητα του ψυχολόγου βαραίνει περισσότερο στην αξιολόγηση της παράνομης ενέργειας (Δεκάζου – Στεφανοπούλου, 2001, σελ.5). Μεταξύ άλλων σοβαρών νομικών εννοιών, ιδιαίτερη σημασία έχει αυτή της επαγγελματικής εχεμύθειας. Η Πολιτεία με τη θέσπιση κανόνων δικαίου και ποινικών κυρώσεων διασφαλίζει την τήρηση του επαγγελματικού απορρήτου, το οποίο αποτελεί μέρος του ιδιωτικού απορρήτου (Βλαχόπουλος & Χρηστίδης, 2004).

Το ατομικό δικαίωμα της προστασίας του ιδιωτικού απορρήτου απορρέει άμεσα από το άρθρο 2§1 του Συντάγματος που αναφέρεται στο σεβασμό και την προστασία της αξίας του ανθρώπου, από το άρθρο 5§1 για την ελεύθερη ανάπτυξη της προσωπικότητας και από το άρθρο 9§1 για την προστασία της ιδιωτικής και οικογενειακής ζωής (Κακκαλής, Κουράκης, Μαγγανάς, Φαρσεδάκης, 2000, σελ.37, 38, 40).

Στον Ποινικό Κώδικα υπάρχουν πολλά άρθρα που σχετίζονται με το απόρρητο. Συγκεκριμένα, το άρθρο 370 αναφέρει ότι τιμωρείται με χρηματική ποινή ή φυλάκιση μέχρι ενός έτους όποιος παραβιάζει το απόρρητο των επιστολών (Κακκαλής, Κουράκης, Μαγγανάς, Φαρσεδάκης, 2000, σελ.1492 και Μαγγανάς & Λάζος, 1998,

σελ.378). Το άρθρο 370Α αναφέρεται στην παραβίαση του απορρήτου των τηλεφωνημάτων και της προφορικής συνομιλίας (Κακκαλής, Κουράκης, Μαγγανάς, Φαρσεδάκης, 2000, σελ.1494), ενώ τα άρθρα 370Β και 370Γ αφορούν το έγκλημα της παραβίασης απορρήτου στοιχείων υπολογιστών (Κακκαλής, Κουράκης, Μαγγανάς, Φαρσεδάκης, 2000, σελ.1498).

Ωστόσο, οι πιο σχετικές ποινικές διατάξεις είναι τα άρθρα 232, 307 και 371 του Ποινικού Κώδικα, καθώς και 212§1γ του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας.

Το άρθρο 371 του Ποινικού Κώδικα αναφέρει ορισμένες κατηγορίες επαγγελματιών που τιμωρούνται αν φανερώσουν ιδιωτικά απόρρητα που τους τα εμπιστεύτηκαν ή τα πληροφορήθηκαν λόγω της ιδιότητάς τους. Η πρώτη κατηγορία περιλαμβάνει κληρικούς, η δεύτερη ανθρώπους που προσφέρουν νομικές υπηρεσίες και η τρίτη επαγγελματίες της υγείας. Το άρθρο 9 του νόμου 991/1979 συμπεριλαμβάνει τον ψυχολόγο σε αυτές τις επαγγελματικές κατηγορίες (Βλαχόπουλος & Χρηστίδης, 2004). Ωστόσο, η τέταρτη παράγραφος του άρθρου 371 αναφέρει ότι η άρση απορρήτου δεν τιμωρείται αν ο υπαίτιος προσπαθούσε με αυτό τον τρόπο να διαφυλάξει το συμφέρον του ίδιου ή άλλου προσώπου. Π.χ. το απόρρητο δεν ισχύει για το άτομο που πάσχει από σχιζοφρένεια και πρέπει να προειδοποιηθούν οι συγγενείς του ή για έναν επαγγελματία οδηγό που παθαίνει κρίσεις επιληψίας. Επίσης, ένας ψυχολόγος οφείλει να ειδοποιήσει τη σύζυγο ενός πελάτη του για το ερωτικό ενδιαφέρον του τελευταίου προς την ανήλικη κόρη τους, προλαμβάνοντας έτσι μια πιθανή σεξουαλική κακοποίηση. Αντίστοιχα, μπορεί να ενημερώσει τους γονείς ενός εφήβου που κάνει χρήση ναρκωτικών ή έχει εκφράσει πρόθεση αυτοκτονίας (Βλαχόπουλος & Χρηστίδης, 2004).

#### **Άρθρο 371 του Ποινικού Κώδικα**

Παραβίαση επαγγελματικής εχεμύθειας

1. Κληρικοί, δικηγόροι και κάθε είδους νομικοί παραστάτες, συμβολαιογράφοι, γιατροί, μαιές, νοσοκόμοι, φαρμακοποιοί και άλλοι στους οποίους κάποιος εμπιστεύεται συνήθως λόγω του επαγγέλματός τους ή της ιδιότητάς τους, ιδιωτικά απόρρητα, καθώς και οι βοηθοί των

- προσώπων αυτών, τιμωρούνται με χρηματική ποινή ή με φυλάκιση μέχρι ενός έτους αν φανερώσουν ιδιωτικά απόρρητα που τους τα εμπιστεύτηκαν ή που τα έμαθαν λόγω του επαγγέλματός τους ή της ιδιότητάς τους.
2. Όμοια τιμωρείται όποιος, μετά το θάνατο ενός από τα πρόσωπα της παρ.1 και απ' αυτή την αιτία γίνεται κάτοχος εγγράφων ή σημειώσεων του νεκρού σχετικών με την άσκηση του επαγγέλματός του, ή της ιδιότητάς του και από αυτά φανερώνει ιδιωτικά απόρρητα.
  3. Η ποινική δίωξη γίνεται μόνο με έγκληση.
  4. Η πράξη δεν είναι άδικη και μένει ατιμώρητη αν ο υπαίτιος απέβλεπε στην εκπλήρωση καθήκοντός του ή στη διαφύλαξη έννομου ή για άλλο λόγο δικαιολογημένου ουσιώδους συμφέροντος δημόσιου ή του ίδιου ή κάποιου άλλου, το οποίο δεν μπορούσε να διαφυλαχθεί διαφορετικά (Κακκαλής, Κουράκης, Μαγγανάς, Φαρσεδάκης, 2000, σελ. 1499).

Αντίστοιχης λογικής με την τελευταία παράγραφο του άρθρου 371 είναι το άρθρο 232 του Ποινικού Κώδικα, σύμφωνα με το οποίο όποιος πληροφορείται σχέδιο τέλεσης κακούργηματος ή αρχή εκτέλεσης του σχεδίου είναι υποχρεωμένος να ειδοποιήσει τις αρχές.

#### **Άρθρο 232 του Ποινικού Κώδικα**

Παρασιώπηση εγκλημάτων

1. Όποιος, ενώ έμαθε με τρόπο αξιόπιστο ότι μελετάται κακούργημα ή ότι άρχισε ήδη η εκτέλεσή του, και σε χρόνο τέτοιο ώστε να μπορεί ακόμα να προληφθεί η τέλεση ή το αποτέλεσμα του παραλείπει να το αναγγείλει αμέσως στην αρχή τιμωρείται, αν το κακούργημα τελέστηκε ή έγινε απόπειρά του, με φυλάκιση μέχρι τριών ετών, ανεξάρτητα αν ο δράστης τιμωρηθεί.
2. Η παράλειψη αυτή μένει ατιμώρητη αν η αναγγελία στην αρχή θα αφορούσε πρόσωπο οικείο εκείνου που την παρέλειψε (Κακκαλής, Κουράκης, Μαγγανάς, Φαρσεδάκης, 2000, σελ. 1082).

Επίσης, το άρθρο 307 του Ποινικού Κώδικα αναφέρει ότι η παράλειψη λύτρωσης από κίνδυνο ζωής τιμωρείται.

#### **Άρθρο 307 του Ποινικού Κώδικα**

Παράλειψη λύτρωσης από κίνδυνο ζωής

Όποιος με πρόθεση παραλείπει να σώσει άλλον από κίνδυνο ζωής αν και μπορεί να το πράξει χωρίς κίνδυνο της δικής του ζωής ή υγείας, τιμωρείται με φυλάκιση μέχρι ενός έτους (Κακκαλής, Κουράκης, Μαγγανάς, Φαρσεδάκης, 2000, σελ. 1279).

Πολύ σημαντικό είναι το άρθρο 212§1γ του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας που απαλλάσσει ορισμένους επαγγελματίες από το καθήκον μαρτυρίας ως προς τις απόρρητες πληροφορίες που τους εμπιστεύονται. Συγκεκριμένα, ορίζει ότι η διαδικασία ακυρώνεται αν εξεταστούν στην προδικασία ή στην κύρια διαδικασία οι ιατροί, οι φαρμακοποιοί και οι βοηθοί τους, καθώς και οι μαίες, σχετικά με όσα

εμπιστευτικά πληροφορήθηκαν κατά την άσκηση του επαγγέλματός τους, εκτός όπου ειδικός νόμος τους υποχρεώνει να τα αναγγείλουν στην αρχή. Η υπαγωγή του ψυχολόγου σε αυτές τις επαγγελματικές κατηγορίες δεν είναι πολύ σαφής και τελικά εναπόκειται στην κρίση του δικαστηρίου το αν θα υποχρεωθεί να καταθέσει τα όσα γνωρίζει (Βλαχόπουλος & Χρηστίδης, 2004).

Αξίζει να αναφερθεί η περίπτωση όπου ο ψυχολόγος πληροφορείται την τέλεση ενός εγκλήματος κατά το παρελθόν. Από τη μία θα μπορούσε να γίνει λόγος για υπόθαλψη εγκληματία, θέμα για το οποίο το άρθρο 231 του Ποινικού Κώδικα προβλέπει φυλάκιση μέχρι τρία χρόνια (Κακκαλής, Κουράκης, Μαγγανάς, Φαρσεδάκης, 2000, σελ.1080 και Μαγγανάς & Λάζος, 1998, σελ.255). Από την άλλη, ο ψυχολόγος δεν έχει ιδιαίτερη νομική υποχρέωση, όπως π.χ. ο αστυνομικός, να ενημερώσει τις αρχές για τετελεσμένα εγκλήματα. Συνεπώς, ο ψυχολόγος έχει το δικαίωμα να επιλέξει αν θα απευθυνθεί στις αρχές ή αν θα διατηρήσει το απόρρητο (Βλαχόπουλος & Χρηστίδης, 2004).

Ένας ακόμη προβληματισμός που προκύπτει στο θέμα του απορρήτου αφορά την περίπτωση θανάτου του ψυχολόγου ή του θεραπευόμενου. Στην πρώτη περίπτωση, πρέπει να επικαλεστούμε το άρθρο 371 και συγκεκριμένα τη δεύτερη παράγραφο του όπου αναφέρεται σαφώς ότι τιμωρείται όποιος μετά το θάνατο ενός από τα πρόσωπα που αναφέρθηκαν νωρίτερα γίνεται κάτοχος εγγράφων ή σημειώσεων του νεκρού (Κακκαλής, Κουράκης, Μαγγανάς, Φαρσεδάκης, 2000, σελ.1499 και Μαγγανάς & Λάζος, 1998, σελ.381). Στην περίπτωση θανάτου του θεραπευόμενου, ο ψυχολόγος δεν μπορεί να διωχθεί ποινικά διότι η παραβίαση του επαγγελματικού απορρήτου είναι ένα έγκλημα που διώκεται μόνο κατ' έγκληση (371§3) και το δικαίωμα έγκλησης δεν κληρονομείται. Ωστόσο, αν υπάρχουν τρίτα πρόσωπα που ο ψυχολόγος ενέπλεξε στις αποκαλύψεις του, αυτά μπορούν ακόμη να

κινηθούν νομικά. Τέλος, το άρθρο 117§1 του Ποινικού Κώδικα, εξηγεί ότι το αξιόποινο εξαλείφεται αν ο δικαιούχος δεν υποβάλει την έγκληση μέσα σε τρεις μήνες από την ημέρα που έλαβε γνώση για την πράξη (Κακκαλής, Κουράκης, Μαγγανάς, Φαρσεδάκης, 2000, σελ.785). Αν δεν παρέλθει αυτό το τρίμηνο διάστημα, εφαρμόζεται το άρθρο 118§4 του Ποινικού Κώδικα, το οποίο αναφέρει: «μετά το θάνατο του παθόντος, το δικαίωμα της έγκλησης μεταβιβάζεται στο σύζυγο που ζει και τα τέκνα του και, αν δεν έχει σύζυγο και τέκνα, στους γονείς του» (Κακκαλής, Κουράκης, Μαγγανάς, Φαρσεδάκης, 2000, σελ.798).

Μια ακόμη παράμετρος που αξίζει να αναφερθεί είναι αυτή της αστικής προστασίας του θεραπευόμενου. Με άλλα λόγια, ο θεραπευόμενος δεν έχει μόνο τη δυνατότητα να επιζητήσει την ποινική καταδίκη του ψυχολόγου, αλλά και τη δυνατότητα να απαιτήσει από αυτόν την καταβολή χρηματικής αποζημίωσης. Το πρώτο άρθρο που μας αφορά είναι το 914 του Αστικού Κώδικα που αναφέρει ότι όποιος ζημιώσει άλλον παράνομα και υπαίτια έχει υποχρέωση να τον αποζημιώσει. Και αν ο ψυχολόγος έχει παραβιάσει το απόρρητο από αμέλεια, μπορεί μεν να μη διώκεται ποινικά αφού το άρθρο 371 του Ποινικού Κώδικα ζητά δόλο για να εφαρμοστεί, είναι δυνατόν όμως να του ασκηθεί αγωγή κατά το 914 του Αστικού Κώδικα. Το δεύτερο άρθρο που μας αφορά είναι το 57 του Αστικού Κώδικα, το οποίο περιλαμβάνει την αξίωση για άρση της προσβολής, π.χ. να γίνει μια δημοσίευση στον τύπο που θα βοηθά στην αποκατάσταση των πραγμάτων, όχι μόνο στο παρόν αλλά και στο μέλλον (Βλαχόπουλος & Χρηστίδης, 2004).

#### ▪ **Συμπέρασμα**

Ο ψυχολόγος είναι υποχρεωμένος από το νόμο να τηρεί το απόρρητο (371§1 ΠΚ), εκτός αν πληροφορείται σχέδιο τέλεσης κακουργήματος, οπότε με συνδυασμό

των άρθρων 371§4 και 232§1 του ΠΚ, επιβάλλεται η άρση απορρήτου και η άμεση ενημέρωση των αρχών. Με άλλα λόγια, ο σεβασμός του απορρήτου είναι ο κανόνας και η άρση είναι η εξαίρεση (Μαγγανάς, 2004, σελ.546). Η προστασία του επαγγελματικού απορρήτου του ψυχολόγου είναι επαρκής από νομική σκοπιά, αν και θα μπορούσαν να γίνουν κάποιες τροποποιήσεις που να αναφέρουν σαφώς τον ψυχολόγο μαζί με τους υπόλοιπους επαγγελματίες της υγείας.

Η καλή γνώση των επιταγών του νόμου σε σχέση με το απόρρητο, σε συνδυασμό με την αναζήτηση της συμβουλής από κάποιον νομικό, μπορεί να βοηθήσει τον ψυχολόγο να αποφύγει άσκοπες δικαστικές διαμάχες με μεγάλο ηθικό, υλικό και επαγγελματικό κόστος. Ασφαλώς, η γνώση αυτή και η σχετική ενημέρωση του θεραπευόμενου είναι αποφασιστικής σημασίας για την ίδια τη θεραπεία, η οποία χτίζεται κυρίως πάνω σε μια σχέση εμπιστοσύνης και ειλικρίνειας.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ Α΄ ΜΕΡΟΥΣ

Η πρόληψη του εγκλήματος αποτελεί μια ενδιαφέρουσα όσο και πολυσχιδή θεματική που υπάγεται στο αντικείμενο της Εγκληματολογίας. Το κύριο όχημα για την υλοποίησή της είναι το ποινικό σύστημα, βάσει της λογικής ότι η ποινή λειτουργεί αποτρεπτικά ως προς τη διάπραξη του εγκλήματος, είτε μέσω του εκφοβισμού ή, από μια άλλη οπτική, της διαπαιδαγώγησης των πολιτών, είτε μέσω της απομάκρυνσης του δράστη από το κοινωνικό σύνολο. Η κατά γενική ομολογία ωστόσο αποτυχία του συστήματος ως προς το στόχο της πρόληψης και οι πολλαπλές βλάβες που επιφέρει τόσο στο δράστη όσο και στο θύμα, έδωσαν ώθηση στην ανάπτυξη εναλλακτικών μορφών απονομής της δικαιοσύνης.

Μία από αυτές είναι και η θεραπευτική δικαιοσύνη. Όπως εξηγεί ο βασικός εισηγητής της Wexler (1997), μπορεί να εφαρμοστεί με βάση δύο άξονες. Πρώτον, με βάση το δίκαιο, δηλαδή εστιάζοντας στη μελέτη των θεραπευτικών και αντιθεραπευτικών συνεπειών που έχουν οι νόμοι, οι διαδικασίες και οι παράγοντες στα άτομα που εμπλέκονται και στις οικογένειές τους. Δεύτερον, με βάση την ψυχολογία, δηλαδή εστιάζοντας στη θεραπεία και επανένταξη του δράστη αντί για τιμωρία και χρησιμοποιώντας την πρόοδο της επιστήμης της ψυχολογίας για την πρόληψη της υποτροπής. Μεταξύ των προϋποθέσεων που αναφέρει ο Manounrier για το πέραςμα στην εγκληματική πράξη εντοπίζουμε την έλλειψη ηθικής αποδοκιμασίας της πράξης του και μια συναισθηματική αδιαφορία για το κακό που προκαλεί στο θύμα (Φαρσεδάκης, 1990, σελ.201). Βάσει αυτής της άποψης, στο πλαίσιο της θεραπευτικής δικαιοσύνης ο παραβάτης λαμβάνει βοήθεια ώστε να συνειδητοποιήσει τα κίνητρα της πράξης του, τις συνέπειές της στους άλλους ανθρώπους μέσω της εκπαίδευσης στην ενσυναίσθηση και να ανακαλύψει καλύτερους τρόπους διαχείρισης των αρνητικών συναισθημάτων του.



Σε αυτό λοιπόν το θεωρητικό πλαίσιο κινείται η παρούσα έρευνα, που σαν στόχο είχε τη μελέτη της ψυχολογικής παρέμβασης ως εναλλακτική μορφή ρύθμισης της παραβατικής συμπεριφοράς. Μέσα από τις σχετικές συνεντεύξεις, αναδείχτηκε μια σειρά θεμάτων, που αναλύθηκαν θεωρητικά σε αυτό το μέρος της εργασίας. Το πρώτο αφορούσε τη χρησιμότητα της έγκαιρης ψυχολογικής παρέμβασης σε νεαρή ηλικία με στόχο την πρόληψη της παραβατικότητας. Όπως στα περισσότερα κοινωνικά φαινόμενα, έτσι και στην εγκληματικότητα, οι στρατηγικές πρόληψης είναι αποτελεσματικότερες όταν αναζητούν τις βαθύτερες ρίζες και προσπαθούν να ανακαλύψουν τις ελλείψεις κοινωνικοποίησης και τα κομβικά σημεία στην ανάπτυξη του ατόμου που ενδεχομένως σχετίζονται με μελλοντική παραβατική συμπεριφορά. Έτσι, η πρόληψη του εγκλήματος μέσω της κοινωνικής ανάπτυξης και της εφαρμογής από ψυχολόγους προγραμμάτων σε σχολεία μπορεί να έχει πολύ θετικά αποτελέσματα. Όπως είδαμε όμως, η ψυχολογική παρέμβαση δεν είναι χρήσιμη μόνο πριν την τέλεση μιας παραβατικής πράξης, αλλά και στην καλύτερη δυνατή πρόληψη της επανάληψής της.

Όπως ήταν αναμενόμενο, ένα ακόμη σημαντικό θέμα αφορούσε την ποιότητα της θεραπευτικής σχέσης. Η σχέση αυτή που δημιουργείται ανάμεσα στον ψυχολόγο και τον πελάτη, διέπεται από πλήθος χαρακτηριστικών, με σπουδαιότερα την ύπαρξη αληθινής κατανόησης και αποδοχής του θεραπευόμενου από το θεραπευτή. Αυτά τα στοιχεία διατηρούνται σταθερά ανεξάρτητα από την επιλογή μίας εκ των πολλών ψυχοθεραπευτικών τεχνικών που συναντώνται. Στόχος είναι η δημιουργία κλίματος εμπιστοσύνης και συνεργασίας, που βοηθά τον πελάτη να ανοιχτεί και να προχωρήσει ενδεχομένως ακόμη και σε αποκαλύψεις που σχετίζονται με παραβατικότητα. Στο σημείο αυτό υπεισέρχεται ένας πολύ σημαντικός παράγοντας: το θεραπευτικό απόρρητο. Πολύς λόγος έχει γίνει για το θέμα αυτό, καθώς εμπλέκονται πολυάριθμα

ηθικά, δεοντολογικά και νομικά ζητήματα. Συνοπτικά μπορούμε να πούμε ότι ο ψυχολόγος είναι νομικά υποχρεωμένος να τηρεί το απόρρητο, εκτός αν πληροφορείται σχέδιο τέλεσης κακούργηματος, οπότε επιβάλλεται να ειδοποιήσει άμεσα τις αρχές.

**Β' ΜΕΡΟΣ**

**Ο ΕΓΚΛΗΜΑΤΟΠΡΟΛΗΠΤΙΚΟΣ ΡΟΛΟΣ**

**ΤΟΥ ΨΥΧΟΛΟΓΟΥ**

**(ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ)**

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

### ▪ Η μέθοδος

Η έννοια της μεθόδου περιλαμβάνει τις πνευματικές διαδικασίες που ακολουθούμε για να φτάσουμε στην αλήθεια, τα εργαλεία που χρησιμοποιούμε και τον τρόπο προσέγγισης που επιλέγουμε. Πολλά είδη διακρίσεων μπορούν να υποστούν οι μέθοδοι, ωστόσο η σημαντικότερη είναι αυτή μεταξύ ποσοτικών και ποιοτικών μεθόδων. Ποσοτικές είναι οι μέθοδοι όπου οι έννοιες αντιστοιχούν σε αριθμούς και συνεπώς καταλήγουμε σε μετρήσιμα και συγκρίσιμα ποσοτικά μεγέθη (Τάτσης, σελ.363). Ποιοτικές είναι οι μέθοδοι που εφαρμόζονται όταν αποσκοπούμε στη διερεύνηση κοινωνικών ποιοτήτων, δηλαδή στην ερμηνεία κοινωνικών φαινομένων, απαντώντας στα ερωτήματα «πώς» και «γιατί;» (Ιωσηφίδης, 2003, σελ.17). Τις περισσότερες φορές στην εφαρμογή της ποιοτικής μεθοδολογίας κυριαρχούν οι ερμηνευτικές, φαινομενολογικές, μεταμοντέρνες προσεγγίσεις.

Στην παρούσα εργασία χρησιμοποιήθηκε η συνέντευξη, η πιο διαδεδομένη ίσως μέθοδος άντλησης ποιοτικού υλικού και πληροφοριών στις κοινωνικές επιστήμες, καθώς επιτρέπει στον ερευνητή να αντλήσει πληροφορία σε βάθος ιδιαίτερα όταν πρόκειται για την διερεύνηση πολύπλοκων κοινωνικών διαδικασιών, συμπεριφορών, στάσεων, αξιών και αντιλήψεων. Επιπλέον, λόγω της αμεσότητας της σχέσης μεταξύ του ερευνητή και του ερωτώμενου μπορεί να οδηγήσει στη διερεύνηση θεμάτων που δεν είχαν προκαθοριστεί, μεταβάλλοντας ή τροποποιώντας πολλές φορές ακόμη και το ίδιο το αρχικό ερευνητικό πλαίσιο. Τέλος, η συνέντευξη επιτρέπει στον ερευνητή να δει τον κοινωνικό κόσμο και τα κοινωνικά φαινόμενα μέσα από τις εμπειρίες και τα «μάτια» των κοινωνικών υποκειμένων.

Πιο συγκεκριμένα το είδος συνέντευξης που προτιμήθηκε είναι η ημι-δομημένη συνέντευξη. Η ημι-δομημένη συνέντευξη χαρακτηρίζεται από ένα σύνολο

προκαθορισμένων ερωτήσεων, αλλά παρουσιάζει ευελιξία ως προς τη σειρά τους, ως προς την τροποποίηση του περιεχομένου τους ανάλογα με τον ερωτώμενο και ως προς την προσθαφαίρεση θεμάτων για συζήτηση.

Στην παρούσα έρευνα έγινε προσπάθεια ώστε το δείγμα να είναι όσο το δυνατόν αντιπροσωπευτικό. Συνεπώς συμμετείχαν άντρες και γυναίκες, ψυχολόγοι διαφόρων ψυχοθεραπευτικών προσεγγίσεων, που διατηρούν γραφεία ή εργάζονται σε άλλους φορείς, σε διάφορες περιοχές της Αθήνας (κέντρο και προάστια) και μερικές μεγάλες επαρχιακές πόλεις. Ο εντοπισμός τους έγινε μέσω των ηλεκτρονικών καταχωρήσεών τους. Για δεοντολογικούς λόγους όλες οι συνεντεύξεις είναι ανώνυμες, ωστόσο έχει κρατηθεί αρχείο με τα στοιχεία των ψυχολόγων που συμμετείχαν στην έρευνα. Για την καταγραφή των λεγομένων δε χρησιμοποιήθηκε κασετοφονάκι, αλλά χειρόγραφες σημειώσεις.

#### ▪ **Η στάση των συμμετεχόντων**

Ασφαλώς, υπήρξαν κάποιες δυσκολίες. Κάποιοι ψυχολόγοι ήταν εξ αρχής αρνητικοί το να συμμετάσχουν λόγω έλλειψης χρόνου. Επίσης, υπήρξε ένας δισταγμός λόγω του θεραπευτικού απορρήτου. Όπως εξήγησε μία ψυχολόγος, δεοντολογικοί λόγοι δεν επιτρέπουν την αναφορά σε συγκεκριμένα περιστατικά και αυτό την εμποδίζει να μοιραστεί και κάποια γενικότερα συμπεράσματα που προκύπτουν από τη δουλειά της. Μία φορά ωστόσο διαπιστώθηκε και η ακριβώς αντίθετη στάση. Ψυχολόγος αρνήθηκε να συμμετάσχει στην έρευνα επειδή όλες οι συνεντεύξεις είναι ανώνυμες για δεοντολογικούς λόγους, ενώ η ίδια επιθυμούσε την αναφορά του ονόματος και της ιδιότητάς της. Επιπρόσθετα, κάποιοι ψυχολόγοι ψυχαναλυτικής κυρίως κατεύθυνσης δεν περιέγραψαν το πλαίσιο εργασίας τους, αφενός διότι αυτό καθορίζεται από τη συγκεκριμένη περίπτωση που συναντούν και

αφετέρου διότι η συγκεκριμένη ψυχοθεραπευτική προσέγγιση είναι η λιγότερο παρεμβατική. Ασφαλώς, υπήρξαν και μερικές δυσκολίες συντονισμού λόγω πιεσμένου προγράμματος των ψυχολόγων και αρκετές αναβολές λόγω έκτακτων περιστατικών. Επιπλέον, κάποιοι ψυχολόγοι, αφού ενημερώνονταν για το θέμα της έρευνας, πολύ ευγενικά εξηγούσαν ότι δεν έχουν σχετικό κλινικό υλικό, δίνοντας ωστόσο τις ευχές τους για την επιτυχή ολοκλήρωση της εργασίας. Τέλος, πολλοί ζητούσαν περαιτέρω διευκρινίσεις για τη φύση της εργασίας, το πλαίσιο σπουδών στο οποίο διενεργείται και κυρίως με ποιον τρόπο βρήκαμε τα στοιχεία τους ώστε να έρθουμε σε επικοινωνία μαζί τους.

Σε γενικές γραμμές ωστόσο η αντιμετώπιση που δεχθήκαμε ήταν θετική και μας άφησε πολύ καλές εντυπώσεις. Κάποιοι ψυχολόγοι σχολίασαν ως ενδιαφέρον τόσο το αντικείμενο του μεταπτυχιακού προγράμματος όσο και το θέμα της έρευνας ειδικότερα. Επίσης, αρκετές φορές εκφράστηκε μια θετική άποψη για την ύπαρξη βασικού πτυχίου στην ψυχολογία, που μεταφράστηκε ως προθυμία συμμετοχής λόγω συναδερφικής αλληλεγγύης. Δύο ψυχολόγοι διατύπωσαν ακόμη και συμβουλές, όπως ότι χρειάζεται να δίνεται αρκετός χρόνος στους συμμετέχοντες ώστε να επεξεργαστούν τα ερωτήματα και να αξιοποιηθεί έτσι όλη η εμπειρία τους. Αυτή η άποψη αποδεικνύεται αληθινή, καθώς υπήρξε μερικές φορές η αίσθηση, ότι κάποιοι από τους ψυχολόγους, αν αφιέρωναν ακόμη περισσότερο χρόνο για τη συνέντευξη θα ανακαλούσαν και άλλα περιστατικά, εκτός από τα πιο χαρακτηριστικά ή ίσως τα πιο πρόσφατα που τους έρχονταν στο μυαλό. Είναι βεβαίως κατανοητό ότι πολλές φορές ο χρόνος που μπορούσαν να αφιερώσουν ήταν το κενό μεταξύ δύο συνεδριών. Επίσης, σε μερικές περιπτώσεις προτιμούσαν να λάβουν ένα ηλεκτρονικό μήνυμα με πληροφορίες για την εργασία και τις ερωτήσεις και στη συνέχεια να κανονιστεί ένα τηλεφωνικό ραντεβού για να τις απαντήσουν. Γενικότερα όμως, πολλοί

συμμετέχοντες με προθυμία διέθεσαν αρκετό χρόνο, συγκεκριμένα είχαν υπολογίσει τα 45 λεπτά που διαρκεί συνήθως μια συνεδρία για την πραγματοποίηση της συνέντευξης στο χώρο εργασίας τους. Αξιοσημείωτο και ασφαλώς ενθαρρυντικό ήταν η επιθυμία ορισμένων συμμετεχόντων να ενημερωθούν για τα αποτελέσματα της έρευνας. Ακόμη, τεκμηριώνοντας την προθυμία συμμετοχής τους, κάποιοι ψυχολόγοι θυμήθηκαν ότι και εκείνοι ως φοιτητές είχαν χρειαστεί υποκείμενα για έρευνα και γνωρίζουν καλά τη δυσκολία ανεύρεσης δείγματος. Ένας ψυχολόγος ανέφερε χαρακτηριστικά ότι χρωστάει τη διδακτορική του διατριβή στους ανθρώπους που δέχθηκαν να του δώσουν τις σχετικές συνεντεύξεις, αφού χωρίς αυτούς η έρευνά του δε θα είχε πραγματοποιηθεί ποτέ.

#### ▪ Οι υποθέσεις

Μετά την περάτωση των 30 συνεντεύξεων και κατόπιν μελέτης του υλικού, σχεδιάστηκε ένα πλάνο επεξεργασίας του, με κύριους άξονες τις δύο κύριες υποθέσεις εργασίας. Έτσι, οι απαντήσεις των συμμετεχόντων ομαδοποιήθηκαν κάτω από συγκεκριμένες θεματικές ώστε να προκύψουν τελικά ορισμένα γενικά συμπεράσματα.

Η πρώτη υπόθεση που θα εξεταστεί στην εργασία είναι ότι οι άνθρωποι εκμυστηρεύονται στον ψυχολόγο παραβατικές δραστηριότητες που έχουν διαπράξει ή αντίστοιχες προθέσεις τους. Η δεύτερη υπόθεση είναι ότι ο ψυχολόγος καταφέρνει να δράσει έτσι ώστε να προλάβει τη διάπραξη ή την επανάληψη των δραστηριοτήτων αυτών.

Αυτές ήταν οι δύο αρχικές υποθέσεις κατά την έναρξη της έρευνας και για το λόγο αυτό, το συγκεκριμένο μέρος της εργασίας έχει διαιρεθεί σε δυο κεφάλαια, ένα για κάθε υπόθεση. Η καθεμία από αυτές όμως περιλαμβάνει και επιμέρους ζητήματα.

Έτσι αναφορικά με την πρώτη υπόθεση, θα μελετηθεί επίσης το αν η εξομολογητική διάθεση επηρεάζεται από την ακριβή ιδιότητα του ειδικού της ψυχικής υγείας (διάκριση ψυχολόγου – ψυχιάτρου) και ασφαλώς το είδος της εξομολογούμενης παραβατικότητας. Στην καταγραφή αυτή υπεισέρχεται και ένας άλλος παράγοντας, ο τρόπος που οι συμμετέχοντες αντιλαμβάνονται και νοηματοδοτούν την έννοια της παραβατικότητας.

Αναφορικά με τη δεύτερη υπόθεση, τίθενται ερωτήματα σχετικά με το πώς ο ψυχολόγος προσπαθεί να πετύχει την πρόληψη της παραβατικής δραστηριότητας αλλά και με το βαθμό αποτελεσματικότητας της δράσης του. Μια τελευταία παράμετρος που αναδύεται στο πλαίσιο της προσπάθειας πρόληψης είναι η άρση του θεραπευτικού απορρήτου σε συγκεκριμένες περιπτώσεις.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι: Η εκμυστήρευση παραβατικών πράξεων στον ψυχολόγο (έλεγχος πρώτης υπόθεσης)**

### **1. Οι άνθρωποι εκμυστηρεύονται παραβατικές δραστηριότητες στον ψυχολόγο;**

Όλοι οι ψυχολόγοι που συμμετείχαν στην έρευνα δήλωσαν ότι τουλάχιστον μία με δύο φορές έχουν έρθει αντιμέτωποι με την αποκάλυψη παραβατικών δραστηριοτήτων, μεγαλύτερης ή μικρότερης σημασίας. Οι πελάτες έρχονται στον ψυχολόγο ακριβώς επειδή επιθυμούν να μιλήσουν. Έχουν συνήθως τη διάθεση να ανοιχτούν, να μοιραστούν πράγματα που με άλλους ανθρώπους δεν μπορούν. Ανάμεσα σε αυτά είναι πολύ πιθανό να υπάρχουν και παραβατικές ενέργειες και μάλιστα το αίτημα με το οποίο έρχονται στον ειδικό να σχετίζεται με τις ενέργειες αυτές.



Πρέπει να διευκρινίσουμε ωστόσο ότι δεν πρόκειται πάντα για εξομολόγηση. Αντίθετα, ένας ψυχολόγος μπορεί να πληροφορηθεί μια παραβατική δραστηριότητα με διάφορους τρόπους: από τον ίδιο το δράστη για κάτι που έκανε στο παρελθόν ή κάτι που έχει πρόθεση να κάνει, από το θύμα, από το περιβάλλον ενός από τους δύο, από το φορέα όπου εργάζεται, ή ο ίδιος ο ψυχολόγος να αντιληφθεί ότι μια κατάσταση τείνει σε εγκληματική κατάληξη. Αναφορικά με την τελευταία εκδοχή, μια νέα ψυχολόγος που εργάζεται στο πρόγραμμα «βοήθεια στο σπίτι» εκφράζει φόβους για πιθανή κακοποίηση παιδιών από την ψυχικά ασθενή μητέρα τους. Λέει χαρακτηριστικά: «μερικές φορές φοβάμαι ότι μπορεί και να τα πνίξει». Κάποιες φορές άνθρωποι έρχονται με διαφορετικό αίτημα και αποκαλύπτεται στη συνέχεια η ύπαρξη παραβατικότητας. Για παράδειγμα, γονείς έρχονται σε κάποιο κέντρο με αίτημα τις μαθησιακές δυσκολίες ή την προκλητική-εναντιωματική διαταραχή και αργότερα αποδεικνύεται η ύπαρξη σεξουαλικής και σωματικής κακοποίησής τους. Επίσης, ψυχολόγος μίλησε για γονείς που ήρθαν σε αυτόν με αίτημα την διαταραχή φύλου του παιδιού τους που βρίσκεται στην εφηβεία, ενώ στη συνέχεια αποκαλύφθηκε η ύπαρξη σοβαρής ενδοοικογενειακής βίας.

Εκτός από τον τρόπο πρόσβασης στην πληροφορία, μια δεύτερη παράμετρος που αξίζει να υπογραμμιστεί είναι η αναγκαιότητα δημιουργίας κλίματος αμοιβαίας εμπιστοσύνης ώστε και ο πελάτης να ανοιχτεί και ο ψυχολόγος να πιστέψει αυτά που θα ακούσει. Το πρώτο μέρος αυτής της παραμέτρου μοιάζει προφανές. Για τον καθένα από μας προαπαιτούμενο για να μοιραστούμε τα μυστικά μας αποτελεί η ύπαρξη εμπιστοσύνης για αυτόν που βρίσκεται απέναντί μας. Η ανάγκη αυτή μεταφέρεται και στη θεραπευτική σχέση. Παράλληλα όμως, και ο ειδικός είναι αναγκαίο να εμπιστεύεται τον πελάτη του, ώστε να δεχτεί ό,τι έχει να του πει και στη συνέχεια να δουλέψουν ανάλογα. Μια ψυχολόγος στάθηκε ιδιαίτερα στο κομμάτι

αυτό, τονίζοντας πόσο ευάλωτος είναι ο ειδικός απέναντι σε αυτόν που έχει απέναντί του. Έχει να δουλέψει με αυτό που του φέρνει ο άλλος, πρέπει να τον πιστεύει. Συνεχίζει όμως λέγοντας ότι πολλοί άνθρωποι μπορεί να τον κοροϊδεύουν, να φτιάχνουν ολόκληρους μύθους. «Ειδικά οι εξαρτημένοι από ουσίες ή όσοι κλέβουν, δεν έχουν μπέσα, υπερβαίνουν το ηθικό προκειμένου να επιβιώσουν και θέλουν πολύ ειδικό χειρισμό. Είναι γοητευτικά άτομα που σε παίρνουν με το μέρος τους. Όταν όμως ο ειδικός βλέπει ότι ο άλλος θέλει να τον κάνει υποχείριό του ή δε συνεργάζεται, διακόπτει τη θεραπεία. Εδώ έγκειται η σημασία του θεραπευτικού συμβολαίου. Ο ειδικός πρέπει να μπορεί να ακούει και πίσω από αυτά που του λένε, να εντοπίζει τα ψέματα και να διακρίνει το κίνητρο και το αίτιο της αναζήτησης ψυχολογικής βοήθειας, γιατί αυτά δεν συμπίπτουν πάντα. Κάποιοι δεν επιθυμούν αληθινά τη θεραπεία αλλά απλώς να ρίξουν στάχτη στα μάτια των δικών τους. Για το λόγο αυτό θα είχε πολύ ενδιαφέρον να ασχοληθεί κανείς με το πόσοι δράστες τελικά απευθύνονται με δική τους καθαρά θέληση στον ψυχολόγο».

## **2. Ανοίγονται περισσότερο στον ψυχολόγο ή στον ψυχίατρο;**

Οι συμμετέχοντες που θεωρούν ότι οι άνθρωποι ανοίγονται περισσότερο στους ψυχολόγους υπερισχύουν αριθμητικά με ελάχιστη όμως διαφορά σε σχέση με τους συναδέλφους τους που υποστηρίζουν ότι η εξομολογητική διάθεση είναι μεγαλύτερη απέναντι στον ψυχίατρο. Η ασήμαντη αυτή διαφορά, σε συνδυασμό με το δισταγμό πολλών συμμετεχόντων πριν απαντήσουν και ασφαλώς με την έλλειψη συμμετοχής ψυχιάτρων στο δείγμα, δε μας επιτρέπει να απαντήσουμε με ασφάλεια στο ερώτημα. Επιπλέον, πολλοί επέλεξαν μια από τις δύο ειδικότητες αναφέροντας παράλληλα και κάποιον άλλο σημαντικό παράγοντα που κατά τη γνώμη τους επηρεάζει τη διάθεση εξομολόγησης παραβατικών πράξεων.

Παρόλα αυτά, μπορούμε να συνοψίσουμε τα επιχειρήματα που διατυπώθηκαν υπέρ της μίας ή της άλλης θέσης. Οι συμμετέχοντες που τάσσονται υπέρ του ψυχολόγου αναφέρουν ότι αφενός είναι πιο προσιτός και αφετέρου δημιουργεί καλύτερη θεραπευτική σχέση με τον πελάτη. Ο ψυχίατρος, σε αντίθεση με τον ψυχολόγο που ασχολείται με την ψυχή και το λόγο, ακολουθεί τη λογική του συμπτώματος και χαρακτηρίζεται από μια ιατρική και φαρμακευτική διάσταση. Συνήθως όχι μόνο δεν είναι παράλληλα ψυχοθεραπευτής αλλά δε δρα ούτε υποστηρικτικά. Ακόμη, σε επικοινωνιακό επίπεδο, η ιδιότητά του κουβαλάει μια φόρτιση, αφού στην Ελλάδα εξακολουθεί να μας διακατέχει ο φόβος απέναντι στην ταμπέλα του «τρελού».

Από την άλλη μεριά, οι συμμετέχοντες που τάσσονται υπέρ του ψυχιάτρου φωτίζουν μια διαφορετική οπτική γωνία. Πρώτα-πρώτα, θεωρούν ότι υπάρχουν αυξημένες πιθανότητες εξομολόγησης παραβατικών δραστηριοτήτων στον ψυχίατρο για πρακτικούς λόγους. Σε περίπτωση εισαγγελικής εντολής συνήθως είναι ο πρώτος που έρχεται σε επαφή με το δράστη, άρα σε αυτόν θα μιλήσουν. Επίσης, ο ψυχίατρος έχει διαφορετικό πελατολόγιο από τον ψυχολόγο, δηλαδή συναντά βαρύτερη ψυχοπαθολογία που αφενός συνδέεται με κάποια εγκλήματα, αφετέρου αντιστοιχεί σε χαμηλότερο έλεγχο εκ μέρους των ασθενών, συνεπώς σε αυξημένες πιθανότητες ομολογίας. Αναφέρουν ακόμη ότι η πελατεία του περιλαμβάνει και άτομα που θέλουν απλώς ένα φάρμακο και δεν επιθυμούν να ξεκινήσουν κάποιας μορφής ψυχοθεραπεία. Σε αυτή την περίπτωση, υπάρχει μεγάλη πιθανότητα να ανοιχτούν στον ψυχίατρο γιατί με αυτόν θα έρθουν σε επαφή για τη συνταγογράφηση αλλά και γιατί οι άνθρωποι έτσι κι αλλιώς έχουν μάθει να μιλούν στο γιατρό τους. Αναφέρονται επιπρόσθετα επιχειρήματα όπως η τάση μας να εμπιστευόμαστε τα φάρμακα, το αυξημένο κύρος και η ανωτερότητα που αποδίδεται στους γιατρούς και

το γεγονός ότι ακόμη κι αν ο ψυχίατρος δεν είναι ψυχοθεραπευτής, οι σπουδές του είναι πιο πλήρεις και με μεγαλύτερη κλινική εμπειρία συγκριτικά με τις σπουδές ψυχολογίας. Συναντήσαμε ακόμη την ερμηνεία ότι αν ο ψυχίατρος δεν είναι ο κύριος ψυχοθεραπευτής απλά συναντιέται με τον ασθενή κάποιες φορές, είναι πιο πιθανό να μιλήσει σε αυτόν για τις παραβατικές του δραστηριότητες, παρά στον ψυχολόγο με τον οποίο έχει τη στενή συνεργασία, ώστε να μη χαλάσει την εικόνα του σε αυτόν. Τέλος, ένα ενδιαφέρον και συχνά αναφερόμενο επιχείρημα έγκειται στο ότι ο ψυχίατρος είναι πιο κατάλληλος να επιβάλει τη συμβολική τιμωρία που πολλοί επιζητούν όταν εξομολογούνται, διότι εκπροσωπεί το αυστηρό, κατασταλακτικό κομμάτι της κοινωνίας, έχοντας ταυτόχρονα την εξουσία του φαρμάκου.

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, οι συμμετέχοντες έκαναν λόγο και για άλλους παράγοντες εκτός της ιδιότητας που επηρεάζουν σημαντικά τη διάθεση εξομολόγησης παραβατικών δραστηριοτήτων. Πρώτα-πρώτα, μεγάλη σημασία έχουν τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητας του ειδικού, δηλαδή να είναι άνθρωπος που ακούει, να έχει αυτογνωσία, αυξημένη ενσυναίσθηση (δυνατότητα να μπαίνει στη θέση του άλλου και να κατανοεί αληθινά), να εμπνέει εμπιστοσύνη και να είναι γενικά διαθέσιμος. Χρειάζεται βέβαια να είναι παράλληλα και ψυχοθεραπευτής, ώστε να πηγαίνει πιο βαθιά από τον «απλό» ψυχολόγο και να είναι πιο ανθρώπινος από τον «απλό» ψυχίατρο. Ως σημαντικοί παράγοντες αναφέρθηκαν επίσης ο τρόπος σκέψης του πελάτη, σε ποιον έχει ευκολότερη πρόσβαση τη στιγμή της κρίσης και το φύλο του ειδικού (π.χ. κάποιος πελάτης μπορεί να σκεφτεί «αυτά είναι αντρικές κουβέντες»). Τέλος, ο παράγοντας που αναφέρθηκε από όλους σχεδόν τους συμμετέχοντες είναι η δημιουργία «χημείας» και η ποιότητα της θεραπευτικής σχέσης.

### **3. Τι είδους παραβατικές δραστηριότητες εκμυστηρεύονται;**

#### **3.1 Το ζήτημα του ορισμού της παραβατικότητας**

Πριν περάσουμε στην παρουσίαση των παραβατικών δραστηριοτήτων που ανέφεραν οι ψυχολόγοι, πρέπει να διευκρινιστεί ο καθοριστικός ρόλος του κριτηρίου της παραβατικότητας. Ποιες πράξεις αντιλαμβάνονται οι ψυχολόγοι ως παραβατικές; Αυτές που παραβιάζουν τους νόμους της κοινωνίας; Αυτές που έρχονται σε αντίθεση με κάποιο άλλο σύστημα κανόνων, όπως για παράδειγμα το υπερεγώ, δηλαδή τους κανόνες που έχουμε εσωτερικεύσει βάσει του προτύπου των γονιών μας; Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί η απάντηση μιας ψυχολόγου ότι θεωρεί μορφή παραβατικότητας την ομοφυλοφιλία, αλλά θεωρεί ότι η παρέμβαση σε μια τέτοια περίπτωση είναι μάταιη. Από ποια οπτική γωνία λοιπόν βλέπουμε τις ανθρώπινες πράξεις; Όπως εξηγεί χαρακτηριστικά μια ψυχολόγος, αυτό που για τη νομική ή την εγκληματολογία είναι παραβατικότητα, για την ψυχανάλυση είναι ψυχοπαθολογία. Ανέφερε μάλιστα και συγκεκριμένα περιστατικά που συνάντησε στην επαγγελματική της διαδρομή που τεκμηριώνουν το συλλογισμό αυτό.

Περιέγραψε μια περίπτωση οδήγησης σε κατάσταση μέθης, μια εγκληματική συμπεριφορά που εγκυμονεί πολλούς κινδύνους για το ίδιο το άτομο και για τους άλλους. Το συγκεκριμένο αγόρι είχε μόλις λάβει ως δώρο από τον πατέρα του ένα αυτοκίνητο και βγήκε βόλτα μαζί με έναν αγαπημένο του φίλο, αφού πρώτα είχε καταναλώσει μεγάλη ποσότητα αλκοόλ. Το αποτέλεσμα ήταν ο φίλος να κινδυνεύσει να χάσει τη ζωή του. Ο νεαρός αυτός λοιπόν, δεν είναι παραπτωματικός. Δεν είχε πρόθεση να βλάψει τον φίλο του, τον οποίο στο παρελθόν είχε πολλές φορές στηρίξει. Ήθελε να εντυπωσιάσει, να κάνει το μάγκα. Το να καταφέρει να οδηγήσει μεθυσμένος ήταν για αυτόν απόδειξη ανδρισμού.

Άλλο περιστατικό που θυμάται αφορούσε έντονη άσκηση βίας από μια γυναίκα προς το βρέφος της. Δεν μπορούσε να αντέξει τη δυσφορία του παιδιού. Στην πραγματικότητα, αυτή η γυναίκα παρέμενε ένα κακομαθημένο παιδί που δεν μπορούσε να τοποθετήσει τον εαυτό της στη θέση του ενήλικα. Αυτή η περίπτωση μας παραπέμπει στην «κατάσταση του αβοήθητου», δηλαδή την κατάσταση που όλοι κατά τον Φρόυντ έχουμε βιώσει ως εξαρτώμενα από τους άλλους βρέφη, που αποτελεί τη μήτρα της ηθικής συμπεριφοράς και της τάσης μας να προστατεύουμε τα παιδιά.

Επίσης, μια γυναίκα έκλεβε συστηματικά τον άντρα της. Όμως αυτή η παραβατική πράξη δεν ήταν απλώς κλοπή, όπως θα έλεγε κάποιος από νομική σκοπιά, αλλά υποδήλωνε μια ενδοψυχική ένδεια, μια ανάγκη απόκτησης πραγμάτων προκειμένου να καλυφθεί το εσωτερικό κενό. Αυτό φαίνεται και από το ότι απομυζούσε συνεχώς χρήματα και από τον εραστή της. Δεν είναι περιστατικό της εγκληματολογίας αλλά της ψυχοπαθολογίας.

Επιπλέον, στην έρευνα έχουν συμπεριληφθεί όχι μόνο αληθινά διαπραχθείσες πράξεις, αλλά ακόμη και προθέσεις, «πράξεις» που κινούνται σε φαντασιακό επίπεδο και άλλοτε έχουν πιθανότητες να υλοποιηθούν, άλλοτε είναι λόγια πάνω σε συναισθηματική φόρτιση. Για το λόγο αυτό, στην καταγραφή των παραβατικών δραστηριοτήτων έχει γίνει διαχωρισμός σε δύο ομάδες.

Τέλος, σε πολλές περιπτώσεις διαπιστώνεται συνύπαρξη παραβατικών δραστηριοτήτων. Για παράδειγμα, η ενδοοικογενειακή βία, η οδήγηση σε υπερβολική ταχύτητα, η κλοπή εμφανίζονται συχνά σε συνδυασμό με τη χρήση ουσιών.

### 3.2 Καταγραφή παραβατικών δραστηριοτήτων

**Πρώτη ομάδα:** Δραστηριότητες που έχουν ήδη διαπραχθεί και είτε υπάρχει κίνδυνος υποτροπής είτε όχι.

- Ενδοοικογενειακή βία
- Χρήση αλκοόλ / ουσιών
- Οικονομικά αδικήματα
- Ομοφυλοφιλία
- Κακοποίηση κάθε μορφής (μεταξύ ενηλίκων, προς ανηλίκους, σεξουαλική επίθεση από ψυχικά ασθενή προς νεαρή γυναίκα με διαταραχές εντός του κέντρου ημέρας, παραμέληση ανηλίκου, έμφαση στη λεκτική / συναισθηματική κακοποίηση)
- Επικίνδυνη οδήγηση (κόντρες, εξαιρετικά υψηλή ταχύτητα και κυρίως οδήγηση υπό την επήρεια ουσιών)
- Απόπειρες αυτοκτονίας και αυτοκαταστροφικές τάσεις (ιδεασμός ακρωτηριασμού, κ.ά.)
- Άσκηση βίας από μητέρα σε νεογέννητο
- Παραβίαση απορρήτου (ψάχνουν κλήσεις και γραπτά μηνύματα στο κινητό του συντρόφου).
- Υπόθαλψη ανθρώπων που κάνουν χρήση ή έχουν διαπράξει σοβαρά οικονομικά αδικήματα από το οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον.

**Δεύτερη ομάδα:** Έκφραση προθέσεων (στις περισσότερες περιπτώσεις, ειδικά τις σοβαρότερες, μεταφορικός λόγος σε φαντασιακό επίπεδο)

- Πρόθεση αυτοκτονίας

- Πρόθεση δολοφονίας (ανθρώπων που τους έχουν ταλαιπωρήσει, ή απλώς περαστικών λόγω εσωτερικής έντασης, έκφραση πρόθεσης δολοφονίας λόγω ζηλοτυπίας)
- Πρόθεση βιασμού
- Πρόθεση άσκησης βίας
- Πρόθεση βλάβης τρίτου (βιαιοπραγία, δολιοφθορά, καταστροφή ξένης ιδιοκτησίας, βανδαλισμός, αναφορά περιστατικού: έφηβη που σχεδιάζει την καταστροφή της τελετής του δεύτερου γάμου του πατέρα της)
- Φαντασίωση / επιθυμία σεξουαλικής κακοποίησης ανηλίκου
- Φαντασίωση / επιθυμία μητέρας να πεθάνει ο εξαρτημένος από ουσίες γιος της

### **3.3 Οι συχνότερες παραβατικές δραστηριότητες**

Στο σημείο αυτό σκόπιμο κρίνεται να αναφερθεί ότι δε γίνεται μια ακριβής ποσοτική παρουσίαση των παραβατικών δραστηριοτήτων λόγω μεθοδολογικών θεμάτων. Π.χ. κάποιες πράξεις αναφέρονται άλλοτε ανεξάρτητα άλλοτε σε συνύπαρξη με άλλες. Ακόμη, ένας ψυχολόγος μπορεί να αναφέρει μια συμπεριφορά που έχει συναντήσει πολλές φορές στη σταδιοδρομία του, ενώ η ίδια συμπεριφορά να έχει αναφερθεί από συνάδελφό του μόνο μία φορά. Μια σωστή καταμέτρηση των παραβατικών πράξεων και ασφαλή συμπεράσματα για τη συχνότητά τους μπορούν να προκύψουν από περαιτέρω έρευνα με χρήση κλειστού ερωτηματολογίου. Να προσθέσουμε επίσης ότι πολλοί συμμετέχοντες είπαν πως η συναισθηματική κακοποίηση είναι η συχνότερη συμπεριφορά («είμαστε όλοι θύματά της»), αλλά δεν μπορούμε να την εντάξουμε στο κεφάλαιο «παραβατικότητα» με σιγουριά. Συνεπώς, θεωρούμε δεδομένο ότι η πλειοψηφία των ανθρώπων που επισκέπτονται ειδικούς



έχουν υποστεί ή διαπράξει συναισθηματική κακοποίηση και εστιάζουμε στις υπόλοιπες, σοβαρότερες πράξεις.

#### ▪ **Ενδοοικογενειακή βία**

Η πιο συχνά αναφερόμενη παραβατική δραστηριότητα είναι η άσκηση ενδοοικογενειακής βίας. Μπορούμε να χωρίσουμε τις σχετικές απαντήσεις σε τρεις κατηγορίες που αντιστοιχούν στα είδη της ενδοοικογενειακής βίας, δηλαδή σωματική, σεξουαλική και συναισθηματική / λεκτική. Πρέπει επίσης να τονιστεί ότι η ενδοοικογενειακή βία άλλες φορές ασκείται μεταξύ συζύγων, άλλες προς τα παιδιά, και άλλες προς άλλα μέλη της οικογένειας.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα μαρτυρίας για σωματική ενδοοικογενειακή βία, ανέφερε ένας ψυχολόγος, που περιέγραψε τον έντονο θυμό ενός άντρα προς τη σύζυγό του που έφτασε στο σημείο να ξηλώσει το σώμα του καλοριφέρ και να το εκσφενδονίσει προς το μέρος της. Για τη σεξουαλική ενδοοικογενειακή βία, μπορούμε να αναφέρουμε την περίπτωση ενός πατέρα που εξανάγκαζε την ανήλικη κόρη του να βλέπει μαζί του πορνό ταινίες και ενός άντρα που παρενόχλησε σεξουαλικά την ανιψιά του και το παραδέχτηκε πρώτη φορά στον ψυχολόγο. Αναφορικά με τη συναισθηματική / λεκτική κακοποίηση μέσα στην οικογένεια, οι ψυχολόγοι αναφέρουν ότι είναι η πιο συχνή και κυμαίνεται από ανούσιες μέχρι πολύ σοβαρές καταστάσεις, ωστόσο υπάρχει ένας ενδοιασμός που διατυπώνεται σχετικά με το αν μπορεί να θεωρηθεί «παραβατική δραστηριότητα».

Ειδική αναφορά πρέπει να γίνει στις περιπτώσεις ενδοοικογενειακής βίας όπου συνυπάρχει κάποια ψυχική διαταραχή, είτε από την πλευρά του δράστη είτε από την πλευρά του θύματος. Ψυχολόγος μίλησε για την άσκηση έντονης σωματικής βίας από ψυχωτικό άντρα προς τη μητέρα του, ενώ σε άλλη συνέντευξη αναφέρθηκε κίνδυνος

κακοποίησης παιδιών από την ψυχικά ασθενή μητέρα τους. Μια χαρακτηριστική σχετική περίπτωση αναφέρθηκε από ψυχολόγο, η οποία παρέδιδε μαθήματα κατ' οίκον σε αγόρι με διαταραχή υπερκινητικότητας. Η μητέρα, εκτός από την ήπια σωματική βία που ασκούσε τόσο στο υπερκινητικό αγόρι όσο και στον αδερφό του, συνήθιζε να του απευθύνει αρνητικά φορτισμένες φράσεις όπως «αν δεν περάσεις την τάξη, όλοι θα λένε ότι είσαι ο χαζός που έμεινε», «ξεχαρβαλωμένο», «τρελό», «ξέφραγο αμπέλι», «εσύ δεν είσαι όπως τα φυσιολογικά παιδιά», «να σε πάρουν από εδώ μέσα και να σε κλείσουν όπου να 'ναι, άρρωστε». Όταν η υπερκινητικότητα ξέφευγε από τα συνηθισμένα όρια, η γυναίκα παρίστανε ότι είχε κάποιο πρόβλημα υγείας, μέχρι που κάποια μέρα προσποιήθηκε ότι πέθανε ώστε τα αγόρια να τρομάξουν και να ησυχάσουν. Επιπλέον, μεγάλος κίνδυνος τραυματισμού υπήρχε από τη συμπεριφορά των ίδιων των παιδιών, αφού συνήθιζαν να παίζουν με τα μαχαίρια της κουζίνας, ενίοτε να τα στρέφουν προς τη μητέρα, και να σκύβουν ρίχνοντας το βάρος τους στα κάγκελα του μπαλκονιού.

Καταλήγοντας, από πολλές συνεντεύξεις προκύπτει ότι η ενδοοικογενειακή βία πολλές φορές συνδυάζεται με χρήση ουσιών / αλκοόλ ή τζόγο. Παραδείγματος χάριν, ένας συμμετέχων ανακάλεσε την περίπτωση ενός άντρα ευκατάστατου, πολύ επιτυχημένου στη δουλειά του, που συνήθιζε να μεθάει στο τέλος της μέρας και να ασκεί έντονη σωματική βία στη σύζυγό του.

#### ▪ Χρήση ουσιών / αλκοόλ

Οι συμμετέχοντες σε ένα πολύ υψηλό ποσοστό δηλώνουν ότι πελάτες τους έχουν παραδεχτεί ότι είχαν εξάρτηση από ουσίες ή αλκοόλ. Τις περισσότερες φορές, οι ψυχολόγοι αναφέρονται ονομαστικά σε αυτή την κατηγορία, άλλες φορές γίνονται

περισσότερο αναλυτικοί και την συνδέουν είτε με παρελθοντική κακοποίηση, είτε με επώδυνο χωρισμό είτε με άλλους παράγοντες.

Ενδιαφέρον παρουσιάζει η συνέντευξη ενός ψυχοθεραπευτή, ο οποίος αντιμετωπίζοντας το ζήτημα σφαιρικά, διαπίστωσε ότι η χρήση στην εποχή μας είναι πολύ διαδεδομένη. Εκτός από ένα συγκεκριμένο αριθμό ανθρώπων που ξεκάθαρα χαρακτηρίζονται ως χρήστες, υπάρχουν πολλές σχετικές συμπεριφορές στα όρια μεταξύ παρανομίας και νομιμότητας. Συγκεκριμένα αναφέρεται στην ευκολία με την οποία οι φαρμακοποιοί δίνουν φάρμακα χωρίς να υπάρχει ιατρική συνταγή, αλλά και στην ευκολία με την οποία οι γιατροί τα συνταγογραφούν. Πρόσθεσε ότι οι έφηβοι έχουν αυξημένη πρόσβαση σε ουσίες μέσα στο ίδιο τους το σπίτι, ειδικά αν μένουν μαζί με κάποιον ηλικιωμένο, καθώς και ότι πολλοί κάνουν ευρύτατη χρήση ηρεμιστικών χαπιών, χωρίς να τους το έχει συστήσει ειδικός, διαπίστωση που προκύπτει και από άλλη συνέντευξη, απλώς επειδή τους τα έδωσε κάποιος φίλος. Ακόμη, ο ψυχοθεραπευτής θεωρεί αρκετά συχνή την εικόνα εφήβων, συχνά ενταγμένων σε συμμορίες, που ποτίζουν το εσωτερικό υλικό των μπουφάν τους με βενζίνη -με νόμιμη βενζίνη, όπως υπογραμμίζει-, και την εισπνέουν.

Μέσα από μια άλλη συνέντευξη, γίνεται φανερό ότι η ζωή των χρηστών δομείται ολόκληρη γύρω από το πρόβλημά τους. Η ψυχολόγος μίλησε για μια νέα γυναίκα, θύμα κακοποίησης στο παρελθόν, που δεν μπορούσε να μεγαλώσει το παιδί της λόγω της εξάρτησής της από ουσίες και αναγκάστηκε να το δώσει σε ίδρυμα. Αναφέρθηκε επίσης σε ένα ζευγάρι που πήγε να την βρει ανησυχώντας για το αν είχαν προκαλέσει κακό στο παιδί τους κάνοντας χρήση ινδικής κάνναβης μπροστά του.

Τέλος, στο κομμάτι αυτό μπορούμε να εντάξουμε και συμπεριφορές που σχετίζονται με κάποιο τρόπο με τη χρήση, όπως το εμπόριο ουσιών και την εμπλοκή

ανθρώπων που συγκαλύπτουν τη χρήση που γίνεται κυρίως από άτομα του στενού οικογενειακού τους περιβάλλοντος. Όπως φαίνεται και από άλλα σημεία της εργασίας, η χρήση ουσιών / αλκοόλ συνδέεται με άλλες παραβατικές συμπεριφορές όπως η ενδοοικογενειακή βία και η επικίνδυνη οδήγηση.

#### ▪ **Οικονομικά αδικήματα**

Τα οικονομικά αδικήματα είναι μια κατηγορία που αναφέρεται επίσης πολύ συχνά από τους συμμετέχοντες. Παρατηρείται μια διαβάθμιση από ελαφριά οικονομικά αδικήματα μέχρι πολύ σοβαρά.

Συγκεκριμένα, έχει σημειωθεί περίπτωση ανθρώπου που αναφέρει στον ψυχολόγο ότι δεν κόβει αποδείξεις στο κατάστημά του, όπως επίσης και μικροκλοπές σε παιδική ηλικία. Ακόμη, αναφέρονται περιπτώσεις οικονομικών παραβατικών πράξεων, με συναισθηματική σημασία όπως η παιδική κλεπτομανία, έφηβοι που κλέβουν πράγματα από το σπίτι της γιαγιάς ή αντικείμενα συμμαθητών, ή η περίπτωση γυναίκας που έκλεβε τον άντρα της επειδή ήθελε να αισθάνεται ότι αποκτά πράγματα. Ένας συμμετέχων εξηγεί ότι πολύ συχνά άνθρωποι του εξομολογούνται ότι κατά τη διάρκεια της εφηβείας έκλεψαν ένα αντικείμενο από το σούπερ-μάρκετ στο πλαίσιο της πλάκας με φίλους. Για έναν άνθρωπο όμως σε άσχημη ψυχολογική κατάσταση, αυτή η ανάμνηση ενδέχεται να είναι ιδιαίτερα επώδυνη.

Αναφέρθηκαν επίσης συμπεριφορές στα όρια της οικονομικής απάτης, όπως η περίπτωση ενός ζευγαριού που δανείστηκε ένα σημαντικό ποσό από φίλους και δεν το επέστρεψε ποτέ. Πιο σοβαρές είναι οι περιπτώσεις όπου η κλοπή γίνεται σε συνδυασμό με τη χρήση ουσιών και μάλιστα συχνά στο εσωτερικό της οικογένειας. Επίσης, συναντάμε την περίπτωση μιας γυναίκας που δεν παραδέχτηκε από την αρχή

στην ψυχολόγο ότι είχε καταχραστεί ένα μεγάλο ποσό από την τράπεζα όπου εργαζόταν, αλλά μετά από κάποιες συναντήσεις παραδέχτηκε ότι διωκόταν και βρισκόταν σε διαθεσιμότητα. Πολύ συχνές θεωρούνται περιπτώσεις πλαστογραφίας, όπου η εξομολόγηση γίνεται βασικά από τα θύματα. Ψυχολόγος ανακαλεί την περίπτωση ενός άντρα που εμφάνισε σημάδια κατάθλιψης και βρέθηκε σε πανικό επειδή η πεθερά του χρέωσε τις πιστωτικές του κατά 60.000 ευρώ. Κοπέλα βρέθηκε στη μαύρη λίστα και διέτρεχε κίνδυνο φυλάκισης γιατί ο πατέρας της καταχράστηκε την υπογραφή της. Το ίδιο συνέβη και σε μια νεαρή ψυχολόγο, της οποίας η μητέρα χρησιμοποιούσε το όνομά της για να την χρεώνει. Επιπλέον, αναφέρεται η εξάρτηση από τον τζόγο και σοβαρές οικονομικές απάτες που γίνονται από ανθρώπους που χαρτοπαίζουν ή εμπλέκονται σε άλλη μορφή τζόγου.

Σύμφωνα με τη συνέντευξη μιας ψυχολόγου, η πιο σοβαρή περίπτωση ομολογίας παραβατικής πράξης που η ίδια είχε ποτέ συναντήσει αφορούσε οικονομικό αδίκημα, που η εξομολόγηση έγινε από τον ίδιο το δράστη. Μια 22χρονη είχε κλέψει τις πιστωτικές κάρτες μιας οικογενειακής φίλης και ξόδευε αλόγιστα. Απευθύνθηκε σε ειδικό για να δουλέψει το πρόβλημά της, όμως υποτροπίαζε συνεχώς. Σε όποιο περιβάλλον και αν βρισκόταν, μετά διαπιστωνόταν απώλεια χρημάτων. Εξακολουθούσε λοιπόν να κλέβει και έλεγε πολλά ψέματα, φυσικά και στην ψυχολόγο. Παρότι στο πλαίσιο της θεραπείας χρησιμοποιούνταν ιχνογράφημα και θέατρο που βοηθούν την παραδοχή των πράξεων, η κοπέλα είχε τόσο έντονη παθολογία που αρνιόταν να μπει στο συμβολισμό και να αφήσει να φανούν πράγματα για εκείνη.

- **Πρόθεση / απόπειρες αυτοκτονίας**

Μια περίπτωση εξομολόγησης πρόθεσης αυτοκτονίας από την πρώτη κιόλας συνεδρία που αναφέρθηκε αναλυτικά, ήταν αυτή μιας 28χρονης κοπέλας που είχε έρθει στον ψυχολόγο λόγω της πολύ κακής συναισθηματικής κατάστασης στην οποία βρισκόταν. «Να πέσω από το μπαλκόνι να τελειώσουν όλα». Είχε σοβαρή σχέση με ένα νεαρό και ξαφνικά έμαθε ότι αυτός έπαιρνε φάρμακα για να αντιμετωπίσει κάποιες οπτικές και ακουστικές παραισθήσεις που είχε. Η κοπέλα βρέθηκε σε μια συγκρουσιακή κατάσταση, καθώς από τη μία τον φοβόταν και αισθανόταν προδομένη που της το έκρυψε και από την άλλη δεν μπορούσε να σκεφτεί τη ζωή της χωρίς αυτόν, διότι όλα της τα σχέδια προσωπικά και επαγγελματικά συνδέονταν μαζί του. Ευτυχώς δεν πραγματοποίησε την πρόθεσή της.

Σε μια άλλη συνέντευξη, αναφέρθηκε η περίπτωση μιας γυναίκας που εξομολογήθηκε ότι κατά τη διάρκεια των καλοκαιρινών διακοπών ένιωσε τόσο απαισιόδοξα που φαντάστηκε λεπτομερειακά πως ένα βράδυ μπήκε στη θάλασσα και αφέθηκε να πνιγεί.

Γενικότερα μπορούμε να διαπιστώσουμε ότι οι περιπτώσεις απόπειρας ή σκέψης για αυτοκτονία σχετίζονται με σχολική αποτυχία, οικονομικά και οικογενειακά προβλήματα, κατάθλιψη, επιθυμία προσέλκυσης του ενδιαφέροντος των γονιών, ερωτική απογοήτευση, καταστάσεις έντονης απελπισίας. Έγινε επίσης λόγος για ιδεασμό αυτοκτονίας ή ακρωτηριασμού. Οι περιπτώσεις αυτές είναι οι συνηθέστερες στις οποίες ενεργοποιείται η άρση απορρήτου ως τρόπος πρόληψης. Όπως θα δούμε αναλυτικότερα στη συνέχεια, ο ψυχολόγος έχοντας ενημερώσει τον πελάτη ότι οφείλει να γνωστοποιήσει την πρόθεση αυτοκτονίας στους οικείους του, το πράττει ακόμη και χωρίς τη συγκατάθεση του πελάτη. Σε μια περίπτωση μάλιστα, αναφέρθηκε και ειδοποίηση της αστυνομίας.

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ II: Η εγκληματοπροληπτική διάσταση της εκμυστήρευσης**

(έλεγχος δεύτερης υπόθεσης)

### **1. Ποιος είναι ο κύριος τρόπος εγκληματοπροληπτικής δράσης του ψυχολόγου και από ποιους παράγοντες επηρεάζεται;**

Η απάντηση που προκύπτει από την έρευνα, είτε ως ρητή δήλωση της πλειοψηφίας των ψυχολόγων, είτε ως συμπέρασμα από τα λεγόμενά τους για τρόπους διαχείρισης συγκεκριμένων περιστατικών, έγκειται στην αναζήτηση των κινήτρων της παραβατικής συμπεριφοράς. Ο ψυχολόγος βοηθά τον πελάτη να εντοπίσει τους πραγματικούς λόγους που τον ωθούν σε μια συμπεριφορά ώστε να τους αντιμετωπίσει και έτσι να μην προβεί στην τέλεση της πράξης που σκέφτεται ή στην επανάληψή της, αν έχει ήδη συμβεί στο παρελθόν.

Η θεραπευτική συμμαχία αποτελεί αναπόσπαστο μέρος της θεραπευτικής σχέσης, δηλαδή της σχέσης θεραπευτή και θεραπευόμενου και όπως τόνισαν πολλοί από τους συμμετέχοντες είναι η βασική προϋπόθεση για την αναζήτηση των κινήτρων της παραβατικής συμπεριφοράς.

Ασφαλώς, ο τρόπος διερεύνησης των κινήτρων διαφοροποιείται εξαρτάται από μια σειρά παραγόντων όπως το είδος της πράξης, το αν βρίσκεται σε φαντασιακό επίπεδο ή αν έχει ήδη πραγματοποιηθεί και επιχειρείται η πρόληψη της υποτροπής, από το βαθμό επικινδυνότητας που διαπιστώνεται και από το πλαίσιο εργασίας στο οποίο εκφράζεται. Π.χ. ένας ψυχολόγος που εργάζεται σε δημοτικά ιατρεία και πέφτει στην αντίληψή του μια περίπτωση κακοποίησης, μπορεί να δράσει κυρίως συμβουλευτικά και να κάνει παραπομπή. Ο ψυχοθεραπευτής που θα αναλάβει την περίπτωση θα δουλέψει με την περίπτωση σε ένα πολύ βαθύτερο επίπεδο.

Αναφορικά με το είδος της πράξης μπορούμε να αναφέρουμε δυο χαρακτηριστικά παραδείγματα που προέκυψαν από τις συνεντεύξεις. Στις περιπτώσεις άσκησης βίας από τους γονείς προς τα παιδιά τους, ειδικά όταν αυτά πάσχουν από κάποια διαταραχή, συνήθως ΔΕΠ-Υ (διαταραχή ελλειμματικής προσοχής – υπερκινητικότητα), οι ψυχολόγοι επικεντρώνονται στα αρνητικά συναισθήματα των γονιών, την ντροπή, το ναρκισσιστικό πλήγμα που φέρουν, το άγχος και την ενοχή τους, ενώ παράλληλα τους βοηθούν να μάθουν να επιβάλλονται στα παιδιά, να διαχειρίζονται καλύτερα το θυμό τους και βέβαια να ενημερωθούν επαρκώς για τη διαταραχή («ποτέ κανείς δε μου δίδαξε πώς φέρεσαι σε ένα υπερκινητικό παιδί», διαπίστωσε μητέρα). Μια ψυχολόγος αναφέρει χαρακτηριστικά: «Όσο κι αν η γυναίκα αυτή φερόταν γενικά άσχημα στα παιδιά και ήταν συχνά εχθρική και απέναντί μου, κανείς δεν μπορεί να κατανοήσει τη σωματική και ψυχική εξάντληση αυτών των γονιών, αν δεν έχει δει από κοντά τον καθημερινό τους αγώνα». Εκτός από την ουσιαστική ψυχολογική υποστήριξη που πρόσφερε το κέντρο ειδικής αγωγής μέσω συνεδριών με ψυχολόγο, η παρουσία της ψυχολόγου-ειδικής παιδαγωγού στο σπίτι για τη βοήθεια στα σχολικά μαθήματα, λειτουργούσε αποτελεσματικά αφού κατάφερε να κατευνάζει την οργή της μητέρας και να την αποτρέπει από την άσκηση βίας και πρακτικά ξεκούραζε κατά μία έννοια τη γυναίκα που έχοντας φτάσει στα όρια της αντοχής της, θα γινόταν ακόμη πιο βίαιη αν χρειαζόταν και να διαβάζει το παιδί για το σχολείο.

Η πιο συχνά εκφραζόμενη πρόθεση είναι αυτή της αυτοκτονίας. Υπάρχουν κάποιες γενικές κατευθυντήριες γραμμές αντιμετώπισης που προκύπτουν από τη σύνθεση των σχετικών μαρτυριών. Το θεραπευτικό πλάνο περιλαμβάνει τόσο άμεση παρέμβαση, με την έννοια της ασφάλειας του ασθενούς και της επικοινωνίας με τους σημαντικούς άλλους, όσο και μακροχρόνια πρόληψη. Αρχικά συνήθως ο ασθενής



εκθέτει πόσο υποφέρει και ο ειδικός το δέχεται και προσφέρει την κατανόησή του. Αυτό προσφέρει μια ανακούφιση, που όμως δε θα πρέπει να ερμηνευτεί ως υποχώρηση του κινδύνου. Το κλειδί είναι η δημιουργία θεραπευτικής σχέσης και η αποδοχή. Επίσης, επειδή συχνά βλέπουμε σύνδεση αυτοκτονιών με ψυχικές ασθένειες, σωτήρια είναι η έγκαιρη διάγνωσή τους. Η άρση απορρήτου είναι επίσης μια παράμετρος που τίθεται σχεδόν πάντα σε τέτοιες περιπτώσεις.

Ίσως περισσότερο καθοριστικά από άλλους παράγοντες να λειτουργεί η ψυχοθεραπευτική προσέγγιση κάθε ψυχολόγου. Χρησιμοποιώντας πληροφορίες από τις συνεντεύξεις και εστιάζοντας στο κομμάτι της πρόληψης της παραβατικότητας, μπορούμε να κρατήσουμε μερικούς βασικούς τρόπους δράσης βάσει ψυχοθεραπευτικής προσέγγισης. Η ψυχαναλυτική ψυχοθεραπεία στηρίζεται σε αναφορές στην παιδική ηλικία με σκοπό τον εντοπισμό λανθασμένων σχημάτων. Κορμός της εγκληματοπροληπτικής δράσης των ψυχαναλυτών είναι η ανάδειξη των υγιών στοιχείων της προσωπικότητας και όχι η απομόνωση του συμπτώματος. Όπως εξήγησε συμμετέχων αυτής της κατεύθυνσης, στη ψυχοδυναμική προσέγγιση εστιάζουμε στη δυναμική της σχέσης και γίνεται μάθηση μέσω της διάδρασης. Επίσης, ο ψυχολόγος είναι ελάχιστα παρεμβατικός, εκτός αν προκύψει απειλή για φόνο, κακοποίηση, πιθανότητα αυτοκτονίας. Στην περίπτωση της γνωσιακής ψυχοθεραπείας, η αλλαγή συμπεριφοράς επιδιώκεται μέσω της αλλαγής του τρόπου σκέψης. Επιδιώκεται επίσης η ενσυναίσθηση εκ μέρους του δράστη, καλλιεργείται δηλαδή η δυνατότητά του να μπαίνει στη θέση των άλλων και να συνειδητοποιεί τις συνέπειες της πράξης του, καθώς επίσης και η εκπαίδευση στην καλύτερη διαχείριση των αρνητικών συναισθημάτων. Παραδείγματος χάριν, μια ψυχολόγος ανέφερε την περίπτωση γονιών που χτυπούσαν το παιδί τους και εξήγησε ότι αφενός προσπαθούσε να μην είναι επικριτική μαζί τους ώστε να μην αμυνθούν και αφετέρου τους

συμβούλευε να απομακρύνονται από το δωμάτιο κάθε φορά που ένιωθαν πολύ εκνευρισμένοι με το παιδί και να ελέγξουν αποτελεσματικότερα το θυμό τους. Η συμπεριφορική προσέγγιση, αν και διαφέρει σε αρκετά σημεία από τη γνωσιακή, ταυτόχρονα την θυμίζει έντονα ως προς την προσπάθεια πρόληψης του εγκλήματος μέσω της ακίνδυνης διοχέτευσης του θυμού. Ένας συμμετέχων συμπεριφοριστικής κατεύθυνσης έδωσε παραδείγματα όπως κολύμπι και γενικά επαφή με το νερό, γυμναστική, μποξ, συγγραφή επιστολών όπου θα εκφράζονται όλες οι επιθετικές τάσεις. Η ζωγραφική και το ψυχόδραμα χρησιμεύουν στην παραδοχή είτε διάπραξης παραβατικών δραστηριοτήτων είτε τραυμάτων από προγενέστερη θυματοποίηση μέσω του συμβολισμού. Όπως εξήγησε ψυχολόγος που εφαρμόζει αυτές τις τεχνικές, διευκολύνουν την επαφή με το ασυνείδητο με λιγότερο επώδυνο τρόπο. Η δραματοθεραπεία αποδεικνύεται χρήσιμη στη δουλειά με τους παραβατικούς. Πολλοί χρήστες έχουν παραδεχτεί ότι τους βοηθά να δουν τα πράγματα από απόσταση. Η ψυχολόγος μάλιστα θυμήθηκε την περίπτωση ενός συναδέρφου της που εργαζόταν σε ψυχιατρικές φυλακές της Αγγλίας και κατάφερε να κάνει βαρυποινίτη να παραδεχτεί για πρώτη φορά την άγρια δολοφονία μιας γυναίκας μέσω της δραματοθεραπείας. Επιμέρους τρόποι εργασίας όπως η οικογενειακή ή η ομαδική ψυχοθεραπεία, είναι δυνατό να εφαρμόζονται από ψυχολόγους διαφόρων ψυχοθεραπευτικών κατευθύνσεων. Ως προς το θέμα που μας αφορά, δηλαδή την πρόληψη της παραβατικότητας, μπορούμε να σταθούμε στο ότι η οικογενειακή ψυχοθεραπεία ενδείκνυται για περιπτώσεις ενδοοικογενειακής βίας, ενώ η ομαδική για περιπτώσεις χρήσης ουσιών.

## **2. Θεραπευτικό συμβόλαιο – άρση απορρήτου**

Από τα παραπάνω προκύπτει ότι η θεραπευτική συμμαχία περιλαμβάνει μεταξύ άλλων και το θεραπευτικό συμβόλαιο, που αντιστοιχεί στους όρους της συνεργασίας.

Με άλλα λόγια, ο πελάτης βρίσκει τον ειδικό έχοντας ένα αίτημα που είτε αφορά την παραβατική συμπεριφορά είτε όχι, συζητούν από την αρχή για τον αριθμό και διάρκεια των συνεδριών και συμφωνούν ως προς τους στόχους της θεραπείας. Η πρώτη σημαντική διάσταση του θεραπευτικού συμβολαίου έγκειται στο ότι η διακοπή της παραβατικής δραστηριότητας θεωρείται υποχρεωτικός όρος για να αναλάβει ο ψυχολόγος τον πελάτη. Διαφορετικά, «ο ψυχολόγος γίνεται συνεργός». Ασφαλώς αυτό δεν ισχύει αν η παραβατική πράξη ανήκει στο παρελθόν. Παράλληλα, τον ενημερώνει ότι η συνεργασία θα διακοπεί αν επαναλάβει την πράξη στο μέλλον.

Μέσα από τις συνεντεύξεις, προέκυψαν περιπτώσεις στις οποίες ο ψυχολόγος χρειάστηκε να διατυπώσει με σαφήνεια ότι αν οι συγκεκριμένες συμπεριφορές επαναληφθούν δε θα δεχτεί ξανά τον πελάτη σε συνεδρία. Επρόκειτο για περιπτώσεις χρήσης ουσιών, χειριστική απειλή από έφηβη προς τους γονείς της ότι θα αυτοκτονούσε θέλοντας να τραβήξει την προσοχή τους, κατανάλωση αλκοόλ με συνακόλουθη άσκηση βίας προς τη σύντροφο, απόπειρα αυτοκτονίας, Ένα χαρακτηριστικό περιστατικό που διηγήθηκε ένας συμμετέχων είναι σχετικό με χρήση αλκοόλ και ουσιών. Ένας νέος άντρας ακύρωσε την πρώτη συνεδρία επειδή, όπως είπε, τράκαρε. Όπως αποκαλύφθηκε, ο ίδιος είχε επίτηδες προκαλέσει το ατύχημα, αφού ήπιε και σκόπιμα βγήκε για οδήγηση σε υψηλή ταχύτητα. Ο ψυχολόγος περίμενε επανάληψη του περιστατικού, γι' αυτό του είπε ότι θα συζητήσουν για το θεραπευτικό συμβόλαιο, για το αν δηλαδή θα συνεχίσουν μαζί τη θεραπεία. Πράγματι, τράκαρε πάλι με μηχανή υψηλού κυβισμού έχοντας κάνει προηγουμένως χρήση. «Ήθελε να με τσεκάρει, να δει πώς θα αντιδράσω. Του είπα ότι αν δε δεσμευτεί πως δε θα επαναλάβει αυτή τη συμπεριφορά θα διακόψουμε τη θεραπεία. Σε διάστημα δύο χρόνων, δεν έχει υποτροπιάσει». Ο ψυχολόγος ολοκληρώνει την περιγραφή λέγοντας ότι το θέμα είναι πολυπαραγοντικό, η αποτελεσματικότητα δε

σχετίζεται μόνο με την παρέμβαση, αλλά θεωρεί ότι η αυστηρότητά του έπαιξε καθοριστικό ρόλο. «Ο νεαρός αποφάσισε να αφήσει την ηδονή του να κοντράρεται με το θάνατο ώστε να ζήσει. Η διατήρηση της σχέσης με τον ψυχολόγο ισοδυναμεί με επένδυση στη ζωή».

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει το ζήτημα του θεραπευτικού απορρήτου, που εμπεριέχεται βέβαια στο θεραπευτικό συμβόλαιο. Η μεγάλη πλειοψηφία των συμμετεχόντων ανέφερε ότι ενημερώνουν πάντα τον πελάτη ότι η εχεμύθεια παύει να ισχύει όταν διαπιστώνεται σοβαρός κίνδυνος είτε για τον εαυτό του είτε για τρίτο. Ο ίδιος συμμετέχων μοιράστηκε ένα περιστατικό όπου χρειάστηκε να λειτουργήσει εγκληματοπροληπτικά μέσω της άρσης απορρήτου. Χαρακτήρισε την κατάσταση κάπως μπερδεμένη, στα όρια του ζητήματος «απόρρητο». Η φίλη μιας θεραπευόμενης του έβλεπε ένα συνάδελφο. Έμαθε μέσω της θεραπευόμενης, ότι η κοπέλα τής τηλεφώνησε την πρωτοχρονιά και έκλεισε με τα λόγια «αντίο για πάντα». Έτσι επικοινωνήσε με το συνάδελφο και εκείνος με τη σειρά του ειδοποίησε την αστυνομία. «Δεν είναι η ενδεδειγμένη διαδικασία, όμως σώθηκε μια ζωή. Ο νόμος αναφέρει ότι είναι υποχρεωμένος ο επαγγελματίας να παραβιάζει το απόρρητο όταν υπάρχει κίνδυνος ζωής, απλώς νομίζω ότι εμάς τους ψυχολόγους δε μας αναφέρει καν ως ξεχωριστή ομάδα. Όσο για τους κώδικες δεοντολογίας, συνιστούν απλές παραινήσεις στην Ελλάδα. Θα έπρεπε να έχουν κατασταλτικό χαρακτήρα, αλλά δεν υπάρχουν τα αρμόδια όργανα», διαπιστώνει.

Σε πολλές ακόμη συνεντεύξεις αναφέρθηκαν περιστατικά σχετικά με την άρση απορρήτου, όπως ειδοποίηση οικογένειας γιατί ο πελάτης έκανε χρήση ουσιών σε συνδυασμό με αλκοόλ και κινδύνευε η ζωή του ή γιατί έπασχε από κατάθλιψη και η αυτοκτονία θεωρήθηκε πιθανή κατάληξη. Σε μια περίπτωση τάσης αυτοκτονίας αναφέρθηκε ότι ειδοποιείται και ο ψυχίατρος που ενδεχομένως τον παρακολουθεί και

του συνταγογραφεί κάποιο φάρμακο, αλλιώς γίνεται παραπομπή σε ψυχίατρο ή εξωτερικά ιατρεία. Σε όλες τις περιπτώσεις ο πελάτης ενημερώνεται για την άρση απορρήτου αλλά όταν είναι απαραίτητο ο ψυχολόγος προχωρά σε αυτή ακόμη και χωρίς τη συγκατάθεσή του.

Μια ψυχολόγος θυμήθηκε ένα περιστατικό που της συνέβη πριν από πολλά χρόνια, όταν ακόμη βρισκόταν στην αρχή της επαγγελματικής της πορείας. Ένας άντρας στο τέλος της δεύτερης συνεδρίας της ανακοίνωσε «ξέρω τι θα κάνω, θα τους σκοτώσω και τους δύο», αναφερόμενος στη γυναίκα του και τον εραστή της. Το πρώτο πράγμα που έκανε η ψυχολόγος ήταν να ειδοποιήσει τους επόμενους ψυχολόγους μη μπορώντας να γνωρίζει το βαθμό στον οποίο ο πελάτης εννοούσε τα λόγια του. Η απειλή δεν πραγματοποιήθηκε και ύστερα από μερικές ακόμη συνεδρίες ο άντρας είχε ηρεμήσει.

### **3. Ποια η εκτίμηση των ψυχολόγων για την αποτελεσματικότητα της δράσης τους ως προς την πρόληψη του εγκλήματος;**

Το συμπέρασμα που προκύπτει τόσο από τις ξεκάθαρες δηλώσεις των συμμετεχόντων, όσο και από τις περιγραφές τους για την έκβαση διάφορων περιστατικών είναι ότι γενικά υπάρχει υψηλή αποτελεσματικότητα της δράσης των ψυχολόγων σε ό,τι αφορά την πρόληψη του εγκλήματος. Πολλές προθέσεις που εκφράζονται δεν εξελίσσονται σε πράξεις είτε διότι δουλεύονται τα αρνητικά συναισθήματα που τις γέννησαν είτε γιατί ενεργοποιείται η άρση απορρήτου. Πολλές παραβατικές συμπεριφορές δεν επαναλαμβάνονται, μέσω του εντοπισμού των κινήτρων τους, της επίλυσης των συγκρούσεων που τις προκάλεσαν και της εύρεσης εναλλακτικών λύσεων για την καλύτερη διαχείριση παρόμοιων καταστάσεων στο μέλλον.

Ωστόσο, μελετώντας τις απαντήσεις των συμμετεχόντων διαπιστώνει κανείς ότι υπάρχει αποτελεσματικότητα αλλά όταν εξετάζουμε μεμονωμένες περιπτώσεις. Διαπιστώνεται επίσης μια σειρά άλλων προϋποθέσεων για την επιτυχή εγκληματοπροληπτική δράση του ψυχολόγου, οι οποίες είναι δυνατό να ενταχθούν σε πέντε κατηγορίες.

### **3.1 Η στάση του πελάτη**

Η πρώτη κατηγορία περιλαμβάνει προϋποθέσεις που αφορούν τον πελάτη. Συγκεκριμένα, θα πρέπει πρώτα από όλα να υπάρχει αίτημα από τη μεριά του, δηλαδή να έρχεται εκουσίως στον ειδικό αναζητώντας τη συνεργασία μαζί του, διαφορετικά, όπως επισημαίνει ψυχαναλύτρια που συμμετείχε στην έρευνα, πρόκειται για μια διαδικασία ανούσιας «πυρόσβεσης» και αστυνόμευσης από τη μεριά του ψυχολόγου. Επιπλέον, θα πρέπει να υπάρχει αληθινό κίνητρο για θεραπεία. Αυτή η διευκρίνιση γίνεται διότι πολλοί άνθρωποι έρχονται στον ψυχολόγο για να παραπλανήσουν τους συγγενείς τους ή για άλλους λόγους. Συνεπώς το κίνητρο και το βαθύτερο αίτιο αναζήτησης ψυχολογικής βοήθειας δε συμπίπτουν πάντα και είναι ευθύνη του ειδικού να μπορεί να τα διαχωρίσει. Επίσης, τονίζεται ότι η παραδοχή από τη μεριά του πελάτη για την πράξη του και τη δική του υπευθυνότητα είναι το πρώτο σημαντικό βήμα για τη θεραπεία και κατά συνέπεια για την πρόληψη της παραβατικής συμπεριφοράς. Τέλος, ένας παράγοντας που επηρεάζει σημαντικά το βαθμό αποτελεσματικότητας της παρέμβασης είναι το κατά πόσο η πράξη είναι συντονισμένη με το εγώ του δράστη. Η δυσκολία είναι πολύ μεγάλη όταν ο δράστης νοσηματοδοτεί την ύπαρξή του μέσω της διάπραξης μιας συγκεκριμένης παραβατικής συμπεριφοράς, όταν ο ίδιος αναγνωρίζει τον εαυτό του μέσα από αυτό το πρίσμα. Η ύπαρξη σοβαρής ψυχοπαθολογίας δυσχεραίνει τόσο τον εντοπισμό του κινήτρου της

θεραπείας, όσο και την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης. Αρκεί να αναφέρουμε ότι πελάτες με συγκεκριμένη διαταραχή μπορεί να έχουν πολλαπλή προσωπικότητα και σε άλλες φάσεις να αναγνωρίζουν το θεραπευτή, ενώ σε άλλες όχι.

### **3.2 Το είδος της παραβατικής πράξης**

Η δεύτερη κατηγορία αφορά την παραβατική πράξη. Συγκεκριμένα, σημειώνεται διαφοροποίηση του βαθμού αποτελεσματικότητας ανάλογα με το είδος της πράξης. Ιδιαίτερη έμφαση έχει δοθεί στο θέμα της χρήσης ουσιών, που είναι και μία από τις πιο συχνά εμφανιζόμενες παραβατικές δραστηριότητες. Υπάρχει μια γενική εκτίμηση ότι οι περιπτώσεις χρήσης δουλεύονται πολύ δύσκολα. Παράλληλα αναφέρεται ότι περιορίζονται σημαντικά οι πιθανότητες αποτροπής της επανάληψης μιας παραβατικής συμπεριφοράς, όταν αυτή συνυπάρχει με χρήση αλκοόλ. Ακόμη, ο βαθμός αποτελεσματικότητας επηρεάζεται καθοριστικά από τον τρόπο πρόληψης που ακολουθείται. Π.χ. ένας συμμετέχων εξηγεί ότι η συνηθισμένη κρατική τακτική είναι να τοποθετείται ο χρήστης ουσιών σε ομάδες ομοτίμων. Έτσι όμως, κατά την άποψή του, αλληλοεπηρεάζονται, καθώς μια ναρκισσιστική διαταραχή της προσωπικότητας των χρηστών τους ωθεί να επιθυμούν να βρίσκονται με όμοιους τους για να τους καταλαβαίνουν. Αν όμως αντέξουν να υπάρξουν σε ετερογενή ομάδα, εκτιμά ο ψυχολόγος, η αποτελεσματικότητα θα είναι πολύ υψηλή. Διατυπώθηκε επίσης η εκτίμηση ότι όταν δουλεύεις ατομικά με περιπτώσεις χρήσης ουσιών δεν έχεις κανένα αποτέλεσμα. Περισσότερο αποτελεσματικές λοιπόν θεωρούνται οι ομάδες και ειδικότερα η ένταξη σε ένα πολύ οργανωμένο πλαίσιο. Ακόμη, ένας ψυχοθεραπευτής σχολίασε αρνητικά την τακτική παλιότερων δεκαετιών να οργανώνονται ομιλίες χρηστών προς νέους ανθρώπους με το σκεπτικό να μην κάνουν και εκείνοι το ίδιο λάθος. «Ξέρεις όμως τι έβλεπαν τα νέα παιδιά στο πρόσωπό του;» συνεχίζει ο

ψυχοθεραπευτής. «Έναν ήρωα που φλέρταρε με το θάνατο και την γλίτωσε. Και σκέφτονταν ότι κι αυτοί το μπορούν». Σε μια συνέντευξη η γενικά αποδεκτή δυσκολία χειρισμού περιστατικών χρήσης συνδέθηκε με τη μειωμένη αυτοεκτίμηση των ατόμων αυτών και τις αυτοκαταστροφικές τους τάσεις. Επίσης, η συμμετέχουσα έκανε λόγο για τις εγκεφαλικές βλάβες που προκαλεί η χρήση ουσιών και αλκοόλ και τη σύνδεσή τους με κατάθλιψη. Τέλος, μια ψυχαναλύτρια παρουσιάζει μια ακόμη ενδιαφέρουσα διάσταση του ζητήματος: «οι τοξικομανείς δεν επιθυμούν να βλάψουν τον εαυτό τους. Αναζητούν απλώς μια ψυχική ευχαρίστηση ή μάλλον ανακούφιση».

Από την άλλη μεριά, αναφορικά με την ενδοοικογενειακή βία, οι συμμετέχοντες εμφανίζονται πολύ πιο αισιόδοξοι. Κρίνουν ότι μέσω της ομαδικής κυρίως θεραπείας η πρόληψη της υποτροπής μπορεί να είναι πολύ επιτυχής. Κι εδώ ωστόσο έχουμε και μια πιο συγκρατημένη άποψη. Νεαρή ψυχολόγος αναφερόμενη στην περίπτωση παιδιού που κακοποιείται από τον πατέρα και ενώ έχει γίνει καταγγελία συνεχίζει να ζει μαζί του, δηλώνει: «Υπό αυτές τις συνθήκες η κακοποίηση θα ξανασυμβεί. Δεν μπορείς να κάνεις κάτι για να το προλάβεις».

Το σημαντικότερο σχόλιο, που μάλιστα έχει γίνει από πολλούς συμμετέχοντες, είναι ότι στις περιπτώσεις σοβαρών εγκλημάτων δεν ισχύει ο εγκληματοπροληπτικός ρόλος των ψυχολόγων γιατί απλά οι άνθρωποι αυτοί δεν έρχονται στον ειδικό. Αντίθετα, οι τάσεις για ασήμαντες παραβατικές συμπεριφορές εξαλείφονται μέσω της θεραπείας. Τη μεγαλύτερη σημασία ωστόσο έχει ο τρόπος ερμηνείας της πράξης από το ίδιο το άτομο. Όπως εξηγεί ένας συμμετέχων, μια ασήμαντη πράξη, όπως μια μικροκλοπή κατά την εφηβεία, μπορεί να αποτελεί πολύ επώδυνη ανάμνηση για κάποιον που δε νιώθει απλώς ενοχή, δηλαδή συνειδητοποίηση της διάπραξης μιας κακής πράξης, αλλά και ντροπή, δηλαδή αισθάνεται ότι ο ίδιος είναι κακός. Εκεί ο ψυχοθεραπευτής καλείται να δράσει απενοχοποιητικά. Αν δεν εμπλέκονται ζητήματα



αυτοεκτίμησης που απαιτούν πολύ χρόνο δουλειάς, παρατηρείται γρήγορη υποχώρηση αυτού του συμπτώματος από τις πρώτες κιόλας συνεδρίες.

### **3.3. Η στάση του ψυχολόγου**

Η τρίτη κατηγορία περιλαμβάνει προϋποθέσεις που αφορούν τον ψυχολόγο. Οι συμμετέχοντες υπογραμμίζουν ότι ο ψυχολόγος πρέπει να είναι έμπειρος, επαρκώς καταρτισμένος και κυρίως να είναι παράλληλα και ψυχοθεραπευτής, δηλαδή να έχει ειδικευτεί σε κάποια ψυχοθεραπευτική προσέγγιση, γιατί ο «απλός» ψυχολόγος δε διαθέτει τα απαιτούμενα εφόδια για αποτελεσματική εγκληματοπροληπτική δράση. Παραθέτουμε τα χαρακτηριστικά λόγια μιας ψυχολόγου που μας έδωσε συνέντευξη: «Όσοι τελειώνουν τις βασικές σπουδές ψυχολογίας έχουν άδεια να ανοίξουν γραφείο. Ποια εγκληματοπροληπτική δράση όμως θεωρείς ότι μπορεί να έχει ένα παιδί 22 ετών που θα έρθει αντιμέτωπο με μια ομολογία πρόθεσης διάπραξης ενός αδικήματος;». Μια ακόμη πολύ σοβαρή παράμετρος που προκύπτει είναι η ανάγκη να έχει κάνει ο ίδιος ο ψυχολόγος προσωπική θεραπεία και να διαθέτει επαγγελματισμό ώστε να μην εκμεταλλευτεί την αδυναμία αυτού που εξομολογείται και γίνει και ο ίδιος παραβατικός απέναντι στον πελάτη. Ένας άνθρωπος που πονάει τόσο ώστε να εξομολογηθεί ένα αδίκημα στον ψυχολόγο, είναι ιδιαίτερα ανοιχτός και ευάλωτος. Κρεμίζεται από τον ειδικό και περιμένει τα πάντα. Είναι πολύ κοντά στο να γίνει θύμα κακοποίησης από τον ειδικό, ειδικά στο πλαίσιο του ψυχιατρείου ή της φυλακής. Στην πραγματικότητα, η συμμετέχουσα που έβαλε αυτή την παράμετρο, συνέβαλε στην αντίστροφη ανάγνωση του ζητήματος: ναι μεν ο ψυχολόγος μπορεί να προλάβει τη διάπραξη παραβατικών συμπεριφορών, αλλά και η δική του εξουσία είναι εν δυνάμει παραβατική.

Από μια άλλη συνέντευξη αναδύεται και μια παραπλήσια αρνητική στάση του ψυχολόγου, αυτή που σχετίζεται με το ναρκισσιστικό κομμάτι του. Ο ψυχοθεραπευτής διαπιστώνει ότι δυστυχώς συναντάμε ψυχολόγους που μπερδεύουν το «όριο» με το «ύφος», είναι δηλαδή πολύ απρόσιτοι αντί να διευκολύνουν την αυθόρμητη επικοινωνία. Επίσης, ο ψυχολόγος στο γραφείο του νιώθει θεός, άνθρωποι έρχονται επειδή έχουν την ανάγκη του και το ναρκισσιστικό κομμάτι του δεν του επιτρέπει να στερηθεί αυτή την ιδιότητα γιατί δεν αντέχει τη ματαιώση. Ασφαλώς είναι θέμα προσωπικής επιλογής ή καλύτερα επαγγελματισμού. Εξάλλου αυτός είναι ένας ακόμη από τους λόγους που θεωρείται απαραίτητο ένας ψυχοθεραπευτής να έχει κάνει πρώτα ο ίδιος ψυχοθεραπεία.

### **3.4 Η θεραπευτική σχέση**

Η τέταρτη κατηγορία αφορά την αλληλεπίδραση μεταξύ πελάτη και ψυχολόγου, δηλαδή τη θεραπευτική σχέση. Πρώτα-πρώτα, αυτό που με σαφήνεια αναφέρεται από την πλειοψηφία των συμμετεχόντων είναι η σημασία της ύπαρξης μιας σωστής, μακροχρόνιας θεραπευτικής σχέσης. Βασικά συστατικά της είναι η «χημεία» μεταξύ των δύο μερών και η εδραίωση κλίματος αμοιβαίας εμπιστοσύνης, ώστε να μπορούμε στη συνέχεια να κάνουμε λόγο για εγκληματοπροληπτική δράση. Η διάθεση επαρκούς χρόνου λοιπόν είναι αναγκαία συνθήκη. Όπως αναφέρθηκε σε μία συνέντευξη, κάποιος που βρίσκεται εν βρασμώ, ακριβώς λίγο πριν διαπράξει ένα έγκλημα, δεν μπορεί να βοηθηθεί τόσο από έναν ψυχολόγο, όσο από μια ηρεμιστική ένεση. Παρότι γενικά υπάρχει και ο αντίλογος, δηλαδή ότι ο ψυχολόγος έχει τη δυνατότητα με τους κατάλληλους λεκτικούς χειρισμούς να δράσει κατευναστικά σε μια τέτοια περίπτωση, η συγκεκριμένη δήλωση εστιάζει στο ότι η ψυχοθεραπεία ως διαδικασία απαιτεί πολλή υπομονή και χρόνο. Όπως εύλογα αναφέρουν κάποιοι

συμμετέχοντες, η ωριμότητα της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας είναι αξιοσημείωτο κριτήριο για την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας. Όσο πιο προχωρημένο το στάδιο της ψυχοθεραπείας, τόσο βαθύτερη δουλειά έχει πραγματοποιηθεί. Για αυτό και ένας ψυχολόγος που μας μίλησε κατέληξε στο συμπέρασμα ότι όταν η ψυχοθεραπευτική διαδικασία ολοκληρώνεται, το αποτέλεσμα της εγκληματοπροληπτικής δράσης είναι θετικό. Όταν όμως διακόπτεται, το αποτέλεσμα παραμένει άγνωστο. Η θεραπευτική σχέση περιλαμβάνει μεταξύ άλλων την τήρηση του θεραπευτικού συμβολαίου. Όπως είδαμε και σε προγενέστερο σημείο της εργασίας αναφορικά με την άρση απορρήτου, η συνέπεια του ειδικού στο ότι αν πραγματοποιηθεί η παραβατική δραστηριότητα θα διακοπεί η συνεργασία, φαίνεται από τα παραδείγματα των συμμετεχόντων να έχει μεγάλη αποτελεσματικότητα: σκέψεις αυτοκτονίας που δεν υλοποιήθηκαν, ενδοοικογενειακή βία, χρήση ουσιών, οδήγηση υπό επήρεια μέθης και άλλες συμπεριφορές που δεν επαναλήφθηκαν. Δηλώνεται επίσης ότι η έγκαιρη παρέμβαση είναι πολύ χρήσιμη, διότι αντιμετωπίζονται ευκολότερα οι καταστάσεις που δεν έχουν παγιωθεί. Ένα σχόλιο που έγινε για τη μέτρηση της αποτελεσματικότητας αφορούσε την ανάγκη μακρόχρονη παρακολούθηση ενός περιστατικού ώστε να διαπιστωθεί με βεβαιότητα η μη υποτροπή.

### **3.5 Το πλαίσιο εργασίας του ψυχολόγου**

Η τελευταία κατηγορία σχετίζεται με το πλαίσιο δράσης του ψυχολόγου και τους περιορισμούς που αυτό του θέτει. Χαρακτηριστικά είναι τα λόγια μιας ψυχολόγου που διαπιστώνοντας πιθανό κίνδυνο για κακοποίηση παιδιών που ζούσαν με την ψυχικά ασθενή μητέρα τους, συνέταξε μια έκθεση για το δήμαρχο που από αυτόν θα έφτανε διαβιβαστικά στον εισαγγελέα. «Εγώ συνέταξα μια έκθεση, που

υπάρχει στο αρχείο μου, για να είμαι καλυμμένη. Δεν ξέρεις τι μπορεί να γυρίσουν να σου πουν, ήδη ακούγονται πολλά για το πρόγραμμά μας».

Δεύτερο παράδειγμα αποτελεί η μαρτυρία ψυχολόγου για την έντονη υποτροπή σε περίπτωση άσκησης βίας από άντρα ψυχικά ασθενή προς τη μητέρα του. Όπως εξήγησε, στο πλαίσιο της ψυχιατρικής μονάδας η δυνατότητα παρέμβασης ήταν περιορισμένη διότι οι καθορισμένες από τη δομή συναντήσεις με τον ψυχολόγο ήταν τυπικές και ελάχιστες και όλο το βάρος έπεφτε στη φαρμακευτική αγωγή.

Πλαίσια που θεωρούνται ότι μπορούν να αξιοποιήσουν απόλυτα την προσφορά των ψυχολόγων είναι τα σχολεία και οι ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις. Όσον αφορά τα σχολεία, αναφέρεται το επιχείρημα υπέρ της έγκαιρης παρέμβασης ώστε τυχόν παραβατικές τάσεις να εντοπιστούν από τη νεαρή ηλικία και να δοθούν οι σωστές κατευθύνσεις. Περισσότερες πληροφορίες για τα σχετικά προγράμματα πρόληψης υπάρχουν στο θεωρητικό μέρος της εργασίας. Σχετικά με τις ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις, ο ψυχολόγος που τις ανέφερε έκανε λόγο για την ύπαρξη μεγάλης αβεβαιότητας μεταξύ των ειδικών για τον ορισμό τους, ωστόσο εξήγησε ότι χρησιμοποιούνται σε πολλές περιπτώσεις όπου η παρέμβαση «ειδικών» στην καθημερινή ζωή θεωρείται αναγκαία. Στα προβλήματα που αντιμετωπίζουν περιλαμβάνονται η διαχείριση τραυματικών καταστάσεων, η ειρηνική επίλυση συγκρούσεων, η πρόληψη σωματικών και ψυχικών ασθενειών, η ανάπτυξη δεξιοτήτων, η αντιμετώπιση της ανεργίας, η μείωση της βίας και των καταχρήσεων, η κοινωνική ενσωμάτωση μειονοτήτων. Με τον όρο «ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις» λοιπόν εννοούμε την παρέμβαση ειδικών της ψυχικής υγείας που απευθύνονται σε διάφορες ομάδες και κοινότητες, εστιάζοντας στη λύση κάποιου διαπιστωμένου κοινωνικού προβλήματος. Με άλλα λόγια πρόκειται για ψυχολογική προσέγγιση των κοινωνικών προβλημάτων. Ωστόσο, οι κακές αμοιβές, η έλλειψη οργάνωσης και

θέματα γοήτρου των ψυχολόγων, όπως εξηγεί ο συμμετέχων, είναι ανασταλτικοί παράγοντες της επιλογής ενός τέτοιου πλαισίου εργασίας από τον ειδικό.

Τέλος, μια χρήσιμη παρατήρηση ενός ψυχολόγου συνίσταται στην ανάγκη αντικατάστασης της ανταγωνιστικής λογικής μεταξύ ψυχολόγων, ψυχιάτρων και κοινωνικών λειτουργών από μια διεπιστημονική συνεργασία σε όλα τα πλαίσια. Όντας ο ίδιος ψυχοθεραπευτής ψυχαναλυτικής κατεύθυνσης, εξηγεί ότι όπως στην ψυχανάλυση δεν απομονώνουμε το σύμπτωμα από την υπόλοιπη προσωπικότητα, έτσι και στην κοινωνία δεν πρέπει να απομονώνουμε τον παραβάτη από τους υπόλοιπους ανθρώπους βάζοντάς του την ετικέτα. Αυτή όμως είναι μια συνήθης τακτική, όπως διαπιστώνει, αφού βλέποντας τον ουσιοεξαρτημένο που ζητιανεύει το ένα ευρώ ή το διαβόητο εγκληματία που προβάλλουν τα μέσα ενημέρωσης, έχουμε το χαιρέκακο συναίσθημα ότι σε αντίθεση με εκείνους, εμείς είμαστε οι «φυσιολογικοί».

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ Β΄ ΜΕΡΟΥΣ

### ▪ Συμπεράσματα συνεντεύξεων

Ολοκληρώνοντας το εμπειρικό μέρος της εργασίας, θα παρουσιάσουμε συνοπτικά τα σημαντικότερα συμπεράσματα των συνεντεύξεων, που αναλύθηκαν νωρίτερα. Η πρώτη υπόθεση της εργασίας επιβεβαιώνεται, δηλαδή πράγματι οι άνθρωποι εκμυστηρεύονται στον ψυχολόγο παραβατικές πράξεις που διέπραξαν ή σκέφτονται να διαπράξουν, επειδή θέλουν να του πουν δικά τους πράγματα, τα οποία δεν μπορούν να μοιραστούν με άλλους. Ωστόσο, δεν είναι πάντα ο δράστης που εξομολογείται, αλλά πολύ συχνά οι ψυχολόγοι έρχονται σε επαφή με πληροφορίες που αφορούν παραβατικές δραστηριότητες επειδή το θύμα ανακαλεί παλιές μνήμες ή αναζητά βοήθεια για να αντιμετωπίσει τις συνέπειες της θυματοποίησης.

Από την έρευνα προέκυψε επίσης ότι το αν ο ειδικός είναι ψυχολόγος ή ψυχίατρος μικρό μόνο ρόλο παίζει στο αν θα ανοιχτεί κάποιος απέναντί του. «Τι σημαίνει εξομολόγηση; Έκκληση για βοήθεια. Σε ποιον θα απευθυνθείς για να σε βοηθήσει; Σε αυτόν που μπορείς να εμπιστευτείς ανεξάρτητα από το αν η ειδικότητά του είναι ψυχολόγος, ψυχίατρος, νοσοκόμος». Σε γενικές γραμμές, οι συμμετέχοντες που υποστήριξαν ότι ο ψυχολόγος είναι πιθανότερο να ακούσει ομολογίες, στηρίχθηκαν στην καλύτερη θεραπευτική σχέση που συνήθως δημιουργεί με τον πελάτη και στο ότι είναι πιο προσιτός επειδή δε συσχετίζεται με τα φάρμακα και τον επίμονο ακόμη στη χώρα μας φόβο απέναντι στην ετικέτα της τρέλας. Αντίθετα, όσοι θεωρούν πιθανότερη την εξομολόγηση στον ψυχίατρο, στηρίχθηκαν στη βαρύτερη ψυχοπαθολογία που αυτός συναντά και στη συμβολική τιμωρία που, ως ανώτερος στην κοινωνική ιεραρχία, είναι πιο κατάλληλος να προσφέρει σε έναν άνθρωπο που την αναζητά. Οι παράγοντες που αναφέρονται ως πιο σημαντικοί για την εκμυστήρευση της παραβατικότητας είναι η προσωπικότητα του ειδικού, η

δημιουργία καλής χημείας μεταξύ των δύο μερών και κυρίως η ισχυρή ψυχοθεραπευτική σχέση.

Συνεχίζοντας, οι συμμετέχοντες έχουν αναφερθεί σε πλήθος παραβατικών δραστηριοτήτων, με συχνότερες την ενδοοικογενειακή βία, τη χρήση ουσιών, τα οικονομικά αδικήματα και τις απόπειρες / προθέσεις αυτοκτονίας, ενώ μία παράμετρος που αξίζει να σημειωθεί είναι η έλλειψη απόλυτης σαφήνειας ως προς τα κριτήρια χαρακτηρισμού μιας πράξης ως παραβατικής.

Περνώντας στην εξέταση της δεύτερης υπόθεσης, βλέπουμε ότι και αυτή επιβεβαιώνεται. Συγκεκριμένα, οι ψυχολόγοι προσπαθούν να προλάβουν τη διάπραξη παραβατικών πράξεων, βοηθώντας τους πελάτες να ανακαλύψουν τα κίνητρα αυτών. Σε αυτή την προσπάθεια, καθοριστικό ρόλο παίζει η καλή θεραπευτική σχέση και ειδικότερα η εδραίωση μιας ισχυρής θεραπευτικής συμμαχίας, ενώ ειδικότεροι τρόποι παρέμβασης υπαγορεύονται από σειρά παραγόντων με σπουδαιότερο ίσως την ψυχοθεραπευτική κατεύθυνση που ακολουθεί κάθε ειδικός (ψυχαναλυτική, γνωσιακή κτλ).

Μια αξιοσημείωτη παράμετρος που προέκυψε από τις συνεντεύξεις ως τρόπος πρόληψης είναι και η άρση του θεραπευτικού απορρήτου, η οποία ενεργοποιείται σε περιπτώσεις όπου ο ειδικός διαπιστώνει ότι ο πελάτης είναι επικίνδυνος είτε για τον εαυτό του είτε για τους άλλους. Δεν είναι λίγα τα παραδείγματα όπου ο ψυχολόγος χρειάστηκε να ειδοποιήσει την οικογένεια του πελάτη, συναδέλφους του στο χώρο της ψυχικής υγείας, ενώ σε μία συνέντευξη αναφέρθηκε και ότι χρειάστηκε να ειδοποιηθεί η αστυνομία για την πρόληψη αυτοκτονίας. Μια άλλη περίπτωση που ο ψυχολόγος χρειάζεται να έρθει σε επαφή με τις αρχές, είναι αυτή όπου ειδοποιεί τον εισαγγελέα όταν ο δράστης σταματάει τη θεραπεία που έχει ξεκινήσει κατόπιν δικαστικής απόφασης.

Τελευταία παράμετρος που εξετάστηκε είναι αυτή του βαθμού αποτελεσματικότητας της εγκληματοπροληπτικής δράσης του ψυχολόγου. Υπάρχει μια γενική θετική εκτίμηση γύρω από το θέμα αυτό, απλώς τίθενται συγκεκριμένες προϋποθέσεις. Από τη μία μεριά ο πελάτης πρέπει να έρχεται στη θεραπεία έχοντας αληθινό κίνητρο και από την άλλη ο ψυχολόγος να είναι επαρκώς καταρτισμένος (κυρίως να είναι παράλληλα ψυχοθεραπευτής) και ικανός να χειριστεί σωστά τις πληροφορίες που θα λάβει. Έτσι, θα μπορέσει να δημιουργηθεί σε βάθος χρόνου μια ποιοτική θεραπευτική σχέση και στο πλαίσιο της να δουλευτούν αποτελεσματικά και στο τέλος να εξαλειφθούν οι παράγοντες που οδηγούν στην παραβατικότητα.

Με βάση τις συνεντεύξεις μπορούμε να πούμε ότι ο ρόλος του ψυχολόγου στην πρόληψη του εγκλήματος είναι πολύ αποτελεσματικός όσον αφορά ήπιες πράξεις και μάλιστα εξεταζόμενες σε ατομικό επίπεδο. Ένας άνθρωπος που τείνει προς κάποια μορφή ήπιας παραβατικότητας, μπορεί μέσω της θεραπείας να αναγνωρίσει τα κίνητρά του, να διορθώσει λανθασμένα πρότυπα συμπεριφοράς και γνωστικές του στρεβλώσεις, να εκπαιδευτεί στην καλύτερη διαχείριση των συναισθημάτων του και τελικά να αποτραπεί η εμπλοκή του σε παραβατικές δραστηριότητες. Αντίθετα, ο εγκληματοπροληπτικός ρόλος του ψυχολόγου δε φαίνεται να ισχύει όσον αφορά τα πολύ σοβαρά εγκλήματα, αφενός γιατί αυτές οι τάσεις είναι «συντονισμένες» με την προσωπικότητα του δράστη και συνεπώς πολύ δύσκολο αντιμετωπιστούν και αφετέρου γιατί οι δράστες τέτοιων πράξεων δεν απευθύνονται κατά κανόνα στον ειδικό. Αντίστοιχα, δεν παρατηρείται αποτελεσματικότητα σε μαζικό επίπεδο. Χαρακτηριστικά σημειώνει ένας ψυχοθεραπευτής: «Ας είμαστε ρεαλιστές. Σκέψου αρχικά το συνολικό αριθμό ψυχολόγων που υπάρχουν, στη συνέχεια το ποσοστό του συνολικού πληθυσμού που τους επισκέπτεται και υπολόγισε πόσοι από αυτούς έχουν τάση για παραβατικές



συμπεριφορές. Από τους ανθρώπους που έχουν τέτοιες τάσεις, σκέψου πόσοι θα κάνουν τελικά θεραπεία και τέλος σε πόσους αυτή η θεραπεία θα έχει πράγματι αποτέλεσμα».

- **Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα**

Σε μια εξέλιξη της έρευνας αυτής θα μπορούσε να μελετηθεί η επιρροή κάποιων μεταβλητών σε καθεμία από τις θεματικές. Έτσι, θα προκύψουν πιο συγκεκριμένα συμπεράσματα που θα συνδέουν την εκμυστήρευση παραβατικών πράξεων, το είδος της αποκαλυφθείσας παραβατικότητας, τους τρόπους και τα αποτελέσματα της παρέμβασης, με μια σειρά από μεταβλητές όπως το φύλο του ειδικού, την ηλικία του, τα χρόνια εργασίας, την ψυχοθεραπευτική κατεύθυνσή του, τον τομέα ειδίκευσής του. Η στρωματοποίηση και η αριθμητική αύξηση του δείγματος θα έδινε σαφέστερα αποτελέσματα, ενώ μια ποσοτική εκδοχή της έρευνας θα επέτρεπε μια σχετική γενίκευση στον πληθυσμό. Ενδιαφέρον θα είχε επίσης να μελετηθεί και η στάση των ψυχιάτρων, ειδικά ως προς το ερώτημα αν η ειδικότητα επηρεάζει την εξομολογητική διάθεση των ανθρώπων. Επιπλέον, μέσα από μια συνέντευξη εκφράστηκε η σκέψη να ερευνηθεί πόσοι δράστες έρχονται με καθαρά δική τους πρωτοβουλία στον ψυχολόγο, παράμετρος πράγματι ενδιαφέρουσα αφού επηρεάζει σημαντικά τόσο τη διάθεση εξομολόγησης όσο και τα αποτελέσματα της παρέμβασης. Ακόμη, η χρήση δομημένης συνέντευξης λογικά θα επέτρεπε την εξαγωγή ακόμη πιο συγκεκριμένων και μετρήσιμων ποσοτικά συμπερασμάτων για κάθε θεματική. Από την άλλη μεριά όμως, έτσι δε θα υπήρχε το περιθώριο ελεύθερης έκφρασης που η ημι-δομημένη συνέντευξη αφήνει στους συμμετέχοντες, συνεπώς θα χανόταν ενδιαφέρον υλικό από τις διηγήσεις τους. Σε κάθε μορφή συνέντευξης πάντως διατηρούνται κάποια μειονεκτήματα, όπως ότι πολλές φορές ένα σημαντικό

τμήμα της πληροφορίας που αντλείται μέσα από αυτή δεν είναι απαραίτητο ή τελικά δεν γίνεται αντικείμενο ανάλυσης. Το τελευταίο μειονέκτημα αφορά την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων, λόγω του έντονου υποκειμενικού στοιχείου.

## **ΕΠΙΛΟΓΟΣ: Ψυχολογία και καταστολή**

Η γενική εικόνα που αποκομίσαμε από την εκπόνηση αυτής της ποιοτικής έρευνας συνοψίζεται στο ότι ο ρόλος του ψυχολόγου είναι εν δυνάμει πολύ σημαντικός στην πρόληψη του εγκλήματος. Συγκεκριμένα, οι συμμετέχοντες μας βοηθούν να καταλάβουμε ότι πράγματι γίνεται εκμυστήρευση παραβατικών πράξεων στον ψυχολόγο και πράγματι υπάρχει αποτελεσματική εγκληματοπροληπτική δράση από την πλευρά του. Προκύπτουν ωστόσο πολυάριθμοι περιορισμοί, από τους οποίους στεκόμαστε κυρίως στο ότι η αποτελεσματικότητα αυτή είναι υπαρκτή όταν μιλάμε για μεμονωμένες περιπτώσεις. Με άλλα λόγια, όταν μιλάμε για ένα συγκεκριμένο άτομο που έχει διαπράξει συνήθως μια σχετικά ήπια παραβατική δραστηριότητα, απευθύνθηκε στον επαρκώς καταρτισμένο ψυχολόγο-ψυχοθεραπευτή και αντιμετώπισε με επιτυχία τα κίνητρα της παραβατικής του πράξης καταφέροντας να μην υποτροπιάσει. Το ζητούμενο λοιπόν είναι να εξασφαλίσουμε τις καλύτερες δυνατές συνθήκες ώστε να επιτυγχάνεται στην πλειοψηφία των ατομικών αυτών περιπτώσεων αποτελεσματική εγκληματοπροληπτική δράση.

Συνεπώς, πρώτα από όλα, οι άνθρωποι που επιλέγουν το επάγγελμα του ψυχολόγου οφείλουν να αποκτούν τα απαραίτητα εφόδια τόσο ψυχοθεραπευτικής εκπαίδευσης όσο και κλινικής εμπειρίας ώστε να ανταποκριθούν με τον ενδεδειγμένο τρόπο σε μια περίπτωση αποκάλυψης κάποιου εγκλήματος. Παράλληλα, το κράτος μέσω της στελέχωσης όλων των σχολείων με ειδικούς και του σχεδιασμού σχετικών προγραμμάτων, μπορεί να συμβάλει στον έγκαιρο εντοπισμό και τη σωστή αντιμετώπιση παραβατικών συμπεριφορών. Ταυτόχρονα, έτσι καλλιεργείται μια θετικότερη κοινωνική αναπαράσταση για τους ειδικούς της ψυχικής υγείας. Η άρση του στερεοτύπου που συνοδεύει αυτές τις ειδικότητες είναι ίσως μια προϋπόθεση για

να έρθει κάποιος σε επαφή με έναν άνθρωπο που δε γνωρίζει και να του μιλήσει για ό,τι έχει κάνει ή για ό,τι κυφορείται ακόμη στη σκέψη του.

Σημαντικότερη όμως από την προσπάθεια βελτίωσης των συνθηκών που συνδέονται με τον εγκληματοπροληπτικό ρόλο των ψυχολόγων, είναι η επισήμανση του κινδύνου σύνδεσης της ψυχολογίας με τακτικές βίας και καταστολής.

Δεν είναι λίγες οι ενστάσεις απέναντι στη βία που εξακολουθεί να περικλείεται στους κόλπους της ψυχιατρικής. Ο ακούσιος εγκλεισμός, η παραβίαση των δικαιωμάτων των εγκλείστων, η ακύρωση της σημασίας των πράξεων του ψυχοπαθούς μέσω της μη αναγνώρισης κινήτρων σε αυτές και ο ενδοψυχικός ντετερμινισμός που παραμένει ανέπαφος ακόμη και σε κοινωνιολογικές προσεγγίσεις των ψυχικών διαταραχών είναι μερικά μόνο σχετικά παραδείγματα (Τσαλίκου, 1996, σελ.243-245). Η ψυχιατρική είναι αναγκασμένη να επιβεβαιώνει συνεχώς τα όρια ανάμεσα σε δυο ασύμβατες μεταξύ τους λειτουργίες, την καταστολή και τη θεραπεία. Η θεραπεία με αρκετή ευχέρεια μπορεί να μεταποιηθεί σε μια μεταμφιεσμένη μορφή διακριτικής καταστολής, όπου ο θεραπευόμενος χάνει το ζωτικό χώρο ελευθερίας καλούμενος να υιοθετήσει την «εκβιαστική» πρόταση του ειδικού, αν δε θέλει να μείνει σε μια μοναχική, επικίνδυνη ζώνη. Το διακριτικό, κλινικό βλέμμα αποτρέπει μεν την καταστολή στην περίπτωση που η πρόληψη πετύχει, ωστόσο είναι ταυτόχρονα σταθερό και διαπεραστικό, εξανεμίζοντας την υποκειμενικότητα του άλλου (Τσαλίκου, 1996, σελ.237-239). Οι κριτικές αυτές αγγίζουν και την ψυχολογία, τον πλησιέστερο ίσως στην ψυχιατρική κλάδο.

Συνεχίζοντας, η ανάγκη διευκόλυνσης της πρόσβασης του κοινού στον ψυχολόγο και ενίσχυσης της πρόληψης μέσω της κοινωνικής ανάπτυξης δεν πρέπει να μεταφραστεί ως αντιμετώπιση του κάθε πολίτη σαν εν δυνάμει εγκληματία. Μια τέτοια λογική καταπατά τα ανθρώπινα δικαιώματα και στιγματίζει ανθρώπους που

είτε έχουν στο παρελθόν διαπράξει κάποιο αδίκημα είτε έχουν απλώς σκεφτεί κάτι τέτοιο σε φαντασιακό επίπεδο. Η εξομολόγηση στον ψυχολόγο δεν είναι μια διαδικασία που μπορεί να θεσμοθετηθεί. Είναι ένα δυνητικό τμήμα μιας πολύ σοβαρής ψυχοθεραπευτικής δουλειάς, που έρχεται αυθόρμητα από τον πελάτη, αν και όποτε, αισθανθεί την αναγκαία εμπιστοσύνη μέσα στη θεραπευτική σχέση και σε καμία περίπτωση δε θα μπορούσε να αποτελέσει προϊόν καταναγκασμού. Προγράμματα πρόγνωσης και συμβουλευτικής που εφαρμόστηκαν κυρίως στις ΗΠΑ, βασισμένα σε παροχή συμβουλών από ψυχολόγους σε άτομα που έχουν χαρακτηριστεί ως προεγκληματικά, δεν καρποφόρησαν. Ο κύριος λόγος ήταν ότι αγνοούσαν την κύρια προϋπόθεση για την επιτυχία της συμβουλευτικής ή της ψυχοθεραπείας, την ελεύθερη βούληση. Ταυτόχρονα, ο εντοπισμός των προεγκληματικών ατόμων είναι δυνατό να οδηγήσει στο στιγματισμό τους και τελικά στην πραγματοποίηση της εγκληματικής πράξης μέσω της αυτοεκπληρούμενης προφητείας (Σπινέλλη, 1982, σελ.87). Μία ακόμη σημαντική παράμετρος είναι η μεγάλη δυσκολία στην εκτίμηση της επικινδυνότητας ενός ατόμου και των πιθανοτήτων υποτροπής από τους κοινωνικούς επιστήμονες (Μαγγανάς, 2004, σελ.85). Παράλληλα, η διαρκής ενασχόληση με την έννοια της επικινδυνότητας, που ασκεί σημαντικές ιδεολογικές λειτουργίες στα πλαίσια του συστήματος απονομής δικαιοσύνης, εστιάζει το φαινόμενο της βίας στο ατομικό επίπεδο, αποπροσανατολίζοντας την προσοχή από άλλους θεσμικά αποδεκτές μορφές βίας, π.χ. εγκλήματα λευκού περιλαίμιου, βιομηχανική μόλυνση, εργατικά ατυχήματα (Τσαλίκου, 1996, σελ.36).

Τέλος, κάποιοι από τους συμμετέχοντες στην έρευνα διατύπωσαν μια επιφύλαξη απέναντι στον ίδιο τον ψυχολόγο. Όπως είπαν, έχει τη δυνατότητα να δράσει προληπτικά απέναντι στην παραβατική πράξη, αλλά ταυτόχρονα η εξουσία

του είναι εν δυνάμει παραβατική. Ένας ευάλωτος άνθρωπος που πονάει τόσο ώστε να εξομολογηθεί ένα αδίκημα και περιμένει τα πάντα από τον ειδικό, ενδέχεται να γίνει θύμα κακοποίησης από αυτόν, ειδικά στο πλαίσιο του ψυχιατρείου ή της φυλακής. Αλλά ακόμη και δουλεύοντας σε ιδιωτικό επίπεδο, ο ψυχολόγος που δεν έχει κάνει την απαραίτητη ατομική θεραπεία ή δε διαθέτει επαγγελματισμό μπορεί να πάρει το ρόλο ενός μικρού θεού, τροφοδοτώντας τη ναρκισσιστική πλευρά του.

Από την έρευνα λοιπόν διαφαίνεται η ύπαρξη μιας σημαντικής δυνατότητας για εγκληματοπροληπτική δράση του ψυχολόγου. Η πρόκληση έγκειται στο κατά πόσο η δυνατότητα αυτή μπορεί να αξιοποιηθεί στο μέγιστο βαθμό, με ενεργοποίηση σε κοινωνικό και ατομικό επίπεδο. Από την άλλη μεριά όμως, οφείλουμε να θυμόμαστε ότι ο ψυχολόγος, ως επιστήμονας, είναι δεοντολογικά υποχρεωμένος να σέβεται τον ιδιαίτερο ψυχικό κόσμο του κάθε πελάτη χωρίς να γίνεται μέρος του συστήματος απονομής της ποινικής δικαιοσύνης, χωρίς να υιοθετεί τακτικές αστυνόμευσης και άσκησης πίεσης.

Κλείνοντας την παρούσα εργασία, θα ήθελα να ευχαριστήσω τον επιβλέποντα καθηγητή, κύριο Αντώνη Μαγγανά, τόσο για την ιδέα του θέματος όσο και για τις συμβουλές και την υποστήριξη κατά τη διάρκεια εκπόνησής της.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

### ▪ Ερωτηματολόγιο

1. Έχει τύχει να σας εκμυστηρευτούν τη **διάπραξη** κάποιας παραβατικής δραστηριότητας κατά τη διάρκεια της επαγγελματικής σας εμπειρίας (π.χ. χρήση ουσιών, οικονομικά αδικήματα, κλοπές, ενδοοικογενειακή βία, εγκατάλειψη θύματος τροχαίου, οδήγηση σε κατάσταση μέθης, πρόκληση βλάβης σε τρίτους, αυτοκαταστροφικές πράξεις, κακοποίηση κάθε μορφής κλπ);
2. Τι είδους παραβατικές δραστηριότητες σας εκμυστηρεύτηκαν;
3. Με ποιους τρόπους προσπαθήσατε να προλάβετε πιθανή επανάληψη αυτών των πράξεων; Το αποτέλεσμα;
4. Έχει τύχει να σας εκμυστηρευτούν **πρόθεση** διάπραξης κάποιας παραβατικής δραστηριότητας ή εσείς να αντιληφθείτε ότι μια κατάσταση τείνει να οδηγήσει σε αδίκημα;
5. Τι είδους παραβατικές δραστηριότητες αφορούσε η πρόθεση που σας αποκαλύφθηκε;
6. Πώς προσπαθήσατε να αποτρέψετε από τη διάπραξη αυτών των δραστηριοτήτων; Ποιο ήταν το αποτέλεσμα;
7. Θεωρείτε ότι κάποιος θα αποκάλυπτε ακόμη περισσότερα απέναντι σε έναν ψυχίατρο αντί σε έναν ψυχολόγο; Γιατί;

## ▪ Συνεντεύξεις

### 1<sup>η</sup> Συνέντευξη

♦ Μου έρχεται στο νου μια περίπτωση που διαπίστωσα πιθανό κίνδυνο για παιδιά. Μια μητέρα στο πρόγραμμα «βοήθεια στο σπίτι» έχει σχιζοειδή διαταραχή, σοβαρό ψυχιατρικό πρόβλημα. Τα τρία παιδιά της που ζουν μαζί της είναι εντελώς απροστάτευτα. Φοβάμαι ότι μια μέρα μπορεί και να τα πνίξει. Έτσι έκανα μια κοινωνική έκθεση που πηγαίνει πρώτα στο δήμαρχο, μετά στο διοικητικό συμβούλιο και διαβιβαστικά φτάνει στον εισαγγελέα. Και θα αποφασίσει αυτός πώς θα παρέμβει. Τουλάχιστον εγώ να είμαι καλυμμένη. Δεν ξέρεις τι μπορεί να γυρίσουν να σου πουν. Ήδη ακούγονται πολλά για το πρόγραμμα. Ενώ έτσι έχω την έκθεση στο αρχείο μου, υπάρχει και στο δήμαρχο...

♦ Επίσης είχαν έρθει στο κέντρο δυο κοριτσάκια με το αίτημα των σχολικών προβλημάτων. Στην πορεία όμως προέκυψε ότι κακοποιούνται σεξουαλικά από τον πατέρα τους. Όπως και ένα αγοράκι που είχε έρθει για είχε προβλήματα συμπεριφοράς, συγκεκριμένα προκλητική – εναντιωματική διαταραχή. Τελικά ο πατέρας ήταν μέθυσος και ξυλοκοπούσε τόσο το παιδί όσο και τη μάνα. Ήδη η μάνα είχε κάνει καταγγελία. Το παιδί όμως ζει ακόμη με την οικογένεια. Άρα η κακοποίηση θα ξανασυμβεί. Δεν μπορείς να κάνεις κάτι για να το προλάβεις. Αυτό που κάνεις είναι να δουλεύεις την προκλητική συμπεριφορά του παιδιού και κυρίως τις άμυνές του και να το υποστηρίζεις. Υπάρχουν και περιπτώσεις που ο εισαγγελέας ζητά από το δράστη να πάει για θεραπεία. Αν σταματήσει να έρχεται, αμέσως ο ψυχολόγος του κέντρου ενημερώνει τον εισαγγελέα για να δει πώς θα το χειριστεί. Αυτό μπορεί να κάνει.

♦ Πιστεύω ότι οι περισσότεροι ανοίγονται περισσότερο απέναντι στον ψυχολόγο, γιατί η ιδιότητά του είναι πιο προσιτή, πιο φιλική, ενώ ο ρόλος του ψυχιάτρου κουβαλάει μια φόρτιση.

### Περίληψη συνέντευξης

Νέα ψυχολόγος μοιράστηκε την εμπειρία της από δύο φορές με τους οποίους συνεργάζεται σε επαρχιακή πόλη. Αναφέρθηκε σε μια περίπτωση που αφορούσε πρόληψη ενδεχόμενου αδικήματος και συνοπτικά σε περιπτώσεις που αφορούσαν την ύπαρξη ή όχι δυνατότητας για πρόληψη της υποτροπής. Τα αδικήματα ήταν σωματική και σεξουαλική κακοποίηση ανηλίκων.

### 2η Συνέντευξη

♦ Έχει τύχει να μου εκμυστηρευτούν ότι κοίταξαν κρυφά το κινητό του συντρόφου ή κάποιου φίλου τους. Αυτό το φαινόμενο είναι αρκετά συχνό. Σε αυτή την περίπτωση τους βάζω να αναρωτηθούν πώς θα ένιωθαν οι ίδιοι αν τους συνέβαινε κάτι τέτοιο. Πόσο άσχημα θα ένιωθαν αν κάποιος παραβίαζε την ιδιωτικότητά τους. Επίσης τους ωθώ να φανταστούν τη θέση τους στην περίπτωση που ο φίλος-η τους μάθαινε ότι έψαξαν τις κλήσεις και τα μηνύματά του-της. Πιστεύω ότι με αυτήν την αντιμετώπιση βοηθάω ώστε να μην επαναλάβουν αυτή τη συμπεριφορά στο μέλλον.



♦ Δεν έχει τύχει κάποιος να εκφράσει άμεση πρόθεση να διαπράξει κάποια παραβατική δραστηριότητα. Όμως, μερικές φορές ξέρεις ότι κάτι που έγινε θα ξανασυμβεί. Τρεις-τέσσερις φορές γονείς μου έχουν παραδεχτεί ότι έχουν χτυπήσει το παιδί τους. Λένε ότι μια-δυο φορές έτυχε, αλλά ξέρουμε ότι το πιθανότερο είναι ότι θα το ξαναχτυπήσουν. Σε τέτοιες περιπτώσεις αποφεύγω να κάνω κριτική. Δουλεύω ενσυναισθητικά, έρχομαι στη θέση τους, τους δείχνω ότι είμαι μαζί τους και ότι τους καταλαβαίνω. Δε θέλω να αισθανθούν άσχημα και να αμυνθούν, έτσι εξηγώ ότι αυτά συμβαίνουν σε πολλές οικογένειες και ότι αντιλαμβάνομαι ότι μερικές φορές το παιδί τους φέρνει στα όριά τους. Ωστόσο, τονίζω ότι θα πρέπει να είναι προσεκτικοί γιατί κάποιες φορές η κατάσταση μπορεί να ξεφύγει από τον έλεγχο και να το πονέσουν παραπάνω από ό,τι υπολογίζουν. Τους συμβουλεύω να απομακρύνονται, να πηγαίνουν σε ένα άλλο δωμάτιο όταν νιώθουν πολύ εκνευρισμένοι με το παιδί. Το καλό είναι ότι στα περιστατικά που μου έχουν τύχει αναγνωρίζουν ότι η συμπεριφορά τους αυτή απέναντι στο παιδί δεν είναι η ενδεδειγμένη. Μάλιστα πρόκειται για ανθρώπους που ήρθαν να με βρουν ακριβώς για να συζητήσουν τα προβλήματα στη σχέση τους με τα παιδιά τους.

♦ Πιστεύω ότι οι άνθρωποι ανοίγονται πολύ περισσότερο στον ψυχολόγο παρά στον ψυχίατρο. Τον ψυχίατρο τον φοβούνται, σκέφτονται «αν με περάσει για τρελό;». Είναι μετρημένοι στα λόγια τους μαζί του, τους φοβίζει η φαρμακευτική αγωγή. Εξάλλου θεραπευτική σχέση υπάρχει μόνο στην περίπτωση που κάνουν ανάλυση μαζί του, αλλά γενικά θεωρώ ότι τον έχουν σε απόσταση.

### **Περίληψη συνέντευξης**

Νέα ψυχολόγος με δικό της γραφείο στην Αθήνα, αναφέρθηκε σε δύο είδη παραβατικών δραστηριοτήτων: παραβίαση του ιδιωτικού απορρήτου και άσκηση σωματικής βίας σε ανηλίκους. Στην πρώτη περίπτωση προσπαθεί να προλάβει την επανάληψη της συμπεριφοράς βοηθώντας τα άτομα να συνειδητοποιήσουν τα αρνητικά συναισθήματα που προκαλεί. Στη δεύτερη περίπτωση χρησιμοποιεί την τεχνική της ενσυναίσθησης, δηλαδή μπαίνει αρχικά στη θέση του γονιού, αποφεύγοντας να τον κρίνει αρνητικά και στη συνέχεια τον συμβουλεύει για την καλύτερη διαχείριση της νευρικότητάς του.

### **3<sup>η</sup> Συνέντευξη**

♦ Για ένα διάστημα εργάστηκα σε ένα ιδιωτικό κέντρο ειδικής αγωγής. Μου ανέθεσαν να κάνω μαθήματα κατ'οίκον σε ένα εξάχρονο αγοράκι που πήγαινε στο κέντρο, για να διαβάζουμε τα μαθήματα του σχολείου (παρακολουθούσε ειδική τάξη). Το αίτημα με το οποίο πήγε η μητέρα στο κέντρο ήταν η μαθησιακή δυσκολία και ο φόβος μήπως μείνει στην ίδια τάξη. Όταν πήρα το ιστορικό του παιδιού είδα ότι επιπλέον είχε διαταραχή ελλειμματικής προσοχής - υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ) και οριακή νοημοσύνη. Οι γονείς ήταν χωρισμένοι πρόσφατα και η μητέρα μεγάλωνε μόνη τα δύο παιδιά. Ο μικρότερος δεν είχε τόσο σοβαρά προβλήματα αλλά δεν πήγαινε ακόμη σχολείο, οπότε δεν είχε έρθει αντιμέτωπος με τη διαχείριση μαθησιακών δυσκολιών. Ο διευθυντής του κέντρου μου είπε ότι η μητέρα είχε εκφράσει την υπόνοια ότι το παιδί είχε πέσει θύμα σεξουαλικής κακοποίησης από τον παππού. Ένα απόγευμα μάλιστα που ήμουν στο σπίτι, η μητέρα κλαίγοντας εξέφρασε

και σε μένα αυτήν την πεποίθηση. Είχε αφήσει τα δυο παιδιά της στο σπίτι του παππού και της γιαγιάς και όταν επέστρεψε τα βρήκε χωρίς ρούχα και παρατήρησε μια ερυθρότητα στο δέρμα τους. Απευθύνθηκε στο νοσοκομείο Παίδων, όπου έγινε διάγνωση για επιφανειακή κακοποίηση, αλλά για γραφειοκρατικούς λόγους όπως μου εξήγησε δεν επιβεβαιώθηκε η διάγνωση. Οι άνθρωποι του κέντρου την συμβούλεψαν να μην αφήσει άλλη φορά τα παιδιά με τον παππού και τη γιαγιά, ώστε αν πράγματι είχε συμβεί κάτι τέτοιο, να αποφευχθεί η επανάληψή του. Για ένα διάστημα η μητέρα ακολούθησε αυτήν την πρόταση. Επειδή όμως έπιασε δουλειά και δεν είχε κάποιον να την βοηθήσει, χρειάστηκε να τα αφήνει και πάλι κάποιες φορές εκεί, πράγμα που της δημιουργούσε πολύ έντονο άγχος. Δεν παρατήρησε ωστόσο κάποια νέα ανησυχητική ένδειξη.

♦ Αυτό πάντως που σίγουρα συνέβαινε στην περίπτωση αυτού του παιδιού ήταν άσκηση έντονης ψυχολογικής και ενίοτε σωματικής βίας από τη μητέρα. Μετά από τις τρεις-τέσσερις πρώτες επισκέψεις μου στο σπίτι, που η μητέρα επιδείκνυε μια σχετική ψυχραιμία, πολύ συχνά την άκουγα να φωνάζει στο παιδί και να του απευθύνει φράσεις πολύ αρνητικά φορτισμένες όπως: «αν δεν περάσεις την τάξη όλοι θα λένε ότι είσαι ο χαζός που έμεινε», «ξεχαρβαλωμένο», «τρελό», «εσύ δεν είσαι όπως τα φυσιολογικά παιδιά», «να σε πάρουν από εδώ μέσα και να σε κλείσουν όπου να 'ναι, άρρωστε», «θα σε κλειδώσω». Αυτό που την έκανε να χάνει τον έλεγχο ήταν η πρόκληση υλικών ζημιών και ακαταστασίας στο σπίτι. Φώναζε «τι σου φταίει το βάζο μου, άσε την κουρτίνα μου!». Τότε ήταν που χτυπούσε τα αγόρια, χωρίς ωστόσο να βάζει μεγάλη δύναμη. Και όσο εκείνα γελούσαν, αισθανόταν πως την κοροΐδευαν και θύμωνε περισσότερο. Μια μέρα που εμπόδισα το παιδί να βγει από το δωμάτιο και αυτό θυμωμένο πέταξε όλα τα πράγματά του από το τραπέζι, η μητέρα άρχισε να φωνάζει και σε μένα. Αρκετές φορές γινόταν προσβλητική. Κάτι άλλο που θεωρώ τραυματικό για την ψυχολογία των παιδιών είναι ότι όταν η υπερκινητικότητά τους ξέφευγε από τα συνηθισμένα όρια, η γυναίκα παρίστανε ότι έπαθε κάτι. Μια μέρα προσποιήθηκε ότι πέθανε. Τα παιδιά τρόμαξαν και αμέσως ησύχασαν. Θυμάμαι ακόμη ότι μια μέρα μιλούσε με τον πρώην σύζυγο στο τηλέφωνο βρίζοντάς τον επειδή δε θα έπαιρνε τα παιδιά για κάποιες μέρες ώστε να ξεκουραστεί λίγο. Τα παιδιά ήταν μπροστά και μάλιστα ο μεγαλύτερος πήρε το τηλέφωνο και άρχισε να βρίζει και ο ίδιος τον πατέρα του. Κάποια μέρα μάλιστα το παιδί μου είπε: «δε με αγαπάει ο μπαμπάς».

♦ Εκτός όμως από τη συμπεριφορά της μητέρας, μεγάλος κίνδυνος τραυματισμού υπήρχε από τη συμπεριφορά των ίδιων των παιδιών. Ένα παιχνίδι που τους άρεσε ήταν να παίρνουν τα μαχαίρια από το συρτάρι της κουζίνας και να παίζουν μεταξύ τους ή να τα στρέφουν προς τη μητέρα ή και σε μένα. Τα παιδιά ξέρουν πότε κάποιος φοβάται. Την έβλεπαν φοβισμένη και αυτό τα διασκέδαζε. Ο μεγαλύτερος γιος συνήθιζε να ανεβαίνει σε έναν κουβά και από εκείνα σκύβει ρίχνοντας το βάρος του στα κάγκελα του μπαλκονιού. Κυρίως αυτές οι συμπεριφορές ήταν που θα μπορούσαν να προκαλέσουν πολύ σοβαρά ατυχήματα. Θυμάμαι ότι ένα βράδυ βρήκαν κάποια εργαλεία κήπου. Φεύγοντας, η μητέρα μού ζήτησε να τα πετάξω, ακριβώς γιατί υπήρχε σοβαρός κίνδυνος τραυματισμού. Αυτό όμως θύμωσε πολύ τα παιδιά απέναντί μου και ήταν πολύ εχθρικά στις επόμενες συναντήσεις γιατί θεώρησαν ότι συνωμότησα με τη μητέρα τους για να πετάξω τα παιχνίδια τους.

♦ Όπως καταλαβαίνεις η κατάσταση ήταν πολύ προβληματική. Δεν είχα και εμπειρία καθώς ήταν το μόλις το δεύτερο παιδί που αναλάμβανα από όταν τέλειωσα

τις σπουδές ψυχολογίας. Αυτό που έκανα ήταν να αρπάζω από τα χέρια των αγοριών τα μαχαίρια και να υπενθυμίζω στη μητέρα να τα κρύβει. Επίσης κλείδωνα τις μπαλκονόπορτες γιατί στο μπαλκόνι υπήρχε πάντα ο κίνδυνος της πτώσης. Προσπαθούσα να «χωρίσω» τα δυο αγόρια που είχαν μια εξαρτητική σχέση και συμπεριφέρονταν σαν δίδυμα. Αυτό σημαίνει ότι έμενα στο δωμάτιο με τον μεγαλύτερο ώστε να παίζουμε και να διαβάσουμε, ενώ ζητούσα από τη μητέρα να απασχολεί τον μικρότερο στο σαλόνι. Παρότι εγώ είχα κάποιες επιφυλάξεις, κατόπιν συμβουλής από την υπεύθυνη ψυχολόγο άρχισα να κλειδώνω το δωμάτιο όσο ήμαστε μαζί. Συζητούσα όσο μπορούσα με τη μητέρα κυρίως για να την ηρεμώ και να διακόπτω την άσκηση βίας προς τα παιδιά τη στιγμή που ξεκινούσε, αλλά και σε στιγμές μεγαλύτερης ηρεμίας. Φυσικά ήμουν όσο ήταν δυνατό σε επικοινωνία με την ψυχολόγο του κέντρου, η οποία δούλευε με αυτήν την περίπτωση. Η δουλειά που μου είχε ανατεθεί ήταν η μελέτη για το σχολείο, αλλά δυστυχώς πολύ λίγα λεπτά την ημέρα καταφέραμε να επικεντρωθούμε σε αυτό, λόγω της υπερκινητικότητας. Θεωρώ ότι παρότι δεν ήξερα ακριβώς πώς να το χειριστώ, είχα σε ένα βαθμό, έστω και επιφανειακά βοηθήσει στο να προληφθούν τα χειρότερα. Αν συνέβαιναν αυτά με την παρουσία μιας ξένης στο σπίτι, φαντάσου τι θα γινόταν όταν δεν υπήρχε «διαιτητής» ή πόσο περισσότερο θα εκνευριζόταν η μητέρα αν διάβαζε η ίδια το παιδί.

♦ Σίγουρα το κέντρο βοηθούσε. Εκεί δούλευαν και με τον εξάχρονο, κυρίως λογοθεραπευτικά και εργοθεραπευτικά και σε συμβουλευτικό επίπεδο με τη μητέρα. Η ψυχολόγος επικεντρωνόταν στα αρνητικά συναισθήματα αυτής της γυναίκας. Ένιωθε ντροπή -δεν ένιωθε άνετα να περπατάει στο δρόμο με τα παιδιά γιατί όλοι την κοιτούσαν-, πολύ άγχος, διαρκή αμηχανία και κούραση. Κατά τις συνεδρίες, η ψυχολόγος προσπαθούσε να δουλέψει αφενός με την ενοχή της μητέρας και αφετέρου με την τάση της να «κατηγορεί» τα παιδιά για το διαζύγιο και την ανάληψη πρωτόγωνων ευθυνών, καθώς και για την παραμέληση του εαυτού της. Την βοηθούσε να ανοίγεται, να εκφράζεται, ουσιαστικά της έδινε λίγο χρόνο στον οποίο μπορούσε να μιλήσει για το τι ένιωθε. Όσο και αν η γυναίκα αυτή φερόταν γενικά άσχημα στα παιδιά, κανείς δεν μπορεί να κατανοήσει την σωματική και ψυχική εξάντληση αυτών των γονιών, αν δεν έχει δει από κοντά τον καθημερινό τους αγώνα. Στόχος ήταν να μάθει να επιβάλλεται στα παιδιά, να διαχειρίζεται καλύτερα το θυμό της και να πάψει να ασκεί ψυχολογική και σωματική βία. Σίγουρα ήταν μια πολύ σύνθετη κατάσταση αλλά νομίζω ότι χωρίς την ύπαρξη της επαφής με το κέντρο, θα ήταν πολύ χειρότερα. Το λέω μάλιστα γιατί με την πάροδο του χρόνου, η μητέρα άρχισε να υιοθετεί σταδιακά κάποιες από τις συμβουλές και να βρίσκει κάποιους τρόπους ώστε η καθημερινότητα να γίνει πιο λειτουργική. Βοηθούσε επίσης ότι προσπαθούσαν να την ενημερώσουν για τη διαταραχή του παιδιού. Μια μέρα μου είχε πει: «κανείς δε μου είχε διδάξει ποτέ πριν πώς φέρεσαι σε ένα υπερκινητικό παιδί».

♦ Το αγοράκι έβλεπε και έναν ψυχίατρο, εκτός του κέντρου. Νομίζω ότι σε τέτοιες περιπτώσεις ο ψυχίατρος είναι πολύ απαραίτητος, ειδικά όταν πρέπει να δοθεί φαρμακευτική αγωγή. Ωστόσο η μητέρα δεν ανοιγόταν τόσο απέναντί του όσο στην ψυχολόγο, γιατί μέσα της ένιωθε ότι ο ψυχίατρος μπορούσε να επιβεβαιώσει το φόβο της ότι το παιδί της είναι «τρελό».

## Περίληψη συνέντευξης

Μια νέα ψυχολόγος μετέφερε αναλυτικά ένα περιστατικό που συνάντησε δουλεύοντας στο χώρο των μαθησιακών δυσκολιών. Μίλησε αρχικά για υπόνοιες σεξουαλικής κακοποίησης του παιδιού. Δεν έγινε κάποια σχετική καταγγελία καθώς δεν υπήρχαν αποδείξεις, απλώς οι ειδικοί συμβούλεψαν τη μητέρα να αποφύγει οποιαδήποτε επαφή του παιδιού με τον πιθανό δράστη. Επίσης, έγινε εκτενής αναφορά με παραδείγματα στην άσκηση λεκτικής και σωματικής βίας από τη μητέρα προς τα παιδιά. Ο ρόλος της νέας ψυχολόγου που έκανε τα μαθήματα στο σπίτι φάνηκε αρκετά χρήσιμος γιατί πρακτικά «διευκόλυνε» τη μητέρα στο πολύ πιεσμένο πρόγραμμά της και λειτουργούσε κατευναστικά όποτε ήταν δυνατό στα ξεσπάσματά της. Ουσιαστικότερος ήταν ο ρόλος της ψυχολόγου που δούλευε συμβουλευτικά μέσα στο κέντρο με τη μητέρα και την βοήθουσε στην έκφραση, συνειδητοποίηση και διαχείριση των συναισθημάτων της. Ωστόσο σε περιπτώσεις όπου συνυπάρχουν ψυχολογικές και μαθησιακές διαταραχές, διάλυση της οικογένειας και έλλειψη υποστηρικτικού δικτύου από φίλους και συγγενείς, χρειάζεται πολύς χρόνος και διεπιστημονική παρέμβαση.

## 4<sup>η</sup> Συνέντευξη

♦ Μου έχει τύχει να μου εκμυστηρευτούν μία με δύο φορές παραβατική δραστηριότητα και αφορούσε κλοπή. Συνήθως το κρύβουν και κατέληξα σε αυτό από άλλα στοιχεία. Γενικά προσπαθούσα να πείσω τους ανθρώπους να ανοιχτούν και να παραδεχτούν τι έκαναν αλλά λίγες φορές τα κατάφερα. Πάντως εκείνοι που δεν παραδέχονται, είναι εκείνοι που ζητούν βοήθεια αποσπασματικά και τελικά διακόπτουν τη θεραπεία. Εκείνοι που όντως ξέρουν ότι θέλουν βοήθεια και συνεχίζουν συστηματικά, παραδέχονται τις πράξεις τους περισσότερο.

♦ Σε τέτοιες περιπτώσεις προσπαθείς να προλάβεις την επανάληψη της πράξης μέσω της συνολικής θεραπείας. Δεν ήταν μια αθώα πράξη εξαιτίας συγκεκριμένων συνθηκών ή του νεαρού της ηλικίας. Είναι θέμα χαρακτήρα, οπότε δουλεύονται οι γνωστικές αλλαγές, η τροποποίηση του τρόπου σκέψης. Ειδικά αν δεν έχει καταλάβει τι έχει κάνει, η θεραπεία αφορά ακόμη περισσότερο το σύνολο της συμπεριφοράς.

♦ Έχει τύχει αρκετές φορές να μου εκμυστηρευτούν πρόθεση διάπραξης εγκληματικής πράξης. Πολλές μητέρες στη λοχεία, παρότι έδειχναν έτοιμες να γίνουν μανάδες και να φροντίζουν με αγάπη το βρέφος, εξέφρασαν διάθεση να το πνίξουν. Ξέρουμε ότι αυτό είναι συνηθισμένο στο πλαίσιο της επιλόχειας κατάθλιψης, αλλά η πρόθεση εμφανίστηκε και σε γυναίκες που δεν είχε διαγνωστεί κατάθλιψη. Χρειάζονταν συστηματική βοήθεια από ειδικό, γιατί το περιβάλλον τους μπορεί να βοηθούσε αποσπασματικά, χωρίς να γνωρίζει το σωστό τρόπο. Πάντως σε καμία περίπτωση δεν εκπληρώθηκε η πρόθεση.

♦ Άλλα παραδείγματα αφορούν γονείς που είχαν παιδιά με προβλήματα συμπεριφοράς. Χαρακτηριστικό αυτών των γονιών είναι η κόπωση. Εκφράζουν συχνά την πρόθεση να εγκαταλείψουν τα παιδιά τους ή να τα χτυπήσουν μέχρι να εκτονωθούν. Γενικά οι προθέσεις δεν εκπληρώθηκαν εκτός από κάποιες περιπτώσεις όπου τα χτύπησαν ελαφριά μια-δύο φορές. Θυμάμαι γονείς ενός παιδιού με

υπερκινητικότητα, οι οποίοι είχαν τρέξει όπου μπορείς να φανταστείς αλλά δεν είχε καμία βελτίωση και έβλεπα ότι δε θα άντεχαν και θα το χτυπούσαν έτσι όπως έχαναν την υπομονή τους. Θεωρώ ότι βοήθησα στο να προληφθεί κάτι τέτοιο γιατί έβλεπα και το παιδί και τους γονείς και τους έδωσα την υποστήριξη που έψαχναν. Δουλέψαμε την αποδοχή του προβλήματος και των αρνητικών συναισθημάτων που τους προκαλούσε. Πιστεύω ότι και στο μέλλον αν μου τύχαιναν παρόμοιες περιπτώσεις θα αντιδρούσα έτσι.

◆ Οι άνθρωποι αποκαλύπτουν περισσότερα απέναντι στον ψυχολόγο. Θεωρούν τον ψυχίατρο πιο απρόσιτο και τους φοβίζει η σχέση του με τα φάρμακα. Ακόμη και τους ψυχιάτρους που είναι ταυτόχρονα ψυχοθεραπευτές είναι πιο δύσκολο να τους εμπιστευτούν. Σε κάθε περίπτωση είναι πολύ σημαντική η χημεία. Θυμάμαι περίπτωση κοπέλας με νευρική ανορεξία που γύρισε πολύ μεγάλο αριθμό ψυχολόγων και ψυχιάτρων ώσπου κατέληξε σε έναν ψυχίατρο που της ταίριαζε. Πρέπει να αισθάνεσαι καλά και να ταιριάζεις είτε μιλάμε για ψυχολόγο είτε για ψυχίατρο, αλλά γενικά θεωρώ ότι για τους πιο πολλούς ανθρώπους ο ψυχολόγος είναι πιο προσιτός.

### **Περίληψη συνέντευξης**

Συνέντευξη με ψυχολόγο που εργάζεται πολλά χρόνια και έχει δικό της γραφείο σε βόριο προάστιο της Αθήνας. Οι παραβατικές ενέργειες που της αποκαλύφθηκαν αφορούσαν κλοπές. Για να αποτρέψει την επανάληψη δεν εστίασε στη συγκεκριμένη πράξη αλλά στη συνολική αλλαγή του τρόπου σκέψης. Επίσης, άνθρωποι πολλές φορές της εκμυστηρεύτηκαν προθέσεις διάπραξης εγκληματικών πράξεων, τις οποίες μπορούμε να εντάξουμε σε δύο κατηγορίες. Στην πρώτη κατηγορία περιλαμβάνονται προθέσεις γυναικών να πνίξουν τα νεογέννητα βρέφη τους, οι οποίες δεν επαληθεύτηκαν. Η ψυχολόγος προσπάθησε να ασχοληθεί τόσο με την επιλόχεια κατάθλιψη (σε όποιες περιπτώσεις αυτή συνέβαινε), όσο και με τη γενικότερη στάση των γυναικών, αφού είναι πιθανό να υπάρχουν ακόμη βαθύτερα αίτια που σχετίζονται με την προσωπικότητά τους. Στη δεύτερη συναντάμε γονείς παιδιών με δυσκολίες που εξέφρασαν την πρόθεση να εγκαταλείψουν και να ξυλοκοπήσουν τα παιδιά τους. Δουλεύοντας συστηματικά τόσο με τα παιδιά όσο και με τους γονείς, κατάφερε να αποτρέψει αυτές τις πράξεις, με έμφαση στην αποδοχή του προβλήματος και στην επεξεργασία των αρνητικών συναισθημάτων των γονιών.

### **5<sup>η</sup> Συνέντευξη**

◆ Έτυχε μια φορά να μου αποκαλυφθεί παραβατική δραστηριότητα αλλά όχι από τον ίδιο το δράστη. Το πληροφορήθηκα από το περιβάλλον του. Επρόκειτο για έναν ψυχωτικό άντρα που ασκούσε έντονη βία κατά της μητέρας του. Το περιστατικό αυτό δε συνέβη επί ιδιωτικής βάσης, αλλά σε ψυχιατρική μονάδα. Δεν ξέρω αν έχετε εμπειρία από ψυχωτικά άτομα, αυτές οι συμπεριφορές είναι συχνές. Έμεινε πολύ καιρό μέσα στην ψυχιατρική κλινική, αλλά όταν βγήκε δυστυχώς υποτροπίασε. Αυτό το αποδίδω καθαρά στο ότι η θεραπεία που έλαβε ήταν ανεπαρκής, λάμβανε στην ουσία μόνο φάρμακα. Χρειαζόταν οπωσδήποτε ψυχοθεραπεία αλλά στην πραγματικότητα οι συναντήσεις μας ήταν τυπικές και ελάχιστες.

♦ Δε μου έχει εκμυστηρευτεί κανείς πρόθεση να διαπράξει κάποια παραβατική δραστηριότητα. Καθώς είμαι ψυχαναλυτική ψυχοθεραπεύτρια, οι προθέσεις των ανθρώπων αναδύονται κατά τη θεραπεία, οπότε αν είχε συμβεί, θα το θυμόμουν.

♦ Θεωρώ ότι η σύγκριση ψυχολόγου και ψυχιάτρου παίζει καθαρά με τα στερεότυπα. Πρόκειται για ψευδοδίλημμα. Βεβαίως το ότι εμείς ασχολούμαστε με την ψυχή, με το λόγο, μας διαφοροποιεί από τους ψυχιάτρους που δουλεύουν με φάρμακα. Υπάρχει μια εικόνα ότι στους ψυχολόγους κάποιος θα ανοιγόταν περισσότερο για να αποκαλύψει κάτι που έκανε ή θα κάνει, αλλά αυτό κάθε φορά σχετίζεται με το άτομο, όχι με τον κλάδο.

### **Περίληψη συνέντευξης**

Συνέντευξη με γυναίκα ψυχολόγο, ψυχαναλυτικής κατεύθυνσης. Με μεγάλη προθυμία δέχτηκε να μοιραστεί ένα περιστατικό που συνάντησε όχι κατά την ιδιωτική άσκηση του επαγγέλματός της, αλλά όταν εργαζόταν σε μια ψυχιατρική κλινική. Η παραβατική δραστηριότητα έγκειται στην άσκηση βίας από ένα ψυχωτικό άντρα προς τη μητέρα του. Το φαινόμενο επαναλήφθηκε καθώς, σύμφωνα με την ψυχολόγο, κατά τον εγκλεισμό του στην κλινική λάμβανε ανεπαρκή φροντίδα που μεταφραζόταν σχεδόν αποκλειστικά σε φαρμακοθεραπεία, ενώ μαζί της έγιναν ολιγάριθμες τυπικές συναντήσεις που ασφαλώς δεν αποτελούσαν ολοκληρωμένη ψυχοθεραπεία.

### **6<sup>η</sup> Συνέντευξη**

♦ Οι συχνότερες παραβατικές δραστηριότητες που μου έχουν εκμυστηρευτεί είναι βία μεταξύ συζύγων ή προς τα παιδιά, εγκατάλειψη και κλοπή εντός της οικογένειας, που σχετίζεται κυρίως με χρήση ουσιών. Αν λάβουμε υπόψη παρελθούσες καταστάσεις, τα ποσοστά της βίας ανεβαίνουν. Π.χ. πολλοί ασθενείς που είναι σήμερα γύρω στα 50 ανακαλούν τη βία που δέχθηκαν από τους γονείς τους όταν ήταν παιδιά. Αν μιλάμε για πιο πρόσφατες καταστάσεις, ένα 20% δηλαδή 1 στους 5 ασθενείς, είτε ασκούν βία είτε δέχτηκαν βία ως παιδιά. Με επισκέπτονται περισσότερα θύματα παρά θύτες. Βέβαια κάποιες φορές είναι ταυτόχρονα θύτες προς τα παιδιά τους και έχουν υπάρξει οι ίδιοι θύματα άλλων καταστάσεων.

♦ Δεν έχει τύχει να μου εκφράσει κάποιος την πρόθεσή του να προβεί σε κάποια παραβατική δραστηριότητα. Εξάλλου δεν τρίβει όλο χαρά τα χέρια του και σχεδιάζει να κάνει αυτό. Δεν έχει σκοπό, είναι μια παρόρμηση, μια συνήθεια όπως η κλοπή που βρίσκεται στο ρεπερτόριο του ανθρώπου αυτού.

♦ Ο τρόπος που παρεμβαίνω για να προλάβω τέτοιες καταστάσεις είναι η γνωσιακή-συμπεριφορική προσέγγιση. Στόχος είναι η αλλαγή. Αλλαγή τρόπου σκέψης, αλλαγή ερμηνειών, δηλαδή πώς εξηγείς το λόγο που κάνεις κάτι, αλλαγή συναισθημάτων και έτσι έρχεται και η αλλαγή συμπεριφοράς. Οι παρεμβάσεις είναι αποτελεσματικές, βελτιώνονται οι καταστάσεις με εξαίρεση τις περιπτώσεις όπου συνυπάρχει το πρόβλημα του αλκοολισμού, οπότε το μυαλό υπολειτουργεί.

◆ Οι ψυχίατροι μόνο λόγω διαφορετικού πελατολογίου έχουν ακούσει χειρότερα γιατί δουλεύουν με πιο σοβαρά περιστατικά. Κάποιος που έχει ψύχωση, παράνοια, σχιζοφρένεια είναι πιθανότερο να πάει σε ψυχίατρο, σε σχέση με κάποιον που έχει μια απλή κατάθλιψη. Αν συγκρίνουμε έναν απλό ψυχολόγο και έναν απλό ψυχίατρο, ο δεύτερος έχει κλινική εμπειρία από το δεύτερο έτος και σίγουρα έχει το προσόν ότι έχει τελειώσει και ιατρική και ειδικότητα. Αντίθετα οι σπουδές ψυχολογίας είναι πολύ θεωρητικές. Ένας απλός ψυχολόγος χωρίς μεταπτυχιακό ή εκπαίδευση δε θα μπορέσει να λειτουργήσει εγκληματοπροληπτικά γιατί του λείπει η εξάσκηση στις μεθοδολογίες και η εμπειρία στην κλινική παρέμβαση. Θεωρώ ότι τόσο ο ψυχολόγος όσο και ο ψυχίατρος μπορούν να λειτουργήσουν πολύ καλά εγκληματοπροληπτικά, αν είναι ψυχοθεραπευτές παράλληλα.

### **Περίληψη συνέντευξης**

Συνέντευξη με ψυχολόγο εξειδικευμένη στη γνωσιακή-συμπεριφορική προσέγγιση, η οποία αναφέρθηκε σε περιπτώσεις όπου ασθενείς είχαν εμπλακεί σε παραβατικές δραστηριότητες, όπως κλοπή και άσκηση βίας. Ο τρόπος που επιχειρήθηκε η πρόληψη της υποτροπής τους πηγάζει από τα χαρακτηριστικά της εκπαίδευσής της, δηλαδή στοχεύει στην αλλαγή του τρόπου σκέψης και συμπεριφοράς. Όπως έχει διαπιστώσει, η μέθοδος αυτή είναι αποτελεσματική από εγκληματοπροληπτική άποψη.

### **7<sup>η</sup> Συνέντευξη**

◆ Βέβαια έχει τύχει να μου εκμυστηρευτούν παραβατικές δραστηριότητες. Πολλά είναι τα παραδείγματα ομοφυλοφιλίας και χρήσης ουσιών. Λιγότερο συχνά έχει τύχει να συναντήσω άσκηση βίας σε βάρος γυναικών μέσα στην οικογένεια. Να υπολογίσουμε όμως και το ότι πολλές δεν το λένε. Παιδική κακοποίηση μου έχει τύχει πιο σπάνια από τη συζυγική βία, αλλά αυτό έχει να κάνει με το αντικείμενό μου. Δουλεύω με ενήλικες, όχι με παιδιά. Έτυχε πρόσφατα μια εικοσάχρονη κοπέλα να μου μιλήσει για την κακοποίηση που υπέστη σε μικρή ηλικία.

◆ Οι περιπτώσεις χρήσης ουσιών είναι πραγματικά δύσκολες. Δε λύνονται με ατομική παρέμβαση. Όταν δουλεύεις ατομικά δεν έχεις κανένα αποτέλεσμα. Πιο αποτελεσματικές είναι οι ομάδες. Οι τοξικομανείς είναι αυτοκαταστροφικά άτομα. Έχω παρακολουθήσει τοξικομανείς για χρόνια και είδα ότι σταματούν για ένα διάστημα και μετά επανέρχονται. Δεν μπορείς να κάνεις πολλά. Ειδικοί έχουν καταλήξει στο συμπέρασμα ότι αυτά τα άτομα έχουν μειωμένο εγώ, ή πιο σωστά μειωμένη αυτοεκτίμηση. Ο εθισμός, είτε μιλάμε για αλκοόλ είτε για ουσίες, προκαλεί μόνιμες βλάβες στον εγκέφαλο. Έχει να κάνει με χαμηλή παραγωγή ενδορφινών λόγω της χρήσης, που προκαλεί κατάθλιψη. Οι νευρολόγοι και οι ψυχοφυσιολόγοι τα γνωρίζουν αυτά καλύτερα.

◆ Στις περιπτώσεις βίας μέσα στην οικογένεια ο ψυχολόγος μπορεί να κάνει περισσότερα για να αποτρέψει την επανάληψη. Με ατομική προσέγγιση ωστόσο δε γίνεται. Χρειάζεται παρέμβαση συνολικά στην οικογένεια. Πρέπει να βρει τον τρόπο επικοινωνίας που υπάρχει σε αυτήν την οικογένεια και να τον διορθώσει. Δε δουλεύουμε αποσπασματικά, η παρέμβαση διαρκεί πολύ καιρό και έτσι έχει

αποτέλεσμα. Και στο μέλλον θα λειτουργούσα με παρόμοιο τρόπο. Βέβαια παίζει ρόλο και η εμπειρία που ένας ψυχολόγος αποκτά με τα χρόνια και λειτουργεί όλο και καλύτερα.

♦ Πρόθεση για παραβατική συμπεριφορά μου έχει αποκαλυφθεί και αφορούσε ομοφυλοφιλία. Δεν προσπάθησα να αποτρέψω, είναι μάταιο. Στόχος είναι να το δεχτεί το ίδιο το άτομο και να προσαρμοστεί. Φυσικά έχει να κάνει με την άποψη του κάθε ψυχολόγου το αν αυτό το εντάσσει στις παραβατικές συμπεριφορές. Για μένα η ομοφυλοφιλία είναι ξεκάθαρα διαστροφή, αλλά θα πάρει πολλή ώρα να σας εξηγήσω το σκεπτικό μου.

♦ Οι άνθρωποι είναι πιο ανοιχτοί απέναντι στον ψυχολόγο. Τον ψυχίατρο τον βλέπουν ως γιατρό και η ιατρική διάσταση φοβίζει πολύ σε ό,τι αφορά το επικοινωνιακό θέμα. Πάντως όχι και πολύ περισσότερο από ό,τι φοβίζει και ο ψυχολόγος ακόμη στην Ελλάδα. Και να σκεφτεί κανείς ότι ο οποιοσδήποτε μπορεί να χρειαστεί μια επίσκεψη σε ψυχίατρο. Π.χ. για μια κατάθλιψη που απαιτεί ένα ελαφρύ φάρμακο. Όμως υπάρχει ο φόβος της ετικέτας.

### **Περίληψη συνέντευξης**

Συνέντευξη με ψυχολόγο που εργάζεται με ενήλικες και έχει δικό της γραφείο σε νότιο προάστιο της Αθήνας. Κατά τη διάρκεια της επαγγελματικής της εμπειρίας έχει συναντήσει περιστατικά ενδοοικογενειακής βίας (μεταξύ συζύγων αλλά και προς τα παιδιά) και χρήσης ουσιών. Στην πρώτη περίπτωση, θεωρεί ότι ο ρόλος του ψυχολόγου στην πρόληψη της υποτροπής είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικός μέσω της οικογενειακής παρέμβασης. Αντίθετα, στη δεύτερη περίπτωση, κρίνει ως πιο αποτελεσματικές τις ομαδικές θεραπείες, ωστόσο λόγω της αυτοκαταστροφικής τάσης των ουσιοεξαρτημένων, η υποτροπή κρίνεται ως η πιθανότερη εξέλιξη. Επίσης, θεωρεί την ομοφυλοφιλία παραβατική δραστηριότητα, εξηγώντας ωστόσο ότι δεν προσπάθησε να αποτρέψει κάποιον από την έκφρασή της. Θεωρεί ότι οι άνθρωποι φοβούνται τον ψυχίατρο περισσότερο (αν και όχι πολύ περισσότερο) από τον ψυχολόγο, συνεπώς απέναντί του ανοίγονται λιγότερο.

### **8<sup>η</sup> Συνέντευξη**

♦ Μπορούμε να κάνουμε δύο ειδών κατηγοριοποιήσεις των παραβατικών συμπεριφορών. Το πρώτο κριτήριο αφορά τη σοβαρότητά τους, δηλαδή μιλάμε για σοβαρές παραβατικές συμπεριφορές που ο νόμος τις κρίνει ως τέτοιες και κυρίως όταν στρέφονται κατά της ζωής. Δεύτερον, οι συμπεριφορές μπορεί να είναι αυτοκαταστροφικές ή καταστροφικές. Ασφαλώς υπάρχουν και περιπτώσεις που μια αυτοκαταστροφική συμπεριφορά όπως η χρήση εξελίσσεται σε καταστροφική όταν κάποιος οδηγεί υπό την επήρεια ουσιών με την πιθανότητα να προκαλέσει κάποιον θάνατο ή προκαλεί ζημιές σε ξένες περιουσίες.

♦ Ο τρόπος που επιδιώκω τη μη επανάληψη της παραβατικής δραστηριότητας είναι η ανάδειξη της εσωτερικής ανάγκης του ατόμου, του κινήτρου. Στην ψυχοδυναμική προσέγγιση εστιάζουμε στη δυναμική της σχέσης, γίνεται μάθηση μέσω της διάδρασης. Αναδεικνύουμε το υγιές κομμάτι της προσωπικότητας αντί να



ασχολούμαστε συστηματικά με το σύμπτωμα. Περιοδικά το ξανασυζητάμε μόνο όταν προκύπτει και όχι σε κάθε συνεδρία. Ο ψυχολόγος γίνεται παρεμβατικός όταν υπάρχει απειλή για φόνο, κακοποίηση, απειλή ή απόπειρες αυτοκτονίας. Το τελευταίο έχει τύχει και σε μένα αρκετά συχνά. Μου έτυχε και μια περίπτωση φαντασίωσης παιδικής κακοποίησης, δηλαδή ο θεραπευόμενος ήταν κοντά στη διάπραξη της κακοποίησης. Γενικά, άνθρωποι που κακοποιούν παιδιά ή κάνουν άλλα σοβαρά εγκλήματα δεν αναζητούν ποτέ από μόνοι τους ούτε ιδιώτη ψυχολόγο ούτε κάποιο φορέα. Μόνο αν έρθουν τυχαία σε επαφή με τον ειδικό ή αν τους παραπέμψει ο εισαγγελέας θα μιλήσουν. Δε ζητούν οι ίδιοι βοήθεια γιατί δεν καταλαβαίνουν το πρόβλημα, αυτό είναι συντονισμένο με την προσωπικότητά τους.

♦ Οι άνθρωποι που συχνότερα εξομολογούνται κάποια παράβαση είναι αυτοί που υποφέρουν από κατάθλιψη ή νευρώση. Π.χ. είναι συχνό στην εφηβεία, στο πλαίσιο της πλάκας με φίλους, κάποιος να κλέψει ένα αντικείμενο από σούπερ-μάρκετ. Για έναν άνθρωπο σε άσχημη κατάσταση, αυτή η ανάμνηση της εφηβείας του μπορεί να είναι πολύ επώδυνη. Πρέπει να κάνουμε μια διάκριση εννοιών για να καταλάβουμε πώς αισθάνεται. Η ενοχή συνδέεται με τη συνειδητοποίηση μιας κακής πράξης που έκανε. Η ντροπή σημαίνει ότι ο ίδιος νιώθει πως είναι κακός. Σε τέτοιες περιπτώσεις λειτουργώ απενοχοποιητικά. Η αποτελεσματικότητα της παρέμβασης είναι πολύ υψηλή, αφού παρατηρείται γρήγορη υποχώρηση του συμπτώματος, ακόμη και στις πρώτες συνεδρίες. Για πιο επίμονες συμπεριφορές, αν και δε μου έχει τύχει περίπτωση κλεπτομανίας, εκτός από την απενοχοποίηση, απαιτείται κριτική αντιμετώπιση του συμπτώματος. Αυτό βέβαια εμπλέκει ζητήματα αυτοεκτίμησης και παίρνει πολύ χρόνο.

♦ Υπάρχουν ασφαλώς δυσκολότερες περιπτώσεις, δηλαδή συμπτώματα που επιμένουν διότι είναι συντονισμένα με το εγώ. Ειδικότερα, δεν έχουμε μεγάλη αποτελεσματικότητα σε περιπτώσεις χρήσης ουσιών. Η κρατική τακτική είναι να ρίχνουμε τους χρήστες σε ομάδες ομοτίμων, δηλαδή τους φέρνουμε κοντά με ανθρώπους που επίσης κάνουν χρήση και έτσι αλληλοεπηρεάζονται. Αυτό συνδέεται με μια ναρκισσιστική διαταραχή της προσωπικότητας των χρηστών, οι οποίοι θέλουν να βρίσκονται με όμοιούς τους για να τους καταλαβαίνουν. Αν όμως αντέξουν να υπάρξουν σε ετερογενή ομάδα, τότε θα έχουμε υψηλή αποτελεσματικότητα. Στην εποχή μας, η χρήση είναι πολύ διαδεδομένη, διότι αν μιλάμε για τους χρήστες ηρωίνης αναφερόμαστε σε ένα συγκεκριμένο αριθμό ατόμων, αν όμως δούμε το θέμα ευρύτερα, θα συνυπολογίσουμε περιπτώσεις που κινούνται στα όρια μεταξύ παρανομίας και νομιμότητας. Π.χ. φαρμακοποιοί δίνουν φάρμακα χωρίς συνταγή, γιατροί συνταγογραφούν πολύ εύκολα, στα σπίτια των ηλικιωμένων υπάρχει ένα ντουλαπάκι γεμάτο ναρκωτικά, πολλές νοικοκυρές παίρνουν ένα ηρεμιστικό χάπι που τους έδωσε η γειτόνισσα. Μην ξεχνάμε ότι συνήθως στα σπίτια αυτών των ανθρώπων υπάρχουν έφηβοι και διευκολύνουμε την πρόσβασή τους σε ουσίες.

♦ Σε περιπτώσεις όπου τίθεται θέμα ζωής γίνομαι παρεμβατικός. Μου έρχεται στο μυαλό ένα συγκεκριμένο περιστατικό σχετικό με χρήση αλκοόλ και ουσιών. Ένας νέος άντρας ακύρωσε την πρώτη μας συνεδρία επειδή όπως είπε τράκαρε. Όπως αποκαλύφθηκε, ο ίδιος είχε επίτηδες προκαλέσει το ατύχημα, αφού ήπια και σκόπιμα βγήκε για οδήγηση σε υψηλή ταχύτητα. Την γλίτωσε παρά τρία. Περίμενα επανάληψη του περιστατικού, γι' αυτό του είπα ότι θα συζητήσουμε για το θεραπευτικό συμβόλαιο (αν θα συνεχίσουμε μαζί τη θεραπεία). Πράγματι, τράκαρε πάλι με μηχανή υψηλού κυβισμού έχοντας κάνει προηγουμένως χρήση. Ήθελε να με

τσεκάρει, να δει πώς θα αντιδράσω. Του είπα ότι αν δε δεσμευτεί πως δε θα επαναλάβει αυτή τη συμπεριφορά θα διακόψουμε τη θεραπεία. Σε διάστημα δύο χρόνων, δεν έχει υποτροπιάσει. Ασφαλώς είναι πολυπαραγοντικό το θέμα, η αποτελεσματικότητα δε σχετίζεται μόνο με την παρέμβαση. Η διατήρηση της σχέσης με τον ψυχολόγο ισοδυναμεί με επένδυση στη ζωή. Αποφάσισε να αφήσει την ηδονή του να κοντράρεται με το θάνατο ώστε να ζήσει. Νομίζω πάντως ότι καθοριστική ήταν η αυστηρότητά μου.

♦ Έχει τύχει να βρεθώ στην ανάγκη της άρσης απορρήτου. Μια φορά ειδοποίησα την οικογένεια ενός ανθρώπου που έκανε χρήση ουσιών σε συνδυασμό με αλκοόλ και βρισκόταν σε μεγάλο κίνδυνο. Ασφαλώς, τον είχα προηγουμένως ενημερώσει για αυτή μου την ενέργεια. Επίσης, μου έτυχε μια κατάσταση κάπως μπερδεμένη, στα όρια του ζητήματος «απόρρητο». Η φίλη μιας θεραπευόμενης μου έβλεπε ένα συνάδελφο. Εγώ έμαθα μέσω της θεραπευόμενης, ότι η κοπέλα της τηλεφώνησε την πρωτοχρονιά και έκλεισε με τα λόγια «αντίο για πάντα». Έτσι επικοινωνήσα με το συνάδελφο και εκείνος με την αστυνομία. Δεν είναι η ενδεδειγμένη διαδικασία, όμως σώθηκε μια ζωή. Ο νόμος αναφέρει ότι είναι υποχρεωμένος ο επαγγελματίας να παραβιάζει το απόρρητο όταν υπάρχει κίνδυνος ζωής, απλώς νομίζω ότι εμάς τους ψυχολόγους δε μας αναφέρει καν ως ξεχωριστή ομάδα. Όσο για τους κώδικες δεοντολογίας, συνιστούν απλές παραινέσεις στην Ελλάδα. Θα έπρεπε να έχουν κατασταλτικό χαρακτήρα, αλλά δεν υπάρχουν τα αρμόδια όργανα.

♦ Γενικά πιστεύω ότι ο ψυχολόγος παίζει εγκληματοπροληπτικό ρόλο αλλά σε μεμονωμένες περιπτώσεις. Οι τάσεις για ασήμαντες παραβατικές συμπεριφορές παύουν να ισχύουν μέσω της θεραπείας. Στα πιο σοβαρά εγκλήματα δεν ισχύει αυτός ο ρόλος, επειδή οι άνθρωποι αυτοί δεν έρχονται στον ψυχολόγο. Ας είμαστε ρεαλιστές. Σκέψου το συνολικό αριθμό ψυχολόγων και μετά υπολόγισε πόσοι άνθρωποι τους επισκέπτονται, πόσοι από αυτούς έχουν τάση για παραβατικές συμπεριφορές, από αυτούς πόσοι θα κάνουν όντως θεραπεία και τέλος σε πόσους θα έχει πράγματι αποτέλεσμα. Εξαιρετικά χρήσιμος είναι ο ρόλος του ψυχολόγου ωστόσο στις ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις. Με αυτόν τον όρο, εννοούμε την παρέμβαση ειδικών της ψυχικής υγείας σε διάφορες ομάδες με στόχο την επίλυση κοινωνικών προβλημάτων και εφαρμόζονται σε περιπτώσεις ειρηνικής επίλυσης συγκρούσεων, μείωσης βίας, καταχρήσεων κλπ. Στο πλαίσιο αυτό όμως, δυστυχώς συναντάμε ψυχολόγους που μπερδεύουν το «όριο» με το «ύφος», είναι δηλαδή πολύ απρόσιτοι αντί να διευκολύνουν την αυθόρμητη επικοινωνία. Πολλοί δε θέλουν να εργαστούν στις ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις λόγω του ότι υποαμείβονται και η οργάνωση είναι κάκιση. Επίσης, ο ψυχολόγος στο γραφείο του νιώθει θεός, άνθρωποι έρχονται επειδή έχουν την ανάγκη του και το ναρκισσιστικό κομμάτι του δεν του επιτρέπει να στερηθεί αυτή την ιδιότητα γιατί δεν αντέχει τη ματαίωση. Ασφαλώς είναι θέμα προσωπικής επιλογής ή καλύτερα επαγγελματισμού. Εξάλλου για τέτοιους λόγους θεωρείται απαραίτητο ένας ψυχοθεραπευτής να έχει κάνει πρώτα ο ίδιος ψυχοθεραπεία. Η πρόληψη είναι ένα διεπιστημονικό θέμα. Αυτό σημαίνει ότι δε χωρά ο ανταγωνισμός μας με τους κοινωνικούς λειτουργούς και με τους ψυχιάτρους, που μας θεωρούν αποτυχημένους γιατρούς. Πρέπει να είμαστε ενωτικοί αντί να ενθαρρύνουμε τα σχίσματα στις σχέσεις, αλλά στην Ελλάδα κυριαρχούν οι φατρίες και η οικογενειοκρατία. Ακόμη, όσο και να προχωρήσει η τεχνολογία, ακόμη και αν με κάποιο σύστημα διασποράς, με κάποιο scanning φτάσουμε να ξέρουμε τις ακριβείς πιθανότητες ενός συγκεκριμένου παιδιού να φτάσει στο έγκλημα, δεν πρέπει να μπούμε στη λογική της απομόνωσής του, αλλά στη λογική της ενσωμάτωσής.

Αυτό κάνουμε και στη ψυχοδυναμική θεωρία, που εστιάζουμε στο υγιές κομμάτι του ατόμου. Σίγουρα ένας νέος πριν οδηγηθεί στη δικαστική αίθουσα έχει επιδείξει μια σειρά από συμπεριφορές. Εκεί πρέπει να παρέμβουμε. Γιατί ειδικά στην εφηβεία οι περισσότερες παραβατικές συμπεριφορές συσχετίζονται με τη χρήση και ίσως τις συμμορίες. Στη δυτική Αθήνα είναι πολύ συχνή η εικόνα ομάδων εφήβων που ποτίζουν το εσωτερικό των μπουφάν τους με βενζίνη (με νόμιμη βενζίνη) και την εισπνέουν.

♦ Δυστυχώς στην πράξη βλέπουμε κυρίως λανθασμένους τρόπους πρόληψης. Π.χ. σε πολλές εκστρατείες κατά του καπνίσματος, δείχνουν στα σχολεία χαλασμένους πνεύμονες. Όμως στα 15 δε σκέφτεσαι ότι μπορεί να πεθάνεις. Το πιθανότερο είναι ότι η εικόνα θα προκαλέσει χαβαλέ μεταξύ φίλων και θα τους ωθήσει να δοκιμάσουν. Στη δεκαετία του '80, συνηθιζόταν να ζητείται από κάποιον χρήστη να μιλήσει στους νέους με το σκεπτικό «μην κάνετε το ίδιο λάθος με μένα». Ξέρεις όμως τι έβλεπαν τα νέα παιδιά στο πρόσωπό του; Έναν ήρωα που φλέρταρε με το θάνατο και την γλίτωσε. Και σκέφτονταν «κι εγώ μπορώ». Διαφωνώ επίσης με το γεγονός ότι πολλοί ειδικοί γίνονται ιδιαίτερα περιγραφικοί στην προσπάθειά τους να ενημερώσουν για τα ναρκωτικά. Δε χρειάζεται να τους δείχνουμε ακριβώς πώς γίνεται η διαδικασία λήψης ουσιών. Στη συνέχεια θα θελήσουν να μιμηθούν. Όταν μιλάμε για πρόληψη δεν εννοούμε επίσης ομιλίες πανεπιστημιακών με ξύλινο λόγο, που έχουν μεγάλη διαφορά ηλικίας από τους νέους και δεν μπορούν να τους πλησιάσουν. Ούτε επαγγελματίες που επιδιώκουν απλώς να διαφημιστούν ή να δείξουν φωτεινοί παντογνώστες. Χρειάζονται άνθρωποι δεσμευμένοι, που θα εργαστούν συστηματικά. Η έμφαση πρέπει να δίνεται στις σχέσεις των ανθρώπων και στο πώς η ίδια η κοινότητα θα μάθει να αντιμετωπίζει τα προβλήματά της χωρίς να περιμένει σωτήρες. Στόχος είναι αφενός να εκλείψει η παθητικοποίηση και αφετέρου η κοινωνία να ενσωματώνει αντί να αποκλείει. Ξέρουμε πόσο χρήσιμες είναι οι ετικέτες. Πρόκειται για το χαϊρέκακο συναίσθημα απέναντι στον ηρωινομανή που ζητιανεύει το ένα ευρώ, ή σε έναν εγκληματία όπως ο Πάσσαρης, ότι εμείς είμαστε οι φυσιολογικοί ενώ εκείνοι στην πραγματικότητα δε ζουν.

♦ Υποθετικά μιλώντας, είναι πιθανότερο οι άνθρωποι να εξομολογούνται περισσότερα πράγματα στον ψυχίατρο παρά στον ψυχολόγο για δύο λόγους. Πρώτον, σύμφωνα με την ψυχοδυναμική λογική, κάποιος που δεν έχει συνειδητές τύψεις για κάτι που έκανε, αλλά μια ασυνείδητη ενοχή, επιζητά μια συμβολική τιμωρία. Έτσι, απέναντι στον ψυχίατρο που εκπροσωπεί το κατασταλτικό κομμάτι της κοινωνίας και ταυτόχρονα έχει την εξουσία του φαρμάκου, μπορεί να είναι πιο ανοιχτός, αφού θεωρεί ότι θα του δώσει την τιμωρία που ψάχνει. Δεύτερον, η πελατεία των ψυχιάτρων μπορεί να περιλαμβάνει και άτομα που θέλουν απλώς ένα φάρμακο. Αφού έτσι κι αλλιώς δε θα έκαναν ψυχοθεραπεία, μπορεί σε αυτήν την επαφή τους με έναν ειδικό να εξομολογηθούν κάποια πράγματα.

### **Περίληψη συνέντευξης**

Συνέντευξη με ψυχολόγο – ψυχοθεραπευτή αναλυτικής προσέγγισης, ο οποίος εργάζεται κυρίως με θεραπευτικές ομάδες. Οι παραβατικές δραστηριότητες που ανέφερε ήταν μια φαντασίωση παιδικής κακοποίησης, κλοπές, χρήση ουσιών, οδήγηση υπό την επήρεια αλκοόλ / ουσιών, απειλές / απόπειρες αυτοκτονίας. Οι προσπάθειες πρόληψης της επανάληψής τους περιλαμβάνουν αναζήτηση του εσωτερικού κινήτρου της πράξης, ανάδειξη του υγιούς τμήματος της προσωπικότητας και έμφαση στη θεραπευτική σχέση. Στο πλαίσιο της πρόληψης σοβαρού κινδύνου

για τη ζωή, χρειάστηκε δύο φορές να προβεί σε άρση του ψυχολογικού απορρήτου. Πιστεύει ότι ο ψυχολόγος μπορεί να λειτουργήσει εγκληματοπροληπτικά σε μεμονωμένες περιπτώσεις ατόμων που εμφανίζουν σχετικά ασήμαντες παραβατικές δραστηριότητες, αλλά αυτή η μορφή πρόληψης δεν μπορεί να έχει πιο μαζικό χαρακτήρα. Επιπλέον, ο ψυχολόγος δεν έχει τη δυνατότητα να λειτουργήσει εγκληματοπροληπτικά ως προς σοβαρότερα εγκλήματα, επειδή οι άνθρωποι που διαπράττουν τέτοια δεν αναζητούν τη βοήθειά του. Αντίθετα, ο ρόλος του μπορεί να είναι πολύ ουσιώδης στις ψυχοκοινωνικές παρεμβάσεις. Κατά την άποψή του, υπάρχουν μεγαλύτερες πιθανότητες εξομολόγησης απέναντι σε έναν ψυχίατρο, αφενός επειδή η θέση του ικανοποιεί την ανάγκη του ανθρώπου να τιμωρηθεί, αφετέρου γιατί κάποιος που δεν έχει σκοπό να κάνει καμία ψυχοθεραπεία, ίσως ανοιχτεί τουλάχιστον στον ψυχίατρο όπου απευθύνεται για φαρμακευτική αγωγή.

## 9<sup>η</sup> Συνέντευξη

♦ Μια παρελθοντική παραβατική δραστηριότητα που μου έχουν εκμυστηρευτεί ήταν ένα οικονομικό αδίκημα. Η γυναίκα είχε καταχραστεί ένα μεγάλο ποσό από την τράπεζα στην οποία εργαζόταν. Δεν το ομολόγησε από την αρχή. Πέρασαν αρκετές συναντήσεις για να παραδεχτεί ότι διώκεται και βρίσκεται σε διαθεσιμότητα. Στην περίπτωση αυτή ο δικός μου ρόλος ήταν υποστηρικτικός. Εστίασα στην παροχή βοήθειας ώστε να ξεπεραστεί το γεγονός και να αρχίσει να κάνει κάτι άλλο, αφού είχε χάσει τη δουλειά της.

♦ Το δεύτερο χαρακτηριστικό περιστατικό που θυμάμαι αφορούσε μελλοντική δραστηριότητα και συγκεκριμένα σχεδιασμό φόνου. Επρόκειτο για έγκλημα ζηλοτυπίας. Δε δούλευα για καιρό μαζί του, μια – δυο φορές τον είχα δει μόνο. Στο τέλος της δεύτερης συνεδρίας, στάθηκε στην πόρτα και μου είπε: «ξέρω τι θα κάνω. Θα τους σκοτώσω και τους δύο». Πανικοβλήθηκα. Ήμουν και αρκετά νέα τότε, καθώς το περιστατικό συνέβη πριν από 15 χρόνια. Το πρώτο πράγμα που σκέφτηκα να κάνω ήταν να ειδοποιήσω τους επόπτες μου. Η απειλή δεν πραγματοποιήθηκε. Ο άντρας μετά από δυο – τρεις συνεδρίες είχε ηρεμήσει. Ασφαλώς η ψυχολογική παρέμβαση τον βοήθησε να δει τα πράγματα πιο καθαρά, αλλά θεωρώ ότι υπήρχαν και άλλοι λόγοι που συνέβαλαν στην αποτροπή του εγκλήματος.

♦ Νομική υποχρέωση για την άρση απορρήτου, από όσο ξέρω, δεν υπάρχει στη χώρα μας. Μόνο ηθική. Και πάλι εγώ είμαι που θα το κρίνω. Όπως ας πούμε στην προηγούμενη περίπτωση, όπου ειδοποίησα τους επόπτες ψυχολόγους. Βέβαια, πολύ συχνά έχει συμβεί να γνωστοποιήσω σε ασθενείς με κατάθλιψη ότι δεν μπορώ να μην ενημερώσω τους οικείους τους για τον κίνδυνο αυτοκτονίας, όπου έχω εντοπίσει κάτι τέτοιο. Πράγματι, επειδή η κατάθλιψη πολλές φορές συνδυάζεται με αυξημένες πιθανότητες αυτοκτονίας, πολλές φορές χρειάστηκε να ειδοποιήσω συγγενείς. Καθώς έχω δουλέψει πολύ με περιστατικά κατάθλιψης, μπορώ να πω ότι πάρα πολλές φορές ένας ψυχολόγος αποτρέπει ανθρώπους από την αυτοκτονία. Γενικότερα, πολλές φορές παίζει σωτήριο ρόλο. Ο ακριβής τρόπος παρέμβασης εξαρτάται από την κατεύθυνση κάθε ψυχολόγου.

♦ Δεν υπάρχει διάκριση ψυχολόγου – ψυχιάτρου. Οι άνθρωποι ανοίγονται σε αυτούς που εμπιστεύονται και όχι βάσει της ταμπέλας τους. Ίσως κάποιος στην αρχή να ερευνήσει τι ακριβώς έχεις σπουδάσει, με ποιους τομείς έχεις κυρίως ασχοληθεί. Όμως στη συνέχεια, μετράει το αν θα σε εμπιστευτεί σαν άνθρωπο για να σου ανοιχτεί.

### **Περίληψη συνέντευξης**

Συνέντευξη με ψυχολόγο που αναφέρθηκε σε μια ομολογία οικονομικού εγκλήματος, σε μια απειλή δολοφονίας και τέλος σε περιπτώσεις αποτροπής αυτοκτονίας. Στην πρώτη περίπτωση, η απάτη είχε ήδη τελεστεί και η ψυχολόγος λειτούργησε υποστηρικτικά ώστε να ενθαρρύνει το άτομο για ανεύρεση νέας εργασίας. Η απειλή δολοφονίας αφορούσε θέμα ερωτικής αντιζηλίας και δεν πραγματοποιήθηκε, καθώς η ψυχολόγος ενημέρωσε τους επόπτες της και μετά από κάποιες συναντήσεις η ένταση του πιθανού δράστη κατευνάστηκε. Τέλος, πολλές φορές αντιλήφθηκε κίνδυνο αυτοκτονίας καταθλιπτικών ασθενών και κατάφερε να την αποτρέψει, καταφεύγοντας συχνά και στην άρση απορρήτου. Θεωρεί ότι ο ψυχολόγος μπορεί να παίζει εγκληματοπροληπτικό ρόλο, ωστόσο δεν τον διαφοροποιεί από τον ψυχίατρο, καθώς η εξομολογητική διάθεση δεν καθορίζεται από τις ταμπέλες αλλά από το βαθμό εμπιστοσύνης.

### **10<sup>η</sup> Συνέντευξη**

♦ Αρκετές φορές έχω συναντήσει παραβατικές δραστηριότητες, με συχνότερη την κακοποίηση όλων των μορφών. Λόγω του ότι ασχολούμαι πολλά χρόνια με παιδιά, έχω έρθει αντιμέτωπη με την πληροφορία της κακοποίησής τους, δουλεύοντας σε συμβουλευτικό επίπεδο. Συχνά έρχεται κάποιος γονιός και κατηγορεί τον άλλον ότι φέρεται βίαια στο παιδί ή ένας άλλος συγγενής επισημαίνει την κακοποίηση ανηλίκου που έπεσε στην αντίληψή του. Θυμάμαι και την περίπτωση σεξουαλικής κακοποίησης παιδιού που είχε πάρει δικαστικό δρόμο. Επίσης, ένας πατέρας κακοποιούσε συναισθηματικά την κόρη του, εξαναγκάζοντάς την να βλέπει μαζί του πορνό ταινίες. Πολλές γυναίκες μου έχουν εξομολογηθεί ότι έχουν πέσει θύμα ξυλοδαρμού από τους συζύγους τους. Η ενδοοικογενειακή βία συνδέεται συχνά με αλκοόλ ή χαρτοπαιξία και χαρακτηρίζει όλα τα κοινωνικά στρώματα, για να μην πω περισσότερο τα ανώτερα. Ευρύτατη είναι η συναισθηματική κακοποίηση. Λίγο-πολύ όλοι έχουμε υπάρξει θύματά της. Αξίζει να αναφερθεί ότι ειδικά στο θέμα της ενδοοικογενειακής βίας, δεν είναι ποτέ ο δράστης που θα έρθει στον ειδικό, αλλά το θύμα.

♦ Εκτός από την κακοποίηση, μου έχουν τύχει πολλές φορές περιπτώσεις πλαστογραφίας και οικονομικής απάτης, τις οποίες μου εξομολογούνταν και πάλι τα θύματα. Νέος άντρας βρέθηκε σε πανικό και εμφάνισε σημάδια έντονης κατάθλιψης επειδή η πεθερά του χρέωσε τις πιστωτικές του κατά 60.000 ευρώ. Κοπέλα βρέθηκε στη μαύρη λίστα και διέτρεχε κίνδυνο φυλάκισης γιατί ο πατέρας της καταχράστηκε την υπογραφή της. Το ίδιο συνέβη και σε μια νεαρή ψυχολόγο, της οποίας η μητέρα χρησιμοποιούσε το όνομά της για να την χρεώνει. Σοβαρές οικονομικές απάτες γίνονται από ανθρώπους που χαρτοπαίζουν και έχω υπόψη μου περιπτώσεις υπόθαλψής τους από οικογένεια ή φίλους.

♦ Η πιο σοβαρή ίσως περίπτωση που ο ίδιος ο δράστης μου εξομολογήθηκε την πράξη του αφορούσε και πάλι οικονομικό αδίκημα. Μια 22χρονη είχε κλέψει τις πιστωτικές κάρτες μιας φίλης της μητέρας της και ξόδευε αλόγιστα. Απευθύνθηκε σε μένα για να δουλέψει το πρόβλημά της αλλά συνεχώς υποτροπιάζε. Όπου πήγαινε χάνονταν χρήματα. Εξακολουθούσε να κλέβει και να λέει πάρα πολλά ψέματα σε όλους, φυσικά και σε μένα. Στη δουλειά μου χρησιμοποιώ τη ζωγραφική και το θέατρο, στο πλαίσιο των οποίων βγαίνουν οι πράξεις των ανθρώπων. Η παθολογία της κοπέλας όμως ήταν τόσο έντονη που αρνιόταν να μπει στο συμβολισμό και δεν άφηνε να αποκαλυφθεί τίποτα για αυτήν.

♦ Θυμάμαι ακόμη κάποιες περιπτώσεις που σχετίζονται με χρήση ουσιών. Μια νέα γυναίκα, θύμα κακοποίησης κατά το παρελθόν, είχε τόσο αφεθεί στο πρόβλημα των ναρκωτικών που δομούσε όλη τη ζωή της γύρω από αυτά και έδωσε σε ίδρυμα το παιδάκι της, που δεν μπορούσε να το μεγαλώσει. Ένα ζευγάρι είχε έρθει να με δει γιατί ανησυχούσαν αν είχαν προκαλέσει κακό στο παιδί τους, κάνοντας χρήση χασίς μπροστά του. Πολλοί άνθρωποι επίσης συγκαλύπτουν τη χρήση που γίνεται από άτομα της οικογένειάς τους κατά κύριο λόγο.

♦ Έχει τύχει επίσης να μου εκμυστηρευτούν πρόθεση διάπραξης αθώων πράξεων, που δεν είναι πάντα τόσο αθώες. Έφηβοι που δηλώνουν ότι θα σκάσουν λάστιχα αυτοκινήτων καθηγητών ή γειτόνων, άνθρωποι που απειλούν με ξυλοδαρμό άτομα με τα οποία έχουν έρθει σε ρήξη, κακοποιημένες γυναίκες που δηλώνουν ότι θέλουν να σκοτώσουν τους άντρες τους και τη δεδομένη στιγμή βλέπεις στο πρόσωπό τους ότι το εννοούν σε ένα βαθμό. Μια 13χρονη απίστευτα θυμωμένη με τον πατέρα της που ξαναπαντρευόταν απειλούσε να καταστρέψει την τελετή γάμου. Σχεδίαζε μαζί με τις φίλες της να ντυθούν στα μαύρα και να κάνουν μια σειρά από ζημιές και επίθεση με αυγά και ντομάτες προς το ζευγάρι. Η πιο σοβαρή περίπτωση ήταν αυτή μιας 18χρονης που απειλούσε συνεχώς τους γονείς της ότι θα αυτοκτονήσει. Προσπαθούσα να της εξηγήσω πως αυτός δεν ήταν ο κατάλληλος τρόπος για να τραβήξει την προσοχή τους, αλλά εκείνη χρησιμοποιούσε χειριστικά αυτή την απειλή ώσπου μια μέρα πραγματοποίησε την απόπειρα. Όταν μετά από αυτό ήρθε να με ξαναδεί, ήμουν πολύ αυστηρή μαζί της και της ξεκαθάρισα ότι θα σταματήσουμε τη συνεργασία αν δεν αποφασίσει να ασχοληθεί σοβαρά με τα προβλήματά της.

♦ Ασφαλώς ο ψυχολόγος μπορεί να δράσει εγκληματοπροληπτικά. Ο τρόπος ποικίλει. Πρώτα-πρώτα έχει σημασία το πλαίσιο όπου θα συναντήσει μια πράξη. Π.χ. κατά την εθελοντική εργασία που προσφέρω σε δημοτικά ιατρεία έχουν έρθει άνθρωποι να μου εξομολογηθούν την ύπαρξη ενδοοικογενειακής βίας. Μπορώ να δράσω απλώς σε συμβουλευτικό επίπεδο και να κάνω παραπομπή ώστε να δουλέψουν και θεραπευτικά. Γενικά ο ψυχολόγος προσφέρει στήριξη και φροντίζει να δημιουργήσει ένα κλίμα εμπιστοσύνης και εχεμύθειας. Μόνο έτσι θα μπορέσει κάποιος να ανοιχτεί ώστε να φτάσει να μιλήσει και για παραβατικές πράξεις. Η δημιουργία αυτής της σχέσης εμπιστοσύνης μπορεί να πάρει πολύ καιρό. Έβλεπα μια γυναίκα που έδειχνε να έχει όσα ήθελε σε προσωπικό και επαγγελματικό επίπεδο, ωστόσο δεν αισθανόταν χαρά. Μετά από ένα χρόνο μπόρεσε να μου εξομολογηθεί ότι κατά την παιδική της ηλικία είχε πέσει θύμα κακοποίησης. Το πιο σημαντικό είναι να δημιουργηθεί η σωστή μακροχρόνια θεραπευτική σχέση και να υπάρχει χημεία μεταξύ των μελών της για να υπάρχει αποτελεσματικότητα στην πρόληψη παραβατικών συμπεριφορών. Γενικά μπορώ να σου πω ότι στις περιπτώσεις ενδοοικογενειακής βίας ο ρόλος του ψυχολόγου είναι πολύ βοηθητικός. Ένα ζευγάρι

ήρθε να με δει για το σύμπτωμα του παιδιού, δηλαδή διαταραχή φύλου. Στην πραγματικότητα αυτό ήταν ένα καμπανάκι για τις πολύ προβληματικές σχέσεις τους. Εξωθούσαν ο ένας τον άλλον στα άκρα και ο άντρας ασκούσε σωματική βία στα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας. Δουλεύοντας μαζί του, αναζητήσαμε από πού πηγάζει η ανάγκη του για έκφραση βίας και οδηγηθήκαμε στη δική του παιδική ηλικία. Αυτή η συνειδητοποίηση βοήθησε πολύ την κατάσταση. Στις περιπτώσεις εξάρτησης πάλι τα πράγματα είναι πολύ πιο δύσκολα. Και δεν αναφέρομαι μόνο στα ναρκωτικά, αλλά και στο αλκοόλ, τον τζόγο και κυρίως στις σχέσεις εξάρτησης που μπορεί να οδηγήσουν ακόμη και στο φόνο. Όπως λέγαμε και προηγουμένως, το παν είναι η εμπιστοσύνη. Κι όχι μόνο η εμπιστοσύνη που πρέπει να δείξει ο πελάτης στον ψυχολόγο αλλά και ο ψυχολόγος στον πελάτη. Σκέψου πόσο ευάλωτος είναι ο ειδικός απέναντι σε αυτόν που έχει απέναντί του. Έχει να δουλέψει με αυτό που του φέρνει ο άλλος, πρέπει να τον πιστεύει. Πολλοί άνθρωποι όμως μπορεί να τον κοροϊδεύουν, να φτιάχνουν ολόκληρους μύθους. Ειδικά οι άνθρωποι που είναι εξαρτημένοι από ουσίες ή κλέβουν, δεν έχουν μπέσα, υπερβαίνουν το ηθικό προκειμένου να επιβιώσουν και θέλουν πολύ ειδικό χειρισμό. Είναι γοητευτικά άτομα που σε παίρνουν με το μέρος τους. Όταν όμως ο ειδικός βλέπει ότι ο άλλος θέλει να τον κάνει υποχείριό του ή δε συνεργάζεται, διακόπτει τη θεραπεία. Εδώ έγκειται η σημασία του θεραπευτικού συμβολαίου. Ο ειδικός πρέπει να μπορεί να ακούει και πίσω από αυτά που του λένε, να εντοπίζει τα ψέματα και να διακρίνει το κίνητρο και το αίτιο της αναζήτησης ψυχολογικής βοήθειας, γιατί αυτά δεν συμπίπτουν πάντα. Κάποιοι δεν επιθυμούν αληθινά τη θεραπεία αλλά απλώς να ρίξουν στάχτη στα μάτια των δικών τους. Γι' αυτό και θα είχε πολύ ενδιαφέρον να ασχοληθεί κανείς με το πόσοι δράστες τελικά απευθύνονται με δική τους καθαρά θέληση στον ψυχολόγο. Είναι γενικά δύσκολο να ανακαλύψεις το αληθινό κίνητρο αν κρύβεται πίσω από βαριά παθολογία. Και γενικά όσο πιο βαριά είναι η παθολογία, τόσο πιο δύσκολη γίνεται η θεραπεία. Στην πραγματικότητα αυτό που μπορεί να κάνει ο ψυχολόγος για να προλάβει την επανάληψη ή γενικά την τέλεση μιας παραβατικής συμπεριφοράς είναι να βοηθήσει το άτομο να κατανοήσει τους λόγους που τον ωθούν σε αυτή. Δε βοηθά το να πει απλώς ότι είναι πολύ κακό αυτό που κάνει, καθώς οι παρορμήσεις είναι απίστευτες και ειδικά σε σχιζοειδείς καταστάσεις (υπάρχουν άνθρωποι με τρεις διαφορετικές προσωπικότητες, που κάποιες στιγμές αναγνωρίζουν τον ψυχολόγο και κάποιες όχι). Να πούμε επίσης ότι ένας ψυχολόγος πρέπει να έχει ειδικευτεί σε κάποια ψυχοθεραπεία. Όσοι τελειώνουν τις βασικές σπουδές ψυχολογίας έχουν άδεια να ανοίξουν γραφείο. Ποια εγκληματοπροληπτική δράση όμως θεωρείς ότι μπορεί να έχει ένα παιδί 22 ετών που θα έρθει αντιμέτωπο με μια ομολογία πρόθεσης διάπραξης ενός αδικήματος;

♦ Ο τρόπος προσέγγισης που χρησιμοποιώ περιλαμβάνει τη ζωγραφική για τα παιδιά και το θέατρο για τους μεγάλους. Μέσω του συμβολισμού η επαφή με το ασυνείδητο και με τα τραυματικά γεγονότα γίνεται πολύ ανώδυνη. Η δραματοθεραπεία βοηθά πολύ τη δουλειά με τους παραβατικούς. Πολλοί χρήστες έχουν παραδεχτεί ότι τους βοηθά να δουν τα πράγματα από απόσταση. Ένας ψυχολόγος που εργαζόταν σε ψυχιατρικές φυλακές της Αγγλίας κατάφερε να κάνει βαρυποινίτη να παραδεχτεί για πρώτη φορά την άγρια δολοφονία μιας γυναίκας μέσω της δραματοθεραπείας.

♦ Πρέπει ωστόσο να δούμε το θέμα και από την αντίθετη πλευρά. Ο ψυχολόγος μπορεί να βοηθήσει στην αποτροπή μπορεί όμως και ο ίδιος να γίνει παραβατικός απέναντι στον πελάτη. Μου έρχεται στο μυαλό μια νέα γυναίκα με break-down που

έβλεπε ένα φημισμένο ψυχολόγο, γνωστό από την τηλεόραση ο οποίος την αποκαλούσε τρελή και την έκανε να πιστεύει ότι θα αυτοκτονούσε αν σταματούσε να τον βλέπει. Ένας άνθρωπος που πονάει τόσο ώστε να εξομολογηθεί ένα αδίκημα στον ψυχολόγο, είναι φοβερά ανοιχτός και ευάλωτος. Κρεμιέται από τον ειδικό και περιμένει τα πάντα. Είναι πολύ κοντά στο να γίνει θύμα κακοποίησης από τον ειδικό, ειδικά στο πλαίσιο του ψυχιατρείου ή της φυλακής. Η εξουσία του ψυχολόγου ενδέχεται να γίνει παραβατική.

♦ Το ζήτημα του απορρήτου εμπεριέχεται στο θεραπευτικό συμβόλαιο. Για να αναλάβει ο ψυχολόγος ένα δολοφόνο, πρέπει ο δεύτερος να έχει απευθυνθεί στον εισαγγελέα, να έχει ομολογήσει και να είναι όλα νομότυπα. Γενικά, για όποια παραβατική συμπεριφορά και αν μιλάμε, είναι υποχρεωτικό να έχει σταματήσει πριν αρχίσει η συνεργασία. Διαφορετικά ο ψυχολόγος όχι μόνο δε βοηθά αλλά γίνεται και συνεργός. Πολλές φορές έχω σκεφτεί ότι αν ερχόταν σε μένα για βοήθεια κάποιος που θα μου έλεγε «κακοποιώ παιδιά σεξουαλικά» δε θα μπορούσα να τον αναλάβω. Επειδή εργάζομαι με παιδιά και είμαι η ίδια μητέρα, έχω μια ευαισθησία απέναντι σε αυτό και πολλές συνάδερφοι το ίδιο.

♦ Η διάθεση εξομολόγησης δεν επηρεάζεται από την ταμπέλα του ειδικού. Είναι καθαρά θέμα χιμείας και σχέσης. Τι σημαίνει εξομολόγηση; Έκκληση για βοήθεια. Σε ποιον θα απευθυνθείς για να σε βοηθήσει; Σε αυτόν που μπορείς να εμπιστευτείς ανεξάρτητα από το αν η ειδικότητά του είναι ψυχολόγος, ψυχίατρος, νοσοκόμος... Μία παράμετρος που ίσως επηρεάζει το πόσο ανοίγονται οι άνθρωποι είναι το φύλο του ειδικού. Οι περισσότερες γυναίκες δε θα μιλούσαν εύκολα σε έναν άντρα για ένα βιασμό. Από την άλλη, πολλοί άντρες μιλούν ευκολότερα σε γυναίκες επειδή τις βλέπουν ως μητρικές φιγούρες. Υπάρχουν όμως και κάποιοι που θα εξομολογηθούν μόνο σε άντρα ένα αδίκημα, γιατί αυτά είναι «αντρικές κουβέντες».

### **Περίληψη συνέντευξης**

Συνέντευξη με ψυχολόγο που έχει εργαστεί πολλά χρόνια σε ιδιωτικό επίπεδο κυρίως με παιδιά και τώρα εργάζεται σε φορέα εκπαίδευσης ψυχολόγων σε δραματοθεραπεία, ενώ παράλληλα προσφέρει εθελοντική εργασία σε δημοτικά ιατρεία και σχολεία. Οι παραβατικές συμπεριφορές που ανέφερε αφορούν κυρίως κακοποίηση όλων των μορφών, οικονομικές απάτες, χρήση ουσιών, απειλές βίας / βανδαλισμών και απόπειρα αυτοκτονίας. Θεωρεί ότι ο ψυχολόγος μπορεί να παίζει σημαντικό εγκληματοπροληπτικό ρόλο υποστηρίζοντας το άτομο και βοηθώντας το να κατανοήσει τα αληθινά κίνητρα των πράξεών του. Ιδιαίτερη έμφαση δίνει στην αμφίδρομη σχέση εμπιστοσύνης μεταξύ ψυχολόγου και πελάτη. Επισημαίνει ωστόσο ότι εκτός από την παροχή βοήθειας για την αποτροπή εγκληματικών πράξεων, ο ειδικός είναι πιθανό να γίνει και ο ίδιος παραβατικός ανάλογα με το πόσο έντιμο θα αντιμετωπίσει τις εμπιστευτικές πληροφορίες που θα λάβει. Τέλος, θεωρεί ότι η εξομολογητική διάθεση δεν επηρεάζεται από την ταμπέλα της ειδικότητας, αλλά ίσως επηρεάζεται από το φύλο του ειδικού.



## 11<sup>η</sup> Συνέντευξη

♦ Μου έχει τύχει να συναντήσω παραβατικές δραστηριότητες αλλά όχι πολύ συχνά, δεδομένου ότι δεν έχω πολυετή εμπειρία. Η πρώτη περίπτωση που μου έρχεται στο μυαλό είναι ενός σχιζοφρενούς με σεξουαλική εμμονή, προχωρημένης ηλικίας, ο οποίος προσπάθησε να επιτεθεί σεξουαλικά σε μια 19χρονη κοπέλα, που επίσης είναι μέλος του κέντρου και πάσχει από σοβαρές διατροφικές διαταραχές (από νευρική ανορεξία πέρασε σε ψυχογενή βουλιμία). Η δική μου αντίδραση ήταν να τον υποστηρίξω συμβουλευτικά, να τον παραπέμψω στον ψυχίατρο ώστε να κάνει ψυχαναλυτική ψυχοθεραπεία και βεβαίως να ενημερώσω τη διεπιστημονική ομάδα του κέντρου ημέρας. Με αυτές τις κινήσεις προλήφθηκαν τα χειρότερα, γι' αυτό και στο μέλλον θα αντιδρούσα με τον ίδιο τρόπο αν συνέβαινε κάτι παρόμοιο.

♦ Η δεύτερη περίπτωση που μου έτυχε ήταν ένας άντρας που ασκούσε σωματική βία στον αδερφό του και λεκτική σε όλα τα μέλη της οικογένειάς του. Ο τρόπος χειρισμού έγκειται σε συμβουλευτική οικογένειας και θεραπεία ζεύγους. Νομίζω ότι χρειάζεται παρακολούθηση σε βάθος χρόνου για να δούμε ότι πράγματι δεν υποτροπιάζει.

♦ Επίσης, όταν χρειάστηκε να βοηθήσω κάποιον με έντονο πρόβλημα εξάρτησης από το αλκοόλ έκανα παραπομπή στον ΟΚΑΝΑ της περιοχής μου, γιατί η εξάρτηση δεν ανήκει στα θέματα που εμείς δουλεύουμε.

♦ Δεν μπορώ να πω με βεβαιότητα ότι κάποιος ανοίγεται περισσότερο στον ψυχολόγο ή στον ψυχίατρο. Έχω σχηματίσει την εντύπωση ότι ο φόβος των φαρμάκων αποθαρρύνει τους ανθρώπους από το να ανοιχτούν απέναντι στον ψυχίατρο. Από την ως τώρα εμπειρία μου όμως, έχω δει ότι μεγάλο ρόλο παίζει το φύλο. Π.χ. ένας άντρας που αντιμετωπίζει ένα σεξουαλικό πρόβλημα ή κάτι που σχετίζεται με το σώμα του, πολύ δύσκολα θα μιλήσει σε μια γυναίκα ψυχολόγο. Κι αν το κάνει, σίγουρα θα περάσει πρώτα πολλές καιρός.

### Περίληψη συνέντευξης

Νέος ψυχολόγος που εργάζεται σε κέντρο ημέρας μεγάλης επαρχιακής πόλης αναφέρθηκε σε τρεις παραβατικές δραστηριότητες: σεξουαλικά ανάρμοστη συμπεριφορά μεταξύ ατόμων του κέντρου, άσκηση ενδοοικογενειακής βίας και χρήση ουσιών. Ο χειρισμός αυτών των περιπτώσεων περιελάμβανε συμβουλευτική, έναρξη ψυχοθεραπείας, ενημέρωση της διεπιστημονικής ομάδας του κέντρου, παραπομπή σε σχετικό φορέα. Σε κάποιες περιπτώσεις μπορεί να διαπιστώσει ότι πράγματι η ψυχολογική παρέμβαση προλαμβάνει τα χειρότερα, σε άλλες χρειάζεται παρακολούθηση σε βάθος χρόνου για να βγουν ασφαλή συμπεράσματα. Ως προς τη σύγκριση ψυχολόγου και ψυχιάτρου, θεωρεί ότι οι άνθρωποι ανοίγονται περισσότερο στον πρώτο, διότι απουσιάζει ο φόβος του φαρμάκου. Ωστόσο, μια παράμετρος που παρουσιάζεται ως σημαντική είναι αυτή του φύλου του ειδικού.

## 12<sup>η</sup> Συνέντευξη

♦ Έχει τύχει πολλές φορές να μου εκμυστηρευτούν απόπειρες αυτοκτονίας που έχουν διαπράξει στο παρελθόν ή που σκέφτονται να κάνουν, άσκηση βίας σε παιδί, οδήγηση σε κατάσταση μέθης (το τελευταίο έχει συμβεί σχεδόν σε όλους τους καταθλιπτικούς ασθενείς μου). Δεν μπορώ όμως, για νομικούς και δεοντολογικούς λόγους, να αναφερθώ σε συγκεκριμένα περιστατικά.

♦ Σε ό,τι αφορά την πρόληψη και το ρόλο του ψυχολόγου, το θέμα είναι σχετικό. Αν κάποιος έχει έρθει σε μένα με ένα συγκεκριμένο αίτημα και παρεμπιπτόντως μου εξομολογηθεί κάποια παραβατική συμπεριφορά δεν έχω καμία δουλειά να προσπαθήσω να προλάβω την υποτροπή της. Είναι καθαρά θέμα συμβολαίου με τον πελάτη.

♦ Δεν μπορώ να γνωρίζω αν η εξομολογητική διάθεση είναι μεγαλύτερη απέναντι σε ένα ψυχολόγο ή σε ένα ψυχίατρο, καθώς ποτέ δεν ήμουν παρών σε ραντεβού πελάτη μου με ψυχίατρο.

### Περίληψη συνέντευξης

Συνέντευξη με ψυχολόγο που έχει δικό του γραφείο σε κεντρική περιοχή της Αθήνας. Από τη συγκεκριμένη συνέντευξη δεν προέκυψαν πολλά στοιχεία, καθώς ο ψυχολόγος δεν μπορούσε να γίνει πολύ αναλυτικός, λόγω της δέσμευσής του από το απόρρητο, όπως διευκρίνισε. Συνεπώς δεν παρουσιάζονται τρόποι παρέμβασης του ψυχολόγου. Ωστόσο, οι δραστηριότητες που έχει συναντήσει ήταν απόπειρες αυτοκτονίας (παρελθούσες ή μελλοντικές), άσκηση βίας κατά ανηλίκου και οδήγηση υπό την επήρεια ουσιών / αλκοόλ. Το αν ο ψυχολόγος θα λειτουργήσει εγκληματοπροληπτικά εξαρτάται, κατά την άποψή του, από το αίτημα του πελάτη και το θεραπευτικό συμβόλαιο που δημιουργείται.

## 13<sup>η</sup> Συνέντευξη

♦ Έχει τύχει μία φορά να μου εξομολογηθεί κάποιος ότι παρενόχλησε σεξουαλικά την ανιψιά του. Ήταν η πρώτη φορά που μιλούσε σε κάποιον για αυτό το θέμα. Μέσω του διαλόγου έγινε ικανός να ξεπεράσει τους ενδοιασμούς του που τον εμπόδιζαν να το παραδεχτεί. Για να προλάβω πιθανή επανάληψη της συμπεριφοράς, προσπάθησα μέσω της θεραπευτικής δουλειάς να τον βοηθήσω να αντιληφθεί ποια ήταν τα κίνητρά του.

♦ Αρκετά συχνά μου έχουν εκφράσει πρόθεση διάπραξης παραβατικής συμπεριφοράς. Αναφέρομαι σε φράσεις όπως: «θα πεθάνω» ή «θα αυτοκτονήσω» (σε κατάσταση απελπισίας, κυρίως σε ερωτική απογοήτευση), «θα τον σκοτώσω» (σε κατάσταση θυμού). Πρόκειται για ξεσπάσματα ανθρώπων σε δύσκολη ψυχολογική κατάσταση, οι οποίοι δεν εννοούν αυτά που λένε, μιλούν μεταφορικά. Παρόλα αυτά, προσπαθώ να τους βοηθήσω να συνειδητοποιήσουν ότι αυτός δεν είναι ο σωστός τρόπος αντιμετώπισης. Δουλεύω πολύ με το ψυχόδραμα, στο πλαίσιο του οποίου γίνεται αρχικά ένα «ζέσταμα» μέσω του διαλόγου, ώσπου να φτάσει ο καθένας στα συμπεράσματά του.

♦ Βλέπω ότι αυτή η προσέγγιση είναι αποτελεσματική ως προς την αποτροπή παραβατικών συμπεριφορών και θα αντιμετωπίζα παρόμοιες καταστάσεις στο μέλλον με τον ίδιο τρόπο.

♦ Είμαι σίγουρος ότι οι άνθρωποι ανοίγονται περισσότερο στον ψυχολόγο παρά στον ψυχίατρο, διότι νιώθουν μεγαλύτερη εγγύτητα και ως επί το πλείστον αναπτύσσεται καλύτερη θεραπευτική σχέση.

### **Περίληψη συνέντευξης**

Συνέντευξη με ψυχολόγο που εκπαιδεύει συναδέλφους του στο ψυχόδραμα, το οποίο χρησιμοποιεί και ως μέσο ατομικής θεραπείας και δουλεύει επί ιδιωτικής βάσης στο κέντρο της Αθήνας. Όπως ανέφερε, έχει συναντήσει μια περίπτωση σεξουαλικής παρενόχλησης, την οποία του εξομολογήθηκε ο δράστης και πολλές περιπτώσεις απειλών για αυτοκτονία ή δολοφονία, που όμως κρίνονταν ως λόγια ειπωμένα σε ψυχική ένταση. Ο ψυχολόγος παρατηρεί ότι μέσω του διαλόγου και του εντοπισμού των κινήτρων των παραβατικών πράξεων, επιτυγχάνεται η αποτροπή τους. Συγκρίνοντας τον ψυχολόγο με τον ψυχίατρο, θεωρεί ότι οι άνθρωποι ανοίγονται περισσότερο απέναντι στον πρώτο.

### **14<sup>η</sup> Συνέντευξη**

♦ Μια 28χρονη κοπέλα είχε έρθει σε μένα λόγω της πολύ κακής συναισθηματικής κατάστασης στην οποία βρισκόταν. Η μητέρα της το είχε θεωρήσει καλή ιδέα καθώς φοβόταν μήπως κάνει κακό στον εαυτό της. Πράγματι, η κοπέλα από την πρώτη κιόλας συνάντησή μου εκμυστηρεύτηκε ότι ήθελε να αυτοκτονήσει. «Να πέσω από το μπαλκόνι να τελειώσουν όλα». Είχε σοβαρή σχέση με ένα παλικάρι και ξαφνικά έμαθε ότι αυτός έπαιρνε φάρμακα για να αντιμετωπίσει κάποιες οπτικές και ακουστικές παραισθήσεις που είχε. Η κοπέλα βρέθηκε σε μια συγκρουσιακή κατάσταση, καθώς από τη μία τον φοβόταν και αισθανόταν προδομένη που της το έκρυψε και από την άλλη δεν μπορούσε να σκεφτεί τη ζωή της χωρίς αυτόν, διότι όλα της τα σχέδια προσωπικά και επαγγελματικά συνδέονταν μαζί του.

♦ Ευτυχώς δεν πραγματοποίησε την πρόθεσή της. Αυτό που προσπάθησα να κάνω ήταν να της δείξω ειλικρινές ενδιαφέρον για το πρόβλημά της, να την ενθαρρύνω να ανοιχτεί όχι μόνο σε μένα αλλά και στους δικούς της ανθρώπους και κυρίως να σταθεί στα πόδια της. Σε αυτό την βοήθησε η παρουσίαση εναλλακτικών (λ.χ. ακόμη και αν δεν ανοίξουν μαζί την επιχείρηση που σχεδίαζαν, μπορεί να παραμείνει στη δουλειά της από την οποία αντλεί ικανοποίηση ή να κάνει κάτι καινούριο μόνη της). Δουλέψαμε πάνω στην ανάκτηση της αυτοπεποίθησης και της ανεξαρτησίας της, γιατί ήταν φανερό ότι έβλεπε τον εαυτό της μέσα από τα μάτια κυρίως του συντρόφου της αλλά και ήταν ανησυχητικά προσκολλημένη στην υπερπροστατευτική μητέρα της. Ακόμη, προσπαθήσαμε να μειώσουμε το φόβο του στιγματισμού από τον περίγυρο της μικρής πόλης όπου ζούσε. «Όλοι θα με ρωτάνε γιατί χωρίσαμε, δε θα αντέξω να μάθουν από τι πάσχει».

♦ Θεωρώ ότι ο ψυχολόγος μπορεί να δράσει προληπτικά σε περιπτώσεις αυτοκτονικών ασθενών. Το θεραπευτικό πλάνο περιλαμβάνει τόσο άμεση

παρέμβαση, με την έννοια της ασφάλειας του ασθενούς και της επικοινωνίας με τους σημαντικούς άλλους, όσο και μακροχρόνια πρόληψη. Αρχικά συνήθως ο ασθενής εκθέτει πόσο υποφέρει και ο ειδικός το δέχεται και προσφέρει την κατανόησή του. Αυτό προσφέρει μια ανακούφιση, που όμως δε θα πρέπει να ερμηνευτεί ως υποχώρηση του κινδύνου. Το κλειδί είναι η δημιουργία θεραπευτικής σχέσης και η αποδοχή. Επίσης, επειδή συχνά βλέπουμε σύνδεση αυτοκτονιών με ψυχικές ασθένειες, σωτήρια είναι η έγκαιρη διάγνωσή τους.

♦ Κατά την άποψή μου, οι άνθρωποι εκφράζονται πιο ελεύθερα απέναντι στον ψυχολόγο, διότι ο ψυχίατρος έχει πιο εύκολη την τοποθέτηση ταμπέλας. Σε κατηγοριοποιεί βάσει του συμπτώματος, στο πλαίσιο μιας πιο ιατρικής λογικής και αυτό δε διευκολύνει την έκφραση συναισθημάτων και προθέσεων. Καλό θα ήταν ωστόσο να μη γενικεύουμε. Το αν ένας άνθρωπος είναι επικοινωνιακός και σου κερδίζει την εμπιστοσύνη δεν κρίνεται απόλυτα από τον τίτλο σπουδών του.

### **Περίληψη συνέντευξης**

Ψυχολόγος που εργάζεται επί ιδιωτικής βάσης στο κέντρο της Αθήνας περιέγραψε την περίπτωση μιας νέας γυναίκας που του εξέφρασε πρόθεση αυτοκτονίας. Ο ψυχολόγος της πρόσφερε συναισθηματική στήριξη, αποδοχή και ιδέες για πρακτική αντιμετώπιση των προβλημάτων. Υποστηρίζει ότι μάλλον οι άνθρωποι εκφράζονται περισσότερο απέναντι σε συναδέλφους του παρά σε ψυχιάτρους.

### **15<sup>η</sup> Συνέντευξη**

♦ Έχει τύχει να μου αποκαλύψουν παραβατική συμπεριφορά, και μάλιστα με αυτό το αίτημα είχαν έρθει σε μένα. Συγκεκριμένα, ένας άντρας ξυλοκοπούσε τις συντρόφους του, με ταυτόχρονη σεξουαλική διαστροφή. Για να αποφευχθεί η υποτροπή, εστίασαμε στην καταπράυνση των έντονων συναισθημάτων, στη διαχείριση του θυμού, την αύξηση ελέγχου του εαυτού από το εγώ, τη γνωστική επαφή με τους λόγους της ενέργειάς του ώστε να σκεφτεί πώς αλλιώς θα μπορούσε να αντιδράσει. Πολύ σημαντική είναι η επίγνωση των συναισθηματικών και ψυχολογικών συνεπειών της πράξης του στους άλλους, καθώς και η κινητοποίηση μηχανισμών ανασχεσης της παρόρμησης, πώς δηλαδή μπορεί να πατήσει φρένο και να λειτουργήσει με πιο κρύο κεφάλι. Σύμφωνα με αυτά που μου είπε, δεν προέβη άλλη φορά σε αυτή την πράξη.

♦ Σε μια περίπτωση έντονης ενδοοικογενειακής βίας, δε θα έλεγα ότι τα πράγματα εξελίχθηκαν εξίσου καλά, διότι παρατηρήθηκε μια μικρή μόνο μείωση της επιθετικότητας προς τη σύζυγο.

♦ Η εξομολόγηση προθέσεων διάπραξης παραβατικών πράξεων δεν είναι πρωτότυπη. Αναφέρομαι σε βιαιοπραγία, δολιοφθορά, αυτοκτονικό ιδεασμό, καταστροφή ξένης περιουσίας.

♦ Ο ψυχολόγος μπορεί να δράσει εγκληματοπροληπτικά αλλά είναι αναγκαία μια διευκρίνιση. Ο απλός ψυχολόγος δεν είναι επαρκώς καταρτισμένος, δεν έχει τις

εσωτερικές, τεχνικές, ή συμπεριφορικές ικανότητες που απαιτούνται για μια αποτελεσματική παρέμβαση. Είναι σημαντικό να έχει εκπαιδευτεί σε κάποια ψυχοθεραπευτική παρέμβαση.

♦ Οι άνθρωποι αντιμετωπίζουν τον ψυχίατρο σαν το γιατρό τους, συνεπώς του λένε όλα αυτά που τους απασχολούν άμεσα. Θα έλεγα όμως ότι ψυχολόγοι και ψυχίατροι βρίσκονται στο ίδιο επίπεδο όσον αφορά την εξομολογητική διάθεση των ανθρώπων. Εξάλλου παίζει ρόλο ο άνθρωπος, το θέμα που συζητείται και ασφαλώς θα σου πω και εδώ ότι ο σκέτος ψυχίατρος διαφέρει από τον ψυχίατρο ψυχοθεραπευτή.

### **Περίληψη συνέντευξης**

Συνέντευξη με ψυχολόγο, ο οποίος αναφέρθηκε σε ομολογία σωματικής και σεξουαλικής κακοποίησης και ενδοοικογενειακής βίας. Ο τρόπος παρέμβασης, με θετικά αποτελέσματα κυρίως στην πρώτη περίπτωση, περιλάμβανε την καλύτερη διαχείριση των έντονων συναισθημάτων, τη γνωστική επεξεργασία των γεγονότων και την ενδυνάμωση μηχανισμών ελέγχου των παρορμήσεων. Επίσης, αναφέρθηκε σε έκφραση προθέσεων διάπραξης παραβατικών πράξεων όπως βιαιοπραγία, δολιοφθορά, καταστροφή ξένης περιουσίας και αυτοκτονία. Κατά την άποψή του, ο ειδικός, είτε πρόκειται για ψυχολόγο είτε για ψυχίατρο, για να μπορέσει να δράσει εγκληματοπροληπτικά είναι απαραίτητο να είναι ταυτόχρονα και ψυχοθεραπευτής.

### **16<sup>η</sup> Συνέντευξη**

♦ Πρόσφατα ένας νεαρός παραδέχτηκε στο πλαίσιο μιας ομαδικής θεραπείας ότι χτύπησε ένα μέλος της οικογένειάς του. Είναι μια εντελώς προβληματική κατάσταση όπου όλοι ασκούν βία εναντίον όλων μέσα στην οικογένεια. Δεν μπορούμε να κάνουμε λόγο για υποτροπή γιατί ανέλαβα πρόσφατα την περίπτωση και δεν ξέρουμε πώς θα εξελιχθεί. Μου έχουν επίσης μιλήσει για χρήση μαλακών ναρκωτικών και για ελαφριά οικονομικά αδικήματα, π.χ. να μην κόβονται αποδείξεις. Ένα πιο σοβαρό περιστατικό που θυμάμαι αφορούσε ένα νεαρό που έκανε κόντρες με το αυτοκίνητο στην παραλιακή. Ο πατέρας του είχε την ιδέα να έρθουν σε μένα, καθώς παρότι τον συμβούλευε να σταματήσει, θεώρησε χρήσιμο για το γιο του να ακούσει τους κινδύνους και από ένα τρίτο πρόσωπο. Τέλος, έβλεπα μια κοπέλα που είχε διαπράξει ένα έγκλημα και ήδη η υπόθεσή της ήταν στο δικαστήριο. Εκεί δεν υπήρχε ούτε θέμα υποτροπής ούτε θέμα εξομολόγησης.

♦ Ο ψυχολόγος μπορεί να δράσει εγκληματοπροληπτικά αλλά πρέπει να γίνουν κάποιες διευκρινίσεις. Πρώτα-πρώτα, αν κάποιος ξεκινά μια θεραπεία επειδή κάνει χρήση ουσιών ή ασκεί βία, του ζητώ να σταματήσει την παραβατική συμπεριφορά και μετά να αρχίσουμε θεραπεία. Αυτό βέβαια δεν ισχύει για μια πράξη που έγινε στο παρελθόν. Επίσης, ένας ψυχοθεραπευτής ψυχαναλυτικής κατεύθυνσης, όπως εγώ, δεν κάνει πολλές παραινέσεις γιατί γενικά η προσέγγισή του είναι μη παρεμβατική. Αντίθετα, ένας γνωστικός-συμπεριφορικός ψυχοθεραπευτής ή κάποιος που κάνει συμβουλευτική και έχει στη διάθεσή του ένα περιορισμένο αριθμό συνεδριών, προφανώς θα δράσουν πολύ πιο παρεμβατικά. Βεβαίως παίζει ρόλο και ο βαθμός κινδύνου που διαπιστώνεται.

♦ Νομίζω ότι οι εξομολογούνται περισσότερο στον ψυχίατρο για δύο λόγους. Πρώτον γιατί αντιπροσωπεύει το κύρος, την εξουσία συνεπώς θα τους τιμωρήσει περισσότερο από μια νέα γυναίκα ψυχολόγο για παράδειγμα. Δεύτερον, ο ψυχίατρος βλέπει πιο βαριά ψυχοπαθολογία, που σημαίνει έλλειψη ελέγχου και άρα περισσότερες πιθανότητες ομολογίας. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι ένας ψυχωσικός που πολύ εύκολα θα παραδεχτεί στον ψυχίατρό του την άσκηση βίας.

### **Περίληψη συνέντευξης**

Ο ψυχολόγος αναφέρθηκε σε ενδοοικογενειακή βία, οδήγηση με υπερβολική ταχύτητα, χρήση ουσιών, ελαφριά οικονομικά αδικήματα. Όπως διευκρίνισε, καθοριστικό ρόλο στην εγκληματοπροληπτική δράση του ψυχολόγου παίζει το είδος της εκπαίδευσής του γιατί αυτό καθορίζει το βαθμό παρέμβασης. Επίσης, θεωρείται απαραίτητη η παύση της παραβατικής συμπεριφοράς πριν την έναρξη της θεραπείας. Κατά την άποψή του, η εξομολογητική διάθεση είναι μεγαλύτερη απέναντι στον ψυχίατρο.

### **17<sup>η</sup> Συνέντευξη**

♦ Παραβατικές δραστηριότητες που μου έχουν εξομολογηθεί είναι χρήση ψυχοτρόπων ουσιών, κλοπές, ενδοοικογενειακή βία μεταξύ συζύγων και προς παιδιά, τόσο λεκτική όσο και σωματική. Επίσης μου έχουν εκφράσει πρόθεση αυτοκτονίας, καθώς και επιθυμία να βλάψουν κάποιον που τους έχει ταλαιπωρήσει, στο πλαίσιο του θυμού. Με τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφανίζονται η συναισθηματική κακοποίηση και η χρήση ουσιών.

♦ Ο ψυχολόγος μπορεί να λειτουργήσει πολύ αποτελεσματικά στην πρόληψη του εγκλήματος μέσω της διερεύνησης των λόγων της συμπεριφοράς. Πρέπει όμως να συντρέχουν ορισμένες προϋποθέσεις. Πρώτον να υπάρχει θεραπευτική συμμαχία. Αυτή επιτυγχάνεται με διάφορους τρόπους. Παίζει ρόλο το χρονικό διάστημα που ο ψυχολόγος δουλεύει με τον εξυπηρετούμενο (δε χρησιμοποιώ τον όρο «ασθενής»), η ενσυναίσθηση και κυρίως ο εξυπηρετούμενος να εισπράττει την αληθινή κατανόηση εκ μέρους του θεραπευτή και τέλος το πόσο διαθέσιμος είναι ο ψυχολόγος, αν π.χ. ο εξυπηρετούμενος μπορεί να τον βρει στο τηλέφωνο κατά τη διάρκεια μιας κρίσης. Αν λοιπόν πραγματοποιηθεί η θεραπευτική συμμαχία, τότε ο εξυπηρετούμενος ανοίγεται και μπορούμε να εντοπίσουμε τους λόγους που οδηγούν στην παραβατικότητα και να δουλέψουμε πάνω σε αυτούς. Μια ακόμη προϋπόθεση για την αποτελεσματική εγκληματοπροληπτική δράση του ψυχολόγου είναι η ύπαρξη κινήτρου. Στην εποχή μας, πολλοί άνθρωποι παραπέμπονται στον ψυχολόγο από το γιατρό τους γιατί έχουν κάποιο σωματικό σύμπτωμα π.χ. δύσπνοια, χωρίς οργανικό αίτιο. Αυτό που θέλουν είναι απλώς η ανακούφιση από το σύμπτωμα. Αν όμως μιλάμε για αληθινά απελπισμένους ανθρώπους που επιθυμούν να αλλάξουν τη ζωή τους, τότε έχουμε πραγματικό κίνητρο για τη θεραπεία.

♦ Μια σημαντική παράμετρος που παρεμβαίνει στη θεραπεία είναι η περίπτωση ανάγκης άρσης του θεραπευτικού απορρήτου. Όταν υπάρχει κίνδυνος να βλάψουν τον εαυτό τους ή κάποιον τρίτο, υφίσταται η νομική υποχρέωση της άρσης. Αν κάποιος μου πει ότι έχει ένα περίστροφο και σκοπεύει να σκοτώσει, φυσικά θα τον

αναφέρω. Μου έχει τύχει αρκετές φορές να μου εξομολογηθούν πρόθεση αυτοκτονίας. Εξηγώ ότι επειδή ανησυχώ θα ειδοποιήσω τους οικείους και το πράττω ακόμη κι αν δε μου δώσουν τη συγκατάθεση. Αυτό γίνεται στο πλαίσιο της πρόληψης.

♦ Στην Ελλάδα παίζει ρόλο η ιδιότητα, γιατί ο ψυχίατρος είναι συνυφασμένος με τα φάρμακα. Κάποιος που πάει στον ψυχίατρο απλώς για συνταγογράφηση δεν ανοίγεται. Αν όμως είναι ο ψυχοθεραπευτής του θα του ανοιχτεί. Επίσης, παίζει ρόλο το ότι στην περίπτωση εισαγγελικής εντολής, ο ψυχίατρος είναι που κάνει την αξιολόγηση, συνεπώς είναι πιθανό να ακούσει περισσότερα πράγματα σχετικά με παραβατική δραστηριότητα. Τέλος, έχει τύχει να μάθω σημαντικές πληροφορίες για κάποιον από ψυχίατρο που επίσης έβλεπε τον εξυπηρετούμενο, πολύ πιο αραιά από μένα. Κι ο λόγος ήταν ότι δεν ήθελε να χαλάσει την εικόνα του, ανησυχούσε τι θα σκέφτομαι για εκείνον.

### **Περίληψη συνέντευξης**

Συνέντευξη με ψυχολόγο, ο οποίος εργαζόταν για χρόνια σε κέντρα απεξάρτησης και πλέον εργάζεται επί ιδιωτικής βάσης ως οικογενειακός ψυχοθεραπευτής. Αναφέρθηκε σε αρκετές παραβατικές δραστηριότητες όπως χρήση ουσιών, ενδοοικογενειακή βία, κλοπές, πρόθεση αυτοκτονίας και πρόκλησης βλάβης σε τρίτο πρόσωπο. Αυτό που έχει διαπιστώσει κατά τη διάρκεια της επαγγελματικής του εμπειρίας είναι ότι ο ψυχολόγος μπορεί να δράσει εγκληματοπροληπτικά αρκεί να υπάρχει ισχυρή θεραπευτική συμμαχία και αληθινό κίνητρο αλλαγής. Παράλληλα, θέτει την παράμετρο της άρσης απορρήτου. Τέλος, παραθέτει επιχειρήματα που καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι ο ψυχίατρος έχει περισσότερες πιθανότητες από τον ψυχολόγο να έρθει αντιμέτωπος με αποκάλυψη παραβατικών δραστηριοτήτων.

### **18<sup>η</sup> Συνέντευξη**

♦ Στο πλαίσιο της εργασίας μου σε κέντρα απεξάρτησης, μου έχουν παραδεχτεί, εκτός της χρήσης, αδικήματα που συνδέονται με τις ουσίες. Συγκεκριμένα εμπόριο ναρκωτικών και άσκηση βίας προς τα μέλη της οικογένειας υπό την επήρεια ουσιών. Τέλος, υπάρχουν πολύ συχνά αυτοκαταστροφικές τάσεις, με κυριότερη την αυτοκτονία, τόσο στο πλαίσιο των κέντρων απεξάρτησης, όσο και στην εμπειρία μου σε ιδιωτική βάση.

♦ Η παραδοχή είναι το πρώτο σημαντικό βήμα της θεραπείας. Αν το άτομο δουλέψει πολύ, σε συνεργασία με τον ψυχολόγο, φυσικά μπορεί να επιτευχθεί πρόληψη των παραβατικών πράξεων. Αναλυτικότερα, η εξάρτηση σε ένα οργανωμένο πλαίσιο δουλεύεται αποτελεσματικά. Το θέμα της εμπορίας ναρκωτικών, αν δεν υπήρχε δικαστική κινητοποίηση, το δουλεύουμε απλώς ψυχοθεραπευτικά μέσα στο κέντρο. Για την ενδοοικογενειακή βία γίνεται οικογενειακή θεραπεία. Για την τάση αυτοκτονίας, πρώτα αξιολογώ πόσο σοβαρή είναι η κατάσταση και κατόπιν ενημερώνω τους οικείους, ακόμη και αν πρόκειται για ενήλικα. Εδώ δεν τηρείται το απόρρητο. Επίσης, αν βλέπει έναν ψυχίατρο που του συνταγογραφεί φάρμακα τον ειδοποιώ και αυτόν. Αν όχι, κάνω παραπομπή σε ψυχίατρο ή εξωτερικά ιατρεία που ασχολούνται με το θέμα. Να σημειώσουμε όμως ότι στα πολύ σοβαρά εγκλήματα

κατά της ζωής, δεν τίθεται θέμα αποτελεσματικότητας της πρόληψης από τον ψυχολόγο, διότι αυτοί οι άνθρωποι δε φτάνουν καν στον ειδικό.

♦ Δεν έχει σημασία αν ο ειδικός είναι ψυχίατρος ή ψυχολόγος, αλλά το να έχει κάνει κάποια εκπαίδευση, να είναι δηλαδή και ψυχοθεραπευτής. Πάντως δεν είναι τόσο το είδος της εκπαίδευσης (γνωσιακή, ψυχαναλυτική κλπ) που επηρεάζει την εξομολογητική διάθεση, αλλά τι είδους άνθρωπος είναι ο ειδικός. Δημιουργεί κλίμα εμπιστοσύνης; Δείχνει ότι μπορεί να ακούσει πράξεις μη αποδεκτές κοινωνικά; Έχει δουλέψει ο ίδιος με τον εαυτό του;

### **Περίληψη συνέντευξης**

Ψυχολόγος με δεκάχρονη εμπειρία σε κέντρα απεξάρτησης αναφέρθηκε σε παραδοχή παραβατικών δραστηριοτήτων όπως χρήση και εμπορία ουσιών, ενδοοικογενειακή βία και πρόθεση αυτοκτονίας. Κατά την άποψή της, ο ψυχολόγος μπορεί να δράσει αποτελεσματικά στον τομέα της πρόληψης σε όλες τις παραπάνω περιπτώσεις, αλλά υποστηρίζει ότι για σοβαρά εγκλήματα κατά της ζωής οι δράστες δεν απευθύνονται καν σε ψυχολόγους, συνεπώς δεν τίθεται θέμα αποτελεσματικότητας της δράσης τους. Τέλος, όπως εξηγεί, η ειδικότητα δεν παίζει ρόλο στην εξομολογητική διάθεση των ανθρώπων. Περισσότερο μετρά η εκπαίδευση του ειδικού και κυρίως τα χαρακτηριστικά της προσωπικότητάς του.

### **19<sup>η</sup> Συνέντευξη**

♦ Φυσικά συμβαίνει να μου εκμυστηρεύονται τη διάπραξη παραβατικών δραστηριοτήτων. Μπορώ να πω ότι 70% των περιπτώσεων που έχω συναντήσει στην επαγγελματική μου εμπειρία αφορούν παραβατικές δραστηριότητες. Συγκεκριμένα, μου εκμυστηρεύτηκαν σεξουαλική κακοποίηση, ενδοοικογενειακή βία και αυτοκαταστροφικές τάσεις. Επρόκειτο για πράξεις που έχουν ήδη γίνει και όχι για έκφραση προθέσεων, εκτός από την περίπτωση αυτοκαταστροφικών τάσεων, όπου διαπιστώνονται και απειλές αυτοκτονίας ή άλλες αυτοκαταστροφικές τάσεις και πραγματικές απόπειρες.

♦ Προσπαθώ να προλάβω την επανάληψη τέτοιων πράξεων ψυχοθεραπευτικά. Όταν η ψυχοθεραπεία ολοκληρώνεται το αποτέλεσμα είναι θετικό. Όταν όμως διακόπτεται, το αποτέλεσμα είναι άγνωστο.

♦ Το αν κάποιος αποκαλύπτει περισσότερα απέναντι στον ψυχολόγο ή στον ψυχίατρο δεν έχει σχέση με τον τίτλο, αλλά καθαρά με την ποιότητα της ψυχοθεραπευτικής σχέσης.

### **Περίληψη συνέντευξης**

Η ψυχολόγος αναφέρει ότι της έχουν εκμυστηρευτεί παραβατικές δραστηριότητες σε αρκετά υψηλό ποσοστό των περιστατικών που έχει αντιμετωπίσει. Επρόκειτο για σεξουαλική κακοποίηση, ενδοοικογενειακή βία και αυτοκαταστροφικές τάσεις. Όπως υποστηρίζει, ο ψυχολόγος μπορεί να δράσει εγκληματοπροληπτικά, αρκεί να ολοκληρωθεί η ψυχοθεραπεία. Τέλος, η



εξομολογητική διάθεση δεν καθορίζεται από τον τίτλο του ειδικού αλλά από την ποιότητα της ψυχοθεραπευτικής σχέσης.

## 20<sup>η</sup> Συνέντευξη

♦ Άνθρωποι μου εξομολογούνται παραβατικές δραστηριότητες, αλλά όχι πολύ συχνά. Η εξομολόγηση εξαρτάται από το φύλο του πελάτη, την ηλικία, την κοινωνική-οικονομική-μορφωτική κατάστασή του.

♦ Οι παραβατικές δραστηριότητες συνήθως αφορούν χρήση ουσιών, ενδοοικογενειακή βία, αυτοκαταστροφικές σκέψεις και επιθυμία ακρωτηριασμού, με μορφή ιδεασμού.

♦ Η πρόληψη επιδιώκεται ψυχοθεραπευτικά. Προσωπικά, ακολουθώ ψυχαναλυτική προσέγγιση. Δεν μπορώ να σας παρουσιάσω ένα συγκεκριμένο πλαίσιο δράσης. Η παρέμβαση εξαρτάται από το είδος της κατάστασης που τείνει να εξελιχθεί σε έγκλημα και από το αν έχει ήδη συμβεί μια φορά. Βέβαια, αν χωρίσω τις περιπτώσεις σε δυο ομάδες, σε αυτή που ήδη έχει πραγματοποιηθεί το αδίκημα μια φορά και σε αυτή που έχει εκφραστεί απλώς πρόθεση, θα έλεγα και στις δύο ότι οι σκέψεις δεν υλοποιούνται. Απλώς στη δεύτερη ομάδα τα πράγματα είναι πιο απλά, η πρόληψη επιτυγχάνεται ευκολότερα. Βεβαίως, έχει σημασία η διάρκεια της ψυχοθεραπευτικής διαδικασίας και σε ποια χρονική στιγμή της βρίσκεται. Η ωριμότητα της ψυχοθεραπευτικής φάσης είναι καθοριστική για την πρόληψη.

♦ Στην Ελλάδα ακόμη το στάτους του ψυχιάτρου είναι ισχυρό και ωθεί τους ανθρώπους να του ανοίγονται περισσότερο. Ωστόσο, βασικότερο ρόλο παίζει η προσωπικότητα του ειδικού, το κατά πόσο μπορεί κάποιος να του πει πράγματα που τον κάνουν να ντρέπεται.

## Περίληψη συνέντευξης

Στην παρούσα συνέντευξη παρουσιάζονται διάφορα ατομικά χαρακτηριστικά που επηρεάζουν την εξομολόγηση ενός αδικήματος. Οι κύριες παραβατικές πράξεις που έχει συναντήσει η ψυχολόγος συνδέονται με χρήση ουσιών, ενδοοικογενειακή βία και αυτοκαταστροφικές σκέψεις-επιθυμία ακρωτηριασμού. Κατά την άποψή της, ο ψυχολόγος προλαμβάνει τη διάπραξη ή την υποτροπή μιας παραβατικής δραστηριότητας μέσω της ψυχοθεραπείας. Καθοριστικό ρόλο στην πρόληψη παίζει το πόσο έχει προχωρήσει αυτή η ψυχοθεραπευτική διαδικασία. Τέλος, δεν είναι ο τίτλος «ψυχολόγος» ή «ψυχίατρος» που επηρεάζει την εξομολογητική διάθεση, αλλά η προσωπικότητα του ειδικού.

## 21<sup>η</sup> Συνέντευξη

♦ Συμβαίνει να εξομολογούνται παραβατικές δραστηριότητες, με συχνότητα δύο φορές στο τρίμηνο περίπου. Πρόκειται κυρίως για χρήση ουσιών, οικονομικά

αδικήματα και ενδοοικογενειακή βία, λιγότερο συχνά από τις δυο προηγούμενες κατηγορίες. Επίσης, έχω εργαστεί με άτομα που είχαν εκτίσει ποινή φυλάκισης.

♦ Μου έχουν εκφράσει επίσης πρόθεση διάπραξης παραβατικής δραστηριότητας. Σε μια περίπτωση ενδοοικογενειακής βίας, εν γνώσει του ατόμου, συζήτησα με όλα τα μέλη της οικογένειας, ώστε να ενημερωθούν για τις προθέσεις του και να δουλέψουμε ώστε να σταματήσει αυτή η προβληματική κατάσταση.

♦ Ο ψυχολόγος βοηθά σημαντικά στον περιορισμό της έντασης και της συχνότητας των παραβατικών πράξεων. Θεωρώ ότι η πιο χρήσιμη παρέμβαση αφορά το ρόλο του ψυχολόγου στα σχολεία. Εκεί γίνεται η έγκαιρη πρόληψη, από μικρή ηλικία, ώστε να μη φτάνει κανείς στο έγκλημα.

♦ Δεν παίζει ρόλο ο τίτλος του ειδικού. Οι εξομολογήσεις γίνονται εκεί που έχει δημιουργηθεί θεραπευτική σχέση. Όμως θα έλεγα ότι οι ψυχίατροι έρχονται συχνότερα αντιμέτωποι με αποκαλύψεις εγκλημάτων, διότι ασχολούνται με πιο βαριά ψυχοπαθολογία, η οποία συχνά συνδέεται με εγκλήματα. Έτσι, ο ψυχίατρος είναι ο πρώτος που θα δει μια τέτοια περίπτωση.

### **Περίληψη συνέντευξης**

Η ψυχολόγος αναφέρθηκε σε εξομολόγηση πράξεων όπως χρήση ουσιών, οικονομικά αδικήματα και ενδοοικογενειακή βία. Θεωρεί ότι ο ψυχολόγος μπορεί να βοηθήσει στον περιορισμό τέτοιων πράξεων, τόσο μέσα από την πρόληψη υποτροπής σε συγκεκριμένα περιστατικά, όσο και μέσω της πρόληψης στα σχολεία. Αν και πιστεύει ότι η θεραπευτική σχέση και όχι η ειδικότητα επηρεάζει την εξομολογητική διάθεση, τείνει να θεωρεί ότι ο ψυχίατρος έχει περισσότερες πιθανότητες να ακούσει για διάπραξη εγκλημάτων, λόγω της σοβαρότερης ψυχοπαθολογίας που αναλαμβάνει.

### **22<sup>η</sup> Συνέντευξη**

♦ Μια χωρισμένη γυναίκα μου είχε μιλήσει για τη συστηματική χρήση αλκοόλ που ξεκίνησε μετά το διαζύγιό της. Επίσης, μια μαθήτριά μου εξομολογήθηκε την πρόθεσή της να θέσει τέρμα στη ζωή της μετά από αποτυχία στις εξετάσεις.

♦ Και στις δύο περιπτώσεις προσπάθησα να βοηθήσω εξηγώντας την αξία της ζωής ως δώρο και τη σημασία του να παλεύεις. Η κατεύθυνσή μου είναι γνωστική-συμπεριφορική, συνεπώς ο απώτερος στόχος είναι η τροποποίηση των αρνητικών σκέψεων και η αντικατάστασή τους με θετικές.

♦ Δεν υπάρχει διαφορά ψυχολόγου – ψυχιάτρου ως προς την εξομολογητική διάθεση των ανθρώπων. Οι άνθρωποι θα ανοιχτούν σε αυτόν που έχουν απευθυνθεί, σε αυτόν που έχουν πρόσβαση τη στιγμή της κρίσης.

### **Περίληψη συνέντευξης**

Η ψυχολόγος αναφέρθηκε σε κατάχρηση αλκοόλ και σε σκέψεις για αυτοκτονία. Μέσω της γνωστικής-συμπεριφορικής προσέγγισης επεδίωξε την τροποποίηση των σκέψεων ώστε να επιτευχθεί τροποποίηση της συμπεριφοράς.

Τέλος, θεωρεί ότι οι άνθρωποι ανοίγονται στον ειδικό που έχουν απευθυνθεί, ανεξάρτητα από την ιδιότητά του.

### 23<sup>η</sup> Συνέντευξη

♦ Μου έχουν εξομολογηθεί συστηματική χρήση ηρεμιστικών χαπιών. Προσπάθησα να βοηθήσω στη διακοπή της, εξηγώντας στη γυναίκα ότι δεν τα χρειάζεται, ότι η ανάγκη της για αυτά είναι μια ουτοπία και πρέπει να σταθεί στα πόδια της. Η λεκτική αυτή παρέμβαση ήταν αποτελεσματική.

♦ Μου έχουν εκφράσει πρόθεση αυτοκτονίας. Μια δεκαοχτάχρονη κοπέλα ήθελε να πεθάνει μετά από μια σχολική αποτυχία, ενώ ταυτόχρονα είχε οικογενειακά προβλήματα. Η πρόθεση δεν πραγματοποιήθηκε. Θεωρώ ότι και πάλι έπαιξε ρόλο η λεκτική παρέμβαση, η συζήτηση για τη σημασία της ζωής και η ανάδειξη των θετικών της στοιχείων.

♦ Ο ψυχολόγος είναι πιο κατάλληλος, διότι δουλεύει μέσω των προσεγγίσεων οπότε ο πελάτης δεν έχει να αντιμετωπίσει το φόβο του φαρμάκου, εκτός βέβαια αν υπάρχει σοβαρή ψυχοπαθολογία.

### Περίληψη συνέντευξης

Ψυχολόγος που εργάζεται σε κέντρο ημέρας και εκπαιδύεται στην τεχνική του ψυχοδράματος, αναφέρθηκε σε συστηματική χρήση ηρεμιστικών χαπιών και σκέψεις αυτοκτονίας. Και στις δύο περιπτώσεις, η πρόληψη επιχειρήθηκε μέσω της ενθάρρυνσης μιας πιο θετικής πρόσληψης της ζωής. Ο ψυχολόγος θεωρείται καταλληλότερος από τον ψυχίατρο ως προς τη διάθεση εξομολόγησης που προκαλεί, λόγω απουσίας του φόβου των φαρμάκων.

### 24<sup>η</sup> Συνέντευξη

♦ Οι άνθρωποι που έρχονται σε μας θέλουν να πουν πράγματα που σε άλλους δεν μπορούν. Έρχονται ήδη με κάποιο αίτημα και μας εμπιστεύονται. Αν μας κρύψουν κάτι νιώθουν ενοχή. Άρα είναι σίγουρο ότι εξομολογούνται και παραβατικές δραστηριότητες. Να διευκρινίσω όμως ότι όσοι έχουν διαπράξει σοβαρά εγκλήματα δεν έρχονται έτσι κι αλλιώς σε ψυχολόγο.

♦ Μεγάλη σημασία έχει η οπτική μας γωνία για τον τρόπο που χαρακτηρίζουμε τις ανθρώπινες πράξεις. Αυτό που για την εγκληματολογία είναι παραβατικότητα, για την ψυχανάλυση είναι ψυχοπαθολογία. Με άλλα λόγια, άτομα που δεν είναι παραπτωματικά, κάνουν πράξεις που θεωρούνται παραβατικές αλλά χωρίς σχετική πρόθεση. Δηλαδή η παραβατικότητά τους είναι στην πραγματικότητα μια ψυχική δυσκολία που παίρνει διάφορες μορφές. Επιπλέον, έχει σημασία ποιος νόμος θεωρούμε ότι παραβιάζεται. Γιατί υπάρχει από τη μία μεριά ο νόμος της κοινωνίας και από την άλλη το υπερεγώ, δηλαδή ο ενδοβλημένος νόμος των γονιών μας.

♦ Αυτό που σας λέω για τη σημασία της σκοπιάς αντιμετώπισης, θα γίνει σαφέστερο μέσα από περιστατικά που έχω συναντήσει. Ας πούμε για μια περίπτωση οδήγησης σε κατάσταση μέθης. Είναι μια εγκληματική συμπεριφορά που εγκυμονεί πολλούς κινδύνους για το ίδιο το άτομο και για τους άλλους. Το συγκεκριμένο αγόρι είχε μόλις λάβει ως δώρο από τον πατέρα του ένα αυτοκίνητο και βγήκε βόλτα μαζί με έναν αγαπημένο του φίλο, αφού πρώτα είχε καταναλώσει μεγάλη ποσότητα αλκοόλ. Το αποτέλεσμα ήταν ο φίλος να κινδυνεύσει να χάσει τη ζωή του. Ο νεαρός αυτός λοιπόν, δεν είναι παραπρωματικός. Δεν είχε πρόθεση να βλάψει τον φίλο του, τον οποίο στο παρελθόν είχε πολλές φορές στηρίζει. Ήθελε να εντυπωσιάσει, να κάνει το μάγκα. Αποδεικνύει τον ανδρισμό του δείχνοντας ότι καταφέρνει να οδηγήσει μεθυσμένος.

♦ Άλλο περιστατικό που θυμάμαι αφορούσε έντονη άσκηση βίας από μια γυναίκα προς το βρέφος της. Δεν μπορούσε να αντέξει τη δυσφορία του παιδιού. Στην πραγματικότητα, αυτή η γυναίκα παρέμενε ένα κακομαθημένο παιδί που δεν μπορούσε να τοποθετήσει τον εαυτό της στη θέση του ενήλικα. Αυτή η περίπτωση μας παραπέμπει στην «κατάσταση του αβοήθητου», δηλαδή την κατάσταση που όλοι κατά τον Φρόντλ έχουν βιώσει ως εξαρτώμενα από τους άλλους βρέφη, που αποτελεί τη μήτρα της ηθικής συμπεριφοράς και της τάσης μας να προστατεύουμε τα παιδιά. Ασφαλώς, παραμέληση ανηλικού και κακοποίηση διαφόρων μορφών έχω συναντήσει αρκετές φορές.

♦ Μου έχει τύχει επίσης εξάρτηση από τζόγο και παραβατικότητα οικονομικού τύπου. Θυμάμαι ένα ζευγάρι που είχε δανειστεί από φίλους ένα μεγάλο χρηματικό ποσό το οποίο και δεν κατάφερε να ξεχρεώσει. Επρόκειτο για μια συμπεριφορά στα όρια της οικονομικής απάτης. Επίσης, μια γυναίκα έκλεβε συστηματικά τον άντρα της. Όμως αυτή η παραβατική πράξη δεν είναι απλώς κλοπή, όπως θα έλεγε κάποιος από νομική σκοπιά, αλλά υποδηλώνει μια ενδοψυχική ένδεια, μια ανάγκη απόκτησης πραγμάτων προκειμένου να καλυφθεί το εσωτερικό κενό. Αυτό φαίνεται και από το ότι απομυζούσε συνεχώς χρήματα και από τον εραστή της. Δεν είναι περιστατικό της εγκληματολογίας αλλά της ψυχοπαθολογίας.

♦ Κάποτε είχε έρθει να με βρει μια γυναίκα που είχε άγχος σχετικά με την εξωσυζυγική της σχέση. Ωστόσο αντιμετώπιζε ένα πολύ πιο ουσιαστικό πρόβλημα, αφού η κόρη της ήταν εξαρτημένη από τα ναρκωτικά. Μέσω της θεραπείας, η γυναίκα κατάλαβε ότι δεν έδινε την απαιτούμενη προσοχή στο παιδί της ούτε υπήρξε επαρκώς υποστηρικτική. Επίσης, την βοήθησα να της βάζει όρια, κυρίως στο οικονομικό θέμα. Σήμερα το κορίτσι εργάζεται και έχει μπει σε ένα καλύτερο δρόμο.

♦ Ασφαλώς, συχνή είναι και η έκφραση πρόθεσης για παραβατικές ή αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές. Φόνο και βιασμό, που αποτελούν τις πιο ακραίες συμπεριφορές, έχω συναντήσει σε φαντασιακό μόνο επίπεδο. Μια γυναίκα κατά τη διάρκεια των διακοπών της ένιωθε μια βαθιά θλίψη και όπως μου εξομολογήθηκε φαντάστηκε ότι σηκώθηκε μέσα στη νύχτα και πνίγηκε στη θάλασσα. Όταν μου το έλεγε όμως, συνειδητοποιούσε αυτή την απονομηματοδότηση της ύπαρξης και ότι άδικα τα είδε όλα τόσο μαύρα...

♦ Ένας νέος άντρας που δεν είχε αποδεχτεί την εξουσία του πατέρα του, μου έλεγε ότι κρατιόταν για να μη χτυπήσει ανθρώπους στο δρόμο με το αυτοκίνητο όταν

κάτι ασήμαντο τον εκνεύριζε. Παραδεχόταν ο ίδιος ότι θα μπορούσε να είναι εγκληματίας.

♦ Μια μητέρα είχε ευχηθεί για τον εξαρτημένο γιο της να πεθάνει. Αν δούμε το θέμα γενεαλογικά, θα διαπιστώσουμε πόσο αδιάφορος ήταν ο πατέρας, αλλά και πόσο λανθασμένα είχαν μεγαλώσει τη γυναίκα οι δικοί της γονείς. Επίσης, αξίζει να αναφέρουμε μια ερμηνεία για τη χρήση ναρκωτικών, την οποία θεωρώ πολύ ενδιαφέρουσα. Ο χρήστης δεν επιθυμεί να αυτοκαταστραφεί, απλώς αναζητά μια ψυχική ανακούφιση, μια ευχαρίστηση.

♦ Ο ψυχολόγος μπορεί να δράσει εγκληματοπροληπτικά, με την προϋπόθεση να υπάρχει αίτημα. Αλλιώς ο ρόλος του θυμίζει πυρόσβεση και αστυνόμευση. Επίσης, στην ψυχανάλυση δε μιλάμε για ιδιαίτερα παρεμβατική στάση. Η πιο σημαντική διάσταση στην πρόληψη της παραβατικότητας έγκειται στο θεραπευτικό συμβόλαιο. Ένας επιτυχημένος, ευφυέστατος άντρας, αντιμετώπιζε πρόβλημα αλκοολισμού και παράλληλα γινόταν βίαιος προς τη σύντροφό του, η οποία τον ανεχόταν λόγω της οικονομικής άνεσης που της πρόσφερε. Ο ίδιος δεν παραδεχόταν ότι μεθούσε. Του είπα πως αν την ξαναχτυπήσει δε θα ξαναέρθει σε μένα. Αν πήγαινε φυλακή θα ήταν η αποτυχία της ψυχανάλυσης. Εξίσου σημαντική είναι η αναζήτηση κινήτρων που γίνεται μέσω της αποκάλυψης της ενδεχόμενης συνενοχής της οικογένειας και της αναφοράς στα πρώτα χρόνια της ζωής.

♦ Δεν έχει σημασία αν ο ειδικός είναι ψυχολόγος ή ψυχίατρος, αρκεί να έχει ψυχοδυναμική εκπαίδευση. Ακόμη και αν δεν είναι αμιγώς ψυχαναλυτής, να ακολουθεί τουλάχιστον προσέγγιση με ψυχαναλυτικά στοιχεία, γιατί είναι η μόνη που φτάνει στον ανθρώπινο ψυχισμό και ευνοεί τις εξομολογήσεις.

### **Περίληψη συνέντευξης**

Στην παρούσα συνέντευξη αναφέρθηκαν παραβατικές δραστηριότητες όπως ενδοοικογενειακή βία συνδεδεμένη με χρήση αλκοόλ, οδήγηση σε κατάσταση μέθης, κλοπή, οικονομική απάτη, χρήση ουσιών, τζόγος, κακοποίηση διαφόρων μορφών, άσκηση βίας από μάνα σε νεογέννητο. Επίσης, σε φαντασιακό επίπεδο, συναντώνται επιθυμία δολοφονίας, αυτοκτονία, βιασμός. Υπογραμμίστηκε ότι η οπτική μας γωνία καθορίζει το πώς θα χαρακτηρίσουμε κάποιες πράξεις, με το σκεπτικό ότι αυτό που νομικά είναι παραβατικό, για την ψυχανάλυση είναι ψυχοπαθολογικό. Υποστηρίχτηκε ότι οι άνθρωποι εξομολογούνται στον ψυχολόγο τυχόν παραβατικές πράξεις, απλώς αυτοί που διαπράττουν σοβαρά εγκλήματα δεν απευθύνονται σε ειδικούς. Ο ψυχολόγος δρα εγκληματοπροληπτικά με την προϋπόθεση ύπαρξης αιτήματος και προσπαθεί να αναζητήσει τα βαθύτερα κίνητρα, με αναφορές στην οικογένεια και τα πρώτα παιδικά χρόνια. Ειπώθηκε τέλος, ότι ο τίτλος του ειδικού δεν επηρεάζει το πόσο ανοίγονται οι άνθρωποι απέναντί του, αλλά αυτό που μετράει είναι να υπάρχει εκπαίδευση ψυχοδυναμικού/ψυχαναλυτικού τύπου.

### **25<sup>η</sup> Συνέντευξη**

♦ Έχω συναντήσει περίπτωση χρήσης ουσιών. Προσπάθησα να βοηθήσω στη διακοπή αυτής της συμπεριφοράς, παρότι δεν έχω συγκεκριμένα ειδικευτεί στην

ουσιοεξάρτηση. Στο πλαίσιο της θεραπευτικής διαδικασίας, συμφωνήσαμε ότι θα συναντιόμαστε μόνο όταν δε θα έχει κάνει χρήση. Βοήθησε καθοριστικά το ότι η κοπέλα πήγαινε σε μια κοινότητα απεξάρτησης και τελικά σήμερα είναι εντελώς καλά.

♦ Μου έχουν εκφράσει πρόθεση αυτοκτονίας. Πάλι, μέσω του θεραπευτικού συμβολαίου, συμφωνήσαμε ότι πριν προσπαθήσει να κάνει κάτι τέτοιο θα μου τηλεφωνήσει. Ευτυχώς δε χρειάστηκε καν, γιατί η πρόθεση αυτή έμεινε σε φανταστικό επίπεδο.

♦ Για μένα, σημασία έχει να είναι κανείς και ψυχοθεραπευτής, γιατί αφενός είναι πιο ανθρώπινος από έναν απλό ψυχίατρο, χωρίς να αποκλείω ότι υπάρχουν ψυχίατροι που είναι ζεστοί άνθρωποι, αφετέρου πηγαίνει πολύ βαθύτερα από τον απλό ψυχολόγο.

### **Περίληψη συνέντευξης**

Στη συγκεκριμένη συνέντευξη, αναφέρθηκαν περιπτώσεις χρήσης ουσιών και πρόθεσης αυτοκτονίας. Και οι δύο αντιμετωπίστηκαν πολύ αποτελεσματικά μέσω του θεραπευτικού συμβολαίου. Όπως υποστηρίζεται, δεν έχει σημασία αν ο ειδικός είναι ψυχολόγος ή ψυχίατρος, αρκεί να είναι ψυχοθεραπευτής για να ωθεί τους ανθρώπους σε εξομολογήσεις και να μπορεί να δράσει εγκληματοπροληπτικά.

## **26<sup>η</sup> Συνέντευξη**

♦ Έχω συναντήσει ξυλοδαρμό μέσα στην οικογένεια και απόπειρες αυτοκτονίας. Βέβαια η συχνότερη συμπεριφορά, σε ποσοστό 80%, είναι η λεκτική κακοποίηση. Πρόκειται μάλιστα για τη συμπεριφορά από την οποία ξεκινάμε την ψυχοθεραπεία. Απλώς δεν ξέρω αν μπορούμε να την εντάξουμε στις παραβατικές δραστηριότητες.

♦ Η πρόληψη επιτυγχάνεται με πολλή υπομονή και μακροχρόνια δουλειά, όχι με μια απλή συμβουλή που θα δώσεις σε κάποιον. Είναι δύσκολο, αλλά από τη δική μου εμπειρία έχω δει ότι υπάρχει αποτελεσματικότητα. Προσπαθείς να βοηθήσεις σε μια πιο θετική οπτική των πραγμάτων. Καθώς είμαι αναλυτική ψυχοθεραπεύτρια, δουλεύω με αναγωγή των παραβατικών πράξεων σε άσχημα μοντέλα της παιδικής ηλικίας.

♦ Λογικά οι άνθρωποι ανοίγονται περισσότερο στον ψυχολόγο, που είναι πιο ανθρώπινος και πιο μαλακός. Ο ψυχίατρος αντίθετα, είναι αποστασιοποιημένος και άμεσα συνδεδεμένος με φάρμακα. Βέβαια, έχει σημασία για τι είδους παραβατικότητα μιλάμε κάθε φορά. Αν η παραβατική πράξη συνδέεται με διαταραχή προσωπικότητας, ο ψυχολόγος δεν μπορεί να κάνει τίποτα. Αν συνδέεται με μια συγκεκριμένη ψυχοπαθολογία, με κάποιο φάρμακο η κατάσταση βελτιώνεται. Θα είχε ενδιαφέρον πάντως να μαθαίναμε και τη στάση των ψυχιάτρων πάνω σε αυτό το θέμα.

## Περίληψη συνέντευξης

Στην 26<sup>η</sup> συνέντευξη αναφέρονται ξυλοδαρμός μέσα στην οικογένεια, απόπειρες αυτοκτονίας και λεκτική βία. Η πρόληψη επιδιώκεται μέσω της αναλυτικής ψυχοθεραπείας, που προϋποθέτει πολύ χρόνο, βοήθεια για μια περισσότερο θετική πρόσληψη της ζωής και αναφορές στην πρώτη παιδική ηλικία. Τέλος, ο ψυχολόγος θεωρείται πιθανότερο να κερδίσει την εμπιστοσύνη των πελατών, καθώς είναι πιο προσιτός και ανθρώπινος.

## 27<sup>η</sup> Συνέντευξη

♦ Αρκετές φορές μου έχουν εκμυστηρευτεί παραβατικές πράξεις. Το πρώτο που μου έρχεται στο μυαλό είναι η χρήση ουσιών. Επίσης, μπορώ να μιλήσω για συμπεριφορές που μπορούν να θεωρηθούν κλοπές, αλλά με συναισθηματική σημασία, όπως η παιδική κλεπτομανία ή πολλά περιστατικά εφήβων που κλέβουν χρήματα από το σπίτι της γιαγιάς τους ή αντικείμενα συμμαθητών. Ακόμη, πολλοί πελάτες μου έχουν υπάρξει θύματα λεκτικής βίας, αλλά και σωματικής. Στη δεύτερη περίπτωση υπάγεται τόσο η άμεση χειροδικία, όσο και η έμμεση με χρήση κάποιου αντικειμένου. Θυμάμαι χαρακτηριστικά ότι κάποιος πάνω στο θυμό του ξήλωσε το καλοριφέρ και το εκσφενδόνισε στη σύζυγό του. Τέλος, μου έχουν εκφράσει πρόθεση αυτοκτονίας.

♦ Ο ψυχολόγος πάντα προσπαθεί να βοηθήσει στη διακοπή ή την πρόληψη τέτοιων συμπεριφορών. Αν πρόκειται για πρόληψη αυτοκαταστροφικής συμπεριφοράς, αρχικά υποχρεούται να ενημερώσει το περιβάλλον του πελάτη. Εννοείται ότι από την αρχή του έχει μιλήσει για τις περιπτώσεις άρσης απορρήτου. Ανάλογα με τη σοβαρότητα της κατάστασης, μπορεί να τον παραπέμψει σε ψυχίατρο για φαρμακευτική αγωγή. Όσον αφορά άλλες καταστάσεις, ένας τρόπος προσέγγισης είναι ο συμπεριφοριστικός, που περιλαμβάνει μεθόδους εκτόνωσης ώστε να διοχετεύεται ακίνδυνα ο θυμός. Συγκεκριμένα προτείνεται το κολύμπι, λόγω της χαλαρωτικής ιδιότητας του νερού, το γυμναστήριο και ειδικά το μποξ, η συγγραφή ενός επιθετικού γράμματος

♦ Η δράση του ψυχολόγου μπορεί να έχει πραγματικά θετικά αποτελέσματα αρκεί να είναι έγκαιρη. Πρέπει να τονίσουμε ότι ο ψυχολόγος χρειάζεται πολύ χρόνο, δεν μπορεί να δράσει κατευναστικά σε επίπεδο δευτερολέπτου. Αν κάποιος βρίσκεται εν βρασμό, λίγο πριν διαπράξει ένα έγκλημα, μόνο ένα φάρμακο, μια ένεση μπορεί να τον ηρεμήσει. Δεν υπάρχει χρόνος για ψυχολογική παρέμβαση.

♦ Για κάποιους ανθρώπους ο φόβος απέναντι στον ψυχίατρο και η πεποίθηση ότι είναι για τρελούς τους κάνει να εμπιστεύονται πιο εύκολα ένα ψυχολόγο, ένα σύμβουλο. Όσο το σκέφτομαι αυτή είναι και η γενικευμένη τάση. Άλλοι άνθρωποι βέβαια προτιμούν να ανοιχτούν στον ψυχίατρο, διότι τον θεωρούν ανώτερο ως γιατρό και εμπιστεύονται τα φάρμακα που μπορεί να τους δώσει. Συμπερασματικά, θα πω ότι το αν κάποιος ανοίγεται περισσότερο στον ψυχολόγο ή τον ψυχίατρο εξαρτάται από τον τρόπο σκέψης του πελάτη.

### **Περίληψη συνέντευξης**

Στην παρούσα συνέντευξη αναφέρθηκαν περιπτώσεις χρήσης ουσιών, κλοπές από ανηλίκους, ενδοοικογενειακή βία διαφόρων μορφών και πρόθεση αυτοκτονίας. Υποστηρίζεται ότι ο ψυχολόγος μέσω της άρσης απορρήτου και της παραπομπής σε ψυχίατρο προλαμβάνει τις αυτοκαταστροφικές συμπεριφορές. Επίσης, βοηθά στην πρόληψη παραβατικών πράξεων μέσω της συμπεριφοριστικής προσέγγισης που επικεντρώνεται στην καλύτερη διαχείριση του θυμού και στην εκτόνωσή του με ακίνδυνους τρόπους. Η αποτελεσματικότητα της δράσης του είναι υψηλή αρκεί να αυτή να γίνεται έγκαιρα και να προσφέρεται ο απαιτούμενος χρόνος για την ψυχολογική παρέμβαση. Τέλος, ο τρόπος σκέψης του πελάτη -και όχι ο τίτλος του ειδικού- καθορίζει σε ποιον θα ανοιχτεί περισσότερο.

### **28<sup>η</sup> Συνέντευξη**

♦ Δεν έχει τύχει να μου εκμυστηρευτούν παραβατικές δραστηριότητες. Το μόνο που μου έρχεται στο μυαλό είναι οι απόπειρες αυτοκτονίας.

♦ Φυσικά ο ψυχολόγος έχει καθήκον να προσπαθήσει να αποτρέψει τον πελάτη από την επανάληψη αυτής της συμπεριφοράς. Αυτό γίνεται μέσω της ψυχοθεραπείας, κι εγώ συγκεκριμένα δουλεύω ψυχαναλυτικά. Κατά την άποψή μου οι πιθανότητες αποτελεσματικής παρέμβασης είναι πολλές, αλλά πρέπει να υπογραμμίσουμε την ανάγκη ειδίκευσης. Θέλω να πω ότι ένας απλός ψυχολόγος, δεν έχει σε καμία περίπτωση τα εφόδια να δράσει προληπτικά. Οι σπουδές του δεν αρκούν. Αν όμως έχει ειδικευτεί σε μια συγκεκριμένη προσέγγιση και δουλεύει ως ψυχοθεραπευτής, τότε ναι, μπορούμε να μιλάμε για εγκληματοπροληπτικό ρόλο.

♦ Δεν μπορώ εύκολα να κάνω τη διάκριση μεταξύ ψυχολόγου και ψυχιάτρου ως προς το βαθμό εξομολόγησης. Όπως το σκέφτομαι όμως καταλήγω στο συμπέρασμα ότι ο φόβος απέναντι στην ταμπέλα της τρέλας κατά γενική ομολογία εμποδίζει τους ανθρώπους να ανοιχτούν στον ψυχίατρο.

### **Περίληψη συνέντευξης**

Η ψυχολόγος αναφέρεται σε ομολογία απόπειρας αυτοκτονίας. Υποστηρίζει ότι μέσω της ψυχοθεραπείας και ειδικότερα της ψυχαναλυτικής ψυχοθεραπείας, ο ψυχολόγος προσπαθεί να προλάβει την επανάληψη. Όπως επισημαίνει, η αποτελεσματικότητα της παρέμβασης σχετίζεται άμεσα με την ύπαρξη κάποιας ειδίκευσης από τη μεριά του ψυχολόγου. Τέλος, αν και εκφράζει το συνηθισμένο δισταγμό πριν απαντήσει, θεωρεί ότι ο ψυχίατρος δεν ευνοεί την εξομολογητική διάθεση, λόγω του φόβου των ανθρώπων μήπως χαρακτηριστούν τρελοί.



## 29<sup>η</sup> Συνέντευξη

♦ Μου έχουν μιλήσει για χρήση ουσιών και αλκοολισμό. Επίσης, έχουν γίνει εκμυστηρεύσεις από τη μεριά του θύματος για περιπτώσεις σεξουαλικής και σωματικής κακοποίησης.

♦ Ο ψυχολόγος προσπαθεί να προλάβει την υποτροπή μέσω της συνειδητοποίησης των κινήτρων που οδηγούν σε μια παραβατική δραστηριότητα. Υπάρχει αποτελεσματικότητα, όμως πρέπει να βάλουμε ένα περιορισμό. Συγκεκριμένα αναφέρομαι στην πολύ μεγάλη χρονική διάρκεια που απαιτείται για μια σωστή ψυχολογική παρέμβαση.

♦ Η ταμπέλα του ειδικού δεν παίζει κάποιο ρόλο. Το πόσο θα ανοιχτεί ένας άνθρωπος εξαρτάται από τον ψυχοθεραπευτή. Και όχι τόσο από το είδος της προσέγγισης που ακολουθεί, όσο από την προσωπικότητά του.

### Περίληψη συνέντευξης

Στην 29<sup>η</sup> συνέντευξη αναφέρονται χρήση ουσιών και αλκοόλ, σωματική και σεξουαλική κακοποίηση. Ο τρόπος πρόληψης της υποτροπής έγκειται στην αναζήτηση των κινήτρων της πράξης. Κι ενώ υποστηρίζεται η αποτελεσματικότητα του ρόλου του ψυχολόγου, τονίζεται ο χρονοβόρος χαρακτήρας της διαδικασίας. Τέλος, η προσωπικότητα και όχι ο τίτλος του ειδικού επηρεάζει την εξομολογητική διάθεση του πελάτη.

## 30<sup>η</sup> Συνέντευξη

♦ Έχει συμβεί να μου εκμυστηρευτούν χρήση ουσιών. Δεν μπορώ να σκεφτώ κάποια άλλη συμπεριφορά ούτε και έκφραση πρόθεσης. Δε χρειάστηκε να λειτουργήσω αποτρεπτικά, διότι η χρήση αφορούσε το παρελθόν του πελάτη.

♦ Ο ψυχολόγος μπορεί να προλάβει την τέλεση παραβατικών συμπεριφορών, ακόμη και με έμμεσο τρόπο. Θέλω να πω ότι και μόνο η βοήθεια που προσφέρει ως προς τη συνειδητοποίηση των κινήτρων της πράξης είναι πολύ σημαντικός παράγοντας. Και η ψυχοθεραπεία βεβαίως είναι πολύ αποτελεσματική.

♦ Από τη δική μου εμπειρία, καθώς βλέπω πολλούς ανθρώπους που επισκέπτονται ταυτόχρονα και ψυχίατρο, θα σας έλεγα ότι ανοίγονται περισσότερο στον ψυχολόγο. Η λογική του συμπτώματος και του φαρμάκου που ακολουθεί ο ψυχίατρος τους αποθαρρύνει. Ο ψυχίατρος εξάλλου συνήθως δε δουλεύει ψυχοθεραπευτικά, πολλές φορές ούτε καν υποστηρικτικά.

### Περίληψη συνέντευξης

Στην τελευταία συνέντευξη της εργασίας γίνεται αναφορά σε χρήση ουσιών. Αν και στην προκειμένη περίπτωση ο ψυχολόγος δε λειτούργησε αποτρεπτικά επειδή η συμπεριφορά αφορούσε το παρελθόν, γενικότερα πιστεύει ότι ο ψυχολόγος μέσω της ψυχοθεραπείας αλλά και εμμέσως, απλά και μόνο με τον προσανατολισμό προς τα κίνητρα των πράξεων, έχει τη δυνατότητα να λειτουργήσει εγκληματοπροληπτικά.

Επιπλέον, υποστηρίζεται ότι η επικέντρωση στα φάρμακα και όχι στη συναισθηματική υποστήριξη αποθαρρύνει τους ανθρώπους να ανοιχτούν στον ψυχίατρο.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### ▪ Βιβλία

- Αλεξιάδης, Σ. (1997). *Σωφρονιστική*. Θεσσαλονίκη: Σάκκουλας.
- Αλεξιάδης, Σ. (2001). *Κείμενα αντεγκληματικής πολιτικής*. Αθήνα: Σάκκουλας.
- Αρτινοπούλου, Β. & Μαγγανάς, Α. (1996). *Θυματολογία και όψεις θυματοποίησης*. Αθήνα: Νομική βιβλιοθήκη.
- Cusson, M. (2002). *Σύγχρονη εγκληματολογία*. Αθήνα: Νομική βιβλιοθήκη.
- Δεκάζου-Στεφανοπούλου (2001). *Δεοντολογία (σημειώσεις μαθήματος)*. Αθήνα: Πάντειο Πανεπιστήμιο.
- Ζαραφονίτου. Χ. (2003). *Πρόληψη της εγκληματικότητας σε τοπικό επίπεδο: οι σύγχρονες τάσεις της εγκληματολογικής έρευνας*. Αθήνα: Νομική βιβλιοθήκη.
- Ζερβής, Χ. (2001). *Ψυχοπαθολογία του ενήλικα*. Αθήνα: Ηλεκτρονικές Τέχνες.
- Ιωσηφίδης, Θ. (2003). *Ανάλυση ποιοτικών δεδομένων στις κοινωνικές επιστήμες*. Αθήνα: Κριτική.
- Κακκαλής, Π., Κουράκης, Ν., Μαγγανάς, Α., Φαρσεδάκης, Ι. (2000). *Ποινικός Κώδικας*. Αθήνα: Νομική βιβλιοθήκη.
- Λαμπροπούλου, Ε. (1994). *Κοινωνικός έλεγχος του εγκλήματος*. Αθήνα: Παπαζήσης.
- Λαμπροπούλου, Ε. (1999). *Κοινωνιολογία του ποινικού δικαίου και των θεσμών της ποινικής δικαιοσύνης*. Αθήνα: Ελληνικά γράμματα.
- Μαγγανάς, Α. & Λάζος, Γ. (1998). *Ο ποινικός κώδικας για τον πολίτη: μια επιλογή παραδειγμάτων*. Αθήνα: Παπαζήσης.
- Μαγγανάς, Α. (1999). *Θέματα εγκληματολογικά και ποινικού δικαίου*. Αθήνα: Νομική βιβλιοθήκη.
- Μαγγανάς, Α. (2004). *Το εγκληματικό φαινόμενο στην πράξη*. Αθήνα: Νομική βιβλιοθήκη.
- Μαγγανάς, Α. (2007). *Ιδιαίτερα ζητήματα ποινικού δικαίου και ποινικής δικονομίας*. Αθήνα: Νομική βιβλιοθήκη.
- Ποταμιάνος, Γ. (2002). *Θεωρίες προσωπικότητας και κλινική πρακτική*. Αθήνα: Ελληνικά γράμματα.
- Σπινέλλη, Κ. (1982). *Η γενική πρόληψη των εγκλημάτων: θεωρητική και εμπειρική διερεύνηση μορφών κοινωνικού ελέγχου*. Αθήνα: Σάκκουλας.

- Σταλίκας, Α. & Μερτίκας, Α. (2004). *Η θεραπευτική συμμαχία*. Αθήνα: Ελληνικά γράμματα.
- Σταλίκας, Α. & Χαμόδρακα, Μ. (2004). *Η ενσυναίσθηση*. Αθήνα: Ελληνικά γράμματα.
- Συνοδινού, Κ. (1994-2002). *Εισαγωγή στις θεραπευτικές τεχνικές και την κλινική συνέντευξη* (σημειώσεις μαθήματος). Αθήνα: Πάντειο Πανεπιστήμιο.
- Τάτσης, Ν. (1997). *Κοινωνιολογία, ιστορική εισαγωγή και θεωρητικές θεμελιώσεις, τόμος 1<sup>ος</sup>*, Αθήνα: Οδυσσέας.
- Τσαλίκογλου, Φ. (1996). *Μυθολογίες βίας και καταστολής*. Αθήνα: Παπαζήσης.
- Τσήτσουρα, Α. (2002). *Η πρόληψη της εγκληματικότητας* (σημειώσεις μαθήματος). Αθήνα: Πάντειο Πανεπιστήμιο.
- Φαρσεδάκης, Ι. (1990). *Η εγκληματολογική σκέψη*. Αθήνα: Νομική βιβλιοθήκη.
- Φαρσεδάκης, Ι. (1991). *Η κοινωνική αντίδραση στο έγκλημα και τα όριά της: μερικές ιστορικές, συγκριτικές, θεωρητικές και πρακτικές επισημάνσεις*. Αθήνα: Νομική βιβλιοθήκη.
- Φαρσεδάκης, Ι. (1996). *Στοιχεία εγκληματολογίας*. Αθήνα: Νομική βιβλιοθήκη.
- Χατζηχρήστου, Χ. (2004). *Εισαγωγή στη σχολική ψυχολογία*. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.

#### ▪ **Άρθρα**

- Βλαχόπουλος, Σ. και Χρηστίδης, Δ.Α. (2004). Το επαγγελματικό απόρρητο του ψυχολόγου ως θεσμός του Δικαίου. *Ψυχολογικά θέματα*, 10 (1) (υπό δημοσίευση).
- Birgden, A. & Vincent, J. (2000). Maximizing therapeutic effects in treating sexual offenders in an Australian correctional system. *Behavioral Sciences and the Law*, 18, 479-488.
- Birgden, A. (2004). Therapeutic jurisprudence and sex offenders: a psycho-legal approach to protection. *Sexual abuse: a Journal of Research and Treatment*, 16 (4), 351-364.
- Birgden, A. (2007). Serious sex offenders monitoring act 2005 (vic): a therapeutic jurisprudence analysis. *Psychiatry, Psychology and Law*, 14 (1), 78-91.
- Buchanan, D. et al (2002). Ethical dilemmas created by the criminalization of status behaviors: case examples from ethnographic field research with injection drug users. *Health Education & Behavior*, 29, 30-42.

- Buken, E., Sahinoglu, S., Buken, N. (2006). Statutory disclosure in article 280 of the Turkish penal code. *Nursing Ethics*, 13 (6), 573-580.
- Clark, C. (2006). Against confidentiality? Privacy, safety and the public good in professional communications. *Journal of Social Work*, 6 (2), 117-136.
- Collins, N. & Knowles, A. (1995). Adolescents' attitudes towards confidentiality between the school counselor and the adolescent client. *Australian Psychologist*, 30 (3), 179-182.
- Cooper, J. (1999). State of the Nation: Therapeutic jurisprudence and the evolution of the right of self-determination in international law. *Behavioral Sciences and the Law*, 17, 607-643.
- Cuellar, A., McReynolds, L., Wasserman, G. (2006). A cure for crime: can mental health treatment diversion reduce crime among youth? *Journal of Policy Analysis and Management*, 25 (1), 197-214.
- Davidson, G. (1995). The ethics of confidentiality: introduction. *Australian Psychologist*, 30 (3), 153-157.
- Drogin, E. (2000). From therapeutic jurisprudence...to jurisprudential therapy. *Behavioral Sciences and the Law*, 18, 489-498.
- Farber, N. et al. (1989). Residents' decisions to breach confidentiality. *Journal of General Internal Medicine*, 4 (Jan/Feb), 31-33.
- Fox, R. (1968). Legal aspects of confidentiality. *Australian Psychologists*, 3 (2), 53-74.
- Gutierrez-Lobos, K. et al (2000). Wrapped in silence: psychotherapists and confidentiality in the Courtroom. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 44 (1), 33-45.
- Haag, A. (2006). Ethical dilemmas faced by correctional psychologists in Canada. *Criminal Justice and Behavior*, 33 (1), 93-109.
- Haggerty, L., & Hawkins, J. (2000). Informed consent and the limits of confidentiality. *Western Journal of Nursing Research*, 22 (4), 508-514.
- Hartley, C. (2003). A therapeutic jurisprudence approach to the trial process in domestic violence felony trials. *Violence Against Women*, 9, 410-437.
- Kress, K. (1999). Therapeutic Jurisprudence and the resolution of value conflicts: what can we realistically expect, in practice, from theory. *Behavioral Sciences and the Law*, 17, 555-588.
- McCurdy, G & Murray, K. (2003). Confidentiality issues when minor children disclose family secrets in family counseling. *The Family Journal: counseling and therapy for couples and families*, 11 (4), 393-398.

- McGuire, J. (2000). Can the criminal law ever be therapeutic? *Behavioral Sciences and the Law*, 18, 413-426.
- McMahon, M. (1992). Dangerousness, confidentiality, and the duty to protect. *Australian Psychologist*, 27 (1), 12-16.
- Peebles, J. (1999). Therapeutic jurisprudence and the sentencing of sexual offenders in Canada. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 43 (3), 275-290.
- Perlin, M. (1996). Executing the wrong person: the professionals' ethical dilemmas. *Loyola of Los Angeles Law Review*, Symposium. Cite as: 29 Loy. L.A. L. Rev. 1699.
- Peterson, C. & Siddle, D. (1995). Confidentiality issues in psychological research. *Australian Psychologist*, 30 (3), 187-190.
- Rottman, D. & Casey, P. (1999). Therapeutic jurisprudence and the emergence of problem-solving courts. *National Institute of Justice Journal*, 12-19.
- Schopp, R. (1999). Therapeutic jurisprudence: integrated inquiry and instrumental prescriptions. *Behavioral Sciences and the Law*, 17, 589-605.
- Schwartz, L. & Isser, N. (2001). Neonaticide: an appropriate application for therapeutic jurisprudence? *Behavioral Sciences and the Law*, 19, 703-718.
- Slobogin, C. & Fondacaro, M. (2000). Rethinking deprivations of liberty: possible contributions from therapeutic and ecological jurisprudence. *Behavioral Sciences and the Law*, 18, 499-516.
- Stolle, D. (1996). Professional responsibility in elder law: a synthesis of preventive law and therapeutic jurisprudence. *Behavioral Sciences and the Law*, 14, 459-478.
- Sullivan, C. & Cain, D. (2004). Ethical and safety considerations when obtaining information from or about battered women for research purposes. *Journal of Interpersonal Violence*, 19 (5), 603-618.
- Watts, R. (1999). Confidentiality and the duty to report: a case study. *The Family Journal: counseling and therapy for couples and families*, 7 (1), 64-66.
- Weisz, V. & Thai, N. (2002). A teen court evaluation with a therapeutic jurisprudence perspective. *Behavioral Sciences and the Law*, 20, 381-392.
- Wexler, D. (1992). Putting mental health into mental health law. Therapeutic jurisprudence. *Law and Human Behavior*, 16 (1), 27-38.
- Wexler, D. (1993). Therapeutic jurisprudence and changing conceptions of legal scholarship. *Behavioral Sciences and the Law*, 11, 17-29.

Wexler, D. (1997). Therapeutic jurisprudence in a comparative law context. *Behavioral Sciences and the Law*, 15, 233-246.

Winick, B. (1997). The jurisprudence of therapeutic jurisprudence. *Psychology, Public Policy and Law*, 3 (1), 184-206.

- **Ηλεκτρονικές πηγές**

Κώδικας Δεοντολογίας Συλλόγου Ελλήνων Ψυχολόγων, στο:  
[http://www.seps.gr/docs/code\\_seps.DOC](http://www.seps.gr/docs/code_seps.DOC)

Μετα-κώδικας ηθικής Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας Συλλόγων Επαγγελματιών Ψυχολόγων, στο:  
[http://www.seps.gr/docs/meta\\_EFPA.DOC](http://www.seps.gr/docs/meta_EFPA.DOC)

Δεοντολογικός Κώδικας Συνδέσμου Ψυχολόγων Κύπρου, στο:  
[http://www.cypsa.org.cy/Default\\_files/page0004.htm](http://www.cypsa.org.cy/Default_files/page0004.htm)

Ethical Principles of Psychologists and Code of Conduct (2002),  
<http://www.apa.org/ethics>.

Alcock, J. (2006). Therapeutic Jurisprudence – a mother’s perspective. 3d International conference on therapeutic jurisprudence.  
[www.aija.org.au/TherapJurisp06/Papers/Alcock.pdf](http://www.aija.org.au/TherapJurisp06/Papers/Alcock.pdf)