A kényszergyógyítás módszerének fejlesztése integrált elektronikus adatfeldolgozó rendszerrel

Sajnálatos statisztikai adatok szerint hazánkban egyre több az alkoholista. Ez azt jelenti, hogy az elkövetkező időben fokozott feladat hárul – az alkohol ellenes küzdelem területén – az egészségügyi és az igazságügyi szervekre, így a büntetésvégrehajtásra is.

A gyógyító-nevelő csoportok az intézetekben címmel a Módszertani füzetek 1983. 1. számában dr. Magyar Miklós bv. orvos őrnagy megfogalmazta a gyógyító-nevelés célját, elméletét és módszereit. Bemutatta törvényi feltételeit és kereteit is. Tapasztalatainak összegzésében rámutatott arra, hogy a gyógyító-nevelés elvei és gyakorlati rendszere életképesnek bizonyult.

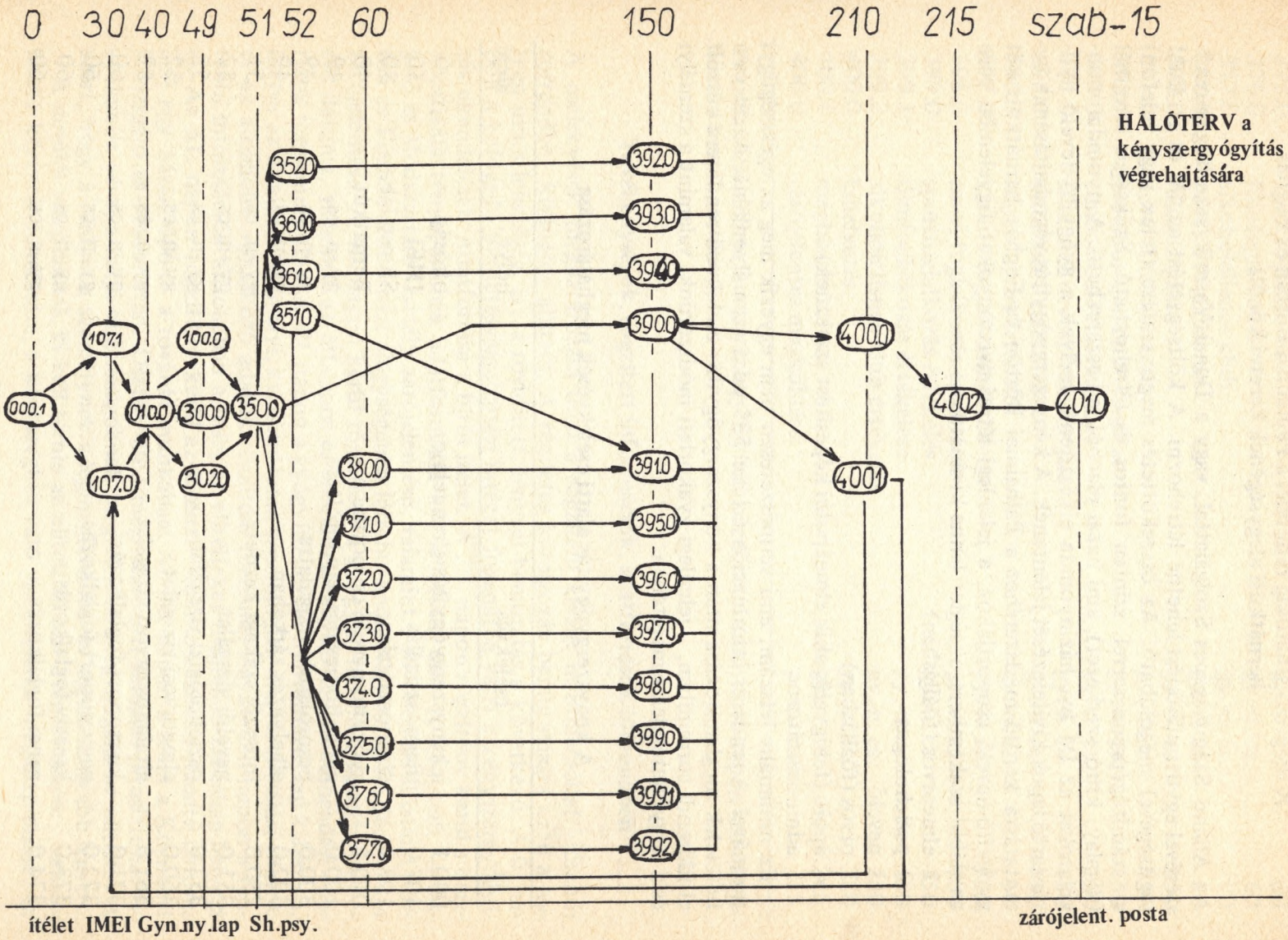
A Pálhalmai Börtön és Fogházban három gyógyító-nevelő csoport működik. Közülük a bernátkúti a legnagyobb létszámú. A módszerek fejlesztése, és a munka hatékonyságának javítása érdekében célszerű a gyógyító-nevelő csoport feladatainak rendszerbe foglalása. Ezt a munkát a számítógépes adatfeldolgozás jelentősen segítené.

Ehhez szükséges lenne a büntetésvégrehajtás területén működő gyógyító-nevelő csoportokon belüli kényszergyógyítás végrehajtására kialakított és központilag irányított rendszer létrehozása.

Hazánkban sem a gyógyított, sem a gyógykezelésbe bevont alkoholisták, valamint a büntetésvégrehajtás során gyógykezelésre szorult személyek nincsenek nyilvántartva. Igen könnyen és gyorsan statisztikai és egyéb értékeléseket ma nem lehet készíteni. A jelenlegi nyilvántartás és az értékelhető információk tömege hagyományosan létezik, aktákban, iratokban. A rendszer hosszú távon nagy tömegű információra támaszkodva statisztikai kiértékelést ad az alábbiakról:

a) a kényszergyógyítottak számáról,
b) a kriminalitásukról,
c) az alkoholizmusuk jellemzőiről,
d) a szociológiai szempontokról,
e) az országos területi megoszlásukról,
f) a genetikai következtetésekről,
g) az alkohol és a kriminalitás összefüggéseiről,
h) a kriminális személyek alkoholizmusáról,
i) a kényszergyógyítás hatásának megközelítő megítéléséről,
j) a meglévő és az új – a jövőben kikísérletezendő – alkoholellenes gyógyszerek kipróbálásáról.

Ez a megoldás lehetővé teszi, úgy az előélet, mint az utógondozás számítógépes hozzákapcsolását. Alkalmas a tudományos kutatásra is az országos alkoholellenes küzdelem területén és a büntetésvégrehajtási munka fejlesztésénél.



HÁLÓTERV a kényszergyógyítás végrehajtására

A megvalósíthatóság feltételei a Pálhalmai Börtön és Fogház bernátkúti alegységének keretei között

Az Állami Számítógépes Szolgálattal, vagy a Dunai Vasmű számítógép-rendszerével együttműködést lehetne létrehozni. A költségvetést az IM és az EüM segítségével megoldható. Az összeköttetés megteremtése (telex vagy telefon) a számítógéprendszerrel szintén fontos és létrehozható. Szükséges terminál (display, kiíró szerkezet), ami hazai piacból is beszerezhető. A nyomdai munkálatokat az IM bv. házinyomda elkészítené, melyek a gyógyító-nevelő nyilvántartó lapok kivitelezését jelentenék. A kényszergyógyítás végrehajtásának bemutatásra kerülő módszeréhez a Pálhalmai Börtön és Fogház bernátkúti két gyógyító-nevelő csoportjához, a jelenlegi létszámviszonyokat figyelembe véve az alábbi szakemberszükséglet lenne kívánatos:

1 elmeorvos (főállásban)
2 pszichológus
3 nevelő
1 orvos (főállásban)
4 ápoló (felügyelő, akik elmeápolói képesítést szereznek)
1 adminisztrátor

Ez minimális létszám, ami természetesen nem egyezik meg az egészségügyi normával. A rendszer információs értéke 535 adat személyenként. A cél és a feltételek meghatározása után a kényszergyógyítás cselekvési rendszere készült el időrendi sorrendben, jelenlegi gyakorlati módszerünk, valamint a személyi és a tárgyi feltételek ismeretében.

A kényszergyógyítás alatti cselekvések meghatározása

sz.	cselekvés	helye	ideje
000.1	a kényszergyógyítás elrendelése	bíróság	0
107.0	diagnosztizálás	IMEI	30
107.1	diagnosztizálás	Sh.psy.lab.	30
010.0	gyógyító-nevelő csoportba h.	Bernátkút	40
100.0	gyógyító-nevelési lap kitöltése	gy.-n. cs.	49
300.0	besorolások vizsgálatra	gy.-n. cs.	49
302.0	elhelyezés zárkában	gy.-n. cs.	49
250.0	intenzív szakasz kezdete	gy.-n. cs.	51
351.0	nevelői vizsgálat	gy.-n. cs.	52
352.0	pszichológiai vizsgálat	gy.-n. cs.	52
360.0	elmeorvosi vizsgálat	gy.-n. cs.	52
361.0	általános orvosi vizsgálat	gy.-n. cs.	52
371.0	kiscsoport-foglalkozás	gy.-n. cs.	60
372.0	nagycsoport-foglalkozás	gy.-n. cs.	60
373.0	kreatív foglalkozás	gy.-n. cs.	60
374.0	zenei foglalkozás	gy.-n. cs.	60

375.0	sportfoglalkozás	gy.-n. cs.	60
376.0	filmfoglalkozás	gy.-n. cs.	60
377.0	alkoholellenes klub	gy.-n. cs.	60
380.0	nevelői foglalkozás	gy.-n. cs.	60
390.0	felülvizsgálat	gy.-n. cs.	150
391.0	nevelői felülvizsgálat	gy.-n. cs.	150
392.0	pszichológiai felülvizsgálat	gy.-n. cs.	150
393.0	elmeorvosi felülvizsgálat	gy.-n. cs.	150
394.0	általános orvosi felülvizsgálat	gy.-n. cs.	150
395.0	kiscsoport értékelés	gy.-n. cs.	150
396.0	nagycsoport értékelés	gy.-n. cs.	150
397.0	kreatív foglalkozás értékelés	gy.-n. cs.	150
398.0	zenei foglalkozás értékelése	gy.-n. cs.	150
399.0	sportfoglalkozás értékelés	gy.-n. cs.	150
399.1	filmfoglalkozás értékelése	gy.-n. cs.	150
399.2	alkoholellenes klub értékelés	gy.-n. cs.	150
400.0	kihelyezés	gy.-n. cs.	210
400.1	meghosszabbítás	gy.-n. cs.	215
400.0	zárójelentés megküldése	posta szab.-	15

A cselekvések ideje a kényszergyógyítás kezdetétől számított napok számát jelenti a kezelt esetében.

Tevékenységek, rögzített információk, adatforrások időrendben

A cselekvések meghatározása után a rögzíteni kívánt információkat időrendi sorrendbe kívánatos állítani. A részletes kidolgozás bemutatására ezen a helyen nincs lehetőség, így a rövidített, lényegi bemutatás a következő: A 0. napon a befogadó büntetésvégrehajtási intézet foganatba veszi a kényszergyógyítás elrendelését. Adatforrása a bírói ítélet. A 30. napon rögzítésre kerül a diagnosztizálás ténye, aminek adatforrására két lehetőség van. A Központi Kivizsgáló és Módszertani Osztály zárójelentése, valamint a jövőben a Pálhalmai Börtön és Fogház sándorházi alegységében létrehozandó diagnosztizáló decentrum zárójelentése. A 40. napon kerül rögzítésre a gyógyító-nevelő csoportba helyezés dátuma, valamint az általános és speciális gyógyító-nevelő befogadási eljárások megismertetése. A 49. napon a gyógyító-nevelő nyilvántartó lap kiállítása, illetve az általános személyi, kriminológiai, szociológiai, diagnosztizálási adatok és az alkoholra vonatkozó adatok rögzítése történik. Ugyanezen napon a fentebbi információk birtokában a team az elítélteket megfelelő zárkában helyezi el. Az 51. napon rögzítésre kerül az intenzív szakasz kezdetét jelentő dátum, ami egy bázisidőpont a további munkában. Az 52. napon a team a Központi Kivizsgáló és Módszertani Osztály által meghatározott terápiás javaslatokat figyelembe véve, a helyi sajátosságoknak megfelelően megvizsgálja az elítélteket azért, hogy a terápia a személynek a legmegfelelőbb és leghatékonyabb legyen.

A nevelői vizsgálatnak ki kell térnie az elítélt iskolai végzettségére, érdeklődési körének feltárására, a közösséghez való viszonyának megállapítására, az

érzelmi kötődéseinek megismerésére, a munkához való viszonyának behatárolására, önismeretének felmérésére, a kriminalitásához való viszonyára, a szabadulása utáni szándékára, valamint a szabadulása utáni kilátásokra. A kapott információkat rögzíti a gyógyító-nevelő nyilvántartó lapon.

A pszichológiai vizsgálat eredményeként rögzíteni kell az ösztönéletéről, homoszexualitásáról, figyelméről és a koncentráló készségéről, magatartásáról, hangulatáról és a tudattartalmáról feltárt adatokat. Ezután a pszichológus rögzíti a megfelelő kiscsoportba helyezést és az egyéni pszichoterápia szükségességét.

Az elmeorvos a vizsgálat tényeként feljegyzi, hogy az elítélt pszichés eltérés nélküli, neurosisos, pszichopata, pszichosis gyanús, vagy pszichosisban szenvedő-e és jelzi az egyéb eltérés. Az általános orvosi vizsgálatnak meg kell állapítania a fizikális adatokon túl, az alkohollal kapcsolatos orvosi devianciákat.

A 60. napon rögzítésre kerülnek a kiscsoport és nagycsoport, a kreatív, a zenei, a sport, a film, az alkoholellenes klub, és a nevelői foglalkozások dátumai, valamint a foglalkozások tapasztalatai.

A 150. napon az intenzív szakasz terápiáinak felülvizsgálata következik. Rögzíteni kell a nevelői felülvizsgálatból a közösséghez, a munkához való viszony változásait, az iskolai tanulmányokban beállt változást, a fenyítések és a jutalmazások számát.

A pszichológiai felülvizsgálatból rögzíteni kell a magatartás és a hangulat változásait, valamint az egyéb eltéréseket.

Az elmeorvosi vizsgálatból rögzíteni kell, hogy javult vagy romlott a beteg állapota.

Az általános orvosi vizsgálatnak a testsúlyt, a vérnyomást és a kóros eltérést kell rögzíteni.

A team a terápiás foglalkozásokon tanúsított viselkedést, aktivitást, vagy közömbösséget, az eredményeket és az eredménytelenségeket rögzíti.

A team minden információt figyelembe véve dönt, hogy a 210. napon az elítéltet a gyógyító-nevelő csoportból kihelyezi, vagy valamilyen terápiára a csoportban tartja. Ugyanakkor a team értékelése alapján a diagnosztizáló helyre is visszaküldheti az elítéltet.

A 215. napon a team elkészíti az összefoglaló véleményt a kényszergyógyítás végrehajtásáról, amelyben állást foglal az utógondozással kapcsolatosan. Állásfoglalását rögzíti. A kényszergyógyított elítélt szabadulását 15 nappal megelőzően az összefoglaló véleményt az intézet az illetékes alkoholgondozóba küldi, és rögzíti az elküldés pontos dátumát és címzettjének helyét.

Az információkat az úgynevezett gyógyító-nevelő nyilvántartó lapon kell rögzíteni, ami egyben a számítógépes feldolgozás bizonylata. A bizonylatot aláírja a team összes tagja, aki a bizonylatra bejegyzést tett. A bemutatott rendszerdokumentáció elkészítése után a következő lépés a software elkészítése, amely képes a napi munkákat az elítélt személyi számához, valamint nevéhez kiíratni a géppel, valamint a kapott adatokat statisztikailag értékelni, és információ hiányában az illetékes team-tagot riasztani az adat pótlására.

Statisztikai kigyűjtések

A számítógépes feldolgozás egyik jelentősége a pontos és következtetésekre alkalmas statisztika. Ennek lehetőségei:

– a kényszergyógyítottak száma,
– a kényszergyógyítások száma (ismételt kényszergyógyítások kigyűjtése),
– a kényszergyógyítottak életkor szerinti megoszlása,
– a bűncselekmények szerinti megoszlásuk,
– az életkor és a bűncselekmény összevetése,
– az ítéleti idők szerinti megoszlásuk,
– az első és többszörös visszaesők aránya,
– szociológiai szempontok szerinti megoszlásuk,
– családi környezetük szerinti megoszlásuk,
– az alkoholizmusuk típusai szerinti megoszlásuk,
– az alkoholizmusukat befolyásoló tényezők szerinti megoszlásuk, kiemelten a genetikai szempontokat,
– az alkoholizmusuk és bűncselekményeik összefüggése (életkori és a bűncselekményük szerinti megoszlásuk is),
– alkoholizmusukat befolyásoló tényezők:
a) kórosan megváltozott anyagcsere,
b) önismeret,
c) stereotypiákat kialakító tényezők,
d) eddigi gyógykezelések eredményei szerint.
– az alkoholizmusuk hatására bekövetkező személyiségváltozások és a bűncselekmények összevetése,
– a nevelői vizsgálatok jellemzői (jövőre irányultság)
– a pszichológiai vizsgálatok jellemzői (a személyiség torzulása és szellemi hanyatlása),
– az elmeorvosi vizsgálatok jellemzői:
a) A pszichopathia mint az alkoholizmus oka,
b) neurosis mint az alkoholizmus következménye,
– az általános orvosi vizsgálatok jellemzői (suicidum)
– a szabad idő eltöltésére irányuló foglalkozások eredményességének felmérése (zenei, sport, kreatív, alkoholellenes klub),
– a kényszergyógyítás eredményességének felmérése:
a) a szocializálódásban kedvező kilátások,
b) a szocializálódásban kedvezőtlen kilátások,
c) fenyítések száma,
d) jutalmazások száma,
e) magatartás-változások
– a félév lejártával a gyógyító-nevelő csoportban visszatartások száma, elemzése,
– a gyógyító-nevelő csoportban töltött napok száma.

Újabb utasító programok kidolgozásával még számos lehetőség adódik a további következtetések levonására.

A felsorolt statisztikai lehetőségeket a számítógéptől a már elkészített utasító programokkal félévenként kívánom lekérni. Az eredmények feldol-

gozásából lehetőség van úgy a bírói ítélkezési gyakorlat, mint a gyógyító-nevelés hatékonyságára és az utógondozás eredményeire alkotó javaslatokat tenni.

Az általam javasolt gyógyító-nevelő nyilvántartó lap, mint gépi bizonylat bevezetése az ország gyógyító-nevelő csoportjainál lehetővé teszi a bármikori géprevitelt és kiértékelést. Ugyanakkor a programot a gyógyító-nevelő csoportot vezető nevelőnek kell – gép és software hiányában – irányítani.

A számítógépes adatfeldolgozás és munkairányítás a jövő módszere, és így a gyógyító-nevelést is ebben az irányban célszerű fejleszteni.

Muskatal István