

Terápiás közösség kialakítására tett kísérlet a Közép-dunántúli Országos Bv. Intézet drogprevenációs csoportjában

Jelen cikkünkben áttekintést kívánunk adni az intézetünkben működő drogprevenációs csoport tevékenységéről.* A terápiás közösség kialakítása kísérletnek alapját az adta, hogy véleményünk szerint a kábítószer-fogyasztás megelőzéséhez nem elégséges a drog elvétele, valamit adni is kell a szer helyett, mert a szerfogyasztó ember valamit keres. Az, amit keres, az örömezés, az eufória, a megváltozott tudat érzése. Ezeket „az élményeket” a normál életben is meg lehet szerezni; megélhetők a sportban, a szabadidős elfoglaltságokban, a művészetekben, a szerelemben. Amikor a fogvatartottak azt kérdezik, milyen szert próbálnak ki, akkor a válasz csak az lehet, hogy a normál élet börtönkörnyezetben is megélhető örömeit.

A bűnelkövetők személyiségére, főként a fiatal bűnelkövetőkére jellemző, hogy szavakkal, verbális terápiával kevésbé érhetők el. Mivel jobb a performációs intellektusuk, mint a felnőtteké, jobban megközelíthetők a cselekvésen keresztül. Cikkünk célja, hogy a speciális, célzott kiscsoportos terápiák tematikájának megfogalmazásától függetlenül a közegterápiákra irányítsuk a figyelmet. A börtönökben végzett pszichoterápiás tevékenység kudarcának egyik oka, hogy önmagában a terápia nem működőképes, érvényesüléséhez intézményi háttér, valamint közegterápiás közösség kialakítása szükséges.

Közismert, hogy rendkívüli nehézségekkel kell megbirkóznia annak, aki beilleszkedési zavarokkal küzdő, antiszociális serdülőknél, fiataloknál vagy fiatal felnőtt bűnelkövetőknél kíván segítséget nyújtani. Az okok szerteágazóak, lélektani, társadalmi, életspecifikus jellegűek egyaránt vannak köztük. Az újra és újra nekibuzduló gyakorlati megoldási törekvések, ellátási modellek gyakran kudarcra végződnek, fejeződnek be; a ritkán tapasztalt siker mögött heroikus erő, hatalmas befektetés látható (Szőnyi Gábor 1991). Szintén kézenfekvő, hogy a megközelítési modellek közül a csoportmódszereknek nem csak gazdaságossági megfontolásokból kell, hogy kitüntetett szerep jusson. Emellett szól az is, hogy igen széles réteget kell ellátni; hogy ehhez nem csupán az anyagi eszközöket, hanem megfelelő szakembergárdát is kell biztosítani; továbbá hogy az alapvető korspecifikus kapcsolati minta inkább a kortárscsoport, mintsem a felnőtt-gyermek kétszemélyes kapcsolat. A tapasztalat szerint a csoportmódszerek nem alkalmazhatóak minden további nélkül az adott populációra; rájuk is érvényes az, hogy a gyakorlati munkát kudarcok sora kíséri, érthetetlen nehézségek halmozódnak, sokszor munkája feladására kényszerül az a néhány lelkes ember, aki erre a munkára vállalkozik.

* Köszönettel tartozunk Cséri Zoltán bv. ezredes úrnak, az intézet parancsnokának, hogy a munkánkhoz szükséges alapvető feltételeket biztosította.

Nem a csoportmódszerek inadekvát voltát jelzi, hanem az alkalmazás feltételeinek kialakítási nehézségeit mutatja a kudarc. Külön ki kell hangsúlyozni, hogy a kérdéskör megértéséhez elégtelen, a gyakorlatban pedig eredménytelen, ha a terápiát, az alkalmazott csoportmódszert önmagában próbáljuk végezni, kiemelve abból a kapcsolat- és folyamathálóból, amit a csoport intézményi háttérrendszereként foglалhatunk össze. Az előzőekből fakad, hogy nem önálló, elszigetelt csoportterápiás módszer alkalmazása szükséges, hanem a terápia intézményrendszerének kialakítása. Ezt nem csak a speciális közeg indokolja, hanem a populáció jellege is. A fiatal bűnelkövetőkre – akik felülreprezentáltak a drogprevenciók részlegekben – kimondottan jellemző a performációs intellektus jobb állapota, vagy a cselekvéses ügyesség, amely végső soron pozitív tulajdonság.

Összességében javasolható egy korábbi cikk alapján (Mikolay Sándor 1999), hogy ne elszigetelten alkalmazott pszichoterápiás módszerekkel próbálkozzunk a bűnelkövetők reszocializációját megoldani. A terápiás hatás eléréséhez pszichoterápiás, gyógyító, fejlesztő intézményrendszert (terápiás rendszert) kell létrehozni, amelynek elemei, az egyéni és a csoportterápia egymást erősítve fejthetik ki hatásukat. A terápiás kapcsolat kialakításának alapja lehet – mint már említettük – a fiatal bűnelkövetők pszichológiai jellemzője: a jobb performációs intelligencia, vagyis a cselekvés, amely számos formában valósulhat meg (kiegészítő terápia, szabadidős tevékenység, sport, birkózás, horgászat, kosárlabda stb.).

A drogprevenciók részleg felépítése és programja

A Közép-dunántúli Országos Bv. Intézet drogprevenciók részlegének felépítését és programját a pszichoterápia szakmai szabályai és protokollja szerint alakítottuk ki. E munkában alapvető irodalomként használtuk Szőnyi Gábor és Füredi János: A pszichoterápia tankönyve című munkáját (Szőnyi – Füredi 2000).

Terápiás közösség

A pszichoterápiás közösségekben a vezető kezelési módot a pszichoterápiák jelentik, és a közösség a pszichoterápiákkal összhangban lévő szervezeti struktúra alapján létrehozott pszichoterápiás rezsimmel működik. A közösségi terápiás megközelítésben a hangsúly az együttműködésre kerül, a megközelítés értékorientált, az uralkodó terápiás módszer a csoportterápia.

A tágabb értelemben vett terápiás közösség koncepció arra épül fel, hogy a pszichés zavar a társas kapcsolatokban alakul ki, a társas kapcsolatok zavarát jelenti, s korrekciója a társas kapcsolatok közegében történhet. A foglalkozások a drogprevenciók csoport tagjainak (páciensek) és a stáb tagjainak (nevelők, terapeuták) tartós, több formájú (egyéni foglalkozás, különböző csoportok) közös munkáján, kapcsolatán alapulnak. A különböző tevékenységek során az értékrend és a viselkedés közösségi átforgalmazása áll a középpontban. Az elsősorban csoportformájú pszichoterápiás kezelés, valamint a különböző közösségi megbeszélések, programok (egyéni beszélgetés, kiscsoportok, nagycsoport stb.) képezik a rendszer részeit. A páciensek legalább fél, legfeljebb egy évet töltenek a közösségben, a szabadulás előtt 2-3 hónapos emlékeztető tréning lehetséges. A létszám 10-20 fő, két zárkában elhelyezve. A terápiás közösség, a terápiás rendszer

elsősorban a kémiai függőségben szenvedők kezelésére alkalmas, arra hozták létre, ezért alkalmazzuk a drogrevenációs programunkban.

Az alapvető működés összetevői, a különböző csoportfoglalkozások és az élettér hatásai integrálódnak, vagyis az élettér (zárka, közösségi helyiségek) és a foglalkozáson kívüli idő szintén a terápia részét képezik.

A rendszer elemei az alábbiak:

- a közösségi fórum
- a stáb reflektálási fóruma
- az élettér mint tanulási helyzet
- a terápiás közösségek működésükben törekszenek az egész közösség együttes élményére, arra, hogy mindenki értesülhessen mindenről, halathassa a véleményét; igen nagy szerep jut a csoportoknak (kiscsoport, nagycsoport, egyéb közösségi fórum)

A drogrevenációs program az egész rendszer működésén keresztül hat. A hangsúly a kölcsönhatáson van. Nem csak a stáb, a csoportvezetők hatnak, hanem az egész közösség komplex hatást fejt ki.

Öt alapvető módszerünk a következő:

1. Szakemberek által vezetett terápiák (egyéni foglalkozás, kis- és nagycsoport)
2. Kiegészítő, hordozó vagy közegterápiák (szabadidős, kulturális és sportcsoport)
3. Üzemeltetés (vezetői értekezlet, megbeszélések)
4. Reflexió fórumok (nagycsoport, stábértekezlet, esetmegbeszélés, szupervízió)
5. Élettér (napirend, zárka, társalgó, a közösségi élet szinterei)

Ad 1. Szakterápiák

A szakterápiák részletes programját, módszerleírását, kereteit, szabályait az egyes csoportvezetők határozzák meg.

- *Egyéni foglalkozás, vezetés-támogatás, kezelés:* A stáb tagjaihoz mint "kezelőhöz" (a pszichológusokhoz és a nevelőkhöz) a létszámnak megfelelően 3-6 fő, a programban részt vevő személy tartozik, akikkel folyamatosan és rendszeresen kapcsolatot tart a kezelő, illetve velük egyéni segítő-támogató beszélgetéseket folytat. Kéthetente, meghatározott időben, 20-30 perc időtartamban történik az egyéni foglalkozás. Az egyéni kezelő havonta a csoportvezetők véleményét bekérve véleményt ír a kezeltek aktivitásáról, haladásáról, továbbá a feladatokról. A véleményt és a feladatokat az érintettel is ismerteti.
- *Pszichológiai, pszichoterápiás kiscsoport:* Pszichológus által rendszeresen megtartott terápiás kiscsoport.
- *Önsegítő csoport:* Kiképzett segítő vezetésével rendszeresen működő csoport.
- *Egyéb terápiás kiscsoportok*

Ad 2. Közegterápiák, kiegészítő csoportok

- *Szocializációt előkészítő zárkacsoport:* Nevelő irányításával, heti 1 alkalom, 15-30 perc.

- *Szabadidős, kulturális, színjátszó csoport:* Nevelő vezetésével, heti egy alkalom, 1,5 óra.
- *Birkózó sportcsoport (a továbbiakban: birkózócsoport):* Szakpszichológus, pszichoterapeuta és kiképzett oktató vezetésével, heti két alkalom, 1,5 óra.
- *Terápiás önkéntes munkavégzés a közösség szolgálatára:* Jelenleg a szervezés folyamatban van. A programra önkéntes alapon jelentkezett fogvatartottak rendkívül nagy érdeklődést tanúsítanak az ellenszolgáltatás, tehát a munkabér nélküli munkavégzés iránt. A helyi önkormányzattal egyeztetünk a közösségi használatban lévő sportpálya, valamint az óvodaudvar karbantartási munkálatairól. Sajnos a drogvédelem csoportban elhelyezett fogvatartottak, akik a III-as biztonsági csoportba vannak sorolva, az érvényes jogszabályok szerint nem végezhetnek ilyen jellegű tevékenységet. Így a terveinket módosítottuk: az intézet területén belül szeretnénk saját sétaudvart kialakítani az önkéntes munkára jelentkezett fogvatartottak közreműködésével.

Ad 3. Üzemeltetés

- *Vezetői értekezlet:* Reggeli megbeszélés, ki-ki hogyan végezze a munkáját, az aktuális feladatok megbeszélése.
- *Nevelői esetmegbeszélő csoport*
- *Szupervízió, esetmegbeszélő csoport*

A szupervízió, esetmegbeszélő csoport elméleti és gyakorlati jelentőségét a következőképpen foglalhatjuk össze: A szupervízió, esetmegbeszélés szabályozott tanulási folyamat, melynek célja, hogy a szupervizált (a szupervízióban részt vevő személy) szakmai tudását és személyes hatékonyságát gyarapítsa a szupervízióba vitt eseteken keresztül. Olyan fejlődési útról van szó, amelyen együtt halad a szupervizált és a szupervízor. Az utóbbi visszajelzéseket ad, tükröt tart; a csoportban ezt teszik a csoporttársak is. A szupervízió tehát szakmai interakció (kölsönös viszony), kommunikációs és együttműködési problémákra vonatkozó szabályozott tanácsadói folyamat. Lényeges, hogy a szupervizált mit tud kezdeni az adott helyzettel. A szupervízióban megjelenik egy dinamika a szupervízor és a szupervizált(ak) között. Ezzel is dolgoznak, de csak addig a mértékig, amíg a szakmai szerep tisztázása megkívánja. Ami azon túlmegegy, az már a terápia vagy az önismeret feladata.

A szupervízió (esetmegbeszélés), az önismeret és a terápia különbözőségei

	Célja	Témája	Hatása
Szupervízió (esetmegbeszélés)	A személyes és szakma közötti összefonódások nagyfokú megértése	„Itt és most” érzések, szakmai konfliktus, szakmai személyiség	A foglalkozási szerep hatékonyabb betöltése
Önismeret	Cselekedeteink mozgatórugóinak megértése – a tudatosság, felelősség, önállóság érdekében	Individuális életvezetési problémák	Az önismeret-önértékelés növekedése, az önirányító képesség erősödése
Terápia	Állapotjavulás, stabilizáció, gyógyulás	Az adott tünet és a mögötte lévő problémák kezelése	Állapotjavulás, stabilizáció, gyógyulás

A szupervízióban az alábbi jelenségekről való rejtett tapasztalati tudás válik kifejezetté és megragadhatóvá:

- a segítő kapcsolat, a saját szakmai működésmód átlátása;
- a keretek, határok, kompetenciák tisztázása, megtartása;
- értékszemlélet, az esetleges előítéletek felmérése, a végzett munkára gyakorolt hatásaik tisztázása;
- a burnout (kiégés) megnyilvánulásainak felismerése, ezek prevenciója (kezelésük már más szakmai segítséget igényel, nem szupervíziót);
- az intézményen belüli kapcsolatok átlátása, és a velük való bánni tudás;
- a más intézményekkel, szakmai csoportokkal való együttműködés átlátása, tudatos irányítása;
- a saját helyzet összetevőinek (szakmai elismertség, anyagi helyzet, érdekérvényesítés, hatékonyság, eredményesség, sikeresség–sikertelenség) felmérése, és azok hatásai a munkára.

Összefoglalásképpen: a *szupervízió* nem terápia, nem önismeret, hanem a szakmai tudatosságot, önreflexiót fejlesztő folyamat. Így önmagában kevés lehet „minden baj megoldására”. Nem „kezel”, hanem a belátási folyamaton keresztül adja meg a lehetőséget a szakmai tudatosság növelésére.

Ad 4. Reflektív fórumok

- *Nagycsoport*: Pszichológus vezetésével, hetente egyszer, 30 perc időtartamban. A stáb és dropprevencióban részt vevő csoporttagok közös, együttes részvételével megvalósuló „közösségi összejövetel”, amely lehetőséget ad arra, hogy résztvevők a problémákat az egész közösség előtt fölvevessék és megvitassák.
- *Személyzeti csoport*: Nem operatív-vezetői értekezlet, hanem a stáb tagjainak reflexiók lehetőségét adó fóruma. Pszichológus vezeti, a nagycsoport után hetente 30 perc időtartamban.
- *Stábértekezlet*: A gyógyító-nevelő csoport stábjával közösen havonta egy alkalommal történik.

Ad 5. Élettér

Az együttélés, valamint a terápiás, a reflektív és az üzemeltetési elemek között a közvetítés a *Házirendben* testesül meg. A Házirend és annak betartása a terápiás rendszer működésének kitüntetett része. Az élet alakulása természetesen konfliktusokat termel, és „anyaggal” látja el a terápiát.

A kiscsoportba-kerülés módja

Az önkéntes jelentkezést követően a Befogadási és Foglalkoztatási Bizottság behelyezése után, a stáb tagjai közösen döntenek el, kinek, melyik kiscsoportban való részvétel lehetőségét „ajánlják” meg. A bekerülést követően a pszichológus első interjút készít, a kezelő lefolytatja az első beszélgetést, és közösen tesznek javaslatot a stáb részére a csoportba-helyezésről.

A terápiás közösségben folyó munka

A csoportba-kerülést követően a csoportvezetők írásos jelenléti íveket vezetnek, és kéthavonta a tapasztalataikról beszámolnak az egyéni kezelőnek. Az egyéni kezelő havonta rövid véleményt ír, azt ismerteti az érintettel. A feladatok megfogalmazását követően a programban résztvevők pontosan tudják, hogy melyik napon, milyen foglalkozáson, csoportüléson kell részt venniük. A fizikai részvételen túl az aktivitás mikéntjei, a konkrét feladatok is meghatározásra kerülnek az egyéni kezelési tervben.

A programból való kikerülés

A stáb hat hónapot követően közös véleményt alakít ki a benttartás, illetve a kihelyezés kérdésében. A program minimum hat hónap, maximum egy év időtartamú; szabadulásuk előtt azok a fogvatartottak, akik a programban korábban részt vettek, 2-3 hónapos emlékeztető tréningre jeletkezhetnek.

Drogprevenációs birkózócsoport

A csoport célja a kábítószer- és bűnmentes életre való felkészítés, a szabadidő egészséges eltöltése, az agresszió megszelídítése. Másképpen fogalmazva: az agresszív késztetéseken, indulatokon való uralkodás, a szermentes élet és az önkontroll lehetőségének megtapasztalása saját élményen keresztül, hogy a korábban pszichoaktív szereken élő, bűncselekményt elkövető emberek a börtönbüntetésből szabadulva önmaguk urai, cselekedeteik irányítói lehessenek.

A csoporttagok agressziójának, feszültségének levezetését a sportoláson, birkózáson keresztül kíséreljük meg. Az eddigiekben az agresszió elfojtására, letörésére törekedtünk a büntetés-végrehajtási intézetekben, igyekeztünk harcolni a pszichoaktív szerek (drog, gyógyszer) fogyasztása ellen. Ennek – az agresszió letörésének és a szerhasználat megtiltásának – a sikertelenségét, kudarcát mutatja a börtönben, a zárkákban, a felügyelet távollétében és a büntetést követően megnyilvánuló, sőt a börtönhatások következtében fokozódó agresszió, a börtönben és főként az utána megvalósuló szerhasználat, továbbá a visszaesés.

Mint említettük: a csoport célja – többek között – a szabadidő egészséges eltöltése, ami a testi-lelki egészség megőrzését, fejlesztését, szükség szerint visszaállítását jelenti. A legjobb drogmegelőzés az alternatív program biztosítása. Önmagában a tiltás, a szer elvétele nem lehet hatásos. Célunk az alap-pszichoterápiás hatás elérése, a személyiség működőképességének fenntartása, vagy visszaállítása (korlátozott pszichoterápiás cél), és nem a személyiség átstrukturálása az elérhető feladatunk. Nem célja a csoportnak a személyiség teljes pszichoterápiás átalakítása, sem a profi versenyzőképzés. A birkózás, a verseny, a győzelemre felkészítés szintén nem célunk. A birkózás esetünkben eszköz a csoporttagok pszichoterápiás eléréséhez, az agresszió megszelídítéséhez, az önkontroll fejlesztéséhez, kialakításához (edukáció, reedukáció).

A csoport működésének sajátosságai

A csoport vezetője birkózó tapasztalatokkal és ismeretekkel rendelkező pszichoterapeuta, klinikai szakpszichológus, pedagógia szakos nevelőtanár.

Párhuzamosan 3-4 csoport működtethető, csoportonként 8-14 fő részvétele lehetséges. A csoportok „zártak”, bűncselekmény-kategória szempontjából heterogén összetételűek, illetve időhatár nélküliek. Mit is jelent ez? A csoportok zártak – tehát csak csoporttagok látogathatják a foglalkozást (a csoporthoz tartozás közösségformáló erő); heterogén összetételűek – lehetnek erőszakos bűncselekmény miatt, vagy másért elítéltek a csoportban; időhatár nélküliek – a kezdést követően akár hónapokig, évekig folytatódhat a csoporttag részvétele. (Megjegyzendő, hogy nevelő hatású lehet az időszakos, vagy végleges eltiltás, motiváló lehet a visszavétel lehetősége.)

A csoportba önkéntes jelentkezés alapján, orvosi, pszichológiai alkalmasság esetén, nevelő javaslatára lehet bekerülni. Kikerülés fegyelmi vétség, szabályszegezés, vagy szabadulás esetén, valamint saját kérésre történhet.

A foglalkozások az induló csoporttal hetente 2 alkalommal másfél órában zajlanak. Kialakult gyakorlat, hogy kisebb létszámmal indul a csoport, hogy kiválaszthatók legyenek a foglalkozásvezető segítői, akik együttműködnek a rend fenntartásában, a reakcióik előre kiszámíthatók, és támaszkodni lehet rájuk. A foglalkozáson a felügyelet kényszerítő eszközökkel ellátott tagjainak jelenléte nem célszerű, és nincs is rá szükség. Egyrészt azért, mert célunk az önkontroll kialakítása, másrészt, mert ők arra vannak kiképezve, hogy az agressziót elfojtsák, így nehezebben tudnak különbséget tenni a sportból fakadó természetes küzdés és a kontrollálatlan, beavatkozást igénylő agresszió között. A kezdeti szakasz (egy hónap) után a foglalkozásvezető döntheti el, hogy feltölthető-e a csoport az optimális 8-14 fős létszámra, vagy sem.

Módszer

A drogprevenciós birkózócsoportban ún. grundbirkózás, illetve kötöttfogású birkózás folyik – a pszichoterápiás elérhetőség biztosításával.

A *grundbirkózás* a sumo és a hagyományos birkózás alapelemeit ötvözi. Szabály, hogy a körből az ellenfelet ki kell tolni, a két lábon állásból ki kell billenteni. Előnye, hogy a sérülésveszély minimális, a küzdelem nem igényel hosszú technikai alapozást. Az eszközigény kicsi és kevés technikai tudás is elegendő, gyorsan elérhető az élményt jelentő „küzdés” megtapasztalása, valamint a virtus és a képességek megmutatása.

A *kötöttfogású birkózásban* csak a felsőtest fogása engedélyezett, a lábfogás, gáncs tilos. (Nincs „gáncsoskodás”, szigorú szabályok vannak.) Az állásból és partnerhelyzetből folytatott küzdelem során a fogások és dobások különböző értékű pontot érnek, a tusolás (két váll szőnyegre kényszerítése) jelenti az azonnali győzelmet.

A *pszichoterápiás elérhetőség* azt jelenti, hogy a birkózást megelőzően és azt követően van egy ráhangolódási és levezetési szakasz. A foglalkozás végén tartott hosszabb (15-20 perces) megbeszélés lehetőséget ad a visszajelzésekre, a konfrontációkra, a szemléletformálásra és a viselkedés alakítására (a pszichoterápiás hatás elérésére).

A pszichoterápiás hatású birkózócsoport szerepe a börtönben

Alapszabály: az lehet a csoport tagja, aki a csoport átlagosnál szigorúbb szabályait is betartja. Aki a csoportba kerülését követően erőszakos cselekményt követ el, verekedésbe keveredik, vagy a csoport többségének véleménye szerint visszaél az erejével, kizárásra kerül.

A *birkózás* olyan sportolási forma, amely a fogvatartottak érdeklődését a meglévő sportolási formák (így pl. a népszerű testépítés) mellett minden bizonnyal felkelti. A bűncselekményt elkövetők, droghasználók többségének egyik pszichológiai jellemzője, hogy a szavakkal nehezebben bánnak, így szavakkal ők nehezebben érhetőek el. Esetükben a megoldási mód a cselekvés, az erőszak, az agresszió levezetése. Az agresszió mindenkiben benne van, de a szocializáció során megszelídítjük indulatainkat, s azokat társadalmilag elfogadottabb módon juttatjuk érvényre. Ezt a tanulást (szocializációt) segítheti a birkózás. Ha szavakkal nem érhetőek el ezek a személyek, akkor a mozgáson, az ügyesség megmutatásán, a sikerélményen keresztül kell hozzáférni ehhez a csoporthoz. A verbális pszichoterápia megfelelő kapcsolat, motiváció hiányában szinte biztosan kudarcra van ítélve börtönkörülmények között. Az említett csoport tagjai korábban szinte kizárólag valamilyen érdek (pl. jobb körülmény közé kerülés vágya) miatt keresték fel a pszichológust. Valós együttműködéshez, kapcsolat kialakításához, így később a pszichoterápiás eléréshez adhat lehetőséget a sport (birkózás), amely esetünkben a pszichoterápia első lépcsőfokát jelenti. Akik eddig direkt pszichoterápiás módszerekkel nem voltak elérhetőek (bár lehet, hogy fegyelemsértésük, indulatosságuk miatt nekik lenne a leginkább szükségük rá), azok várhatóan jelentkeznek erre a csoportra (verbális jellegű foglalkozásra biztosan nem jöttek volna be), és pszichoterápiásan is elérhetővé válnak.

Fontos leszögeznünk, hogy a birkózócsoport (a birkózás) nem a fogvatartottak kiképzése az agresszióra, hanem a mindenképpen meglévő agresszió megszelídítésének, szabályok közötti kiélésének lehetőségét adja. *A csoport hatásaként várható, hogy*

- a csoporttagok viselkedése szabálykövetőbb lesz;
- beigazolódik: a feszültség, stressz levezetésének hatékony eszköze a sport;
- a résztvevők úgy érzik: a foglalkozáson keresztül gyorsabban telik az idő, gyorsabban eljön a szabadulás ideje;
- a csoporttagok testileg és lelkileg is egészségesebbek lehetnek, megőrizhetik, fejleszthetik egészségüket;
- edukációs, reedukációs céljaink érdekében elérhetővé válik az eddig is tudottan meglévő, de pedagógiai módszerekkel kezelhetetlen „informális börtönhierarchia”.

A csoportba-kerülés feltételei a következők:

- fizikai alkalmasság (orvosi vizsgálat alapján megállapított egészség, gyógyszer- és más szerfüggéstől való mentesség);

- pszichikai alkalmasság (pszichológiai vizsgálat és a viselkedés alapján megállapítható, hogy a jelentkező képes-e elviselni a győzelmet és főként a vereséget, hogy képes-e tartósan, vagy legalább rövid ideig szabályok szerint élni, és azok szerint küzdeni);
- nevelői javaslat (a nevelők támogatása, együttműködése feltétlenül szükséges mind a csoportba-kerüléshez, mind a fegyelmi miatti kikerülés esetén, de a csoporttagság során is állandó kapcsolattartás, konzultáció szükséges a nevelő és a csoportot vezető pszichológus között).
- a drog-prevenációs csoportban való elhelyezés.

A csoport szabályai az alábbiak szerint foglalkozhatók össze:

- a csoportba való bekerülésre önkéntes jelentkezés és alkalmasság esetén kerülhet sor;
- a résztvevő saját felelősségére vehet részt a foglalkozáson (sérülés esetén az intézet anyagi felelősséget nem tud vállalni);
- a csoportfoglalkozás (edzés) heti 1-2 alkalommal, 1-3 órában történik;
- a foglalkozásvezető utasításai kötelező érvényűek;
- a foglalkozásvezetőt segíti a csoport által választott 2 fő fogvatartott segítő, akiknek az instrukcióit szintén követni kell;
- a csoport tagjai a rendszeresen megtartott csoportgyűlésen fogalmazhatják meg véleményüket, megbeszélésre kerülő témákat kezdeményezhetnek;
- az edzés súlycsoportonként, a szabályok betartásával történik;
- a tisztálkodási, higiéniai szabályokat be kell tartani.

A csoport (az edzés) rendje:

- ráhangolódás
- bemelegítés
- fogásgyakorlás
- küzdelem szabályok szerint
- levezető játék
- megbeszélés, csoportgyűlés

A birkózócsoport működésének infrastrukturális és anyagszükséglete:

- sportolásra alkalmas terem – a tisztálkodás, fürdés lehetőségének kialakításával
- kondicionáló gépek, sporteszközök
- birkózószőnyeg
- sportnadrág, póló, sportcipő

A csoportba-kerüléshez nevelői javaslat szükséges, orvosi vizsgálat, pszichológiai vizsgálat előzi meg. A résztvevők állapotkövetésének objektív lehetőségét adja a fegyelmi helyzet vizsgálata (a korábbi fenyegetésekhez és dicsérekhez képest mutatott változások, valamint a pszichés állapotban történt változás – a depresszió-kérdőív, az agressziókezelés, a gyógyszer- és más szerhasználat alakulásának – nyomon követése).

Programunk nem csak egészségpszichológiai program, nem csupán az egészség megőrzésére mozgósít, hanem az aktuális életminőség javítását célozza

meg. Nem csak elvenni kell a szerhasználótól, a börtönbüntetéssel sújtott embertől, hanem adni is kell valamit számára, hogy elérhető, „megszólítható” legyen, továbbá, hogy pozitív, és ne negatív változást érzünk el nála.

A birkózóedző a birkózóteremben a birkózásra, a küzdelemre, a mások feletti győzelem elérésének módjaira – ugyanakkor a szabályok betartására – nevel-tanít, míg a pszichoterapeuta a birkózóteremben az önkontrollra, a szabályok szerinti életre (pontosabban a szabályok szerinti és a szer nélküli életre), az önmagunk feletti győzelemre, az önmagunk feletti rendelkezésre (önkontrollra) nevel-tanít.

A grundbirkózás szabályai

- *Küzdőtér:* A grundbirkózó-mérkőzés tetszés szerinti, de általában 3-5 méter átmérőjű küzdőkörben zajlik.
- *A győzelem módjai:* tiszta győzelem, illetve pontozásos győzelem.
- *Tiszta győzelem:*
 - az ellenfél egyszeri, függőleges irányú felemelése és levegőben tartása három mp-ig;
 - az ellenfél leléptetése szabálytalanság miatt.
- *Akciók, pontszámok:*
 - Az ellenfél függőleges irányú felemelése, amikor a társ mindkét lába elhagyja a talajt, az emelés azonban nem éri el a három mp időtartamot – 2 pont.
 - Az ellenfél kitolása vagy rögzített kilendítése (tehát nem kilökése) a küzdőtérről úgy, hogy annak mindkét talpa teljes terjedelmével túljut a határvonalon, miközben a támadó kezdeményezésének pillanatában legfeljebb fél lábbal kerülhet a küzdőkörön kívül – 1 pont.
 - Ha a versenyző a körből való kitolása, illetve az emelés ellen úgy védekezik, hogy leül vagy lefekszik a küzdőtéren, az első esetben figyelmeztetést kap, minden további esetben viszont 1 pont ítélendő meg az ellenfélnek.
 - Ha a két versenyző egyszerre lép (vagy esik) a küzdőtéren kívülre, akció egyik félnek sem ítélhető.
- *Szabálytalanságok:* A grundbirkózásban az egyértelmű durvaságokon (ütés, rúgás, karmolás stb.) kívül leléptetés jár az alábbi szabálytalanságokért:
 - az ellenfél gáncsolása,
 - az ellenfél szándékos földre lökése, illetve rántása,
 - az ellenfél nem függőleges irányú, balesetveszélyes emelése.

Nem szándékos, illetve nem durvaságból elkövetett szabálytalanságért a versenyző figyelmeztetésben részesül, a harmadik esetben azonban már ezér is leléptetés jár.

- *Mérkőzésidő:* 3-5 perc
 - *Súlycsoportok:* 70 kg-ig, 70-80 kg, 80-90 kg, 90-100 kg, 100-110 kg, 110-120 kg, +120 kg.

Grundbirkózó-versenyt egyéni és csapatformában is lehet rendezni. A csapatverseny meghatározott számú súlycsoportban zajlik, a győztes versenyző csapata 1 pontot kap. Az egyéni verseny lebonyolítható

- egyenes kieséses rendszerben,

- körmérkőzéses formában,
- birkózórendszerben (2 csoport, kiesés 2 vereséggel, hármas döntő, majd helyosztók - a pontozásos győzelem értéke 3:1, a tiszta győzelemé 4:0).

Tapasztalatok

A tíz fővel működő csoport bizonyította, hogy a fogvatartottak képesek szabályok szerint küzdeni. Előzetesen meg kellett változtatni a felügyelők előfeltevéseit, hogy a birkózás a fogvatartottak ellenük történő kiképzését jelenti. Az előtétel leküzdése után nevelői támogatással tudott működni a csoport.

A csoport lezárásakor kitöltött kérdőív legkevésbé pozitív megfogalmazása szerint is a válaszadó számára „sokat adott a birkózás”. Ez alatt az illető azt értette, hogy „a foglalkozás idején nem is a börtönben volt”. Bebizonyosodott, hogy a csoport tagjai a birkózócsoport foglalkozásainak lezárultával jobban tudtak alkalmazkodni a szabályokhoz, továbbá feszültségük jelentősen csökkent. Volt olyan foglalkozás, amikor önmaguk kérték: „Ne birkózzunk, hanem „beszélgessünk”. (Olyan fogvatartottak váltak pszichoterápiásan elérhetővé, akik korábban nem.) Pozitív hatást gyakorolt rájuk a munka, a szabálykövetés, az önkontroll javulása esetén javasolt jutalom. Fontos volt a résztvevők számára *Növényi Norbert* olimpiai bajnok látogatása is. A tapasztalatok azt mutatták, hogy a legszigorúbb (III-as) fogvatartási fokozat esetén lehet a leghatékonyabb a birkózás módszere.



*A fogvatartottak „megmutatják” a vendégnek
hogy milyen keményen tudnak szabályok szerint is küzdeni.*

Horgász szakkör

A drogprevenációs program szerves részét képezi a közegterápiák egyike, a horgász szakkör. A csoport általánosan megfogalmazott célja - ugyanúgy, mint a birkózócsoport esetében - a kábítószer- és bűnmentes életre nevelés, az arra való felkészítés, a szabadidő egészséges eltöltése és az agresszió megszelídítése. A csoporttagok agressziójának, feszültségének levezetésére jelen csoport esetében a horgászat szolgál.

Célunk – a birkózócsoporthoz hasonlóan – az alap-pszichoterápiás hatás elérése, a személyiség működőképességének fenntartása, vagy visszaállítása (korlátozott pszichoterápiás cél), és nem a személyiség átstrukturálása az elérhető feladatunk. Nem célja a csoportnak a személyiség teljes pszichoterápiás átalakítása, sem a profi versenyhorgász-képzés. A szabadidős sport, a horgászat a csoporttagok pszichoterápiás eléréséhez, az agresszió megszelídítéséhez, az önkontroll fejlesztéséhez, kialakításához nyújt lehetőséget.

Csoportfolyamat

- I. fázis: az elméleti ismeretek elsajátítása
- II. fázis: az állami horgászvizsga letétele
- III. fázis: csoportos kimaradás – horgászat
- IV. fázis: a résztvevők a haladók csoportjába kerülve a csoportvezető segítőivé válhatnak

A csoport – a birkózócsoporthoz hasonlóan – zárt, a bűncselekmény-kategória szempontjából heterogén összetételű, illetve időhatár nélküli. (Az e mondatban található kifejezések magyarázatát lásd a birkózócsoport működésének sajátosságai kapcsán leírottaknál.)

Módszer

A heti rendszerességgel megtartott foglalkozásokon az elméleti és a gyakorlati ismeretek elsajátítása egyaránt szerepet kap – előadások meghallgatása, videofilmek, -felvételek megtekintése, a gyakorlati fogások elsajátítása (a kötések, hurkok megtanulása, gyakorlása stb.).

A horgász szakkör esetében is gyakorlat, hogy kisebb létszámmal indul a csoport, hogy kiválaszthatók legyenek a foglalkozásvezető segítői, akik együttműködnek a rend fenntartásában. A kezdeti szakasz (egy hónap) után a foglalkozásvezető döntheti el, hogy feltölthető-e a csoport az optimális 10-15 fős létszámra, vagy sem. *A csoport hatásaként várható, hogy*

- a csoporttagok viselkedése szabálykövetőbb lesz;
- a résztvevők új ismereteket sajátítanak el, ezekhez az ismeretekhez a természet jobb megismerése is társul;
- beigazolódik: a feszültség, stressz levezetésének hatékony eszköze a sport;
- a résztvevők úgy érzik: a foglalkozáson keresztül gyorsabban telik az idő, gyorsabban eljön a szabadulás ideje;
- a csoporttagok testileg és lelkileg is egészségesebbek lehetnek, megőrizhetik, fejleszthetik egészségüket;
- oktatási-nevelési, reszocializációs céljaink érdekében elérhetővé válik a pedagógiai módszerekkel nem kezelhető „informális börtönhierarchia”.

A csoport szabályai

A horgász szakkör szabályai nagyban hasonlatosak a birkózószakkör szabályaihoz:

- a csoportba való bekerülésre önkéntes jelentkezés és alkalmasság esetén kerülhet sor;
- a résztvevő saját felelősségére vehet részt a foglalkozáson (sérülése, balesete esetén az intézet anyagi felelősséget nem tud vállalni);

- a csoportfoglalkozás heti 1 alkalommal, 1 órában történik;
- a foglalkozásvezető utasításai kötelező érvényűek;
- a foglalkozásvezetőt segítik a csoport által is elfogadott segítők, akiknek az instrukcióit szintén követni kell;
- a csoport tagjai a rendszeresen megtartott csoportgyűlésen fogalmazhatják meg véleményüket, megbeszélésre kerülő témákat kezdeményezhetnek.

A horgász szakkör lezárásaként – a horgászvizsga letétele után – lezajlott horgászatot hat fogvatartott vett részt. Az általuk megélt élmény, problémamentes eltávozás nem csak a résztvevők számára volt fontos, de a többi fogvatartott és a felügyelők számára is bizonyította a csoport erejét és pozitív hatását.



A közös horgászás egyik „eredménye”

Összegzés

A drogprevenációs körlet programjai működésükkel, a résztvevők változásával bizonyították, hogy a büntetés-végrehajtás keretei között is *tud működni a pszichoterápia*. A programok terápiás hatására elkezdődött egy intra-, inter- és transzperszonális (egyéneken belüli, egyének közötti és egyének feletti) átalakulás. A változás belül kezdődött, majd a társkapcsolatokban, a terápiás közösségen belül nyilvánulhatott meg. Később kipróbálásra kerülhetett a börtönön kívül is (bizonyíthatta a viselkedésváltozást a horgászat, a terápiás munkavégzés), és a szabaddulás után realizálódhat igazán („tisztának”, bűnmentesnek maradás, a társadalomba történő visszailleszkedés).

A csoportterápiás reszocializációt, reedukációt, resztoratív szemléletet megvalósító büntetés-végrehajtás más, mint a megtorló szemléletű büntetés. „Embertelenséggel nem lehet emberséget képezni” – vallotta már Pestalozzi is. (A munkaterápiát ő is szükségesnek tartotta, de tudta, hogy megfelelő érzelmi atmoszféra nélkül a munka kényszermunkává válik.)

Sajnos a büntetés-végrehajtásban tapasztalható jelenlegi, de már évek óta tartó tendencia, a kényszerű takarékoság, a mi szemléletünk és gyakorlatunk ellen is hat. Az eddigiekben nagy erőfeszítés hatására, de eredményesen működtetett humanisztikus, reszocializációt, reedukációt, resztoratív szemléletet felváltó pszichológiai tevékenység rendkívül nehezen folytatható.

Előreláthatóan nehezebbé válik a pszichológiai ellátáson kívül mind a felügyelet, mind pedig a nevelői szakterület tevékenysége is a jövőben. A túlsúlyosság feszültséget fog eredményezni mind a dolgozói, mind a fogvatartotti állományban. A frusztráció regressziót, illetőleg kifelé, vagy befelé fordított agressziót válthat ki mindkét állomány-kategóriánál. A várható körülmények között a nevelés helyett a fogvatartottak megőrzése lehet a feladat, a fegyelmezés lesz a fő tevékenység, de a fogvatartottak megőrzése és mozgatása is sokkal nagyobb kockázatot fog jelenteni, mint eddig.

Felhasznált irodalom

- Barczy Eszter et al (szerk.): *Csoport-pszichoterápia szöveggyűjtemény*. Budapest, CSAKIT-MACSOPE, 1993.
- Bokor László: *Résztárgyak interakcióban – terápiás keretek, szupervíziós tér és határhelyzetek*. In: Lukács Dénes (szerk.): *Irányzatok és kutatások a mai magyar pszichoanalízisben*. Budapest, Animula, 1995. 64-73. old.
- Fodor László: *Bevezetés*. In: Pénzes Eszter: *Segítők segítése, szupervízió*. Budapest, Ursus, 1999. 25-30. old.
- Füredi János – Buda Béla (szerk.): *A pszichoterápia műhelyei*. Budapest, Medicina, 1990.
- Hidas György (szerk.): *A csoport-pszichoterápia elméleti és gyakorlati kérdései*. Budapest, Akadémiai Kiadó, 1984. (Pszichológiai Műhely sorozat)
- Laveman, Larry: *A többszintes szupervíziós modell, a klinikai szupervízió és a pszichoterápia közötti kapcsolat*. In: *Tanulmányok a szupervízió köréből*. II. Budapest, Supervisio Hungarica, 1996. 142-153. old.
- Mikolay Sándor: *Fiatál bűnelkövetők pszichológiai jellemzői*. Belügyi Szemle, 1999. 6. 103-107. old.
- Szónyi Gábor: *Beilleszkedési zavarok irányában veszélyeztetett serdülők pszichológiai megközelítése: A terápiás kiscsoport szerepe*. In: *Kriminálpszichológiai szöveggyűjtemény*. II. kötet. Budapest, BM Kiadó. 1991. 264-284. old.
- Szónyi Gábor: *Pszichoanalízis, pszichoanalitikus csoportterápiák*. Psychiatria Hungarica, 1993. 3. 203-210. old.
- Szónyi Gábor – Füredi János: *A pszichoterápia tankönyve*. Budapest, Medicina, 2000.
- Yalom, I. D.: *A csoport-pszichoterápia elmélete és gyakorlata*. Budapest, Animula, 1995.