

Εμπόδια στην άσκηση της Νοσηλευτικής σε Σωφρονιστικά Ιδρύματα

Barriers to nursing practice in Correctional Institutions

Authors: Βασιλειάδου Χ^{1.}, Παπαϊωάννου Π.^{2.}, Δαμιανίδη Κ. Μ.^{3.}, Μπότσιου Κ.^{4.}, Κώτσιου Ο.^{5.},

1. BSc Σχολική Νοσηλεύτρια Δημοτικό Σχολείο Κρέντης Ευρυτανία, Ελλάδα
2. BSc Νοσηλεύτρια Φαρμακείου Στυλίδα, Ελλάδα
3. BSc Ειδικευόμενη Νοσηλεύτρια Κοινωνικής και Δημόσιας Υγείας 2η ΥΠΕ Πειραιώς και Αιγαίου Γ.Ν. Τζάνειο, ΕΑΝΠ Μεταξά Πειραιάς, Ελλάδα
4. BSc, MSc Νοσηλεύτρια ορόφου Ιατρικό Κέντρο Αθηνών Μαρούσι, Ελλάδα
5. Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Νοσηλευτικής Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο Θεσσαλίας Γαϊόπολις, Λάρισα, Ελλάδα

Περίληψη

Εισαγωγή: Η νοσηλευτική φροντίδα που λαμβάνουν τα άτομα τα οποία διαβιούν σε σωφρονιστικά ιδρύματα παρουσιάζεται βιβλιογραφικά ως ελλιπής.

Σκοπός: Ο σκοπός της ανασκόπησης είναι να εξετάσει τους ανασχετικούς παράγοντες για την παροχή νοσηλευτικής φροντίδας υψηλής ποιότητας στα άτομα που διαμένουν σε σωφρονιστικά ιδρύματα.

Μεθοδολογία: Διενεργήθηκε αναζήτηση στην βάση PubMed από τον Μάρτιο του 2023 έως και τον Μάιο του 2023, με φίλτρα: α) άρθρα της τελευταίας πενταετίας και β) να αφορούν σε ανθρώπους. Συνολικά εντάχθηκαν 18 μελέτες.

Αποτελέσματα: Οι νοσηλευτές οι οποίοι εργάζονται σε φυλακές και άλλα σωφρονιστικά ιδρύματα αντιμετωπίζουν μια πληθώρα προβλημάτων. Τα πιο σημαντικά είναι η ηθική δυσφορία, η χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση, καθώς και η έλλειψη ασφάλειας στον χώρο εργασίας.

Συμπεράσματα: Η έλλειψη εξειδικευμένης εκπαίδευσης και τα εργασιακά ζητήματα που αντιμετωπίζουν οι σωφρονιστικοί νοσηλευτές, καθιστούν ελλιπή τη φροντίδα που παρέχουν στους τράφιμους σε σωφρονιστικά ιδρύματα.

Λέξεις-Κλειδιά: Νοσηλευτική Φροντίδα, Ηθική Δυσφορία, Έγκλειστοι, Κρατούμενοι, Φυλακές.

Abstract

Introduction: In bibliography, the nursing care which is received by prisoners and inmates in correctional facilities is presented as inadequate.

Aim: The aim of the present review is to investigate the inhibitory factors in the provision of high quality nursing care to inmates.

Methodology: A literature search was conducted on the PubMed database from March 2023 to May 2023 with the following filters: (a) articles of the last five years and (b) refer to people. A total of 18 studies were included.

Results: Nurses face a big amount of problems working in prisons and other correctional facilities. The most important of them are moral distress, low job satisfaction and the lack of safety in workplace as well.

Conclusions: The lack of specialized training and the job problems which nurses face, result in inadequate nursing care to inmates in correctional facilities.

Keywords: Nursing Care, Moral Distress, Inmates, Prisoners, Prisons

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι σωφρονιστικοί νοσηλευτές διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης σε ένα περιβάλλον με ιδιαίτερες προκλήσεις, όπου οι ανάγκες των κρατούμενων απαιτούν εξειδικευμένη γνώση και ευελιξία. Σε αυτό το πλαίσιο, οι επαγγελματίες αυτοί αναλαμβάνουν πολυδιάστατες ευθύνες που αφορούν όχι μόνο θεραπευτικές παρεμβάσεις, αλλά και προληπτικές και διαγνωστικές διαδικασίες, διασφαλίζοντας ότι οι ασθενείς λαμβάνουν την αναγκαία φροντίδα παρά τους περιορισμούς του συστήματος (Logan & Forman, 2014). Ο πληθυσμός των κρατούμενων χαρακτηρίζεται συχνά από την παρουσία ψυχικών ασθενειών, χρόνιων παθήσεων και εξαρτήσεων, ενώ η προηγούμενη πρόσβαση σε υγειονομικές υπηρεσίες είναι συχνά ανεπαρκής. Αυτές οι συνθήκες καθιστούν την εργασία των σωφρονιστικών νοσηλευτών ιδιαίτερα απαιτητική, καθώς πρέπει να ανταποκριθούν σε μια σειρά από πολύπλοκα ιατρικά και κοινωνικά ζητήματα (Hayes & Smith, 2013).

Η εργασία τους συνδέεται στενά με ηθικά και νομικά διλήμματα, καθώς η φροντίδα των κρατούμενων πρέπει να συμβαδίζει με τα δικαιώματα και τις ελευθερίες τους, παράλληλα με την ανάγκη διατήρησης της δημόσιας ασφάλειας. Η αντιμετώπιση τέτοιων ζητημάτων απαιτεί υψηλό επαγγελματικό ήθος και συνεπή εφαρμογή των νομικών προτύπων που διέπουν το σωφρονιστικό σύστημα (Davis, 2019). Οι δημογραφικές αναλύσεις δείχνουν ότι σε χώρες όπως οι Ηνωμένες Πολιτείες ο αριθμός των κρατούμενων είναι εξαιρετικά υψηλός, με δείκτες που φθάνουν περίπου στους 650 πολίτες ανά 100.000. Τέτοια στατιστικά στοιχεία υποδεικνύουν την ανάγκη για ένα επαρκές αριθμό εξειδικευμένων νοσηλευτών, ικανούς να ανταποκριθούν στις αυξημένες απαιτήσεις του συστήματος (Evans & Mitchell, 2020).

Πολλοί κρατούμενοι έχουν την πρώτη τους επαφή με το υγειονομικό σύστημα μέσω των σωφρονιστικών ιδρυμάτων, γεγονός που καθιστά κρίσιμη την παροχή σωστής και έγκαιρης πληροφόρησης για την υγεία τους. Η εμπειρία αυτή μπορεί να επηρεάσει θετικά ή αρνητικά την στάση τους απέναντι στη μετέπειτα υγειονομική φροντίδα, ενώ η σωστή καθοδήγηση από τους νοσηλευτές μπορεί να συμβάλλει στη βελτίωση της υγείας τους μακροπρόθεσμα (Hayes & Smith, 2013). Η συνέχιση της επαγγελματικής ανάπτυξης και η εφαρμογή προσαρμοσμένων στρατηγικών φαίνονται καθοριστικές για το μέλλον της υγειονομικής περίθαλψης σε σωφρονιστικά ιδρύματα. Η αντιμετώπιση των προκλήσεων που σχετίζονται με το εξειδικευμένο αυτό περιβάλλον μπορεί να οδηγήσει σε μια πιο δίκαιη και αποτελεσματική υγειονομική προσέγγιση, μειώνοντας τα υφιστάμενα κενά μεταξύ του σωφρονιστικού και του γενικού πληθυσμού.

ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της ανασκόπησης ήταν να καταγράψει τις ευθύνες και τους ρόλους των νοσηλευτών στα σωφρονιστικά ιδρύματα, να εξετάσει την επάρκεια της εκπαίδευσης που λαμβάνουν και να εντοπίσει τα κύρια προβλήματα και περιορισμούς που αντιμετωπίζουν στην άσκηση του επαγγέλματός τους.

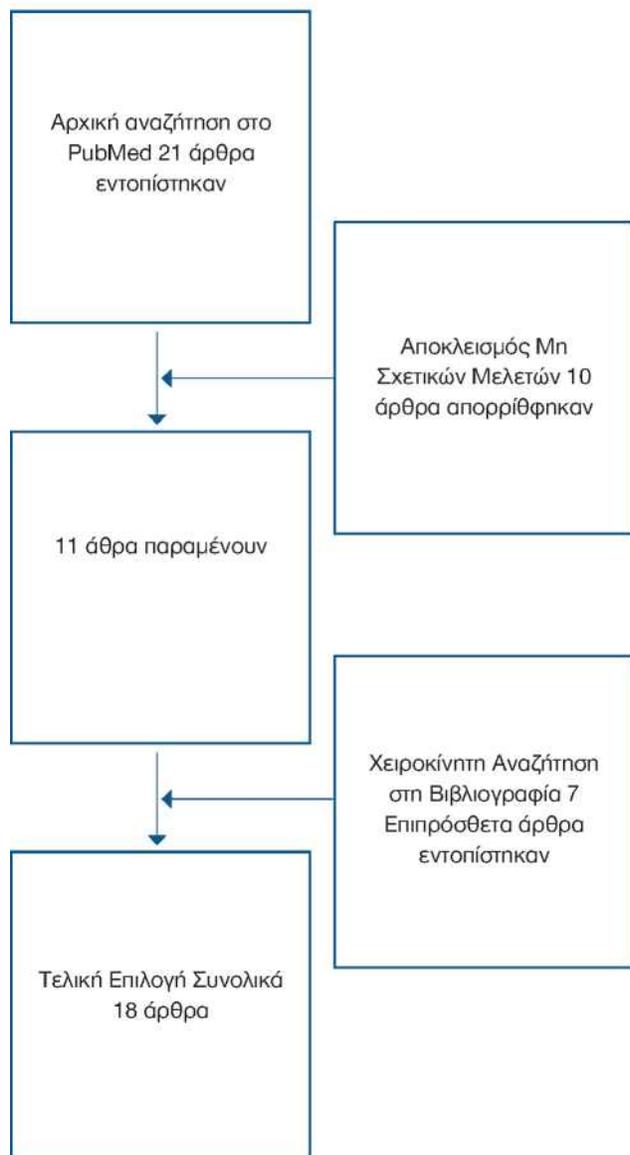
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Διενεργήθηκε συστηματική αναζήτηση στην ηλεκτρονική βάση PubMed. Η επιλογή αυτή έγινε για να διασφαλιστεί η πρόσβαση σε επιστημονικά έγκυρες και κριτικά ελεγμένες δημοσιεύσεις ιατρικού και υγειονομικού περιεχομένου. Τα κριτήρια εισόδου περιλάμβαναν

μελέτες που επικεντρώνονταν στα καθήκοντα, την

εκπαίδευση και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι σωφρονιστικοί νοσηλευτές σε σωφρονιστικά ιδρύματα, με πλήρες κείμενο και επαρκή περιγραφή της μεθοδολογίας τους. Αντιθέτως, κριτήριο αποκλεισμού ήταν άρθρα που δεν εστίαζαν αποκλειστικά στον τομέα της σωφρονιστικής νοσηλευτικής. Η αρχική αναζήτηση επέστρεψε 21 άρθρα, εκ των οποίων 10 απορρίφθηκαν ως μη σχετικά με το αντικείμενο της ανασκόπησης. Επιπλέον, πραγματοποιήθηκε αναζήτηση στις βιβλιογραφικές αναφορές των επιλεγμένων άρθρων, προσφέροντας επιπρόσθετα δεδομένα και άρθρα σχετικής θεματολογίας. Συνολικά, 18 άρθρα εισήχθησαν στην τελική ανάλυση της παρούσας ανασκόπησης. Στην παρούσα ανασκόπηση πραγματοποιήθηκε ποιοτική αξιολόγηση των επιλεγμένων άρθρων, με βάση κριτήρια, όπως η σαφήνεια της ερευνητικής μεθοδολογίας, η εγκυρότητα των ευρημάτων, η διαφάνεια στην παρουσίαση των αποτελεσμάτων και η αναφορά πιθανών μεροληψιών. Η διαδικασία επιλογής και ανάλυσης των μελετών στηρίχθηκε σε αυστηρή κριτική θεώρηση, προκειμένου να διασφαλιστεί η ποιότητα και η αξιοπιστία των συμπερασμάτων. Στην Εικόνα 1 περιγράφεται το Διάγραμμα Ροής της μελέτης.

Εικόνα 1. Διάγραμμα Ροής της μελέτης.



ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Τα 18 άρθρα που συμπεριλήφθηκαν προέρχονται από Ηνωμένες Πολιτείες, Καναδά, Ιαπωνία, Ιταλία και Ισπανία. Καλύπτουν θέματα που σχετίζονται με την ηθική δυσφορία, την έλλειψη εκπαίδευσης, την επαγγελματική ικανοποίηση, και τις μεταδιδόμενες ασθένειες. Οι περισσότερες μελέτες ήταν πρωτογενείς ποσοτικές, ενώ συμπεριλήφθηκαν και δύο ανασκοπήσεις.

1) Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΗ ΣΤΑ ΣΩΦΡΟΝΙΣΤΙΚΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ

Ο ρόλος του νοσηλευτή στα σωφρονιστικά ιδρύματα αποτελεί κρίσιμο πυλώνα για την παροχή ολοκληρωμένης υγειονομικής φροντίδας σε έναν εξαιρετικά ευάλωτο πληθυσμό (Logan & Forman, 2014). Τα περιβάλλοντα αυτά χαρακτηρίζονται από υψηλή κλινική πολυπλοκότητα, καθώς οι κρατούμενοι συχνά παρουσιάζουν συνδυασμό χρόνιων παθήσεων, ψυχικών διαταραχών και εξαρτήσεων, απαιτώντας εξειδικευμένες παρεμβάσεις για την κάλυψη τόσο των ιατρικών όσο και των κοινωνικών τους αναγκών (Hayes & Smith, 2013; Sanchez-Roig et al., 2016).

Η παροχή υγειονομικής φροντίδας βασίζεται κυρίως στην πρωτόβια περίθαλψη, όπου οι νοσηλευτές παρέχουν άμεση θεραπευτική υποστήριξη, προληπτικές εξετάσεις και παρακολούθηση της υγείας των κρατούμενων. Ωστόσο, οι περιορισμένοι πόροι, οι ανεπαρκείς υποδομές και τα αυστηρά μέτρα ασφαλείας δυσχεραίνουν την καθημερινή εργασία τους, με αποτέλεσμα να μην ανταποκρίνονται πλήρως στις ανάγκες ενός πληθυσμού με υψηλή κλινική επιβάρυνση.

Επιπρόσθετα, οι νοσηλευτές αντιμετωπίζουν σημαντικά γραφειοκρατικά, νομικά και διοικητικά ζητήματα που επηρεάζουν την ομαλή λειτουργία των υγειονομικών υπηρεσιών στα σωφρονιστικά ιδρύματα (Carrasco-Baun, 2017). Η ύπαρξη σαφών κατευθυντήριων γραμμών για την οργάνωση και διαχείριση των διοικητικών διαδικασιών είναι ουσιώδης για την εξασφάλιση ίσης και δικαίας μεταχείρισης των κρατούμενων, καθώς και για την προστασία του προσωπικού (Carrasco-Baun, 2017; Hudson & Wright, 2019).

Τέλος, η αντιμετώπιση των προκλήσεων στο περιβάλλον των φυλακών απαιτεί συνεχή αξιολόγηση και βελτίωση της υγειονομικής περίθαλψης μέσω της επαγγελματικής επιμόρφωσης και της αναμόρφωσης των θεσμικών πλαισίων (Isaac Caro, 2021; Peternelj-Taylor, 2020). Η συνεργασία μεταξύ των διαφόρων επαγγελματικών κλάδων και η υιοθέτηση προληπτικών στρατηγικών συμβάλλουν στην αύξηση της ποιότητας της φροντίδας, ενώ παράλληλα μειώνουν τα εμπόδια που θέτουν οι περιορισμοί στο περιβάλλον (Schofield et al., 2021; Tsunematsu et al., 2021).

2) ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΙΚΗ

Η νοσηλευτική συμβουλευτική αποτελεί κρίσιμο μέρος της συνολικής υγειονομικής φροντίδας, καθώς προάγει την άμεση επικοινωνία μεταξύ υγειονομικών επαγγελματιών και ασθενών, διευκολύνοντας την παροχή καθοδήγησης, πληροφοριών και υποστήριξης. Μέσω αυτής, ενισχύεται η δέσμευση των ασθενών για τη διατήρηση της υγείας τους και την τήρηση των θεραπευτικών πρωτοκόλλων (Hayes & Smith, 2013).

Δύο κύριες κατηγορίες συνεδριών διακρίνονται: οι συνεδρίες κατά απαίτηση, που πραγματοποιούνται όταν ο ασθενής χρειάζεται άμεση βοήθεια ή αντιμετωπίζει έκτακτη ανάγκη, και οι προγραμματισμένες συνεδρίες, που καθορίζονται με βάση ραντεβού ή παραπομπές και στοχεύουν στην ανίχνευση παραγόμενων

κινδύνου, την έγκαιρη διάγνωση και τη διαχείριση χρόνιων καταστάσεων (Carrasco-Baun, 2017).

Η πρώτη προσέγγιση είναι κρίσιμη για την αντιμετώπιση απροσδόκητων περιστατικών και για την πρόληψη της επιδείνωσης των προβλημάτων υγείας, ενώ η δεύτερη συμβάλλει στην ανάπτυξη στοχευμένων πλάνων φροντίδας και στην ενίσχυση της συμμόρφωσης των ασθενών με τις ιατρικές συστάσεις. Η εμπιστοσύνη που δημιουργείται μεταξύ νοσηλευτή και ασθενούς αποτελεί θεμέλιο για την επιτυχία των παρεμβάσεων και έχει αποδειχθεί ότι βελτιώνει τη συνολική ποιότητα ζωής των ασθενών (Hayes & Smith, 2013).

Ειδικά στα σωφρονιστικά ιδρύματα, όπου οι κρατούμενοι συχνά αντιμετωπίζουν σοβαρά ιατρικά και κοινωνικά προβλήματα, η νοσηλευτική συμβουλευτική διαδραματίζει καθοριστικό ρόλο στην παροχή εξατομικευμένης φροντίδας. Μέσω της συντονισμένης εφαρμογής συνεδριών, τόσο κατά απαίτηση όσο και προγραμματισμένων, επιτυγχάνεται η πρόληψη επιπλοκών και η διατήρηση της υγείας σε ένα περιβάλλον με αυξημένες ανάγκες.

Η εφαρμογή αυτών των μεθοδολογιών συμβάλλει στη βελτίωση της ποιότητας ζωής και στην αποτελεσματικότερη διαχείριση των υγειονομικών πόρων στα σωφρονιστικά ιδρύματα, όπως επιβεβαιώνουν οι έρευνες των Hayes & Smith (2013) και Carrasco-Baun (2017).

3) Η ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΤΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟΥ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΣΤΙΣ ΦΥΛΑΚΕΣ

Οι νοσηλευτές που εργάζονται στα σωφρονιστικά ιδρύματα αντιμετωπίζουν πληθώρα προκλήσεων που επηρεάζουν την ποιότητα της φροντίδας. Παρόλο που η υγειονομική περίθαλψη θα έπρεπε να παρέχεται σύμφωνα με τα πρότυπα άλλων δημόσιων υπηρεσιών, οι συνθήκες λειτουργίας των φυλακών δυσχεραίνουν την επίτευξη αυτών των στόχων. Τα εμπόδια σχετίζονται με την έλλειψη πόρων, την ανεπαρκή εξειδίκευση και τους θεσμικούς περιορισμούς, γεγονός που οδηγεί σε μειωμένη ποιότητα φροντίδας και αυξημένη απογοήτευση του νοσηλευτικού προσωπικού (Isaac Caro, 2021; Hudson & Wright, 2019).

Η έλλειψη εξειδικευμένης εκπαίδευσης αποτελεί βασικό ζήτημα, καθώς τα προπτυχιακά προγράμματα δεν καλύπτουν τις ιδιαιτερότητες του σωφρονιστικού περιβάλλοντος, αφήνοντας τους απόφοιτους ανεπαρκώς προετοιμασμένους για τις πολύπλοκες καταστάσεις που επικρατούν στα σωφρονιστικά καταστήματα (Isaac Caro, 2021; Peternelj-Taylor, 2020). Επομένως, η συνεχής επιμόρφωση και η ανάπτυξη εξειδικευμένων πρωτοβουλιών είναι απαραίτητες, με έμφαση στις κλινικές δεξιότητες, τη διαχείριση κρίσεων και την αντιμετώπιση ηθικών διλημάτων (Hayes & Smith, 2013; Gonzalez-Galvez et al., 2018).

Επιπλέον, η θεσμική και διοικητική στήριξη, μέσω βελτίωσης των συνθηκών εργασίας και αύξησης των μισθών, είναι κρίσιμη για την ενίσχυση της εργασιακής ικανοποίησης και τη μείωση της ηθικής δυσφορίας (Carnevale et al., 2018). Τα απαραίτητα κανονιστικά πλαίσια πρέπει να αναθεωρηθούν, ώστε να επιτρέπουν στους νοσηλευτές να εφαρμόζουν τις βέλτιστες πρακτικές φροντίδας.

Τέλος, η αναγνώριση της «εγκληματολογικής νοσηλευτικής» ως ειδικότητας και η ενίσχυση της διαπροσωπικής συνεργασίας μεταξύ των επαγγελματιών κλάδων μπορούν να βελτιώσουν ση-

μαντικά την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας, προάγοντας τα

ανθρώπινα δικαιώματα των κρατούμενων (Schofield et al., 2021; Tsunematsu et al., 2021).

4) ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΕΙ ΤΟ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟ ΣΤΑ ΣΩΦΡΟΝΙΣΤΙΚΑ ΙΔΡΥΜΑΤΑ

A. ΜΕΤΑΔΟΤΙΚΕΣ ΑΣΘΕΝΙΕΣ/ ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Τα προβλήματα υγείας των κρατούμενων, λόγω του ιδιαίτερου περιβάλλοντος των σωφρονιστικών ιδρυμάτων, αποτελούν έναν κρίσιμο παράγοντα που επιβαρύνει σημαντικά το νοσηλευτικό προσωπικό. Συγκεκριμένα, οι μεταδιδόμενες ασθένειες αποτελούν ένα από τα κύρια προβλήματα, δεδομένου ότι η συγκέντρωση ανθρώπων σε περιορισμένους χώρους, ο υπερπληθυσμός και ο υποσιτισμός ενισχύουν τον κίνδυνο εξάπλωσης μολυσματικών νοσημάτων. Έτσι, οι νοσηλευτές που εργάζονται σε αυτά τα περιβάλλοντα διατρέχουν υψηλό κίνδυνο έκθεσης σε λοιμώξεις όπως ο ιός HIV, η σύφιλη και οι ηπατίτιδες A και B (González-Gálvez et al., 2018). Η συνεχής επαφή με άτομα που έχουν ή μπορούν να μεταδώσουν τέτοιες λοιμώξεις καθιστά απαραίτητη τη χρήση αυστηρών μέτρων προστασίας και την τήρηση των προτύπων ασφάλειας, κάτι που όμως μπορεί να μην είναι πάντα εφικτό λόγω των περιορισμένων πόρων και της έλλειψης κατάλληλων υποδομών.

Επιπλέον, τα προβλήματα υγείας των κρατούμενων συνδέονται στενά και με την κατάχρηση ουσιών και τις ψυχικές διαταραχές. Οι κρατούμενοι που πάσχουν από ψυχικές διαταραχές συχνά δεν έχουν λάβει την κατάλληλη φροντίδα και αντιμετωπίζουν σοβαρές προκλήσεις, κάτι που μπορεί να οδηγήσει σε επιδείνωση της ψυχικής τους υγείας και σε συμπεριφορές που αυξάνουν τον κίνδυνο μετάδοσης λοιμώξεων. Σε τέτοιες περιπτώσεις, η επισφάλεια της εργασίας του νοσηλευτικού προσωπικού αυξάνεται, καθώς η διαχείριση ασθενών με μη ελεγχόμενες συμπεριφορές και ανεπαρκή θεραπεία καθίσταται εξαιρετικά δύσκολη (Tsunematsu et al., 2021).

Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι στα περισσότερα ευρωπαϊκά κράτη τα ποσοστά μόλυνσης από τον ιό HIV είναι υψηλότερα μεταξύ των κρατούμενων σε σύγκριση με τον γενικό πληθυσμό. Οι προαναφερόμενοι παράγοντες, σε συνδυασμό με τις συνθήκες του υπερπληθυσμού και του υποσιτισμού, ιδιαίτερα στις φυλακές πολλών χωρών της Ανατολικής Ευρώπης, έχει ως αποτέλεσμα η συχνότητα της φυματίωσης να είναι εξαιρετικά υψηλή. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τα δεδομένα που παρατέθηκαν από τη δεκαετία του 1990, ο κίνδυνος εμφάνισης φυματίωσης στις φυλακές έχει αναφερθεί ότι είναι έως και 81 φορές μεγαλύτερος από αυτόν του εξωτερικού πληθυσμού (Sasso et al., 2018).

Η ανεπάρκεια των πόρων και των κατάλληλων υποδομών σε συνδυασμό με την ιδιαίτερη φύση του σωφρονιστικού περιβάλλοντος δημιουργεί σημαντικές προκλήσεις για το νοσηλευτικό προσωπικό. Οι νοσηλευτές πρέπει να διαχειριστούν μια ευρεία γκάμα κινδύνων, από την προσωπική τους έκθεση σε μολυσματικές ασθένειες μέχρι και την αντιμετώπιση των συνεπειών που προκύπτουν από την ανεπαρκή παροχή φροντίδας στους κρατούμενους. Οι συνθήκες αυτές απαιτούν συνεχή επιμόρφωση και αναβάθμιση των μέτρων προστασίας, ώστε να διασφαλιστεί όχι μόνο η υγεία των κρατούμενων, αλλά και η ασφάλεια του προσωπικού που τους φροντίζει.

Σε αυτό το πλαίσιο, η εφαρμογή εξειδικευμένων πρωτοκόλλων, η χρήση σύγχρονων τεχνολογιών και η συνεχής ενημέρωση του

προσωπικού είναι κρίσιμες για την αντιμετώπιση των προκλήσεων που σχετίζονται με τις μεταδιδόμενες ασθένειες και τον κίνδυνο σωματικής υγείας στα σωφρονιστικά ιδρύματα. Η συνεργασία μεταξύ των διαφόρων επαγγελματικών κλάδων και η υιοθέτηση προληπτικών στρατηγικών αποτελούν επίσης ουσιαστικά βήματα για την ελαχιστοποίηση του κινδύνου και την προστασία τόσο των κρατούμενων όσο και του νοσηλευτικού προσωπικού.

B. ΧΕΙΡΙΣΤΙΚΕΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΕΣ ΤΡΟΦΙΜΩΝ

Σε σωφρονιστικά ιδρύματα, παρατηρούνται χειριστικές συμπεριφορές από ορισμένους κρατούμενους, οι οποίες έχουν αναπτυχθεί ως αποτέλεσμα των ιδιαίτερων συνθηκών και της καθημερινής τους ζωής. Οι κρατούμενοι που υιοθετούν τέτοιες συμπεριφορές συχνά καταφέρνουν να εκμεταλλεύονται τις θεραπευτικές σχέσεις που αναπτύσσονται με το νοσηλευτικό προσωπικό. Μέσω της συνεχούς παρατήρησης της συμπεριφοράς και της γλώσσας του σώματος των επαγγελματιών, αναζητούν ευάλωτα σημεία που θα τους επιτρέψουν να εκμεταλλευτούν πιθανές αδυναμίες, όπως όταν ορισμένοι νοσηλευτές εμφανίζονται ανασφαλείς, αναποφάσιστοι ή με χαμηλή αυτοεκτίμηση.

Οι χειριστικές συμπεριφορές εκδηλώνονται συχνά με στόχο οι κρατούμενοι να αποκομίσουν προσωπικά οφέλη ή να δημιουργήσουν συνθήκες που ευνοούν την άνεσή τους, μέσω της πρόσβασης σε ορισμένες παροχές ή ευκολίες. Αυτή η στρατηγική μπορεί να περιλαμβάνει την απόκτηση προσωπικών πληροφοριών κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής συνεδρίας ή την αξιοποίηση των στιγμών που το προσωπικό αποσπάται από τις καθημερινές του υποχρεώσεις, όπως όταν κάποιο μέλος του προσωπικού φαίνεται να είναι λιγότερο συγκεντρωμένο λόγω εξωτερικών περιστάσεων ή προσωπικών προβλημάτων.

Αυτό που φαίνεται ενδιαφέρον είναι ότι, αν και οι χειριστικές συμπεριφορές συχνά θεωρούνται αρνητικές και αντιδημοτικές, υπάρχουν ενδείξεις πως οι νοσηλευτές που καταφέρνουν να αναπτύξουν ουσιαστικές και θετικές σχέσεις με τους κρατούμενους παρουσιάζουν υψηλότερα επίπεδα εργασιακής ικανοποίησης. Συγκεκριμένα, όπως επισημαίνεται από τη μελέτη του Sasso et al., (2018), οι νοσηλευτές που καταφέρνουν να διαχειριστούν αποτελεσματικά τις χειριστικές συμπεριφορές και να διατηρήσουν αυστηρές αλλά θεραπευτικές σχέσεις, επιτυγχάνουν όχι μόνο τη βελτίωση της υγείας των κρατούμενων, αλλά και τη δημιουργία ενός πιο ασφαλούς και υποστηρικτικού περιβάλλοντος εργασίας για το προσωπικό τους.

Η αναγνώριση και διαχείριση χειριστικών συμπεριφορών αποτελεί κρίσιμο στοιχείο στα σωφρονιστικά ιδρύματα. Οι νοσηλευτές πρέπει να εντοπίζουν εγκαίρως σημεία χειραγώγησης και να εφαρμόζουν στρατηγικές που διασφαλίζουν αποκλειστικά θεραπευτικές σχέσεις, χωρίς την αποκάλυψη προσωπικών πληροφοριών που θα μπορούσαν να τους καταστήσουν ευάλωτους. Η κατάλληλη εκπαίδευση και η συνεχής επαγγελματική επιμόρφωση είναι απαραίτητες για την ανάπτυξη των αναγκαίων δεξιοτήτων. Επιπλέον, η υιοθέτηση σαφών πρωτοκόλλων και εσωτερικών κατευθυντήριων γραμμών συμβάλλει στη μείωση των αρνητικών συνεπειών των χειριστικών συμπεριφορών, εξασφαλίζοντας ασφάλεια και υψηλή ποιότητα φροντίδας.

Γ. ΕΛΛΕΙΨΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ

Η έλλειψη νοσηλευτικού προσωπικού σε σωφρονιστικά ιδρύματα αποτελεί ένα από τα σοβαρότερα εμπόδια για την παροχή

ολοκληρωμένης και ποιοτικής υγειονομικής περιθαλψης σε έναν

εξαιρετικά ευάλωτο πληθυσμό. Οι νοσηλευτές που εργάζονται σε αυτά τα περιβάλλοντα αντιμετωπίζουν σημαντικές δυσκολίες, κυρίως λόγω του μειωμένου αριθμού των θέσεων εργασίας. Η κύρια αιτία για την ανεπάρκεια αυτή είναι οι χαμηλοί μισθοί, που αποθαρρύνουν την προσέλκυση και διατήρηση εξειδικευμένων επαγγελματιών.

Παράλληλα, το πρόβλημα επιδεινώνεται και από την ανεπαρκή κατανομή των διαθέσιμων πόρων. Συγκεκριμένα, το προσωπικό που είναι υπεύθυνο για τη μεταφορά φαρμάκων και την διακίνηση τους μεταξύ των ασθενών είναι επίσης σε ανεπάρκεια. Η έλλειψη αυτή δημιουργεί σοβαρά λειτουργικά προβλήματα, διότι η έγκαιρη και ασφαλής παροχή των φαρμάκων επηρεάζει άμεσα την αποτελεσματικότητα των θεραπευτικών παρεμβάσεων. Όταν οι ανάγκες των ασθενών δεν ικανοποιούνται έγκαιρα, αυξάνονται τα ιατρικά προβλήματα και επιδεινώνεται η γενική κατάσταση υγείας, τόσο των κρατούμενων όσο και του υπόλοιπου νοσηλευτικού προσωπικού.

Επιπροσθέτως, οι σοβαρές ελλείψεις σε φάρμακα και ιατρικά υλικά επιβαρύνουν ακόμη περισσότερο την κατάσταση και καθιστούν δύσκολη τη διαχείριση των επειγόντων περιστατικών, και τη συνεχή παρακολούθηση και φροντίδα των ασθενών. Η αβεβαιότητα και η έλλειψη σταθερότητας στην προμήθεια υλικών επιδρούν αρνητικά τόσο στην ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας όσο και στην ψυχολογία του προσωπικού, το οποίο συχνά αναγκάζεται να εργάζεται υπό ακραίες συνθήκες.

Η έλλειψη του απαραίτητου νοσηλευτικού προσωπικού, λοιπόν, έχει πολυδιάστατες επιπτώσεις: από την άμεση δυσκολία στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης μέχρι την επιδείνωση της λειτουργικής αποδοτικότητας και της συνολικής ποιότητας ζωής των κρατούμενων. Οι προκλήσεις αυτές απαιτούν την άμεση υλοποίηση στρατηγικών παρεμβάσεων, όπως η αναθεώρηση των οικονομικών παροχών για τους νοσηλευτές, η βελτίωση των συνθηκών εργασίας και η ενίσχυση της προμήθειας φαρμάκων και ιατρικών υλικών. Μέσω τέτοιων πρωτοβουλιών, θα μπορούσε να διαμορφωθεί ένα πιο βιώσιμο και αποτελεσματικό μοντέλο υγειονομικής περίθαλψης στα σωφρονιστικά ιδρύματα, προστατεύοντας τόσο τους ασθενείς όσο και το προσωπικό που τους φροντίζει (Hudson & Wright, 2019).

Δ. ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΟΣ ΑΝΤΙΚΤΥΠΟΣ / ΗΘΙΚΗ ΔΥΣΦΟΡΙΑ

Οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται σε σωφρονιστικά ιδρύματα αντιμετωπίζουν μια σειρά από ηθικά διλήμματα και συγκρούσεις που σπάνια παρατηρούνται σε άλλα περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης. Σύμφωνα με τους Schofield et al., (2021), τα ηθικά διλήμματα χαρακτηρίζονται από καταστάσεις όπου οι επιλογές, παρόλο που κάθε μία μπορεί να θεωρηθεί ηθικά εύλογη, παραμένουν εξίσου προβληματικές λόγω των περιστάσεων που τις περιβάλλουν. Αυτή η δυσκολία στην επίλυση του ηθικού διλήμματος μπορεί να δημιουργήσει μια αίσθηση αδιεξόδου για το νοσηλευτικό προσωπικό, το οποίο βρίσκεται αντιμέτωπο με επιλογές που επηρεάζουν τόσο την ασφάλεια όσο και την αξιοπρέπεια των κρατούμενων.

Ταυτόχρονα, οι ηθικές συγκρούσεις προκύπτουν όταν το προσωπικό έχει επίγνωση των κατάλληλων ενεργειών που θα έπρεπε να υλοποιηθούν, αλλά αντιμετωπίζει δυσκολίες στην πραγμάτωσή τους λόγω εσωτερικών ή εξωτερικών παραγόντων. Σε αυτό το πλαίσιο, η ηθική δυσφορία αναδύεται ως μια σύνθετη

συναίσθηματική και ψυχολογική αντίδραση. Όπως αναφέρει ο Isaac Caro (2021), η ηθική δυσφορία συμβαίνει όταν το νοσηλευτικό

προσωπικό γνωρίζει τι είναι ηθικά σωστό να κάνει σε μια συγκεκριμένη περίπτωση, αλλά λόγω θεσμικών ή νομικών εμποδίων, όπως η έλλειψη διοικητικής υποστήριξης, δεν μπορεί να το εφαρμόσει.

Ένας παράγοντας που επιδεινώνει την ηθική δυσφορία είναι η χρήση της κλινικής εμπειρίας του νοσηλευτικού προσωπικού, όχι για την προστασία και την περίθαλψη της υγείας των κρατούμενων, αλλά για λόγους τιμωρίας και ελέγχου. Σύμφωνα με τους Carnevale et al., (2018), η χρήση φαρμακολογικών σκευασμάτων ως μέσο καταστολής αντί για ιατρική θεραπεία ή ακόμη και η συμμετοχή του προσωπικού σε διαδικασίες που συνδέονται με την εκτέλεση θανατικής ποινής, οδηγούν σε σημαντική ηθική σύγκρουση καθώς οι επαγγελματίες υγείας βρίσκονται αντιμέτωποι με αντιφατικές απαιτήσεις που συγκρούονται με τις αρχές του επαγγέλματός τους.

Επιπλέον, η συνεχής ενασχόληση με ψυχικά ασθενείς, οι οποίοι συχνά επιδεικνύουν επιθετικές και βίαιες συμπεριφορές, αποτελεί ακόμα μια απειλή για την ψυχική υγεία των νοσηλευτών. Επίσης, όπως επισημαίνουν οι Tsunematsu et al., (2021), το άγχος και η δυσφορία του προσωπικού εντείνεται όταν βρίσκονται αντιμέτωποι με καταχρηστικές ή κακοποιητικές συμπεριφορές που επιβάλλονται από θεσμικά όργανα, ενισχύοντας έτσι την αίσθηση ανικανότητας και απογοήτευσης. Οι Lazzari et al., (2020) αναφέρουν ότι οι τυπικές εκδηλώσεις της ηθικής δυσφορίας περιλαμβάνουν συμπτώματα όπως θυμό, απογοήτευση, ενοχή, αίσθηση ανικανότητας, απώλεια αυτοεκτίμησης, καθώς και σωματικές εκδηλώσεις όπως ανορεξία, γαστρεντερικές διαταραχές και πονοκέφαλο.

Αυτές οι συναισθηματικές και σωματικές επιπτώσεις της ηθικής δυσφορίας δεν επηρεάζουν μόνο την ψυχική υγεία των νοσηλευτών, αλλά και την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας, αυξάνοντας τον κίνδυνο για εγκατάλειψη της εργασίας και μειώνοντας την συνολική απόδοση των υπηρεσιών υγείας στα σωφρονιστικά ιδρύματα. Η αντιμετώπιση των ζητημάτων αυτών απαιτεί την υιοθέτηση ολοκληρωμένων στρατηγικών, όπως η ενίσχυση της διοικητικής υποστήριξης, η παροχή συνεχούς επαγγελματικής επιμόρφωσης και η δημιουργία ενός περιβάλλοντος που προωθεί τη διαφάνεια και την ηθική πρακτική. Μέσω τέτοιων παρεμβάσεων, θα είναι δυνατή η μείωση των αρνητικών συνεπειών της ηθικής δυσφορίας, προστατεύοντας τόσο τους ασθενείς όσο και το νοσηλευτικό προσωπικό.

Ε. ΛΟΙΠΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

Οι νοσηλεύτριες/τες σε σωφρονιστικά ιδρύματα αντιμετωπίζουν μια σειρά από προβλήματα που επηρεάζουν την επαγγελματική τους ικανοποίηση και την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας. Το κανονιστικό πλαίσιο της φυλακής καθορίζει αυστηρά την πρακτική τους και συχνά οδηγεί σε αίσθημα περιθωριοποίησης, που μειώνει την αυτονομία και την ανεξάρτητη κρίση τους (Isaac Caro, 2021). Η παρούσα πραγματικότητα δημιουργεί ένα περιβάλλον στο οποίο οι αποφάσεις για την υγειονομική περίθαλψη λαμβάνονται υπό πίεση και από διεργασίες που πρέπει να ευθυγραμμιστούν με τις απαιτήσεις των φυλάκων και των διοικητικών οργάνων, αντί να στηρίζονται αποκλειστικά σε ιατρικά κριτήρια.

Ένα ακόμη πρόβλημα που επιδεινώνει την κατάσταση είναι η δυσκολία στη διατήρηση του απορρήτου, ιδιαίτερα όταν η φροντί-

δα αφορά ευαίσθητα θέματα όπως η θεραπεία χρηστών εξαρτησιογόνων ουσιών, η αντιμετώπιση ατόμων με ψυχικές διαταραχές ή η φροντίδα τεκουσών και των νεογνών τους (Carnevale et al.,

2018). Η έλλειψη κατάλληλων υποδομών και η συνεχής παρακολούθηση από το διοικητικό προσωπικό δημιουργούν ένα περιβάλλον όπου το απόρρητο των ασθενών συχνά θυσιάζεται, κάτι που έχει αρνητικές συνέπειες για τη θεραπευτική σχέση και συνεπώς για τον ίδιο τον ασθενή.

Επιπροσθέτως, οι νοσηλευτές συχνά αντιμετωπίζουν αυξημένη πίεση για την επιτάχυνση των νοσηλευτικών πράξεων, γεγονός που συμβάλλει στη μείωση της ποιότητας της φροντίδας και αυξάνει το άγχος τους. Η συνεχής ανάγκη να ανταποκρίνονται σε στενά χρονικά περιθώρια, ενώ ταυτόχρονα πρέπει να διαχειρίζονται πολύπλοκα ιατρικά και ψυχοκοινωνικά ζητήματα, οδηγεί σε σημαντική επαγγελματική καταπόνηση και στρες.

Η εικόνα που έχει το διοικητικό προσωπικό των φυλακών για τους νοσηλευτές αποτελεί επίσης περιοριστικό παράγοντα. Συχνά οι νοσηλευτές θεωρούνται ως απλοί διαχειριστές φαρμάκων, χωρίς ανεξάρτητη σκέψη και επαγγελματική αυτονομία, γεγονός που μειώνει την αξία που αποδίδεται στις δεξιότητες και τις ικανότητές τους. Αυτή η στερεοτυπική αντίληψη καταφέρνει να μειώσει την επαγγελματική τους αυτοεκτίμηση και να εμποδίσει τη διαπραγμάτευση για καλύτερες συνθήκες εργασίας (Sasso et al., 2018).

Τέλος, το γεγονός ότι οι νοσηλευτές εξαντλούνται σε διαπραγματεύσεις για την εφαρμογή των νοσηλευτικών πρακτικών σε ένα περιβάλλον που δίνει έμφαση στην ασφάλεια, αποδεικνύει την απαξίωση της εξειδίκευσης καθώς και των αναγκών του νοσηλευτικού προσωπικού. Η έλλειψη αναγνώρισης των επαγγελματικών τους ικανοτήτων συμβάλλει στην περαιτέρω αποξένωση και τη μείωση της εργασιακής ικανοποίησής τους, επιδεινώνοντας τις ήδη υφιστάμενες προκλήσεις στην παροχή ποιοτικής φροντίδας.

Συνολικά, τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν οι νοσηλευτές στα σωφρονιστικά ιδρύματα είναι πολυδιάστατα και αλληλένδετα. Η χαμηλή εργασιακή ικανοποίηση, η πίεση για επιτάχυνση των πράξεων, οι δυσκολίες στη διατήρηση του απορρήτου και η περιοριστική εικόνα που υιοθετούν οι διοικητές, επηρεάζουν αρνητικά τόσο την ποιότητα της υγειονομικής περιθαλψής όσο και την επαγγελματική ευημερία του νοσηλευτικού προσωπικού. Η αντιμετώπιση αυτών των προβλημάτων απαιτεί ολοκληρωμένες παρεμβάσεις που θα εστιάζουν στην ενίσχυση της επαγγελματικής αυτονομίας, στη βελτίωση των συνθηκών εργασίας και στην αναγνώριση των εξειδικευμένων δεξιοτήτων που διαθέτουν οι νοσηλευτές (Carnevale et al., 2018; Isaac Caro, 2021; Sasso et al., 2018).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Παρατηρείται συμφωνία στις περισσότερες μελέτες ως προς τη δυσκολία άσκησης της νοσηλευτικής σε σωφρονιστικά περιβάλλοντα, κυρίως λόγω της ηθικής δυσφορίας και των θεσμικών περιορισμών που αντιμετωπίζουν οι νοσηλευτές (Schofield et al., 2021; Carnevale et al., 2018). Τα σωφρονιστικά ιδρύματα αποτελούν περιβάλλοντα όπου οι ανάγκες υγειονομικής φροντίδας είναι εξαιρετικά σύνθετες, καθώς συνδυάζονται οι προκλήσεις της κλινικής πολυπλοκότητας με τις αυξημένες απαιτήσεις ασφάλειας και ελέγχου. Οι περισσότεροι ερευνητές καταλήγουν στο ότι το νοσηλευτικό προσωπικό καλείται να λειτουργήσει

μέσα σε αυστηρά δομημένα συστήματα, όπου οι ηθικές αξίες του επαγγέλματος συχνά συγκρούονται με τις ανάγκες του σωφρονιστικού πλαισίου.

Παρατηρείται συμφωνία στις περισσότερες μελέτες ως προς τη δυσκολία άσκησης της νοσηλευτικής σε σωφρονιστικά περιβάλλοντα, κυρίως λόγω της ηθικής δυσφορίας, των επαγγελματικών περιορισμών και της έλλειψης θεσμικής στήριξης που αντιμετωπίζουν οι νοσηλευτές. Ωστόσο, καταγράφονται σημαντικές διαφοροποιήσεις ανάμεσα στις μελέτες. Ειδικότερα, σε ορισμένα ευρωπαϊκά σωφρονιστικά συστήματα, όπως αυτό της Ιταλίας και της Ισπανίας, η θεσμική στήριξη προς τους νοσηλευτές παρουσιάζεται ενισχυμένη, σε αντίθεση με την εικόνα που επικρατεί στις Ηνωμένες Πολιτείες, όπου η έλλειψη προσωπικού, η απουσία θεσμικής αναγνώρισης και η επαγγελματική απομόνωση είναι εντονότερες. Αυτή η διαφορά ερμηνεύεται κυρίως με βάση τις διαφορετικές πολιτικές υγείας, τη φύση του σωφρονιστικού συστήματος και την κουλτούρα σεβασμού των ανθρωπίνων δικαιωμάτων που επικρατεί σε κάθε χώρα (Sasso et al., 2018).

Σε ό,τι αφορά τις διαφορές μεταξύ των μελετών, σε ορισμένες αναλύσεις αναδεικνύεται ότι η ηθική δυσφορία μειώνεται αισθητά μέσω της συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης και της ανάπτυξης δεξιοτήτων διαχείρισης κρίσεων και ηθικών διλημάτων (Peternej-Taylor, 2020; Hayes & Smith, 2013). Άλλες μελέτες, ωστόσο, αμφισβητούν τη μακροπρόθεσμη αποτελεσματικότητα της εκπαίδευσης χωρίς ταυτόχρονη δομικές αλλαγές στις πολιτικές του σωφρονιστικού συστήματος και στα διοικητικά πλαίσια. Επισημαίνουν ότι χωρίς ουσιαστική θεσμική υποστήριξη, η επιμόρφωση από μόνη της δεν είναι επαρκής για την αντιμετώπιση των θεμελιωδών προβλημάτων (Hudson & Wright, 2019; Isaac Caro, 2021). Επιπλέον, ενώ αρκετές έρευνες τονίζουν τη σημασία της νοσηλευτικής συμβουλευτικής στην προαγωγή της υγείας και στη βελτίωση της θεραπευτικής σχέσης με τους κρατούμενους (Carrasco-Baun, 2017; Hayes & Smith, 2013), άλλες θεωρούν ότι οι αυστηροί περιορισμοί που επιβάλλονται από το σωφρονιστικό πλαίσιο μειώνουν δραστικά την αποτελεσματικότητα αυτής της προσέγγισης (Gonzalez-Galvez et al., 2018).

Παράλληλα, εντοπίζονται σοβαρά κενά στην υπάρχουσα βιβλιογραφία. Υπάρχει έλλειψη επαρκών μελετών που να εστιάζουν σε στοχευμένες παρεμβάσεις βελτίωσης της εργασιακής ικανοποίησης των σωφρονιστικών νοσηλευτών, όπως επίσης και στην αξιολόγηση των μακροχρόνιων αποτελεσμάτων τέτοιων παρεμβάσεων (Carnevale et al., 2018; Sasso et al., 2018). Επίσης, περιορισμένος παραμένει ο αριθμός των ερευνών που εξετάζουν τη συστηματική επίδραση της συνεχιζόμενης επαγγελματικής εκπαίδευσης στην επάρκεια, την αυτονομία και την επαγγελματική ευημερία των νοσηλευτών, τόσο σε επίπεδο δεξιοτήτων όσο και σε επίπεδο ηθικής ανθεκτικότητας (Isaac Caro, 2021).

Η παρούσα ανασκόπηση ανέδειξε ότι η ανάπτυξη της νοσηλευτικής φροντίδας σε σωφρονιστικά ιδρύματα απαιτεί μια ολιστική και συντονισμένη στρατηγική που να περιλαμβάνει την εξειδικευμένη εκπαίδευση, τη θεσμική αναμόρφωση και την υιοθέτηση αυστηρών δεοντολογικών προτύπων (Peternej-Taylor, 2020; Logan & Forman, 2014). Η υψηλή κλινική πολυπλοκότητα, λόγω της παρουσίας χρόνιων νοσημάτων, ψυχικών διαταραχών και εξαρτήσεων, σε συνδυασμό με τους περιορισμούς που επιβάλλει το περιβάλλον της φυλακής, επιβάλλουν την ανάγκη για εκπαιδευτικά προγράμματα που να προετοιμάζουν επαρκώς τους

νοσηλευτές για τις ειδικές συνθήκες του σωφρονιστικού χώρου (Logan & Forman, 2014; Hayes & Smith, 2013).

Τα παραδοσιακά προπτυχιακά προγράμματα αποδεικνύονται ανεπαρκή για αυτήν την πρόκληση, καθώς δεν καλύπτουν τις ιδι-

αιερότητες της σωφρονιστικής νοσηλευτικής, αφήνοντας τους αποφοίτους απροετοίμαστους για τη διαχείριση μεταδοτικών ασθενειών, ψυχικών κρίσεων και επείγουσας φροντίδας (Isaac Caro, 2021; Peternelj-Taylor, 2020). Η ανάγκη για συνεχόμενη επιμόρφωση είναι επομένως επιτακτική, σε συνδυασμό με τη θεσμική στήριξη που περιλαμβάνει την αναθεώρηση κανονιστικών πλαισίων, την αύξηση των μισθών και τη βελτίωση των συνθηκών εργασίας (Carnevale et al., 2018; Hudson & Wright, 2019).

Η υιοθέτηση σαφών δεοντολογικών κατευθυντήριων γραμμών διασφαλίζει ότι οι νοσηλευτικές παρεμβάσεις πραγματοποιούνται με σεβασμό στα δικαιώματα και την αξιοπρέπεια των κρατουμένων, χωρίς να θίγεται η ασφάλεια του προσωπικού ή του θεσμού συνολικά (Schofield et al., 2021). Παράλληλα, η ανάπτυξη της εγκληματολογικής νοσηλευτικής ως αναγνωρισμένης ειδικότητας μπορεί να προσφέρει μία θεσμοποιημένη διέξοδο στη βελτίωση της επαγγελματικής αυτοεκτίμησης και της ποιότητας της παρεχόμενης φροντίδας (Peternelj-Taylor, 2020).

Συνολικά, η παρούσα ανασκόπηση υπογραμμίζει ότι η ενίσχυση της επαγγελματικής επάρκειας και της θεσμικής στήριξης των σωφρονιστικών νοσηλευτών αποτελεί κεντρικό άξονα για τη βελτίωση της υγειονομικής περιθαλψής στις φυλακές και τη διασφάλιση του σεβασμού των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των κρατουμένων.

Η μελέτη αυτή, ωστόσο, παρουσίασε κάποιους περιορισμούς. Η αναζήτηση πραγματοποιήθηκε αποκλειστικά στη βάση δεδομένων PubMed, επιλογή που διασφάλισε την επιστημονική εγκυρότητα των αποτελεσμάτων μέσω της συγκέντρωσης peer-reviewed μελετών, αλλά παράλληλα περιόρισε την ποικιλομορφία των πηγών, αποκλείοντας ενδεχομένως σημαντικά άρθρα από άλλες βάσεις (όπως CINAHL και Scopus).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι νοσηλευτές που εργάζονται σε σωφρονιστικά ιδρύματα αναγκάζονται να παρέχουν ελλιπή φροντίδα λόγω παραγόντων που δεν ελέγχονται από τους ίδιους, όπως η έλλειψη εξειδίκευσης, οι περιορισμένοι πόροι και οι θεσμικοί περιορισμοί. Η αδυναμία αντιμετώπισης αυτών των παραγόντων δημιουργεί φαύλο κύκλο, εντείνοντας την απογοήτευση και μειώνοντας την ικανότητα εκπλήρωσης καθημερινών καθηκόντων.

Η εξειδικευμένη κατάρτιση είναι κρίσιμη για την ανάπτυξη των δεξιοτήτων και της επαγγελματικής αυτονομίας, απαιτώντας επενδύσεις σε προγράμματα που καλύπτουν τη διαχείριση επείγοντων περιστατικών, μεταδοτικών ασθενειών και ψυχικών διαταραχών.

Η θεσμική στήριξη, μέσω αύξησης μισθών και βελτίωσης συνθηκών εργασίας, μειώνει την πίεση και την ηθική δυσφορία, ενώ η αναθεώρηση των κανονισμών επιτρέπει στους νοσηλευτές να εφαρμόζουν βέλτιστες πρακτικές.

Συνολικά, η συνεχιζόμενη επαγγελματική ανάπτυξη, μέσα από εξειδικευμένες εκπαιδευτικές πρωτοβουλίες και η αναμόρφωση δομών υποστήριξης, είναι απαραίτητες για τη βελτίωση της υγειονομικής φροντίδας και την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων των κρατούμενων.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Brown, L., & Carter, D. (2017). Challenges and Innovations in Forensic Nursing: A Literature Review. *International Journal of Prisoner Health*, 13(1), 22–30.

2. Carrasco-Baúη H. (2017). Prison nursing: legal framework and care reality. *Revista espanola de sanidad penitenciaria*, 19(1), 3–12.
3. Carnevale, F., Delogu, B., Bagnasco, A., & Sasso, L. (2018). Correctional nursing in Liguria, Italy: examining the ethical challenges. *Journal of preventive medicine and hygiene*, 59(4), E315–E322.
4. Davis, M. (2019). Health Care Delivery in Correctional Institutions: An Analysis of Policy and Practice. *Journal of Correctional Health Care*, 25(2), 103–111.
5. Evans, R., & Mitchell, P. (2020). Integrating Forensic Nursing into Correctional Health Care: Models and Outcomes. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 71, 101–108. doi:10.1016/j.jflm.2020.101108. PMID: 32567890.
6. Gonzalez-Galvez, P., Sanchez-Roig, M., Coll C mara, A., Canet Vélez, O., & Roca Llobet, J. (2018). Ethical conflicts in nursing care in the prison context. *Revista espanola de sanidad penitenciaria*, 20(3), 95–102.
7. Hayes, S., & Smith, K. (2013). The Role of Correctional Nurses in Managing the Health of Incarcerated Populations. *Journal of Correctional Health Care*, 19(4), 287–296.
8. Hudson, H., & Wright, D. K. (2019). Towards a Guiding Framework for Prison Palliative Care Nursing Ethics. *ANS. Advances in nursing science*, 42(4), 341–357.
9. Isaac Caro, A. (2021) The role of prison nursing: an integrative review. *Rev Esp Sanid Penit*, 23(2): 76-85.
10. Karaaslan A, Aslan M. (2019). The Relationship Between the Quality of Work and Organizational Commitment of Prison Nurses. *J Nurs Res*. 27(3): e25.
11. Lazzari, T., Terzoni, S., Destrebecq, A., Meani, L., Bonetti, L., & Ferrara, P. (2020). Moral distress in correctional nurses: A national survey. *Nursing ethics*, 27(1), 40–52.
12. Logan, M., & Forman, J. (2014). Forensic Nursing in Correctional Settings: Bridging the Gap in Healthcare for Incarcerated Individuals. *Journal of Forensic Nursing*, 10(3), 155–162.
13. Novacek L., Shelton D., Luethy R., Medley-Lane BS, McLane TM, Monsen KA. (2021) Correctional Nurses on the Front Lines of the COVID-19 Pandemic: Omaha System Guidelines Documentation Case Study. *J Correct Health Care*.27(2):89-102.
14. Peternelj- Taylor C. (2020). Special Focus: Nursing in the Correctional Milieu. *Nursing leadership (Toronto, Ont.)*, 33(1), 1-7.
15. Sanchez-Roig, M., & Coll-Camara, A. (2016). Prison nursing and its training. *Revista espanola de sanidad penitenciaria*, 18(3).
16. Sasso, L., Delogu, B., Carrozzino, R., Aleo, G., & Bagnasco, A. (2018). Ethical issues of prison nursing: A qualitative study in Northern Italy. *Nursing ethics*, 25(3), 393–409.
17. Schofield, G., Dittborn, M., Selman, L. E., & Huxtable, R. (2021). Defining ethical challenge(s) in healthcare research: a rapid review. *BMC medical ethics*, 22(1), 135.
18. Tsunematsu, K., Fukumoto, Y., & Yanai, K. (2021). Ethical Issues Encountered by Forensic Psychiatric Nurses in Japan. *Journal of forensic nursing*, 17(3), 163–172.