

# Ψυχική διαταραχή - χρήση βίας



ΑΝΤΩΝΗΣ Δ.ΜΑΓΓΑΝΑΣ

ΟΜΟΤΙΜΟΣ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ ΕΓΚΛΗΜΑΤΟΛΟΓΙΑΣ ΠΑΝΤΕΙΟΥ  
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ

## ΑΝΩΤΑΤΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ ΚΑΝΑΔΑ

Υπόθεση *R.v.Owen* απόφαση της 6.6.2003

Πηγή: Rapport de la Cour Supreme du Canada 33

Διατάξεις: ΚανΠΔ άρθρα 672, 54, 672, 3 και 672-8

### 1) Πραγματικά περιστατικά. Ιστορικό<sup>1</sup>

Στις 10 Οκτωβρίου 1978 ο Owen κατηγορούμενος για φόνο 2ου βαθμού κρίθηκε μη υπεύθυνος λόγω διαταραχής της συνείδησης. Οι περιστάσεις του φόνου έχουν ως εξής: Ο κατηγορούμενος ζούσε εδώ και 3 μήνες μ' ένα φίλο του 22 χρόνων. Το αδίκημα συνέβη ένα πρωινό αλλά ο Owen δεν θυμάται τίποτε. Το μόνο που θυμάται είναι ότι είχε παρανοϊκές ιδέες τις προηγούμενες από το φόνο εβδομάδες και ότι ένα τραγούδι του ερχόταν συνέχεια στο μυαλό χωρίς να μπορεί να θυμηθεί τους στίχους. Την παραμονή ξάπλωσε και στη μνήμη του ήλθε ένα μήλο ποτισμένο με MDA. Το επόμενο πρωί ο ίδιος και ένας άλλος άνδρας μοιράστηκαν αυτό το μήλο. Ο Owen αναφέρει ότι φοβόταν και ότι είχε παρανοϊκές ιδέες εδώ και λίγο καιρό χωρίς να έχει πλήρη συνείδηση. Αφού έφαγε το μήλο, φοβήθηκε το φίλο του πιστεύοντας ότι ήταν αναμειγμένος στη δολοφονία του παππού του( αν και ο τελευταίος είχε πεθάνει από φυσικά αίτια)-θυμάται, ακόμη, ότι χτύπησε τον άνδρα μ' ένα μπαστούνι (ρόπαλο) ή κάτι παρόμοιο.

Είχε πάνω του, επίσης ένα πυροβόλο όπλο. Μετά το έγκλημα περίμενε επί τόπου μέχρι να φθάσει η αστυνομία. Ο άνδρας υπέκυψε μετά από λίγο στα τραύματά του.

Κατά του *Owen* απαγγέλθηκε κατηγορία για φόνο. Πριν από την πράξη του αυτή το 1978 είχε, ήδη, ένα φορτωμένο ποινικό μητρώο με διαρρήξεις, αντίσταση κατά της Αρχής, εμπορία και κατοχή ναρκωτικών καθώς και κλεπταποδοχή.

Μετά από μία περίοδο κράτησης σε ψυχιατρικά καταστήματα τέθηκε, σταδιακά σε ελευθερία μέχρι το 1987, οπότε συνελήφθη για παράνομη κατοχή όπλου, διάρρηξη, και αποδοχή προϊόντων εγκλήματος. Στις 15 Ιουνίου 1988 κηρύχθηκε ένοχος αυτών των τριών αδικημάτων. Αφού εξέτισε την ποινή του μεταφέρθηκε στο ψυχιατρικό κατάστημα του North. Bay.

Το 1989, διαπληκτίστηκε με το προσωπικό του νοσοκομείου σχετικά με τα προνόμια που του είχαν αναγνωρίσει, και σύμφωνα με την έκθεση του νοσοκομείου, έχασε την ψυχραιμία του και χτύπησε την πόρτα ενός αυτοκινήτου τόσο δυνατά που έσπασε το χέρι του, το οποίο, αναγκαστικά, μπήκε στο γύψο. Τότε ο κατηγορούμενος δήλωσε: «Ήταν η πόρτα ή η μασέλα του Brad. Ξέρω έπρεπε να χτυπήσω κάτι».

<sup>1</sup> Πηγή: Α., Μαγγανάς (2004). Το Εγκληματικό φαινόμενο στην πράξη, Αθήνα: εκδόσεις Νομική Βιβλιοθήκη, <https://www.nb.org/greek/to-egklimatiko-fainomeno-stin-praxi.html>

Αργότερα, ενώ ζούσε ελεύθερος στην κοινότητα, το 1990 προκάλεσε σοβαρό τραύμα στη μασέλα ενός άνδρα μ' ένα μπαστούνι μπιλιάρδου κατά τη διάρκεια μιας διένεξης και ενώ τελούσε υπό την επίδραση του αλκοόλ. Στις 7 Ιουνίου κηρύχθηκε ένοχος πρόκλησης σωματικών βλαβών και καταδικάστηκε σε φυλάκιση 14 μηνών. Στη συνέχεια προσπάθησαν, σταδιακά, να τον επαναφέρουν υπό καθεστώς ελευθερίας, αλλά τα προβλήματα με την κατανάλωση αλκοόλ και ναρκωτικών ήλθαν, πάλι στην επιφάνεια και συνέχισε να επιδεικνύει τάσεις βιαιότητας. Το 1991, για παράδειγμα, ο κατηγορούμενος εισήχθη στη μονάδα φύλαξης του ψυχιατρικού νοσοκομείου του Kingston. Εκεί, επέδειξε, εκ νέου, «βίαιες συμπεριφορές» όντας υπό την επήρεια του αλκοόλ. Σε μία αποτίμηση της επικινδυνότητάς του από τους ειδικούς του Υπουργείου Υγείας-Πρόνοιας τον κατέταξαν στην κατηγορία των βίαιων εγκληματιών με ποσοστό πιθανής υποτροπής 44% για τα επόμενα επτά χρόνια μετά την απόλυσή του.

Το 1992, σε μία έκθεση του ιατρικού προσωπικού του νοσοκομείου, αναφερόταν στους παράγοντες κινδύνου για τον κατηγορούμενο η κατάχρηση ναρκωτικών ή αλκοόλ και η τάση του για βιαιότητες;

«Τα προγνωστικά [για τον κατηγορούμενο] είναι ακόμη πολύ συγκρατημένα, λαμβανομένων υπόψιν της έλλειψης αυτοσυγκράτησης και σεβασμού προς τους άλλους και της αδιαλλαξίας του απέναντι στο σύστημα. Μια τυχαία περίπτωση μπορεί να βάλει τέρμα πολύ νωρίς στην ελευθερία [του] και την προσπάθεια επανένταξής του στην κοινωνία. [Ο κατηγορούμενος] έχει προηγούμενη επαναλαμβανόμενη παραβατική συμπεριφορά ιδιαίτερα όσον αφορά την απρόκλητη βία και την κατανάλωση ναρκωτικών και αλκοόλ όπως και μία γενική περιφρονητική στάση προς τους άλλους. Κατά συνέπεια παρουσιάζει ένα σοβαρό κίνδυνο για την κοινωνία.

Παρ' όλα αυτά η Επιτροπή αποφάσισε να τον απολύσει χωρίς όρους για τα έτη 1994, 1995 και 1996. Όμως, το 1997 το τεστ ούρων του κατέδειξε την παρουσία κάνναβης και το ψυχιατρείο του Kingston γνωστοποίησε στην Επιτροπή ότι δεν μπορούσε, εφεξής, να είναι ευνοϊκό προς μία απόλυση, λόγω της επιμονής του *Owen* να καταναλώνει αλκοόλ και άλλα ναρκωτικά και λόγω του ότι το νοσοκομείο χρειαζόταν μια σχετική ελευθερία χειρισμών για να μπορεί να ανταποκριθεί με ταχύτητα σε μία, εκ των προτέρων γνωστή, χειροτέρευση του κινδύνου».

Αν το νοσοκομείο δεν μπορεί να ζητήσει την εισαγωγή στο νοσοκομείο ή σημαντικές αλλαγές στην επιτήρηση του κατηγορουμένου, η κοινωνία διατρέχει κίνδυνο. Η κατάσταση αυτή θα επαναληφθεί, ασφαλώς αρκετές φορές. Ο ρόλος του νοσοκομείου θα πρέπει να συνίσταται στο να μπορεί να χειρισθεί την κατάσταση χωρίς καθυστέρηση με μέτρα συμβατά προς τις ανάγκες του κατηγορουμένου για επανένταξη μακροπρόθεσμα χωρίς όμως να δημιουργείται κίνδυνος για την κοινωνία. Το νοσοκομείο δεν βλέπει τη χρησιμότητα να εισάγει τον κατηγορούμενο κάθε φορά και για πολλούς μήνες μέχρις ότου η Επιτροπή συνέλθει και πάρει την απόφαση της. Ο παρόν διακανονισμός, η απόλυση χωρίς όρους, έχει αρνητικές συνέπειες ως προς την επανένταξη του κατηγορουμένου και δεν προασπίζει διόλου την ασφάλεια του κοινού.

«[...] Θα υφίσταται πάντοτε ο κίνδυνος να καταναλώσει ο κατηγορούμενος αλκοόλ και άλλα ναρκωτικά και να επιδείξει, ως συνέπεια, αντικοινωνική συμπεριφορά. Ο κίνδυνος θα φθάσει σε απαράδεκτα επίπεδα όταν επισυμβεί. Το νοσοκομείο πρέπει να είναι σε θέση ν' αντιμετωπίσει μία τέτοια κατάσταση χάρις στη διακριτική ευχέρεια που θα του δίνει μία απόφαση κράτησης».

Η Επιτροπή αποφάσισε για τα έτη 1997-98 και 1999 να κρατείται ο κατηγορούμενος υπό την εποπτεία του ψυχιατρείου του Kingston με διαμονή στην πόλη του Kingston υπό τον όρο ότι δεν θα καταναλώνει αλκοόλ ή ναρκωτικά. Το Μάρτιο του 1999, οι υπεύθυνοι του νοσοκομείου αποφάνθηκαν ότι η ιατρική μονάδα πιστεύει ότι ο *Owen* εξακολουθεί να αποτελεί κίνδυνο για την ασφάλεια του κοινού.

Το 2000 διαπιστώθηκε ότι εξακολουθούσε να καταναλώνει κοκαΐνη. Κατά την περίοδο αυτή, ο κατηγορούμενος άρχισε να συζεί με μία γυναίκα με την οποία απέκτησε ένα παιδί στο οποίο ο *Owen* είναι πολύ αφοσιωμένος. Το ζευγάρι χώρισε τελικά και ο κατηγορούμενος ανέλαβε το παιδί για ένα διάστημα. Από την κατάθεσή του συνάγεται ότι η αδυναμία του να βγει από το

νοσοκομείο και να φροντίσει το γιο του τον απασχολεί έντονα. Το άγχος της μονογονεϊκότητας και οι σοβαρές οικονομικές δυσχέρειες είχαν ολέθριες συνέπειες γι' αυτόν. Το 1999 κρίθηκε ένοχος οδήγησης σε κατάσταση μέθης και καταδικάστηκε σε ποινή φυλάκισης. Το παιδί στάλθηκε στη μητέρα του αλλά τελικά το ανέλαβε η Εταιρία Προστασίας παιδιών στις 30 Σεπτεμβρίου 1999.

Η σύντροφος του Owen και η κόρη της που είχε αποκτήσει από άλλον άνδρα, πληροφόρησαν τις αρχές του νοσοκομείου ότι ο κατηγορούμενος τους ξεγελούσε για χρόνια αντικαθιστώντας στα τεστ τα δείγματα των ούρων του με εκείνα άλλων. Όταν, τότε, υπό αυστηρή επιτήρηση, τον υποχρέωσαν να περάσει καινούργιο τεστ στις 25.1.2000, αυτό αποδείχθηκε θετικό, ως προς την ύπαρξη κοκαΐνης και κάνναβης. Τότε, ο κατηγορούμενος παραδέχθηκε ότι, εκτός από μια περίοδο 18 μηνών που προηγήθηκε της γέννησης του γιου του δεν εγκατέλειψε ποτέ τις συνήθειες κατανάλωσης του και ούτε είχε την πρόθεση να το πράξει.

Στις 17 Μαΐου του 2000, η Επιτροπή, στηριζόμενη στη γνώμη των υπεύθυνων του νοσοκομείου αποφάνθηκε ότι ο Owen αποτελεί σημαντικό κίνδυνο για την ασφάλεια του κοινού πράγμα που επέβαλε τη διατήρηση του καθεστώτος κράτησης στο ψυχιατρικό νοσοκομείο του Kingston το οποίο θα μπορούσε να του χορηγεί άδειες για ανθρωπιστικούς λόγους ή άλλα προνόμια στους χώρους του νοσοκομείου.

Η ακρόαση ενώπιον της Επιτροπής έλαβε χώρα το Μάρτιο του 2000. Όταν το Εφετείο επελήφθη της υπόθεσης μετά από έφεση του κατηγορουμένου, η Εισαγγελία πρότεινε νέα αποδεικτικά στοιχεία που καταδείκνυαν ότι ο κατηγορούμενος επέδειξε βίαιη συμπεριφορά εναντίον άλλων ασθενών καθ' όλη τη διάρκεια του 2000. Το Εφετείο αρνήθηκε να κάμει δεκτά τα νέα αποδεικτικά στοιχεία και θεωρώντας ότι ο κατηγορούμενος δεν παρουσίαζε σημαντικό κίνδυνο για το κοινό διέταξε την απόλυσή του χωρίς όρους.

Η υπόθεση έφθασε στο Ανώτατο Δικαστήριο μετά από έφεση της Εισαγγελίας.

## **II. Σκεπτικό**

### **α) Η απόφαση της πλειοψηφίας των δικαστών**

Ο δικαστής Binnie για την πλειοψηφία των δικαστών τοποθετεί το πρόβλημα ως εξής: Πότε πρέπει να διαταχθεί η απόλυση χωρίς όρους και η επανένταξη στην κοινότητα κάποιου ο οποίος κρίθηκε μη υπεύθυνος ενός φόνου και ο οποίος υποφέρει από διανοητικές διαταραχές που συνδέονται με την κατανάλωση αλκοόλ και ναρκωτικών και παρόλα αυτά αρνείται να σταματήσει αυτή τη συνήθεια.

Ο κατηγορούμενος από την πλευρά του, ισχυρίζεται ότι τιμωρείται όχι μόνον για το αρχικό αδίκημα αλλά και για τις συνήθειές του κατανάλωσης καθώς και την άρνηση του να συνεργασθεί με τις αρχές του νοσοκομείου γι' αυτό το σκοπό.

Η κύρια δυσκολία για την Επιτροπή Αποτίμησης έγκειται στο ότι πρέπει να ενεργήσει ως εμπειρογνώμων αποτιμώντας την κατάσταση του ατόμου με περιορισμένα δεδομένα. Στην προκειμένη περίπτωση, η Επιτροπή έκρινε ότι οι παράγοντες που δυσκολεύουν την κατάσταση είναι το παρελθόν βιαιότητας του κατηγορουμένου και η επιμονή του στην κατανάλωση σκληρών ναρκωτικών με την οποία συνδέεται και η τέλεση του φόνου.

Η βασική ερώτηση είναι αν, πράγματι, ο κατηγορούμενος παρουσιάζει ένα σημαντικό κίνδυνο για την ασφάλεια του κοινού. Αν και το Εφετείο δέχθηκε το συμπέρασμα της Επιτροπής ότι ο κατηγορούμενος υποφέρει, ακόμη, από ένα σύνδρομο αντικοινωνικής προσωπικότητας που επιτείνεται από την κατανάλωση αλκοόλ και ναρκωτικών, έκρινε ότι ο Owen δεν αποτελεί σημαντικό κίνδυνο για το κοινό. Είναι γεγονός ότι η Επιτροπή αποτίμησης όφειλε να στηρίξει την απόφασή της στην ψυχική και διανοητική κατάσταση κατά το χρόνο της ακρόασης.

Όσον αφορά την αποδοχή νέων αποδεικτικών στοιχείων σχετικών με την ψυχική κατάσταση του κατηγορουμένου, ο νόμος ορίζει ότι μπορεί να γίνουν δεκτά όταν η δικαιοσύνη το απαιτεί. Ο δικαστής Binnie θεωρεί ότι ο όρος δικαιοσύνη δεν ερμηνεύεται μόνον υπέρ του ατόμου που ζητά την απόλυση, αλλά και του κοινού του οποίου η ασφάλεια πρέπει να τύχει προστασίας.

Η Επιτροπή Αποτίμησης είχε κρίνει ότι τα νέα στοιχεία που αποδείκνυαν την τάση για βιαιότητα ήταν εξαιρετικά σημαντικά. Ο κατηγορούμενος ισχυρίζεται ότι αν τελέσει κάποιο αδίκημα υπό την επήρεια των ναρκωτικών θα έπρεπε να υπαχθεί όπως οποιοσδήποτε άλλος πολίτης στις κυρώσεις του Ποινικού Κώδικα. Όμως, στην προκειμένη περίπτωση, δεν πρόκειται για «οποιοδήποτε» αλλά για κάποιο κρατούμενο ο οποίος κρίθηκε μη υπεύθυνος και για τον οποίο υπάρχει σχέση μεταξύ κατάχρησης ναρκωτικών και τάσης για επίδειξη βίαιης συμπεριφοράς. Οι σχετικές διατάξεις του μέρους XXI Καν. Ποιν Κώδικα έχουν ως κύριο στόχο τη λήψη μέτρων για την προστασία του κοινού προτού επαναληφθούν νέες πράξεις βίας και όχι για την τιμωρία του παραβατικού μετά την τέλεση ενός εγκλήματος. Δεν ήταν, επομένως, παράλογο ν' αποφασίσει η Επιτροπή ότι, λόγω των δυσκολιών στην Επιτήρηση του κατηγορουμένου υπό καθεστώς ελευθερίας, θα έπρεπε να κρατηθεί στο ψυχιατρικό νοσοκομείο του Kingston. Κατά συνέπεια, το Εφετείο όφειλε να κάμει δεκτά τα νέα αποδεικτικά στοιχεία που έδειχναν ότι ο Owen εξακολουθούσε ν' αποτελεί σημαντικό κίνδυνο για την ασφάλεια του κοινού.

### **β) Η απόφαση των δικαστών της μειοψηφίας**

Η δικαστής *Arbour*, μόνη εκπρόσωπος της μειοψηφίας τονίζει ότι ο Owen δεν παρουσίασε κανένα σύμπτωμα ψύχωσης ή άλλης σοβαρής ψυχικής ασθένειας από το 1978 που τέλεσε το φόνο. Σύμφωνα με το προσωπικό του ψυχιατρικού νοσοκομείου, ο κατηγορούμενος δεν υποφέρει από σοβαρή ψυχική ασθένεια και είναι απόλυτα κύριος των κινήσεών του. Δεν συνιστά μεγαλύτερο κίνδυνο για την κοινότητα από ότι οποιοσδήποτε άλλος που ζει σε καθεστώς ελευθερίας. Ο κατηγορούμενος, επομένως, δεν θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως επικίνδυνος εγκληματίας βάσει των διατάξεων του Καν. Ποινικού Κώδικα.

Εν προκειμένω, το βασικό ερώτημα συνίσταται στο αν μετά από 20 χρόνια διαβίωσης στην κοινότητα, κάποιου που θεωρήθηκε μη υπεύθυνος η ψυχική του κατάσταση άλλαξε τόσο πολύ το Μάρτιο του 2000 ώστε να επιβάλει ένα καθεστώς κράτησης και περιορισμού οποιασδήποτε ελευθερίας. Εξ' άλλου, ήταν ήδη γνωστό στο προσωπικό του νοσοκομείου ότι ο κατηγορούμενος ουδέποτε παραιτήθηκε από τις συνήθειες κατανάλωσης αλκοόλ και ναρκωτικών και ούτε προτίθεται να παραιτηθεί.

Για τη δικαστή *Arbour*, η ψύχωση που οδήγησε τον Owen να τελέσει το φόνο ήταν ένα στιγμιαίο περιστατικό αποτέλεσμα της κατανάλωσης αμφεταμινών και της εξάρτησής του από τα ναρκωτικά και τόσα άλλα πράγματα, τα οποία δεν τον εξώθησαν παράλα αυτά να τελέσει πράξεις βιαιότητας τα 10 τελευταία χρόνια, ούτε τον εμπόδισαν να φροντίσει το γιο του και να ζήσει ειρηνικά παρά τις πενιχρές οικονομικές του δυνατότητες.

Η λογική του νοσοκομείου και της Επιτροπής έγκειται στο ότι αν ο κατηγορούμενος δεν κατανήσει τις συνήθειες κατανάλωσής του θα πρέπει να τελεί υπό καθεστώς κράτησης για όλη του τη ζωή σ' ένα ψυχιατρικό κατάστημα, ακόμη και αν δεν υποφέρει από σοβαρή ψυχική ασθένεια και έχει ζήσει ειρηνικά για 10 χρόνια στην κοινότητα φροντίζοντας το παιδί του.

Σε τελική ανάλυση, ο κατηγορούμενος υφίσταται τις συνέπειες και τιμωρείται γιατί αρνείται ν' αλλάξει τις συνήθειες κατανάλωσής του. Σημαντικός παράγοντας για τη δικαστή *Arbour* υπήρξε και το ότι οι αρχές φαίνεται να επηρεάστηκαν από το ότι ανακάλυψαν, πρόσφατα, ότι ο κατηγορούμενος τις ξεγελούσε δίνοντας για τεστ τα ούρα άλλων ατόμων στη θέση των δικών του. Κατά συνέπεια, η δικαστής απορρίπτει την έφεση της εισαγγελίας κατά της απόφασης του Εφετείου.

### **III. Παρατηρήσεις**

1. Οι νομικοί γνωρίζαμε, αόριστα και από συζητήσεις στους διαδρόμους των δικαστηρίων και στα σωφρονιστικά καταστήματα, ότι πολλές φορές ένας καταδικασθείς σε ποινή εγκλεισμού προτιμά τη φυλακή από το ψυχιατρείο. Στην προκειμένη περίπτωση ο καταδικασθείς προτίμησε να υπαχθεί στο σύστημα της ποινικής δικαιοσύνης το οποίο, παρ' όλες τις αδυναμίες του, θεώρησε ότι του προσφέρει μεγαλύτερη βεβαιότητα απ' ότι ένα καθεστώς κράτησης με εξόδους υπό όρους σ' ένα νοσηλευτικό κατάστημα.

Συγκεκριμένα, θεώρησε ότι, ψυχολογικά, το βάρος θα είναι πολύ μικρότερο. Θα μπορέσει να σχεδιάσει ευκολότερα το μέλλον της οικογένειας και της επαγγελματικής του ενασχόλησης. Η αβεβαιότητα ως προς το πότε θα είναι έγκλειστος στο Ίδρυμα και πότε θα υφίσταται τους περιοδικούς ελέγχους δεν του επιτρέπει να σχεδιάσει οτιδήποτε για ένα χρονικό διάστημα που μπορεί να παραταθεί για πολλά χρόνια.

**2.** Η λανθασμένη αποτίμηση των γιατρών που στηρίχθηκαν σε τεστ ούρων διαφορετικών από εκείνων του κατηγορουμένου και η συνακόλουθη αβεβαιότητα του χειρισμού της υπόθεσης από το ιατρικό σύστημα οδήγησε τους δικαστές να προτάξουν την ασφάλεια του κοινού σε σχέση με την επανένταξη. Η σύγκρουση μεταξύ προνοιακού συστήματος και ασφάλειας του κοινού λύθηκε, αυτή τη φορά, υπέρ του δεύτερου στόχου.

Η θέση αυτή αποτελεί ένα ρήγμα στην αρχή ότι πρέπει να επιλέγεται η λιγότερο τιμωρητική για τον κατηγορούμενο λύση. Ενώ πριν 20 χρόνια, οι δικαστές θα ήταν περισσότερο μοιρασμένοι, σήμερα μόνο μία δικαστής υποστήριξε τη θέση υπέρ της επανένταξης του καταδικασθέντα ενώ η μεγάλη πλειοψηφία (7 στους 8) προέταξε την ασφάλεια του κοινού.

Η μετατόπιση αυτή οφείλεται, κατά την άποψή μας, στην επίδραση που ασκεί η αύξηση της εγκληματικότητας ιδιαίτερα στις μεγάλες πόλεις και ο φόβος του εγκλήματος που ακολουθεί. Εξ' άλλου τα προγνωστικά ήταν πολύ αρνητικά στην περίπτωση του Owen. Θα απαιτούνταν πολυέξοδες και πολυάριθμες παρεμβάσεις στη δουλειά, την οικογένεια ακόμη και στο ίδιο το πρόσωπο (π.χ. αλλαγή τόπου διαμονής) για να ελπίσουμε ότι ο κατηγορούμενος θα «γυρίσει τη σελίδα» και θα αλλάξει τρόπο ζωής. Η σημερινή οικονομοκεντρική κοινωνία δεν έχει τη διάθεση (και τη δυνατότητα;) να επενδύσει προς αυτή την κατεύθυνση.

**3.** Οι δικαστές της πλειοψηφίας στηρίχθηκαν καθαρά αυτή φορά, στην πρόβλεψη της επικινδυνότητας που έγινε από ειδικούς εμπειρογνώμονες των ιατρικών (ψυχιατρικών) επιστημών. Η πρόβλεψη αυτή πρέπει να θεωρηθεί ως ένα θετικό βήμα αν συγκριθεί με την παλαιότερη κατάσταση όπου νομικοί εκκαλούντο να αποφανθούν για τη μελλοντική εξέλιξη ενός παραβατικού και για τους κινδύνους υποτροπής<sup>2</sup>. Στην ουσία, αποτελεί ένα απλό βήμα εφ' όσον εξακολουθούμε, ακόμη, να είμαστε μακριά από την ημέρα που θα υπολογίζεται με ακρίβεια ο κίνδυνος υποτροπής για το μέλλον<sup>3</sup>.

**4.** Η υπόθεση που αναλύσαμε παρουσιάζει σημαντικό ενδιαφέρον και για τους εξής λόγους: Για πρώτη φορά έρχεται κάποιος κρατούμενος, διαμέσου του δικηγόρου του, να πει ότι προτιμά να «υποστεί» το σύστημα της ποινικής δικαιοσύνης απ' ότι εκείνο των ιατροκοινωνικών υπηρεσιών. Γιατί άραγε; Γιατί προτιμά το «στίγμα» του ποινικού από το «το στίγμα» του ιατροκοινωνικού;

Εκτός των αβεβαιοτήτων στις οποίες όπως αναφέραμε ήδη, θα τον παρασύρει το δεύτερο σύστημα (αοριστία του χρόνου κράτησης, αβεβαιότητα αν θα βρίσκεται μέσα ή έξω ώστε να μπορεί να προγραμματίσει την οικογενειακή ή επαγγελματική του ζωή) μήπως αυτό σημαίνει ότι στα μάτια του κρατούμενου το ποινικό σύστημα εμφανίζεται ανθρωπινότερο και ρεαλιστικότερο του ιατρικού;

Πράγματι μπορεί να συμβαίνει αυτό. Είναι γεγονός ότι υπό την πίεση σπουδαίων επιστημόνων του κλάδου, όπως ο *M. Ancel* και ο *Louk Houlsman*<sup>4</sup> ο οποίος υποστηρίζει την πλήρη κατάργηση του ποινικού δικαίου το οποίο, όπως λειτουργεί, μόνο πόνο και δυστυχία επιφέρει, έχουν επέλθει σημαντικότερες αλλαγές στον τρόπο λειτουργίας του ποινικού συστήματος προς το ανθρωπινότερο. Ο κατηγορούμενος γνωρίζει το πλαίσιο της ποινής που θα του επιβληθεί για μια συγκεκριμένη προσδιορισμένη ενέργεια (αρχή της νομιμότητας). Έχει σωρεία δικαιωμάτων κατά την εκδίκαση της υπόθεσης; Δικαίωμα στη σιωπή, στη μη αυτοενοχοποίηση, στη συνδρομή δικηγόρου, στο τεκμήριο της αθωότητας, στην προσφυγή στο δεύτερο βαθμό δικαιοδοσίας. Αλλά και αν καταδικασθεί, η ποινή του πρέπει να υπακούει στην

<sup>2</sup> Ο Ελληνικός Ποινικός Κώδικας (άρθρο 34 επ.) ορίζει ότι το δικαστήριο πλημμελειοδικών αποφαινεται για τη διάρκεια του περιορισμού ύστερα από εισήγηση ειδικών εμπειρογνομώνων.

<sup>3</sup> Βλ. Α. Μαγγανά, «Το πρόβλημα της αποτίμησης του κινδύνου τέλεσης νέων εγκληματικών πράξεων (1999). Ποιν. Δικ. 1008.

<sup>4</sup> Βλ. L. Houlsman, Άστοχες ποινές, Αθήνα, Νομική Βιβλιοθήκη, 1999.

αρχή της νομιμότητας. Και αν θα επέλθουν μεταβολές ως προς τη διάρκεια ή τον τρόπο έκτισής της συνήθως αυτό γίνεται υπέρ του κατηγορουμένου. Η χειροτέρευση της θέσης πρέπει να είναι αιτιολογημένη.

Βλέπουμε, λοιπόν, ότι με τον καιρό πάρθηκαν διάφορα μέτρα για να καταστήσουν την ποινική διαδικασία πιο ανθρώπινη. Εγγυήσεις και δικαιώματα προστέθηκαν ώστε ο κατηγορούμενος να γνωρίζει αρκετά καλά εκ των προτέρων τι τον αναμένει και εφ' όσον, βέβαια, διαθέτει τον κατάλληλο δικηγόρο.

Αντίθετα, από τη φύση της, η ιατροκοινωνική παρέμβαση παρέμεινε αβέβαιη κρατώντας το άτομο βασανιστικά κάτω από μία αδιόρατη εξουσία που αν δεν έχει τη σκληρότητα του ποινικού, στην ουσία τοποθετεί το άτομο σε μία εξαιρετικά λεπτή και δύσκολη θέση στερώντας το από οποιαδήποτε βεβαιότητα και σταθερότητα, πράγματα απαραίτητα για την ισορροπημένη ανάπτυξη του ατόμου.

Φαίνεται λοιπόν, ότι, τουλάχιστον για ορισμένες κατηγορίες παραβατικών των οποίων η προσωπικότητα δεν παρουσιάζει έντονη επικινδυνότητα, είναι προτιμότερος ο χειρισμός της περίπτωσης από το ποινικό σύστημα και όχι το ιατροκοινωνικό.

5. Η υπόθεση αυτή θέτει με οξύτητα και ένα άλλο θέμα. Το αν είναι εφικτό να συνδυασθεί η επανένταξη με τη φύλαξη και ειδικότερα: Μπορεί αλλά και πρέπει να παίξει ο ιατρικός (ψυχιατρικός) τομέας ένα ρόλο φυλακτικό; Κανονικά, οι στόχοι του ψυχιατρικού είναι εντελώς διαφορετικοί από τους στόχους του φυλακτικού (σωφρονιστικού) τομέα.

Θα μπορούσαμε, μάλιστα, να πούμε ότι από πρώτη άποψη, οι δύο αυτοί στόχοι φαίνονται αντίθετοι και ασύμβατοι. Και όμως, πρέπει να συνδυασθούν αν θέλουμε να ισχυριζόμαστε ότι αντιμετωπίζουμε σφαιρικά το θέμα. Διότι, βεβαίως, δεν πρέπει να δώσουμε μονόπλευρά το βάρος στην επανένταξη (μέσω της θεραπείας για παράδειγμα) ή στη φύλαξη ενός επικίνδυνου ατόμου. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, δηλαδή, η Πολιτεία είπε στον Owen: Και βέβαια απώτερος στόχος μου είναι να σε επανεντάξω στην κοινωνία μέσω της θεραπείας (κυρίως). Επειδή, όμως, ανά πάσα στιγμή ο «κακός» σου εαυτός μπορεί να μας ξεγελάσει και να βγει στην επιφάνεια, θέλουμε να κρατάμε τη δυνατότητα να σε θέτουμε υπό έλεγχο οποιαδήποτε στιγμή. Ασφαλώς, αυτός ο συνδυασμός δεν φαίνεται να γίνεται εύκολα αποδεικτός ούτε από το άτομο που τον υφίσταται ούτε από τους μηχανισμούς που τον επιβάλλουν. Διότι, εκτός του ότι, όπως προαναφέρθηκε, ο στόχος του ιατρικού δεν είναι η φύλαξη, διαθέτει, άραγε, το μηχανισμό, την υποδομή αλλά και το κατάλληλο προσωπικό για να «επιβάλλει» τη φύλαξη;

Σε τελευταία ανάλυση, γνωρίζουμε ότι η σχέση γιατρού-ασθενή πρέπει να στηρίζεται στην εμπιστοσύνη. Πώς, ξαφνικά, ο ειδικός της υγείας θα πει: «Για έλα πέρασε από έναν έλεγχο να δούμε αν μας ξεγελάς»

Το δίλημμα αυτό του γιατρού εμφανίζεται, πάντως, καθημερινά και για όλους μας. Διότι ο γονιός που αγαπά το παιδί του δεν πρέπει, συχνά, να επιβάλλει κάποιους φραγμούς, και κάποιους ελέγχους στο παιδί για την ίδια του την ασφάλεια αλλά και την ασφάλεια των άλλων; Ο εργοδότης δεν πρέπει, ταυτόχρονα, να δείχνει εμπιστοσύνη στους εργαζόμενους αλλά και να έχει τη δυνατότητα να διενεργεί ελέγχους ως προς την εντιμότητα και τη σωστή εκτέλεση των καθηκόντων τους

Ο συνδυασμός των δύο ρόλων (εμπιστοσύνη ... έλεγχος) αποτέλεσε, ανέκαθεν τον «εφιάλτη» εκείνου που θέλει να δείξει ανθρωπιά και ταυτόχρονα να μπορεί να ελέγξει μία κατάσταση<sup>5</sup>. Μαγική συνταγή δεν υπάρχει δυστυχώς. Μόνο η καθημερινή πείρα, πρακτική και τριβή συνδυασμένη με τα καινούργια δεδομένα των επιστημών του ανθρώπου μπορούν να μας βοηθήσουν στην αντιμετώπιση τέτοιων καταστάσεων. Συγκεκριμένα, ο κος Owen θα έπρεπε να «μεταφερθεί» σ' ένα (ιδιωτικό) περιβάλλον όπου θα μπορούσε να ζήσει με το υιό του μακριά από ερεθισμούς, προσβολές ή αναταραχές που θα του δημιουργούσαν την ανάγκη κατανάλωσης ναρκωτικών και αλκοόλ, την απώλεια αυτοελέγχου και την υποτροπή προς

---

<sup>5</sup> Βλ. για παράδειγμα το δίλημμα εκείνων που χειρίζονται υποθέσεις ατόμων που θέλουν να κηρυχθούν πρόσφυγες σε μία χώρα στο (2000)3 Revue Criminologie

παραβατικές συμπεριφορές. Αυτά, όμως, είναι πολύ δύσκολο να πραγματοποιηθούν στο παρόν κοινωνικό οικονομικό και πολιτικό πλαίσιο. Φαίνονται εξωπραγματικά.

Πιο ρεαλιστική εμφανίζεται η πολιτική των «μικρών βημάτων», όπου σιγά-σιγά θα εξακολουθήσει ο φυλακτικός τομέας να εξανθρωπίζεται και ο ιατρικός να μπορεί να σκέφτεται παράλληλα με τη θεραπεία και την προστασία του κοινού. Δυστυχώς, και εδώ χρειάζονται χρήματα αλλά, κυρίως, άνθρωποι κατάλληλοι γι' αυτούς τους ρόλους. Διότι, σε τελική ανάλυση, η σωστή επιλογή ενός ατόμου για κάποιο ρόλο είχε πολλαπλά πλεονεκτήματα: Εξοικονόμηση και εξορθολογισμό πόρων. Θετική επίδραση στους υπολοίπους που απασχολούνται εκεί αλλά και σ' αυτούς που δέχονται τις υπηρεσίες.

Σωστή υποδομή και κατάλληλα πρόσωπα μπορούν να βοηθήσουν ώστε να επιτευχθεί με «ήπιο» τρόπο ο συνδυασμός αυτών των δύο στόχων της επανένταξης και της προστασίας του κοινού.

Είναι καιρός για ορισμένους από εμάς τους εγκληματολόγους να κάνουμε το *mea culpa*. Μπροστά στον «οδοστρωτήρα» του ποινικού αλλά και την ανάγκη εξουδετέρωσης ορισμένων ατόμων υιοθετήσαμε, σχεδόν άκριτα, οποιαδήποτε άλλη εναλλακτική λύση αντί της φυλακής (π.χ. αποστολή σε ιδρύματα) χωρίς να αναρωτηθούμε κατά πόσο οι μηχανισμοί ψυχικής υγείας ήταν έτοιμοι να εκπληρώσουν αυτό το έργο. Θα ήταν άραγε, μηχανισμοί εξουδετέρωσης ή αναμόρφωσης; Είναι σαφές ότι πρέπει να ξεκαθαρισθεί ο ρόλος τους αλλά και να αποκτήσουν την κατάλληλη υποδομή (και νοοτροπία;) για να τον παίξουν. Μέχρι τότε, πρέπει να είμαστε πολύ επιφυλακτικοί στο να τους προτείνουμε ως εναλλακτική λύση για τη φυλακή.