

Kábítószer-függőség miatti gyógykezelés lehetősége börtönben

Az Alternatív Drogterápiás Csoportot az Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyintézet (a továbbiakban: IMEI) 1999. óta működteti. A Csoport a börtönben fogvatartott férfiak elkerülő kezelését végzi. Az eltelt idő alatt 441 személy került kezelésre.

Elkerülő kezelés alkalmazása a vétségszintű kábítószerrel való visszaélés esetén lehetséges. A törvényi előírás szerint elengedhetetlen az egy éven belüli, megszakítás nélkül fél évig tartó részvétel. A kezelés mikéntjét a törvény nem írja elő. A törvényalkotó szándéka nyilvánvalóan az volt, hogy a kábítószer-fogyasztó vagy -függő képes legyen arra, hogy rendszeresen, megszakítás nélkül látogasson megfelelő állapotban valamilyen foglalkozást. Ez kábítószerrel élők esetében meglehetősen komoly, nem könnyen teljesíthető elvárás.

Működésünk megkezdésekor nyilvánvaló volt az, hogy börtönben a fenti elvárás nem teljesítődik, mert ugyan a részvétel önkéntes, írásbeli nyilatkozással bármikor megszakítható, de a konkrét megjelenést a foglalkozásra a börtön személyzet biztosítja, nem pedig a kötelezettek saját indítéka. Világos volt tehát, hogy e helyett meg kellett kísérelni valamilyen más többletet nyújtani.

Ennek megfelelően azt szorgalmaztuk, hogy ne passzív csoportos oktatás történjen, hanem lehetőség szerint a kezelték individualis, személyre szóló megszólítást érzékeljenek a foglalkozások során. Ennek megfelelően az optimálisan számolható 26 ülésből minimálisan négyet, de esetenként többet fordítottunk a személyek megismerésére, illetve vizsgálatára. Ennek során mindenki önéletrajzot írt; egy személyiségtesztet, egy teljesítmény-, illetve intelligencia tesztet és egy mélyinterjút (pszichiátriai explorációt) teljesített.

Az önéletrajzok íratása minimális eligazítás után – a leggyengébb intellektussal rendelkezők kivételével – meglepően jól sikerültek. Az őszinte megnyilatkozás a kezelték részéről az adott helyzetben – és itt nemcsak az önéletrajz-írásra, hanem az összes többi megnyilvánulásra is gondolunk – jól magyarázható volt. Az adott szituációban ugyanis a kezeltéknek semmi érdeke nem fűződött ahhoz, hogy másképp állítsák be önmagukat, tekintettel arra, hogy az helyzetükön semmit nem változtatott volna, és a terapeuta manipulálása sem állt érdekükben. (Tisztában voltak azzal, hogy a gyógyszerhez ily módon hozzájutni nem lehet, és azzal is tisztában voltak –

és vannak már –, hogy az addiktológiai kezelés során felmerülő adatok nem szivároghatnak ki.) Mindezt elősegítette az is, hogy a kezelték számára a terapeuta az adott helyzetben nem voltak börtönszemélyzetként minősíthetők.

A másodikként elvégzett személyiségteszt az MMPI kérdőíves módszer. Ez specifikus kábítószeres jeleket nem mutatott, de az adott személyiség, illetve személyiségzavar megítéléséhez segítséget nyújtott. Sajátos jelenség volt az, hogy a teszt igen gyakran mutatott depresszióra utaló jeleket anélkül, hogy klinikailag depresszióknak akár a nyomát is fel lehetett volna fedezni. E jelenséget prizonális eredetűnek véljük.

A RAVEN intelligencia teszt a kezdettől fogva azt mutatta, hogy a kezelésre kerülők intellektusa a börtönátlagnál magasabb. Ennek magyarázatára van elképzelésünk, melynek kifejtése azonban nem tartozik az adott előadás tárgykörébe.

Mindezek ismeretében kerül sor az explorációra, melyet pszichiáter végez, és minimálisan egy óra hosszát tart. Az exploráció súlyozása az előző három elem eredménye szerint változik. Amennyiben az önéletrajz többé-kevésbé tisztázza az előzményi adatokat, akkor ezek kiegészítése mellett inkább elvi kérdésekre irányul, különös tekintettel a kábítószerhez-kötöttség eredetére és „szükségességére”. Az életrajzi adatokban tulajdonképpen nemigen lehet szétválasztani a kábítószerre, a szociális periféria helyzetére és a kriminalitásra utaló elemeket, mert ismeretes, hogy ezek nagyon hasonlóak. Meglepő volt azonban az, hogy a vizsgáltak bűncselekményei szinte egyöntetűen kissúlyú, vagyon elleni cselekmények voltak. Erőszakos cselekmény, intellektuális bűnözés az egész anyagban szinte egyáltalán nem fordult elő, a kezelték viszont majdnem kivétel nélkül többszörös visszaesők voltak, mondhatnánk olyan „hivatásos bűnözők”, akik életükben egyáltalán nem, vagy csak minimális ideig dolgoztak. Ez a jelenség számunkra szinte értelmezhetetlen, hiszen a kezelésre kerülésnek csak két kautelája [előfeltétele] van: az, hogy a személy a kezelés ideje alatt fogvatartotti státuszban legyen, továbbá az, hogy határozata legyen az elkerülő kezelés igénybevételére. Az mindenképpen megállapítható, hogy az általános elképzeléssel szemben a kábítószer-fogyasztás és az erőszakos cselekmények között ebben az anyagban összefüggés nem mutatható ki.

Az említett felmérések után csoportterápia következik. Ezek tematikus kiscsoportok. A tapasztalatok szerint 6-7 kezelt és 2 terapeuta az elfogadható arány. A nagyobb csoportok nem működnek jól. Ugyancsak nem válik be a teljesen nondirektív csoportfoglalkozás. Minden foglalkozás előtt a hat egyszerre működő terapeuta előzetesen megbeszéli az adódó elképzeléseket arra vonatkozóan, hogy a csoportoknak milyen témákat adunk. Az évek során az megismerhető, hogy melyek azok a témakörök, amik érdeklik az általunk kezelt személyeket, és melyek azok, amik nem működőképesek.

A témákat azonban minden esetben aktualizáljuk, rendszerint konkrét eseményekhez igyekszünk kötni. Szeretjük a provokatív kérdéseket. Szem előtt kell azonban tartani, hogy az általunk kezelt populációnak nem a kábítószer-fogyasztás az elsődleges gondja, sokkal inkább a pillanatnyi helyzete, kilátásai, kapcsolatainak lazulása és egy sor más kérdés. A kábítószerrel kapcsolatos témákat magunk nem erőltetjük, de ismeretes az, hogy erről a kábítószer-fogyasztók maguk szívesen beszélnek. A csoportfoglalkozás során igyekszünk hangsúlyozni, hogy nem egy csoporttal, hanem az általunk többé-kevésbé ismert különböző individuumokkal beszélgetünk. Gyakran éles, kíméletlen viták is kialakulnak, ez azonban nem lépi túl a protokoláris határt. Sajátos módon a terapeuták (a nők is) tegeződnek a kezelttekkel.

A 6 terapeuta egyidejű biztosítása pazarló megoldásnak tűnhet, de e nélkül a kezelés tapasztalatunk szerint szinte azonnal formálissá válik. Nehéz meghatározni, hogy ki alkalmas erre a feladatra. Úgy tűnik, hogy nem elsősorban valamilyen speciális képzettség szükséges hozzá, bár a csoportban csak egyetemet, főiskolát végzettek, vagy azt végzők dolgoznak. Elegendhetetlennek látszik azonban az, hogy börtönismerete mindenkinek legyen, mert ez a kezelték megnyilvánulásainál szinte mindig szerepet kap.

A kezelés megszervezése azért nem könnyű, mert nem lehet akkordszerűen azt egyszerre indítani, s az újonnan jövők és a kezelésből kilépők miatt meglehetősen bonyolult. A kezelték egy fél évig a Budapesti Fegyház és Börtönben nyernék elhelyezést. A kezelés a nevezett intézmény területén folyik, de kizárólag az IMEL, tehát egy másik intézmény dolgozói végzik. Így el tudjuk érni azt, hogy a fogvatartottak a terapeutákat külsősként azonosítva elfogulatlanok tudjanak lenni. A két intézmény között az ezzel kapcsolatos együttműködés a kezdettől fogva mindig harmonikus volt.

A kitűzött cél nem lehet maximalista, és ezzel az anyaggal kapcsolatban nem is szorítkozhat a kábítószer-problémára. Célunk, hogy a kezelték kommunikációs készségét javítsuk, nem a ventilláció irányába, hanem úgy, hogy egy tárgyhoz kapcsolódóan a fogalmi kifejezőkészségük javuljon, tekintettel arra, hogy alacsony iskolázottságuk, régebbi és aktuális környezetük miatt ez nem erős oldaluk, viszont helyzetük kissé elvontabb megítéléséhez szükségesnek gondoljuk. Másik célunk az, hogy a kezelték az adott helyzetükben – amely a prizonális viszonyokkal és rendszerint az aktuális absztinenciával határozható meg – az „egzisztenciájukat” megéljék. E kifejezést nem a közbeszédben használatosként értelmezzük, hanem inkább filozófiai vonatkozásban annak átgondolását, hogy honnan jöttek, miért vannak az adott helyzetben, van-e kilépési lehetőségük, el tudják-e képzelni a változtatást, avagy fatálisnak érzik a sorsukat. Azt gondoljuk azonban, hogy ebben további segítséget aligha lehet adni.

Ilyen hosszú tapasztalat után elvárható volna, hogy az eredményességről is mondhassunk valamit, azonban a lelkeszt sem kérdezik meg, hogy hányan jutottak a nyájából a mennyországba. Leszögezhetjük, hogy foglalkozásokra a kezelték zöme szívesen jár, a prizonális egyhangúságban színesnek érzi azt. Rendkívüli esemény, reklamáció, feljelentés egy esetben sem történt. A néhány évvel ezelőtt történt legfőbb ügyészségi vizsgálat a működésnek ezt a formáját jónak ítélte meg.