



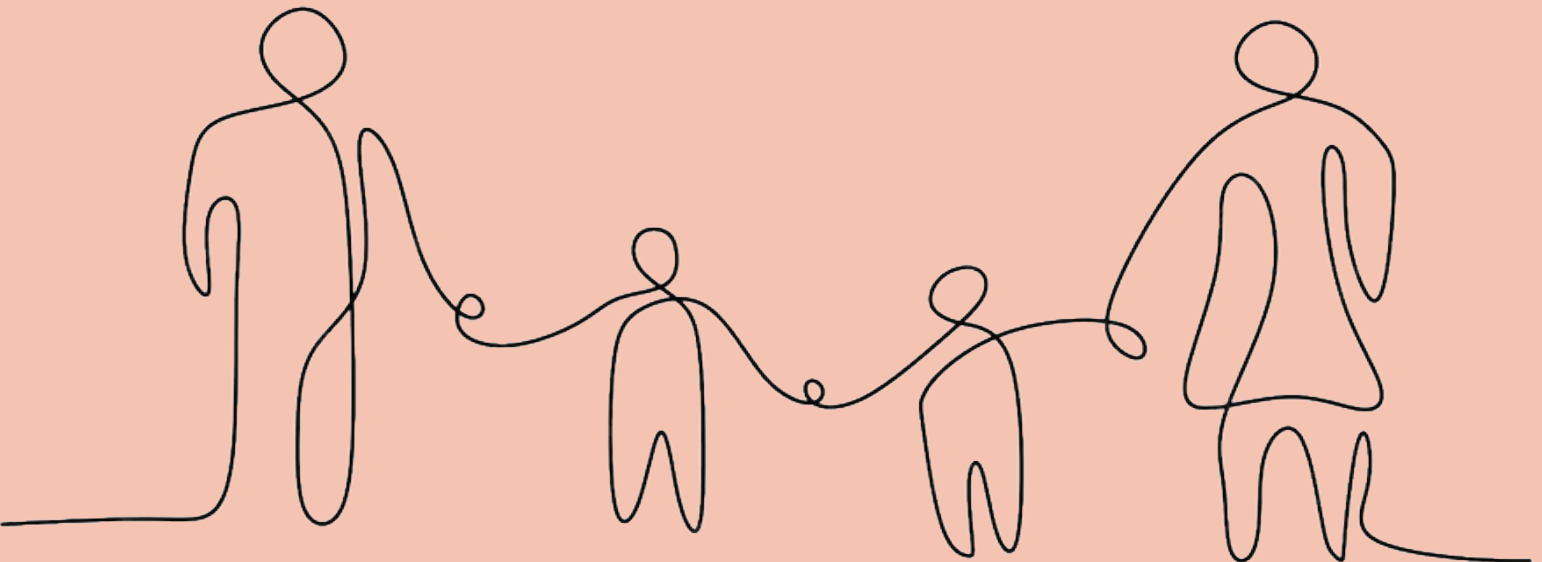
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΥΝΟΧΗΣ
& ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΙΣΟΤΗΤΑΣ
& ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ

Επιτελική σύνοψη ερευνητικής μελέτης:

Φύλο, Οικογένεια & Εγκλεισμός

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΥΠΕΥΘΥΝΗ:
Φωτεινή Μηλιώνη, Δρ. Νομικής Σχολής,
Διευθύντρια ΝΠΙΔ «ΕΠΑΝΟΔΟΣ»

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ:
Παναγιώτα-Αναστασία Αλατά, Μυρτώ Αραβανή,
Ηλίας Κατσιούρης, Παρασκευή Μαρκέζη, Μαρία Πούλιου



ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 2026



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΥΝΟΧΗΣ
ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΙΣΟΤΗΤΑΣ
ΚΑΙ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ

Επιτελική σύνοψη ερευνητικής μελέτης:

«Φύλο, οικογένεια, εγκλεισμός»

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΥΠΕΥΘΥΝΗ:

Φωτεινή Μηλιώνη, Δρ. Νομικής Σχολής, Διευθύντρια ΝΠΙΔ «ΕΠΑΝΟΔΟΣ»

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ:

Παναγιώτα-Αναστασία Αλατά, Μυρτώ Αραβανή, Ηλίας Κατσιούρης,
Παρασκευή Μαρκέζη, Μαρία Πούλιου

ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΣ 2026

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα ερευνητική μελέτη εκπονήθηκε στο πλαίσιο του προγράμματος «**Φύλο, οικογένεια, εγκλεισμός**», το οποίο αποτελεί προϊόν σύμπραξης του Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη, του Υπουργείου Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας, του ΝΠΙΔ «ΕΠΑΝΟΔΟΣ» και του «Κέντρου Ερευνών για Θέματα Ισότητας (ΚΕΘΙ)». Η ερευνητική μελέτη, που χρηματοδοτήθηκε από το ΚΕΘΙ, αποτελεί το πρώτο μέρος του προγράμματος, ενώ το δεύτερο μέρος αφορά την πιλοτική λειτουργία «Γραφείου Στήριξης της Οικογένειας» στο Σωφρονιστικό Κατάστημα Γυναικών Ελεώνα Θηβών.

Αντικείμενο της έρευνας αποτέλεσε η διερεύνηση των χαρακτηριστικών και αναγκών των κρατούμενων μητέρων στο **Σωφρονιστικό Κατάστημα Γυναικών Ελεώνα Θηβών**, με σκοπό τη διάγνωση των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν κατά τη διάρκεια της κράτησης αλλά και κατά τον σχεδιασμό της μετασωφρονιστικής τους πορείας.

Η έρευνα πεδίου υιοθέτησε ποσοτική μεθοδολογία με τη χρήση δομημένου ερωτηματολογίου, ενώ έλαβε απογραφικό χαρακτήρα για το σύνολο των μητέρων με ανήλικα τέκνα που κρατούνταν στο συγκεκριμένο κατάστημα κατά τον χρόνο έναρξης της έρευνας (Σεπτέμβριος 2025). Η προσέγγιση αυτή επέτρεψε την πιο αντικειμενική χαρτογράφηση των χαρακτηριστικών του πληθυσμού και τη διασφάλιση μεγαλύτερης αντιπροσωπευτικότητας των αποτελεσμάτων.

Κύρια ευρήματα

- *Οικογενειακή κατάσταση και δίκτυα στήριξης:* Παρατηρούνται ιδιαίτερα υψηλά ποσοστά πολυτεκνίας (32%) και τριτεκνίας (19%). Επίσης, οι μισές σχεδόν κρατούμενες μητέρες (48%) διατηρούν κάποια συντροφική σχέση κατά την περίοδο της κράτησης, ενώ η πλειονότητα των παιδιών τους, διαμένουν με παππούδες/γιαγιάδες (42%), με λοιπούς συγγενείς (10%) ή με τους πατεράδες (33%), στοιχεία που ενδεικνύουν την ύπαρξη ενός εν δυνάμει υποστηρικτικού πλαισίου. Αντιθέτως, το γεγονός ότι περισσότερες από τις μισές συμμετέχουσες (51%) στερούνται συντροφικού δεσμού —όντας άγαμες, διαζευγμένες, σε διάσταση ή χήρες— τις φέρει αντιμέτωπες με τις σύνθετες προκλήσεις της μονογονεϊκότητας.
- *Χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο:* Οι περισσότερες κρατούμενες μητέρες διαθέτουν χαμηλό ή πολύ χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο. Συγκεκριμένα, η πλειονότητα αυτών (56%), δεν έχουν ολοκληρώσει τη βασική-υποχρεωτική εκπαίδευση.

- *Εργασιακή επισφάλεια:* Παρά το υψηλό ποσοστό απασχόλησης προ του εγκλεισμού (79%), η πλειονότητα των γυναικών εργαζόταν υπό καθεστώς αδήλωτης (57%) και περιστασιακής (36%) απασχόλησης, γεγονός που αναδεικνύει τη δομική τους οικονομική ευαλωτότητα.
- *Υψηλά ποσοστά παράλληλης ένταξης και σε άλλη ευάλωτη/ειδική ομάδα πληθυσμού:* 37% Ρομά, 26% άτομα με αναπηρίες, 21% δήλωσε ότι αντιμετωπίζει ή έχει αντιμετωπίσει προβλήματα εξάρτησης και το 15% δήλωσε ότι έχει υπάρξει θύμα έμφυλης ή ενδοοικογενειακής βίας.
- *Επικοινωνία με παιδιά και λοιπά μέλη της οικογένειας:* Παρά την αξιοσημείωτη προσπάθεια για διατήρηση του μητρικού ρόλου μέσω καθημερινής τηλεφωνικής επικοινωνίας (69%), τα 2/3 των μητέρων (66%), δεν έχουν μια τακτική δια ζώσης επικοινωνία με μέλη της οικογένειας (επισκεπτήρια), κυρίως λόγω της μεγάλης γεωγραφικής απόστασης μεταξύ του σφραγιστικού καταστήματος και του τόπου διαμονής της οικογένειας, σε συνδυασμό με την οικονομική αδυναμία κάλυψης των εξόδων μετακίνησης. Σε μερικές περιπτώσεις ο λόγος είναι η έλλειψη επιθυμίας της μητέρας να δεχθεί επισκεπτήριο από τα παιδιά της ή άλλα μέλη της οικογένειας (λόγω ντροπής ή λόγω άγνοιας των παιδιών για τη συνθήκη της κράτησής τους), ενώ σε ορισμένες περιπτώσεις αιτία είναι η διατάραξη ή και διάρρηξη των οικογενειακών δεσμών.
- *Εστίαση στις συναισθηματικές δυσκολίες:* Παρά τα σημαντικά πρακτικά ζητήματα που αντιμετωπίζουν οι κρατούμενες μητέρες, η πλειονότητα αυτών εστιάζει στις συναισθηματικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν αναφορικά με τη σχέση τους με τα παιδιά κατά την περίοδο της κράτησης, και συγκεκριμένα στη συναισθηματική διαχείριση της απόστασης με τα παιδιά τους και στη μη επαρκή ποιοτική επικοινωνία μαζί τους.
- *Ψυχολογική κατάσταση κρατούμενων μητέρων:* Τα ευρήματα των ψυχομετρικών εργαλείων αναδεικνύουν ότι οι συμμετέχουσες επιδεικνύουν αξιοσημείωτη ψυχολογική ανθεκτικότητα και ελπίδα, παρά τις δυσκολίες του εγκλεισμού. Με την υποστήριξη κοινωνικών δικτύων και τη γονεϊκότητα ως κεντρικό άξονα νοήματος, διατηρούν υψηλή λειτουργικότητα και αυτοαντίληψη. Η παρατηρούμενη απουσία σοβαρής ψυχοπαθολογίας στις περισσότερες περιπτώσεις και η διατήρηση θετικής προοπτικής για το μέλλον αποτελούν το κρίσιμο θεμέλιο για την επιτυχή κοινωνική τους επανένταξη, αναδεικνύοντας την ύπαρξη ισχυρών εσωτερικών προστατευτικών πόρων.
- *Γονεϊκότητα και επανένταξη:* Αναδεικνύεται μια καθολική επιθυμία (98%) των κρατούμενων μητέρων για επανένωση με τα παιδιά τους μετά την αποφυλάκιση, η οποία λειτουργεί ως το ισχυρότερο κίνητρο επανένταξης. Παράλληλα, παρά την καταγραφή υψηλού επιπέδου αισθήματος γονεϊκής επάρκειας, περίπου τα 2/3 των κρατούμενων μητέρων εκφράζουν ρητά την ανάγκη για εξειδικευμένη υποστήριξη και εκπαίδευση για θέματα γονεϊκότητας πριν και μετά την αποφυλάκιση. Τα ευρήματα αυτά αναδεικνύουν τη σημασία που δίνει η πλειονότητα των

συμμετεχουσών στον μητρικό τους ρόλο, τη βαθιά τους επιθυμία να προσφέρουν καλύτερες προοπτικές στα παιδιά τους, καθώς και τον κεντρικό ρόλο που παίζει η μητρότητα τόσο κατά τη διάρκεια της κράτησης, όσο και της αναμενόμενης αποφυλάκισής τους.

Συμπεράσματα και προτάσεις

Τα αποτελέσματα της ερευνητικής μελέτης τεκμηριώνουν την ανάγκη πρόβλεψης υποστηρικτικών παρεμβάσεων για κρατούμενες μητέρες, όπως το «Γραφείο Στήριξης της Οικογένειας». Λαμβάνοντας υπόψη τη διασταυρούμενη ευαλωτότητα της κρατούμενης μητέρας, τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν για την άσκηση του μητρικού τους ρόλου, καθώς και τη σημασία της μητρότητας κατά την περίοδο της κράτησης και της επανένταξης ως κεντρικός άξονας ταυτότητας και βασικό κίνητρο επανένταξης, προτείνεται η δράση του γραφείου να εστιάσει στους παρακάτω άξονες:

- *Ψυχοεκπαιδευτική υποστήριξη και συμβουλευτική γονέων*: Υλοποίηση προγραμμάτων για την ενδυνάμωση του μητρικού ρόλου και την καλύτερη διαχείριση των συναισθηματικών και δυσκολιών λόγω της φυσικής απόστασης από τα παιδιά τους και τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας, όπως Σχολές Γονέων, ατομικές/ομαδικές συνεδρίες, προγράμματα τέχνης κ.ά. Οι παρεμβάσεις είναι σημαντικό να υιοθετούν παράλληλα διαπολιτισμική προσέγγιση και προσέγγιση ευαισθητοποιημένη ως προς το τραύμα, λαμβάνοντας υπόψη τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά και εμπειρίες των κρατούμενων μητέρων.
- *Υποστήριξη και ενίσχυση της επικοινωνίας με την οικογένεια/παιδιά*: Ενίσχυση και ενθάρρυνση της επαφής με την οικογένεια μέσω της προώθησης των «ελεύθερων επισκεπτηρίων», της προσπάθειας άρσης τυχόν εμποδίων και της βελτίωσης των όρων πραγματοποίησής τους, της περαιτέρω χρήσης τηλεδιασκέψεων, της αναζήτησης τρόπων κάλυψης των εξόδων μετακίνησης και επικοινωνίας για άπορες οικογένειες, καθώς και μέσω της ψυχολογικής υποστήριξης των μητέρων πριν και μετά την πραγματοποίηση παιδικών επισκεπτηρίων.
- *Σχεδιασμός επανένταξης και κοινωνική δικτύωση*: Προτείνεται η λειτουργία του Γραφείου και ως κόμβου πληροφόρησης και διασύνδεσης με φορείς υποστήριξης (ΕΠΑΝΟΔΟΣ, Συμβουλευτικά Κέντρα Γυναικών, ΔΥΠΑ κ.ά.). Στόχος είναι η αντιμετώπιση της εργασιακής ανασφάλειας και της έλλειψης πληροφόρησης, μέσω εξατομικευμένης προετοιμασίας πριν την αποφυλάκιση.

Τα αποτελέσματα της ερευνητικής μελέτης κρίνεται ότι θα παρέχουν χρήσιμα συμπεράσματα και κατευθύνσεις για την πιλοτική λειτουργία του «Γραφείου Στήριξης της Οικογένειας» στο Σωφρονιστικό Κατάστημα Γυναικών Ελεώνα Θηβών. Η παρούσα έκθεση αποτελεί δηλαδή τον οδικό χάρτη για την πιλοτική εφαρμογή του προγράμματος, στοχεύοντας σε ένα σωφρονιστικό σύστημα που προστατεύει τον οικογενειακό ιστό και προάγει την ουσιαστική κοινωνική επανένταξη.

Περιεχόμενα

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	1
Η ΕΡΕΥΝΑ: ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΩΝ ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΩΝ ΜΗΤΕΡΩΝ ΣΤΟ ΣΩΦΡΟΝΙΣΤΙΚΟ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΕΛΕΩΝΑ ΘΗΒΩΝ	5
A. ΦΥΣΙΟΓΝΩΜΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	5
1. Αντικείμενο και ερευνητικός σκοπός έρευνας.....	5
2. Μεθοδολογία έρευνας.....	7
3. Μεθοδολογικοί περιορισμοί και δεοντολογικά ζητήματα	9
4. Περιγραφή υλοποίησης της έρευνας	11
B. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	14
1. Παρουσίαση πρώτου μέρους αποτελεσμάτων έρευνας.....	15
<i>Ενότητα 1. Γενικές πληροφορίες (κοινωνικο-δημογραφικά δεδομένα και στοιχεία για την κράτηση στο σωφρονιστικό κατάστημα)</i>	<i>15</i>
<i>Ενότητα 2. Σχέση κρατούμενης μητέρας με τα παιδιά</i>	<i>20</i>
<i>Ενότητα 3. Σχέσεις μητέρων με την οικογένεια κατά την περίοδο της κράτησης</i>	<i>23</i>
<i>Ενότητα 4. Εμπειρία εγκλεισμού</i>	<i>27</i>
<i>Ενότητα 5. Κοινωνική και οικογενειακή επανένταξη</i>	<i>30</i>
<i>Οι Ρομά κρατούμενες μητέρες.....</i>	<i>32</i>
2. Παρουσίαση δεύτερου μέρους αποτελεσμάτων έρευνας	35
<i>Ενότητα 1. Prison Fellowship Well-Being Index (PF-WBI)</i>	<i>35</i>
<i>Ενότητα 2. Social Support Survey (MOS).....</i>	<i>42</i>
<i>Ενότητα 3. Parenting Sense of Competence Scale (PSOC)</i>	<i>50</i>
<i>Ενότητα 4. Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS).....</i>	<i>57</i>
Γ. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	64
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ I: Το ερωτηματολόγιο της έρευνας «Φύλο, οικογένεια, εγκλεισμός»	73
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ II: Βιβλιογραφία.....	85

Η ΕΡΕΥΝΑ: ΕΜΠΕΙΡΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΝΑΓΚΩΝ ΤΩΝ ΚΡΑΤΟΥΜΕΝΩΝ ΜΗΤΕΡΩΝ ΣΤΟ ΣΩΦΡΟΝΙΣΤΙΚΟ ΚΑΤΑΣΤΗΜΑ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΕΛΕΩΝΑ ΘΗΒΩΝ

Α. ΦΥΣΙΟΓΝΩΜΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

1. Αντικείμενο και ερευνητικός σκοπός έρευνας

Αντικείμενο της έρευνας

Η παρούσα ερευνητική μελέτη εντάσσεται στο επιστημονικό πεδίο της σωφρονιστικής, καθώς εστιάζει σε ένα ιδιαίτερο τμήμα του σωφρονιστικού πληθυσμού και συγκεκριμένα στις κρατούμενες μητέρες. Αντικείμενο διερεύνησης αποτελεί σε πρώτο επίπεδο η καταγραφή των χαρακτηριστικών των κρατούμενων γυναικών που είναι παράλληλα μητέρες, καθώς και η διερεύνηση των αναγκών του πληθυσμού αυτού κατά την περίοδο της κράτησης, αλλά και των εκτιμώμενων αναγκών κατά την περίοδο της αναμενόμενης αποφυλάκισής τους.

Πιο συγκεκριμένα, η έρευνα εστιάζει στη διάγνωση αναγκών και την εξαγωγή συμπερασμάτων σχετικά με τη γονεϊκότητα των γυναικών που είναι κρατούμενες σε σωφρονιστικά καταστήματα. Λαμβάνοντας λοιπόν υπόψη το αντικείμενο της έρευνας, επιλέχθηκε ως ερευνητικό πεδίο ένα συγκεκριμένο σωφρονιστικό κατάστημα, το Σωφρονιστικό Κατάστημα Γυναικών Ελεώνα Θηβών. Η επιλογή αυτή έγινε αρχικά με κριτήριο το ότι αποτελεί σωφρονιστικό κατάστημα γυναικών και μάλιστα εκείνο με τον μεγαλύτερο πληθυσμό κρατούμενων γυναικών, επομένως αποτελεί κατάλληλο πεδίο για την εξέταση των έμφυλων διαστάσεων της γονεϊκότητας κατά την περίοδο της κράτησης. Η επιλογή ενός συγκεκριμένου καταστήματος για τη διεξαγωγή της έρευνας έγινε επίσης λόγω της γενικότερης ένταξης της ερευνητικής μελέτης στο πρόγραμμα «Φύλο, οικογένεια, εγκλεισμός», το οποίο προβλέπει την πιλοτική λειτουργία Γραφείου Στήριξης της Οικογένειας σε ένα σωφρονιστικό κατάστημα, μετά την διεξαγωγή της παρούσας έρευνας.

Πρέπει ωστόσο να επισημανθεί ότι οι κρατούμενες μητέρες στο Σωφρονιστικό Κατάστημα Γυναικών Ελεώνα Θηβών δεν αποτελούν το σύνολο του πληθυσμού των κρατούμενων μητέρων της χώρας, καθώς μεγάλο μέρος του πληθυσμού αυτού κρατείται στο Σωφρονιστικό Κατάστημα Κορυδαλλού II (γυναικών), ενώ ένας μικρός αριθμός γυναικών κρατείται στο Σωφρονιστικό Κατάστημα Νεάπολης στην Κρήτη. Παρόλα αυτά, λόγω του πιλοτικού χαρακτήρα του προγράμματος, κρίθηκε σκόπιμο η έρευνα και η λειτουργία του γραφείου να λάβει χώρα σε ένα κατάστημα γυναικών, να ακολουθήσει σχετική αξιολόγηση της λειτουργίας του και να διαμορφωθεί μια ολοκληρωμένη πρόταση για τη λειτουργία αντίστοιχων γραφείων και σε άλλα καταστήματα.

Ερευνητικός σκοπός

Πλήθος μελετών τις τελευταίες δεκαετίες κάνουν λόγο για τη σημασία της ύπαρξης οικογενειακού πλαισίου καθώς και της διατήρησης των οικογενειακών δεσμών, κατά την περίοδο της φυλάκισης ή προσωρινής κράτησης ενός εκ των μελών της οικογένειας. Έχει άλλωστε αποδειχθεί η συμβολή των οικογενειακών σχέσεων στην αναμορφωτική πορεία των κρατούμενων σε ορισμένες περιπτώσεις, όπως και στην αποφυγή της υποτροπής. Η διατήρηση, υποστήριξη, εξυγίανση και ανάπτυξη του οικογενειακού συστήματος συνολικά διασφαλίζει αδιαμφισβήτητα την αμεσότερη, ομαλότερη και πιο αποτελεσματική κοινωνική επανένταξη των αποφυλακισθέντων ατόμων. Επιπροσθέτως, η δυνατότητα διατήρησης και άσκησης της γονεϊκότητας εκ μέρους των κρατούμενων γονέων παρέχει ένα σαφώς ουσιώδες κίνητρο γρήγορης ανάκαμψης και αυτοβελτίωσης. Τα παραπάνω αναδείχθηκαν με έμφαση στην έρευνα με θέμα *«Παρεμβάσεις για την προώθηση της ισότητας των φύλων και την ψυχοκοινωνική, οικογενειακή και επαγγελματική επανένταξη και προσαρμογή των κρατούμενων και αποφυλακισμένων γυναικών»*, η οποία πραγματοποιήθηκε το 2018 με τη συνεργασία του ΝΠΙ.Δ ΕΠΑΝΟΔΟΣ, του Κέντρου Ερευνών για Θέματα Ισότητας (ΚΕΘΙ) και της Γενικής Γραμματείας Οικογενειακής Πολιτικής και Ισότητας των Φύλων (Γ.Γ.Ο.Π.Ι.Φ).

Από την έρευνα προέκυψε ότι η «σχέση» αποτελεί σημαντικό παράγοντα ενδυνάμωσης και ενθάρρυνσης της κρατούμενης. Ιδιαίτερα δε η «σχέση» της κρατούμενης με την οικογένεια και τα παιδιά παίζει έναν σημαντικό ρόλο τόσο κατά τη διάρκεια της κράτησής της όσο και μετά την αποφυλάκισή της. Με βάση τα παραπάνω δεδομένα τόσο από το εξωτερικό όσο και από έρευνες στη χώρα μας αλλά και την υποστελέχωση των κοινωνικών υπηρεσιών των Σωφρονιστικών Καταστημάτων, τον φόρτο εργασίας τους και τα πολλά διοικητικά τους καθήκοντα, κρίθηκε ιδιαίτερα σημαντική η ανάγκη διερεύνησης του προβλήματος μέσα από τη διεξαγωγή επιστημονικής έρευνας και την πιλοτική λειτουργία Γραφείου Στήριξης της Οικογένειας.

Σκοπός λοιπόν της ερευνητικής μελέτης είναι η διάγνωση αναγκών και η εξαγωγή συμπερασμάτων σχετικά με γονεϊκότητα των γυναικών που είναι κρατούμενες σε σωφρονιστικά καταστήματα. Πιο συγκεκριμένα, η έρευνα θα εστιάσει στις στάσεις των κρατούμενων γυναικών σχετικά με την γονεϊκότητα, την επίδραση της έκτισης της ποινής στους οικογενειακούς δεσμούς και τον σχεδιασμό της ζωής τους μετά την αποφυλάκιση, τη σχέση με τα παιδιά τους, τα συναισθήματα που προκαλεί η κατάσταση αυτή και την αλληλεπίδραση γονεϊκότητας και κράτησης. Τα αποτελέσματα της ερευνητικής μελέτης κρίνεται ότι θα παρέχουν χρήσιμα συμπεράσματα και κατευθύνσεις για την πιλοτική λειτουργία του Γραφείου Στήριξης της Οικογένειας στο Σωφρονιστικό Κατάστημα Γυναικών Ελεώνα Θηβών.

2. Μεθοδολογία έρευνας

Μέθοδος

Προκειμένου να επιτευχθεί ο ερευνητικός σκοπός, η έρευνα υιοθέτησε μια κατά κύριο λόγο ποσοτική μεθοδολογία. Η μέθοδος αυτή επιλέχθηκε επειδή ζητούμενο του εγχειρήματος είναι η συνολική απεικόνιση των χαρακτηριστικών και αναγκών του υπό μελέτη πληθυσμού και η δυνατότητα πιθανής συγκριτικής μελέτης με δεδομένα άλλων πηγών σε μεταγενέστερο χρόνο.

Για τη συλλογή των σχετικών δεδομένων αποφασίστηκε η εμπειρική έρευνα να λάβει τον χαρακτήρα μιας έρευνας με δομημένο ερωτηματολόγιο. Η επιλογή του συγκεκριμένου ερευνητικού εργαλείου κρίθηκε ως η πλέον δόκιμη, καθώς επιτρέπει τη συστηματική συλλογή δεδομένων από ένα διευρυμένο σύνολο ατόμων, διασφαλίζοντας την τυποποίηση των απαντήσεων και τη δυνατότητα στατιστικής επεξεργασίας. Η χρήση του ερωτηματολογίου στην παρούσα μελέτη διευκολύνει την αντικειμενική διερεύνηση των αναγκών, περιορίζοντας τον υποκειμενικό παράγοντα του/της ερευνητή/τριας κατά τη συλλογή, ενώ παράλληλα εξυπηρετεί τον απογραφικό χαρακτήρα της έρευνας, επιτρέποντας τη συμμετοχή του συνόλου των κρατούμενων μητέρων που βρίσκονταν στο κατάστημα κατά την ημερομηνία αναφοράς. Πιο συγκεκριμένα, το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε περιλαμβάνει κατά βάση ερωτήσεις κλειστού τύπου (πολλαπλής επιλογής), καθώς και ορισμένες ερωτήσεις ανοικτού τύπου, οι οποίες επιτρέπουν την ελεύθερη διατύπωση απόψεων και προτάσεων, σχετικά με το υπό διερεύνηση θέμα.

Πληθυσμός

Ως πληθυσμός της έρευνας ορίστηκαν οι γυναίκες κρατούμενες στο Σωφρονιστικό Κατάστημα Γυναικών Ελεώνα Θηβών, με τουλάχιστον ένα ανήλικο τέκνο και με ημερομηνία αναφοράς τη 19η Σεπτεμβρίου 2025. Προκειμένου να επιτραπεί η συμμετοχή στην έρευνα κατά το δυνατό περισσότερων μητέρων κρατούμενων, επιλέχθηκε η έρευνα να λάβει έναν απογραφικό χαρακτήρα, δηλαδή να κληθεί για τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου το σύνολο των κρατούμενων που πληρούν τα κριτήρια ένταξης στον πληθυσμό της έρευνας. Η μαζική συμμετοχή στην έρευνα επιτρέπει την εξαγωγή πιο αντιπροσωπευτικών συμπερασμάτων για το σύνολο του υπό μελέτη πληθυσμού στο συγκεκριμένο κατάστημα. Η συμμετοχή στην έρευνα σε κάθε περίπτωση ήταν απολύτως εθελοντική και χωρίς την άσκηση οποιαδήποτε πίεσης προς τις κρατούμενες.

Ερευνητικό εργαλείο

Για τη διεξαγωγή της έρευνας στο Σωφρονιστικό Κατάστημα Γυναικών Ελεώνα Θηβών και τη συλλογή των σχετικών δεδομένων σχεδιάστηκε το ερευνητικό εργαλείο, δηλαδή το ερωτηματολόγιο

(βλ. Παράρτημα Ι). Η δομή και το περιεχόμενο του ερωτηματολογίου διαμορφώθηκε με γνώμονα την εκπλήρωση του ερευνητικού σκοπού, δηλαδή τη συλλογή δεδομένων και την εξαγωγή συμπερασμάτων για τα χαρακτηριστικά και τις ανάγκες των κρατούμενων μητέρων.

Το ερωτηματολόγιο χωρίζεται σε δύο μέρη. Το «ΜΕΡΟΣ Α», το οποίο χωρίζεται σε πέντε ενότητες, περιλαμβάνει ερωτήματα που διερευνούν τα γενικότερα κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού, τους οικογενειακούς δεσμούς των κρατούμενων μητέρων, καθώς επίσης και δεδομένα σχετικά με την εμπειρία του εγκλεισμού και τις προσδοκίες για την αναμενόμενη κοινωνική και οικογενειακή επανένταξη.

Πιο συγκεκριμένα, στην Ενότητα 1 με τίτλο «ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ» περιλαμβάνονται ερωτήματα σχετικά με τα δημογραφικά δεδομένα του πληθυσμού (ηλικία, οικογενειακή κατάσταση, εκπαιδευτικό επίπεδο, εθνικότητα, ένταξη σε ευάλωτες-ειδικές ομάδες πληθυσμού, εργασιακή κατάσταση πριν τον εγκλεισμό), καθώς και ορισμένα ερωτήματα για το ποινικό ιστορικό της ερωτώμενης. Η ενότητα αυτή έχει ως στόχο να σκιαγραφήσει τα γενικότερα χαρακτηριστικά του πληθυσμού και να προσδιορίσει σε ένα πρώτο επίπεδο πιθανές ανάγκες του.

Στην Ενότητα 2 με τίτλο «ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ», περιλαμβάνονται ερωτήματα που προσδιορίζουν ειδικότερα την οικογενειακή κατάσταση της κρατούμενης μητέρας, τις σχέσεις της με τα παιδιά της και τις συνθήκες διαβίωσης αυτών, ενώ στην Ενότητα 3 με τίτλο «ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΜΕ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΤΑ ΤΟΝ ΕΓΚΛΕΙΣΜΟ» περιλαμβάνονται ερωτήματα που αφορούν την επικοινωνία της κρατούμενης μητέρας με τα παιδιά της και τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας κατά την περίοδο της κράτησης. Το προσδοκώμενο αποτέλεσμα από τις απαντήσεις στα παραπάνω ερωτήματα είναι ο προσδιορισμός των οικογενειακών δεσμών κατά την περίοδο της κράτησης, η αξιολόγηση της συχνότητας και ποιότητας της επικοινωνίας των κρατούμενων μητέρων με την οικογένεια, η επίδραση της κράτησης στις σχέσεις κρατούμενης μητέρας και παιδιών, καθώς και το ζήτημα της αποκάλυψης ή μη της κράτησης της μητέρας στα παιδιά.

Στην Ενότητα 4 με τίτλο «ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΕΓΚΛΕΙΣΜΟΥ» περιλαμβάνονται ερωτήσεις αναφορικά με την επίδραση της σωφρονιστικής κράτησης, τις δυσκολίες και προκλήσεις αναφορικά με την ανατροφή των παιδιών κατά την περίοδο της κράτησης, την πρόσβαση σε υπηρεσίες υποστήριξης και τη διερεύνηση επιθυμητών υπηρεσιών. Τέλος, στην Ενότητα 5 με τίτλο «ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ» περιλαμβάνονται ερωτήσεις που αφορούν την κοινωνική, οικογενειακή και εργασιακή επανένταξη των κρατούμενων μητέρων. Στόχος των ενοτήτων αυτών είναι ο προσδιορισμός και η διάγνωση των αναγκών των κρατούμενων μητέρων σε υποστηρικτικές υπηρεσίες κατά την περίοδο της κράτησης, η αξιολόγηση της υποστήριξης που παρέχεται στην παρούσα κατάσταση, καθώς και η εκτίμηση των αναγκών και των αναμενόμενων προκλήσεων κατά την περίοδο της κοινωνικής τους επανένταξης.

Το «ΜΕΡΟΣ Β» του ερωτηματολογίου αποτελείται από 4 ενότητες, κάθε μια από τις οποίες περιλαμβάνει ένα διαφορετικό ψυχομετρικό εργαλείο. Συγκεκριμένα, στην 1^η ενότητα περιλαμβάνονται ερωτήσεις από το Prison Fellowship Well-Being Index (PF-WBI), το οποίο αποτελεί ένα ψυχομετρικό εργαλείο που αναπτύχθηκε για τη μέτρηση της ψυχολογικής ευεξίας, τόσο των κρατούμενων όσο και του σωφρονιστικού προσωπικού μέσα στο σωφρονιστικό περιβάλλον. Στην 2^η ενότητα περιλαμβάνονται ερωτήσεις από το Medical Outcomes Study Social Support Survey (MOS Social Support Survey ή MOS-SSS), το οποίο αποτελεί ένα ψυχομετρικό εργαλείο αυτοαναφοράς που σχεδιάστηκε για τη μέτρηση της αίσθησης κοινωνικής υποστήριξης. Στην 3^η ενότητα περιλαμβάνονται ερωτήσεις από το Parenting Sense of Competence Scale (PSOC), το οποίο αποτελεί ένα ψυχομετρικό εργαλείο αυτοαναφοράς που αναπτύχθηκε για την αξιολόγηση της αντιλαμβανόμενης γονεϊκής επάρκειας. Τέλος η 4^η ενότητα του δεύτερου μέρους του εργαλείου αποτελείται από το Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS), το οποίο αποτελεί ψυχομετρικό εργαλείο αυτοαναφοράς που αναπτύχθηκε για την ανίχνευση και αξιολόγηση των συμπτωμάτων άγχους και κατάθλιψης.

Τέλος, επισημαίνεται ότι, σύμφωνα με τη δομή του ερευνητικού εργαλείου, δομήθηκε αντιστοίχως και η ψηφιακή βάση δεδομένων για την εισαγωγή των στοιχείων και τη στατιστική επεξεργασία και ανάλυση αυτών.

3. Μεθοδολογικοί περιορισμοί και δεοντολογικά ζητήματα

Μεθοδολογικοί περιορισμοί

Παρά την προσδοκώμενη χρησιμότητα της έρευνας που υλοποιήθηκε για τον προσδιορισμό των αναγκών του πληθυσμού και τον τεκμηριωμένο σχεδιασμό των παρεμβάσεων υποστήριξης μέσω του «Γραφείου Στήριξης της Οικογένειας» στο Σωφρονιστικό Κατάστημα Γυναικών Ελεόνα Θηβών, τα αποτελέσματα της παρούσας ερευνητικής μελέτης υπόκεινται σε ορισμένους περιορισμούς. Αρχικά, η επιλογή της διεξαγωγής της έρευνας σε ένα μόνο Σωφρονιστικό Κατάστημα καθιστά δυσχερή τη γενίκευση των αποτελεσμάτων στον γενικό πληθυσμό των κρατούμενων μητέρων της χώρας. Δεδομένου ότι σημαντικός αριθμός κρατούμενων μητέρων βρίσκονται στο Σωφρονιστικό Κατάστημα Κορυδαλλού II, η επιλογή ενός μόνο από τα δύο βασικά Σωφρονιστικά Καταστήματα Γυναικών για τη διεξαγωγή της έρευνας πεδίου, μειώνει σημαντικά τη δυνατότητα εξαγωγής καθολικών και γενικευμένων συμπερασμάτων για τον συνολικό πληθυσμό.

Επιπροσθέτως, η συλλογή των δεδομένων έγινε άπαξ με συγκεκριμένη περίοδο αναφοράς (09/2025), προκειμένου να αποτυπώσει τα χαρακτηριστικά και τις ανάγκες των κρατούμενων μητέρων στο συγκεκριμένο κατάστημα, μια συγκεκριμένη χρονική στιγμή. Η έλλειψη διαχρονικότητας καθιστά

αδύνατη την εξαγωγή συμπερασμάτων για τις αλλαγές του πληθυσμού σε σχέση με τον παράγοντα του χρόνου.

Πέραν των ανωτέρω, η έρευνα παρουσιάζει ορισμένους εγγενείς μεθοδολογικούς περιορισμούς. Πρώτον, περιορισμός της έρευνας ήταν τα γλωσσικά εμπόδια που αντιμετώπισαν οι μη ελληνόφωνες ή οι κρατούμενες με χαμηλότερο γλωσσικό υπόβαθρο. Παρά τις προσπάθειες για επεξήγηση των εννοιών, η δυσκολία στην πλήρη κατανόηση όρων του ερωτηματολογίου πιθανώς επηρέασε την ακρίβεια των απαντήσεων σε συγκεκριμένες ενότητες, ενώ για έναν αριθμό κρατούμενων μητέρων η συμμετοχή κρίθηκε αδύνατη, καθώς δεν μπορούσαν να επικοινωνήσουν στην ελληνική γλώσσα (ή έστω στην αγγλική). Επιπλέον, ένας αριθμός κρατούμενων μητέρων δεν ήταν εφικτό να συμμετάσχει στην έρευνα, λόγω της ιδιαίτερα επιβαρυνμένης ψυχολογικής τους κατάστασης.

Παράλληλα, θα πρέπει να επισημανθεί ο περιορισμός που προκύπτει από τη χρήση δεδομένων αυτοαναφοράς. Οι απαντήσεις των συμμετεχουσών ενδέχεται να έχουν επηρεαστεί από το φαινόμενο της κοινωνικής επιθυμητότητας (social desirability bias), δηλαδή την τάση των ερωτώμενων να παρέχουν απαντήσεις που θεωρούνται κοινωνικά αποδεκτές ή που πιστεύουν ότι θα εκληφθούν θετικά από τη διοίκηση του Καταστήματος, δεδομένου του ελεγχόμενου σφραγιστικού περιβάλλοντος.

Τέλος, ο ποσοτικός χαρακτήρας της μεθοδολογίας, αν και επέτρεψε τη στατιστική αποτύπωση των αναγκών, περιόρισε τη δυνατότητα εμβάθυνσης σε προσωπικά βιώματα. Η χρήση δομημένου ερωτηματολογίου με προκαθορισμένες απαντήσεις ενδέχεται να μην επέτρεψε στις συμμετέχουσες να αναδείξουν ποιοτικές πτυχές ή σύνθετα προβλήματα που δεν είχαν προβλεφθεί στο ερευνητικό εργαλείο, περιορίζοντας έτσι την ολιστική κατανόηση των υποκειμενικών εμπειριών του εγκλεισμού.

Δεοντολογικά ζητήματα

Η παρούσα ερευνητική μελέτη βασίζεται σε πρωτογενή δεδομένα και διεξήχθη στο ιδιαίτερο και απαιτητικό περιβάλλον του σφραγιστικού συστήματος. Η φύση του ερευνητικού πεδίου προσδίδει εξ ορισμού έναν υψηλό βαθμό δυσκολίας στον σχεδιασμό της διαδικασίας, καθώς η εγκληματικότητα αποτελεί ένα πολυδιάστατο φαινόμενο, συχνά δυσπρόσιτο, με βαθιές κοινωνικές και ιδεολογικές προεκτάσεις που χρήζουν προσεκτικής ερμηνείας.

Κατά τη φάση του σχεδιασμού αλλά και της υλοποίησης της έρευνας πεδίου, κρίθηκε επιβεβλημένη η πλήρης εναρμόνιση με τους κανόνες της επιστημονικής μεθοδολογίας και το ισχύον νομικό και δεοντολογικό πλαίσιο. Στις κοινωνικές επιστήμες, όπου η έρευνα επικεντρώνεται στον άνθρωπο, η προστασία των θεμελιωδών δικαιωμάτων και ο σεβασμός στην προσωπικότητα και την αξιοπρέπεια των συμμετεχουσών αποτελούν απαρέγκλιτη υποχρέωση του ερευνητή.

Στο πλαίσιο αυτό, η προσέγγιση του Σωφρονιστικού Καταστήματος Γυναικών Ελεώνα Θηβών έγινε με γνώμονα τη διασφάλιση της εύρυθμης λειτουργίας του και την αποφυγή οποιασδήποτε παρέμβασης στην καθημερινότητα του πληθυσμού και του προσωπικού. Παράλληλα, η ερευνητική ομάδα αναγνώρισε το καθεστώς αυξημένης ευάλωτότητας των κρατούμενων μητέρων. Για τον λόγο αυτό, δόθηκε ιδιαίτερη έμφαση στη διασφάλιση ότι η συμμετοχή τους θα ήταν προϊόν ελεύθερης βούλησης, μακριά από κάθε αίσθημα εξαναγκασμού.

Η επιλογή και η εφαρμογή των ερευνητικών εργαλείων πραγματοποιήθηκε με αυστηρή προσήλωση στην επιστημονική δεοντολογία και τη νομοθεσία περί προστασίας προσωπικών δεδομένων. Η διαδικασία συλλογής και ανάλυσης των πληροφοριών συμμορφώθηκε πλήρως με τις επιταγές του Γενικού Κανονισμού Προστασίας Δεδομένων (GDPR - ΕΕ 2016/679). Ειδικότερα, ακολουθήθηκε το πρωτόκολλο της ενημερωμένης συναίνεσης, μέσω του οποίου οι συμμετέχουσες έλαβαν πλήρη γνώση για τους στόχους της μελέτης, την εγγυημένη ανωνυμία τους και τη δυνατότητα οικειοθελούς διακοπής της συμμετοχής τους ανά πάσα στιγμή. Τα δεδομένα που προέκυψαν από τα ερωτηματολόγια έτυχαν εμπιστευτικής διαχείρισης και χρησιμοποιήθηκαν αποκλειστικά για την εξαγωγή συγκεντρωτικών στατιστικών αποτελεσμάτων, εξασφαλίζοντας ότι η ταυτότητα των γυναικών και των οικείων τους παραμένει απόλυτα προστατευμένη.

4. Περιγραφή υλοποίησης της έρευνας

Υπογραφή Μνημονίου Συνεργασίας

Στις 13/11/2024, υπεγράφη Μνημόνιο Συνεργασίας τριετούς διάρκειας, μεταξύ του Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη, του Υπουργείου Κοινωνικής Συνοχής και Οικογένειας, του Νομικού Προσώπου Ιδιωτικού Δικαίου με την επωνυμία «ΕΠΑΝΟΔΟΣ» και του Νομικού Προσώπου Ιδιωτικού Δικαίου με την επωνυμία «Κέντρο Ερευνών για Θέματα Ισότητας» (ΚΕΘΙ). Αντικείμενο του Μνημονίου Συνεργασίας ήταν η κοινή δέσμευση για ανάπτυξη στοχευμένων δράσεων που θα αφορούσαν κρατούμενες και αποφυλακισμένες γυναίκες, όπως η υλοποίηση εκπαιδευτικών, ερευνητικών και ψυχοκοινωνικών προγραμμάτων.

Στο πλαίσιο του Μνημονίου Συνεργασίας, προβλέφθηκε ως πρώτη κοινή δράση η υλοποίηση του ερευνητικού προγράμματος με τίτλο «Φύλο, οικογένεια, εγκλεισμός». Το πρόγραμμα περιλαμβάνει δύο μέρη. Το πρώτο μέρος αφορά την εκπόνηση ερευνητικής μελέτης σχετικά με τη γονεϊκότητα εντός των σωφρονιστικών καταστημάτων και τις έμφυλες διαστάσεις αυτής. Το δεύτερο μέρος αφορά την πιλοτική λειτουργία «Γραφείου Στήριξης της Οικογένειας» στο Σωφρονιστικό Κατάστημα Γυναικών Ελεώνα Θηβών, για ένα έτος και την αξιολόγηση αυτής της λειτουργίας. Την

χρηματοδότηση της ερευνητικής μελέτης ανέλαβε το ΚΕΘΙ, το οποίο ανέθεσε την εκπόνηση της έρευνας στην ερευνητική ομάδα τον Μάιο του 2025.

Προετοιμασία της έρευνας πεδίου

Το πρώτο βήμα για την έναρξη της έρευνας ήταν η συγκρότηση της ερευνητικής ομάδας. Επιστημονική Υπεύθυνη της έρευνας είναι η Δρ. Φωτεινή Μηλιώνη, Διευθύντρια του ΝΠΙΔ ΕΠΑΝΟΔΟΣ, ενώ μέλη της ομάδας είναι η Παναγιώτα-Αναστασία Αλατά, Κοινωνιολόγος-Εγκληματολόγος, η Μυρτώ Αραβανή, Κοινωνική Λειτουργός-Ψυχοθεραπεύτρια, ο Ηλίας Κατσιούρης, Νομικός-Εγκληματολόγος, η Παρασκευή Μαρκέζη, Κοινωνιολόγος-Εγκληματολόγος και η Δήμητρα Μαριγούλα Πούλιου, Ψυχολόγος.

Η ερευνητική ομάδα, υπό την καθοδήγηση της επιστημονικής υπεύθυνης, προχώρησε αρχικά στη διαμόρφωση του ερευνητικού σχεδίου της μελέτης, με γνώμονα να ικανοποιηθούν τα ζητούμενα του έργου, δηλαδή να διερευνηθούν τα χαρακτηριστικά και οι ανάγκες του πληθυσμού των κρατούμενων μητέρων στο Σωφρονιστικό Κατάστημα Γυναικών Ελεώνα Θηβών. Προσδιορίστηκε το αντικείμενο της έρευνας, ο ερευνητικός σκοπός, το είδος της έρευνας, η μέθοδος και οι λοιπές παράμετροι.

Η προετοιμασία της έρευνας πεδίου ακολούθησε στη συνέχεια τα παρακάτω βήματα:

- Σχεδιασμός ερωτηματολογίου έρευνας: με τη συμμετοχή όλων των μελών της διεπιστημονικής ερευνητικής ομάδας προσδιορίστηκαν οι θεματικές ενότητες του ερευνητικού εργαλείου και διαμορφώθηκαν οι ερωτήσεις αυτού.
- Κοινοποίηση του προσωρινού ερωτηματολογίου στους συνεργαζόμενους φορείς: το σχεδιαζόμενο ερευνητικό εργαλείο απεστάλη στο ΚΕΘΙ και τη ΓΓΙΑΔ, ώστε να παρέχουν ανατροφοδότηση. Λαμβάνοντας υπόψη τις παρατηρήσεις και προτάσεις που δόθηκαν, το ερωτηματολόγιο έλαβε την τελική του μορφή, προκειμένου να μπορέσει να ξεκινήσει η διαδικασία συλλογής δεδομένων στο σωφρονιστικό κατάστημα.
- Διαδικασία χορήγησης άδειας διεξαγωγής έρευνας: απαραίτητη προϋπόθεση για την έναρξη της συλλογής δεδομένων στο σωφρονιστικό κατάστημα, ήταν η υποβολή αιτήματος χορήγησης άδειας διεξαγωγής έρευνας και εισόδου σε αυτό. Το αίτημα υποβλήθηκε εντός του Ιουλίου 2025 και συνοδεύταν από το τελικό ερωτηματολόγιο, καθώς και το «Έντυπο Ενημερωμένης Συγκατάθεσης για συμμετοχή στην έρευνα». Η άδεια δόθηκε στις αρχές του Σεπτεμβρίου 2025 και αμέσως η ομάδα ξεκίνησε την οργάνωση της διαδικασίας συλλογής δεδομένων.
- Κατάρτιση καταλόγου πληθυσμού έρευνας: σε πρώτο επίπεδο πραγματοποιήθηκε καταγραφή του ενεργού πληθυσμού της έρευνας, δηλαδή των μητέρων κρατούμενων στο Σωφρονιστικό

Κατάστημα Γυναικών Ελεώνα Θηβών με τουλάχιστον ένα ανήλικο τέκνο. Ο αριθμός των κρατούμενων γυναικών, που δήλωσαν ότι έχουν τουλάχιστον ένα ανήλικο τέκνο κατά την ημερομηνία αναφοράς (19/09/2025) ανερχόταν στις 155 (συνολικός αριθμός πληθυσμού).

Συλλογή και ανάλυση δεδομένων

Αφού διαμορφώθηκε ο συγκεντρωτικός κατάλογος του πληθυσμού, πραγματοποιήθηκαν ορισμένες πιλοτικές συνεντεύξεις, προκειμένου να καταγραφούν κάποιες πρώτες παρατηρήσεις από τη διαδικασία συμπλήρωσης (χρόνος συμπλήρωσης, πιθανές δυσκολίες κλπ.). Η κύρια φάση συλλογής δεδομένων στο σωφρονιστικό κατάστημα εκκίνησε στις 24/09/2025 και ολοκληρώθηκε στις 07/11/2025. Ο προγραμματισμός των επισκέψεων της ερευνητικής ομάδας στο κατάστημα έγινε σε συνεννόηση με το προσωπικό και με γνώμονα τη μη διατάραξη του προγράμματος του καταστήματος.

Στην έρευνα κλήθηκε να συμμετάσχει εθελοντικά το σύνολο του ενεργού πληθυσμού (κρατούμενες μητέρες στο κατάστημα με τουλάχιστον ένα ανήλικο παιδί) κατά την ημερομηνία αναφοράς (19/09/2025), ο οποίος ανερχόταν στα 155 άτομα ($N = 155$). Στην έρευνα συμμετείχαν συνολικά 113 ($n = 113$) μητέρες κρατούμενες (ποσοστό 73% επί του πληθυσμού της έρευνας), για τις οποίες συμπληρώθηκε ερωτηματολόγιο, μέσω προσωπικής διαζώσης συνέντευξης σε χώρους του Σωφρονιστικού Καταστήματος Γυναικών Ελεώνα Θηβών. Για τις υπόλοιπες 42 που δεν συμμετείχαν σημειώνονται τα παρακάτω: 8 αποφυλακίστηκαν κατά τη διάρκεια διεξαγωγής της έρευνας, 9 δεν ήταν εφικτό να συμμετέχουν λόγω αδυναμίας επικοινωνίας (λόγω γλώσσας ή για άλλον λόγο), 7 παρουσιάστηκαν για συμμετοχή, αλλά μετά τη σχετική ενημέρωση δήλωσαν ότι δεν επιθυμούν να συμμετέχουν και 18 κλήθηκαν αλλά δεν προσήλθαν.

Επισημαίνεται ότι το σύνολο των γυναικών που συμμετείχαν στην έρευνα ενημερώθηκαν από την/τον συνεντεύκτρια/συνεντευκτή για τον σκοπό της συμμετοχής τους στην έρευνα, το πλαίσιο τήρησης του απορρήτου και της εμπιστευτικότητας και τον απολύτως εθελοντικό χαρακτήρα της συμμετοχής τους. Μετά τη σχετική ενημέρωση, και εφόσον επιθυμούσαν τελικά να συμμετέχουν στην έρευνα, υπέγραψαν το «Έντυπο Ενημερωμένης Συγκατάθεσης για συμμετοχή στην έρευνα» (βλ. Παράρτημα II). Τα συμπληρωμένα ερωτηματολόγια και τα έντυπα ενημερωμένης συγκατάθεσης έχουν αρχειοθετηθεί και φυλάσσονται στα γραφεία του ΝΠΙΔ ΕΠΑΝΟΔΟΣ.

Για την καταχώρηση, τήρηση και ανάλυση των δεδομένων δημιουργήθηκε ειδικά διαμορφωμένη ψηφιακή βάση δεδομένων με επιμέλεια του Υπευθύνου Μηχανογράφησης του ΝΠΙΔ ΕΠΑΝΟΔΟΣ κ. Ιωάννη Φαρσεδάκη. Η βάση δεδομένων σχεδιάστηκε σύμφωνα με τις μεταβλητές που προβλέπει το ερευνητικό εργαλείο. Έτσι λοιπόν, τα δεδομένα τα οποία συλλέχθηκαν από την έρευνα κωδικοποιήθηκαν, μετατράπηκαν σε ποσοτικά και αναλύθηκαν με τη χρήση περιγραφικής στατιστικής.

B. ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΩΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Στο παρόν κεφάλαιο παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της στατιστικής επεξεργασίας των δεδομένων που συλλέχθηκαν μέσω του ερωτηματολογίου της έρευνας με τίτλο «Φύλο, οικογένεια, εγκλεισμός». Συγκεκριμένα, τα αποτελέσματα παρουσιάζουν τα χαρακτηριστικά και τις ανάγκες του πληθυσμού των κρατούμενων μητέρων, με ημερομηνία αναφοράς την 19η Σεπτεμβρίου 2025. Συνεπώς, τα αποτελέσματα αποτυπώνουν τα χαρακτηριστικά των γυναικών-μητέρων, οι οποίες κατά την ημερομηνία εκείνη είχαν την ιδιότητα της κρατούμενης στο συγκεκριμένο σωφρονιστικό κατάστημα. Ο αριθμός των κρατούμενων μητέρων (με τουλάχιστον ένα ανήλικο τέκνο) κατά την ημερομηνία εκείνη ανέρχονται στις 155 ($N = 155$) και το τελικό δείγμα διαμορφώθηκε στα 113 άτομα ($n = 113$).

Τα δεδομένα παρουσιάζονται σε δύο διακριτά μέρη, κατ' αναλογία με τη δομή του ερευνητικού εργαλείου της μελέτης. Συγκεκριμένα, στο πρώτο μέρος, το οποίο αποτελείται από πέντε υποενότητες, αρχικά παρουσιάζονται τα κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού (Ενότητα 1). Στη συνέχεια παρουσιάζονται τα στοιχεία για την οικογενειακή κατάσταση της κρατούμενης μητέρας, τις σχέσεις της με τα παιδιά της και τις συνθήκες διαβίωσης αυτών (Ενότητα 2). Έπειτα, αποτυπώνονται τα δεδομένα για την επικοινωνία της κρατούμενης μητέρας με τα παιδιά της και τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας κατά την περίοδο της κράτησης (Ενότητα 3), καθώς και στοιχεία για επίδραση της σωφρονιστικής κράτησης, τις δυσκολίες και προκλήσεις αναφορικά με την ανατροφή των παιδιών κατά την περίοδο της κράτησης, την πρόσβαση σε υπηρεσίες υποστήριξης και τη διερεύνηση επιθυμητών υπηρεσιών (Ενότητα 4). Παρουσιάζονται επίσης δεδομένα για την αναμενόμενη κοινωνική και οικογενειακή επανένταξη των κρατούμενων μητέρων (Ενότητα 5), ενώ ειδική ενότητα έχει προβλεφθεί για την ανάλυση των δεδομένων που αφορούν τις Ρομά κρατούμενες μητέρες.

Αντιστοίχως, στο δεύτερο μέρος παρουσιάζονται τα ευρήματα που προέκυψαν από την χορήγηση τεσσάρων εξειδικευμένων ψυχομετρικών εργαλείων, κατανεμημένων σε ισάριθμες ενότητες. Αρχικά, αναλύονται τα δεδομένα για την ψυχολογική ευεξία των κρατούμενων γυναικών εντός του σωφρονιστικού περιβάλλοντος, όπως αυτά καταγράφηκαν μέσω του δείκτη *Prison Fellowship Well-Being Index* (Ενότητα 1). Στη συνέχεια, αποτυπώνεται η υποκειμενική αίσθηση της κοινωνικής υποστήριξης που λαμβάνουν οι μητέρες, βάσει της κλίμακας *Social Support Survey* (Ενότητα 2). Έπειτα, διερευνάται η αντιλαμβανόμενη γονεϊκή επάρκεια των συμμετεχουσών μέσω του εργαλείου *Parenting Sense of Competence Scale* (Ενότητα 3), ενώ το μέρος αυτό ολοκληρώνεται με την αξιολόγηση των συμπτωμάτων άγχους και κατάθλιψης, όπως ανιχνεύθηκαν μέσω της κλίμακας αυτοαναφοράς *Hospital Anxiety and Depression Scale* (Ενότητα 4).

1. Παρουσίαση πρώτου μέρους αποτελεσμάτων έρευνας

Ενότητα 1. Γενικές πληροφορίες (κοινωνικο-δημογραφικά δεδομένα και στοιχεία για την κράτηση στο σωφρονιστικό κατάστημα)

Οικογενειακή κατάσταση

Η ανάλυση της οικογενειακής κατάστασης των κρατούμενων μητέρων στο Σωφρονιστικό Κατάστημα Γυναικών Ελεώνα Θηβών αναδεικνύει μια ποικιλόμορφη κατανομή, με μεγάλο μέρος του δείγματος να δηλώνει ότι εξακολουθεί να διατηρεί κατά την περίοδο της κράτησης κάποιου είδους συντροφική σχέση. Συγκεκριμένα, το 21% (24 άτομα) των συμμετεχουσών δήλωσαν έγγαμες, το 4% (5 άτομα) δήλωσαν ότι έχουν συνάψει σύμφωνο συμβίωσης και το 23% (26 άτομα) δήλωσε ότι βρίσκεται «σε σχέση» (δεσμός ή άτυπη συμβίωση). Το **48%** λοιπόν όσων συμμετείχαν στην έρευνα, δήλωσαν ότι διατηρούν κάποιον συντροφικό δεσμό. Από την άλλη μεριά, άγαμες δήλωσαν ότι είναι το 21% (24 άτομα), διαζευγμένες το 11% (12 άτομα), σε διάσταση δήλωσε ότι βρίσκεται το 13% (15 άτομα), ενώ χήρες το 6% (7 άτομα).

Το γεγονός ότι σχεδόν οι μισές συμμετέχουσες (**48%**) διατηρούν κάποιου είδους συντροφικό δεσμό κατά τη διάρκεια του εγκλεισμού τους, αποτελεί ένα εύρημα με ιδιαίτερη βαρύτητα για τη σωφρονιστική διαδικασία. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, η ύπαρξη ενός υποστηρικτικού συντροφικού πλαισίου δεν λειτουργεί μόνο ως ανάχωμα κατά της ιδρυματοποίησης, αλλά αποτελεί και τον συνδετικό κρίκο της κρατούμενης με τον "έξω" κόσμο. Αντίθετα, το ποσοστό των γυναικών που είναι άγαμες, διαζευγμένες, σε διάσταση ή χήρες (συνολικά **51%**) αναδεικνύει μια ομάδα υψηλού κινδύνου για κοινωνική απομόνωση. Γι' αυτές τις μητέρες, η γονεϊκότητα βιώνεται συχνά υπό το πρίσμα της μονογονεϊκότητας και της έλλειψης εξωτερικών στηριγμάτων, γεγονός που καθιστά την ψυχοκοινωνική υποστήριξη εντός του καταστήματος ακόμα πιο επιτακτική.

Ηλικία

Η ηλικιακή κατανομή των κρατούμενων μητέρων καταδεικνύει ότι το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος ανήκει στις μεσαίες και πιο παραγωγικές ηλικιακές κατηγορίες. Συγκεκριμένα, το 38% (43 γυναίκες) ανήκει στην κατηγορία 26-35 ετών και το 34% (38 γυναίκες) στην κατηγορία 36-45 ετών. Το **72%** λοιπόν του δείγματος βρίσκεται στο ηλικιακό φάσμα 26 έως 45 ετών. Η κατηγορία με την αμέσως μεγαλύτερη συχνότητα είναι οι ηλικίες 46-60 ετών με 19% (21 γυναίκες), ενώ μικρότερα ποσοστά εμφανίζουν οι μικρότερες ηλικίες 18-25 ετών (10%), και πιο συγκεκριμένα 8% (9 γυναίκες) ανήκουν στην κατηγορία 22-25 ετών και 2% (2 γυναίκες) στην κατηγορία 18-21 ετών.

Η συγκέντρωση του **72%** του δείγματος στις ηλικίες 26-45 ετών υποδηλώνει ότι ο εγκλεισμός πλήττει τις γυναίκες σε κεντρική φάση της παραγωγικής και γονεϊκής ζωής, γεγονός που μεγεθύνει το κοινωνικό και οικονομικό αντίκτυπο της φυλάκισης. Η διαπίστωση αυτή αποτελεί κομβικό σημείο για τις παρεμβάσεις επανένταξης, καθώς οι μητέρες αυτές διαθέτουν την προοπτική αλλά και την ανάγκη για άμεση επανασύνδεση με την εργασιακή, κοινωνική και οικογενειακή ζωή.

Εκπαιδευτικό επίπεδο

Η ανάλυση του εκπαιδευτικού επιπέδου των κρατούμενων μητέρων, αναδεικνύει ότι το μεγαλύτερο μέρος αυτών διαθέτουν χαμηλό ή πολύ χαμηλό μορφωτικό επίπεδο. Συγκεκριμένα, η πλειονότητα αυτών (**56%**), δεν έχουν ολοκληρώσει τη βασική-υποχρεωτική εκπαίδευση, εκ των οποίων το 35% (39 γυναίκες) δεν έχουν ολοκληρώσει ούτε την πρωτοβάθμια εκπαίδευση και το 21% (24 γυναίκες) έχουν αποφοιτήσει μόνο από την πρωτοβάθμια εκπαίδευση. Απολυτήριο τίτλο Γυμνασίου διαθέτει το 17% (19 γυναίκες), ενώ αντίστοιχο ποσοστό 17% (19 γυναίκες) έχει ολοκληρώσει τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση διαθέτοντας αντίστοιχο τίτλο. Επίσης, ποσοστό 5% (6 γυναίκες) έχει αποφοιτήσει από κάποια επαγγελματική σχολή. Οι απόφοιτες τριτοβάθμιας εκπαίδευσης συνιστούν μόλις το 6% του δείγματος (ΑΕΙ: 4%, ΤΕΙ: 2%).

Συμπερασματικά, η έλλειψη βασικών εκπαιδευτικών προσόντων αποτελεί το κυρίαρχο χαρακτηριστικό του δείγματος. Το εύρημα αυτό υπογραμμίζει την ανάγκη για εντατικά εκπαιδευτικά προγράμματα κατά τη διάρκεια του εγκλεισμού, με στόχο τη μείωση του μορφωτικού χάσματος και την αύξηση των προοπτικών κοινωνικής και επαγγελματικής επανένταξης.

Εθνοτική καταγωγή

Τα δεδομένα για την εθνικότητα των κρατούμενων μητέρων, αναδεικνύουν ότι το δείγμα αποτελείται στη συντριπτική του πλειονότητα (**81%** - 91 γυναίκες) από γυναίκες Ελληνικής εθνικότητας, ενώ αλλοδαπές είναι το 19%, εκ των οποίων το 8% (9 γυναίκες) από χώρα που ανήκει στην Ευρωπαϊκή Ένωση, ενώ το 11% (13 γυναίκες) από χώρα εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης. Είναι ωστόσο σημαντικό να επισημανθεί ότι οι αλλοδαπές κρατούμενες μητέρες σε σημαντικό βαθμό υποκαταγράφηκαν στη συγκεκριμένη έρευνα, καθώς λόγω γλωσσικών εμποδίων για μερικές από αυτές δεν ήταν εφικτή η συμμετοχή τους στην έρευνα. Σχετικά με τη συχνότητα εμφάνισης εθνικοτήτων άλλων χωρών, σχετικά συχνή εμφάνιση παρουσιάζει η Αλβανία (6% - 7 γυναίκες), η Βουλγαρία (5% - 6 γυναίκες) και η Ρουμανία (3% - 3 γυναίκες).

Τέλος, σχετικά με τη διάρκεια παραμονής των αλλοδαπών κρατούμενων μητέρων στην Ελλάδα, η συντριπτική πλειονότητα αυτών (**77%**) διαμένουν στην χώρα για τουλάχιστον 4 έτη. Το 18% διαμένει χρονικό διάστημα 1 έως 4 έτη, ενώ μόλις το 5% βρίσκεται στη χώρα για διάστημα

μικρότερο του ενός έτους. Φαίνεται λοιπόν ότι η συντριπτική πλειονότητα των αλλοδαπών που συμμετείχαν στην έρευνα διαμένουν στη χώρα για μεγάλο χρονικό διάστημα, γεγονός που αναδεικνύει ότι αποτελεί έναν σταθερό πληθυσμό που θα κληθεί στην πλειονότητά του να επανενταχθεί μετά την αποφυλάκισή του.

Παράλληλη ένταξη σε ευάλωτες ή ειδικές ομάδες πληθυσμού

Σημαντικό μέρος των μητέρων που συμμετείχαν στην έρευνα δήλωσαν ότι ανήκουν παράλληλα σε μία ή περισσότερες ευάλωτες ή ειδικές πληθυσμιακές ομάδες. Τη μεγαλύτερη συχνότητα εμφάνισης εμφανίζει η ομάδα των Ρομά, με το **37%** (42 γυναίκες) να δηλώνει ότι ανήκει σε αυτήν. Το **26%** (29 γυναίκες) δήλωσε ότι έχει αναπηρία οποιασδήποτε μορφής (σωματική, ψυχική, νοητική, αισθητηριακή), ενώ το **21%** (24 γυναίκες) δήλωσε ότι αντιμετωπίζει ή έχει αντιμετωπίσει προβλήματα εξάρτησης από ουσίες. Τέλος το **15%** (17 γυναίκες) δήλωσε ότι έχει υπάρξει θύμα έμφυλης ή ενδοοικογενειακής βίας.

Τα δεδομένα καταδεικνύουν ότι ο πληθυσμός των κρατούμενων μητέρων χαρακτηρίζεται από πολλαπλή και διασταυρούμενη ευαλωτότητα, η οποία δημιουργεί ένα σύνθετο πλαίσιο που απαιτεί τον σχεδιασμό και την εφαρμογή ολιστικών, πολυεπίπεδων και πολιτισμικά ευαίσθητων προγραμμάτων υποστήριξης και επανένταξης.

Τόπος διαμονής πριν την κράτηση

Τα δεδομένα αναφορικά με τον τόπο διαμονής των κρατούμενων μητέρων πριν τον εγκλεισμό τους στο Σωφρονιστικό Κατάστημα καταδεικνύουν μια σαφή συγκέντρωση του δείγματος στα μεγάλα αστικά κέντρα της χώρας. Συγκεκριμένα, σχεδόν οι μισές μητέρες κρατούμενες (45% - 51 γυναίκες) διέμεναν στην Αθήνα και το 17% (19 γυναίκες) στη Θεσσαλονίκη. Το ποσοστό δηλαδή συγκέντρωσης σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη αγγίζει το **62%**. Ωστόσο, η ευρύτερη γεωγραφική κατανομή είναι εξίσου σημαντική, καθώς ένα μεγάλο μέρος του δείγματος διέμενε στην σε άλλες περιοχές της χώρας (**34%** - 38 γυναίκες). Συνολικά, το 96% των κρατούμενων μητέρων διέμενε εντός της ελληνικής επικράτειας, καθώς μόνο ένα πολύ μικρό ποσοστό (4% - 5 κρατούμενων) διέμενε σε περιοχές εκτός Ελλάδος.

Η υψηλή αστική συγκέντρωση του δείγματος παρέχει ενδείξεις για καλύτερη δυναμική πρόσβαση των οικογενειών και των αποφυλακισμένων σε υποστηρικτικές υπηρεσίες και εξειδικευμένες δομές, χωρίς ωστόσο να πρέπει να παραβλέπεται το γεγονός ότι ένα σημαντικό τμήμα αυτών διέμενε σε άλλες περιοχές, πέρα από τα δύο μεγάλα αστικά κέντρα της χώρας.

Εργασιακή κατάσταση πριν την κράτηση

Η ανάλυση της εργασιακής κατάστασης των κρατούμενων μητέρων πριν τον εγκλεισμό τους αποκαλύπτει ότι η πλειονότητα του δείγματος ήταν μεν ενεργές στην αγορά εργασίας, αλλά με σημαντικά προβλήματα σταθερότητας.

Συγκεκριμένα, το ποσοστό απασχόλησης κυμαίνεται στο υψηλό ποσοστό του **79%**. Ωστόσο ένα μεγάλο μέρος αυτών (**36%** - 40 γυναίκες) δήλωσε ότι η απασχόληση που είχε ήταν περιστασιακή, ενώ μόνο το 43% δήλωσε ότι είχε σταθερή απασχόληση. Από την άλλη μεριά, το 21% του δείγματος δήλωσε ότι δεν εργαζόταν πριν την εισαγωγή στο σωφρονιστικό κατάστημα, με το 9% των γυναικών να δηλώνουν ότι ήταν άνεργες αναζητώντας εργασία, ενώ το 12% δήλωσε ότι βρισκόταν εκτός αγοράς εργασία χωρίς να αναζητά ενεργά απασχόληση. Ενδεικτικό για το καθεστώς απασχόλησης των κρατούμενων μητέρων πριν την εισαγωγή τους σε σωφρονιστικό κατάστημα είναι το γεγονός ότι το **57%** αυτών που εργάζονταν (50 γυναίκες) δήλωσαν η εργασία τους ήταν χωρίς ασφάλιση (αδήλωτη), ενώ μόνο το 40% (35 γυναίκες) δήλωσε ότι η εργασία ήταν δηλωμένη.

Τα παραπάνω ευρήματα σκιαγραφούν ένα προφίλ έντονης εργασιακής επισφάλειας και οικονομικής ευαλωτότητας, το οποίο προηγείται του εγκλεισμού. Αν και το ποσοστό απασχόλησης εμφανίζεται υψηλό (79%), η σε βάθος ανάλυση των δεδομένων αποκαλύπτει ότι η πλειονότητα των κρατούμενων μητέρων βρισκόταν στο περιθώριο της επίσημης οικονομίας. Το υψηλό ποσοστό αδήλωτης εργασίας (57%) και η υψηλή συχνότητα της περιστασιακής απασχόλησης (36%) υποδηλώνουν ότι οι γυναίκες αυτές σε μεγάλο βαθμό στερούνταν βασικών κοινωνικών ασφαλιστικών δικαιωμάτων και σταθερού εισοδήματος.

Πληροφορίες για την κράτηση στο Σωφρονιστικό Κατάστημα

Το **62%** των κρατούμενων μητέρων που συμμετείχαν στην έρευνα, δήλωσε ότι είναι η πρώτη φορά που εκτίει ποινή σε σωφρονιστικό κατάστημα, ενώ το **38%** δήλωσε ότι έχει βρεθεί και στο παρελθόν σε σωφρονιστικό κατάστημα, εκτίοντας κάποια επιβληθείσα ποινή. Το γεγονός ότι η πλειονότητα των μητέρων (**62%**) έρχεται για πρώτη φορά αντιμέτωπη με τον εγκλεισμό, υποδηλώνει έναν πληθυσμό που βιώνει το "σοκ της φυλάκισης" και την απότομη αποκοπή από το οικογενειακό περιβάλλον, χωρίς προγενέστερη εμπειρία προσαρμογής. Για αυτήν την ομάδα, η παρέμβαση του Γραφείου Στήριξης είναι κρίσιμη ώστε να διατηρηθούν ζωντανοί οι κοινωνικοί και οικογενειακοί δεσμοί.

Από την άλλη πλευρά, το σημαντικό ποσοστό δεύτερης ή πολλαπλής κράτησης (**38%**) αναδεικνύει μια ομάδα με «χρόνια εμπλοκή» στο σωφρονιστικό σύστημα. Για τις μητέρες αυτές, η φυλακή τείνει να γίνει μια επαναλαμβανόμενη πραγματικότητα, γεγονός που υποδηλώνει ότι για πολλές περιπτώσεις οι προηγούμενες προσπάθειες επανένταξης δεν υπήρξαν αποτελεσματικές. Το

εύρημα αυτό ενισχύει την ανάγκη για εξειδικευμένες παρεμβάσεις, καθώς η υποτροπή συχνά συνδέεται με ανεπίλυτα ψυχοκοινωνικά προβλήματα που αναπαράγουν τον κύκλο του εγκλεισμού.

Αναφορικά με την ηλικία πρώτης εισόδου σε σωφρονιστικό κατάστημα η μέση ηλικία ανέρχεται στα **31,7** έτη. Συγκεκριμένα, το 44% του δείγματος, δήλωσε ότι εισήλθε πρώτη φορά σε σωφρονιστικό κατάστημα σε ηλικία από 26 έως 35 ετών, το 22% σε ηλικία από 36 έως 45 ετών, το 23% σε ηλικία 18 έως 25 ετών, ενώ το 12% σε ηλικία 46 έως 60 ετών.

Η μέση ηλικία των 31,7 ετών αναδεικνύει ότι η πλειονότητα των μητέρων εισέρχεται στο σωφρονιστικό σύστημα στις πιο παραγωγικές και ενεργές ηλικίες, τόσο κοινωνικά όσο και βιολογικά. Η σύμπτωση αυτής της ηλικίας με την περίοδο που τα παιδιά τους βρίσκονται συνήθως σε κρίσιμα στάδια ανάπτυξης (προσχολική και πρώτη σχολική ηλικία), καθιστά τον μητρικό εγκλεισμό μια βίαιη τομή που στερεί από την οικογένεια έναν κεντρικό πυλώνα φροντίδας και οικονομικής στήριξης. Συνεπώς, η ανάγκη για επανένταξη δεν αφορά μόνο την ίδια τη γυναίκα, αλλά την αποκατάσταση της σταθερότητας ολόκληρου του οικογενειακού ιστού, εφόσον οι μητέρες αυτές διατηρούν ακόμη την προοπτική για μια ενεργή κοινωνική και επαγγελματική ζωή.

Ως προς τον συνολικό χρόνο κράτησης σε οποιοδήποτε σωφρονιστικό κατάστημα, σχεδόν οι μισές κρατούμενες (**49%** - 54 γυναίκες) που συμμετείχαν στην έρευνα έχουν κρατηθεί σε σωφρονιστικό κατάστημα για χρονικό διάστημα από 1 έως 4 έτη. Το **30%** (33 γυναίκες) έχουν κρατηθεί για διάστημα μικρότερο του 1 έτους, ενώ μόνο το **22%** έχει κρατηθεί για διάστημα μεγαλύτερο των 4 ετών. Η διερεύνηση του συνολικού χρόνου που έχουν εκτίσει οι μητέρες σε οποιοδήποτε σωφρονιστικό κατάστημα παρέχει μια εικόνα της σχέσης τους με τον σωφρονιστικό εγκλεισμό. Τα δεδομένα δείχνουν ότι η εμπειρία της φυλακής για την πλειονότητα δεν είναι μια παροδική συνθήκη, αλλά μια παρατεταμένη περίοδος ζωής.

Παραπάνω από τις μισές συμμετέχουσες (**61%**) έχουν ήδη συμπληρώσει ένα σημαντικό διάστημα εγκλεισμού, το οποίο υπερβαίνει το στάδιο της αρχικής προσαρμογής (κράτηση άνω του ενός έτους). Ο χρόνος αυτός θεωρείται ο πλέον κρίσιμος, καθώς η «κόπωση» από την κράτηση αρχίζει να επηρεάζει τη σταθερότητα και τους οικογενειακούς δεσμούς. Το τμήμα του πληθυσμού με συνολική έκτιση κάτω του ενός έτους περιλαμβάνει γυναίκες που ενδεχομένως βρίσκονται για πρώτη φορά σε σωφρονιστικό σύστημα. Σε αυτές τις περιπτώσεις, η παρέμβαση του «Γραφείου Στήριξης» είναι καθοριστική για την πρόληψη πιθανής διατάραξης των οικογενειακών σχέσεων. Η ομάδα που έχει εκτίσει πάνω από 4 έτη συνολικά, αν και αποτελεί τη μειονότητα (22%), φέρει το μεγαλύτερο βάρος του ιδρυματισμού και χρειάζεται επίσης συνεχή και εξειδικευμένη υποστήριξη.

Από τα δεδομένα προκύπτει ότι οι δύο συχνότερες κατηγορίες αδικημάτων για τα οποία κρατούνται οι συμμετέχουσες στην έρευνα είναι τα εγκλήματα κατά της ιδιοκτησίας (κλοπές, ληστείες κ.ά.) με ποσοστό **35%**, καθώς και τα εγκλήματα σχετικά με τα ναρκωτικά (κυρίως διακίνηση

παράνομων ουσιών) με ποσοστό **25%**. Σημαντική συχνότητα εμφανίζουν επίσης τα αδικήματα κατά της περιουσίας (εκβίαση, απάτες κ.ά.) με ποσοστό **11%**, καθώς και τα εγκλήματα σχετικά με τη μετανάστευση (παράνομη μεταφορά-προώθηση μεταναστών κ.ά.) με ποσοστό **10%**. Μικρότερη συχνότητα εμφανίζουν τα εγκλήματα κατά της γενετήσιας ελευθερίας (4%), κατά της σωματικής ακεραιότητας (2%), καθώς και τα εγκλήματα του νόμου περί ενδοοικογενειακής βίας (2%). Τέλος, άλλα ποινικά αδικήματα δήλωσε το 5%.

Η κυριαρχία των αδικημάτων κατά της ιδιοκτησίας και της περιουσίας, καθώς και των παραβάσεων που σχετίζονται με τα ναρκωτικά, παρέχει ενδείξεις ότι η παραβατική πορεία των μητέρων συνδέεται σε μεγάλο βαθμό σε πρώιμες ενταξιακές δυσκολίες. Τα δεδομένα αυτά τείνουν να ενισχύσουν την εκτίμηση ότι η επανένταξή τους απαιτεί μια ολιστική προσέγγιση κοινωνικής, εργασιακής και οικονομικής στήριξης για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των παραγόντων που οδηγούν στην υποτροπή.

Τέλος, αναφορικά με τον εκτιμώμενο χρόνο αποφυλάκισης, το **63%** των ερωτώμενων γυναικών απάντησε ότι αναμένει να αποφυλακιστεί εντός του επόμενου έτους, το **31%** αναμένει την αποφυλάκιση μετά την πάροδο ενός χρόνου και πριν την πάροδο 4 ετών. Μόλις το **6%** δήλωσε ότι η αποφυλάκισή του αναμένεται μετά την πάροδο 4 ετών.

Φαίνεται λοιπόν ότι για τις περισσότερες κρατούμενες μητέρες η αποφυλάκιση είναι ένα γεγονός που αναμένεται σχετικά άμεσα, γεγονός που αναδεικνύει την ανάγκη για στοχευμένες και εντατικές υποστηρικτικές παρεμβάσεις. Η εγγύτητα της αποφυλάκισης αναδεικνύει την κρίσιμη μεταβατική περίοδο κατά την οποία η μητέρα καλείται να μεταβεί από την ιδρυματική συνθήκη στην ελεύθερη κοινωνική ζωή και συνήθως στην ανάληψη πλήρων γονεϊκών ευθυνών. Καθώς ο χρόνος που απομένει είναι περιορισμένος, οι παρεμβάσεις δεν πρέπει να έχουν μόνο υποστηρικτικό χαρακτήρα, αλλά να λειτουργούν ως «γέφυρα επανένταξης».

Ενότητα 2. Σχέση κρατούμενης μητέρας με τα παιδιά

Στα δεδομένα της έρευνας για τον αριθμό τέκνων των κρατούμενων μητέρων, εντοπίζονται ιδιαίτερα υψηλά ποσοστά πολυτεκνίας, με το **32%** (36 γυναίκες) να έχουν τουλάχιστον 4 τέκνα. Εντοπίζεται επίσης μεγάλο ποσοστό τρίτεκνων μητέρων, οι οποίες αποτελούν το 19% του δείγματος. Το 26% των μητέρων έχουν 2 τέκνα, ενώ 1 τέκνο έχει το 24%. Με βάση τα παραπάνω, το **51%** των κρατούμενων μητέρων έχει 3 ή περισσότερα τέκνα. Σύμφωνα μάλιστα με τους απόλυτους αριθμούς, αντιστοιχούν **2,9** τέκνα ανά κρατούμενη μητέρα.

Η αυξημένη πολυτεκνία του πληθυσμού αυξάνει τον αριθμό των παιδιών που επηρεάζονται από τον εγκλεισμό της μητέρας και καθιστά απαραίτητη την άμεση εστίαση της κοινωνικής πολιτικής

στην πρόληψη της κοινωνικής περιθωριοποίησης των τέκνων των κρατούμενων. Ως εκ τούτου, κρίνεται σημαντική η πρόβλεψη εξειδικευμένων παρεμβάσεων και προγραμμάτων για την υποστήριξη τόσο των μητέρων, όσο και των παιδιών τους, κατά την περίοδο της κράτησης και της κοινωνικής επανένταξης.

Αναφορικά με τη σχέση των μητέρων με τα παιδιά τους πριν τον εγκλεισμό τους σε σωφρονιστικό κατάστημα, η συντριπτική πλειονότητα των μητέρων (**83%**) δήλωσαν ότι η σχέση τους ήταν πολύ καλή, ενώ «καλή» δήλωσε το **14%**. Μόλις το **2%** δήλωσε ότι η σχέση τους ήταν «ουδέτερη» και **1%** δήλωσε ότι η σχέση τους ήταν «πολύ κακή».

Η σχεδόν καθολική θετική αποτίμηση (**97%** συνολικά) υποδηλώνει ότι ο μητρικός ρόλος αποτελούσε μάλλον κεντρική πτυχή της ταυτότητάς τους και τη βασική πηγή συναισθηματικής ικανοποίησης πριν από τη φυλάκιση. Παράλληλα, η εξιδανικευμένη ίσως αυτή εικόνα της προγενέστερης σχέσης λειτουργεί ως ένας κρίσιμος προστατευτικός παράγοντας, ο οποίος τροφοδοτεί την ελπίδα για την επανένωση και κινητοποιεί τις μητέρες να διατηρήσουν τους δεσμούς τους παρά τις αντιξοότητες του εγκλεισμού. Ταυτόχρονα, το εύρημα αυτό αναδεικνύει το μέγεθος της απώλειας που βιώνουν με την απομάκρυνση από τα παιδιά τους, καθιστώντας τη διατήρηση της επικοινωνίας όχι απλώς μια τυπική διαδικασία, αλλά μια αναγκαιότητα για τη διαφύλαξη της ψυχικής τους ισορροπίας.

Η διερεύνηση της εξέλιξης των σχέσεων των κρατούμενων μητέρων με τα παιδιά τους κατά τη διάρκεια του εγκλεισμού αποκαλύπτει ότι, παρά τις δυσκολίες, δύο στις τρεις σχέσεις παραμένουν σταθερές, σύμφωνα με την οπτική των ίδιων των κρατούμενων μητέρων. Η πλειονότητα των μητέρων και συγκεκριμένα το **67%** (74 γυναίκες), δήλωσε ότι η σχέση με τα παιδιά τους «παρέμεινε ίδια» κατά τη διάρκεια της κράτησης και ένα μικρότερο ποσοστό, **7%** (8 γυναίκες), είδε τη σχέση τους να «βελτιώνεται».

Ωστόσο, ένα σημαντικό ποσοστό, το **21%** (23 γυναίκες), ανέφερε ότι η σχέση «επιδεινώθηκε», υποδηλώνοντας τη σοβαρή επιβάρυνση που επιφέρει ενίοτε ο εγκλεισμός στις οικογενειακές δομές. Τέλος, το **5%** (5 γυναίκες) δήλωσε ότι «δεν έχει επικοινωνία με την οικογένεια», ένα εύρημα που επιβεβαιώνει την πλήρη ρήξη των δεσμών. Συνολικά, ενώ η πλειονότητα διατηρεί τη σταθερότητα των σχέσεων, το ποσοστό επιδείνωσης τονίζει την κρισιμότητα των υπηρεσιών στήριξης των δεσμών μεταξύ κρατούμενων και οικογενειών.

Η σταθερότητα που δηλώνει η πλειονότητα των μητέρων (**67%**) πιθανώς υποδηλώνει μια ισχυρή εσωτερική αντίσταση στη διάβρωση του μητρικού ρόλου, ενώ η σχέση με το παιδί λειτουργεί ως το κύριο νοηματικό στήριγμα κατά τον εγκλεισμό. Ωστόσο, η διαπίστωση αυτή θα πρέπει να εξεταστεί υπό το πρίσμα της υποκειμενικής αντίληψης, καθώς η διατήρηση μιας σταθερής σχέσης μέσα σε συνθήκες φυσικού αποχωρισμού αποτελεί από μόνη της μια πρόκληση. Παράλληλα, το

ποσοστό επιδείνωσης ή πλήρους απουσίας επικοινωνίας (**26%** συνολικά) φαίνεται να αναδεικνύει το «κόστος» της φυλάκισης, καθώς η γεωγραφική απόσταση και τα γενικότερα εμπόδια λόγω της κράτησης τείνουν να αποδυναμώνουν σε μερικές περιπτώσεις τους οικογενειακούς δεσμούς. Τα δεδομένα αυτά τείνουν να επιβεβαιώσουν ότι η διατήρηση της σταθερότητας δεν είναι αυτονόητη, αλλά αποτελεί μια διαρκή προσπάθεια που χρήζει συστηματικής ενίσχυσης από υποστηρικτικές δομές.

Τα παιδιά των κρατούμενων μητέρων

Η ανάλυση του τόπου διαμονής των τέκνων των κρατούμενων μητέρων αναδεικνύει ότι η εκτεταμένη οικογένεια αναλαμβάνει πιο συχνά την ευθύνη της φροντίδας των παιδιών κατά τη διάρκεια του εγκλεισμού της μητέρας, αποτελώντας τον κύριο μηχανισμό υποστήριξης. Συγκεκριμένα, στο **42%** των περιπτώσεων τα παιδιά διαμένουν με παππούδες/γιαγιάδες, ενώ σε ποσοστό **10%** τα παιδιά διαμένουν με άλλο συγγενικό/φιλικό πρόσωπο. Μόλις στο 1/3 των περιπτώσεων (**33%**), τα παιδιά των κρατούμενων μητέρων διαμένουν με τον πατέρα τους. Από την άλλη μεριά, σε ποσοστό **10%** τα παιδιά βρίσκονται σε δομή παιδικής προστασίας και 1% σε ανάδοχη οικογένεια. Τέλος, σε ποσοστό 3% τα παιδιά διαμένουν μαζί με τη μητέρα εντός του σωφρονιστικού καταστήματος.

Τα δεδομένα για τον τόπο διαμονής των τέκνων παρέχουν ενδείξεις για μια σημαντική μετατόπιση του κέντρου βάρους της φροντίδας προς την εκτεταμένη οικογένεια, η οποία φαίνεται να υποκαθιστά τον γονεϊκό ρόλο στην πλειονότητα των περιπτώσεων. Το γεγονός ότι πάνω από τις μισές περιπτώσεις (**52%** συνολικά) αφορούν διαμονή με παππούδες/γιαγιάδες ή άλλους συγγενείς, υποδηλώνει πιθανώς μια αδυναμία ή την έλλειψη επιθυμίας του άλλου γονέα να αναλάβει τη φροντίδα, αναδεικνύοντας την εκτεταμένη οικογένεια ως τον κύριο πυλώνα σταθερότητας για τα παιδιά.

Παράλληλα, το ποσοστό των παιδιών που βρίσκονται σε δομές παιδικής προστασίας ή σε ανάδοχη οικογένεια (11%) φαίνεται να υπογραμμίζει τις περιπτώσεις εκείνες όπου το υποστηρικτικό δίκτυο έχει καταρρεύσει πλήρως. Συνολικά, τα δεδομένα αυτά τείνουν να επιβεβαιώσουν ότι η διατήρηση των μητρικών δεσμών εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη συνεργασία της κρατούμενης γυναίκας με το συγγενικό της δίκτυο, γεγονός που θα πρέπει να λαμβάνεται υπόψη στον σχεδιασμό των υποστηρικτικών παρεμβάσεων.

Αναφορικά με τα χαρακτηριστικά των ανήλικων παιδιών των κρατούμενων μητέρων που συμμετείχαν στην έρευνα, παρουσιάζονται τα ακόλουθα δεδομένα: Το **52%** (130 παιδιά) είναι αγόρια και το **48%** (121 παιδιά) κορίτσια. Ως προς την ηλικία των παιδιών των κρατούμενων μητέρων, το **26%** (66 παιδιά) είναι ηλικίας 15-18 ετών, το **21%** (52 παιδιά) 12-14 ετών, το **35%** (88 παιδιά) 6-11 ετών, το **12%** (31 παιδιά) 3-5 ετών και το **6%** (14 παιδιά) έχουν ηλικία έως 2 ετών.

Ως προς τις δυσκολίες που τυχόν αντιμετωπίζουν τα παιδιά των κρατούμενων μητέρων, οι ίδιες οι μητέρες δήλωσαν προβλήματα που αυτά αντιμετωπίζουν σε συγκεκριμένους τομείς. Προβλήματα σωματικής υγείας αναφέρθηκε ότι αντιμετωπίζει το 7% των παιδιών, προβλήματα ψυχικής υγείας το 11%, εκπαιδευτικά προβλήματα επίσης το 11%, κοινωνικά προβλήματα και προβλήματα σχετικά με τις συνθήκες διαβίωσης το 4%, ενώ για το 1% των παιδιών αναφέρθηκαν προβλήματα σχετικά με τη χρήση ουσιών.

Τα ευρήματα αυτά παρέχουν ίσως ορισμένες ενδείξεις ότι ο εγκλεισμός της μητέρας ενδέχεται να λειτουργεί επιβαρυντικά για την ομαλή ανάπτυξη των τέκνων, με τις δυσκολίες στην ψυχική υγεία και την εκπαίδευση να αναδεικνύονται ως οι συχνότερες πηγές ανησυχίας. Αν και τα εμφανιζόμενα ποσοστά δεν φαίνονται ιδιαίτερα υψηλά, η εμφάνιση τέτοιων προβλημάτων υποδηλώνει πιθανώς μια ευαλωτότητα, καθιστώντας αναγκαία τη διασύνδεση των παιδιών με υποστηρικτικά δίκτυα στην κοινότητα για την πρόληψη του κοινωνικού τους αποκλεισμού.

Ενότητα 3. Σχέσεις μητέρων με την οικογένεια κατά την περίοδο της κράτησης

Επικοινωνία κρατούμενης μητέρας με την οικογένεια

Τα δεδομένα για τη συχνότητα των επισκεπτηρίων στο σωφρονιστικό κατάστημα από μέλη της οικογένειας της κρατούμενης αναδεικνύουν τη σημαντική απομόνωση για το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος. Το 41% (45 γυναίκες) των κρατούμενων μητέρων δηλώνει ότι δεν έχει δεχτεί «καθόλου» επισκέψεις από μέλη της οικογένειας, γεγονός που υποδηλώνει τη ρήξη των οικογενειακών δεσμών ή τη γεωγραφική και οικονομική δυσκολία πρόσβασης. Ένα πρόσθετο 25% (28 γυναίκες) δέχεται επισκέψεις «σπάνια». Ως εκ τούτου, συνολικά τα 2/3 (66%) των μητέρων, δεν έχουν μια τακτική διαζώσης επαφή με μέλη της οικογένειας. Μόνο το 23% (25 γυναίκες) δέχεται επισκέψεις «κάθε μήνα» και μόλις το 12% (13 γυναίκες) «κάθε εβδομάδα», διατηρώντας μια συστηματική επαφή.

Τα ευρήματα αυτά αποδίδονται κυρίως στη μεγάλη γεωγραφική απόσταση μεταξύ του σωφρονιστικού καταστήματος και του τόπου διαμονής της οικογένειας, σε συνδυασμό με την οικονομική αδυναμία κάλυψης των εξόδων μετακίνησης. Σε μερικές περιπτώσεις ο λόγος φαίνεται να είναι η έλλειψη επιθυμίας της μητέρας να δεχθεί επισκεπτήριο από τα παιδιά της ή άλλα μέλη της οικογένειας (λόγω ντροπής ή λόγω άγνοιας των παιδιών για την κράτηση), ενώ σε ορισμένες περιπτώσεις αιτία είναι η διατάραξη των οικογενειακών δεσμών. Συμπερασματικά, η υψηλή απομόνωση που αποτυπώνεται, καθιστά απαραίτητη την ενίσχυση των εναλλακτικών μέσων επικοινωνίας με την οικογένεια.

Σε αντίθεση με τα παραπάνω στοιχεία για τα επισκεπτήρια, η συντριπτική πλειονότητα των κρατούμενων μητέρων (**69%** - 77 γυναίκες), επικοινωνεί «καθημερινά» με την οικογένειά της. Αυτό το εξαιρετικά υψηλό ποσοστό υπογραμμίζει την ισχυρή επιθυμία και ανάγκη των μητέρων να διατηρήσουν τους οικογενειακούς δεσμούς και τον γονεϊκό τους ρόλο, αξιοποιώντας τα διαθέσιμα μέσα επικοινωνίας. Το **10%** επικοινωνεί «κάθε εβδομάδα», ενώ ένα άλλο **10%** «κάθε μήνα». Ένα μικρό ποσοστό, **5%** δήλωσε ότι επικοινωνεί σπάνια, ενώ μηδενική επικοινωνία δήλωσε το **6%**.

Τα δεδομένα για την συχνότητα όλων των μορφών επικοινωνίας των κρατούμενων μητέρων με μέλη της οικογένειάς τους αναδεικνύουν την πολύ υψηλή συχνότητα επικοινωνίας, η οποία είναι ενδεικτική της αξιοσημείωτης προσπάθειας των κρατούμενων μητέρων να διατηρήσουν όσο πιο ενεργό γίνεται τον μητρικό τους ρόλο και να συντηρήσουν τους οικογενειακούς δεσμούς μέχρι την αποφυλάκισή τους. Η πολύ συχνή επικοινωνία φαίνεται να αντισταθμίζει εν μέρει την όχι συχνή φυσική επαφή μέσω επισκεπτηρίων, χωρίς όμως να μπορεί να την υποκαταστήσει.

Ως προς τους **τρόπους/μέσα επικοινωνίας**, η συντριπτική πλειονότητα των κρατούμενων μητέρων (**89%**) επικοινωνεί μέσω τηλεφώνου με τα μέλη της οικογένειάς τους. Από τα δεδομένα φαίνεται ότι το βασικό μέσο επικοινωνίας είναι το τηλέφωνο, καθώς μόλις το **19%** φαίνεται να κάνει χρήση της δυνατότητα πραγματοποίησης διαδικτυακής βιντεοκλήσης.

Αναφορικά με την ικανοποίηση των μητέρων από τη συχνότητα επικοινωνίας με την οικογένειά τους, τα δεδομένα αναδεικνύουν μια διχασμένη εικόνα, καθώς οι ικανοποιημένες και οι μη ικανοποιημένες ομάδες έχουν σχεδόν ίση εκπροσώπηση. Συγκεκριμένα, το **31%** των μητέρων δηλώνει ότι είναι «πολύ ικανοποιημένη» και ένα **26%** δηλώνει «αρκετά ικανοποιημένη», γεγονός που δείχνει ότι περισσότερες από τις μισές μητέρες (**57%**) είναι ικανοποιημένες από τη συχνότητα επικοινωνίας. Ωστόσο, η δυσαρέσκεια από τη συχνότητα της επικοινωνίας είναι επίσης υψηλή: το **18%** δηλώνει «μέτρια» ικανοποίηση, το **8%** δηλώνει «λίγο» ικανοποιημένο και ένα επιπλέον **17%** δηλώνει «καθόλου» ικανοποιημένο. Συνεπώς, το **43%** του δείγματος εκφράζει κάποιου είδους δυσαρέσκεια ή μέτρια ικανοποίηση.

Η υποκειμενική ικανοποίηση των μητέρων εμφανίζεται έντονα διχασμένη, καθώς η οριακή πλειονότητα που νιώθει καλυμμένη από τη συχνότητα της επικοινωνίας αντισταθμίζεται από ένα σημαντικό 43% που βιώνει τη συγκεκριμένη επαφή ως ελλιπή ή ανεπαρκή. Η εικόνα αυτή υποδηλώνει ότι για σχεδόν μία στις δύο μητέρες, οι υπάρχουσες συνθήκες επικοινωνίας δεν ανταποκρίνονται στις προσωπικές τους προσδοκίες και στις ανάγκες διατήρησης του μητρικού τους ρόλου.

Σχέση κρατούμενης μητέρας με τα παιδιά

Ένα ζήτημα που απασχολεί ιδιαίτερα τις κρατούμενες μητέρες είναι η διαχείριση του γονεϊκού ρόλου ενόσω είναι υπό καθεστώς στέρησης της ελευθερίας τους και βρίσκονται μακριά από τα παιδιά τους, καθώς και το πώς τα ίδια τα παιδιά τους διαχειρίζονται το γεγονός ότι η μητέρα τους είναι έγκλειστη.

Σύμφωνα με τις απαντήσεις των κρατούμενων μητέρων, το 57% (64 γυναίκες) απάντησε ότι τα παιδιά τους γνωρίζουν ότι είναι κρατούμενες, ενώ ένα 9% (10 γυναίκες) απάντησε ότι το γνωρίζουν κάποια από τα παιδιά τους. Συνολικά λοιπόν, τα 2/3 των μητέρων (66%) έχουν αποκαλύψει στα παιδιά τους το γεγονός της κράτησής τους, ενώ το 31% δήλωσε ότι τα παιδιά τους δεν το γνωρίζουν. Το σημαντικό αυτό ποσοστό μη αποκάλυψης της κράτησης στα παιδιά υπογραμμίζει την αγωνία των μητέρων να προστατεύσουν τα παιδιά τους από το κοινωνικό στίγμα και τις επιπτώσεις της γνώσης της μητρικής κράτησης, γεγονός που καθιστά την υποστήριξη της γονεϊκής τους ταυτότητας επιτακτική ανάγκη.

Αναφορικά με το πώς αντιλαμβάνονται οι κρατούμενες μητέρες την επίδραση της κράτησης τους στα παιδιά τους, η συντριπτική πλειονότητα (78%) απάντησε ότι η κράτησή τους έχει επηρεάσει σημαντικά τα παιδιά τους, ενώ μόλις το 13% απάντησε ότι η κράτησή τους δεν έχει ασκήσει κάποια σημαντική επίδραση σε αυτά. Η συντριπτική αποδοχή (78%) της αρνητικής επίδρασης του εγκλεισμού στα παιδιά αναδεικνύει την έντονη επίγνωση των κρατούμενων μητέρων για τις επιπτώσεις που προκαλεί η απουσία τους από τα παιδιά τους και οι γενικότερες περιστάσεις του εγκλεισμού. Το εύρημα αυτό υπογραμμίζει ότι η ποινή δεν περιορίζεται στην ίδια την κρατούμενη, αλλά λειτουργεί ως μια συλλογική οικογενειακή δοκιμασία, καθιστώντας την υποστήριξη των παιδιών εξίσου κρίσιμη με την υποστήριξη της μητέρας, τόσο κατά τη διάρκεια της κράτησης, όσο και κατά την περίοδο της αποφυλάκισης.

Οι συμμετέχουσες στην έρευνα ερωτήθηκαν επίσης για τον κύριο τρόπο αντίδρασης των παιδιών τους στο γεγονός ότι οι ίδιες βρίσκονται υπό κράτηση, εφόσον βέβαια αυτό είναι γνωστό σε εκείνα. Σύμφωνα με τις απαντήσεις που έδωσαν, αποτυπώνεται μια έντονη διαφοροποίηση κατά περίπτωση, καθώς οι συχνότερα εμφανιζόμενες αντιδράσεις είναι η αντίδραση «με κατανόηση» και η αντίδραση «με θλίψη», οι οποίες εμφανίζουν ακριβώς το ίδιο ποσοστό, 38% (30 γυναίκες) έκαστη. Για ένα μικρότερο ποσοστό, 8% αναφέρεται ότι αντιδρά «με θυμό», ενώ ένα 9% δήλωσε ότι τα παιδιά τους δεν εκφράζουν κάποιο συναίσθημα αναφορικά με τη συνθήκη της κράτησής τους. Τέλος στην επιλογή «άλλο» (3%) αναφέρθηκε η αντίδραση με ανάμεικτα συναισθήματα.

Για τις περιπτώσεις που τα παιδιά δεν γνωρίζουν το γεγονός ότι η μητέρα τους είναι κρατούμενη, οι συμμετέχουσες ερωτήθηκαν για το ποιος είναι ο βασικός λόγος μη αποκάλυψης. Στην συντριπτική τους πλειονότητα (67%) οι κρατούμενες μητέρες ανέφεραν ότι δεν τους το έχουν αποκαλύψει για να τα προστατεύσουν από τις συνέπειες της γνώσης αυτής της κατάστασης. Επίσης

ένα 15% δήλωσε ότι τα παιδιά τους δεν έχουν ακόμη λόγω ηλικίας την αντιληπτική ικανότητα να κατανοήσουν τη συνθήκη της κράτησης, 6% απάντησε ότι δεν γνωρίζει πώς να το αποκαλύψει σε εκείνα, ενώ άλλο ένα 6% δήλωσε ότι το έχει αναλάβει κάποιο άλλο μέλος της οικογένειας.

Το γεγονός ότι η πλειονότητα των μητέρων (67%) επιλέγει τη μη αποκάλυψη ως μέσο προστασίας, υποδηλώνει μια προσπάθεια διαφύλαξης της παιδικής ηλικίας από το στίγμα και το τραύμα του εγκλεισμού. Ωστόσο, η αιτιολόγηση αυτή, σε συνδυασμό με το ποσοστό εκείνων που δηλώνουν αδυναμία διαχείρισης της αποκάλυψης (6%), φαίνεται να αναδεικνύει ένα σημαντικό έλλειμμα συμβουλευτικής υποστήριξης. Τα δεδομένα αυτά παρέχουν ενδείξεις ότι το «μυστικό» της φυλάκισης αποτελεί ένα επιπλέον ψυχικό φορτίο για τη μητέρα, καθιστώντας αναγκαία την καθοδήγησή της από ειδικούς/ές, ώστε η αλήθεια να επικοινωνηθεί με τρόπο που θα ενισχύει και δεν θα κλονίζει τη σχέση μητέρας-παιδιού. Σχετικά με τα επισκεπτήρια που δέχονται οι μητέρες από τα παιδιά τους, μόλις το 36% δήλωσε ότι έχει δεχθεί κάποιο επισκεπτήριο από τα παιδιά.

Αναφορικά με τη συχνότητα με την οποία δέχονται επισκεπτήρια από τα παιδιά, το 17% δήλωσε ότι έχει δεχθεί σπάνια επισκεπτήριο από εκείνα, ενώ μόλις το 1/5 δέχεται επισκεπτήριο από τα παιδιά κάθε εβδομάδα ή κάθε μήνα (6% και 15% αντίστοιχα). Η κυριαρχία της απουσίας διαζώσης επικοινωνίας με τα παιδιά (64%) υποδηλώνει ότι η φυσική επαφή των κρατούμενων γυναικών με τα παιδιά τους αποτελεί πλέον την εξαίρεση και όχι τον κανόνα, μετατρέποντας τη μητρότητα σε μια συνθήκη που βιώνεται σχεδόν αποκλειστικά «εξ αποστάσεως». Το εύρημα αυτό παρέχει ενδείξεις ότι τα εμπόδια του εγκλεισμού τείνουν να καταστήσουν το επισκεπτήριο μια σπάνια κατάσταση, αναδεικνύοντας τον κίνδυνο αποξένωσης λόγω της απουσίας τακτικής και άμεσης αλληλεπίδρασης.

Σημειώνεται μάλιστα, ότι από τις μητέρες που έχουν δεχθεί επισκεπτήριο από τα παιδιά τους, μόνο οι μισές από αυτές (54%) έχουν δεχθεί «ελεύθερο» επισκεπτήριο, ενώ οι υπόλοιπες έχουν δεχθεί μόνο «κλειστό» επισκεπτήριο. Επισημαίνεται ότι το ελεύθερο επισκεπτήριο για παιδιά αποτελεί μια εναλλακτική μορφή επισκεπτηρίου, η οποία διεξάγεται σε ειδικά διαμορφωμένο, φιλικό προς το παιδί χώρο, επιτρέποντας στη μητέρα και το παιδί να αλληλεπιδράσουν άμεσα μέσω του παιχνιδιού και της σωματικής επαφής. Σε αντίθεση με τα τυπικά επισκεπτήρια («κλειστά»), η διαδικασία αυτή καταργεί τα φυσικά εμπόδια (όπως το διαχωριστικό τζάμι), στοχεύοντας στον περιορισμό του ιδρυματικού χαρακτήρα της συνάντησης. Για την πραγματοποίησή του απαιτείται η υποβολή σχετικής αίτησης από την κρατούμενη και έγκριση αυτής από τη Διεύθυνση του σωφρονιστικού καταστήματος.

Αναφορικά με το πώς αξιολογούν οι ίδιες οι κρατούμενες μητέρες την επικοινωνία με τα παιδιά τους κατά την περίοδο της κράτησής τους σε σωφρονιστικό κατάστημα, η μεγάλη πλειονότητα, 76%, αξιολογεί την επικοινωνία ως πολύ καλή (54%) ή καλή (22%). Από την άλλη μεριά, το 13% δηλώνει ότι αξιολογεί την επικοινωνία ως «μέτρια», ενώ ένα 7% αξιολογεί αρνητικά την επικοινωνία με τα παιδιά (5% «κακή» και 2% «πολύ κακή»).

Το εύρημα αυτό παρουσιάζει μια αξιοσημείωτη αντίφαση σε σχέση με τα προηγούμενα δεδομένα, καθώς το υψηλό ποσοστό ικανοποίησης (**76%**) έρχεται σε αντίθεση με το γεγονός ότι η φυσική επαφή αποτελεί την εξαίρεση (64% χωρίς επισκεπτήριο). Η θετική αυτή αξιολόγηση παρέχει ενδείξεις ότι οι μητέρες ενδέχεται να νοηματοδοτούν την επικοινωνία βάσει της ποιότητας και της συναισθηματικής εγγύτητας που διατηρούν μέσω τηλεφώνου (ή διαδικτυακά), παρά την απουσία της φυσικής παρουσίας. Παράλληλα, η υποκειμενική αυτή θεώρηση φαίνεται να λειτουργεί ως ένας μηχανισμός ψυχικής άμυνας, όπου η εξιδανίκευση της επικοινωνίας βοηθά στη διατήρηση της μητρικής ταυτότητας ανέπαφης, παρά τους περιορισμούς του εγκλεισμού.

Ενότητα 4. Εμπειρία εγκλεισμού

Η συντριπτική πλειονότητα των κρατούμενων μητέρων (**84%**) αναφέρουν ότι η κράτησή τους σε σωφρονιστικό κατάστημα έχει επηρεάσει αρνητικά την ψυχολογική τους κατάσταση, ενώ ένα **11%** δήλωσε κάποια θετική επιρροή. Μόλις το **3%** των μητέρων δήλωσε ότι η συνθήκη του εγκλεισμού δεν τις επηρέασε.

Το εύρημα αυτό αναδεικνύει το ψυχολογικό τίμημα του εγκλεισμού, καθώς το 84% των μητέρων αναφέρει μια αρνητική επίδραση του εγκλεισμού στην ψυχική του υγεία. Παράλληλα, η αναφορά σε «θετική επιρροή» (11%) θα μπορούσε να ερμηνευθεί όχι απαραίτητα ως βελτίωση της ψυχικής υγείας καθαυτής, αλλά ως μια πιθανή απομάκρυνση από προηγούμενες τοξικές συνθήκες διαβίωσης (π.χ. χρήση ουσιών). Συνολικά, τα δεδομένα υποδηλώνουν ότι η συνθήκη της κράτησης βιώνεται αρνητικά για τη συντριπτική πλειονότητα, καθιστώντας την ψυχολογική υποστήριξη σημαντική προϋπόθεση για τη διαβίωση των μητέρων εντός του σωφρονιστικού συστήματος.

Αναφορικά με την πρόσβαση των μητέρων κρατούμενων σε υπηρεσίες ψυχολογικής υποστήριξης ή συμβουλευτικής εντός του σωφρονιστικού καταστήματος, σχεδόν οι μισές (**48%**) δήλωσαν ότι έχουν πρόσβαση, ενώ οι άλλες μισές (**50%**) ότι δεν έχουν. Επίσης, το **60%** του δείγματος δήλωσε ότι μπορεί να απευθυνθεί κάπου, εντός του σωφρονιστικού καταστήματος, για να μιλήσει για προσωπικά του ζητήματα. Ωστόσο, σχεδόν το 1/3 (**32%**), δήλωσε ότι δεν έχει κάποιο άτομο να απευθυνθεί για να μοιραστεί κάποιο προσωπικό θέμα.

Το γεγονός ότι ο πληθυσμός των κρατούμενων μητέρων εμφανίζεται διχοτομημένος ως προς την πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχολογικής υποστήριξης (48% έναντι 50%), παρέχει ενδείξεις για μια σημαντική ανισορροπία μεταξύ των υπαρχουσών αναγκών και της διαθεσιμότητας των δομών. Παρόλο που η πλειονότητα (60%) δηλώνει πως έχει τη δυνατότητα να απευθυνθεί κάπου εντός του καταστήματος για προσωπικά ζητήματα —γεγονός που υποδηλώνει πιθανώς και την ύπαρξη άτυπων δικτύων στήριξης— το ποσοστό του 32% που παραμένει σε απομόνωση φαίνεται να αναδεικνύει ένα

κρίσιμο έλλειμμα επικοινωνίας. Αυτή η συνθήκη θα μπορούσε να ερμηνευθεί ως ένας παράγοντας που εντείνει το αίσθημα αβοηθητότητας, καθιστώντας αναγκαία την πιο συστηματική και θεσμοθετημένη πρόσβαση σε συμβουλευτική για όλες τις μητέρες, ανεξαιρέτως.

Ένας μικρός αριθμός κρατούμενων μητέρων, διαμένει στο σωφρονιστικό κατάστημα μαζί με το παιδί τους (οι λεγόμενες «μωρομάνες»), σε ειδική πτέρυγα στην οποία δεν έχουν επαφή με τις υπόλοιπες κρατούμενες. Οι μητέρες αυτές που συμμετείχαν στην έρευνα ερωτήθηκαν για την καταλληλότητα των συνθηκών εντός του καταστήματος για τη διαβίωση παιδιών βρεφικής και νηπιακής ηλικίας. Σύμφωνα με τις απαντήσεις τους, το **57%** δήλωσε ότι οι συνθήκες δεν είναι κατάλληλες για την ανατροφή παιδιών, αναφέροντας μάλιστα συγκεκριμένα προβλήματα στις κτιριακές υποδομές, τη θέρμανση και άλλα.

Η πλειονότητα του συνόλου των μητέρων (**66%**), είτε διαμένουν μαζί με τα παιδιά τους, είτε βρίσκονται μακριά από αυτά, δήλωσαν την επιθυμία τους για περισσότερες υπηρεσίες και παροχές υποστήριξης κατά τη διάρκεια της κράτησης αναφορικά με την ανατροφή των παιδιών. Μάλιστα, το **77%** των μητέρων δήλωσε ότι επιθυμεί να έχει συμμετοχή σε προγράμματα και δραστηριότητες εντός του σωφρονιστικού καταστήματος, οι οποίες αφορούν την φροντίδα και την ανατροφή παιδιών.

Το υψηλό ποσοστό επιθυμίας για συμμετοχή σε προγράμματα γονεϊκότητας (**77%**) αναδεικνύει ότι ο εγκλεισμός δεν αναιρεί το ενδιαφέρον των γυναικών για τον μητρικό τους ρόλο, αλλά αντίθετα εντείνει την ανάγκη τους για κατάρτιση και υποστήριξη. Η απαίτηση για περισσότερες υπηρεσίες υποστήριξης (**66%**) υποδηλώνει ότι οι μητέρες επιζητούν εφόδια που θα διευκολύνουν την καλύτερη υποστήριξη των παιδιών τους κατά την περίοδο της κράτησης, καθώς και την επανένωση μαζί τους μετά την αποφυλάκιση. Συνολικά, τα δεδομένα αυτά παρέχουν ενδείξεις ότι οι κρατούμενες μητέρες αποτελούν μια ομάδα υψηλού κινήτρου, για την οποία η εκπαίδευση και υποστήριξη σε θέματα γονεϊκότητας θα μπορούσε να λειτουργήσει ως ισχυρό εργαλείο αποκατάστασης και ενδυνάμωσης.

Είδος επιθυμητών υποστηρικτικών υπηρεσιών για μητέρες κρατούμενες

Οι συμμετέχουσες στην έρευνα οι οποίες δήλωσαν ότι θα επιθυμούσαν περισσότερες υπηρεσίες υποστήριξης εντός του σωφρονιστικού καταστήματος ερωτήθηκαν για το είδος των υπηρεσιών που θα επιθυμούσαν να λάβουν. Οι απαντήσεις των κρατούμενων μητέρων προτείνουν ένα ευρύ φάσμα παρεμβάσεων και υπηρεσιών και σκιαγραφούν τις ανάγκες του πληθυσμού.

Μεγάλος αριθμός μητέρων κρατούμενων εξέφρασε την επιθυμία για περισσότερες **υπηρεσίες ψυχολογικής υποστήριξης**, προκειμένου να μπορέσουν να διαχειριστούν τη συνθήκη του εγκλεισμού και της απόστασης από τα παιδιά τους. Συγκεκριμένα, πολλές συμμετέχουσες εξέφρασαν την ανάγκη

για συστηματική επαφή με επαγγελματίες ψυχικής υγείας, ώστε να έχουν τη δυνατότητα να εκφράζουν τις ανησυχίες, τους προβληματισμούς τους και να λαμβάνουν εξειδικευμένη βοήθεια. Ως προς το είδος των υπηρεσιών ψυχικής υγείας, αναφέρθηκε η ανάγκη για συμβουλευτική υποστήριξη, ψυχοθεραπεία και ψυχοεκπαιδευτικά προγράμματα, συμβουλευτική γονέων και οικογένειας, ομαδική θεραπεία, ψυχολογική υποστήριξη των παιδιών των κρατούμενων, διασύνδεση με φορείς υποστήριξης εκτός σωφρονιστικού καταστήματος. Αναφέρθηκε επίσης η ανάγκη για εξειδικευμένες υπηρεσίες ψυχολογικής υποστήριξης θυμάτων έμφυλης βίας, οι οποίες αποτελούν ένα σημαντικό μέρος του πληθυσμού.

Αρκετές συμμετέχουσες εξέφρασαν την ανάγκη για **υπηρεσίες εκπαίδευσης γονέων**. Συγκεκριμένα, πρότειναν την υλοποίηση σχολής γονέων και εξειδικευμένων σεμιναρίων για τη στήριξη των μητέρων και στον σύνθετο ρόλο του γονιού, μέσα από την παροχή γνώσεων, την ανταλλαγή εμπειρίας και την παροχή ευκαιριών για προβληματισμό. Επίσης, οι μητέρες οι οποίες μένουν με τα παιδιά τους εντός του σωφρονιστικού καταστήματος επισήμαναν την ανάγκη για πρόβλεψη εκπαιδευτικών δομών για τα παιδιά τους και δραστηριοτήτων για τη δημιουργική απασχόλησή τους.

Μεγάλο επίσης μέρος των κρατούμενων μητέρων ανέφεραν την ανάγκη για **υπηρεσίες κοινωνικής και οικονομικής υποστήριξης**, τόσο για τις ίδιες όσο και για τα παιδιά τους. Πιο συγκεκριμένα, αναφέρθηκε από αρκετές συμμετέχουσες η ανάγκη για υποστήριξη της επικοινωνίας και της επαφής με τα παιδιά τους, μέσω της διευκόλυνσης συχνότερης και καλύτερης επικοινωνίας μαζί τους, της διασύνδεσης με τις σχολικές μονάδες στις οποίες φοιτούν ή τις μονάδες παιδικής προστασίας στις οποίες διαμένουν, καθώς και της διευκόλυνσης και βελτίωσης των όρων των επισκεπτηρίων. Επισημάνθηκε η σημασία των ανοικτών επισκεπτηρίων με μεγαλύτερη διάρκεια, κατά τα οποία να είναι επιτρεπτή η σωματική επαφή με τα παιδιά και η πρόβλεψη οικονομικής υποστήριξης για την πραγματοποίηση επισκεπτηρίων σε περιπτώσεις που ο τόπος διαμονής είναι μακριά από το σωφρονιστικό κατάστημα. Αρκετές μητέρες επισήμαναν επίσης την ανάγκη για οικονομική υποστήριξη τόσο των ίδιων, όσο και των παιδιών τους, τα οποία συχνά αντιμετωπίζουν σημαντικά προβλήματα με τις συνθήκες διαβίωσής τους.

Ορισμένες κρατούμενες ανέφεραν επίσης τη σημασία των **υπηρεσιών συμβουλευτικής επανένταξης**, δηλαδή υποστήριξη και προετοιμασία για την ομαλότερη μετάβασή τους στην ελεύθερη διαβίωση. Συγκεκριμένα, αναφέρθηκε η σημασία της υποστήριξης για τη διαχείριση της οικογενειακής επανένωσης και της ενεργού ανάληψης της ανατροφής των παιδιών, καθώς και η προετοιμασία για την εργασιακή επανένταξή τους. Ορισμένες επίσης κρατούμενες ανέφεραν την ανάγκη για **υπηρεσίες νομικής συμβουλευτικής** για νομικές εκκρεμότητες που αντιμετωπίζουν.

Τέλος, αρκετές συμμετέχουσες αναφέρθηκαν στην ανάγκη βελτίωσης των υποδομών και των συνθηκών διαβίωσης στο σωφρονιστικό κατάστημα, με την αναβάθμιση και την καλύτερη συντήρηση τους. Ειδικά για τις μητέρες που διαβιούν μαζί με τα παιδιά τους, τονίστηκε ότι είναι απαραίτητη η προσαρμογή των χώρων, ώστε να είναι κατάλληλοι για παιδιά, καθώς και η κατάλληλη πρόνοια κατά τη διαδικασία μεταγωγών, ώστε οι μητέρες με παιδιά να μεταφέρονται με κατάλληλα οχήματα. Επίσης, αναφέρθηκε η ανάγκη για πληρέστερες ιατρικές και παιδιατρικές υπηρεσίες.

Κεντρική σημασία για τις μητέρες κρατούμενες κατά την περίοδο της κράτησης έχουν οι δυσκολίες που αντιμετωπίζουν αναφορικά με την άσκηση του γονεϊκού τους ρόλου και την ανατροφή των παιδιών τους. Οι μητέρες κρατούμενες δήλωσαν με μεγαλύτερη συχνότητα (**30%**) ως μεγαλύτερη δυσκολία την έλλειψη συναισθηματικής στήριξης από εκείνες προς τα παιδιά. Το **22%** αναφέρει ως σημαντικότερη δυσκολία την έλλειψη επαρκούς επικοινωνίας και ένα **19%** αναφέρει τη φυσική απουσία τους από το οικογενειακό πλαίσιο και τα παιδιά τους.

Φαίνεται λοιπόν ότι παρά τις πολύ σημαντικές πρακτικές και οικονομικές δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι κρατούμενες μητέρες, η πλειονότητα αυτών εστιάζει στις συναισθηματικές δυσκολίες αναφορικά με τη σχέση τους με τα παιδιά κατά την περίοδο της κράτησης. Έτσι, μόλις το **14%** αναφέρει ως πιο σημαντικές τις οικονομικές δυσκολίες και ένα **7%** τη δυσκολία διαχείρισης των καθημερινών αναγκών των παιδιών. Επισημαίνεται ότι μόλις το **7%** δήλωσε ότι δεν αντιμετωπίζει κάποια αντικειμενική δυσκολία. Τέλος, ένα **2%** δήλωσε ότι αντιμετωπίζει κάποια άλλη δυσκολία και συγκεκριμένα δυσκολίες που αναφέρονται στη διαβίωση του παιδιού τους εντός του καταστήματος. Συγκεκριμένα αναφέρθηκε ως δυσκολία το γεγονός ότι τα παιδιά της ίδιας μητέρας δεν ζουν μαζί, καθώς το ένα είναι εντός του καταστήματος, ενώ το άλλο εκτός, ενώ αναφέρθηκε και ως δυσκολία η ορθή ανατροφή σε κοινωνικό και ηθικό επίπεδο μέσα σε ένα τέτοιο περιβάλλον.

Ενότητα 5. Κοινωνική και οικογενειακή επανένταξη

Οι συμμετέχουσες στην έρευνα ερωτήθηκαν αν εκτιμούν ότι η φυλάκισή τους θα ασκήσει αρνητική επίδραση στη διαδικασία της κοινωνικής τους επανένταξης. Είναι αξιοσημείωτο ότι δεν φαίνεται να επικρατεί ούτε η θετική ούτε η αρνητική προσέγγιση στο εν λόγω θέμα, καθώς ακριβώς ο ίδιος αριθμός κρατούμενων μητέρων, 49 γυναίκες και **43%**, απάντησε θετικά και αρνητικά στη συγκεκριμένη ερώτηση. Επίσης ένα **12%** (14 γυναίκες) απάντησε ότι δεν γνωρίζει.

Αναφορικά με τον τομέα στον οποίο εκτιμούν ότι θα αντιμετωπίσουν τις μεγαλύτερες δυσκολίες κατά τη διαδικασία επανένταξης, η εργασιακή επανένταξη φαίνεται να απασχολεί περισσότερο τις κρατούμενες μητέρες (**42%**), ενώ σε σημαντικό βαθμό φαίνεται να απασχολεί το ζήτημα της κοινωνικής αποδοχής και της διαχείρισης του στίγματος της φυλακής (**23%**). Σε μικρότερο

βαθμό φαίνεται να ανησυχεί τις κρατούμενες το πεδίο της οικογενειακής επανένταξης (**10%**) και της εξασφάλισης στέγασης (**5%**). Ένα **17%** δηλώνει ότι δεν εκτιμά ότι θα αντιμετωπίσει κάποιου είδους δυσκολία μετά την αποφυλάκιση, ενώ τέλος ένα 4% δηλώνει ότι θα αντιμετωπίσει κάποια άλλη δυσκολία, όπως κίνδυνος απέλασης, ιδρυματοποίηση και οικονομικά προβλήματα.

Το γεγονός ότι το δείγμα διχάζεται ως προς την επίδραση της φυλάκισης στην επανένταξη, παρέχει ενδείξεις για μια κατάσταση στην οποία η πίστη στην προσωπική ανθεκτικότητα συγκρούεται με την ανησυχία λόγω αντικειμενικών εμποδίων. Η κυριαρχία της εργασιακής επανένταξης (**42%**) και του κοινωνικού στίγματος (**23%**) ως κύριων πηγών ανησυχίας για την περίοδο της επανένταξης υποδηλώνει ότι οι μητέρες αντιλαμβάνονται την αποφυλάκιση όχι μόνο ως συναισθηματική πρόκληση, αλλά κυρίως ως έναν αγώνα επιβίωσης. Το χαμηλό ποσοστό ανησυχίας για την οικογενειακή επανένταξη (**10%**) ενδεικνύει τη θετική εκτίμηση στις ικανότητές τους ως μητέρες, καθώς και την εμπιστοσύνη τους στο υποστηρικτικό δίκτυο της εκτεταμένης οικογένειας.

Οι συμμετέχουσες στην έρευνα ερωτήθηκαν επίσης σχετικά με τη γνώμη τους για την επάρκεια του σωφρονιστικού συστήματος ως προς την προετοιμασία και υποστήριξη των κρατούμενων στη διαδικασία κοινωνικής τους επανένταξης. Το **42%** απάντησε ότι το σωφρονιστικό σύστημα δεν προετοιμάζει επαρκώς τις κρατούμενες στη διαδικασία κοινωνικής επανένταξης, ενώ ένα **12%** απάντησε ότι τις προετοιμάζει μερικώς. Το **36%** των κρατούμενων μητέρων αξιολογεί θετικά την επάρκεια του συστήματος στον τομέα αυτόν.

Η επικράτηση της αρνητικής αξιολόγησης (**42%**) έναντι της θετικής (**36%**) αναδεικνύει μια κρίσιμη κρίση εμπιστοσύνης των κρατούμενων μητέρων προς τον σωφρονιστικό μηχανισμό ως εργαλείο κοινωνικής ένταξης. Το εύρημα αυτό, σε συνδυασμό με το **12%** που δηλώνει «μερική» επάρκεια, υποδηλώνει ότι το σύστημα αντιμετωπίζεται περισσότερο ως χώρος περιορισμού και λιγότερο ως πλαίσιο ουσιαστικής προετοιμασίας για την «επόμενη μέρα».

Αναφορικά με τη γνώση φορέων υποστήριξης για τη διαδικασία κοινωνικής επανένταξης, ακριβώς οι μισές κρατούμενες μητέρες (**50%**) που συμμετείχαν στην έρευνα δήλωσαν ότι δεν γνωρίζουν κανέναν φορέα που υποστηρίζει αποφυλακισμένα άτομα στη διαδικασία κοινωνικής τους επανένταξης. Πιο συγκεκριμένα, το 1/3 των μητέρων (**33%**) που συμμετείχαν στην έρευνα γνωρίζουν το ΝΠΙΔ ΕΠΑΝΟΔΟΣ, τον επίσημο φορέα μετασωφρονιστικής μέριμνας στην Ελλάδα. Το **10%** γνωρίζει τα συμβουλευτικά κέντρα γυναικών της ΓΓΙΑΔ, του ΚΕΘΙ και των Δήμων, τα οποία εκτός από γυναίκες θύματα ενδοοικογενειακής και έμφυλης βίας, υποστηρίζουν και γυναίκες που υφίστανται πολλαπλές διακρίσεις, όπως οι αποφυλακισμένες.

Οι συμμετέχουσες επίσης δήλωσαν σε ποσοστό **26%** ότι γνωρίζουν κάποιον άλλον φορέα που παρέχει υποστήριξη σε θέματα επανένταξης. Στους πιο συχνά αναφερόμενους φορείς συγκαταλέγεται η Δημόσια Υπηρεσία Απασχόλησης (Δ.ΥΠ.Α), ο Σύλλογος Συμπαράστασης Κρατούμενων "Ο

Ονήσιμος", φορείς υποστήριξης και θεραπείας για άτομα που αντιμετωπίζουν θέματα εξαρτήσεων (πρώην ΚΕΘΕΑ, ΟΚΑΝΑ κλπ. νυν ΕΟΠΑΕ), καθώς και προνοιακές υπηρεσίες και κοινωνικές υπηρεσίες και δομές οργανισμών τοπικής αυτοδιοίκησης. Αναφέρθηκαν επίσης άλλοι κοινωφελείς φορείς, όπως το Δίκτυο Στήριξης Φυλακισμένων και Αποφυλακισμένων Γυναικών, ο Ερυθρός Σταυρός, Ενώσεις Πολυτέκνων, εκκλησιαστικοί και πολιτιστικοί φορείς.

Το εύρημα ότι το **50%** των μητέρων δηλώνει πλήρη άγνοια για τους φορείς επανένταξης παρέχει ισχυρές ενδείξεις για ένα σημαντικό «έλλειμμα πληροφόρησης» εντός του σωφρονιστικού πλαισίου. Η απουσία αυτής της γνώσης ενδέχεται να λειτουργεί επιβαρυντικά για το άγχος της αποφυλάκισης, καθώς η μετάβαση στην ελευθερία φαίνεται να σχεδιάζεται στο κενό, χωρίς τη διασύνδεση με υποστηρικτικές δομές. Το δεδομένο αυτό υποδηλώνει ότι η προετοιμασία για την κοινωνική και οικογενειακή επανένταξη δεν ξεκινά εγκαίρως κατά τη διάρκεια της έκτισης της ποινής. Συνολικά, η εικόνα αυτή φαίνεται να αναδεικνύει την ανάγκη για πιο ενεργή ενημέρωση και διασύνδεση των σωφρονιστικών καταστημάτων με την κοινότητα, ώστε η επανένταξη να μην αποτελεί μια ατομική υπόθεση αλλά μια οργανωμένη διαδικασία.

Οι κρατούμενες μητέρες ερωτήθηκαν επίσης αν θα επιθυμούσαν να λάβουν υπηρεσίες υποστήριξης μετά την αποφυλάκιση, σχετικά με την άσκηση του γονεϊκού ρόλου. Θετικά απάντησε το **65%** (74 γυναίκες), ενώ το **29%** (33 γυναίκες) δεν επιθυμεί τέτοιου είδους υποστήριξη. Οι απαντήσεις δείχνουν ότι οι συμμετέχουσες, στην πλειονότητά τους, δεν είναι αρνητικές στο να δεχθούν σχετική υποστήριξη.

Σχετικά με την πρόθεσή τους να επανασυνδεθούν με την οικογένειά τους και να αναλάβουν ενεργά την ανατροφή των παιδιών τους, σχεδόν το σύνολο των κρατούμενων μητέρων (**98%**) απάντησε ότι έχει ισχυρή επιθυμία να αναλάβει ενεργά τον μητρικό ρόλο μετά την αποφυλάκιση. Η καθολική πρόθεση για ενεργή ανάληψη του μητρικού ρόλου μετά την αποφυλάκιση καταρρίπτει τυχόν προκαταλήψεις περί «παραίτησης» των κρατούμενων γυναικών από τα μητρικά τους καθήκοντα λόγω του εγκλεισμού. Αντιθέτως, επιβεβαιώνει ότι η μητρική ταυτότητα παραμένει κεντρικός πυλώνας αυτοπροσδιορισμού τους και ισχυρό κίνητρο για την επανένταξή τους στην κοινωνία.

Οι Ρομά κρατούμενες μητέρες

Όπως παρουσιάστηκε παραπάνω, ένα σημαντικό μέρος του δείγματος δήλωσε ότι ανήκει στην ομάδα των Ρομά. Συγκεκριμένα, το **37%** (42 γυναίκες) των μητέρων που συμμετείχαν στην έρευνα κατά δήλωσή τους ανήκουν στη συγκεκριμένη ομάδα. Από την ανάλυση των δεδομένων, προκύπτουν σε ορισμένα πεδία ιδιαιτερότητες του συγκεκριμένου υποπληθυσμού και για τον λόγο αυτό

παρουσιάζονται παρακάτω τα δεδομένα στα οποία υπάρχει διαφοροποίηση για τις Ρομά κρατούμενες μητέρες.

Αρχικά, σημαντική διαφοροποίηση παρατηρείται αναφορικά με το εκπαιδευτικό επίπεδο του πληθυσμού των Ρομά κρατούμενων μητέρων. Παρά το γεγονός ότι το συνολικό δείγμα χαρακτηρίζεται από χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, στις Ρομά το εκπαιδευτικό επίπεδο είναι ακόμη χαμηλότερο, με τη μεγάλη πλειονότητα, **67%** να μην έχει ολοκληρώσει ούτε την πρωτοβάθμια εκπαίδευση. Το **24%** έχει αποφοιτήσει μόνο από την πρωτοβάθμια εκπαίδευση, ενώ μόλις το **10%** έχει αποφοιτήσει από το Γυμνάσιο και έχει ολοκληρώσει την υποχρεωτική εκπαίδευση. Σημειώνεται ότι καμία συμμετέχουσα Ρομά που συμμετείχε στην έρευνα δεν έχει ολοκληρώσει τη δευτεροβάθμια εκπαίδευση ή άλλη ανώτερη βαθμίδα.

Ιδιαιτερότητες επίσης παρουσιάζει ο πληθυσμός των Ρομά κρατούμενων μητέρων αναφορά με το εργασιακό τους καθεστώς πριν τον εγκλεισμό τους στο σωφρονιστικό κατάστημα. Από τα δεδομένα αποτυπώνεται η δυσμενέστερη κοινωνική θέση στην οποία βρίσκεται ο συγκεκριμένος πληθυσμός, αντιμετωπίζοντας ακόμα μεγαλύτερη εργασιακή και οικονομική επισφάλεια.

Συγκεκριμένα, σταθερή απασχόληση πριν την κράτησή του είχε μόλις το **29%**, ενώ μεγάλο μέρος του πληθυσμού (**45%**) είχε περιστασιακή και ευκαιριακή απασχόληση. Μάλιστα, ενδεικτικό είναι ότι **74%** όσων είχαν κάποιας μορφής απασχόληση, η εργασία τους ήταν αδήλωτη, χωρίς ασφαλιστική κάλυψη.

Ένα ακόμα στοιχείο που διαφοροποιεί τις Ρομά κρατούμενες μητέρες είναι ο πολύ υψηλός βαθμός πολυτεκνίας που παρουσιάζουν. Συγκεκριμένα, οι ακριβώς οι μισές (**50%**) είναι πολύτεκνες, έχοντας τουλάχιστον 4 τέκνα, με πολλές εξ αυτών να έχουν ακόμα μεγαλύτερο αριθμό τέκνων (μέχρι και 9 στο συγκεκριμένο δείγμα). Επίσης το **14%** είναι τρίτεκνες μητέρες, το **24%** έχουν δύο τέκνα, ενώ μόλις το **12%** έχει μόνο ένα τέκνο.

Αναφορικά με την αντίδραση των παιδιών των Ρομά κρατούμενων μητέρων στο γεγονός ότι η μητέρα τους είναι κρατούμενη, φαίνεται ότι υπάρχει μια διαφοροποίηση συγκριτικά με το σύνολο του δείγματος, καθώς υπερισχύει σημαντικά η απάντηση ότι τα παιδιά αντιδρούν «με κατανόηση», με ποσοστό **54%**, ενώ στο συνολικό δείγμα το αντίστοιχο ποσοστό ανέρχεται στο 38%. Χαμηλότερο εμφανίζεται το ποσοστό όσων απάντησαν ότι τα παιδιά τους αντιδρούν με θλίψη, το οποίο ανέρχεται στο **26%**, ενώ στο σύνολο του δείγματος το ποσοστό ανέρχεται στο 38%.

Τέλος, σημαντική διαφοροποίηση παρατηρείται ως προς τις αναφερόμενες δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι Ρομά κρατούμενες μητέρες αναφορικά με την ανατροφή των παιδιών τους κατά την περίοδο της κράτησης. Σε αντίθεση με τα αποτελέσματα του συνολικού δείγματος, στη συγκεκριμένη ομάδα φαίνεται ότι ως πιο σημαντικές δυσκολίες εμφανίζεται η φυσική απουσία από την οικογένεια (**35%**) και οι οικονομικές δυσκολίες (**23%**).

Συνοψίζοντας, η ανάλυση των παραπάνω πεδίων ανέδειξε τις συγκεκριμένες παραμέτρους στις οποίες η ομάδα των Ρομά κρατούμενων μητέρων διαφοροποιείται συγκριτικά με το συνολικό δείγμα, αντανακλώντας τις ιδιαίτερες κοινωνικές και πολιτισμικές συνθήκες που διέπουν τη διαβίωσή τους και την αυξημένη ευαλωτότητά τους. Η αυξημένη ευαλωτότητα αναδεικνύεται από τα ακόμα μεγαλύτερα ποσοστά εκπαιδευτικής υστέρησης, την ιδιαίτερα υψηλή εργασιακή επισφάλεια, καθώς και από τον υψηλό βαθμό αναφερόμενων οικονομικών και πρακτικών δυσκολιών.

Παρά τις επιμέρους αυτές αποκλίσεις, είναι σημαντικό να υπογραμμιστεί ότι στα υπόλοιπα ερευνητικά δεδομένα τα αποτελέσματα δεν παρουσιάζουν σημαντική διαφοροποίηση σε σύγκριση με τις τάσεις του συνολικού δείγματος. Η διαπίστωση αυτή υποδηλώνει ότι, παρά τις πολιτισμικές και κοινωνικές ιδιαιτερότητες, οι βασικές προκλήσεις, οι επιπτώσεις και τα εμπόδια που επιφέρει η συνθήκη του εγκλεισμού στην κρατούμενη μητέρα παραμένουν σε μεγάλο βαθμό κοινά για το σύνολο του πληθυσμού.

2. Παρουσίαση δεύτερου μέρους αποτελεσμάτων έρευνας

Ενότητα 1. Prison Fellowship Well-Being Index (PF-WBI)

Ορισμός, δομή και σκοπός του PF-WBI

Το ερωτηματολόγιο **Prison Fellowship Well-Being Index (PF-WBI)** είναι ένα, υψηλής εγκυρότητας και αξιοπιστίας, ψυχομετρικό εργαλείο που αναπτύχθηκε για τη μέτρηση της ψυχολογικής ευεξίας, τόσο των κρατούμενων όσο και του σωφρονιστικού προσωπικού μέσα στο σωφρονιστικό περιβάλλον. Πρόκειται για ένα ποσοτικό μέσο αξιολόγησης που επιτρέπει τη συστηματική εκτίμηση της ευεξίας σε επίπεδο ατόμου και ομάδας, λαμβάνοντας υπόψη τις ιδιαίτερες συνθήκες και εμπειρίες που χαρακτηρίζουν το σωφρονιστικό σύστημα (Denhof et al., 2025; Prison Fellowship, 2024).

Η ανάπτυξη του PF-WBI βασίστηκε στην ανάγκη για ένα εξειδικευμένο εργαλείο που να αντανακλά τις ψυχολογικές και κοινωνικές διαστάσεις της ευεξίας στο πλαίσιο των καταστημάτων κράτησης, δεδομένου ότι η ευεξία των κρατούμενων και του προσωπικού συνδέεται στενά με την ποιότητα της σωφρονιστικής κουλτούρας, την ασφάλεια, τη συμπεριφορά και την επιτυχία των προγραμμάτων αποκατάστασης (Denhof et al., 2025). Το PF-WBI χρησιμοποιείται γενικά για:

- την αξιολόγηση της ψυχολογικής ευεξίας κρατούμενων και σωφρονιστικών υπαλλήλων,
- την αξιολόγηση της ποιότητας της σωφρονιστικής κουλτούρας,
- την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας παρεμβάσεων και προγραμμάτων αποκατάστασης,
- την επιστημονική έρευνα στον τομέα της σωφρονιστικής ψυχολογίας και της ψυχικής υγείας (Denhof et al., 2025; Prison Fellowship, 2024).

Το εργαλείο αποτελεί σημαντικό μέσο για την παρακολούθηση της ευεξίας και τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και εργασίας στο σωφρονιστικό σύστημα.

Δομή και διαστάσεις του PF-WBI:

Ο PF-WBI αποτελείται από 22 στοιχεία (items) και βασίζεται σε μια δομή τεσσάρων παραγόντων, η οποία επιβεβαιώθηκε μέσω παραγοντικής ανάλυσης. Οι τέσσερις βασικές διαστάσεις της ευεξίας, που αποτιμώνται είναι οι εξής (Denhof et al., 2025; Prison Fellowship, 2024):

1. Κίνητρο και αυτοεκτίμηση (Motivation and Self-Esteem)

Η διάσταση των *κινήτρων και της αυτοεκτίμησης* στοχεύει στην αξιολόγηση του τρόπου με τον οποίο το άτομο αντιλαμβάνεται τον εαυτό του, συμπεριλαμβανομένου του επιπέδου αυτοεκτίμησης, υπερηφάνειας, ενθουσιασμού και συνολικής ικανοποίησης από τη ζωή. Επίσης εξετάζει την αίσθηση προσωπικής αξίας και πληρότητας (Denhof et al., 2025).

2. Σχέσεις και κοινωνική λειτουργικότητα (Relationships and Social/Community Functioning)

Ο παράγοντας των *σχέσεων και της κοινωνικής λειτουργικότητας* αποσκοπεί στην αποτίμηση της ποιότητας των διαπροσωπικών σχέσεων και το βαθμό κοινωνικής σύνδεσης. Περιλαμβάνει στοιχεία όπως η εμπιστοσύνη προς τους άλλους, η αίσθηση υποστήριξης, το αίσθημα του «ανήκειν» και η ποιότητα των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων (Denhof et al., 2025; Prison Fellowship, 2024).

3. Ελπίδα και διάθεση (Hope and Mood)

Η υποκλίμακα της *ελπίδας και της συνολικής διάθεσης* διερευνά τη συναισθηματική κατάσταση του ατόμου και την αισιοδοξία του ως προς το μέλλον. Περιλαμβάνει δείκτες όπως το αίσθημα σκοπού, η προσδοκία για θετικές αλλαγές στη ζωή και η συνολική συναισθηματική διάθεση (Denhof et al., 2025; Prison Fellowship, 2024).

4. Αρνητικές επιδράσεις του στρες (Stress-Related Detriments)

Η διάσταση των *αρνητικών επιδράσεων του στρες* μετρά τις αρνητικές ψυχολογικές και γνωστικές επιπτώσεις του στρες, όπως δυσκολίες συγκέντρωσης, ένταση, αρνητικές αναμνήσεις, απομόνωση και γνωστική δυσλειτουργία (Denhof et al., 2025; Prison Fellowship, 2024).

Συνολικός δείκτης ευεξίας:

Ο συνολικός δείκτης ευεξίας του PF-WBI προκύπτει ως ο μέσος όρος των απαντήσεων στα 22 στοιχεία του εργαλείου και παρέχει μια συνολική εκτίμηση της ψυχολογικής ευεξίας του ατόμου. *Τα υψηλότερα σκορ αντιστοιχούν σε υψηλότερα επίπεδα ευεξίας* (Denhof et al., 2025).

Η ερμηνεία των σκορ βασίζεται σε προκαθορισμένες κατηγορίες, όπου τιμές άνω του 3.5 υποδηλώνουν υψηλή ευεξία, ενώ τιμές ίσες ή χαμηλότερες από 2.5 υποδηλώνουν χαμηλή ευεξία (Denhof et al., 2025).

Περιγραφή στατιστικών αποτελεσμάτων του Prison Fellowship Well-Being Index (PF-WBI)

Τα αποτελέσματα παρουσιάζουν τα συνολικά επίπεδα ευεξίας 113 γυναικών κρατούμενων στο Σωφρονιστικό Κατάστημα Γυναικών Ελαιώνα Θήβας, τόσο σε επίπεδο συνολικού δείκτη όσο και σε επίπεδο επιμέρους υποκλιμάκων και ερωτήσεων.

Συνολική εικόνα ευεξίας:

Ο συνολικός μέσος όρος του σκορ των συμμετεχουσών ανήλθε σε **18,72**, τιμή η οποία αντιστοιχεί σε υψηλό επίπεδο ψυχολογικής ευεξίας. Η πλειονότητα των συμμετεχουσών κατατάσσεται στην κατηγορία «Καλή» ψυχική κατάσταση, ενώ μόνο μικρός αριθμός γυναικών παρουσιάζει «Μέτρια»

ψυχική κατάσταση. Το εύρημα αυτό υποδηλώνει, ότι οι συμμετέχουσες παρουσιάζουν γενικά **ικανοποιητικό επίπεδο ψυχικής ευεξίας**, διαθέτουν **μηχανισμούς αντιμετώπισης δυσκολιών (coping mechanisms)** και διατηρούν **θετική εικόνα για τον εαυτό τους και αισιοδοξία για το μέλλον**. Με άλλα λόγια, παρά τις δυσκολίες του σωφρονιστικού περιβάλλοντος, φαίνεται να υπάρχουν **προστατευτικοί ψυχολογικοί παράγοντες** που υποστηρίζουν τη συναισθηματική ισορροπία και τη δυνατότητα προσαρμογής.

Τα υψηλά συνολικά σκορ υποδηλώνουν, ότι οι συμμετέχουσες διαθέτουν σε σημαντικό βαθμό ψυχολογικούς πόρους, όπως ελπίδα, αυτοεκτίμηση, κοινωνική υποστήριξη και συναισθηματική ανθεκτικότητα, οι οποίοι αποτελούν βασικούς παράγοντες της ψυχολογικής ευεξίας.

Ανάλυση ανά υποκλίμακα:

Η ανάλυση των μέσων ποσοστών θετικών απαντήσεων («NAI»), ανά υποκλίμακα, ανέδειξε υψηλά επίπεδα ευεξίας σε όλες τις διαστάσεις του δείκτη:

✓ Αυτοαντίληψη και Αυτοαποδοχή

Η υποκλίμακα της αυτοαντίληψης και αυτοαποδοχής παρουσίασε υψηλό ποσοστό θετικών απαντήσεων (85,55%) και μέσο σκορ 5,13/6, υποδηλώνοντας ότι οι συμμετέχουσες διαθέτουν σε μεγάλο βαθμό θετική εικόνα για τον εαυτό τους. Τα αποτελέσματα αυτά υποδηλώνουν, ότι οι περισσότερες γυναίκες αισθάνονται ότι έχουν προσωπική αξία, αυτοσεβασμό και αυτοεκτίμηση.

✓ Κοινωνική Σύνδεση και Υποστήριξη

Η υποκλίμακα της κοινωνικής σύνδεσης και υποστήριξης παρουσίασε ποσοστό θετικών απαντήσεων 78,61% και μέσο σκορ 4,72/6, υποδεικνύοντας ικανοποιητικό επίπεδο κοινωνικής ένταξης και υποστήριξης. Μολονότι, ο δείκτης είναι υψηλός, παραμένει ελαφρώς χαμηλότερα σε σύγκριση με άλλες υποκλίμακες, γεγονός που υποδηλώνει ότι ένα μέρος των γυναικών, ενδέχεται να βιώνει περιορισμούς ως προς την κοινωνική υποστήριξη ή την κοινωνική σύνδεση.

✓ Εσωτερική Ανθεκτικότητα και Συναισθηματική Ρύθμιση

Η συγκεκριμένη υποκλίμακα παρουσίασε ποσοστό θετικών απαντήσεων 81,42% και μέσο σκορ 3,26/4, γεγονός που αναδεικνύει ένα υψηλό επίπεδο ψυχολογικής ανθεκτικότητας και ικανότητας διαχείρισης συναισθημάτων εκ μέρους των κρατούμενων. Οι συμμετέχουσες μοιάζει να διαθέτουν αποτελεσματικούς μηχανισμούς αντιμετώπισης δυσκολιών και επαρκή συναισθηματική αυτορρύθμιση.

✓ Ελπίδα και Προοπτική για το Μέλλον

Η συγκεκριμένη υποκλίμακα παρουσίασε το υψηλότερο ποσοστό θετικών απαντήσεων (94,51%) και υψηλό μέσο σκορ (4,73/5), γεγονός που αφήνει, πιθανά, να διαφανεί έντονη αισιοδοξία και θετική στάση απέναντι στο μέλλον εκ μέρους των συμμετεχουσών. Το εύρημα αυτό αποτελεί ιδιαίτερα

σημαντικό δείκτη ψυχολογικής ευεξίας, καθώς η ελπίδα και η προσδοκία θετικής αλλαγής συνδέονται με καλύτερη ψυχική υγεία και προσαρμογή.

✓ Θετική Επίδραση

Η υποκλίμακα της θετικής επίδρασης παρουσίασε ποσοστό θετικών απαντήσεων 88,5% και μέσο σκορ 0,88/1, δείκτης που αναδεικνύει το γεγονός, ότι η πλειονότητα των συμμετεχουσών θεωρεί ότι έχει θετική επιρροή στο κοινωνικό του περιβάλλον. Το εν λόγω αποτέλεσμα αντανακλά, τόσο την ικανοποιητική αίσθηση προσωπικής αξίας και όσο και την πρόθεση κοινωνικής συνεισφοράς.

Ανάλυση απαντήσεων ανά ερώτηση:

Η ανάλυση των επιμέρους ερωτήσεων επιβεβαιώνει το γενικό θετικό προφίλ ψυχολογικής ευεξίας των συμμετεχουσών. Τα υψηλότερα ποσοστά θετικών απαντήσεων καταγράφηκαν στις ακόλουθες δηλώσεις:

- «Έχω μάθει από τα λάθη μου» (97,35%)
- «Πιστεύω ότι μπορώ να αλλάξω το μέλλον μου προς το καλύτερο» (97,35%)
- «Έχω κίνητρο να γίνω ένα καλύτερο άτομο» (96,46%)
- «Αισθάνομαι ότι αξίζω να με σέβονται οι άλλοι» (96,46%)
- «Βλέπω τον εαυτό μου να ζει μια παραγωγική ζωή στο μέλλον» (96,46%)
- «Νιώθω ελπίδα για το μέλλον» (95,58%)
- «Αισθάνομαι ότι η ζωή μου έχει νόημα» (95,58%)

Τα ευρήματα αυτά καταδεικνύουν υψηλά επίπεδα εσωτερικής κινητοποίησης, αισιοδοξίας και προσωπικής ανάπτυξης. Αντίθετα, σχετικά χαμηλότερα ποσοστά καταγράφηκαν στις ακόλουθες δηλώσεις:

- «Νιώθω λιγότερο μόνη» (66,37%)
- «Νιώθω πνευματικά υγιής» (69,91%)
- «Έχω συγχωρέσει τον εαυτό μου» (69,91%)
- «Είμαι υπερήφανη για τα επιτεύγματά μου» (68,14%)
- «Νιώθω σωματικά υγιής» (73,45%)

Τα παραπάνω ευρήματα υποδηλώνουν ότι, παρά τα γενικά υψηλά επίπεδα ευεξίας, ένα ποσοστό κρατούμενων μητέρων ενδέχεται να αντιμετωπίζει δυσκολίες που σχετίζονται με την αυτοαποδοχή, την αυτοεκτίμηση, τη διαχείριση της μοναξιάς ή την αντίληψη της συνολικής υγείας.

Συνολική ερμηνεία των αποτελεσμάτων:

Συνολικά, τα αποτελέσματα καταδεικνύουν ότι το δείγμα παρουσιάζει υψηλό επίπεδο ψυχολογικής ευεξίας. Οι συμμετέχουσες εμφανίζουν ιδιαίτερα υψηλά επίπεδα ελπίδας, αισιοδοξίας και προσωπικής

κινητοποίησης, καθώς και θετική εικόνα για τον εαυτό τους και το μέλλον. Παράλληλα, παρατηρούνται ελαφρώς χαμηλότερα επίπεδα σε διαστάσεις που σχετίζονται με την κοινωνική σύνδεση, τη μοναξιά και ορισμένες πτυχές της αυτοαποδοχής.

Τα ευρήματα αυτά υποδηλώνουν ότι, παρά τις πιθανές ψυχοκοινωνικές προκλήσεις, οι γυναίκες διαθέτουν σημαντικούς προστατευτικούς ψυχολογικούς πόρους, όπως η ελπίδα, η ανθεκτικότητα και η θετική αυτοαντίληψη, οι οποίοι συμβάλλουν στη διατήρηση της ψυχολογικής τους ευεξίας.

Συζήτηση αποτελεσμάτων του Prison Fellowship Well-Being Index (PF-WBI)

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας καταδεικνύουν υψηλό συνολικό επίπεδο ψυχολογικής ευεξίας μεταξύ των συμμετεχουσών, όπως αποτυπώνεται από τον υψηλό μέσο όρο συνολικού σκορ και τα υψηλά ποσοστά θετικών απαντήσεων στις περισσότερες υποκλίμακες του Prison Fellowship Well-Being Index (PF-WBI). Το εύρημα αυτό συνάδει με τη θεωρητική προσέγγιση της ψυχολογικής ευεξίας, σύμφωνα με την οποία η θετική αυτοαντίληψη, η ύπαρξη σκοπού στη ζωή και η αισιοδοξία για το μέλλον αποτελούν βασικές συνιστώσες της ψυχικής υγείας και της προσαρμοστικής λειτουργικότητας (Ryff, 1989; Diener et al., 2010).

Η διαπίστωση θετικής **αυτοαντίληψης** και ικανοποιητικής ψυχολογικής λειτουργικότητας πρέπει να ερμηνευθεί σε σχέση με τις ιδιαίτερες **συνθήκες κράτησης**, οι οποίες συχνά χαρακτηρίζονται από περιορισμό της ελευθερίας, απομάκρυνση από το οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον, περιορισμένες ευκαιρίες αυτοπροσδιορισμού και αυξημένο ψυχολογικό στρες. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, τέτοιες συνθήκες μπορεί να επηρεάσουν αρνητικά την αυτοεκτίμηση, την αίσθηση ελέγχου και τη συνολική ψυχική υγεία των κρατούμενων. Ωστόσο, το εύρημα ότι οι συμμετέχοντες διατηρούν θετική αυτοαντίληψη και στοιχεία ψυχολογικής ευεξίας υποδηλώνει ότι, **παρά τις αντικειμενικές δυσκολίες του σωφρονιστικού περιβάλλοντος**, διαθέτουν ψυχολογικούς και κοινωνικούς πόρους που λειτουργούν προστατευτικά. Οι πόροι αυτοί μπορεί να σχετίζονται με παράγοντες όπως η κοινωνική υποστήριξη, η διατήρηση οικογενειακών δεσμών, η προσωπική ανθεκτικότητα ή η συμμετοχή σε υποστηρικτικές δραστηριότητες εντός του σωφρονιστικού πλαισίου. Συνεπώς, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι, ακόμη και σε συνθήκες κράτησης, είναι δυνατό να διατηρηθούν στοιχεία ψυχολογικής ευεξίας, γεγονός που αναδεικνύει τη σημασία της ενίσχυσης υποστηρικτικών δομών και παρεμβάσεων μέσα στο σωφρονιστικό σύστημα.

Ιδιαίτερα σημαντικό εύρημα αποτελεί το πολύ υψηλό επίπεδο της υποκλίμακας «Ελπίδα και Προοπτική για το Μέλλον», γεγονός που υποδηλώνει ότι οι συμμετέχουσες διατηρούν θετική στάση απέναντι στη ζωή και ισχυρή προσδοκία προσωπικής αλλαγής και εξέλιξης. Η ελπίδα έχει

αναγνωριστεί ως κρίσιμος προστατευτικός παράγοντας για την ψυχική υγεία, καθώς συνδέεται με υψηλότερα επίπεδα ψυχολογικής ανθεκτικότητας, μειωμένο άγχος και αυξημένη προσαρμοστικότητα σε δυσμενείς συνθήκες (Snyder, 2002; Denhof et al., 2025). Στο πλαίσιο του σωφρονιστικού περιβάλλοντος, η ύπαρξη ελπίδας και θετικής προοπτικής συνδέεται, επίσης, με αυξημένη πιθανότητα θετικής κοινωνικής επανένταξης και προσωπικής ανάπτυξης (Burnett & Maruna, 2004).

Τα υψηλά επίπεδα στην υποκλίμακα «Αυτοαντίληψη και Αυτοαποδοχή» υποδηλώνουν ότι οι συμμετέχουσες διαθέτουν θετική εικόνα για τον εαυτό τους και αναγνωρίζουν την προσωπική τους αξία. Η θετική αυτοαντίληψη αποτελεί βασικό στοιχείο της ψυχολογικής ευεξίας και συνδέεται με χαμηλότερα επίπεδα ψυχολογικής δυσφορίας και καλύτερη συναισθηματική προσαρμογή (Ryff & Keyes, 1995). Επιπλέον, η αναγνώριση προσωπικής αξίας και η αποδοχή του εαυτού συμβάλλουν στην ανάπτυξη εσωτερικών κινήτρων και στην ενίσχυση της ψυχολογικής ανθεκτικότητας (Deci & Ryan, 2000).

Παράλληλα, τα αποτελέσματα της υποκλίμακας «Εσωτερική Ανθεκτικότητα και Συναισθηματική Ρύθμιση» καταδεικνύουν ότι οι γυναίκες διαθέτουν σε σημαντικό βαθμό την ικανότητα διαχείρισης συναισθημάτων και αντιμετώπισης δυσκολιών. Η ψυχολογική ανθεκτικότητα αποτελεί βασικό παράγοντα προστασίας από την εμφάνιση ψυχολογικών διαταραχών και συμβάλλει στην προσαρμογή σε στρεσογόνες συνθήκες (Connor & Davidson, 2003). Στο σωφρονιστικό πλαίσιο, η ανάπτυξη ανθεκτικότητας συνδέεται με καλύτερη ψυχολογική προσαρμογή και μειωμένα επίπεδα ψυχολογικής επιβάρυνσης (Denhof et al., 2025).

Αντίθετα, σχετικά χαμηλότερα ποσοστά παρατηρήθηκαν στην υποκλίμακα «Κοινωνική Σύνδεση και Υποστήριξη», καθώς και σε επιμέρους στοιχεία που σχετίζονται με το αίσθημα μοναξιάς και αντίληψης περί κοινωνικής υποστήριξης. Το **78,61%** υποδηλώνει ότι η πλειονότητα των συμμετεχουσών αναφέρει την ύπαρξη κοινωνικής σύνδεσης και υποστήριξης, ωστόσο το ποσοστό αυτό είναι **χαμηλότερο σε σύγκριση με άλλες διαστάσεις ευεξίας** της έρευνας. Η σχετική αυτή μείωση μπορεί να ερμηνευθεί σε συνάρτηση με τα πορίσματα της διεθνούς βιβλιογραφίας, σύμφωνα με τα οποία το σωφρονιστικό περιβάλλον συχνά περιορίζει τις κοινωνικές επαφές και μπορεί να ενισχύσει το αίσθημα κοινωνικής απομόνωσης. Επομένως, παρότι η πλειονότητα των συμμετεχουσών εξακολουθεί να αναφέρει την ύπαρξη υποστηρικτικών σχέσεων, το σχετικά χαμηλότερο ποσοστό υποδηλώνει ότι οι συνθήκες κράτησης ενδέχεται να επηρεάζουν αρνητικά το εύρος ή την ποιότητα των κοινωνικών σχέσεων. Με τον τρόπο αυτό, το εύρημα της έρευνας συνάδει με τη διεθνή βιβλιογραφία, καθώς καταδεικνύει ότι η κοινωνική υποστήριξη μπορεί να παραμένει παρούσα, αλλά συχνά εμφανίζεται περιορισμένη στο πλαίσιο του σωφρονιστικού περιβάλλοντος (Liebling & Maruna, 2013). Εντούτοις, το συνολικό ποσοστό παραμένει ενθαρρυντικό δεδομένου ότι η κοινωνική

υποστήριξη αποτελεί σημαντικό προστατευτικό παράγοντα για την ψυχική υγεία, καθώς συνδέεται με χαμηλότερα επίπεδα άγχους, κατάθλιψης και ψυχολογικής δυσφορίας (Cohen & Wills, 1985).

Συνολικά, μέσω των αποτελεσμάτων της παρούσας μελέτης διαφαίνεται ότι οι συμμετέχουσες διαθέτουν υψηλό επίπεδο ψυχολογικής ευεξίας, με ιδιαίτερα έντονα στοιχεία ελπίδας, προσωπικής ανάπτυξης και εσωτερικής ανθεκτικότητας. Παράλληλα, γίνεται σαφής η σημασία της ενίσχυσης της κοινωνικής υποστήριξης και της διαπροσωπικής σύνδεσης, καθώς οι παράγοντες αυτοί μπορούν να συμβάλουν περαιτέρω στη βελτίωση της ψυχολογικής ευεξίας και της συνολικής προσαρμογής των ατόμων.

Βιβλιογραφία

Burnett, R., & Maruna, S. (2004). So ‘prison works’, does it? The criminal careers of 130 men released from prison under home secretary, Michael Howard. *The Howard Journal of Criminal Justice*, 43(4), 390–404. <https://doi.org/10.1111/j.1468-2311.2004.00337.x>

Caravaca-Sánchez, F., & García-Jarillo, M. (2020). Perceived social support, resilience and consumption of psychoactive substances amongst inmates in prisons. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 22(2), 75–79. <https://doi.org/10.18176/resp.00013>

Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>

Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>

Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The ‘what’ and ‘why’ of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01

Denhof, M., Crawley, R., Puckett, L., Wiese, J., & Ferry, T. (2025). The development and psychometric properties of the Prison Fellowship Well-being Index (PF-WBI). *International Journal of Prison Health*, 21(1), 55–74. <https://doi.org/10.1108/IJOPH-03-2024-0009>

Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2010). New well-being measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research*, 97(2), 143–156. <https://doi.org/10.1007/s11205-009-9493-y>

Kim, S., Park, J., & Kim, M. (2014). Reliability, validity, and item response of the MOS Social Support Survey among incarcerated women. *Journal of Offender Rehabilitation*, 53(6), 425–444. <https://doi.org/10.1080/10509674.2012.733327>

Liebling, A., & Maruna, S. (2013). *The effects of imprisonment*. Routledge.

Prison Fellowship. (2024). *The Prison Fellowship Well-being Index: A robust instrument for understanding well-being within prison environments*. Prison Fellowship. <https://www.prisonfellowship.org/>

Rodríguez-Martínez, A., Fernández-Aedo, I., & García-Guerrero, J. (2012). Do drug-using inmates have social support? A case study in a Spanish prison. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 14(2), 56–63.

Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>

Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>

Sherbourne, C. D., & Stewart, A. L. (1991). The MOS social support survey. *Social Science & Medicine*, 32(6), 705–714. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(91\)90150-B](https://doi.org/10.1016/0277-9536(91)90150-B)

Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249–275. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1304_01

Ενότητα 2. Social Support Survey (MOS)

Ορισμός, δομή και σκοπός του MOS

Το **Medical Outcomes Study Social Support Survey (MOS Social Support Survey ή MOS-SSS)** αποτελεί ένα ευρέως χρησιμοποιούμενο ψυχομετρικό εργαλείο αυτοαναφοράς που σχεδιάστηκε για τη μέτρηση της αίσθησης κοινωνικής υποστήριξης. Αναπτύχθηκε στο πλαίσιο του Medical Outcomes Study, μιας εκτεταμένης έρευνας, η οποία διεξήχθη στις Ηνωμένες Πολιτείες. Το **Medical Outcomes Study Social Support Survey (MOS-SSS)** έχει χρησιμοποιηθεί σε αρκετές εμπειρικές έρευνες που αφορούν σε **πληθυσμούς κρατουμένων ή φυλακισμένων ατόμων**, κυρίως για τη μέτρηση της αντιλαμβανόμενης κοινωνικής υποστήριξης και της σχέσης της με παράγοντες, όπως η ψυχική υγεία,

η χρήση ουσιών, η ανθεκτικότητα και η επανένταξη. Το εργαλείο αξιολογεί τον βαθμό στον οποίο τα άτομα αντιλαμβάνονται ότι έχουν διαθέσιμη κοινωνική υποστήριξη από το κοινωνικό τους δίκτυο, ανεξάρτητα από το αν αυτή η υποστήριξη χρησιμοποιείται ενεργά.

Η κοινωνική υποστήριξη αποτελεί σημαντικό προστατευτικό παράγοντα για τη σωματική και ψυχική υγεία, καθώς συνδέεται με μειωμένα επίπεδα άγχους, κατάθλιψης και ψυχολογικής δυσφορίας, καθώς και με καλύτερη προσαρμογή σε στρεσογόνες συνθήκες (Cohen & Wills, 1985; Uchino, 2009). Το MOS-SSS αναπτύχθηκε, ειδικά, για να αποτυπώνει την πολυδιάστατη φύση της κοινωνικής υποστήριξης και να επιτρέπει αξιόπιστη και έγκυρη μέτρησή της σε διαφορετικούς πληθυσμούς (Sherbourne & Stewart, 1991).

Το MOS-SSS χρησιμοποιείται ευρέως στην έρευνα και την κλινική πράξη για:

- την αξιολόγηση της αντιλαμβανόμενης κοινωνικής υποστήριξης,
- τη μελέτη της σχέσης μεταξύ κοινωνικής υποστήριξης και ψυχικής υγείας,
- την αξιολόγηση παρεμβάσεων ψυχοκοινωνικής υποστήριξης,
- τη μελέτη της ποιότητας ζωής σε διάφορους πληθυσμούς,
- την έρευνα σε κλινικά και μη κλινικά περιβάλλοντα.

Η ευρεία χρήση του εργαλείου οφείλεται στην υψηλή αξιοπιστία, την εγκυρότητα και την ευκολία εφαρμογής του, καθώς και στην ικανότητά του να αποτυπώνει πολλαπλές διαστάσεις της κοινωνικής υποστήριξης.

Δομή και διαστάσεις του MOS Social Support Survey:

Το MOS-SSS αποτελείται από 19 στοιχεία (items), τα οποία αξιολογούν τέσσερις βασικές διαστάσεις της κοινωνικής υποστήριξης, καθώς και έναν συνολικό δείκτη κοινωνικής υποστήριξης (Sherbourne & Stewart, 1991). Οι τέσσερις βασικές υποκλίμακες είναι οι εξής:

1. Συναισθηματική και πληροφοριακή υποστήριξη (Emotional/Informational Support)

Η διάσταση αυτή αξιολογεί την ύπαρξη ατόμων που παρέχουν συναισθηματική υποστήριξη, ενσυναίσθηση, κατανόηση, συμβουλές και καθοδήγηση. Περιλαμβάνει στοιχεία όπως η δυνατότητα να μοιραστεί κάποιος τα συναισθήματά του ή να λάβει συμβουλές σε δύσκολες καταστάσεις (Sherbourne & Stewart, 1991).

2. Απτή ή πρακτική υποστήριξη (Tangible Support)

Η υποκλίμακα μετρά τη διαθεσιμότητα πρακτικής βοήθειας, όπως η παροχή υλικής υποστήριξης ή βοήθειας σε καθημερινές δραστηριότητες, για παράδειγμα βοήθεια σε περίπτωση ασθένειας ή ανάγκης (Sherbourne & Stewart, 1991).

3. Θετική κοινωνική αλληλεπίδραση (Positive Social Interaction)

Η παρούσα διάσταση αξιολογεί τη δυνατότητα συμμετοχής σε ευχάριστες κοινωνικές δραστηριότητες με άλλα άτομα και την ύπαρξη κοινωνικών επαφών που συμβάλλουν στη θετική συναισθηματική εμπειρία (Sherbourne & Stewart, 1991).

4. Υποστήριξη μέσω έκφρασης αγάπης και στοργής (Affectionate Support)

Η συγκεκριμένη παράμετρος αξιολογεί την ύπαρξη εκδηλώσεων αγάπης, στοργής και συναισθηματικής εγγύτητας, όπως η δυνατότητα έκφρασης αγάπης και η λήψη συναισθηματικής φροντίδας (Sherbourne & Stewart, 1991).

Επιπλέον, το εργαλείο περιλαμβάνει ένα επιπλέον στοιχείο που αξιολογεί το μέγεθος του κοινωνικού δικτύου, δηλαδή τον αριθμό των στενών κοινωνικών επαφών του ατόμου.

Περιγραφή στατιστικών αποτελεσμάτων του Medical Outcomes Study Social Support Survey (MOS)

Η αξιολόγηση της αντιλαμβανόμενης κοινωνικής υποστήριξης των συμμετεχουσών πραγματοποιήθηκε με τη χρήση του Medical Outcomes Study Social Support Survey (MOS). Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται, τόσο σε επίπεδο συνολικού δείκτη κοινωνικής υποστήριξης, όσο και σε επίπεδο επιμέρους υποκλιμάκων και ερωτήσεων, παρέχοντας μια ολοκληρωμένη εικόνα της αντιλαμβανόμενης διαθεσιμότητας κοινωνικών πόρων.

Συνολική εικόνα κοινωνικής υποστήριξης:

Ο συνολικός μέσος όρος του σκορ κοινωνικής υποστήριξης ανήλθε σε **16,38**, γεγονός που υποδηλώνει υψηλό επίπεδο αντιλαμβανόμενης κοινωνικής υποστήριξης, στο σύνολο του δείγματος. Επιπλέον, η ανάλυση των ατομικών σκορ καταδεικνύει ότι το σύνολο των γυναικών κατατάσσεται στην κατηγορία «Υψηλή» κοινωνική υποστήριξη», γεγονός που υποδηλώνει ότι, πιθανά, οι συμμετέχουσες διαθέτουν σε σημαντικό βαθμό υποστηρικτικά κοινωνικά δίκτυα.

Η διαπίστωση «υψηλής» κοινωνικής υποστήριξης σε πληθυσμό κρατούμενων αποκτά ιδιαίτερη σημασία όταν εξετάζεται σε σχέση με τις **συνθήκες κράτησης**, οι οποίες συνήθως περιορίζουν τις κοινωνικές επαφές και τις ευκαιρίες διατήρησης κοινωνικών ρόλων. Η φυλάκιση συχνά συνεπάγεται απομάκρυνση από την οικογένεια, περιορισμένη επικοινωνία με το κοινωνικό περιβάλλον και μείωση των καθημερινών κοινωνικών αλληλεπιδράσεων. Συνεπώς, το εύρημα ότι οι συμμετέχουσες αναφέρουν υψηλό επίπεδο κοινωνικής υποστήριξης μπορεί να υποδηλώνει ότι, παρά τους περιορισμούς της κράτησης, διατηρούν σημαντικούς δεσμούς με άτομα του οικογενειακού ή κοινωνικού τους περιβάλλοντος.

Η ύπαρξη υποστηρικτικών σχέσεων μπορεί να συνδέεται με την επαφή με την οικογένεια, την επικοινωνία με φίλους ή συγγενείς, αλλά και με την ανάπτυξη υποστηρικτικών σχέσεων εντός του σωφρονιστικού περιβάλλοντος, είτε με άλλες κρατούμενες, είτε με επαγγελματίες που εργάζονται στο πλαίσιο της φυλακής. Οι σχέσεις αυτές μπορούν να λειτουργήσουν ως σημαντικός προστατευτικός παράγοντας για την ψυχική υγεία, καθώς συμβάλλουν στη μείωση του αισθήματος απομόνωσης και στην ενίσχυση της συναισθηματικής σταθερότητας.

Επομένως, το εύρημα της υψηλής κοινωνικής υποστήριξης υποδηλώνει ότι οι συμμετέχουσες φαίνεται να διαθέτουν ή να διατηρούν ενεργά κοινωνικά δίκτυα, τα οποία λειτουργούν υποστηρικτικά ακόμη και μέσα στο περιοριστικό πλαίσιο της κράτησης και ενδέχεται να συμβάλλουν στη διατήρηση της ψυχολογικής τους ευεξίας και στην καλύτερη προσαρμογή τους στο σωφρονιστικό περιβάλλον.

Το εν λόγω εύρημα καθιστά φανερό, ότι οι γυναίκες έχουν πρόσβαση σε άτομα που μπορούν να παρέχουν συναισθηματική, πρακτική και πληροφοριακή υποστήριξη, καθώς και κοινωνική συντροφικότητα, στοιχεία που αποτελούν βασικούς προστατευτικούς παράγοντες για την ψυχική υγεία και την ψυχοκοινωνική προσαρμογή.

Ανάλυση ανά υποκλίμακα:

Η ανάλυση των επιμέρους υποκλιμάκων ανέδειξε υψηλά επίπεδα αντιλαμβανόμενης κοινωνικής υποστήριξης σε όλες τις διαστάσεις του εργαλείου:

✓ Συναισθηματική / Κοινωνική Υποστήριξη

Η υποκλίμακα της συναισθηματικής και κοινωνικής υποστήριξης παρουσίασε υψηλό ποσοστό θετικών απαντήσεων (87,02%) και μέσο σκορ 5,22, γεγονός που αφήνει να διαφανεί ότι, κατά πάσα πιθανότητα, η πλειονότητα των συμμετεχουσών διαθέτει στο περιβάλλον της άτομα, τα οποία παρέχουν συναισθηματική κατανόηση, ενσυναίσθηση και ψυχολογική υποστήριξη. Το αποτέλεσμα αυτό καταδεικνύει ότι οι συμμετέχουσες αισθάνονται ότι έχουν ανθρώπους στους οποίους μπορούν να απευθυνθούν για συναισθηματική ενίσχυση και υποστήριξη.

✓ Πρακτική / Υλική Υποστήριξη

Η υποκλίμακα της πρακτικής ή υλικής υποστήριξης παρουσίασε ποσοστό θετικών απαντήσεων 83,04% και μέσο σκορ 4,98, ποσοστό ενδεικτικό του, ότι οι συμμετέχουσες διαθέτουν επαρκή πρόσβαση σε πρακτική βοήθεια, όπως υποστήριξη σε καθημερινές δραστηριότητες, φροντίδα σε περιόδους ασθένειας ή βοήθεια σε πρακτικές ανάγκες.

✓ Πληροφοριακή Υποστήριξη

Η πληροφοριακή υποστήριξη παρουσίασε ποσοστό θετικών απαντήσεων 86,28% και μέσο σκορ 3,45, υποδεικνύοντας ότι οι γυναίκες διαθέτουν σε σημαντικό βαθμό άτομα που μπορούν να τους παρέχουν

συμβουλές, καθοδήγηση και χρήσιμες πληροφορίες για τη λήψη αποφάσεων και την αντιμετώπιση προβλημάτων.

✓ Κοινωνική Συντροφικότητα

Η υποκλίμακα της κοινωνικής συντροφικότητας παρουσίασε το υψηλότερο ποσοστό θετικών απαντήσεων (90,86%) και μέσο σκορ 2,73, κατά συνέπεια, πιθανά, οι συμμετέχουσες έχουν, σε μεγάλο βαθμό, πρόσβαση σε άτομα με τα οποία μπορούν να μοιραστούν δραστηριότητες και να βιώσουν θετικές κοινωνικές εμπειρίες. Το εύρημα αυτό υποδηλώνει υψηλό επίπεδο κοινωνικής ένταξης και κοινωνικής συμμετοχής.

Ανάλυση απαντήσεων σε επίπεδο ερώτησης:

Η ανάλυση των επιμέρους ερωτήσεων καταδεικνύει ότι η πλειονότητα των συμμετεχουσών διαθέτει σημαντικό επίπεδο κοινωνικής υποστήριξης σε πολλαπλές διαστάσεις. Τα υψηλότερα ποσοστά θετικών απαντήσεων καταγράφηκαν στις ακόλουθες δηλώσεις:

- «Έχετε κάποιον/α να σας ακούσει όταν θέλετε να μιλήσετε;» (92,92%)
- «Υπάρχει κάποιος/α που σας κάνει να αισθάνεστε αγαπητή;» (92,92%)
- «Έχετε κάποιον/α που σας αγαπά ανεξαρτήτως συνθηκών;» (92,92%)
- «Υπάρχει κάποιος/α που κάνει πράγματα μαζί σας για να περνάτε καλά;» (91,15%)
- «Έχετε κάποιον/α που σας δείχνει αγάπη και στοργή;» (91,15%)
- «Υπάρχει κάποιος/α που σας προσφέρει συναισθηματική στήριξη;» (89,38%)

Τα αποτελέσματα αυτά φανερώνουν το υψηλό επίπεδο συναισθηματικής εγγύτητας, στοργής και θετικής κοινωνικής αλληλεπίδρασης, εστιάζοντας στην κοινωνική αλληλεπίδραση των συμμετεχουσών εν γένει. Ωστόσο, το ερωτηματολόγιο διερευνά, κυρίως, τις κοινωνικές συνθήκες και το κοινωνικό δίκτυο, κυρίως, εκτός κράτησης.

Αντίθετα, σχετικά χαμηλότερα ποσοστά καταγράφηκαν στις ακόλουθες δηλώσεις:

- «Υπάρχει κάποιος/α που σας βοηθά όταν έχετε ανάγκη από μεταφορά;» (77,88%)
- «Έχετε κάποιον/α να σας συνοδέψει σε ραντεβού ή δραστηριότητες;» (76,99%)
- «Έχετε κάποιον/α να σας δώσει καλές συμβουλές σε κρίσιμες αποφάσεις;» (79,65%)
- «Έχετε κάποιον/α που μπορείτε να μιλήσετε για τα πιο βαθιά σας αισθήματα;» (79,65%)

Τα ευρήματα αυτά υποδηλώνουν ότι, αν και τα επίπεδα κοινωνικής υποστήριξης είναι συνολικά υψηλά, ένα μικρό ποσοστό γυναικών ενδέχεται να αντιμετωπίζει περιορισμούς σε συγκεκριμένες μορφές πρακτικής ή συναισθηματικής υποστήριξης.

Συνολική ερμηνεία των αποτελεσμάτων:

Συνολικά, σύμφωνα με τα αποτελέσματα ότι οι συμμετέχουσες διαθέτουν υψηλό επίπεδο αντιλαμβανόμενης κοινωνικής υποστήριξης, σε όλες τις διαστάσεις που αξιολογεί το MOS Social Support Survey. Η ύπαρξη υψηλών επιπέδων συναισθηματικής υποστήριξης, κοινωνικής συντροφικότητας και πρακτικής βοήθειας υποδηλώνει την ύπαρξη λειτουργικών και υποστηρικτικών κοινωνικών δικτύων.

Τα ευρήματα αυτά αποτελούν σημαντικό δείκτη θετικής κοινωνικής ενσωμάτωσης και ψυχοκοινωνικής προσαρμογής, καθώς η κοινωνική υποστήριξη αποτελεί βασικό προστατευτικό παράγοντα για την ψυχική υγεία, συμβάλλοντας στη μείωση του άγχους, στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας και στη βελτίωση της συνολικής ποιότητας ζωής.

Συζήτηση αποτελεσμάτων του Medical Outcomes Study Social Support Survey (MOS)

Βάσει των αποτελεσμάτων της παρούσας έρευνας οι συμμετέχουσες παρουσιάζουν υψηλό επίπεδο αντιλαμβανόμενης κοινωνικής υποστήριξης, όπως προκύπτει τόσο από τον υψηλό συνολικό μέσο όρο όσο και από τα υψηλά ποσοστά θετικών απαντήσεων σε όλες τις υποκλίμακες του Medical Outcomes Study Social Support Survey (MOS). Το παρόν εύρημα επιβεβαιώνει ότι οι γυναίκες διαθέτουν λειτουργικά κοινωνικά δίκτυα, τα οποία μπορούν να παρέχουν συναισθηματική, πρακτική και πληροφοριακή υποστήριξη. Η κοινωνική υποστήριξη αποτελεί βασικό προστατευτικό παράγοντα για την ψυχική υγεία, καθώς συμβάλλει στη μείωση της ψυχολογικής επιβάρυνσης και ενισχύει την προσαρμογή σε στρεσογόνες συνθήκες (Cohen & Wills, 1985; Uchino, 2009).

Ιδιαίτερα υψηλά επίπεδα καταγράφηκαν στην υποκλίμακα της κοινωνικής συντροφικότητας, γεγονός που αφήνει να εννοηθεί ότι οι συμμετέχουσες έχουν πρόσβαση σε άτομα, με τα οποία μπορούν να μοιράζονται δραστηριότητες και να βιώνουν θετικές κοινωνικές εμπειρίες. Η κοινωνική συντροφικότητα έχει συνδεθεί με αυξημένα επίπεδα ψυχολογικής ευεξίας, μειωμένο αίσθημα μοναξιάς και καλύτερη συναισθηματική προσαρμογή (Thoits, 2011). Η ύπαρξη κοινωνικών αλληλεπιδράσεων που προάγουν θετικά συναισθήματα αποτελεί σημαντικό παράγοντα ενίσχυσης της ψυχικής υγείας και της ποιότητας ζωής (Diener & Seligman, 2002).

Παράλληλα, τα υψηλά επίπεδα συναισθηματικής και κοινωνικής υποστήριξης που καταγράφηκαν στην παρούσα μελέτη υποδηλώνουν ότι οι συμμετέχουσες διαθέτουν άτομα που μπορούν να προσφέρουν ενσυναίσθηση, κατανόηση και συναισθηματική ενίσχυση. Η συναισθηματική υποστήριξη θεωρείται μία από τις σημαντικότερες μορφές κοινωνικής υποστήριξης, καθώς συμβάλλει στη μείωση του άγχους και της κατάθλιψης και ενισχύει τη συναισθηματική σταθερότητα (House, 1981; Taylor, 2011). Επιπλέον, η ύπαρξη συναισθηματικά υποστηρικτικών

σχέσεων έχει συνδεθεί με αυξημένη ψυχολογική ανθεκτικότητα και καλύτερη προσαρμογή σε δύσκολες συνθήκες ζωής (Ozbay et al., 2007), όπως είναι η κράτηση.

Τα υψηλά επίπεδα πρακτικής και πληροφοριακής υποστήριξης φανερώνουν, επίσης, ότι οι γυναίκες έχουν πρόσβαση σε άτομα που μπορούν να παρέχουν βοήθεια σε πρακτικά ζητήματα και καθοδήγηση στη λήψη αποφάσεων. Η πρακτική υποστήριξη συμβάλλει στη μείωση της καθημερινής επιβάρυνσης και ενισχύει την ικανότητα αντιμετώπισης στρεσογόνων καταστάσεων, ενώ η πληροφοριακή υποστήριξη διευκολύνει τη λήψη αποτελεσματικών αποφάσεων και την επίλυση προβλημάτων (Sherbourne & Stewart, 1991; Uchino, 2009).

Παρά το γενικά υψηλό επίπεδο κοινωνικής υποστήριξης, ορισμένα χαμηλότερα ποσοστά καταγράφηκαν σε επιμέρους μορφές πρακτικής και συναισθηματικής υποστήριξης, όπως η συνοδεία σε δραστηριότητες ή η παροχή συμβουλών σε προσωπικά ζητήματα. Το εύρημα αυτό είναι σύμφωνο με προηγούμενες μελέτες, οι οποίες υποδεικνύουν ότι η διαθεσιμότητα κοινωνικής υποστήριξης μπορεί να διαφοροποιείται ανάλογα με τον τύπο της υποστήριξης και τις ιδιαίτερες συνθήκες του ατόμου (Taylor, 2011). Ως εκ τούτου, θα ήταν δυνατό η κράτηση να έχει συμβάλει, ως ιδιαίτερη συνθήκη, στην αίσθηση κοινωνικής υποστήριξης εκ μέρους των συμμετεχουσών.

Η συνολική εικόνα των αποτελεσμάτων καταδεικνύει ότι το δείγμα χαρακτηρίζεται από υψηλά επίπεδα κοινωνικής διασύνδεσης και πρόσβασης σε υποστηρικτικούς κοινωνικούς πόρους, γεγονός που αποτελεί σημαντικό παράγοντα ενίσχυσης της ψυχολογικής ευεξίας και της προσαρμοστικής λειτουργικότητας των συμμετεχουσών, συμβάλλει στη μείωση της ψυχολογικής δυσφορίας, στην ενίσχυση της ανθεκτικότητας και στη βελτίωση της συνολικής ποιότητας ζωής, υπογραμμίζοντας τη σημασία της κοινωνικής υποστήριξης ως βασικού παράγοντα ψυχολογικής ευημερίας (Cohen & Wills, 1985; Uchino, 2009).

Βιβλιογραφία

Borelli, J. L., Goshin, L., Joestl, S., Clark, J., & Byrne, M. W. (2010). Attachment organization in a sample of incarcerated mothers: Distribution of classifications and associations with substance abuse history, depressive symptoms, perceptions of parenting competency, and social support. *Attachment & Human Development*, 12(4), 355–374. <https://doi.org/10.1080/14616730903416971>

Caravaca-Sánchez, F., & García-Jarillo, M. (2020). Perceived social support, resilience and consumption of psychoactive substances amongst inmates in prisons. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 22(2), 75–79. <https://doi.org/10.18176/resp.00013>

- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Diener, E., & Seligman, M. E. P. (2002). Very happy people. *Psychological Science*, 13(1), 81–84. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.00415>
- Gjesfjeld, C. D., Greeno, C. G., & Kim, K. H. (2008). A confirmatory factor analysis of an abbreviated social support instrument: The MOS-SSS. *Research on Social Work Practice*, 18(3), 231–237. <https://doi.org/10.1177/1049731507309830>
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Addison-Wesley.
- Johnston, C., & Mash, E. J. (1989). A measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of Clinical Child Psychology*, 18(2), 167–175. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1802_8
- Kim, S., Park, J., & Kim, M. (2014). Reliability, validity, and item response of the MOS Social Support Survey among incarcerated women. *Journal of Offender Rehabilitation*, 53(6), 425–444. <https://doi.org/10.1080/10509674.2012.733327>
- Norman, Å., et al. (2023). Participating in a parenting intervention in prison: Parents' perceptions of the For Our Children's Sake programme. *PLOS ONE*, 18(2), e0282326. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0282326>
- Ozbay, F., Johnson, D. C., Dimoulas, E., Morgan, C. A., Charney, D., & Southwick, S. (2007). Social support and resilience to stress. *Psychiatry*, 4(5), 35–40.
- Rodríguez-Martínez, A., Fernández-Aedo, I., & García-Guerrero, J. (2012). Do drug-using inmates have social support? A case study in a Spanish prison. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 14(2), 56–63.
- Sherbourne, C. D., & Stewart, A. L. (1991). The MOS social support survey. *Social Science & Medicine*, 32(6), 705–714. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(91\)90150-B](https://doi.org/10.1016/0277-9536(91)90150-B).
- Taylor, S. E. (2011). *Social support: A review*. In H. S. Friedman (Ed.), *The Oxford handbook of health psychology* (pp. 189–214). Oxford University Press.
- Thoits, P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 52(2), 145–161. <https://doi.org/10.1177/0022146510395592>

Uchino, B. N. (2009). Understanding the links between social support and physical health. *Perspectives on Psychological Science*, 4(3), 236–255. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2009.01122.x>

Ware, J. E., & Sherbourne, C. D. (1992). The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). *Medical Care*, 30(6), 473–483. <https://doi.org/10.1097/00005650-199206000-00002>

Yiu, W. Y., et al. (2026). Development of prison-based parent–child joint intervention and evaluation of parenting outcomes. *BMJ Open*.

Ενότητα 3. Parenting Sense of Competence Scale (PSOC)

Ορισμός, δομή και σκοπός του PSOC

Η κλίμακα **Parenting Sense of Competence Scale (PSOC)** αποτελεί ένα ευρέως χρησιμοποιούμενο ψυχομετρικό εργαλείο αυτοαναφοράς που αναπτύχθηκε για την αξιολόγηση της αντιλαμβανόμενης γονεϊκής επάρκειας. Η κλίμακα σχεδιάστηκε, αρχικά, από τους Gibaud-Wallston και Wandersman και βασίζεται στη θεωρία της αυτοαποτελεσματικότητας του Bandura, σύμφωνα με την οποία οι αντιλήψεις του ατόμου για την ικανότητά του να ανταποκριθεί σε έναν συγκεκριμένο ρόλο επηρεάζουν σημαντικά τη συμπεριφορά και την ψυχολογική του προσαρμογή (Gibaud-Wallston & Wandersman, 1978; Bandura, 1977). Η κλίμακα PSOC χρησιμοποιείται για τη μέτρηση της αυτοαντίληψης των γονέων σχετικά με την αποτελεσματικότητα και την ικανοποίησή τους από το γονεϊκό τους ρόλο.

Το **Parenting Sense of Competence Scale (PSOC)** έχει χρησιμοποιηθεί σε ορισμένες εμπειρικές έρευνες που αφορούν σε **πληθυσμούς κρατουμένων, κυρίως φυλακισμένες μητέρες ή γονείς που συμμετέχουν σε προγράμματα γονεϊκής εκπαίδευσης μέσα στη φυλακή**. Το εργαλείο χρησιμοποιείται για να μετρηθεί η **αντιλαμβανόμενη γονεϊκή επάρκεια (parenting efficacy και satisfaction)** των κρατούμενων γονέων και να αξιολογηθεί η επίδραση παρεμβάσεων ή άλλων ψυχοκοινωνικών παραγόντων στη γονεϊκή τους λειτουργικότητα.

Η έννοια της γονεϊκής επάρκειας αναφέρεται στην αντίληψη των γονέων για την ικανότητά τους να ανταποκρίνονται αποτελεσματικά στις ανάγκες του παιδιού τους και να διαχειρίζονται τις προκλήσεις της ανατροφής. Η αντιλαμβανόμενη γονεϊκή επάρκεια έχει συνδεθεί με σημαντικές εκβάσεις, όπως η ποιότητα της γονεϊκής φροντίδας, η ψυχολογική ευεξία των γονέων και η ψυχοκοινωνική ανάπτυξη των παιδιών (Jones & Prinz, 2005). Η PSOC χρησιμοποιείται ευρέως στην έρευνα και την κλινική πράξη για:

- την αξιολόγηση της αντιλαμβανόμενης γονεϊκής επάρκειας,
- τη μελέτη της σχέσης μεταξύ γονεϊκής επάρκειας και ψυχικής υγείας,
- την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας παρεμβάσεων γονεϊκής υποστήριξης,
- τη μελέτη της σχέσης μεταξύ γονεϊκής επάρκειας και παιδικής ανάπτυξης,
- την έρευνα σε κλινικούς και μη κλινικούς πληθυσμούς.

Η ευρεία χρήση της κλίμακας οφείλεται στην καλή αξιοπιστία, την εγκυρότητα και ευκολία εφαρμογής της, καθώς και στη δυνατότητά της να αποτυπώνει βασικές διαστάσεις της γονεϊκής εμπειρίας.

Δομή και διαστάσεις της κλίμακας PSOC:

Η αρχική μορφή της κλίμακας αποτελείται από 17 στοιχεία (items), τα οποία αξιολογούν δύο βασικές διαστάσεις της αντιλαμβανόμενης γονεϊκής επάρκειας (Johnston & Mash, 1989):

1. Αποτελεσματικότητα (Efficacy)

Η διάσταση αυτή αναφέρεται στην αντιλαμβανόμενη ικανότητα του γονέα να ανταποκρίνεται αποτελεσματικά στις απαιτήσεις της ανατροφής του παιδιού του. Περιλαμβάνει στοιχεία που αξιολογούν την εμπιστοσύνη του γονέα στις δεξιότητές του, την ικανότητά του να επιλύει προβλήματα και την αίσθηση ελέγχου στον γονεϊκό του ρόλο (Johnston & Mash, 1989). Η υψηλή βαθμολογία στην υποκλίμακα αυτή, υποδηλώνει αυξημένη αυτοπεποίθηση και αίσθηση αποτελεσματικότητας, ενώ η χαμηλή βαθμολογία σχετίζεται με αισθήματα ανασφάλειας και μειωμένης αυτοπεποίθησης στον γονεϊκό ρόλο.

2. Ικανοποίηση (Satisfaction)

Η διάσταση της ικανοποίησης αξιολογεί τη συναισθηματική εμπειρία του γονέα σε σχέση με τον γονεϊκό του ρόλο. Περιλαμβάνει στοιχεία που σχετίζονται με το βαθμό ικανοποίησης, άγχους, απογοήτευσης και ευχαρίστησης που βιώνει ο γονέας (Johnston & Mash, 1989).

Η υψηλή βαθμολογία στην υποκλίμακα αυτή υποδηλώνει υψηλό επίπεδο ικανοποίησης και θετική συναισθηματική εμπειρία από τον γονεϊκό του ρόλο, ενώ η χαμηλή βαθμολογία μπορεί να υποδηλώνει άγχος, απογοήτευση ή μειωμένη ικανοποίηση.

Περιγραφή στατιστικών αποτελεσμάτων του Parenting Sense of Competence Scale (PSOC)

Τα αποτελέσματα παρέχουν πληροφορίες σχετικά με τη συνολική αίσθηση επάρκειας στον γονεϊκό ρόλο, καθώς και για τις επιμέρους διαστάσεις της γονεϊκής ικανοποίησης και της αντιλαμβανόμενης αποτελεσματικότητας.

Συνολική εικόνα γονεϊκής επάρκειας:

Ο συνολικός μέσος όρος του σκορ της κλίμακας PSOC ανήλθε σε **10,96**, εμφανίζοντας ένα γενικά ικανοποιητικό επίπεδο αντιλαμβανόμενης γονεϊκής επάρκειας στο σύνολο του δείγματος. Η ανάλυση των ατομικών σκορ καταδεικνύει ότι οι συμμετέχουσες κατανέμονται κυρίως στις κατηγορίες «Μέτρια» και «Υψηλή» αίσθηση γονεϊκής επάρκειας, γεγονός που αφήνει να διαφανεί, ότι οι περισσότερες συμμετέχουσες αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους ως επαρκείς στον γονεϊκό τους ρόλο, ενώ ένα σημαντικό ποσοστό εμφανίζει ιδιαίτερα υψηλό επίπεδο αυτοαντίληψης γονεϊκής ικανότητας.

Το εν λόγω εύρημα υποδηλώνει ότι οι συμμετέχουσες διαθέτουν σε σημαντικό βαθμό θετική αυτοαντίληψη, αναφορικά με την ικανότητά τους να ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις της μητρότητας, γεγονός που αποτελεί βασικό δείκτη ψυχολογικής προσαρμογής και λειτουργικότητας στο γονεϊκό τους ρόλο.

Ανάλυση ανά υποκλίμακα:

✓ Ικανοποίηση από το γονεϊκό ρόλο

Η υποκλίμακα της γονεϊκής ικανοποίησης παρουσίασε υψηλό ποσοστό θετικών απαντήσεων (**90,8%**) και μέσο σκορ 4,54, το οποίο κάνει σαφές, ότι οι συμμετέχουσες βιώνουν σε μεγάλο βαθμό θετικά συναισθήματα σε σχέση με τον γονεϊκό τους ρόλο. Το εύρημα αυτό καταδεικνύει ότι η μητρότητα αποτελεί πηγή συναισθηματικής πληρότητας και προσωπικής ικανοποίησης για την πλειονότητα των συμμετεχουσών. Τα υψηλά επίπεδα γονεϊκής ικανοποίησης αντανακλούν την ύπαρξη θετικής συναισθηματικής σύνδεσης με το παιδί, καθώς και την εμπειρία προσωπικής ολοκλήρωσης μέσω της άσκησης του γονεϊκού ρόλου.

✓ Αντιλαμβανόμενη αποτελεσματικότητα / ικανότητα

Η υποκλίμακα της αντιλαμβανόμενης αποτελεσματικότητας παρουσίασε χαμηλότερο ποσοστό θετικών απαντήσεων (**58,41%**) και μέσο σκορ 6,42, αποτέλεσμα που υποδηλώνει μέτριο επίπεδο αντιλαμβανόμενης γονεϊκής αποτελεσματικότητας σε σύγκριση με την υψηλή γονεϊκή ικανοποίηση. Παρά το υψηλό επίπεδο συναισθηματικής ικανοποίησης από τον γονεϊκό ρόλο, ένα ποσοστό συμμετεχουσών ενδέχεται να βιώνει αβεβαιότητα ή μειωμένη αυτοπεποίθηση σε σχέση με συγκεκριμένες γονεϊκές δεξιότητες. Η διαφοροποίηση αυτή μεταξύ γονεϊκής ικανοποίησης και αντιλαμβανόμενης αποτελεσματικότητας αναδεικνύει, ότι η συναισθηματική εμπειρία της μητρότητας δεν ταυτίζεται απαραίτητα με την πλήρη αίσθηση επάρκειας και ελέγχου στον γονεϊκό ρόλο.

Ανάλυση απαντήσεων σε επίπεδο ερώτησης:

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, εν γένει, η πλειονότητα των συμμετεχουσών εμφανίζει θετική αντίληψη για τον γονεϊκό της ρόλο. Τα υψηλότερα ποσοστά θετικών απαντήσεων καταγράφηκαν στις ακόλουθες δηλώσεις:

- «Η μητρότητα μου δίνει ικανοποίηση» (97,35%)
- «Νιώθω ότι έχω τις ικανότητες να είμαι καλή μητέρα» (96,46%)
- «Νιώθω καλά όταν το παιδί μου ανταποκρίνεται θετικά σε εμένα» (96,46%)
- «Γνωρίζω πώς να αναθρέψω καλά το παιδί μου» (92,04%)
- «Το παιδί μου συμπεριφέρεται καλά λόγω των προσπαθειών μου ως μητέρα» (92,04%)
- «Νιώθω βεβαιότητα για το πώς να φροντίσω το παιδί μου» (92,04%)
- «Νιώθω άνετα να αντιμετωπίζω τα προβλήματα του παιδιού μου» (91,15%)

Μέσω των παραπάνω δεικτών διαφαίνεται το υψηλό επίπεδο αυτοπεποίθησης και συναισθηματικής σύνδεσης με το γονεϊκό ρόλο. Αντίθετα, χαμηλότερα ποσοστά θετικών απαντήσεων καταγράφηκαν σε ερωτήσεις που σχετίζονται με αρνητικές συναισθηματικές εμπειρίες, όπως:

- «Υπάρχουν στιγμές που νιώθω απελπισία ως μητέρα» (47,79%)
- «Η ανατροφή παιδιού είναι πιο δύσκολη απ' όσο περίμενα» (66,37%)

Επιπλέον, ιδιαίτερα χαμηλά ποσοστά καταγράφηκαν σε δηλώσεις που αφορούν έντονα αρνητικά συναισθήματα:

- «Η μητρότητα είναι μια απογοητευτική εμπειρία» (9,73%)
- «Νιώθω κουρασμένη και πιεσμένη από το ρόλο μου ως μητέρα» (16,81%)
- «Μερικές φορές νιώθω ότι το παιδί μου με απογοητεύει» (17,7%)
- «Όταν σκέφτομαι το ρόλο μου ως μητέρα, νιώθω σύγχυση» (29,2%)

Τα, γενικά, χαμηλά ποσοστά στις απαντήσεις των συμμετεχουσών αναδεικνύουν τη σπανιότητα των έντονων αρνητικών συναισθημάτων, σχετικά με τον γονεϊκό ρόλο.

Όσον αφορά στο ποσοστό των συμμετεχουσών (29,2%), το οποίο δηλώνει ότι «όταν σκέφτομαι το ρόλο μου ως μητέρα, νιώθω σύγχυση» δεν αναιρεί τη συνολική **θετική αυτοαντίληψη για τον γονεϊκό τους ρόλο**, αλλά μάλλον αναδεικνύει την πολυπλοκότητα της γονεϊκής εμπειρίας υπό τις ιδιαίτερες συνθήκες της κράτησης. Η σύγχυση αυτή μπορεί να σχετίζεται με τις αντικειμενικές δυσκολίες που προκύπτουν από τον περιορισμό της άμεσης επαφής με τα παιδιά, την αδυναμία καθημερινής φροντίδας και τη διαφοροποίηση του γονεϊκού ρόλου, κατά τη διάρκεια της φυλάκισης.

Παράλληλα, το γεγονός ότι η πλειονότητα των συμμετεχουσών δηλώνει υψηλά επίπεδα ικανοποίησης και αίσθησης ικανότητας ως μητέρες δείχνει ότι η περιστασιακή αμφιβολία ή σύγχυση δεν μεταφράζεται απαραίτητα σε αρνητική συνολική αυτοαντίληψη. Αντίθετα, μπορεί να αντανακλά

μια ρεαλιστική επίγνωση των δυσκολιών που συνεπάγεται η μητρότητα σε συνθήκες κράτησης. Συνεπώς, το εύρημα αυτό υποδηλώνει ότι, παρότι ένα μέρος των συμμετεχουσών βιώνει στιγμές αβεβαιότητας σχετικά με τον γονεϊκό του ρόλο, η συνολική τους στάση απέναντι στη μητρότητα παραμένει θετική και συνοδεύεται από αίσθηση ευθύνης και συναισθηματικής σύνδεσης με τα παιδιά τους

Συνολική ερμηνεία των αποτελεσμάτων:

Συνολικά, τα αποτελέσματα καταδεικνύουν ότι οι συμμετέχουσες εμφανίζουν υψηλό επίπεδο γονεϊκής ικανοποίησης και μέτριο έως υψηλό επίπεδο αντιλαμβανόμενης γονεϊκής αποτελεσματικότητας. Η υψηλή γονεϊκή ικανοποίηση υποδηλώνει θετική συναισθηματική εμπειρία και ισχυρή συναισθηματική σύνδεση με το παιδί, ενώ η σχετικά χαμηλότερη αντιλαμβανόμενη αποτελεσματικότητα υποδηλώνει ότι ορισμένες συμμετέχουσες, ενδέχεται να βιώνουν αβεβαιότητα ή προκλήσεις σε συγκεκριμένες πτυχές του γονεϊκού ρόλου.

Η συνολική εικόνα των αποτελεσμάτων υποδηλώνει ότι οι συμμετέχουσες διαθέτουν επαρκές επίπεδο γονεϊκής επάρκειας, με ισχυρά στοιχεία συναισθηματικής ικανοποίησης και θετικής αυτοαντίληψης, τα οποία αποτελούν σημαντικούς προστατευτικούς παράγοντες για τη γονεϊκή λειτουργικότητα και την ψυχολογική ευεξία.

Συζήτηση αποτελεσμάτων του Parenting Sense of Competence Scale (PSOC)

Μέσω των ευρημάτων της παρούσας μελέτης αναδεικνύεται το υψηλό επίπεδο αντιλαμβανόμενης γονεϊκής επάρκειας, με ιδιαίτερα υψηλό επίπεδο γονεϊκής ικανοποίησης και μέτριο επίπεδο αντιλαμβανόμενης αποτελεσματικότητας. Το εύρημα αυτό είναι σύμφωνο με τη θεωρία της αυτοαποτελεσματικότητας, σύμφωνα με την οποία η αντίληψη των γονέων σχετικά με την ικανότητά τους να ανταποκριθούν στις απαιτήσεις του γονεϊκού ρόλου επηρεάζει σημαντικά τη συναισθηματική τους κατάσταση και τη γονεϊκή τους συμπεριφορά (Bandura, 1977). Η υψηλή αντιλαμβανόμενη γονεϊκή επάρκεια συνδέεται με θετικότερη γονεϊκή λειτουργικότητα και καλύτερη ψυχολογική προσαρμογή των γονέων (Jones & Prinz, 2005).

Η διαπίστωση **μέτριου επιπέδου αντιλαμβανόμενης γονεϊκής αποτελεσματικότητας σε συνδυασμό με υψηλό επίπεδο γονεϊκής ικανοποίησης** υποδηλώνει ότι, παρότι οι συμμετέχουσες βιώνουν θετικά συναισθήματα σε σχέση με τον ρόλο της μητέρας και αντλούν συναισθηματική πληρότητα από αυτόν, ενδέχεται να εμφανίζουν ορισμένες αμφιβολίες σχετικά με την ικανότητά τους να ανταποκριθούν πλήρως στις πρακτικές απαιτήσεις της γονικής φροντίδας.

Η διαφοροποίηση αυτή μπορεί να ερμηνευθεί ιδιαίτερα στο πλαίσιο των **συνθηκών κράτησης**, όπου οι μητέρες συχνά δεν έχουν τη δυνατότητα να ασκούν καθημερινά τον γονεϊκό τους

ρόλο. Η περιορισμένη επαφή με τα παιδιά, η εξάρτηση από τρίτα πρόσωπα για τη φροντίδα τους και η απουσία από σημαντικές στιγμές της ανάπτυξής τους μπορεί να δημιουργούν αίσθημα αβεβαιότητας ως προς την πρακτική άσκηση της μητρότητας.

Ιδιαίτερα σημαντικό εύρημα αποτελεί το υψηλό επίπεδο γονεϊκής ικανοποίησης που καταγράφηκε στο δείγμα. Η υψηλή γονεϊκή ικανοποίηση δείχνει ότι, σε συναισθηματικό επίπεδο, οι συμμετέχουσες εξακολουθούν να αντιλαμβάνονται τον εαυτό τους ως μητέρες που αγαπούν και νοιάζονται για τα παιδιά τους. Επομένως, η μητρότητα παραμένει μια σημαντική πηγή ταυτότητας και νοήματος, ακόμη και όταν οι αντικειμενικές συνθήκες περιορίζουν την καθημερινή άσκηση του γονεϊκού ρόλου. Οι συμμετέχουσες, γενικά, μοιάζει να βιώνουν τη μητρότητα ως μια θετική και συναισθηματικά ανταποδοτική εμπειρία. Σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, η γονεϊκή ικανοποίηση αποτελεί σημαντικό παράγοντα ψυχολογικής ευεξίας και σχετίζεται με μειωμένα επίπεδα γονεϊκού στρες και αυξημένη συναισθηματική διαθεσιμότητα προς το παιδί (Johnston & Mash, 1989). Επιπλέον, οι γονείς που βιώνουν υψηλό επίπεδο ικανοποίησης από τον γονεϊκό τους ρόλο εμφανίζουν μεγαλύτερη συναισθηματική εμπλοκή και πιο αποτελεσματικές γονεϊκές πρακτικές (Coleman & Karraker, 2000).

Πέραν των προαναφερθέντων, θα πρέπει να σημειωθεί και το γεγονός της κράτησης καθαυτό, ως ένας εξαιρετικά πιθανός παράγοντας, ενίσχυσης του υψηλού ποσοστού γονεϊκής ικανοποίησης. Δεν είναι λίγες οι φορές που αφαιρείται προσωρινά η επιμέλεια τέκνου, από μία μητέρα, η οποία τελεί υπό κράτηση. Ως εκ τούτου, οι συμμετέχουσες θα μπορούσαν να απαντούν θετικά ως προς την ικανοποίηση από το γονεϊκό τους ρόλο, προστατεύοντας τον εαυτό τους από μία υποτιθέμενη πιθανή αξιολόγηση, η οποία ενδεχομένως, να τους «στοίχιζε» την επιμέλεια ή ακόμη και την επικοινωνία με τα τέκνα τους. Μολονότι είχε καταστεί σαφές, ότι η συμμετοχή τους στην έρευνα ουδεμία σχέση έχει με την ποινική τους κατάσταση εν γένει, είναι πιθανό να υπήρχε μια κάποια επιφύλαξη εκ μέρους τους.

Ως προς την αντίθεση μεταξύ του μετρίου επιπέδου αντιλαμβανόμενης γονεϊκής αποτελεσματικότητας σε σύγκριση με το υψηλό επίπεδο γονεϊκής ικανοποίησης, ενδέχεται να υποδηλώνει ότι, παρά τη θετική συναισθηματική εμπειρία της μητρότητας στο σύνολό της, ένα ποσοστό συμμετεχουσών βιώνει αβεβαιότητα ή μειωμένη αυτοπεποίθηση σχετικά με συγκεκριμένες πτυχές της γονεϊκής του ικανότητας. Η διαφοροποίηση αυτή μεταξύ ικανοποίησης και αποτελεσματικότητας έχει καταγραφεί και σε προηγούμενες έρευνες, οι οποίες δείχνουν ότι η συναισθηματική ικανοποίηση από τον γονεϊκό ρόλο δε συνεπάγεται απαραίτητα υψηλή αντιλαμβανόμενη αυτοαποτελεσματικότητα σε όλες τις διαστάσεις της γονεϊκής λειτουργίας (Ohan et al., 2000).

Επιπλέον, το γεγονός ότι ορισμένες συμμετέχουσες ανέφεραν περιστασιακά αισθήματα αβεβαιότητας, δυσκολίας ή συναισθηματικής επιβάρυνσης συνάδει με τα ευρήματα προθύτερων μελετών, σύμφωνα με τα οποία η γονεϊκή επάρκεια αποτελεί μια δυναμική έννοια που επηρεάζεται από πολλούς παράγοντες, όπως το στρες, η κοινωνική υποστήριξη και οι περιβαλλοντικές συνθήκες (Jones & Prinz, 2005). Η ύπαρξη περιστασιακών δυσκολιών δεν αναιρεί τη συνολική θετική αντίληψη των γονέων για τον γονεϊκό τους ρόλο, αλλά αντανακλά τη φυσιολογική πολυπλοκότητα της γονεϊκής εμπειρίας.

Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης στο σύνολό τους, καταδεικνύουν ότι οι συμμετέχουσες διαθέτουν θετική συναισθηματική στάση απέναντι στον γονεϊκό τους ρόλο και επαρκές επίπεδο αντιλαμβανόμενης γονεϊκής επάρκειας. Η υψηλή γονεϊκή ικανοποίηση και το επαρκές επίπεδο αντιλαμβανόμενης αποτελεσματικότητας αποτελούν σημαντικούς προστατευτικούς παράγοντες για τη γονεϊκή λειτουργικότητα, την ψυχολογική ευεξία των γονέων και τη θετική ανάπτυξη των παιδιών (Bandura, 1977; Coleman & Karraker, 2000; Jones & Prinz, 2005).

Ως προς τη σύνδεση με την ανάγκη δημιουργίας γραφείου στήριξης οικογένειας:

Τα ευρήματα στο σύνολό τους δείχνουν ότι οι κρατούμενες διαθέτουν, ήδη, βασικούς ψυχολογικούς πόρους και θετική προοπτική. Ένα γραφείο στήριξης οικογένειας εντός των φυλακών δύναται να ενισχύσει αυτούς τους προστατευτικούς παράγοντες, υποστηρίζοντας τη σχέση με την οικογένεια και τη γονεϊκή ταυτότητα. Η ενίσχυση των οικογενειακών δεσμών συμβάλλει στη διατήρηση της ψυχικής υγείας και της κοινωνικής λειτουργικότητας, ενώ παράλληλα, υποστηρίζει την προετοιμασία για κοινωνική επανένταξη μετά την αποφυλάκιση. Έτσι, η ύπαρξη τέτοιου είδους δομών πιθανό να λειτουργήσει προληπτικά και ενισχυτικά για την ψυχοκοινωνική προσαρμογή των κρατούμενων γυναικών.

Βιβλιογραφία

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>

Borelli, J. L., Goshin, L., Joestl, S., Clark, J., & Byrne, M. W. (2010). Attachment organization in a sample of incarcerated mothers: Distribution of classifications and associations with substance abuse history, depressive symptoms, perceptions of parenting competency, and social support. *Attachment & Human Development*, 12(4), 355–374. <https://doi.org/10.1080/14616730903416971>

Coleman, P. K., & Karraker, K. H. (2000). Parenting self-efficacy among mothers of school-age children. *Family Relations*, 49(1), 13–24. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2000.00013.x>

Gibaud-Wallston, J., & Wandersman, L. P. (1978). Development and utility of the Parenting Sense of Competence Scale. Paper presented at the meeting of the American Psychological Association, Toronto, Canada

Johnston, C., & Mash, E. J. (1989). A measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of Clinical Child Psychology*, 18(2), 167–175. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1802_8.

Jones, T. L., & Prinz, R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment. *Clinical Psychology Review*, 25(3), 341–363. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.12.004>

Norman, Å., et al. (2023). Participating in a parenting intervention in prison: Parents' perceptions of the For Our Children's Sake programme. *PLOS ONE*, 18(2), e0282326. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0282326>.

Ohan, J. L., Leung, D. W., & Johnston, C. (2000). The Parenting Sense of Competence Scale: Evidence of a stable factor structure and validity. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 32(4), 251–261. <https://doi.org/10.1037/h0087122>

Yiu, W. Y., et al. (2026). Development of prison-based parent–child joint intervention and evaluation of parenting outcomes. *BMJ Open*.

Ενότητα 4. Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)

Ορισμός, δομή και σκοπός του HADS

Η κλίμακα **Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)** αποτελεί ένα ευρέως χρησιμοποιούμενο ψυχομετρικό εργαλείο αυτοαναφοράς που αναπτύχθηκε από τους Zigmond και Snaith (1983) για την ανίχνευση και αξιολόγηση των συμπτωμάτων άγχους και κατάθλιψης σε ασθενείς που νοσηλεύονται σε γενικά νοσοκομεία. Το εργαλείο σχεδιάστηκε ειδικά για χρήση σε ιατρικά περιβάλλοντα, με στόχο την αξιολόγηση της ψυχολογικής δυσφορίας, χωρίς να επηρεάζεται από σωματικά συμπτώματα που μπορεί να σχετίζονται με ιατρικές παθήσεις (Zigmond & Snaith, 1983). Σύμφωνα με την αρχική μελέτη, η κλίμακα αποτελεί «ένα αξιόπιστο εργαλείο για την ανίχνευση καταστάσεων άγχους και κατάθλιψης σε ασθενείς νοσοκομείου» και μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την εκτίμηση της σοβαρότητας των συναισθηματικών διαταραχών.

Η HADS χρησιμοποιείται εκτεταμένα, τόσο σε κλινικά όσο και σε ερευνητικά πλαίσια, καθώς παρέχει μια σύντομη και αξιόπιστη μέθοδο αξιολόγησης της ψυχολογικής κατάστασης, ιδιαίτερα σε πληθυσμούς με σωματικά προβλήματα υγείας (Bjelland et al., 2002).

Πιο συγκεκριμένα η HADS χρησιμοποιείται για:

- την ανίχνευση άγχους και κατάθλιψης σε ιατρικούς και μη ιατρικούς πληθυσμούς,
- την αξιολόγηση της ψυχολογικής κατάστασης ασθενών με χρόνιες παθήσεις,
- την αξιολόγηση της αποτελεσματικότητας ψυχολογικών και ιατρικών παρεμβάσεων,

την έρευνα στον τομέα της ψυχικής υγείας και της κλινικής ψυχολογίας.

Το **Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)** έχει χρησιμοποιηθεί σε αρκετές εμπειρικές έρευνες, που αφορούν σε **πληθυσμούς κρατουμένων** για την αξιολόγηση της ψυχικής υγείας, ιδιαίτερα των συμπτωμάτων άγχους και κατάθλιψης. Η κλίμακα χρησιμοποιείται συχνά σε σωφρονιστικά περιβάλλοντα, επειδή αποτελεί ένα σύντομο εργαλείο αυτοαναφοράς που αξιολογεί την ψυχολογική δυσφορία, χωρίς να επηρεάζεται από σωματικά συμπτώματα, γεγονός που την καθιστά κατάλληλη για πληθυσμούς με ποικίλες συνθήκες υγείας (Zigmond & Snaith, 1983; Bjelland et al., 2002).

Η ευρεία χρήση της κλίμακας οφείλεται στην απλότητα, την αξιοπιστία και την εγκυρότητά της, καθώς και στη δυνατότητά της να αξιολογεί αποτελεσματικά το άγχος και την κατάθλιψη, χωρίς να επηρεάζεται από σωματικά συμπτώματα.

Δομή και διαστάσεις της κλίμακας HADS:

Η HADS αποτελείται από 14 στοιχεία (items), τα οποία χωρίζονται σε δύο υποκλίμακες:

1. Υποκλίμακα Άγχους (HADS-A): Η υποκλίμακα άγχους αποτελείται από 7 στοιχεία και αξιολογεί συμπτώματα που σχετίζονται με:

- ένταση και ανησυχία,
- αίσθημα φόβου ή επικείμενης απειλής,
- νευρικότητα και υπερένταση,
- δυσκολία χαλάρωσης.

Η υποκλίμακα εστιάζει, κυρίως, στα γνωστικά και συναισθηματικά χαρακτηριστικά του άγχους, αποφεύγοντας τη συμπερίληψη σωματικών συμπτωμάτων (Zigmond & Snaith, 1983).

2. Υποκλίμακα Κατάθλιψης (HADS-D): Η υποκλίμακα κατάθλιψης αποτελείται επίσης από 7 στοιχεία και αξιολογεί συμπτώματα όπως:

- απώλεια ενδιαφέροντος ή ευχαρίστησης,
- μειωμένη διάθεση,
- έλλειψη κινήτρων,
- μειωμένη ικανότητα να βιώνει θετικά συναισθήματα.

Η υποκλίμακα αυτή εστιάζει κυρίως στην ανηδονία, η οποία θεωρείται βασικό χαρακτηριστικό της κατάθλιψης (Zigmond & Snaith, 1983).

Τρόπος βαθμολόγησης:

Κάθε στοιχείο της κλίμακας βαθμολογείται σε τετραβάθμια κλίμακα Likert, από:

0 = απουσία συμπτώματος έως 3 = υψηλή παρουσία συμπτώματος

Το σκορ κάθε υποκλίμακας κυμαίνεται από 0 έως 21, ενώ το συνολικό σκορ κυμαίνεται από 0 έως 42 (Zigmond & Snaith, 1983). Η ερμηνεία των σκορ γίνεται ως εξής:

- 0–7: φυσιολογικό επίπεδο
- 8–10: οριακό επίπεδο (πιθανή περίπτωση)
- 11–21: κλινικά σημαντικό επίπεδο άγχους ή κατάθλιψης

Τα υψηλότερα σκορ υποδηλώνουν μεγαλύτερη ένταση συμπτωμάτων άγχους ή κατάθλιψης.

Περιγραφή στατιστικών αποτελεσμάτων της κλίμακας Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)

Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται, τόσο σε επίπεδο συνολικής κατανομής των συμμετεχουσών ανά κατηγορία σοβαρότητας, όσο και σε επίπεδο επιμέρους υποκλιμάκων και ερωτήσεων.

Συνολική εικόνα επιπέδων άγχους και κατάθλιψης:

Ο συνολικός μέσος όρος των επιπέδων άγχους και κατάθλιψης ανήλθε σε **33,11**, με μέσο σκορ **17,61** για το άγχος και **15,5** για την κατάθλιψη. Τα αποτελέσματα αυτά υποδηλώνουν ότι, συνολικά, το δείγμα εμφανίζει επίπεδα ψυχολογικής δυσφορίας που εντοπίζονται, κυρίως στο οριακό επίπεδο σοβαρότητας, χωρίς ωστόσο, να καταγράφονται κλινικά σημαντικά επίπεδα άγχους ή κατάθλιψης.

Η απουσία συμμετεχουσών με κλινικά επίπεδα άγχους ή κατάθλιψης αποτελεί σημαντικό εύρημα, καθώς υποδηλώνει ότι, παρά την παρουσία ψυχολογικής επιβάρυνσης, δεν παρατηρούνται σοβαρές ψυχοπαθολογικές ενδείξεις στο δείγμα.

Κατανομή επιπέδων άγχους:

Η ανάλυση της κατανομής των συμμετεχουσών ως προς τα επίπεδα άγχους έδειξε ότι:

- **23,89%** των γυναικών κατατάσσονται στο φυσιολογικό επίπεδο άγχους,
- **76,11%** κατατάσσονται στο οριακό επίπεδο άγχους,
- **0%** κατατάσσονται στο κλινικό επίπεδο άγχους.

Η πλειονότητα των συμμετεχουσών εμφανίζει αυξημένα αλλά όχι κλινικά σημαντικά επίπεδα άγχους. Η επικράτηση του οριακού επιπέδου άγχους υποδηλώνει την παρουσία αυξημένης ψυχολογικής έντασης και ανησυχίας, χωρίς όμως να πληρούνται τα κριτήρια σοβαρής αγχώδους διαταραχής.

Κατανομή επιπέδων κατάθλιψης:

Αντίστοιχα, ως προς τα επίπεδα κατάθλιψης, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι:

- **36,28%** των γυναικών κατατάσσονται στο φυσιολογικό επίπεδο κατάθλιψης,
- **63,72%** κατατάσσονται στο οριακό επίπεδο κατάθλιψης,
- **0%** κατατάσσονται στο κλινικό επίπεδο κατάθλιψης.

Το εύρημα αυτό υποδηλώνει ότι η πλειονότητα των συμμετεχουσών εμφανίζει ήπια έως μέτρια επίπεδα καταθλιπτικών συμπτωμάτων, χωρίς να παρατηρούνται ενδείξεις σοβαρής καταθλιπτικής συμπτωματολογίας.

Ανάλυση συμπτωμάτων άγχους σε επίπεδο ερώτησης:

Η ανάλυση των επιμέρους ερωτήσεων που σχετίζονται με το άγχος ανέδειξε σημαντικές διαφοροποιήσεις στα επίπεδα των αναφερόμενων συμπτωμάτων.

Σημαντικό ποσοστό γυναικών ανέφερε την παρουσία ανήσυχων σκέψεων σε χαμηλό έως μέτριο βαθμό, με 33,63% να αναφέρουν ότι βιώνουν τέτοιες σκέψεις σε μικρό βαθμό και 28,32% σε μέτριο βαθμό. Επιπλέον, ένα ποσοστό 38,94% ανέφερε ότι αισθάνεται ανήσυχο ή φοβισμένο σε μέτριο βαθμό, γεγονός που υποδηλώνει την παρουσία αυξημένης ψυχολογικής έντασης σε σημαντικό μέρος του δείγματος. Παράλληλα, ένα ποσοστό 31,86% των συμμετεχουσών ανέφερε ότι βιώνει συναισθήματα φόβου σε μέτριο βαθμό, ενώ 28,32% ανέφερε σωματικές εκδηλώσεις άγχους, όπως το αίσθημα έντασης. Ωστόσο, σημαντικό ποσοστό των γυναικών (41,59%) ανέφερε ότι μπορεί να κάθεται άνετα και να αισθάνεται χαλαρό, γεγονός που υποδηλώνει ότι οι συμμετέχουσες διατηρούν σε σημαντικό βαθμό την ικανότητα συναισθηματικής ρύθμισης. Συνολικά, τα ευρήματα υποδηλώνουν την παρουσία ήπιων έως μέτριων συμπτωμάτων άγχους, χωρίς ενδείξεις σοβαρής αγχώδους διαταραχής.

Ανάλυση συμπτωμάτων κατάθλιψης σε επίπεδο ερώτησης:

Η ανάλυση των ερωτήσεων που σχετίζονται με την κατάθλιψη ανέδειξε ότι οι συμμετέχουσες διατηρούν σε σημαντικό βαθμό θετική συναισθηματική λειτουργικότητα. Συγκεκριμένα, σημαντικό ποσοστό των συμμετεχουσών ανέφερε ότι εξακολουθεί να απολαμβάνει δραστηριότητες που του ήταν ευχάριστες στο παρελθόν, με 36,28% να το αναφέρει σε μέτριο βαθμό και 19,47% σε υψηλό βαθμό. Επιπλέον, 60,18% ανέφερε ότι μπορεί να απολαμβάνει δραστηριότητες όπως η ανάγνωση ή η παρακολούθηση τηλεόρασης σε μικρό βαθμό απώλειας ενδιαφέροντος.

Παράλληλα, ένα ποσοστό 44,25% ανέφερε ότι αισθάνεται κεφάτο σε υψηλό βαθμό, γεγονός που υποδηλώνει τη διατήρηση θετικής συναισθηματικής διάθεσης. Επιπλέον, 51,33% ανέφερε ότι

προσμένει με χαρά μελλοντικά γεγονότα, γεγονός που αποτελεί σημαντικό δείκτη θετικής ψυχολογικής προσαρμογής. Ωστόσο, ένα ποσοστό γυναικών ανέφερε ήπια συμπτώματα καταθλιπτικής διάθεσης, όπως αίσθημα μειωμένης ενεργητικότητας (42,48%) και μείωση του ενδιαφέροντος για την εμφάνιση (29,2%), γεγονός που υποδηλώνει την παρουσία ήπιας ψυχολογικής επιβάρυνσης σε ορισμένες συμμετέχουσες.

Συνολική ερμηνεία των αποτελεσμάτων:

Συνολικά, τα αποτελέσματα υποδηλώνουν ότι το δείγμα παρουσιάζει κυρίως οριακά επίπεδα άγχους και κατάθλιψης, χωρίς ενδείξεις σοβαρής ψυχοπαθολογίας. Η πλειονότητα των συμμετεχουσών εμφανίζει ήπια έως μέτρια επίπεδα ψυχολογικής επιβάρυνσης, τα οποία ενδέχεται να σχετίζονται με περιβαλλοντικούς, κοινωνικούς ή προσωπικούς παράγοντες.

Παράλληλα, η απουσία κλινικών επιπέδων άγχους και κατάθλιψης και η διατήρηση θετικών συναισθηματικών στοιχείων, όπως η ικανότητα απόλαυσης δραστηριοτήτων και η ύπαρξη θετικής προοπτικής για το μέλλον, υποδηλώνουν ότι οι κρατούμενες μητέρες διατηρούν σε σημαντικό βαθμό την ψυχολογική τους λειτουργικότητα.

Τα ευρήματα αυτά υποδηλώνουν την παρουσία ήπιας ψυχολογικής επιβάρυνσης, η οποία δεν φαίνεται να επηρεάζει σημαντικά τη συνολική ψυχική υγεία και λειτουργικότητα των συμμετεχουσών.

Συζήτηση αποτελεσμάτων της κλίμακας Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)

Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας καταδεικνύουν ότι η πλειονότητα των συμμετεχουσών εμφανίζει οριακά επίπεδα άγχους και κατάθλιψης, χωρίς ωστόσο να καταγράφονται κλινικά σημαντικά επίπεδα ψυχοπαθολογίας. Το εύρημα αυτό υποδηλώνει την παρουσία ήπιας έως μέτριας ψυχολογικής επιβάρυνσης, η οποία δεν φαίνεται να φτάνει σε επίπεδο που να υποδηλώνει την ύπαρξη διαγνωσμένων αγχωδών ή καταθλιπτικών διαταραχών. Σύμφωνα με τους Zigmond και Snaitth (1983), τα οριακά επίπεδα της κλίμακας HADS αντανακλούν την παρουσία ψυχολογικής δυσφορίας που ενδέχεται να σχετίζεται με περιβαλλοντικούς στρεσογόνους παράγοντες, χωρίς απαραίτητα να πληρούνται τα κριτήρια κλινικής διάγνωσης.

Η υψηλή συχνότητα των οριακών επιπέδων άγχους που καταγράφηκε στο δείγμα συνάδει με τη διεθνή βιβλιογραφία, η οποία υποδεικνύει ότι τα αυξημένα επίπεδα άγχους είναι συχνά σε πληθυσμούς που αντιμετωπίζουν απαιτητικές ή στρεσογόνες συνθήκες ζωής. Το άγχος αποτελεί φυσιολογική αντίδραση σε στρεσογόνες καταστάσεις και, όταν βρίσκεται σε ήπια ή μέτρια επίπεδα, μπορεί να λειτουργεί ως προσαρμοστικός μηχανισμός, ενισχύοντας την εγρήγορση και την ικανότητα

αντιμετώπισης προκλήσεων (Bjelland et al., 2002). Ωστόσο, η παρουσία αυξημένων επιπέδων άγχους σε σημαντικό ποσοστό των συμμετεχουσών υποδηλώνει την ανάγκη παρακολούθησης της ψυχολογικής τους κατάστασης, καθώς το χρόνιο άγχος μπορεί να επηρεάσει αρνητικά τη συνολική ψυχική υγεία (American Psychiatric Association, 2013).

Αντίστοιχα, τα αποτελέσματα σχετικά με την κατάθλιψη δείχνουν ότι η πλειονότητα των γυναικών εμφανίζει οριακά επίπεδα καταθλιπτικών συμπτωμάτων, χωρίς να καταγράφονται κλινικά σημαντικά επίπεδα κατάθλιψης. Το εύρημα αυτό υποδηλώνει ότι, αν και ένα μέρος του δείγματος βιώνει ήπια συμπτώματα, όπως μειωμένη ενεργητικότητα ή περιορισμένη ευχαρίστηση σε ορισμένες δραστηριότητες, η συνολική ψυχολογική λειτουργικότητα φαίνεται να διατηρείται σε ικανοποιητικό επίπεδο. Σύμφωνα με τον Beck (1967), η παρουσία ήπιων καταθλιπτικών συμπτωμάτων δεν συνεπάγεται απαραίτητα την ύπαρξη καταθλιπτικής διαταραχής, αλλά μπορεί να αποτελεί φυσιολογική αντίδραση σε στρεσογόνες συνθήκες ζωής.

Παράλληλα, σημαντικό εύρημα αποτελεί η διατήρηση θετικών στοιχείων ψυχολογικής λειτουργικότητας, όπως η ικανότητα των συμμετεχουσών να βιώνουν ευχαρίστηση, να αισθάνονται θετική διάθεση και να προσμένουν με ενδιαφέρον μελλοντικά γεγονότα. Η διατήρηση αυτών των στοιχείων αποτελεί σημαντικό προστατευτικό παράγοντα για την ψυχική υγεία και συνδέεται με αυξημένη ψυχολογική ανθεκτικότητα και καλύτερη προσαρμογή σε στρεσογόνες καταστάσεις (Bonanno, 2004).

Η απουσία συμμετεχουσών με κλινικά επίπεδα άγχους ή κατάθλιψης αποτελεί ιδιαίτερα σημαντικό εύρημα, καθώς υποδηλώνει ότι, παρά την παρουσία ήπιας ψυχολογικής επιβάρυνσης, το δείγμα δεν εμφανίζει σοβαρές ψυχικές διαταραχές. Το εύρημα αυτό μπορεί να σχετίζεται με την ύπαρξη προστατευτικών παραγόντων, όπως η κοινωνική υποστήριξη, η ψυχολογική ανθεκτικότητα και η θετική αυτοαντίληψη, οι οποίοι έχουν αποδειχθεί ότι συμβάλλουν στη διατήρηση της ψυχικής υγείας (Cohen & Wills, 1985).

Συνολικά, τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης υποδηλώνουν ότι οι συμμετέχουσες εμφανίζουν ήπια έως μέτρια επίπεδα ψυχολογικής επιβάρυνσης, χωρίς ενδείξεις σοβαρής ψυχοπαθολογίας. Η παρουσία οριακών επιπέδων άγχους και κατάθλιψης αναδεικνύει τη σημασία της πρόληψης και της ενίσχυσης των προστατευτικών παραγόντων ψυχικής υγείας, προκειμένου να διατηρηθεί η ψυχολογική ευεξία και να προληφθεί η εμφάνιση σοβαρότερων ψυχολογικών δυσκολιών.

Βιβλιογραφία

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. Harper & Row.
- Biggam, F. H., & Power, K. G. (1999). A comparison of the problem-solving abilities and psychological distress of suicidal, bullied, and protected prisoners. *Criminal Justice and Behavior*, 26(2), 190–205. <https://doi.org/10.1177/0093854899026002003>.
- Bjelland, I., Dahl, A. A., Haug, T. T., & Neckelmann, D. (2002). The validity of the Hospital Anxiety and Depression Scale: An updated literature review. *Journal of Psychosomatic Research*, 52(2), 69–77. [https://doi.org/10.1016/S0022-3999\(01\)00296-3](https://doi.org/10.1016/S0022-3999(01)00296-3).
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience. *American Psychologist*, 59(1), 20–28. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.1.20>.
- Boothby, M. R. K., & Durham, T. W. (2010). The accuracy of the Hospital Anxiety and Depression Scale in detecting emotional distress in prisoners. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 1951–1955.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>.
- Gold, C., & Assmus, J. (2015). Heart rate and its variability as an indicator of mental health in male prisoners. *BioMed Research International*.
- Værøy, H. (2011). Depression, anxiety, and history of substance abuse among Norwegian prisoners in preventive detention. *International Journal of Prisoner Health*.
- Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67(6), 361–370. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1983.tb09716.x>.

Γ. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Ο σκοπός της ερευνητικής μελέτης στο πλαίσιο του προγράμματος «Φύλο, οικογένεια, εγκλεισμός» ήταν η σκιαγράφηση των χαρακτηριστικών του πληθυσμού των κρατούμενων μητέρων στο Σωφρονιστικό Κατάστημα Γυναικών Ελεώνα Θηβών και η διάγνωση των αναγκών τους σε πολλαπλά επίπεδα, με εστίαση στους οικογενειακούς δεσμούς και τον μητρικό ρόλο. Με βάση τη στόχευση αυτή, η έρευνα πεδίου έλαβε τον ειδικότερο τίτλο «*Εμπειρική διερεύνηση των χαρακτηριστικών και αναγκών των κρατούμενων μητέρων στο Σωφρονιστικό Κατάστημα Γυναικών Ελεώνα Θηβών*».

Απώτερος σκοπός της μελέτης ήταν η παροχή χρήσιμων δεδομένων για τον σχεδιασμό και την εφαρμογή τεκμηριωμένων, ρεαλιστικών και αποτελεσματικών υποστηρικτικών παρεμβάσεων, μέσω της πιλοτικής λειτουργίας «*Γραφείου στήριξης της Οικογένειας*» εντός του σωφρονιστικού καταστήματος. Για τον λόγο αυτό η έρευνα πεδίου έλαβε χώρα στο Σωφρονιστικό Κατάστημα Γυναικών Ελεώνα Θηβών και έλαβε έναν απογραφικό χαρακτήρα, καθώς κλήθηκε να συμμετάσχει το σύνολο του πληθυσμού της έρευνας, δηλαδή οι κρατούμενες μητέρες με τουλάχιστον ένα ανήλικο τέκνο κατά τον χρόνο υλοποίησης της έρευνας (συνολικά 155 κρατούμενες). Στην έρευνα συμμετείχαν τελικά 113 κρατούμενες μητέρες (ποσοστό 73% επί του συνολικού πληθυσμού), για τις οποίες συμπληρώθηκε δομημένο ερωτηματολόγιο, ποσοτικής μεθοδολογίας, μέσω προσωπικής διαζώσης συνέντευξης με συνεντεύκτρια/συνεντευκτή.

Παρακάτω παρουσιάζεται ανά θεματικές ενότητες μια συνοπτική εικόνα των αποτελεσμάτων και των συμπερασμάτων της έρευνας πεδίου:

Κοινωνικοδημογραφική χαρτογράφηση του δείγματος

Η ανάλυση των δεδομένων επιτρέπει τη σύνθεση μιας ολοκληρωμένης εικόνας για τις συμμετέχουσες στην έρευνα. Αρχικά, η οικογενειακή κατάσταση των γυναικών αποκαλύπτει μια σημαντική πόλωση. Ενώ οι μισές περίπου συμμετέχουσες (48%) αντλούν δύναμη από ένα υποστηρικτικό συντροφικό πλαίσιο, το υπόλοιπο 51% (άγαμες, διαζευγμένες, σε διάσταση ή χήρες) βρίσκεται αντιμέτωπο με τις προκλήσεις της μονογονεϊκότητας και με μεγαλύτερες πιθανότητες κοινωνικής απομόνωσης.

Το δείγμα συντίθεται στην πλειονότητά του (72%) από γυναίκες ηλικίας 26 έως 45 ετών, εύρημα που υπογραμμίζει ότι ο εγκλεισμός πλήττει τον γυναικείο πληθυσμό στην πιο παραγωγική φάση της ενήλικης ζωής. Η διαπίστωση αυτή προσδίδει ιδιαίτερη βαρύτητα στον σχεδιασμό των παρεμβάσεων, καθώς οι μητέρες αυτές διαθέτουν συνήθως το βιολογικό και κοινωνικό απόθεμα για μια δυναμική επανένταξη, υπό την προϋπόθεση ότι θα υποστηριχθούν έγκαιρα και αποτελεσματικά.

Κυρίαρχο χαρακτηριστικό της ομάδας αποτελεί το χαμηλό εκπαιδευτικό επίπεδο, με το 56% των γυναικών να μην έχει ολοκληρώσει την υποχρεωτική εκπαίδευση. Η εκπαιδευτική αυτή υστέρηση

λειτουργεί ως τροχοπέδη για την κοινωνική ένταξη και φαίνεται να σχετίζεται με την έντονη εργασιακή επισφάλεια που προηγήθηκε της φυλάκισης. Παρόλο που ένα σημαντικό μέρος του δείγματος δήλωσε ότι εργαζόταν πριν την κράτηση (79%), η ανάλυση αποκαλύπτει ότι η πλειονότητα βρισκόταν στο περιθώριο της επίσημης οικονομίας, με την αδήλωτη (57%) και περιστασιακή (36%) εργασία να στερεί βασικά ασφαλιστικά δικαιώματα και οικονομική σταθερότητα.

Η ταυτότητα του δείγματος συμπληρώνεται από την ύπαρξη εθνοτικών και κοινωνικών ιδιαιτεροτήτων. Ενώ η πλειονότητα του δείγματος είναι ελληνικής εθνικότητας (81%), η σημαντική εκπροσώπηση της ομάδας των Ρομά (37%) αναδεικνύει έναν πληθυσμό με αυξημένες ανάγκες διαπολιτισμικής προσέγγισης. Παράλληλα, η παράλληλη ένταξη των γυναικών αυτών και σε άλλες ευάλωτες και ειδικές ομάδες πληθυσμού—όπως άτομα με αναπηρία (26%), άτομα με ιστορικό εξαρτήσεων (21%) ή θύματα έμφυλης και ενδοοικογενειακής βίας (15%)— καταδεικνύει ότι ο εγκλεισμός έρχεται να προστεθεί συνήθως σε ένα ήδη επιβαρυνόμενο κοινωνικά υπόβαθρο.

Η διασταυρούμενη ευαλωτότητα της κρατούμενης μητέρας

Από την ανάλυση των παραπάνω δεδομένων προκύπτει ότι ο πληθυσμός των κρατούμενων μητέρων στο Σωφρονιστικό Κατάστημα Γυναικών Ελεώνα Θηβών συνθέτει μια ομάδα με πολλαπλή και διασταυρούμενη ευαλωτότητα. Το κυρίαρχο χαρακτηριστικό είναι το χαμηλό εκπαιδευτικό και κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο, το οποίο συνδυάζεται με υψηλά ποσοστά εργασιακής επισφάλειας και υψηλά ποσοστά παράλληλης ένταξης και σε άλλη ευάλωτη ομάδα πληθυσμού. Η συνθήκη αυτή υποδηλώνει ότι οι γυναίκες αυτές, ήδη πριν από τον εγκλεισμό τους, βρίσκονταν σε μεγάλο βαθμό περιθωριοποιημένες, αντιμετωπίζοντας πρώιμες ενταξιακές δυσκολίες.

Ιδιαίτερα σημαντικό είναι το εύρημα ότι η κράτηση αποτελεί πρόκληση για τη διατήρηση των οικογενειακών δεσμών, γεγονός που αποτυπώνεται στην υψηλή γεωγραφική και φυσική απομόνωση, ιδιαίτερα για τις πιο ευάλωτες οικονομικά κρατούμενες. Παρά το γεγονός ότι οι μητέρες καταβάλλουν αξιοσημείωτη προσπάθεια να διατηρήσουν τον γονεϊκό τους ρόλο και τους οικογενειακούς δεσμούς μέσω τακτικής επικοινωνίας, η έλλειψη δια ζώσης επαφής (με τα 2/3 να μην έχουν μια τακτική δια ζώσης επικοινωνία με μέλη της οικογένειας) δημιουργεί δυσκολίες στη διατήρηση των οικογενειακών και μητρικών δεσμών.

Τέλος, η υποομάδα των μητέρων Ρομά αναδεικνύεται ως η πλέον ευάλωτη, εμφανίζοντας συντριπτικά ποσοστά εκπαιδευτικής υστέρησης και εργασιακής επισφάλειας, ενώ ταυτόχρονα σημειώνει τα υψηλότερα ποσοστά πολυτεκνίας (50%). Η υπερεκπροσώπηση των Ρομά στον σωφρονιστικό πληθυσμό των κρατούμενων μητέρων, σε συνδυασμό με τα παρατηρούμενα χαμηλά επίπεδα προηγούμενης ένταξης στην εκπαίδευση και την εργασία είναι ενδεικτικά της συστηματικής περιθωριοποίησης που βιώνει η συγκεκριμένη ομάδα. Τα δεδομένα αυτά καταδεικνύουν ότι το ποινικό

και σωφρονιστικό σύστημα συχνά λειτουργούν ως πεδία που αναπαράγουν προϋπάρχουσες κοινωνικές ανισότητες. Κατά συνέπεια, η ανάπτυξη στοχευμένων δράσεων εντός του σωφρονιστικού πλαισίου δεν αποτελεί απλώς μια υποστηρικτική επιλογή, αλλά μια αναγκαία θεσμική παρέμβαση για τη διακοπή του φαύλου κύκλου της υποτροπής και της διαγενεακής μεταβίβασης της παραβατικότητας.

Ποινικά χαρακτηριστικά και σχέση με το Σωφρονιστικό Σύστημα

Η ανάλυση της σχέσης των συμμετεχουσών με το σωφρονιστικό σύστημα αποκαλύπτει ότι η πλειονότητα των μητέρων (**62%**) έρχεται για πρώτη φορά αντιμέτωπη με την εμπειρία της φυλάκισης. Για τη συγκεκριμένη ομάδα, ο εγκλεισμός λειτουργεί ως ένα βίαιο «σοκ», καθώς σηματοδοτεί την απότομη αποκοπή από το οικογενειακό περιβάλλον, χωρίς προηγούμενη εμπειρία προσαρμογής, καθιστώντας την υποστήριξη για τη διατήρηση των κοινωνικών δεσμών επιτακτική. Αντιθέτως, η ύπαρξη ενός σημαντικού ποσοστού με ιστορικό πολλαπλών εγκλεισμών (**38%**) αναδεικνύει μια ομάδα με χρόνια εμπλοκή στο σύστημα, όπου η φυλακή τείνει να μετατραπεί σε μια επαναλαμβανόμενη πραγματικότητα. Το εύρημα αυτό υποδηλώνει ότι σε ορισμένες περιπτώσεις οι προηγούμενες προσπάθειες επανένταξης δεν υπήρξαν αποτελεσματικές.

Η χρονική στιγμή της φυλάκισης συμπίπτει με μια ιδιαίτερα κρίσιμη φάση της ζωής των γυναικών, καθώς η μέση ηλικία εισόδου στο σωφρονιστικό σύστημα (**31,7 έτη**) αφορά τις πιο παραγωγικές ηλικίες. Η σύμπτωση αυτή με την περίοδο που τα παιδιά τους βρίσκονται συνήθως σε ευαίσθητα στάδια ανάπτυξης, όπως η προσχολική και η πρώτη σχολική ηλικία, καθιστά τον εγκλεισμό μια πραγματικότητα που διαταράσσει βίαια ολόκληρη την οικογένεια. Επιπλέον, για το **61%** των γυναικών, η εμπειρία της φυλακής δεν είναι παροδική αλλά αποτελεί μια παρατεταμένη περίοδο ζωής που υπερβαίνει το ένα έτος.

Ως προς το είδος της παραβατικότητας του δείγματος, τα δεδομένα δείχνουν ότι η πορεία των μητέρων συνδέεται σε μεγάλο βαθμό με πρώιμες ενταξιακές δυσκολίες, καθώς κυριαρχούν τα αδικήματα κατά της ιδιοκτησίας και της περιουσίας, σε συνδυασμό με παραβάσεις της νομοθεσίας περί ναρκωτικών. Η κυριαρχία αυτών των κατηγοριών υποδηλώνει ότι η εγκληματική δράση συχνά πηγάζει από οικονομική ευαλωτότητα και κοινωνικά προβλήματα.

Δεδομένου ότι για τις περισσότερες κρατούμενες η αποφυλάκιση αναμένεται σχετικά άμεσα, αναδεικνύεται μια κρίσιμη μεταβατική περίοδος. Η εγγύτητα της επιστροφής στην κοινωνία και η ανάληψη γονεϊκών ευθυνών επιβάλλουν οι παρεμβάσεις να λειτουργήσουν ως «γέφυρα επανένταξης», προσφέροντας ολιστική στήριξη για την αντιμετώπιση των παραγόντων που σχετίζονται στην υποτροπή.

Οικογενειακοί δεσμοί και η δυναμική της μητρότητας υπό περιορισμό

Η ανάλυση των οικογενειακών χαρακτηριστικών αποκαλύπτει ότι η μητρότητα εντός του σωφρονιστικού πλαισίου αφορά έναν πληθυσμό με ιδιαίτερα υψηλά ποσοστά πολυτεκνίας και τριτεκνίας (**51%** συνολικά), με μια μέση αναλογία **2,9** τέκνα ανά κρατούμενη. Η συνθήκη αυτή μεγεθύνει το κοινωνικό αποτύπωμα του εγκλεισμού, καθώς ένας μεγάλος αριθμός παιδιών επηρεάζεται άμεσα από την απουσία της μητέρας, καθιστώντας την ανάγκη για προστασία τους επιτακτική. Παρά τον φυσικό αποχωρισμό, ο μητρικός ρόλος παραμένει ο κεντρικός άξονας νοήματος και η βασική πηγή συναισθηματικής ικανοποίησης, με τη σχέση μητέρας-παιδιού να λειτουργεί ως το ισχυρότερο απόθεμα ψυχικής αντοχής απέναντι στις αντιξοότητες της κράτησης.

Η διατήρηση αυτής της σχέσης βασίζεται σε ένα δίκτυο «εξ αποστάσεως» μητρότητας, καθώς η φυσική επαφή αποτελεί πλέον την εξαίρεση και όχι τον κανόνα. Για τα 2/3 των γυναικών (**66%**), η τακτική δια ζώσης επικοινωνία είναι ανύπαρκτη, κυρίως λόγω της μεγάλης γεωγραφικής απόστασης και της οικονομικής αδυναμίας των οικογενειών, ενώ από τις μητέρες που έχουν δεχθεί επισκεπτήριο από τα παιδιά τους, μόνο οι μισές από αυτές (**54%**) έχουν δεχθεί «ελεύθερο» επισκεπτήριο. Το κενό αυτό επιχειρείται να καλυφθεί μέσω της καθημερινής τηλεφωνικής επικοινωνίας (**69%**), η οποία λειτουργεί ως αντιστάθμισμα στην απουσία του επισκεπτηρίου, χωρίς ωστόσο να μπορεί να υποκαταστήσει τη φυσική επαφή. Αξιοσημείωτη είναι η υποκειμενική ικανοποίηση των μητέρων από την ποιότητα της επικοινωνίας με τα παιδιά (**76%**), εύρημα που υποδηλώνει έναν ισχυρό μηχανισμό ψυχικής άμυνας και εξιδανίκευσης του δεσμού, ο οποίος βοηθά στη διατήρηση της μητρικής ταυτότητας ανέπαφης παρά τον εγκλεισμό.

Παράλληλα, η έρευνα αναδεικνύει μια σημαντική μετατόπιση της φροντίδας των παιδιών προς την εκτεταμένη οικογένεια, με τους παππούδες, τις γιαγιάδες και τους λοιπούς συγγενείς (**52%**) να αναλαμβάνουν τον ρόλο της φροντίδας των τέκνων, υποκαθιστώντας σε πολλές περιπτώσεις τον άλλο γονέα. Η εξάρτηση της μητρικής σχέσης από αυτό το συγγενικό δίκτυο είναι καθοριστική, ειδικά στις περιπτώσεις στις οποίες το δίκτυο αυτό καταρρέει ή δεν υφίσταται και τα παιδιά οδηγούνται σε δομές προστασίας (**11%**). Η συντριπτική πλειονότητα των μητέρων (**78%**) έχει επίγνωση των αρνητικών επιπτώσεων που προκαλεί η κράτησή τους στα παιδιά τους, αναγνωρίζοντας ότι η ποινή λειτουργεί ως μια συλλογική οικογενειακή δοκιμασία.

Τέλος, η διαχείριση της αλήθειας σχετικά με τον εγκλεισμό αναδεικνύεται σε σημαντικό ζήτημα, καθώς ένα σημαντικό μέρος των κρατούμενων μητέρων (σχεδόν το 1/3) επιλέγει τη μη αποκάλυψη της συνθήκης στα παιδιά τους. Η στρατηγική του «μυστικού», που υιοθετείται ως μέσο προστασίας στο **67%** αυτών των περιπτώσεων, φαίνεται να αποτελεί ένα πρόσθετο ψυχικό φορτίο για τη μητέρα. Η ανάγκη για εξειδικευμένη καθοδήγηση είναι έκδηλη, ώστε η επικοινωνία της αλήθειας

να μην κλονίσει τη σχέση, αλλά να ενισχύσει τη σταθερότητα του οικογενειακού ιστού κατά τη δύσκολη μετάβαση προς την αποφυλάκιση και την επανένωση.

Η εμπειρία του εγκλεισμού και το πλέγμα αναγκών των μητέρων υπό περιορισμό

Η συνθήκη της φυλάκισης επιφέρει ένα σημαντικό ψυχολογικό τίμημα, καθώς η συντριπτική πλειονότητα των μητέρων (**84%**) αναφέρει αρνητική επίδραση στην ψυχική τους υγεία. Ο εγκλεισμός βιώνεται ως μια τραυματική εμπειρία, ενώ στις περιορισμένες περιπτώσεις που αναφέρεται θετική επιρροή (**11%**), αυτή φαίνεται να συνδέεται περισσότερο με την απομάκρυνση από προηγούμενες επιβλαβείς συνθήκες. Παρά την καθολική αυτή επιβάρυνση, ο πληθυσμός εμφανίζεται διχοτομημένος ως προς την πρόσβαση σε επαγγελματική βοήθεια, με το **50%** να δηλώνει έλλειψη πρόσβασης σε υπηρεσίες ψυχολογικής στήριξης και ένα **32%** να παραμένει σε συνθήκες κοινωνικής απομόνωσης, γεγονός που εντείνει το αίσθημα αβοηθητότητας.

Κεντρική πηγή αυτής της δυσφορίας φαίνεται να αποτελούν οι προκλήσεις στην άσκηση του γονεϊκού ρόλου. Οι μητέρες ιεραρχούν ως σημαντικότερες τις συναισθηματικές δυσκολίες, με κυρίαρχη την έλλειψη δυνατότητας παροχής συναισθηματικής στήριξης προς τα παιδιά τους (**30%**), την ανεπαρκή επικοινωνία (**22%**) και τη φυσική τους απουσία από το οικογενειακό πλαίσιο (**19%**). Είναι χαρακτηριστικό ότι οι συναισθηματικοί αυτοί παράγοντες υπερτερούν έναντι των πρακτικών ή οικονομικών προβλημάτων, αναδεικνύοντας ότι η αγωνία για την ανατροφή των παιδιών παραμένει ενεργή ακόμη και υπό περιορισμό. Αυτό το ισχυρό κίνητρο αποτυπώνεται στην υψηλή επιθυμία για συμμετοχή σε προγράμματα γονεϊκότητας (**77%**) και στην απαίτηση για περισσότερες υπηρεσίες υποστήριξης σχετικά με τη μητρότητα (**66%**), στοιχεία που καθιστούν τις κρατούμενες μητέρες μια ομάδα με υψηλή ετοιμότητα για εκπαίδευση και ενδυνάμωση.

Τα αιτήματα των γυναικών σκιαγραφούν την ανάγκη για ένα ολιστικό φάσμα παρεμβάσεων. Οι μητέρες επιζητούν συστηματική επαφή με επαγγελματίες ψυχικής υγείας για ατομική και ομαδική συμβουλευτική, σχολές γονέων για την ανταλλαγή εμπειριών, αλλά και πρακτικές διευκολύνσεις που αφορούν τη βελτίωση των όρων των επισκεπτηρίων και τη διασύνδεση με φορείς της κοινότητας. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στην ανάγκη αναβάθμισης των υποδομών, ειδικά για τις μητέρες που συμβιώνουν με τα βρέφη τους, ώστε το περιβάλλον να είναι κατάλληλο για την ανάπτυξη των παιδιών. Συνολικά, η εμπειρία του εγκλεισμού αναδεικνύει την ανάγκη για μια θεσμοθετημένη «γέφυρα» υποστήριξης, η οποία θα προετοιμάζει τη μητέρα για την κοινωνική και οικογενειακή επανένταξη.

Η ψυχολογική εικόνα και το απόθεμα ανθεκτικότητας

Από την ανάλυση των ψυχομετρικών δεδομένων του δείγματος αναδύεται μια εικόνα αξιοσημείωτης ψυχολογικής ανθεκτικότητας. Παρά τις αντικειμενικές δυσκολίες του εγκλεισμού, οι κρατούμενες

μητέρες εμφανίζουν σχετικά υψηλά επίπεδα ψυχολογικής ευεξίας, ελπίδας και προσωπικής κινητοποίησης, διατηρώντας μια θετική προοπτική για τον εαυτό τους και το μέλλον. Το εύρημα αυτό υποδηλώνει την ύπαρξη ισχυρών εσωτερικών προστατευτικών πόρων, οι οποίοι φαίνεται να θωρακίζουν την προσωπικότητά τους απέναντι στις στρεσογόνες συνθήκες της κράτησης.

Η ανθεκτικότητα αυτή ενισχύεται από το υψηλό επίπεδο αντιλαμβανόμενης κοινωνικής υποστήριξης. Η ύπαρξη λειτουργικών κοινωνικών δικτύων που προσφέρουν συναισθηματική και πρακτική στήριξη αποτελεί κομβικό παράγοντα για τη μείωση της ψυχολογικής επιβάρυνσης των γυναικών. Παράλληλα, η γονεϊκότητα λειτουργεί ως κυρίαρχος άξονας νοήματος: οι συμμετέχουσες αντλούν υψηλή συναισθηματική ικανοποίηση από τον μητρικό τους ρόλο, γεγονός που ενισχύει την αυτοαντίληψή τους, ακόμη και αν σε πρακτικό επίπεδο βιώνουν αβεβαιότητα ή προκλήσεις ως προς την αποτελεσματικότητά τους λόγω των περιορισμών της φυλακής.

Τέλος, είναι ενθαρρυντικό το γεγονός ότι δεν καταγράφονται κλινικά σημαντικά επίπεδα σοβαρής ψυχοπαθολογίας. Η ψυχολογική επιβάρυνση (άγχος και κατάθλιψη) κυμαίνεται κυρίως σε οριακά επίπεδα, υποδηλώνοντας μια ήπια δυσφορία που σχετίζεται περισσότερο μάλλον με τις περιβαλλοντικές και κοινωνικές συνθήκες παρά με εγκατεστημένη κλινική νόσο. Η διατήρηση της ικανότητας για απόλαυση δραστηριοτήτων και η απουσία σοβαρών συμπτωμάτων επιβεβαιώνουν ότι οι γυναίκες αυτές διατηρούν σε σημαντικό βαθμό τη λειτουργικότητά τους, στοιχείο που αποτελεί το πιο ελπιδοφόρο θεμέλιο για τη μετέπειτα διαδικασία κοινωνικής τους επανένταξης.

Προοπτικές και προκλήσεις της κοινωνικής επανένταξης

Η εκτίμηση των κρατούμενων μητέρων για την περίοδο της επανένταξής τους μετά την αποφυλάκιση χαρακτηρίζεται από μια βαθιά αμφισημία, καθώς η πίστη στην προσωπική τους ανθεκτικότητα έρχεται αντιμέτωπη με τις αντικειμενικές δυσκολίες της επιστροφής. Το δείγμα εμφανίζεται απόλυτα διχοτομημένο ως προς την επίδραση της φυλάκισης στο μέλλον τους, γεγονός που υποδηλώνει μια διαρκή σύγκρουση ανάμεσα στην ελπίδα και την ανησυχία για τα εμπόδια που θα συναντήσουν. Η αποφυλάκιση δεν εκλαμβάνεται απλώς ως μια συναισθηματική επανένωση, αλλά ως ένας αγώνας επιβίωσης, με την εργασιακή αποκατάσταση (42%) και τη διαχείριση του κοινωνικού στίγματος (23%) να αποτελούν τις κυριότερες πηγές ανησυχίας. Αντιθέτως, η οικογενειακή επανένταξη ανησυχεί σε μικρότερο ποσοστό (10%), εύρημα που επιβεβαιώνει την εμπιστοσύνη τους στα δίκτυα της εκτεταμένης οικογένειας και την αυτοπεποίθησή τους ως προς τη μητρική τους ικανότητα.

Ωστόσο, οι προοπτικές αυτές σκιάζονται από μια κρίσιμη έλλειψη εμπιστοσύνης και ενημέρωσης. Η επικράτηση της αρνητικής αξιολόγησης (42%) έναντι της θετικής (36%) για την επάρκεια του σωφρονιστικού συστήματος στην προετοιμασία της επανένταξης, αναδεικνύει μάλλον ένα θεσμικό έλλειμμα, όπου η φυλακή βιώνεται περισσότερο ως χώρος περιορισμού και λιγότερο ως

πλαίσιο υποστήριξης. Το έλλειμμα αυτό γίνεται ακόμη πιο εμφανές από το γεγονός ότι μία στις δύο μητέρες (50%) δηλώνει πλήρη άγνοια για τους φορείς υποστήριξης στην κοινότητα. Αυτό το κενό πληροφόρησης καθιστά τη μετάβαση στην ελευθερία μια διαδικασία που σχεδιάζεται συχνά «στο κενό», μετατρέποντας την επανένταξη σε μια ατομική, μοναχική υπόθεση αντί για μια οργανωμένη θεσμική διαδικασία.

Παρά τις ανησυχίες αυτές, η μητρική ταυτότητα παραμένει ο ισχυρότερος μοχλός κινητοποίησης. Η καθολική πρόθεση για ενεργή ανάληψη της ανατροφής των παιδιών και το υψηλό ποσοστό επιθυμίας για μετασφρονιστική συμβουλευτική γονέων (65%) καταρρίπτουν κάθε στερεότυπο περί γονεϊκής παραίτησης. Οι γυναίκες αυτές επιδιώκουν ενεργά ένα καλύτερο μέλλον για τα παιδιά τους και εμφανίζονται δεκτικές σε υποστήριξη. Η διαπίστωση αυτή επιβεβαιώνει ότι η μητρική ιδιότητα αποτελεί τον κεντρικό πυλώνα αυτοπροσδιορισμού τους και το πιο ισχυρό κίνητρο για την ομαλή επιστροφή τους στην κοινωνική ζωή, αρκεί αυτή η πρόθεση να συναντήσει έγκαιρα τους κατάλληλους μηχανισμούς υποστήριξης.

Προτάσεις και Άξονες Λειτουργίας του «Γραφείου Στήριξης της Οικογένειας»

Με βάση τα παραπάνω συμπεράσματα, η λειτουργία του «Γραφείου Στήριξης της Οικογένειας» εντός του Σωφρονιστικού Καταστήματος Ελεώνα Θηβών είναι σημαντικό να αποτελέσει έναν ζωντανό μηχανισμό ψυχοκοινωνικής υποστήριξης, ενδυνάμωσης και διασύνδεσης. Με βάση λοιπόν τα αποτελέσματα της έρευνας, προτείνονται οι παρακάτω άξονες δράσης:

1. *Ψυχοεκπαιδευτική υποστήριξη και συμβουλευτική γονέων*: Η έρευνα έδειξε ότι οι μητέρες εστιάζουν κυρίως στις συναισθηματικές δυσκολίες γύρω από τη μητρότητα και την έλλειψη επικοινωνίας κατά την περίοδο της κράτησης. Το Γραφείο Στήριξης της Οικογένειας μπορεί να οργανώσει Σχολές Γονέων, ομαδικές και ατομικές συμβουλευτικές παρεμβάσεις, καθώς και προγράμματα ενδυνάμωσης μέσω της τέχνης. Οι υπηρεσίες αυτές θα προετοιμάζουν και θα υποστηρίζουν τις μητέρες για τη διαχείριση της σχέσης με τα παιδιά τους κατά τη διάρκεια της κράτησης, καθώς και την προετοιμασία της οικογενειακής επανένταξης. Ιδιαίτερη έμφαση είναι επίσης σημαντικό να δοθεί στην καθοδήγηση και υποστήριξη των μητέρων για την αποκάλυψη της κράτησης στα παιδιά τους, μέσω της επεξεργασίας του στίγματος και της ενοχής που συχνά φέρουν. Παράλληλα, απαιτείται ειδική μέριμνα για τις γυναίκες που έχουν υπάρξει θύματα έμφυλης βίας, μέσω εξειδικευμένων παρεμβάσεων. Τέλος, επισημαίνεται ότι είναι σημαντική η υιοθέτηση διαπολιτισμικής προσέγγισης σε όλες τις παρεμβάσεις, με γνώμονα την πολυποίκιλη πολιτισμική σύνθεση του πληθυσμού.

2. *Υποστήριξη και ενίσχυση της επικοινωνίας με την οικογένεια/παιδιά:* Δεδομένου ότι το 66% των μητέρων στερείται τακτικής φυσικής επαφής με την οικογένεια, το Γραφείο είναι σημαντικό να δράσει ως διαμεσολαβητής και ενισχυτής της επικοινωνίας. Προτείνεται η περαιτέρω προώθηση των «ελεύθερων επισκεπτηρίων», η άρση τυχόν εμποδίων και η βελτίωση των όρων αυτών (όπως η διάρκεια και η συχνότητα) και η εξέταση τρόπων κάλυψης των εξόδων μετακίνησης και εξόδων τηλεφωνικής επικοινωνίας για άπορες οικογένειες που διαμένουν μακριά. Η αξιοποίηση ψηφιακών μέσων (π.χ. τηλεδιασκέψεις) μπορεί επίσης να ενισχυθεί, ώστε να γεφυρωθεί στο μέτρο του εφικτού η φυσική απόσταση και να παραμείνουν ενεργοί οι οικογενειακοί δεσμοί. Προτείνεται επίσης η συστηματική ψυχολογική προετοιμασία και υποστήριξη των μητέρων πριν και μετά την πραγματοποίηση των επισκεπτηρίων, δεδομένου ότι η φυσική επαφή με τα παιδιά αποτελεί ένα έντονα φορτισμένο συναισθηματικό γεγονός, το οποίο συχνά αναζωπυρώνει το βίωμα του αποχωρισμού.

3. *Προώθηση της βελτίωσης συνθηκών διαβίωσης για μητέρες και φιλοξενούμενα παιδιά-βρέφη:* Οι αναφορές σχετικά με τις συνθήκες και τις υποδομές στην πτέρυγα στην οποία διαμένουν τα βρέφη με τις κρατούμενες μητέρες τους, αναδεικνύουν την ανάγκη για αναβάθμιση των υποδομών. Είναι σημαντικό να διασφαλίζεται ότι η ανατροφή των παιδιών εντός του σωφρονιστικού καταστήματος γίνεται σε περιβάλλον που προσομοιάζει κατά το δυνατόν στην εξωτερική κοινότητα, με πρόσβαση σε επαρκή παιδιατρική φροντίδα και δημιουργική απασχόληση. Το γραφείο μπορεί να λειτουργήσει συμβουλευτικά στο πεδίο αυτό, για την κατάλληλη διαμόρφωση των υποδομών για τα παιδιά και τις μητέρες τους.

4. *Σχεδιασμός επανένταξης και δικτύωση:* Η εργασιακή ανασφάλεια (42%) και τα μεγάλα ποσοστά άγνοιας για τους φορείς υποστήριξης-επανένταξης (50%) κρίνεται ότι αποτελούν σημαντικά εμπόδια για την κοινωνική επανένταξη των μητέρων. Το Γραφείο Στήριξης της Οικογένειας μπορεί να λειτουργήσει λοιπόν παράλληλα ως κέντρο πληροφόρησης και διασύνδεσης με φορείς όπως η ΕΠΑΝΟΔΟΣ, τα συμβουλευτικά κέντρα γυναικών (της Γ.Γ.Ι.Α.Δ., του ΚΕΘΙ και των Δήμων), η ΔΥΠΑ και άλλοι φορείς υποστήριξης, καθώς και με προγράμματα επαγγελματικής κατάρτισης και εργασιακής συμβουλευτικής. Η σταθεροποίηση της εργασιακής κατάστασης των μητέρων αυτών μετά την κράτηση αποτελεί κομβικό σημείο, ώστε η γονεϊκότητα να μπορεί να ασκηθεί σε ένα περιβάλλον ασφάλειας και αξιοπρέπειας. Η προετοιμασία για την επανένταξη είναι ιδιαίτερα σημαντικό να ξεκινάει πριν την αποφυλάκιση, εστιάζοντας εξατομικευμένα στις ανάγκες της κάθε κρατούμενης.

Συνοψίζοντας, η έρευνα αναδεικνύει ότι η μητρότητα κατά την περίοδο της κράτησης είναι μια συνθήκη που δοκιμάζει τα όρια των οικογενειακών δεσμών και της κοινωνικής συνοχής. Η ίδρυση

του «Γραφείου Στήριξης της Οικογένειας» αποτελεί μια πρόταση που μπορεί να μετατρέψει τον χρόνο της κράτησης από διάστημα αδράνειας και απομόνωσης σε περίοδο προετοιμασίας και ενδυνάμωσης. Μέσα από μια ανθρωποκεντρική προσέγγιση, που αναγνωρίζει τη μητέρα κρατούμενη ως μέρος ενός ευρύτερου οικογενειακού και κοινωνικού συστήματος, μπορεί να διασφαλιστεί η ομαλή επιστροφή της στην κοινωνία και η παράλληλη προστασία των δικαιωμάτων των παιδιών της.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι: Το ερωτηματολόγιο της έρευνας «Φύλο, οικογένεια, εγκλεισμός»



ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΥΝΟΧΗΣ
ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΙΣΟΤΗΤΑΣ
ΚΑΙ ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ

Ερευνητικό πρόγραμμα: «Φύλο, Οικογένεια, Εγκλεισμός»

Επιστημονική Υπεύθυνη:

Δρ. Φωτεινή Μηλιώνη

Ερευνητική Ομάδα:

Παναγιώτα-Αναστασία Αλατά, Μυρτώ Αραβανή, Ηλίας Κατσιούρης,
Παρασκευή Μαρκέζη, Μαρία Πούλιου

Ερωτηματολόγιο

Αριθμός Ερωτηματολογίου:

Ημερομηνία συμπλήρωσης:

Συνεντεύκτρια/Συνεντευκτής:

Σωφρονιστικό Κατάστημα Γυναικών Ελεόνα Θηβών

ΜΕΡΟΣ Α

ΕΝΟΤΗΤΑ 1. ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

1. Ποια είναι η οικογενειακή σας κατάσταση;
 - Άγαμη
 - Έγγαμη
 - Σε διάσταση
 - Διαζευγμένη
 - Σύμφωνο συμβίωσης
 - Λύση συμφώνου συμβίωσης
 - Χήρα
 - Σε σχέση
 - Άλλο

 2. Σε ποια ηλικιακή κατηγορία ανήκετε;
 - έως 18 ετών
 - 18-21 ετών
 - 22-25 ετών
 - 26-35 ετών
 - 36-45 ετών
 - 46-60 ετών
 - 61 ετών και άνω

 3. Ποιο είναι το εκπαιδευτικό σας επίπεδο;
 - Απόφοιτη Δημοτικού
 - Απόφοιτη Γυμνασίου
 - Απόφοιτη Λυκείου
 - Απόφοιτη Επαγγελματικής Σχολής
 - Απόφοιτη Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης (ΑΕΙ)
 - Απόφοιτη Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης (ΤΕΙ)
 - Μη ολοκληρωμένη πρωτοβάθμια εκπαίδευση
 - Άλλο

 4. Ποια είναι η εθνικότητα σας;
 - Ημεδαπή
 - Αλλοδαπή
 - Αλλοδαπή (Ε.Ε.)
- 4^α. Εθνικότητα:.....
- 4^β. Αν είστε αλλοδαπή, πόσα χρόνια είστε στην Ελλάδα;
 - Λιγότερο από 1 έτος
 - 1 έως 4 έτη
 - 4 έτη και άνω
5. Ανήκετε σε κάποια από τις παρακάτω ομάδες; (δυνατότητα πολλαπλής απάντησης)
 - Άτομα με αναπηρία οποιασδήποτε μορφής (σωματική, ψυχική, νοητική, αισθητηριακή)
 - Άτομα με προβλήματα εξάρτησης από ουσίες ή απεξαρτημένα άτομα
 - Θύματα έμφυλης και ενδοοικογενειακής βίας
 - Ρομά

6. Ποιος ήταν ο τόπος διαμονής σας πριν την τωρινή σας κράτηση;
- Αθήνα
 - Θεσσαλονίκη
 - Άλλη περιοχή της Ελλάδας
 - Εκτός Ελλάδας
7. Ποια ήταν η εργασιακή σας κατάσταση πριν την τωρινή σας κράτηση;
- Είχα σταθερή απασχόληση
 - Είχα περιστασιακή απασχόληση
 - Ήμουν άνεργη (αναζητώντας εργασία)
 - Ήμουν εκτός αγοράς εργασίας (χωρίς να αναζητώ εργασία)
- 7^α. Αν εργαζόσασταν, η εργασία ήταν:
- Με ασφάλιση
 - Χωρίς ασφάλιση
8. Είναι η πρώτη φορά που είστε κρατούμενη σε σωφρονιστικό κατάστημα;
- Ναι
 - Όχι
 - Δεν απαντώ
9. Σε ποια ηλικία βρεθήκατε πρώτη φορά κρατούμενη σε σωφρονιστικό κατάστημα;
-
10. Πόσο καιρό είστε συνολικά κρατούμενη σε οποιοδήποτε σωφρονιστικό κατάστημα;
- Λιγότερο από 1 έτος
 - 1 έως 4 έτη
 - 4 έτη και άνω
11. Για ποιο/ποια αδίκημα/αδικήματα κρατείστε τώρα;
-
12. Πότε υπολογίζετε ότι θα αποφυλακιστείτε;
- Σε λιγότερο από 1 έτος
 - Σε 1 έως 4 έτη
 - Σε 4 έτη και άνω

ΕΝΟΤΗΤΑ 2. ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ

13. Αριθμός τέκνων:
- 1 τέκνο
 - 2 τέκνα
 - 3 τέκνα
 - 4 τέκνα ή περισσότερα

14. Πληροφορίες σχετικά με το/τα ανήλικο/ανήλικα τέκνο/τέκνα σας:

1^ο τέκνο:

Φύλο:..... Ηλικία:.....

Προβλήματα που ενδεχομένως αντιμετωπίζει:

- Σωματικής υγείας
- Ψυχικής υγείας
- Κοινωνικά
- Μαθησιακά/Εκπαιδευτικά
- Χρήση ουσιών/αλκοόλ

2^ο τέκνο:

Φύλο:..... Ηλικία:.....

Προβλήματα που ενδεχομένως αντιμετωπίζει:

- Σωματικής υγείας
- Ψυχικής υγείας
- Κοινωνικά
- Μαθησιακά/ Εκπαιδευτικά
- Χρήση ουσιών/αλκοόλ

3^ο τέκνο:

Φύλο:..... Ηλικία:.....

Προβλήματα που ενδεχομένως αντιμετωπίζει:

- Σωματικής υγείας
- Ψυχικής υγείας
- Κοινωνικά
- Μαθησιακά/Εκπαιδευτικά
- Χρήση ουσιών/αλκοόλ

4^ο τέκνο:

Φύλο:..... Ηλικία:.....

Προβλήματα που ενδεχομένως αντιμετωπίζει:

- Σωματικής υγείας
- Ψυχικής υγείας
- Κοινωνικά
- Μαθησιακά/Εκπαιδευτικά
- Χρήση ουσιών/αλκοόλ

15. Πριν τον εγκλεισμό σας, πώς θα χαρακτηρίζατε τη σχέση σας με το/τα παιδί/παιδιά σας;

- Πολύ καλή
- Καλή
- Ουδέτερη
- Κακή
- Πολύ κακή

16. Κατά τη διάρκεια του εγκλεισμού, η σχέση σας με το παιδί/τα παιδιά σας:

- Βελτιώθηκε
- Παρέμεινε ίδια
- Επιδεινώθηκε
- Δεν έχω επικοινωνία με την οικογένεια

17. Κατά τη διάρκεια της κράτησής σας, πού διαμένει/ουν το παιδί/τα παιδιά σας (παρούσα κατάσταση);

- Με τον πατέρα τους
- Με παππού/γιαγιά
- Με άλλο συγγενικό/φιλικό πρόσωπο
- Μαζί μου εντός του σωφρονιστικού καταστήματος
- Σε δομή παιδικής προστασίας
- Σε ανάδοχη οικογένεια
- Δεν έχει σταθερή στέγη
- Δεν γνωρίζω
- Δεν απαντώ

ΕΝΟΤΗΤΑ 3. ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΜΕ ΤΗΝ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ ΚΑΤΑ ΤΟΝ ΕΓΚΛΕΙΣΜΟ

18. Πόσο συχνά σας επισκέπτεται η οικογένειά σας, κατά τη διάρκεια της κράτησής σας;

- Κάθε εβδομάδα
- Κάθε μήνα
- Σπάνια
- Καθόλου

19. Πόσο συχνά επικοινωνείτε με την οικογένειά σας/το παιδί/τα παιδιά σας;

- Καθημερινά
- Κάθε εβδομάδα
- Κάθε μήνα
- Σπάνια
- Καθόλου

20. Με ποιους τρόπους επικοινωνείτε (δυνατότητα πολλαπλής απάντησης);

- Τηλεφωνικά
- Μέσω επισκεπτηρίων
- Μέσω αλληλογραφίας
- Διαδικτυακά (skype, Microsoft teams κλπ.)
- Δεν έχουμε επικοινωνία

21. Πόσο ικανοποιημένη είστε από τη συχνότητα της επικοινωνίας;

- Πολύ ικανοποιημένη
- Αρκετά
- Μέτρια
- Λίγο
- Καθόλου

22. Γνωρίζει/ουν το παιδί/τα παιδιά σας ότι είστε κρατούμενη;

- Ναι
- Όχι
- Το γνωρίζει/ζουν κάποιο/α από τα παιδιά μου

- Δεν γνωρίζω
- Δεν απαντώ

23. Πιστεύετε ότι η κράτησή σας επηρεάζει το παιδί/τα παιδιά σας;

- Ναι
- Όχι
- Δεν γνωρίζω
- Δεν απαντώ

24. Πώς αντιδρά/ούν το/τα παιδί/παιδιά σας σε αυτό, εφόσον το γνωρίζει/ουν;

- Με κατανόηση
- Με θυμό
- Με θλίψη
- Δεν εκφράζει/ουν συναισθήματα
- Άλλο (διευκρινίστε):
- Δεν γνωρίζω
- Δεν απαντώ

25. Αν δεν του/τους το έχετε πει, ποιος είναι ο βασικός λόγος;

- Για να το/τα προστατεύσω
- Δεν ρωτάει/ούν/Δεν δείχνει/ουν ενδιαφέρον
- Το έχει αναλάβει άλλος/η συγγενής
- Λόγω ηλικίας δεν μπορούν να το αντιληφθούν
- Δεν γνωρίζω πώς να το πω
- Άλλο (διευκρινίστε):

26. Έχετε δεχθεί επισκεπτήριο από το παιδί/τα παιδιά σας κατά τη διάρκεια της κράτησής σας;

- Ναι
- Όχι

26^α. Αν ναι, το/τα επισκεπτήριο/α ήταν:

- Ελεύθερο/α
- Κλειστό/ά

27. Πόσο συχνά σας επισκέπτεται το παιδί/τα παιδιά σας;

- Κάθε εβδομάδα
- Κάθε μήνα
- Σπάνια
- Καθόλου

28. Πώς αξιολογείτε την επικοινωνία σας με το παιδί/τα παιδιά σας;

- Πολύ καλή
- Καλή
- Μέτρια
- Κακή
- Πολύ κακή

ΕΝΟΤΗΤΑ 4. ΕΜΠΕΙΡΙΑ ΕΓΚΛΕΙΣΜΟΥ

29. Πως σας έχει επηρεάσει ψυχολογικά ο εγκλεισμός;
- Αρνητικά
 - Θετικά
 - Δεν με επηρέασε
 - Δεν γνωρίζω
 - Δεν απαντώ
30. Έχετε πρόσβαση σε υπηρεσίες ψυχολογικής υποστήριξης ή συμβουλευτικής για εσάς και το παιδί/τα παιδιά σας, κατά την διάρκεια του εγκλεισμού σας;
- Ναι
 - Όχι
 - Δεν απαντώ
31. Μπορείτε να απευθυνθείτε κάπου, εντός του σωφρονιστικού καταστήματος, για να μιλήσετε για προσωπικά σας ζητήματα που σας απασχολούν;
- Ναι
 - Όχι
 - Δεν γνωρίζω
 - Δεν απαντώ
32. Πιστεύετε ότι το περιβάλλον του σωφρονιστικού καταστήματος παρέχει τις κατάλληλες συνθήκες για τη φροντίδα του παιδιού/των παιδιών σας (μόνο για τις μητέρες που τα παιδιά τους είναι εντός του καταστήματος);
- Ναι
 - Όχι
 - Δεν γνωρίζω
 - Δεν απαντώ
33. Θα επιθυμούσατε περισσότερες υπηρεσίες ή βοήθεια κατά τη διάρκεια της κράτησής σας σχετικά με την ανατροφή του παιδιού/των παιδιών σας;
- Ναι
 - Όχι
 - Δεν απαντώ
- 33^α. Εάν ναι, ποια/ποιες υπηρεσία/ες ή βοήθεια θα θέλατε;
-
34. Ποιο από τα παρακάτω θεωρείτε μεγαλύτερη δυσκολία σχετικά με την ανατροφή του παιδιού/των παιδιών σας κατά τη διάρκεια της κράτησής σας;
- Έλλειψη επαρκούς επικοινωνίας
 - Οικονομική δυσκολία
 - Έλλειψη συναισθηματικής στήριξης από εσάς προς το/τα παιδί/παιδιά
 - Δυσκολία διαχείρισης καθημερινών αναγκών του/των παιδιού/παιδιών
 - Φυσική απουσία από την οικογένεια/παιδιά
 - Άλλο (διευκρινίστε):.....

- Δεν αντιμετωπίζω κάποια αντικειμενική δυσκολία
35. Θα θέλατε να συμμετάσχετε σε προγράμματα ή δραστηριότητες εντός της φυλακής που αφορούν την φροντίδα και ανατροφή των παιδιών;
- Ναι
 Όχι

ΕΝΟΤΗΤΑ 5. ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΚΑΙ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΕΠΑΝΕΝΤΑΞΗ

36. Πιστεύετε ότι η φυλάκισή σας θα επηρεάσει τη μελλοντική σας επανένταξη στην κοινωνία;
- Ναι
 Όχι
 Δεν γνωρίζω
 Δεν απαντώ
37. Σε ποιο τομέα πιστεύετε ότι θα προκύψουν οι μεγαλύτερες δυσκολίες, κατά τη διάρκεια της επανένταξής σας;
- Εργασία
 Στέγαση
 Επαφή με οικογένεια/με παιδιά
 Στίγμα-Κοινωνική αποδοχή
 Άλλο (διευκρινίστε):.....
 Δεν θα αντιμετωπίσω κάποια δυσκολία
38. Θεωρείτε ότι το σωφρονιστικό σύστημα προετοιμάζει επαρκώς τις γυναίκες και συγκεκριμένα τις μητέρες για την επανένταξή τους στην κοινωνία;
- Ναι
 Όχι
 Μερικώς
 Δεν γνωρίζω
 Δεν απαντώ
39. Γνωρίζετε φορείς στους οποίους μπορείτε να απευθυνθείτε μετά την αποφυλάκιση για να ζητήσετε βοήθεια;
- Ναι
 Όχι
 Δεν γνωρίζω
 Δεν απαντώ
40. Γνωρίζετε κάποιον/ους από τους παρακάτω φορείς; (δυνατότητα πολλαπλής απάντησης)
- ΕΠΑΝΟΔΟΣ ΝΠΙΔ
 Συμβουλευτικά Κέντρα Γυναικών (Γενική Γραμματεία Ισότητας και Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων (ΓΓΙΑΔ), Κέντρο Ερευνών για Θέματα Ισότητας (ΚΕΘΙ), Δήμοι)
 Άλλοι φορείς επανένταξης/υποστήριξης:
41. Μετά την αποφυλάκισή σας θα επανασυνδεθείτε με την οικογένεια σας;
- Ναι
 Όχι

- Δεν γνωρίζω
- Δεν απαντώ

42. Επιθυμείτε να αναλάβετε ενεργά την ανατροφή του παιδιού/των παιδιών σας μετά την αποφυλάκιση;

- Ναι
- Όχι
- Δεν γνωρίζω
- Δεν απαντώ

43. Μετά την αποφυλάκιση, θα επιθυμούσατε να λάβατε στήριξη για την άσκηση του γονεϊκού σας ρόλου από κάποιο φορέα;

- Ναι
- Όχι
- Δεν γνωρίζω
- Δεν απαντώ

ΜΕΡΟΣ Β

Ερωτηματολόγια Ψυχολογικών Αναγκών για Κρατούμενες και Μητέρες Κρατούμενες (Απάντηση στις ερωτήσεις με Ναι/Όχι)

Τμήμα 1: Κρατούμενες

1. Prison Fellowship Well-Being Index (PF-WBI)

1. Έχω κίνητρο να γίνω ένα καλύτερο άτομο. *Ναι / Όχι*
2. Έχω μια θετική εικόνα για τον εαυτό μου. *Ναι / Όχι*
3. Αισθάνομαι ότι αξίζω να με σέβονται οι άλλοι. *Ναι / Όχι*
4. Αισθάνομαι ότι με αποδέχονται άλλοι άνθρωποι. *Ναι / Όχι*
5. Έχω ανθρώπους στη ζωή μου που με νοιάζονται πραγματικά. *Ναι / Όχι*
6. Έχω θετική επιρροή σε άλλα άτομα. *Ναι / Όχι*
7. Πιστεύω ότι μπορώ να αλλάξω το μέλλον μου προς το καλύτερο. *Ναι / Όχι*
8. Νιώθω ελπίδα για το μέλλον. *Ναι / Όχι*
9. Αισθάνομαι ότι η ζωή μου έχει νόημα. *Ναι / Όχι*
10. Είμαι σε θέση να αντιμετωπίζω δύσκολες καταστάσεις. *Ναι / Όχι*
11. Είμαι ικανή να διαχειρίζομαι τα συναισθήματά μου. *Ναι / Όχι*
12. Νιώθω σωματικά υγιής. *Ναι / Όχι*
13. Νιώθω πνευματικά υγιής. *Ναι / Όχι*
14. Έχω κάποιον/κάποια που μπορώ να εμπιστευτώ. *Ναι / Όχι*
15. Έχω υποστήριξη από την κοινότητά μου. *Ναι / Όχι*
16. Νιώθω λιγότερο μόνη. *Ναι / Όχι*
17. Είμαι υπερήφανη για τα επιτεύγματά μου. *Ναι / Όχι*
18. Πιστεύω ότι οι άνθρωποι μπορούν να αλλάξουν. *Ναι / Όχι*
19. Βλέπω τον εαυτό μου να ζει μια παραγωγική ζωή στο μέλλον. *Ναι / Όχι*
20. Έχω μάθει από τα λάθη μου. *Ναι / Όχι*
21. Έχω συγχωρέσει τον εαυτό μου. *Ναι / Όχι*
22. Έχω συγχωρέσει άλλα άτομα που μου έκαναν κακό. *Ναι / Όχι*

2. MOS Social Support Survey

1. Έχετε κάποιον/α που σας βοηθά όταν είστε στο κρεβάτι λόγω ασθένειας; *Ναι / Όχι*
2. Έχετε κάποιον/α να σας ακούσει όταν θέλετε να μιλήσετε; *Ναι / Όχι*
3. Έχετε κάποιον/α που σας φροντίζει πραγματικά; *Ναι / Όχι*

4. Υπάρχει κάποιος/α που σας βοηθά σε καθημερινά καθήκοντα όταν είστε άρρωστη; *Ναι / Όχι*
5. Έχετε κάποιον/α να σας δώσει καλές συμβουλές σε κρίσιμες αποφάσεις; *Ναι / Όχι*
6. Έχετε κάποιον/α που σας δείχνει αγάπη και στοργή; *Ναι / Όχι*
7. Υπάρχει κάποιος/α που σας βοηθά όταν έχετε ανάγκη από μεταφορά; *Ναι / Όχι*
8. Έχετε κάποιον/α που μπορείτε να μιλήσετε για τα πιο βαθιά σας αισθήματα; *Ναι / Όχι*
9. Έχετε κάποιον/α να μείνει μαζί σας όταν το χρειάζεστε; *Ναι / Όχι*
10. Υπάρχει κάποιος/α που σας ενθαρρύνει να φροντίζετε την υγεία σας; *Ναι / Όχι*
11. Υπάρχει κάποιος/α να σας βοηθά οικονομικά αν χρειαστεί; *Ναι / Όχι*
12. Έχετε κάποιον/α που μπορείτε να εμπιστευθείτε για να σας δώσει συμβουλές; *Ναι / Όχι*
13. Έχετε κάποιον/α να σας συνοδέψει σε ραντεβού ή δραστηριότητες; *Ναι / Όχι*
14. Υπάρχει κάποιος/α που σας προσφέρει συναισθηματική στήριξη; *Ναι / Όχι*
15. Έχετε κάποιον/α που να σας βοηθά να καταλάβετε ένα πρόβλημα; *Ναι / Όχι*
16. Υπάρχει κάποιος/α που σας κάνει να αισθάνεστε αγαπητή; *Ναι / Όχι*
17. Έχετε κάποιον/α που σας υπενθυμίζει να φροντίζετε τον εαυτό σας; *Ναι / Όχι*
18. Έχετε κάποιον/α που σας αγαπά ανεξαρτήτως συνθηκών; *Ναι / Όχι*
19. Υπάρχει κάποιος/α που κάνει πράγματα μαζί σας για να περνάτε καλά; *Ναι / Όχι*

Τμήμα 2: Μητέρες Κρατούμενες (Parenting Sense of Competence - PSOC)

1. Είμαι περήφανη για τον τρόπο που αντιμετωπίζω τις ανάγκες του/των παιδιού/ών μου. *Ναι / Όχι*
2. Γνωρίζω πώς να αναθρέψω καλά το/τα παιδί/παιδιά μου. *Ναι / Όχι*
3. Η ανατροφή παιδιού/παιδιών είναι πιο δύσκολη απ' όσο περίμενα. *Ναι / Όχι*
4. Το/α παιδί/ά μου συμπεριφέρεται/ονται καλά λόγω των προσπαθειών μου ως μητέρα. *Ναι / Όχι*
5. Νιώθω ότι έχω τις ικανότητες να είμαι καλή μητέρα. *Ναι / Όχι*
6. Υπάρχουν στιγμές που νιώθω απελπισία ως μητέρα. *Ναι / Όχι*
7. Νιώθω βεβαιότητα για το πώς να φροντίσω το/τα παιδί/παιδιά μου. *Ναι / Όχι*
8. Νιώθω άνετα να αντιμετωπίζω τα προβλήματα του/των παιδιού/παιδιών μου. *Ναι / Όχι*
9. Όταν σκέφτομαι το ρόλο μου ως μητέρα, νιώθω σύγχυση. *Ναι / Όχι*
10. Η μητρότητα μου δίνει ικανοποίηση. *Ναι / Όχι*
11. Νιώθω καλά όταν το/τα παιδί/παιδιά μου ανταποκρίνεται/ονται θετικά σε εμένα. *Ναι / Όχι*
12. Πιστεύω ότι είμαι επιτυχημένη στο ρόλο μου ως μητέρα. *Ναι / Όχι*
13. Η μητρότητα είναι μια απογοητευτική εμπειρία. *Ναι / Όχι*
14. Νιώθω κουρασμένη και πιεσμένη από το ρόλο μου ως μητέρα. *Ναι / Όχι*
15. Μερικές φορές νιώθω ότι το/τα παιδί/παιδιά μου με απογοητεύει/ουν. *Ναι / Όχι*
16. Νιώθω ότι έχω τον έλεγχο της κατάστασης όταν ασχολούμαι με το/τα παιδί/ά μου. *Ναι / Όχι*

Όνομα: _____
_____ Ημερομηνία:

Οι κλινικοί ιατροί είναι σε επίγνωση ότι τα συναισθήματα παίζουν ένα σημαντικό ρόλο στις περισσότερες ασθένειες. Αν ο/η κλινικός/ή ιατρός σας γνωρίζει σχετικά μ' αυτά τα συναισθήματα, θα είναι σε θέση να σας βοηθήσει περισσότερο. Αυτό το ερωτηματολόγιο είναι σχεδιασμένο ώστε να βοηθήσει τον κλινικό ιατρό σας να γνωρίσει πως αισθάνεστε. Διαβάστε κάθε παρακάτω ερώτημα και **υπογραμμίστε την απάντηση** η οποία είναι πλησιέστερη στα συναισθήματά σας της προηγούμενης εβδομάδας. Αγνοείστε τους αριθμούς οι οποίοι είναι τυπωμένοι στο περιθώριο του ερωτηματολογίου. Μην προβληματίζεστε πολύ για τις απαντήσεις σας, η άμεση ανταπόκρισή σας σε κάθε ένα από τα ερωτήματα θα είναι πιθανότατα αντιπροσωπευτικότερη από μία μακρόχρονη και αναλυμένη απάντηση.

ΔΗΛΩΣΤΕ ΕΛΩ

ΔΗΛΩΣΤΕ ΕΛΩ

A	D			A	D
		Νιώθω ανήσυχος/η ή τρομαγμένος/η	Νιώθω σαν να έχουν πέσει οι ρυθμοί μου		
3		Τον περισσότερο καιρό	Σχεδόν όλο τον καιρό		3
2		Πολύ καιρό	Πολύ συχνά		2
1		Από καιρό σε καιρό, περιστασιακά	Μερικές φορές		1
0		Καθόλου	Καθόλου		0
		Εξακολουθώ να απολαμβάνω τα πράγματα που συνήθιζα να απολαμβάνω	Αντιμετωπίζω κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να έχω 'πεταλούδες' στο στομάχι μου		
0		Σαφέστατα, στον ίδιο βαθμό	Καθόλου		0
1		Όχι στον ίδιο βαθμό	Περιστασιακά		1
2		Λίγο μόνο	Αρκετά συχνά		2
3		Καθόλου	Πολύ συχνά		3
		Αντιμετωπίζω κάποιο συναίσθημα φόβου σαν να πρόκειται κάτι τρομακτικό να συμβεί	Έχασα το ενδιαφέρον για την εμφάνισή μου		
3		Ακριβώς, μάλιστα σε σοβαρό βαθμό	Ακριβώς		3
2		Ναι, αλλά όχι τόσο σοβαρά	Δεν την φροντίζω όσο θα έπρεπε		2
1		Ελάχιστα, αλλά δεν μ' ανησυχεί	Ίσως δεν την φροντίζω όσο θα έπρεπε		1
0		Καθόλου	Την φροντίζω όπως πάντοτε		0
		Μπορώ να γελάω και να βλέπω την χαρωπή όψη των πραγμάτων	Νιώθω νευρικός/ή κι ανήσυχος/η, σαν να πρέπει συνέχεια να κινούμαι		
0		Βεβαίως, έτσι όπως πάντα μπορούσα	Μάλιστα σε πολύ μεγάλο βαθμό		3
1		Μάλλον όχι τόσο, όπως στο παρελθόν	Σε αρκετά μεγάλο βαθμό		2
2		Σίγουρα όχι τώρα τόσο πολύ	Όχι σε τόσο μεγάλο βαθμό		1
3		Καθόλου	Καθόλου		0
		Ανήσυχες σκέψεις περνούν από το μυαλό μου	Προσμένω με χαρά διάφορα πράγματα		
3		Πάρα πολύ καιρό	Τόσο όπως και στο παρελθόν		0
2		Πολύ καιρό	Μάλλον λιγότερο από όσο συνήθιζα		1
1		Όχι τόσο συχνά	Σίγουρα λιγότερο από ότι συνήθιζα		2
0		Πολύ λίγο	Καθόλου		3
		Νιώθω κεφάτος/η	Αντιμετωπίζω αιφνίδια συναισθήματα πανικού		
3		Ποτέ	Πράγματι πολύ συχνά		3
2		Όχι συχνά	Αρκετά συχνά		2
1		Μερικές φορές			
0		Τον περισσότερο καιρό	Όχι τόσο συχνά		1
		Μπορώ να κάθομαι άνετα και να νιώθω χαλαρωμένος/η	Μπορώ να απολαμβάνω ένα ενδιαφέρον βιβλίο ή ένα ραδιοφωνικό/ τηλεοπτικό πρόγραμμα		
0		Ακριβώς	Συχνά		0
1		Συνήθως	Μερικές φορές		1
2		Όχι συχνά	Όχι συχνά		2
3		Καθόλου	Πολύ σπάνια		3

Τώρα ελέγξτε ότι έχετε απαντήσει σε όλες τις ερωτήσεις

A D

ΣΥΝΟΛ

--	--

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ ΙΙ: Βιβλιογραφία

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Baldwin, L. (2017). Tainted love: The impact of prison on mothering identity explored via mothers' post prison reflections. *Prison Service Journal*, (233), 28–34.
- Baldwin, L. (2018). Motherhood disrupted: Reflections of post-prison mothers. *Emotion, Space and Society*, 26, 49–56.
- Baldwin, L. (2021). *Motherhood challenged: Exploring the persisting impact of maternal imprisonment on maternal identity and role* (Executive summary doctoral research). De Montfort University.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215.
- Barrick, K., Lattimore, P. K., & Visher, C. A. (2014). Reentering women: The impact of social ties on long-term recidivism. *The Prison Journal*, 94(3), 279–304.
- Baunach, P. J. (1985). *Mothers in prison*. Transaction Books.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. Harper & Row.
- Biggam, F. H., & Power, K. G. (1999). A comparison of the problem-solving abilities and psychological distress of suicidal, bullied, and protected prisoners. *Criminal Justice and Behavior*, 26(2), 190–205.
- Bjelland, I., Dahl, A. A., Haug, T. T., & Neckelmann, D. (2002). The validity of the Hospital Anxiety and Depression Scale: An updated literature review. *Journal of Psychosomatic Research*, 52(2), 69–77.
- Bloom, B., Owen, B., & Covington, S. (2004). Women offenders and the gendered effects of public policy. *Review of Policy Research*, 21(1), 31–48.
- Bloom, B., Owen, B., & Covington, S. (2005). *Gender-responsive strategies for women offenders: Supervision of women defendants and offenders in the community* (NIC publication). U.S. Department of Justice, National Institute of Corrections.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience. *American Psychologist*, 59(1), 20–28.
- Boothby, M. R. K., & Durham, T. W. (2010). The accuracy of the Hospital Anxiety and Depression Scale in detecting emotional distress in prisoners. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 1951–1955.
- Booth, A. T., Welsh, E. T., Jayasinghe, A., Elliott, A., Tsorlinis, K., Story, K., Lefebour, L., & McIntosh, J. E. (2025). Family-centered support for women prisoners to reduce recidivism risk: The

- “Strengthening Connections” service. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. Advance online publication.
- Borelli, J. L., Goshin, L., Joestl, S., Clark, J., & Byrne, M. W. (2010). Attachment organization in a sample of incarcerated mothers: Distribution of classifications and associations with substance abuse history, depressive symptoms, perceptions of parenting competency, and social support. *Attachment & Human Development*, *12*(4), 355–374.
- Breuer, E., Remond, M., Lighton, S., Passalacqua, J., Galouzis, J., Stewart, K. A., & Sullivan, E. (2021). The needs and experiences of mothers while in prison and post-release: A rapid review and thematic synthesis. *Health & Justice*, *9*, Article 31.
- Burnett, R., & Maruna, S. (2004). So ‘prison works’, does it? The criminal careers of 130 men released from prison under home secretary, Michael Howard. *The Howard Journal of Criminal Justice*, *43*(4), 390–404.
- Caravaca-Sánchez, F., & García-Jarillo, M. (2020). Perceived social support, resilience and consumption of psychoactive substances amongst inmates in prisons. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, *22*(2), 75–79.
- Carlen, P. (Ed.). (2013). *Women and punishment: The struggle for justice*. Routledge. (Original work published 2002)
- Casey-Acevedo, K., Bakken, T., & Karle, A. (2004). Children visiting mothers in prison: The effects on mothers’ behaviour and disciplinary adjustment. *Australian & New Zealand Journal of Criminology*, *37*(3), 418–430.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, *98*(2), 310–357.
- Coleman, P. K., & Karraker, K. H. (2000). Parenting self-efficacy among mothers of school-age children. *Family Relations*, *49*(1), 13–24.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, *18*(2), 76–82.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The ‘what’ and ‘why’ of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, *11*(4), 227–268.
- Denhof, M., Crawley, R., Puckett, L., Wiese, J., & Ferry, T. (2025). The development and psychometric properties of the Prison Fellowship Well-being Index (PF-WBI). *International Journal of Prison Health*, *21*(1), 55–74. <https://doi.org/10.1108/IJOPH-03-2024-0009>
- Diener, E., & Seligman, M. E. P. (2002). Very happy people. *Psychological Science*, *13*(1), 81–84.

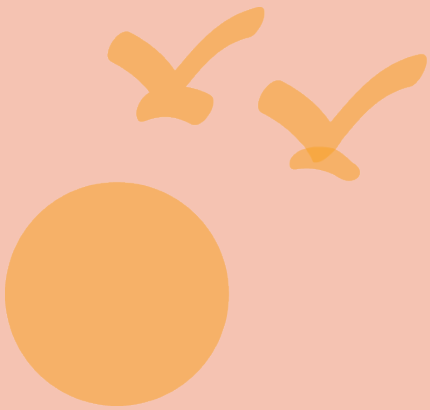
- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2010). New well-being measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research, 97*(2), 143–156.
- Easterling, B. A., Feldmeyer, B., & Presser, L. (2019). Narrating mother identities from prison. *Feminist Criminology, 14*(5), 519–539.
- Enos, S. (2001). *Mothering from the inside: Parenting in a women's prison*. State University of New York Press.
- Enroos, R. (2011). Mothers in prison: Between the public institution and private family relations. *Child & Family Social Work, 16*(1), 12–21.
- Fahmy, C., & Testa, A. (2025). Family social support during incarceration: Implications for health upon release. *Scientific Reports, 15*, Article 27716.
- Farmer, L. (2019). *The importance of strengthening female offenders' family and other relationships to prevent reoffending and reduce intergenerational crime: Final report from the Farmer Review for Women*. UK Ministry of Justice.
- Gibaud-Wallston, J., & Wandersman, L. P. (1978). Development and utility of the Parenting Sense of Competence Scale. Paper presented at the meeting of the American Psychological Association, Toronto, Canada
- Gjesfjeld, C. D., Greeno, C. G., & Kim, K. H. (2008). A confirmatory factor analysis of an abbreviated social support instrument: The MOS-SSS. *Research on Social Work Practice, 18*(3), 231–237.
- Gobena, E. B., Hean, S., Heaslip, V., & Studsrød, I. (2023). The lived experience of motherhood after prison: A qualitative systematic review. *Women & Criminal Justice, 33*(6), 442–460.
- Gold, C., & Assmus, J. (2015). Heart rate and its variability as an indicator of mental health in male prisoners. *BioMed Research International*.
- Haney, L. (2013). Motherhood as punishment: The case of parenting in prison. *Signs: Journal of Women in Culture and Society, 39*(1), 105–130.
- Houck, K. D., & Loper, A. B. (2002). The relationship of parenting stress to adjustment among mothers in prison. *American Journal of Orthopsychiatry, 72*(4), 548–558.
- House, J. S. (1981). *Work stress and social support*. Addison-Wesley.
- Jardine, C. (2014, February). *The role of family ties in desistance from crime* (In Brief, Issue 09). Families Outside.
- Johnston, C., & Mash, E. J. (1989). A measure of parenting satisfaction and efficacy. *Journal of Clinical Child Psychology, 18*(2), 167–175.

- Jones, T. L., & Prinz, R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment. *Clinical Psychology Review, 25*(3), 341–363.
- Kim, S., Park, J., & Kim, M. (2014). Reliability, validity, and item response of the MOS Social Support Survey among incarcerated women. *Journal of Offender Rehabilitation, 53*(6), 425–444.
- Koban, L. A. (1983). Parents in prison: A comparative analysis of the effects of incarceration on the families of men and women. *Research in Law, Deviance and Social Control, 5*, 171–183.
- Kramer, C., Bradley, D., Shlafer, R. J., & Sufrin, C. (2025). Maternal health and incarceration: Advancing pregnancy justice through research. *Health & Justice, 13*(1), Article 36.
- Liebling, A., & Maruna, S. (2013). *The effects of imprisonment*. Routledge.
- Lockwood, K. (2017). Listening to mum: Narratives of mothers in prison. In J. Woodiwiss, K. Smith, & K. Lockwood (Eds.), *Feminist narrative research: Opportunities and challenges* (pp. 123–149). Palgrave Macmillan.
- Loper, A. B. (2006). How do mothers in prison differ from non-mothers? *Journal of Child and Family Studies, 15*(1), 83–95.
- Mignon, S. I., & Ransford, P. (2012). Mothers in prison: Maintaining connections with children. *Social Work in Public Health, 27*(1–2), 69–88.
- Milioni, F., Anitsi, E., & Lempesi, M. (2021). Perspectives of incarcerated mothers in Greece with respect to their minor children growing inside and outside of prison. *Urban Crime: An International Journal, 2*(1), 73–99.
- UK Ministry of Justice. (2015). *Better outcomes for women offenders*. UK Ministry of Justice.
- Mitchell, S. (2025). Relational trauma: The impact on family relationships of maternal imprisonment. *Families, Relationships and Societies, 14*(4), 507–522.
- Morgan, J., & Leeson, C. (2024). Stigma, outsider status and mothers in prison. *Journal of Family Issues, 45*(4), 852–872.
- National Audit Office. (2022). *Improving outcomes for women in the criminal justice system* (HC 1012). National Audit Office.
- Norman, et al. (2023). Participating in a parenting intervention in prison: Parents’ perceptions of the For Our Children’s Sake programme. *PLOS ONE, 18*(2), e0282326.
- Ohan, J. L., Leung, D. W., & Johnston, C. (2000). The Parenting Sense of Competence Scale: Evidence of a stable factor structure and validity. *Canadian Journal of Behavioural Science, 32*(4), 251–261.
- Ozbay, F., Johnson, D. C., Dimoulas, E., Morgan, C. A., Charney, D., & Southwick, S. (2007). Social support and resilience to stress. *Psychiatry, 4*(5), 35–40.

- Prison Fellowship. (2024). *The Prison Fellowship Well-being Index: A robust instrument for understanding well-being within prison environments*. Prison Fellowship.
- Purohit, N., Stephenson, Z., & Stenfert Kroese, B. (2024). Exploring factors related to the process of desistance from crime: A qualitative study of females in the UK. *Journal of Forensic Psychology Research and Practice*. Advance online publication.
- Radosh, P. F. (2002). Reflections on women's crime and mothers in prison: A peacemaking approach. *Crime & Delinquency*, 48(2), 300–315.
- Rodríguez-Martínez, A., Fernández-Aedo, I., & García-Guerrero, J. (2012). Do drug-using inmates have social support? A case study in a Spanish prison. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 14(2), 56–63.
- Rusu, D. O., Muller-Fabian, A., & Domokos, D. (2010). Women in prison: A theoretical approach about mothers' profile, family communication, and parenting programs. *Bulletin UASVM Horticulture*, 67(2), 453–457.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069–1081.
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719–727.
- Shamai, M., & Kochal, R. B. (2008). "Motherhood starts in prison": The experience of motherhood among women in prison. *Family Process*, 47(3), 323–340.
- Sherbourne, C. D., & Stewart, A. L. (1991). The MOS social support survey. *Social Science & Medicine*, 32(6), 705–714.
- Shlonsky, A., Rose, D., Harris, J., Albers, B., Mildon, R., Wilson, S. J., Norvell, J., & Kissinger, L. (2016). *Literature review of prison-based mothers and children programs: Final report*. Corrections Victoria.
- Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249–275.
- Stanley, E., & Byrne, S. (2000). *Mothers in prison: Coping with separation from children* (Conference paper). Women in Corrections: Staff and Clients Conference, Australian Institute of Criminology.
- Taylor, S. E. (2011). *Social support: A review*. In H. S. Friedman (Ed.), *The Oxford handbook of health psychology* (pp. 189–214). Oxford University Press.
- Thoits, P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 52(2), 145–161.
- Thompson, P. J., & Harm, N. J. (2000). Parenting from prison: Helping children and mothers. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 23(2), 61–81.

- Uchino, B. N. (2009). Understanding the links between social support and physical health. *Perspectives on Psychological Science, 4*(3), 236–255.
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). (2008). *Women and imprisonment: An assessment of the needs of women prisoners and non-custodial measures for women offenders*. United Nations Office on Drugs and Crime.
- United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). (2014). *Handbook on women and imprisonment* (2nd ed.). United Nations Office on Drugs and Crime.
- Værøy, H. (2011). Depression, anxiety, and history of substance abuse among Norwegian prisoners in preventive detention. *International Journal of Prisoner Health*.
- Walsh, A., Adair, P., Ward, G., Tiernan, B., & McCormack, D. (2023). Experiences of mothering from prison: A qualitative evidence synthesis. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology, 34*(2), 216–260.
- Ware, J. E., & Sherbourne, C. D. (1992). The MOS 36-item short-form health survey (SF-36). *Medical Care, 30*(6), 473–483.
- Yiu, W. Y., et al. (2026). Development of prison-based parent–child joint intervention and evaluation of parenting outcomes. *BMJ Open*.
- Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 67*(6), 361–370.
- Γιαννούλης, Γ., & Σπύρου, Σ. (2023). Η τάση αύξησης της ηλικίας (απο)φυλάκισης γυναικών στο ημεδαπό σωφρονιστικό σύστημα και η σχέση ηλικίας (απο)φυλάκισης και είδους εγκλήματος. *The Art of Crime, 13*, 230.
- Καρβέλη, Β., Πετρουλάκη, Κ., & Νικολαΐδης, Γ. (2012). *Μεγαλώνοντας ένα παιδί μέσα από τα κάγκελα της φυλακής: Εγχειρίδιο για επαγγελματίες*. Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού.
- Μηλιώνη, Φ. (2008). Συναντήσεις εγκληματικότητας και φύλου. Στο Β. Δενδρινού & Ε. Σηφάκη (Επιμ.), *Φεμινιστικές παρεμβάσεις στις σύγχρονες επιστήμες: Μωσαϊκό παραδειγμάτων* (σσ. 20–39). Πρόγραμμα ΘΕ.ΦΥΛ.ΙΣ., ΕΚΠΑ.
- Μηλιώνη, Φ. (2012). Η μητέρα κρατούμενη στην Ελλάδα. Στο Β. Καρβέλη, Κ. Πετρουλάκη, & Γ. Νικολαΐδης, *Μεγαλώνοντας ένα παιδί μέσα από τα κάγκελα της φυλακής: Εγχειρίδιο για επαγγελματίες*. Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού.
- Μηλιώνη, Φ. Α. (2009). Έμφυλες διαστάσεις της αντεγκληματικής πολιτικής. *Social Cohesion and Development, 4*(2), 189–203.
- Μητροσύλη, Μ., & Φρονίμου, Ε. (2008). *Οικογενειακή, κοινωνική και επαγγελματική επανένταξη ειδικών θεμάτων πληθυσμού: Η περίπτωση των γυναικών κρατουμένων*. Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών (ΕΚΚΕ).

- Μπαρμπαλιού, Ε. (2015). Μια ποινή με διπλή καταδίκη: Οι έγκλειστες μητέρες και το τραύμα του αποχωρισμού από τα παιδιά τους. *Κοινωνική Επιθεώρηση*, (12).
- Πιτσελά, Α. (2016). Γυναίκες στις ελληνικές φυλακές (με βάση επίσημα στατιστικά στοιχεία, 1.5.2015). Στον τόμο *Crime in Crisis: Τιμητικός τόμος Νέστορα Κουράκη*.
- Στούπας, Π. (2021). Εγκλεισμός – Εξάρτηση και μητρότητα στις γυναικείες φυλακές Κορυδαλλού. *Εξαρτήσεις: Επιστημονική Περιοδική Έκδοση για Θέματα Εξαρτήσεων*.
<https://doi.org/10.57160/NSIM1480>



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΣΥΝΟΧΗΣ
& ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ
ΓΕΝΙΚΗ ΓΡΑΜΜΑΤΕΙΑ ΙΣΟΤΗΤΑΣ
& ΑΝΘΡΩΠΙΝΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ
