

# Az optimista

## Gyógyító szakértelemmel

**Soknevű doki. A személyiben csak két utónév szerepelhet, bajos lenne valamennyit kiírni: Dr. Csicsay Claudius Iván Keresztély Márton. A névtabló története nagyon egyszerű: a fantáziadús, átlagon felüli műveltségű édesanyára utal vissza. Két Robert Graves könyvet olvasott a fia születése körüli időkben és az „Én, Claudius” különösen megragadta. Dr. Csicsay Iván pályájára és magánéletére az érzelmi és értelmi motívumok bölcs összefonódása jellemző. Született optimista, született pragmatikus; színes egyéniség.**

Az intézetet alapító európai híró tudós, dr. Moravcsik Ernő 1896-ban elmebetegeket is gyógyító nevelési alapelvként az egyik cikkében az empátiát és a szigorú követelményrendszert együttesen jelölte meg. Az Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézet, az IMEI főigazgató-főorvosa, dr. Csicsay Iván őrzi neves elődje ezen nézetét. Modernizálja így fogalmaz: „Betegeink gyógyításához pragmatikus empátia szükséges. Szívesen mondanék liberális empátiát is, de a jelző foglalt a politika számára. Helyette fokozzuk még egy szóval: gyógyítási alapelvünk pragmatikus, racionális empátia”.

Az apa jogász volt, ismert ember a szakmában. 1987-ben kiszállt a kocsijából és holtan esett össze. Három hónap múlva követte őt a mama, tévézés közben. Ahogy öregszünk, mind többet könnyezünk. A negyvenhat éves, racionalitásáról ismert

főorvos otthon szomorúan simogatja az első házassága után rámaradt tizenkét éves Bunda kutyus buksiját: „Mi lesz, ha meghal?” , nem, nem megdöglik, mert az ő szótára még egy állat kimúlására sem alkalmaz ilyen csúnya szót. „Olyan, mint az oligofrén gyerek – kapom fel a kutyát illető szakjelzőre a fejem – sok baj van vele, de mi szeretjük.”

Honnan is indítsam a beszélgetést, ahol nem egy intézmény, az IMEI bemutatására esik a fő hangsúly, hanem a vezető, dr. Csicsay Iván személyiségére. Hát persze, megvan, hol kezdjük. Az orvosi eskünél.

– Gondolta-e főorvos úr ifjúsága azon ünnepi pillanataiban, hogy valamikor ilyen jellegű intézet élére kerül?

– Ide konkrétan nem, de már az egyetem is az volt a vágyam, hogy egészségügyi szervezőként kórházigazgató legyek. Különös, de így van. Nem sebész, nem bel-

gyógyász akartam lenni, noha summa cum laude végeztem, hanem kórházmanagementtel foglalkozó szakember. Jóllehet beképzeltnek tűnhet az akkori végzős orvostanhallgató, de mentségére legyen mondva, általában az orvosok nem akarnak szervezéssel foglalkozni.

– *Akkor ön szerencsés ember. A helyén van. Tizenkét éve (az IMEI élen) belemerülhetett az egészségügyi szakigazgatás mélyvízébe...*

– Abban a szerencsés helyzetben vagyok, hogy ezt megelőzően végigjártam a fegyveres testületi egészségügyi szakigazgatás valamennyi területét. Az orvosi egyetem után Kiskunhalason kezdtem, határőr kerület orvosaként. Majd a Határőrség Országos Parancsnokságán beosztott főorvosként az egészségügyi szolgálat megszervezésével, ellenőrzésével bíztak meg. Másfél esztendeig a Belügyminisztérium Korvin Ottó kórházában az alkalmasságvizsgáló osztály főorvosaként ténykedtem. Onnan kerültem a büntetés-végrehajtás parancsnokságának egészségügyi osztályára, és 1981. augusztus elsejével jelenlegi beosztásomba.

– *Ez karriertörténet?*

– Inkább karrier-közalkalmazotti ív. A médiákban gyakran elhangzik a karrierdiplomata kifejezés. Miért ne képezhetnénk mi új szavakat az érvényesülésre? Hiszen léteznek karrier-közalkalmazott, sőt karrier-smasszer történetek is. Itt már tíz évvel ezelőtt is csak hosszantartó, megalapozott börtöntapasztalattal lehetett magasabb beosztásba emelkedni. Amint az operálást igazán csak a műtőasztal mellett lehet megtanulni, nem pedig a differenciáldiagnosztikát oktató könyvekből, úgy a börtönt is belső mindennapjaiban kell megismerni. Magamra visszavezetve: sose szé-

gyelltem, hogy büntetés-végrehajtási dolgozó vagyok. Még akkor sem, ha vájtfülű értelmiségi társaságban felkapták fejüket munkahelyem megnevezésekor.

– *Ezek az állások nem a társadalmi megbecsülés csúcsai...*

– Pedig nagyon elgondolkoztató az a tény, hogy lényeges jogszabály-változásokra nem volt szükség a rendszerváltozáskor sem. Cégemre, a büntetés-végrehajtásra jó ideje a szemléleti nyitottság és a progresszív fejlődés jellemző. Nyolc-tíz évvel ezelőtt még nem ismerhettük az Európa Tanács dokumentumait. Nos, amikor én át tanulmányoztam az Európa Tanácsnak a rendfenntartó erők tisztviselőire vonatkozó magatartási kódexét, elégedettséggel állapíthattam meg, mi mindig is ebben a szellemben tevékenykedtünk. Egyetlen hézag van, ami sem 89 előtt, sem napjainkban nem lett betömve. Olvassa csak: „*A rendfenntartó erők ama tisztviselői, akik betartják a kódex előírásait, megérdemlik a rendfenntartó hivatás és az egész társadalom megbecsülését, feltétlen támogatását és együttműködését.*”

– *Ez a társadalom egyelőre még magamat sem becsüli, rossz közérzete nyilvánvaló szimptomáiba ütközünk nap mint nap.*

– A jó közérzetnek három alapja van. Az énmegvalósítás, az öröm és a tolerancia. Örömmel én már azt is elfogadom, ha valaki a zsúfolt buszon rálép a lábunkra, örülünk, hogy nem még ötven léptek rá..., az énmegvalósítás pedig kinek mi a fontos értékkülönbözeteken megy végbe. Az emberek más és más irányultságúak. Vannak csúcsértékeik és léteznek az egzisztenciájukhoz kötődő érdekek bonyolult hálói. A mi családjunkban a tisztesség, becsület az én csúcsértékeim, a feleségemé, Annáé pedig a humánus és a szeretet.

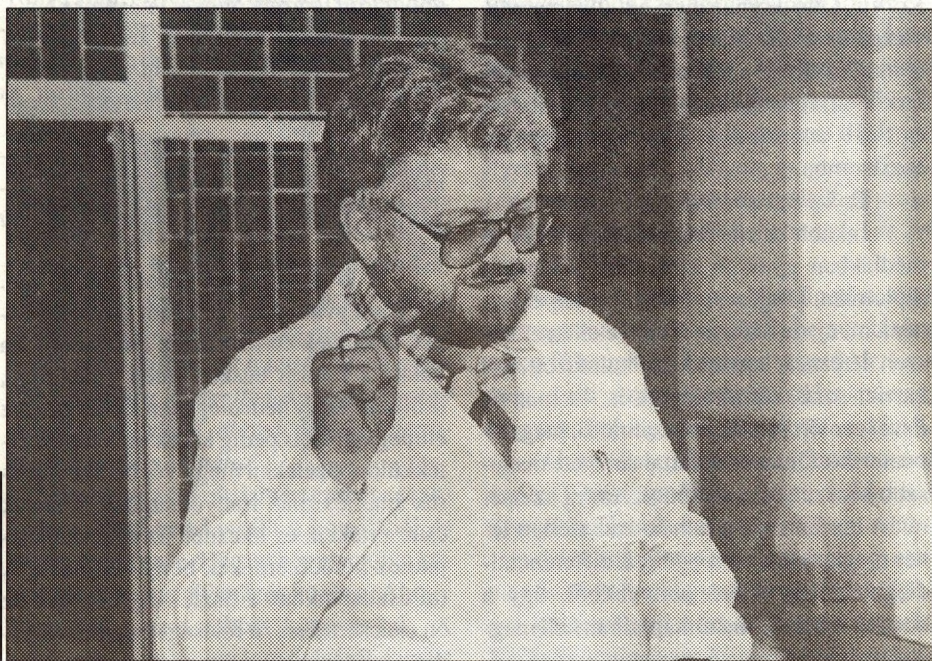


Bánffy Anna megismerkedésük előtt az IMEI-ben dolgozott a pszichopedagógusok vezetőjeként, majd egy ideig személyzetisként. A házasságkötést követően érthető okból máshová kérte áthelyezését. Nem messzire: a Budapesti Fegyház és Börtönben a gyógyító-nevelő csoport vezetője. Óriási szerencse, gondolom, hogy ez a két ember egymásra talált a magánéletben és a szakmai elhivatottságban.

– *Elégedett, sikeres vezetőt látok magam előtt* – adok hangot intuíciónak.

– Valóban. Elértem, amit akartam, egyetlen ambícióm van, amit a hátralévő tíz évben szeretnék még megvalósítani: egy új IMEI megnyitását. Az elégedettség összetett érzés: mérhető azon, hogy az igény és megvalósíthatóság fokán milyen harmóniában vannak a dolgaim. Egyazon kategória, hogy én milyen elégedett vagyok sze-

mélyesen és mennyire elégedetlen, munkatársaim gondoljaival szembesülve. A büntetés-végrehajtásban vaskézzel kell megkövetelni az erkölcsi feddhetetlenséget, a korrupciónak még a látszatát is elhárítva. A látzatra ugyanúgy ügyelni kell, mint annak valóságtartalmára. Tari tábornok úrral egyetértve a személyzet helyzetét tartom kiemelkedően fontosnak. A munkatársaimét, akik önként vonultak be tíz-tizenöt évre a börtönbe: tisztességes ember több időt tölt el a munkahelyén, mint az otthonában. Ha hosszantartóvá válik a költségvetési restriktió, ez óhatatlanul kontraszelekciónhoz vezet. Ha a dologi kiadások megkérdőjeleződnek, még tovább redukálódnak a szükséges kiadások, féltő, hogy a munkájukat nagy áldozatvállalással és elkötelezettséggel végző embereink előbb-utóbb odébb állnak, hiszen sem az anyagi, sem a





társadalmi megbecsülésük nem kielégítő.

– *Miért akar új kórházat?*

– Mert ezen a helyen szemléletben, nyitottságban nem tudunk többet tenni a betegekért. Kellene egy park, sportpálya, földterület külső mezőgazdasági munka végzésére, nem lehet egy börtönnel összezárt szűk területen tengődni.

– *Milyen külföldi példa lebeg vágyálomként ön előtt?*

– Egy osztrák intézet, ahol nem is én, hanem az egyik munkatársam járt. Százéves szupermegfigyelő, 1974-es alapítás-sal, szociológus vezetővel. Nem is orvos áll az élén. Vigyázzunk: ezzel persze nem akarom lebecsülni intézményünket. Izraeli, svéd, angol delegációk egybehangzó véleménye, hogy a működésünk, a szabályozottságunk és az attitűdünk megfelel az európai mértéknek.

\*

Dr. Csicsay Ivánnak nagy szerepe van a 311 ágyas, hat osztályra tagozódó, szakosodott börtönkórház csúcsműködésére futtatásában. Amikor 1982-ben az IMEI élére került, a kórtermek még cellák voltak, nyomasztó, kicsi ablakok sivárították tovább a falakat. Nem volt elég személyzet, éjjelenként bezárták a kórtermeket. A környezet kedvezően változott az átépítéskor. A belső nyitottság megfelel a korszerű egészségügyi szabályoknak. Az utóbbi pár évben elszegényedett magyar egészségügyben itt jobb a tárgyi feltételek, mint a polgári elemosztályokon. A diplomás és nővéri állomány 144 státusza betöltve. Óriási a fejlődés 1982-höz viszonyítva, amikor ötszáz betegre negyven százalékkal kevesebb személyzet jutott.

– *Mégis, az IMEI gyakran áll rendkívül rágalmozó támadások kereszttüzében a sajtó és a közvéleményrészéről. Hogyan viszonyul e vádakhoz?*

– Az IMEI közérdeklődésre tart számot. Mint egy ilyen intézmény vezetője, aki különben nem pszichiáter, megszoktam, hogy gyakran adok interjút a sajtónak. Az eredmény persze nem mindig pozitív. Fájni semmi se fáj. Bölcs embert nem lehet megsérteni, az igazság nem sértő. A hazugsággal meg nem kell és nem érdemes foglalkozni. Erre vonatkozó további elvem még: színvonalon alul nem vitatkozom. Bizonyos dolgokra nem érdemes reagálni, felértékelődik általa.

– *Legutóbb a Kurírban mutatták be rendkívül kellemetlen nézőpontból az intézményt.*

– Szóval, a Kurír. Elmesélem a cikk keletkezésének történetét. Nemrég felhívott a Kurír munkatársa, Tóth László Levente, aki korábban nálunk volt segédápoló. Mondta, van egy írása rólunk, de engem is meg akar szólaltatni. Mivel legitimizációs tényező nem kívántam lenni, felhívtam a Kurír főszerkesztőjét. Küldött egy újságírónt, aki ragyogó riportot írt rólunk. Ezt követte a háttérbeszélgetés. Három hét múlva megjelent ugyanott Tóth László Levente gyalázkodó kolumnája is. Ékes példája ez a zavaros médiatényészetnek. A cikk valótlanosságokat közöl, amolyan irodalmiaskodó pseudomemoár. A szerző nem azt írta meg, amit átélt, hanem az itt-ott fél füllel hallottakat.

– *Például?*

– Egy beteg kalapácsot lopott a kőművesektől, és téves eszmerendszeréből kifolyólag meggyilkolta az egyik kényszer-gyógykezelten. Nem szeretem ezt a szót, mi nem használunk kényszerít, még raktáron se tartunk kényszerítő eszközöket, amelyek esetleg bővíben előfordulnak elmeszociális otthonokban. Mi a Magyar Köztársaság bírósága által elrendelt gyógyke-

zelésért vagyunk, nálunk rácsos, hálós ágy még a raktári készletben sincs. Ez az egyetlen gyilkosság történt, amire Tóth is célzott, csakhogya az 1981-ben volt, még az ide helyezésem előtt, amikor ő még gyerek volt. Szélsőséges, elvakult kardcsörtetés, hogy én nem engedem a tegeződést a betegekkel. Nem bizony. A személyzet se csendőrpertuban, se bizalmaskodó szíázásban ne legyen a betegekkel. Számtalan fiatal ápolónőnk jó közérzete, tekintélye igazol.

– *Milyen demagógiák kísértének – ha léteznek egyáltalán – az intézetről?*

– Alaptévedés, hogy a büntetés-végrehajtás és a terápia nem egyeztethető össze. Ami nem összeegyeztethető, az a kényszer és a terápia. Véleményem szerint a társadalmi veszélyesség fogalmát el kell felejteni. Bűnös, megbélyegző, közkeletű szóösszetétel, ebből született a gulág: a zsidó, a munkakerülő, az elmebeteg „az a bűnös, aki...” fajleméleten és hipotézisen alapuló kirekesztése. Az elmebeteg is egy kisebbség, akinek az érdekeivel törődnünk kell. Veszélyessége a cselekménynek van. A társadalom védelmét elismerem, ezt előtérbe lehet állítani.

– *Az önök melléfogása emberéletekbe kerülhet. Itt kettős terhelésű mindegyik fehérrácsos lakója. Beteg is, bűnelkövető is. A közvélemény örökre rács mögött szeretné tudni az IMEI pácienseit.*

– A mi dolgunk nem az ítéletetés. A mi betegeinket már idekerüléskor felmentette a bíróság.

– *Felteszem a zöldfülű kérdést: a bűnelkövető tudja-e imitálni az elmebaj, megjátszani magát?*

– Lehet, hogy megjátszsa magát egy ideig. A sok szakértő miatt azonban kizárt kísérleteinek eredményessége. Mi tudjuk,

sokan annyira betegek, hogy soha nem gyógyíthatók meg teljesen, de olyan állapotot elérhetünk, hogy már nem követnek el bűncselekményt. Előfordul, hogy nem az elmeállapot javulása, hanem ellenkezőleg, romlása eredményezi a bűncselekmény kiiktatását, hiszen kiég az indulati készlet.

A nyitottságnak, a jó légkörnek köszönhetően az átlagos ápolási idő a kényszer-gyógykezelték tekintetében öt évről 2-3 évre csökkent az elmúlt 10 évben.

\*

Ami eredmény az IMEI-nek, az időnként felháborodást vált ki a közvéleményből. Szabadul például a gyilkos. De a közbeeső, úgynevezett adaptációs szabadság megállapítása is rengeteg munkával jár. Adaptációs bizottság dönt a beteg beilleszkedési képességeit vizsgáló próbaszabadságról. Az elnök: a vétőjoggal élő Csicsay Iván.

– Mi minden esetben értesítjük az önkormányzatot, a rendőrséget, a körzeti orvost a megelőző, gondos környezettanulmányozást követően. Az adaptációs szabadságot levő beteg már az első 48 órában jelentkezni köteles, kéthetente az ideggondozónál, közvetve havonta nálunk, tehát állandó felügyelet alatt áll.

– *Egy botrányt dagasztó ügy, ha jól tudom, éppen ilyen szabadságolás ürügyén söpört végig az országon...*

– Pécsváradra gondol? Régen párttitkárok telefonáltak rám, azoktól se hagytam manipulálni magam. Ez most viszont valóságos lakossági hangulat volt, amit az országgyűlési képviselő joggal közvetített. Az adott beteg annak idején ámokfutóként, vonatkoztatásos téveszméktől szenvedve, öt emberre rátámadt. Hárman meghaltak. Az ügyről azért beszélhetek, mert ez az állapottunk már nincs az élők sorában. Mivel



rendeződött az elmeállapota és lett egy rákos megbetegedése, nem sok ideje volt hátra: e kettős motiváltság alapján javallottuk adaptációs szabadságát.

– *Amiből nem lett semmi, a pécsváradi-ak röplapot akartak terjeszteni, „tüntettek” az ámokfutó ellen.*

– Nem orvosként, hanem államigazgatási szerv vezetőjeként döntöttem úgy, hogy végül is nem engedhetem ki a beteget. Ő volt veszélyhelyzetben. Nem vagyunk buták, nem oda, ahol őt embert megszúrta, hanem harminc kilométerrel arrébb szólt volna a szabadságolása. A kudarchelyzetből aztán életem egyik sikerélménye lett.

– *Hogyan?*

– Falugyűlést kértem összehívni, meggyőzni a „fellázadt” pécsváradiakat, hogy a kitaszított elmebeteget más szemmel nézzék. Kórházigazgató ritkán tart falugyűlést. A helyi művelődési ház vezetői sem számítottak ekkora tömegre. Ez 1991-ben történt. Míg politikai gyűlésen akkortájt hetvenen jelentek meg átlagban, az én tájékoztatómon négyszázan szorongtak. Négy és fél óráig tartott az orvosi, emberi érvelés. Győztem. Az abszolút ellenszenvtől eljutottam a baráti kézszorításokig. Nézeteim rokonszenvenssé váltak, bár a beteg hazajövetelét ellenezték továbbra is. Közben persze kötelezett az orvosi titoktartás, a legjelentősebb érveimet el se mondhattam, hogy a beteg halála előtt szeretne még néhány utolsó pillantást vetni a szülőföldje lankáira. Én nem mondom, hogy a pécsváradiak azóta örömmel fogadják egy valahai gyilkos elmebeteg visszaköltözését, de hogy ez a doktor őszintén mondja a maga igazát, azt biztosan elhiszik. A falugyűlés hangulata a normális országban uralkodó normális viszonyokat tükrözte. A száz éve demokratikus jogrendű Svédországban se

lett volna talán másképp. A jogállamnak az a lényege, hogy toleranciát kell tanúsítania az elmebetegek elviselésére (is). A nálunk jóval fejlettebb demokráciákban sem nagyon tolerálják ezt a kisebbséget. A társadalmakat elborító kultúrszenny nagyon is vétkes ebben. Százsámra jelenítik meg az amerikai video-horrorfilmek a házaink körül ólálkodó elmebeteg tömeggyilkos arcát. Holott a statisztikai tény egész mást mutat. Tévhit, hogy ők eleve ölnék. Az elmebeteg populációban két és félszer kevesebb gyilkosságot, személy elleni bűncselekményt követnek el, mint az átlagosban. Egyes statisztikák szerint tízszer kevesebbet.

A baj, hogy az elmebeteg által elkövetett bűncselekmény jóval drasztikusabb lehet a hétköznapiénál. Repülőgép-balesetből is kevesebb történik, ám következményeiben katasztrofálisabb az autóbaleseteknél.

– *Társadalmi ellenhullám is érezteti hangját a halálbüntetés visszaállítására.*

– Érzelmi és elvi alapon, orvosként, aki az emberi életek megmentésére esküdött fel, sem tehetem magamévá a halálbüntetést. Tizenöt-húsz évet eltölteni egy börtönben nem könnyebb, mint meghalni. A büntetés célja a tetтарыыos, igazságos megtorlás. Régi és igazolt alapelv: a visszatartó erő nem a büntetés súlyosságában, hanem annak elkerülhetetlen voltában rejlik. Még az ördögnek is biztosítani kell a törvényes védelmet.

– *Áruljon el néhány vonást vezetői hitvallásáról. Egyáltalában: nehéz embernek tartják önt?*

– Feltétlenül. Maximalista vagyok. Nálam tévedni lehet, de lustálkodni nem. A legfontosabb vezetői tulajdonságnak a következetességet, a kiszámíthatóságot, méltányosságot tartom. Én nem sajátítom ki: ez

érvényes a személyzetre is. Egy vezetőnek nem nemet kell tudni mondania szemrebbenés nélkül a kérésekre, hanem igazat. Egész életemben szem előtt tartottam másokra érvényesen is a pragmatikus empátia mellett egy nem parttalan, racionális puritanizmust.

– *Hogyan viseli el a kritikát?*

– Nagy megrázkódtatások a logikusan gondolkodót azért nem érhetik, mert képes korrigálni a sikertelenséget. Tanul a maga kárából. Az a közösség, ahol mindenki csak dicsér, soha, senki rossz szót nem ejt, a lappangó autokrácia melegágya. Egy vezető nem engedheti meg magának, hogy ne viszonozza a lojalitást. Természetesen ezen nem a feltétel nélküli kiszolgálást, hanem a szókimondó és kritikus kiállást értem. A lojalitás nem felhőeffektus. Hamlet és Polonius beszélgetnek a felhőkről. Polonius aszerint látja más és más alakzatoknak, ahogyan Hamlet közli vele megfigyeléseit.

– *Előfordul-e megható pillanat az itteni betegek nehéz közegében?*

– Igen, volt egy betegünk, aki idejövetelemkor már az IMEI vendégszeretét élvezte. Született gyengeelméjű, kórosan kövér debil fiú üvöltözte éktelenül torz hangon 1983-ban a házi Ki mit tud?-on a Sandokán című dalt. A Ki mit tud? hosszú felkészülése a kényszerű télenkedés helyébe színfoltot vitt be, ezért rendeztük meg időről időre. A legutóbbin ez a beteg már érthető szöveget énekelt, lehetett vele kommunikálni, sikerült olyan állapotba hozni, hogy megszüntessük gyógykezelését. Búcsúzáskor megkérdezte, hogy a távirányítós tankot magával viheti-e? Egyszer behoztam a fiam játékait, átadtam a nevelői szolgálatnak, osszák ki a betegek között. Erre a beszélni is alig tudó betegre

mély hatást gyakorolt egy másik gyerek szeretettel küldött játéktankja. Persze, hogy magával vihette.

– *A szakértelem vagy a szeretet gyógyít jobban?*

– Mindkettő együtt. A túlhajtott, mindenekfölött való szeretet ártalmas lehet. Egyes betegeket kivételes szerephez juttatva privilegizált légkört alakítana ki. Nekünk minden betegnél a reszocializáció a lényeg. A gyógyítás, hogy újabb bűnismétlés veszélye ne fenyegetsen.

– *Schelling írja Az emberi szabadságról szóló tanulmányában: „Az értelem alapja az örület. Az örület nélkülözhetetlen elem, amelynek azonban sohasem szabad napvilágra lépnie, amely sohasem valósulhat meg. Az értelem rendezett örület. Ha az emberi szellemet a lélektől és így Istentől való elhagyatottságában szemléljük, annak legmélyebb lényege az örületben van. Az örület tehát nem keletkezik, hanem csupán előlép akkor, amikor az értelem nélküli való aktualizálódik.” Kényes kérdést tesz fel: aki flúgosok közé kerül, nem válik őmaga is veszélyeztetetté?*

Pillanatnyi pír fut át a fehér köpenyes, magas férfi arcán.

– Nem vagyok elmegyógyász. De deviáns gondolat kiben ne lenne? A kéményseprő kormos lesz, a pék lisztes, a bolondok orvosa bolond? Ez azért nem így van. Nincs időm nem racionális attitűdökre. Napi tíz órát elvisz az intézmény vezetése. Otthon vár a szakmai olvasmányok sokasága. Egy elmegyógyintézetben mindig történik valami, itt mindig naprakésznek kell lenni. Remény nélkül mindenki kezelhetetlenné válik. Nekem az a reményem, hogy lehet jól és még jobban vezetni az IMEI-t. Hogy '89-ben még három öngyilkosság volt, '90-ben már csak kettő, '91-ben egy, '92-93-



ban pedig már egy se. Hogy hiába áskálód-  
nak ellenünk, „szigorúan zárt rémintéz-  
ménynek” titulálva, minden hétvégén 150-  
200 látogató előtt tárul ki az ajtónk, igazi  
kórház módjára. Hogy míg más pszichiá-  
triai intézetben még villát sem tarthat a be-  
teg, addig nálunk kést is – persze jól meg-  
szervezett felügyelettel. Ez itt olyan, mint  
az óvoda, ők sem beszámíthatók – mondom  
az ápolóknak –, mindenütt ott kell lennünk.  
A betegek kulcsra zárt különszekerénye is  
egy-egy adalék a polgári nyitottsághoz, eu-  
rópai szemlélethez.

– *Főorvos úr, hogyan piheni ki nagy  
felelősséggel járó napi fáradalmait?*

– Fantasztikus, misztikus, sci-fi jellegű  
könyvek gyűjtésével és szombat- vasárnap  
két-három film megtekintésével. Három-  
száz videofilmem van. Ars poetikám: min-  
den film jó, amíg nem láttam! Míg tévét  
egyáltalán nem nézek, filmet annál többet.  
Profí filmnéző vagyok. A rendező szakos  
főiskolásoknak kötelezően előírt százöt-  
ven filmből százharmincat láttam. A mű-

élvezetet fokozza, ha közben komótosan,  
aprólékosan rágyújtok egy pipára.

\*

Csakhogy a büntetés-végrehajtásnál  
dolgozni nem olyan munkakör, amiből  
négyezer kötettel és fantasztikusan színes  
videokockákkal igazán ki lehetne kapcsol-  
lódni. Miért mondom ezt? Mert a doktor úr  
hobbijai részletezésénél is kiböki: még a  
cégnek is haszna van az én filmimádatom-  
ból. Anna a csoportjának levetíti a külön-  
böző csatornákon talált, s onnan felvett, ne-  
velésileg fontos filmeket. Legutóbb mint-  
egy harminc bűnöző könnyezte végig a *Ne  
félj, csak az ég zeng* című alkotást. Ahol a  
piti, kisstílusú gazember Vietnamban két ka-  
tolikus apáca és negyven árvagyerek köze-  
lébe sodródva valaki más lesz, megválto-  
zik. Az átnevelés szocialista abszurditása,  
úgy tűnik megbukott. De a személyiség  
változtathatóságába vetett hit, remény és  
ezért folyó küzdelem – miként az IMEI-  
ben láttam – él.

*Pardi Anna*