Gyógyító nevelés a gyakorlatban

A deviancia megítélése a mindenkori társadalom fejlettségi fokától függ. Célja változatlan: a társadalom zavartalan működését fenyegető jelenségek elleni harc, a diszfunkcionalitással szembeni védekezés.

A szociológia deviáns jelenségnek tekinti a bűncselekményt, az alkoholizmust, a kábítószer-fogyasztást, az elmebetegséget. A társadalom különböző módszerekkel, intézményesen is védekezik ezekkel szemben. Humanitásától függően igyekszik a bűnelkövetőt nevelni, az elmebeteget és az alkoholistát gyógyítani. A halmozottan deviánsok (így például: elmebeteg bűnelkövetők, bűnelkövető alkoholisták) számára sajátos intézményeket alakít ki.

Büntető törvénykönyvünk 1978 óta írja elő — a bűnelkövető viselkedésének korrigálására — a kényszergyógykezelést és az alkoholisták kényszergyógyítását. Ez tette szükségessé a szabadságvesztés-büntetés végrehajtása során a gyógyító-nevelő csoportok létrehozását.

A gyógyító-nevelő csoport sajátos működési kereteinek kialakítására a Bv. Szabályzat 59. §-a ad lehetőséget. Az általános előírásoktól csak ebben a körben szabad eltérni.

A gyógyító-nevelő csoportok létrehozása kétségtelenül nagy előrelépést jelent a büntetésvégrehajtás humanizálódásában. A csökkentett munkaidő, a terápiás szempontok figyelembevételével kidolgozott napirend a gyógyító nevelés hatékonyságát biztosítja. A végrehajtás egyéb szabályai viszont nem mindig alkalmasak arra, hogy a csoport tagjai számára könnyebbé tegyék a börtönéletet.

Tekintettel arra, hogy börtönviszonyok között a mindennapi élet apró eseményei más súlyt kapnak, mint a szabad életben, rendkívüli módon befolyásolhatják az elítéltek helyzetét. Ezért igényel eltérő szabályozást a gyógyító-nevelő csoportba helyezettek jutalmazása, fenyítése, kapcsolattartása, bérezése, kártérítése stb.

A gyógyító-nevelő csoport tagozódása

A jogszabályok és a módszertani útmutató a gyógyító-nevelő csoportokat egységes egésznek tekinti. Nincs külön gyógyító-nevelő csoport az értelmi fogyatékosok, a gyógyult elmebetegek, az alkoholisták stb. számára. Az előírt kezelési formákon a személyiségzavar jellegétől nagyrészt függetlenül vesznek részt a csoport elítéltjei. Természetesen egyénenként változik azoknak a kezelési módszereknek a skálája, amelyek hatásosak és hasznosak. Ezért soroljuk típusokba a személyiségzavar jellege szerint a gyógyító-nevelő csoport tagjait.

Az orvosoknak, pszichiátereknek, pszichológusoknak, gyógypedagógusoknak és nevelőknek más-más módszereket kell alkalmazniuk típusonként, a felügyelet viszont elég, ha a csoport egészére vonatkozó bánásmódbeli ismeretekkel tisztában van.

Személyiségzavarban szenvedők

Ide a pszichopaták, illetve a neurotikusok tartoznak. A büntetésvégrehajtási intézetekben fogvatartott nagy számú pszichopata közül azok kerülnek a gyógyító-nevelő csoportba, akiket a bíróság korlátozottan beszámíthatónak ítélt. Továbbá, akiket az IMEI-ben kivizsgáltak és a gyógyító-nevelő csoportba utaltak.

Példa: K. V. 29 éves. Az általános iskola elvégzése után kőművesszakmát tanult, de tanulmányait két hónap után abbahagyta. Letartóztatásáig nyolc-kilenc munkahelyen dolgozott. A katonai szolgálatból személyiségzavara miatt leszerelték. Nőtlen, gyermektelen. Három testvére már családot alapított, ő szüleivel élt közös háztartásban. Apja igen durva ember volt, ezért azt tervezte, hogy vásárol egy közeli tanyát, ahová édesanyjával együtt elköltözhet.

Több esetben állt intézeti gyógykezelés alatt. Többször kísérelt meg öngyilkosságot gyógyszerrel. Introvertált diszharmonikus személyiség. Gyakran szorong, súlyosan depressziós. Apjával szemben paranoid beállítottságú. Az IMEI-ben megállapították, hogy neurotikus, infantilis, betegségbe menekülő személyiség, aki kritikus helyzetekben indulatkeltésre és paranoid tünetképződésre hajlamos.

A bűncselekmény napján segédmotorját javította, miközben szülei veszekedtek. Az anyja az apja elől menekülve kirohant a házból. A vádlott arra számított, hogy az esti órákban további nézeteltérésre kerül majd sor. Ezért vitte be a kalapácsot a szobába, ahol esténként tartózkodni szoktak. Amikor apja leült tévét nézni, K. V. felelősségre vonta, mire a sértett a fiú felé ütött, és azt mondta: „úgyis megöllek mindkettőtöket".

A vádlott elugrott az ütés elől és leütötte a sértettet. A következő másodpercben a vádlott kivette az ágy alól a kalapácsot és ütni kezdte a sértett fejét. Körülbelül tizenöt perc múlva beállt a halál. A vádlott bevett négy-öt nyugtatót és elment értesíteni a mentőket meg a rendőrséget.

Az első fokú bíróság öt év börtönben végrehajtandó szabadságvesztésre ítélte, a másodfokú bíróság mérlegelve személyiségzavarát, eggyel enyhébb végrehajtási fokozatban rendelte letölteni az ítéletet.

A bűncselekmény ténye nagyon megrázta. Valahányszor szóba került, sírva fakadt, ugyanakkor kereste az alkalmat, hogy beszélhessen róla. Apját gyűlölte, amiért az életüket megkeserítette, ugyanakkor nem tudta megbocsátani magának, amit tett.

Kezdetben visszahúzódó, közönyös magatartásba menekült. Véleményt soha nem nyilvánított és metakommutatív gesztusai sem voltak. Később pártfogásba vette az elesetteket, s így bizonyos tisztelet övezte az elítéltek körében. Kedvezménnyel szabadult.

Kényszergyógyításra utalt alkoholisták

A velük kapcsolatos gyógyító-nevelő eljárások csak részben térnek el a személyiségzavarban szenvedők számára javasoltakétól. Az alkoholistákat néhányan a pszichopaták egyik alcsoportjába sorolják. Mivel az alkoholizmus összetett lelki, testi és társadalmi tényezőkből keletkező betegség, ezért kezelésének is ki kell terjednie mindhárom területre.

Példa: P. T. 48 éves. Az általános iskola elvégzése után szobafestő-mázoló szakmát szerzett. 25, 17, illetve 4 évvel ezelőtt volt büntetve vagyon elleni bűncselekményekért. 1959-ben nősült először, 1965-ben pedig másodszor. Mindkét házasságából született gyermeke. Második felesége ugyanúgy iszik, mint ő. Ilyenkor tettlegességig fajuló veszekedésre kerül köztük sor.

A bűncselekmény elkövetése napján felesége felkapott egy konyhakést, s a veszekedés hevében megfenyegette. P. T. kicsavarta az asszony kezéből a kést és visszatette a konyhaszekrénybe. A vitatkozás tovább folyt. A vádlott benyúlt a zsebébe, és zsebkésével a felesége karjába szúrt. Ezt követően lefeküdt aludni. A feleséget szülei kórházba szállították. Kilenc nap múlva meggyógyult.

Az első fokú bíróság emberölés kísérlete miatt 3 év, 6 hónap börtönben letöltendő szabadságvesztésre ítélte, és mivel bűncselekménye alkoholista életmódjával függött össze, a kényszergyógyítást is elrendelte.

A börtönbe jutva mindenért az asszonyt hibáztatta. Hisz annak italozása miatt kapott ő is rá az italra. Becsületességét bizonyítandó derekasan dolgozott, példásan viselkedett. Zárkafelelősként sem volt vele semmi probléma. Az édesanyját, aki a kislányát nevelte, rendszeresen támogatta. A feleségének is írt egy engesztelő levelet, de az nem válaszolt neki. Valószínűleg el fognak válni.

Értelmi fogyatékosok

Önálló életvezetésre többé-kevésbé képtelenek. Szellemi visszamaradottságuk következménye az elkövetett jogsértés is. Nevelésük célja nem az, hogy okosabbak legyenek, hanem az, hogy be tudjanak illeszkedni előbb a börtön életrendjébe, szabadulásuk után pedig a társadalomba.

Az esetek zömében még az általános iskolát sem végezték el. Gyógypedagógiai beiskolázásukkal, az elemi együttélési szabályok elsajátításával és gyakorlásával a társadalomhoz való alkalmazkodásuk sikerét segítjük elő.

Példa: V. Z. 28 éves. Apja meghalt, édesanyja egészséges. Kezdetben otthon nevelkedett, és eljutott a kisegítő iskola harmadik osztályáig. Amikor „idegileg kiborult", állami gondozásba adták. Debrecenbe került az egészségügyi gyermekotthonba, majd pszichózis gyanújával Budapesten vizsgálták. Végül nagykorúságáig a nagytétényi gyermekotthonban tartózkodott. Később visszakerült szeretett édesanyjához.

Különböző munkahelyeken dolgozott, legjobban az Ingatlankezelő Vállalatnál érezte magát, mert szeretett söpörni. Két éve rendszeresen fogyaszt alkoholt. Hamar indulatossá válik, részegsége miatt két szabálysértési eljárást is folytattak már ellene.

1979-ben 1 év, 6 hónap felfüggesztett szabadságvesztés-büntetést kapott, mert italosan több társával rányitotta egy lánykollégium lakóira a gázcsapokat. Jelen bűncselekménye súlyos testi sértés. Részegen megverte az ugyancsak részeg, rá megjegyzéseket tevő házmestert.

Nehézkes mozgású, lassú felfogású. A figyelme rögzülésre hajlamos. Magasabb rendű etikai érzelmek nem jellemzik. Határozatlan, könnyen befolyásolható. A debilitás és az imbecillitás határán áll.

Magatartása sok gondot okoz a felügyeletnek. Gyermeteg viselkedése miatt gúnyolják az elítéltek, ő meg verekszik. Nyugodt állapotban egyébként jól kezelhető. Szívesen és sokat beszél. Imádja az állatokat.

Több munkahelyen próbálták foglalkoztatni, de legfeljebb kisegítő munkára alkalmas. Érzelmileg mobilizálható, a terapeuta kedvéért sok mindent hajlandó megtenni. A kreatív terápia keretében üveget fon. Ezt szívesen teszi. Preventív intézkedésként javasoltuk pártfogó-felügyelet elrendelését.

Javult állapotú elmebetegek

A gyógyító-nevelő csoportba helyezés feltétele az, hogy az IMEI-ben annyira javuljon az elítélt elmeállapota, hogy beilleszkedésének biztosítására elegendő legyen a gyógyító-nevelő csoport nyújtotta bánásmód. Az IMEI kihelyező záró-

jelentése rendkívül részletes utasításokat tartalmaz a beteggel kapcsolatban és utal arra, hogy a legcsekélyebb változás esetén vissza kell szállítani a fogvatartottat az IMEI-be.

A bánásmód egyes kérdései

A gyógyító-nevelő csoport tevékenysége, napirendje több ponton eltér a fokozat szerinti kategóriától. Hogy ez ne okozzon a többi elítéltnél zavarokat, a gyógyító-nevelő csoportot rendszerint elkülönítik a bv. intézeten belül. Amennyiben megoldható, jó, ha a kijelölt terület közel esik az intézet egészségügyi részlegéhez, de semmiképp sem helyeselhető, ha annak mintegy kibővítéseként valósul meg. A gyógyító-nevelő csoport körletén csökkenteni kell a mozgáskorlátozást, a zárkaajtókat pedig nappal nyitva kell tartani. Az anyagi lehetőségek függvényében terápiás foglalkoztatóhelyiségeket, közös szórakozóhelyiségeket kell kialakítani, a zárkák belső tere pedig díszítendő.

A gyógyító-nevelő csoport a büntetésvégrehajtási rezsim keretében működik, ezért csak indokolt mértékben lehet eltérni az általános bánásmódtól.

Rendkívül nehéz ugyanis az alacsony értelmi színvonalú és alacsonyan iskolázott elítéltekkel elfogadtatni, hogy a pszichésen sérültekkel másképp bánunk. Nem szabad, hogy azt higgyék: „nekik mindent szabad".

Munkáltatás a gyógyító-nevelő tevékenységben

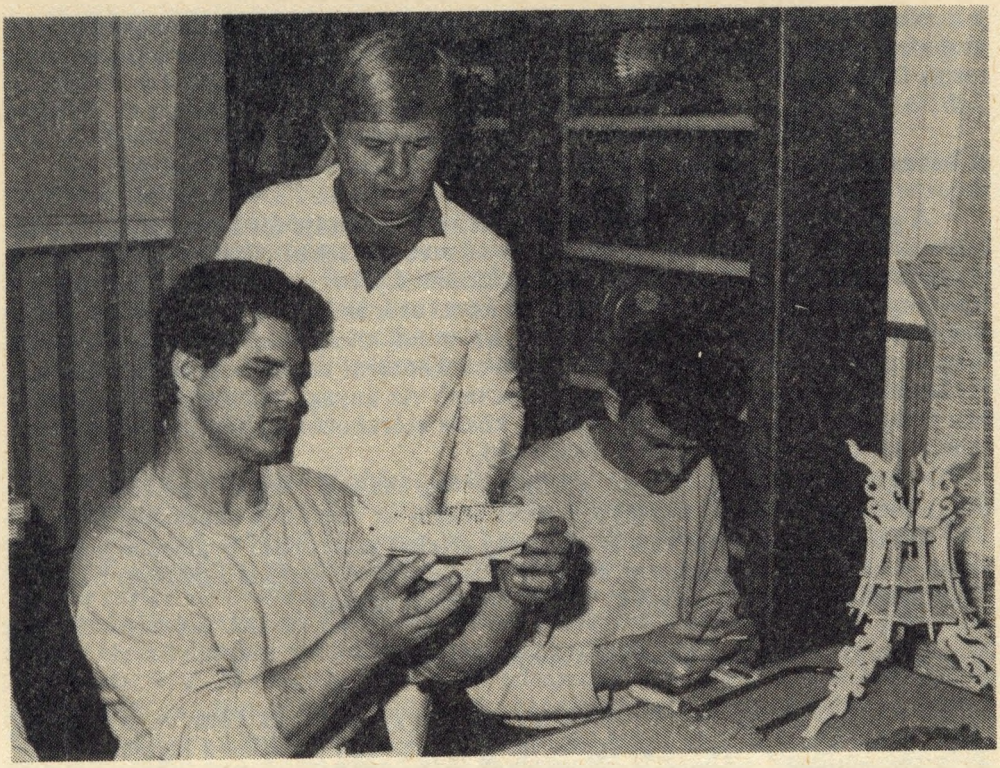
A munkáltatás a rehabilitáció egyik leglényegesebb eszköze. A pillanatnyi szabályozás azonban épp a gyógyító-nevelő csoportot érintően a leghiányosabb. Az a követelmény, hogy a csoportba helyezett elítélteknek képességük szerinti munkát biztosítsunk, ez idő tájt nincs megoldva. Az előírt terápiák alkalmazása elképzelhetetlen a gyógyított önkéntes részvétele nélkül. Ha az amúgy is kevés szabadideje terhére kísérelnénk meg a terápiás beavatkozást, biztos, hogy ellenállást váltanánk ki.

Két rendelkezés szól a gyógyító-nevelő tevékenység munkáltatási feltételeiről. Az egyik a 8/1979. IM számú rendelet 111. §-a, amely kimondja, hogy a fogvatartott „munkával foglalkoztatása csökkentett munkaidőben, munkaterápiás jelleggel történhet". Ez azonban csak az alkoholistákra vonatkozik. A többi gyógyító-nevelő csoportba utalt elítéltre analógia alapján próbáljuk kiterjeszteni ezt a rendelkezést. A másik lehetőséget a 101/1981. IM számú utasítás 270. §-a fogalmazza meg: „a csökkent munkaképességű elítéltet a munkaképességének megfelelő munkakörben kell foglalkoztatni. A beteg vagy munkavégzésre képtelen elítéltet munkára beosztani nem szabad".

Ez idő szerint a hét egyik munkanapját nevezzük ki terápiás napnak. Ilyenkor az elítélt mind a munka alól, mind tartási kötelezettségének teljesítése alól mentesül.

A legtöbb intézetben sok helyütt lehet dolgozni. A gyógyító-nevelő csoportba helyezett elítéltek majdnem valamennyi munkahelyen megtalálhatók. A termelésben zavart okoz, hogy a terápiás napokon hiányoznak az elítéltek. A gyógyító-nevelő csoportba helyezett fogvatartottakkal szemben amúgy is tapasztalható averzió, ez a körülmény pedig még tovább nehezíti beilleszkedésüket a munkahelyen.

A büntetésvégrehajtási intézetekben terápiás munkalehetőség gyakorlatilag sehol sincs. Az üzemszerű termelésben viszont a gyógyító-nevelő csoportban elhelyezett elítéltek alig foglalkoztathatók. A nem dolgozók viszont a legalapve-



Kreatív terápia a gyógyító-nevelő csoportban

több személyes szükségleti tárgyakat sem tudják megvásárolni. Nagyobb részük nem kap pénzt, csomagot kintről, s ez börtönviszonyok között rendkívül súlyos hátrány.

A csoportokban alkalmazott terápiák

A börtönrezsim körülményei között végrehajtandó pszichoterápiás eljárásoknak — megítélésem szerint — még nincs specifikusan kifejlődött és hatékonyságában ellenőrzött módja. A különböző gyógyító intézetekben alkalmazott terápiás eljárásokat, valamint az alkoholelvonás eddig ismert módszereit igyekszünk adaptálni.

A gyógyító-nevelő csoportba helyezés előtt az IMEI szakemberei az elítélt személyiségét figyelembe vevő terápiás javaslatot tesznek. Ezek általában a következők: egyéni pszichoterápia, kiscsoport-terápia, nagycsoport-terápia, kreatív terápia, zeneterápia, családterápia, mozgásterápia és alkoholelvonó klubterápia.

A kábítószer-elvonással kapcsolatban nincs kialakult hazai módszer, nincs IMEI-féle módszertani ajánlat, de szerencsére még elég ritkák az ilyen jellegű bűncselekmények.

Sajnos az ajánlott terápiák végrehajtásának sincsenek meg ez idő szerint a megfelelő személyi és tárgyi feltételei. Az intézeti orvosoknak nincs pszichiátriai képesítésük, a börtönök kisebb hányadában dolgozik csak pszichológus, megfelelő helyiségek sincsenek mindenütt.

A jogi szabályozás ellentmondásai

Az elmondottak alapján, úgy vélem, a büntetésvégrehajtás csak részben tud eleget tenni a törvényi rendelkezéseknek. Gyakorlatilag 1980 óta működnek a gyógyító-nevelő csoportok. Az eddig elért eredményeket abban lehet összefoglalni, hogy sikerült a büntetésvégrehajtási rezsim ellenállását leküzdeni a gyógyító-nevelő csoportokkal, s az azokban alkalmazott bánásmóddal szemben. Ez a siker sem teljes egészen, az adott bv. intézetben uralkodó felfogástól függ.

A büntetésvégrehajtási munkának nincs kellő társadalmi presztízse, s a bérezés ezt nem egyensúlyozza ki. Az emberek zöme nehezen tolerálja a zártságot és a rezsim követelményeit (egyenruha, szolgálati fegyelem stb.). Ezért rendkívül nagy a fluktuáció a pszichológusok és a pedagógusok körében.

A gyógyító-nevelő csoportban foglalkoztatott nevelők képzettsége általában nem adekvát. Zömük a Szegedi Juhász Gyula Tanárképző Főiskola hallgatójaként kapott diplomát. A többiek pedig a Rendőrtiszti Főiskolán végeztek, ahol a képzés fő iránya nem a pedagógia és a pszichológia. A gyógyító-nevelő csoport felügyeletét ellátó őrszolgálati személyzet az általános iskola nyolcadik osztálya után kijárta az alapfokú őri iskolát, mégsem tudja maradéktalanul ellátni teendőit a gyógyító-nevelő csoportban.

Jogi szabályozás hiányában ma még nincs kialakult elképzelés arról, hogy a gyógyító-nevelő csoportban elhelyezett elítélteket milyen munkával lehetne foglalkoztatni. Az értelmi fogyatékosok, a kényszergyógyításra beutalt alkoholisták legnagyobb része tanulatlan alkalmi munkás vagy segédmunkás volt a polgári életben. Ezért amíg a büntetésvégrehajtás gazdálkodási rendjét szabályozó jogszabályok nem módosulnak, addig a gyógyító-nevelő csoportok tagjai veszteségként jelennek meg a termelésben.

A jogalkotó szándéka az, hogy a Btk. 24. §-a alapján létesüljenek gyógyító-nevelő csoportok a büntetésüket töltők számára. Ezzel szemben az a tényleges helyzet, hogy a Btk. 75. §-a alapján kerülnek az elítéltek a gyógyító-nevelő csoportokba. 1981 októberében a Legfőbb Ügyészség, az IM Büntetőbírósági Főosztálya és Bv. Felügyeleti Osztálya egybehangzóan megállapította, hogy a gyógyító-nevelő csopotba helyezett elítéltek közül kevés szenved személyiségzavarban.

A bv. intézektekben sok értelmi fogyatékos, pszichopata, illetőleg kóros elmeállapotú elítélt van. Ezek, noha sorozatosan megsértik a fegyelmet, nem kerülnek gyógyító-nevelő csoportba, mert az IMEI-be küldésük nagyon sok többletmunkát igényel.

Intézetünkben a kóros elmeállapotúak teszik ki a gyógyító-nevelő csoport egyharmadát. Ritka az olyan, akinél ezt a körülményt bírói ítélet állapította meg, többségük a 101/1981. IM sz. utasítás 31. §-a alapján került a gyógyító-nevelő csoportba.

Igen gyakori a rövid ítéleti idővel rendelkező elítélt a büntetésüket töltő fogvatartottak között. Sokan a javító-nevelő munka átváltoztatása, illetve a pénzbüntetést helyettesítő szabadságvesztés miatt vannak nálunk. Leggyakrabban kisebb értékű tulajdon elleni bűncselekményt, valamint garázdaságot követnek el az értelmi fogyatékosok és a pszichopaták. Mivel elmeállapotuk kórosságára nem utal az ítélet, lehetetlen őket a gyógyító-nevelő csoportba helyezni. Holott számukra különösen fontos lenne elviselhetővé tenni a rezsimet.

A büntetésvégrehajtásnak nehézséget okoz az a bírói gyakorlat, amely könnyen kényszerelvonó-kezelésre ítéli a vádlottat. A terápiás javaslatok sablonossá válnak, nem jut elég idő a kóros elmeállapotú elítéltek felfedezésére.

A rövid ítéleti idő akadályozza az eredményes terápiát. A Büntető és Katonai Kollégium 103/1981/12.04. számú állásfoglalása négy hónapban jelöli meg

azt az időt, amely alatt — figyelembe véve az előzetes letartóztatást is — nem indokolt a kényszergyógykezelés elrendelése.

A gyógyító-nevelő csoport munkáját zavarja az is, ha a feltételes szabadonbocsátás időpontja a hat hónapos kezelési időn belül esik. A bv. bíró ez esetben nem engedélyezi a szabadonbocsátást. Ez pedig hátrányosan befolyásolja a gyógyító-nevelő csoportba utaltak pszichés állapotát. Helyesebb lenne ilyen esetekben pártfogó-felügyeletet rendelni el, azzal a megszorítással, hogy az eltávozott köteles ambuláns kényszergyógyításban részt venni.

Megoldatlan a gyógyító-nevelő csoportban lévő elítéltek utógondozása is. Noha a 101/1981. IM számú utasítás 611. §-ának 3. bekezdése kimondja: „Kórházi kezelésre, illetve elhelyezésre szoruló elítélt szabadulásakor — ha hozzátartozója nincs, vagy elhelyezéséről nem gondoskodik — az orvos intézkedik az állami kórházban való elhelyezéséről", semmiféle rendelkezés nincs az értelmi fogyatékosok, a tudat- vagy személyiségzavarban szenvedők szabadulás utáni elhelyezéséről. Számos olyan esetünk volt, amikor egyszerűen nem tudtuk szabadítani az elítéltet, mert nem volt képes hazautazni. A lakásához legközelebb eső bv. intézetbe szállítottuk át, remélve, hogy onnan már hazatalál.

A párfogói hálózat túlterhelt, gyakran a bírói végzésben előírt pártfogói felügyeletet sem képes ellátni. Még ha sikerül is a gyógyító-nevelő csoportból szabadultakat pártfogó-felügyelet alá helyezni, akkor sem megnyugtató a további sorsuk. A feltételes szabadságra bocsátott értelmi fogyatékos — miután a bv. intézeti bánásmódot, gondozást számára a társadalom nem biztosítja — újabb bűncselekményt követ el, feltételes kedvezményét visszavonják, újabb ítéletet kap.

A feltételes szabadságra bocsátással kapcsolatos előterjesztésekben mindig gondot okoz, hogy a gyógyító-nevelő csoportokba helyezettek egy része — állapotánál fogva — munkát nem végez. Ezzel szemben viselkedése miatt — sokszor csak azért, hogy a rezsim követelményeinek is eleget tegyünk — fegyelmi büntetésben részesül. A feltételes kedvezményt csak akkor kapja meg így, ha a bv. bíró akceptálni tudja ezeket az ellentmondásos szempontokat.

*

A gyógyító-nevelő csoportok létrehozásával — azok minden ellentmondása ellenére — olyan intézményt alkotott az igazságügyi kormányzat, amely nélkül a modern szocialista bv. nem lehet meg. Ez a jogintézmény életképes és humánus. Hiányosságainak kiküszöbölése után olyan bűnelkövetőket vezet vissza a társadalomba, akiknél halmozottan jelentkezik az öröklött és szerzett pszichés károsodás.

Dr. Vörös Ferenc