



Fotó: Fekete Attila

Bogotyán Róbert – Kovács Mihály – Somogyvári Mihály

KOCKÁZATELEMZÉS ÉS -KEZELÉS A HORVÁT BÜNTETÉS-VÉGREHAJ- TÁSBAN

A BvOP kollégái 2015 novemberében, szakmai tapasztalatcsere keretében nyertek betekintést a fogvatartottak kockázatelemzésének és kezelésének horvátországi gyakorlatába.¹ A Horvátországban évtizedek óta működtetett rendszer értékes szakmai tapasztalatot hordoz magában, mindazonáltal a témában kevés forrás érhető el a hazai szakirodalomban. Így jelen tanulmány célja, hogy bemutassuk a zágrábi Diagnosztikai Központ, illetve a szexuális bűnelkövetők kezelésének lepoglavai gyakorlatát. Az ott gyűjtött tapasztalatok a Kockázatelemzési és Kezelési Rendszer hazai bevezetése kapcsán különös relevanciával bírnak.

The authors working in the Hungarian Prison Service Headquarters had an insight into the risk assessing and managing practices of the Croatian Prison Service in November 2015 within the framework of professional experience exchange program. The system has been operating in Croatia for decades and therefore has valuable experiences, however on this topic only few domestic studies are available. This article aims to introduce the Prison Diagnostic Center in Zagreb to the readers and the practices used for the treatment of sex offenders in Lepoglava. The experience gained there by the authors has a particular relevance in connection to the introduction of the Risk Assessment and Management System in Hungary.

¹ A szakmai látogatásban a Fogvatartási Ügyek Szolgálata, a Központi Szállítási és Nyilvántartási Főosztály, valamint a Stratégiai, Elemzési és Tervezési Főosztály vezetői vettek részt.

A horvát büntetés-végrehajtásról általában

A horvát büntetés-végrehajtási szervezet az Igazságügyi Minisztérium alá tartozik. Az országban 8 letöltőház (köztük a Központi Kórház) és 12 megyei intézet (a továbbiakban Intézet) található. A horvát gyakorlat szerint a bíróságok végrehajtási fokozatot nem, csak ítélet tartamot állapítanak meg. Az intézeteket biztonsági fokozatuk szerint kategorizálják „maximum”, „közepes” és „enyhe” fokozatba. Ezzel összefüggésben a fogvatartottak elhelyezésére zárt, félig nyitott és nyitott rezsimben kerülhet sor. Az előzetes házak és a kórház maximum biztonsági fokozatúak. Maximum biztonsági fokozatú letöltőház Glinában és Lepoglavában található, ugyanakkor ez utóbbi intézet is tud biztosítani félig nyitott rezsimű elhelyezést. Az intézeteken belüli rezsimiek átjárhatósága az elítéltek magaviseletétől függ.

A fiatalok és a nők szabadságvesztésének végrehajtására elsősorban a požeai intézetben kerül sor, azonban a hazai rendszertől eltérően a javítóintézeti végrehajtás is a Bv. Szervezet hatáskörébe tartozik. Az országban 2 javítóintézet működik, melyek így a fiatalok bv. intézete előszobájának számítanak (nem csak kriminológiai értelemben).

Azt, hogy egy adott fogvatartott milyen típusú és konkrétan melyik bv. intézetbe kerül, a zágrábi Diagnosztikai Központ által kialakított állásfoglalás alapján az Országos Parancsnokság határozza meg.

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
	<i>Fogvatartotti ráta</i>								
Bulgária	158,8	150,7	147,6	131,8	124	151,1	145,5	120,2	121,9
Csehország	185,6	184,8	200,6	210,4	209	220,9	215,5	153,6	158,4
Lengyelország	229,9	234,2	216	220,3	211,5	211,2	218,4	205	205,2
Románia	166,8	140,5	122,5	125,7	131,4	139,3	158,7	154	167,7
Szlovákia	160,7	151,2	152,4	169,4	185,6	198,7	204,9	186,4	180,1
Magyarország	155	149,6	151,8	164,1	164,4	174,4	177,1	184,8	180,6
A kelet-európai országok átlagos rátája	176,1	168,5	165,1	170,2	170,9	182,6	186,6	167,3	168,9
Európa Tanács átlagos rátája	147,4	136,8	140,4	143,8	149,3	154	149,9	131,7	n.a.
Horvátország	84,1	91,8	105,4	110,3	116,7	115,2	110,9	100,2	102,8

A börtönpopuláció alakulása kapcsán elmondható, hogy a 2000-es évek végéig Horvátországban is a fogvatartotti ráták emelkedése volt jellemző. Az európai integrációs törekvések kapcsán azonban több büntetőpolitikai reformintézkedésre került sor²

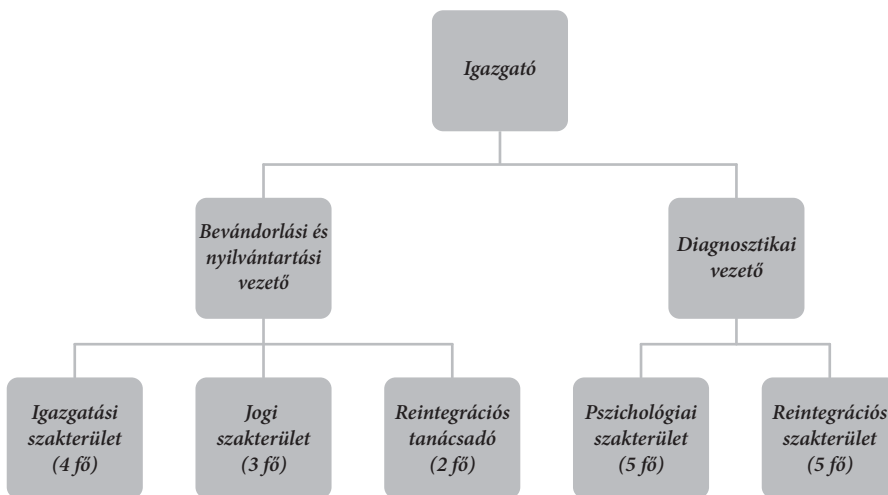
2 Špero, Jana (2015)

(pártfogás felállítása, büntetőjogi változások stb.), melyek következtében 2011 óta a fogvatartotti létszám és a telítettségi mutatók csökkenése tapasztalható. Az évtized közepére a horvátországi börtönpopuláció jóval a kelet-európai és az Európa Tanács átlaga alatti értékekkel bír, közelítve a skandináv államok mutatóihoz.

A Diagnosztikai Központ működési elvei

Horvátországban a fogvatartottak egyes kockázataira vonatkozó elemzési-diagnosztikai rendszer 1987 óta működik önálló szervezeti elemként, – jelenlegi formájában mint önálló intézmény – Diagnosztikai Központ néven 2012 óta üzemel a zágrábi intézet épületében. Alapvető célja a fogvatartás egyéniesítése, az egészségügyi és pszichológiai folyamatok vizsgálata, a kriminológiai adatok feldolgozása, és ezek figyelembe vételével egy egyéniesített végrehajtási tervzet, valamint a konkrét végrehajtási helyre irányuló javaslat megfogalmazása. A konkrét munkafolyamatok részét képezi az aktuális állapot teljes körű feltérképezése, a bűncselekmény elkövetéséhez vezető okok feltárása, a kezelési módszerekre vonatkozó javaslatok megfogalmazása, továbbá a végrehajtó intézet kijelölésére irányuló állásfoglalás megtétele. A javaslatot az Országos Parancsnokság felé terjesztik fel, mely döntést hoz a javaslat kapcsán. A Diagnosztikai Központ egyik teljesítmény-indikátora, hogy hány százalékban bírálja felül a Parancsnokság a javaslatokat. Sikeres működésnek tartják, ha ez a szám 2% alatt mozog. A javasolt bv. intézet kijelölése tekintetében az Országos Parancsnokság kritériumokat határozott meg a Diagnosztikai Központ felé, úgymint: ítélet tartama, életkor, jogerős/nem jogerős ítélet, előélet, folyamatban lévő büntetőügy, családi állapot, lakhely stb.

A Központ 21 fővel üzemel, a funkciókhoz igazodva egy *befogadási* (befogadás, nyilvántartásba vétel, elsődleges adatgyűjtési funkciók) és egy *diagnosztikai* (teszteken és személyes meghallhatásokon alapuló pszichológiai és reintegrációs szakvélemény készítése) osztályra tagozódik.



Minden 6 hónapnál hosszabb ítélettel (előzetesből átszállítva, ha az ítéletből 6 hónap fennmaradt) rendelkező elítélt a Diagnosztikai Központban kezdi a szabadságvesztés végrehajtását nemtől függetlenül. A jogerős ítélet kiszabását követően a bíróság határozattal utalja az elítélteket a Diagnosztikai Központba. A befogadás elővezetéssel, önkéntes bevonulással vagy előzetes házból átszállítva egyaránt megvalósulhat. Abban az esetben, ha a bírósági határozat ellenére egy elítélt nem vonul be, a Diagnosztikai Központ egy értesítést kap. A bíróság által mellékbüntetésésként kötelező pszichiátriai kezelésre ítélt fogvatartottak ítéleti tartamtól függetlenül ide kerülnek, mint ahogy itt történik meg a nemzetközi egyezmény alapján más országból átvett fogvatartottak első befogadása is. A Diagnosztikai Központ tevékenysége az elítéltekre irányul, jövőbeni tervekben sem gondolkodtak azon, hogy kiterjesszék az előzetesen letartóztatottakra az eljárásrendet.

Egy évig terjedő szabadságvesztés büntetést töltő elítéltek kérhetik, hogy korábbi munkahelyükön vagy éppen a saját vállalkozásukban dolgozhassanak. Ezt a kérelmet a Diagnosztikai Központban való tartózkodás során kell előterjeszteni, munkáltatói igazolást és 3 havi keresetigazolást csatolva mellé, melyek figyelembe vételével történik meg az állásfoglalás, de az engedélyezés az Országos Parancsnokság hatásköre. Engedélyezés esetén továbbá szerződést kell kötni a munkáltatóval.

A kockázatelemzés menete

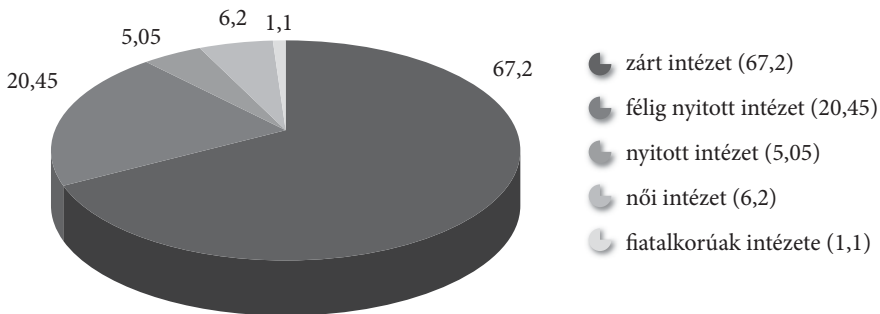
A kialakítás alatt álló hazai gyakorlathoz hasonlóan a kockázatelemzés jogi-igazgatási, egészségügyi, pszichológiai és reintegrációs pilléreken nyugszik. Lényegi működése is hasonló alapelvekre épül, azaz egy standard kérdéskörökön alapuló információgyűjtés, mely garantálja, hogy az abban rögzített kérdéseket minden fogvatartottól megkérdezzék. A fogvatartási szempontból releváns döntéseket (kockázati besorolás, reintegrációs terv stb.) így minden esetben ugyanazon adatgyűjtési protokollok segítségével tudják meghozni. Az elítéltektől gyűjtött kérdéskörök és az adatfelvételi módszerek is megfeleltethetők a hazai gyakorlatnak.

A befogadási eljárás első fázisában történik meg az adminisztratív jellegű adatok feldolgozása. A szabadlábon lévő elítéltek bevonulásra történő felhívása esetén a bíróság még a bevonulás előtt megküld a Diagnosztikai Központ részére minden lényeges információt. A befogadást követő elhelyezés után egészségügyi vizsgálaton és fényképezésen vesznek részt az elítéltek, daktiloszkópiai adatgyűjtés kerül végrehajtásra, majd megtörténik a személyes adatok egyeztetése, a rendszeresített adatlap kitöltése, ezt követően pedig a kapott adatok számítógépes rendszerbe rögzítése. A számítógépes nyilvántartás nem országos szintű, mindössze a nagyobb letöltő házakkal került kialakításra közvetlen informatikai kapcsolat. Az elsődleges adatok rögzítése részben fogvatartotti önbevallás alapján történik meg, ezzel együtt igyekeznek meggyőződni azok valóságtartalmáról. Ezt segíti a rendőrség, a társadalombiztosítás, az egészségügyi és az igazságszolgáltatás más intézményrendszereivel való együttműködés is. Kockázatelemzés szempontjából így két kiemelten fontos adatkörre, azaz a kriminális háttérre (nem csak büntetés-végrehajtási szempontból) és a munkaerő-piaci előlethez vonatkozóan is rendelkezhetnek megbízható adatokkal.

A személyi adatlapok kitöltése mellett az elítéltek egyéni és csoportos foglalkozásokon vesznek részt, ismertetik velük jogait és kötelezettségeiket, felméri és rögzítik kapcsolattartási igényeiket. A befogadott elítéltek csoportokat képeznek (adott hó 05.-15. napja között befogadottak képezik az első csoportot, a 16.-25. napja között befogadottak a második csoportot, míg a 26.-04. napja között befogadottak a harmadik csoportot). A fogvatartottak számától függően 40-80 fős csoportokat indítanak, így egy időben megközelítőleg 140-160 fogvatartott van kivizsgálás alatt a Központban. A Központ éves fogvatartotti átfutása átlagosan 1500 fő. A 30 napos programidőszak – melynek végrehajtása során legalább 25 óra egyéni foglalkozást kell megtartani – elméletileg hosszabbítható, de a gyakorlatban erre ritkán kerül sor (a túlszűfoltásból fakadó átmeneti torlódást leszámítva).

Az új – alternatív büntetéseket és jóvátételi programokat is tartalmazó – végrehajtási törvénynek köszönhetően a Diagnosztikai Központba kerülő elítéltek száma 2011-től folyamatosan csökken. A Diagnosztikai Központból bv. intézetbe kerülő elítéltek intézeti típus szerinti megoszlása:

Intézet szerinti megoszlás



Az elítéltekkel szociális munkás, jogász, pszichológus és orvos egyaránt foglalkozik, valamennyien értékelést készítenek, melyeket egy bizottság elé terjesztenek. A befogadáskori kezdeti adatfelvételi eljárás leginkább a donorintézetekben használt Prediktív Mérőeszköz kérdőívének és a befogadó beszélgetések felvételének feleltethető meg. A pszichológiai 2-2,5 fogvatartott/nap, a reintegrációs 3 fogvatartott/nap, míg a jogi-igazgatási szakterület számára 4 fogvatartott/nap kapacitással kell a befogadáskor a kockázatelemzés alapját képző adatokat felvenni.

A jogász összegzi az ítélettel kapcsolatos adatokat, összegyűjti az elkövetett bűncselekménnyel kapcsolatos információkat, rövid leírást készít a bűncselekményről, bemutatja az enyhítő és súlyosbító körülményeket, leírja a büntetési előzményeket, illetve a befogadás módját és körülményeit, feltárja a büntársi csoport tagjai közötti viszonyokat és összesíti az információkat.

A szociális munkás (a reintegrációs tisztnak megfelelő beosztás) elsősorban a szocioökonómiai háttérét, kriminológiai jellemzőit méri fel, a pszichológus diagnosztikai adatokat gyűjt, egyéni beszélgetéseket folytat, tesztek ves fel, beszerzi a korábbi kezelések eredményeit, személyiségprofilot készít, feltárja a fogvatartott

önmagához és másokhoz való viszonyulását, az esetleges szenvedélybetegséget és az erőszakosságra – különös tekintettel a szexuális erőszakra – való hajlamot. Ezen túl meghatározza a rizikófaktorokat, elvégzi a függőséggel kapcsolatos felméréseket, kiértékeli a tesztek, feltérképezi az erőszakos viselkedés és az áldozattá válás lehetőségét.

A bizottság áttekinti a szakterületi véleményeket, majd összegzi azokat és az egyéniesített végrehajtási tervre és a fogva tartás helyére vonatkozó javaslatot egyaránt tartalmazó összefoglaló jelentésbe ágyazott ajánlást készít elő, melyet az igazgató terjeszt fel az Országos Parancsnokság felé. A jelentés tartalmi elemei:

- általános adatok, bűncselekményre, ítéletre vonatkozó adatok (családi háttér, készségek, végzettség munkaerő-piaci tapasztalat, büntetett előélet, korábbi büntetés során tanúsított magatartás stb.);
- diagnosztikai adatok, fogvatartott viszonyulása az elkövetett bűncselekményhez, illetve a kapott ítélethez, jóvátételre való hajlandóság, jövőre vonatkozó tervek;
- egyéniesített végrehajtási, kezelési, oktatási tervre vonatkozó ajánlás, függőségben szenvedők részére program javaslat;
- szabadidős tevékenységre vonatkozó útmutató (érdeklődési körnek, esetleges képzettségnek megfelelően);
- pszichológiai, jogi segítségnyújtás szükségességének megfogalmazása;
- speciális foglalkozáson (felelős szülői bánásmód fejlesztésére irányuló foglalkozás, poszttraumás stressz szindrómában szenvedők részére létrehozott program, szociális készségfejlesztés, közlekedési bűncselekményt elkövetők részére kialakított program, szerencsejáték-függők részére felkínált program, külvilággal és családtagokkal való kapcsolatok fejlesztését szolgáló program) való részvételre irányuló javaslat;
- útmutatás a szabadulás utáni beilleszkedést szolgáló felkészítésre, visszaesési kockázatok, illetve a büntetés töltése alatti biztonsági kockázati tényezők felmérése, értékelése;
- javaslat a fogva tartás helyére (biztonsági kockázati szintnek megfelelően).

Lényeges, hogy a bíróság bizonyos biztonsági intézkedéseket is meghatározhat, mint például pszichoszociális kezelés a családon belüli erőszakot elkövetők részére, mely esetben ezen intézkedések végrehajtása nem lehetőség, hanem kötelezettség a bv. szervezetre nézve, és a végrehajtásról tájékoztatni kell a bíróságot.

További tapasztalatok a Diagnosztikai Központ és a kockázatelemzés kapcsán

A hazai elképzeléseinkkel szemben fontos különbség, hogy Horvátországban a Diagnosztikai Központ feladata a kockázatelemzésre irányul, a kockázatkezelés módszertani kidolgozása és monitorozása nem az intézmény feladatköre. A kezelési programok kialakítását, fejlesztését, illetve az állomány speciális képzését az Országos Parancsnokság egy illetékes főosztálya végzi, míg a Központ az intézet kijelölésében

figyelembe veszi, hogy hol milyen speciális program fut. Fontos különbség az is, hogy a horvát kockázatelemzési gyakorlatban nem építettek ki központi adatbázist és definiált kockázati tényezőként is csak visszaesésben gondolkodnak, egyéb más, biztonsági vagy fogvatartási kockázatokat (szakmai automatizmusként) nem vizsgálják.

Tapasztalat, hogy az elítéltek együttműködőek, hiszen érdekeltek abban, hogy a Központ javaslata alapján a számukra legkedvezőbb feltételek közé kerüljenek. Az alapvetően együttműködő hozzáállás mellett is fontos, hogy – főképp a kezdeti időszakban – sok és intenzív legyen a kapcsolat (ezt szolgálja a 25 óra egyéni foglalkozás biztosítása is).

A Központ felügyelői feladatait az intézménynek otthont adó Zágrábi Büntetés-végrehajtási Intézet látja el. Fontos tapasztalat, hogy az Intézet állományából a Központba vezényelt felügyelet nem esik át különleges válogatáson, azonban egy 9 napos felkészítést kapnak a Központ profiljához illeszkedő reintegrációs területről, későbbi folyamatos szupervízió biztosítása mellett. Azonban abban az esetben, ha valakit alkalmatlannak tartanak az itteni szolgálatra, akkor a Diagnosztikai Központ jelzéssel él a bv. intézet felé. A hazai gyakorlat kapcsán a Diagnosztikai Központ működésének előnyeit az alábbiakban foglalhatjuk össze:

- Egységes, standard működési gyakorlat, azonos szabályok szerinti egyéniesítés;
- Koncentrált, professzionális személyi állomány;
- Objektivitás, letisztult szerepek, azaz az értékelést végzők nem folynak bele a tényleges kezelésbe;
- Az elítélt börtönbekerülésétől fogva meglévő, szükségleteket és kockázatokat magában foglaló átfogó elemzés;
- Magas hozzáadott értékkel bíró standard adatok gyűjtése, melyek az eljárások finomítása és a kezelési programok hatékonyságának vizsgálata terén bírnak kiemelt jelentőséggel.

A horvát gyakorlat fejlesztési irányainak tanulmányozása is hasznos tapasztalatot jelent, hiszen ezek részben visszaigazolást adhatnak saját fejlesztési irányaink kapcsán, de rávilágíthatnak a hazai rendszer potenciális erősségeire is.

Alapvető észrevételek az említett fejlesztési irányok vizsgálata során:

- A horvát intézmény is fontosnak tekinti a pszichológiai trendek, az új diagnosztikai eszközök, illetve tesztbattériák nyomon követését és beépítését a rendszerbe. Ez szavatolja többek közt a kockázatelemzés hosszú távú eredményességét és megbízhatóságát.
- Az elektronikus rendszer (fogvatartotti nyilvántartás, kockázatelemzés adatai, értékelés stb.) fejlesztése a 21. században konstans igényként jelentkezik. A horvátországi rendszer teljeskörűségéhez képest a hazai lehetőségek egyértelműen erősségként értelmezhetőek.
- Lényeges elemnek tekintik a visszacsatolást biztosító rendszereket mind a kezelési programok, mind a kockázatelemzés kapcsán.

Kockázatkezelés

A kockázatkezelési programok – hasonlóan a hazai elképzésekhez – standard tematikával rendelkező, a büntetés-végrehajtás által akkreditált programként futnak. A hazai elképzésekkel szemben azonban a kockázatelemzést és a kezelést, azaz a programok fejlesztését nem ugyanaz az intézmény végzi. A speciális programok kidolgozásáért, illetve az állomány felkészítéséért az Országos Parancsnokság egy arra kijelölt főosztálya felelős.

A hazai gyakorlathoz hasonlóan az egyes intézetekben lehetőség van egyéni kezdeményezésekre, illetve – egyházi és civil szervezetekkel való együttműködés keretében – különböző reintegrációs programok biztosítására is. Az előbb említett, standard tematikával bíró, akkreditált, a büntetés-végrehajtás által szolgáltatott kockázatkezelési programokból összesen 7 típus fut jelenleg:

1. Alkoholproblémákkal küzdő fogvatartottak számára,
2. Közlekedési bűncselekmények elkövetői számára,
3. Erőszakos bűnelkövetők részére,
4. Szexuális bűncselekmények elkövetőinek,
5. Poszttraumás stressz szindrómával küzdő fogvatartottak számára létrehozott,
6. Szociális képességeket erősítő program, illetve
7. Fogvatartott mint szülő program

A programokon való részvételnek három lehetséges útja van. Az elkövetett bűncselekmény függvényében a bíróság elrendelheti a programon való kötelező részvételt, illetve a kockázatelemzés eredményétől függően a Diagnosztikai Központ is tehet javaslatot a programon való részvételre, emellett a fogvatartott önkéntesen is jelentkezhet az egyes tréningekre. A reintegrációs feladatokban érintett állomány felkészítése a programok megtartására 9 nap alatt történik, szupervízió biztosítása mellett. A képzésekben és a programok megtartásában felsőoktatási intézmények hallgatói is részt vehetnek szakmai gyakorlatuk keretében. Bizonyos programokba igyekeznek áldozatokat, sértetteket is bevonni: a közlekedési bűncselekményt elkövetők esetében például az intézet kapcsolatba lépett egy közlekedési balesetben elhunytak hozzátartozóiból alakult csoporttal, melynek tagjai alkalomszerűen bekapcsolódnak a foglalkozásokba. Emellett a fogvatartottak a saját tapasztalataikról való beszámoló megtartása érdekében középiskolákba látogatnak el.

Szexuális bűnelkövetők programja

Az intézetben a szexuális bűnelkövetők programja, a PRIKIP (Prevenicija recidiva i kontrola impulzivnog ponašanja) egy MATRA program keretében kerül kidolgozásra. Az ebbe a bűnelkövetői kategóriába tartozó elítéltek esetében magas a tagadás aránya, nem ismerik el bűnösségüket, ami a feltárást is nehezíti. Habár a konkrét pedofil bűncselekményt elkövetők aránya viszonylag alacsony, mégis magas a gyermek sérelmére bűncselekményt elkövetők száma.

A 8-12 fős létszámmal működő csoportok számára egy 10 hónapos program került kialakításra. Heti egy alkalommal, 60-90 perces foglalkozásokat tartanak, páros – férfi és női programvezető általi – csoportvezetéssel.

A bevont fogvatartottak esetében szocio-anamnézis kerül felvételre, az empátikus közegben zajló foglalkozásokon az elkövetés folyamata láncolatának feltárására törekednek. Képzési terv készül, igyekeznek felismerni a rizikófaktorokat, illetve megismertetni a csoporttagokkal a különféle elkerülési technikákat. További cél a következmények felismertetése és az érintettek empátiájának fejlesztése.

A résztvevőket kezdetben elkülönítve helyezik el elítélt társaiktól, de fokozatosan integrálják be őket az intézeti közössége, és néhányan foglalkoztatásban, munkáltatásban is részt vesznek – kis létszámú munkaterületen. A személyi állomány tagjai diszkrécióval kezelik az érintett fogvatartottakat, akiknek két-három hónapra van szükségük ahhoz, hogy az elkülönített részlegről kihelyezve felvállalják a bűncselekményüket. A csoporton belül kialakuló konfliktusok kezelésére kiemelt figyelmet fordítanak, megfelelő vezetéssel azok jól alakíthatóak, kezelhetőek. A kezdeti időszakban alig van olyan a csoporttagok között, aki elismeri az elkövetést, de a foglalkozások végére ez az arány javul. Amennyiben az elítélt félig nyitott részlegre kerül, akkor értesíteni kell a tanúkat és az áldozatokat.

A belépési kritériumok között szerepel az írástudás, a viszonylag hosszú ítélet (elkövetett bűncselekmény súlyossága), a belső motiváció, a változásra irányuló akarat, a csoportfoglalkozáson való részvételt biztosító kognitív szint, illetve fontos, hogy a jelentkezőnél ne kerüljön megállapításra pszichés zavar. Amennyiben a program befejezését követően az elítélt ítéletéből még van hátralévő rész, akkor egy ún. fenntartási időszak következik, ahol nagyobb hangsúlyt fektetnek az egyéni foglalkozásokra, a lelkiismeretre való ráhatásra – egyéniesített módon – azt erősítve, hogy az érintett fogvatartottnak mit kell tennie.

Fontos a megfelelő személyzet kiválasztása, ennek érdekében egy előzetes kiválasztási eljárást hajtanak végre, ahol vizsgálják a szakirányú képzettséget, előképzettséget, így a programokat minden esetben arra felkészült, szelektált állomány kíséri. A csoportokat pszichológusok, pszichiáterek vezetik, de fontos, hogy a programban érintett további állomány, így a felügyelet is önkéntes alapon kerül kiválasztásra, speciális felkészítés mellett. A személyi állomány felkészítése és érzékenyítése egyben a program működőképességének feltétele. Az eddigi működés alapján a következő tapasztalatok voltak kiemelten fontosak a hazai gyakorlat kapcsán:

- A programon belül futó csoportfoglalkozásokat mindig ketten (minden esetben ellenkező neműek) vezetik. Más kockázatkezelési programokkal ellentétben, ezekben külső partnerek (egyetemi gyakornok például) nem vehetnek részt.
- A programba a nemi erőszak elkövetőinek minden típusa bevonható, így az a hazai gyakorlattól eltérően nem korlátozódik a gyermekek sérelmére elkövetett szexuális bűncselekmények elkövetőire.
- A programba való bevonásban nem elsődleges szempont a résztvevők többi fogvatartotttól való szeparációja. Az ütemezésében sem igazodik a fogvatartottak szabaduláshoz, jellemzően nem az ítélet végére, hanem a közepére esik. A program végezte után lehetőség van fenntartási programokon való részvételre, mely történhet csoportos és egyéni formában is.

A reintegráció horvát gyakorlata – A Lepoglavai Büntetés-végrehajtási Intézet

A horvátországi szakmai látogatás keretében a szexuális bűnelkövetők kezelésére kialakított körletrész mellett lehetőségünk volt betekinteni a Lepoglavai Büntetés-végrehajtási Intézet más szakmai rendszeribe is.

Az Intézet központi, csillag rendszerű épülete zárt rezsimű, de három félig nyitott és egy nyitott részleg is működik (részben intézeten kívül, a település egyéb területén kialakítva). A zárt rezsim kapacitása 420 fő, a félig nyitott részleg 77 főnek, míg a nyitott rezsim 41 főnek nyújt elhelyezési lehetőséget. A félig nyitott részlegen elhelyezett elítéltek javarészt a zárt részlegről kerültek ki, egy célirányos fejlődési folyamat eredményeképpen. Kockázatok természetesen vannak, mégis kifejezetten alacsonynak értékelhető azon eseteknek a száma, amikor az elítéltek visszaéltek a kapott bizalommal és kedvezményekkel. Látogatásunk napján az előbbieket szerint a fogvatartotti létszám 538 fő volt, ehhez 452 fős személyi állomány tartozott.

A fogvatartotti összetételt tekintve megállapítható, hogy az intézetben túlnyomórészt élet- és vagyonellenes bűncselekményt elkövetők kerülnek elhelyezésre, de jelentős a kábítószerrel és nemi erkölccsel kapcsolatos bűncselekmény miatt elítéltek aránya is. A visszaesés 54,28%-os, az elítéltek 16,6%-a hosszú – 20-40 év tartamú – ítélettel rendelkezik, közel 30%-uk alkohol- és/vagy drogfüggő. Az életkori megoszlást tekintve, az elítéltek legnagyobb hányada a 25-50 év közötti korcsoportba tartozik. A bekerültek elhelyezése oly módon van megszervezve, hogy a dolgozó és nem dolgozó fogvatartottak körletei szétválnak, fogdakörlet és szigorított biztonsági körlet is kialakításra került, a biztonsági szempontból indokolt elkülönítéseket tehát igyekeznek a gyakorlatban is megvalósítani. Az elítéltek a különféle szabadidős lehetőségek köréből érdeklődésüknek megfelelően választhatnak. Egyebek mellett számos sportolási, zenélési lehetőség áll rendelkezésre, 45 munkaállomással felszerelt két informatikai helyiség és több ezer kötetes könyvtár található az intézetben, de folyamatos a képzési lehetőségek felkínálása is, elsősorban olyan – a magyar gyakorlatban OKJ-jellegű – szakképzések formájában, melyek gyakorlati oktatása helyben megoldható, illetve a hátralévő ítéleti idő függvényében a bekapcsolódó elítéltek kellő szakmai gyakorlatot is szerezhetnek. A majdani szabadulás utáni visszailleszkedés elősegítésére az informatikai kabinetben szimulált internet-hozzáférés áll rendelkezésre.

Az intézet reintegrációs gyakorlatából két aspektust találtunk fontosnak kiemelni: a munkáltatást, valamint az alkohol- és drogrevenüciós kezelést.

- A munkáltatásban a foglalkoztatási arány 65%-os, de amennyiben a munkaképtelen, a dolgozni nem akaró és a biztonsági okok miatt munkáltatásból kizárt elítélteket nem vesszük figyelembe, akkor ez az arány több mint 90%. A munkáltatás egyik kiemelt terepe a település központjában található étterem, mely amellet, hogy a személyi állomány étkeztetésére szolgál, szabadon látogatható étteremként is működik. Forgalma a munkáltatási bevétel mintegy 50%-át képezi, de jelentős az ipari tevékenységből származó bevétel is, melyet egyrészt a fogvatartási körülmények javítására, másrészt új eszközök beszerzésére fordítanak. A félig nyitott részleghez egy halastó is tartozik, amit a következő évben felújítanak és halakat is fognak tenyészteni. A tó körül mintegy

70 kaptár áll rendelkezésre, a megtermelt mézet a csomagolást követően kiosztják a fogvatartottak részére. Az állattenyésztés területén 200 birka, 200 borjú található, továbbá évente közel 60 tonna sertéshúst dolgoznak fel, ezzel teljes mértékben fedezve a helyi és a varasdi bv. intézet igényeit. Az intézet egy 420 hektáros erdőt művel, melyből tűzifát termelnek ki, illetve biztosítják az asztalosműhely szükségleteit. A szőlészet 5,5 hektár területen fekszik, külső forgalmazásra 30000 liter bort állítottak elő. Ezen felül további közel 80 hektárt használnak zöldségtermesztésre, külső piacra és belső ellátásra idén 70 tonnát termeltek. Folyamatosan friss zöldséget tudnak biztosítani, ennek érdekében például három üvegház is kialakításra került. A tervek között további fejlesztéseket szeretnének megvalósítani, bővíteni kívánják a gépparkot is, az utóbbi időben csökkent fogvatartotti létszám pótlására.

- A fogvatartottak kockázatfelmérése és értékelése, illetve a különféle reintegrációs programok összeállítása és felkínálása a büntetés-végrehajtási szakterület feladata, hasonlóan a rezsiváltás előkészítéséhez. A különféle biztonsági intézkedéseket hathavonta felülvizsgálják. Tekintettel az alkohol- és drogfüggő elítéltek rendkívül magas arányára, korábban szinte valamennyi program erre a területre irányult. Az érintettek 2/3-a esetében bírósági döntés, 1/3-uk esetében intézeti kezdeményezés eredményeképpen került elrendelésre a prevenció programokban való részvétel.

A magaviseletük alapján félig nyitott rezsimben elhelyezett fogvatartottak a prevenció programba a Büntetés-végrehajtási Osztály javaslata alapján kerülnek, ezt követően kapcsolatot kell felvenniük vagy civil szervezettel, vagy e célból létrehozott állami szervvel. Amennyiben együttműködnek, akkor kapcsolattartási szempontból 12 órás kedvezmény illeti meg őket. A program során az elítélteknek egyéni és csoportos foglalkozásokon kell részt venniük.

Összegzés

A horvátországi gyakorlat megismerésének relevanciáját a Központi Kivizsgáló és Módszertani Intézet (KKMI), illetve ezzel összefüggésben a Kockázatelemzési és Kezelési Rendszer hazai bevezetése adja. Az 1987 óta működő rendszer tapasztalatai segítséget nyújthatnak a fejlesztési irányok kijelölésében, illetve pozitív visszaigazolást jelentenek az eddigi elvégzett munka kapcsán.

A hazai gyakorlathoz hasonlóan a kockázatelemzés jogi-nyilvántartási, egészségügyi, pszichológiai és reintegrációs pilléreken nyugszik, működési elve a standard kérdéskörökön alapuló információgyűjtés. A diagnosztika mellett szintén standard tematikájú, a fogvatartotti populáció sajátosságait figyelembe vevő kezelési programokat nyújtanak. Kiemelendő ezek közül is a szexuális bűnelkövetők kezelésének gyakorlata, mely a hazai program bevezetése kapcsán bír relevanciával.

A hazai elképzelések a horvátországi gyakorlattal szemben azonban a kockázatelemzés és kezelés kidolgozásának és működtetésének intézményét egy szervezeti elembe integrálnák. Fontos különbség továbbá a hazai gyakorlatban, a kockázatelemzés módszertanában és az adatok kezelésében az informatikai és statisztikai

erőforrások erősebb használata. Ez elsősorban abból fakad, hogy a hazai rendszer fejlesztése (mint új jogintézmény) naprakész technológiát tud használni, szemben a közel 30 éves horvát gyakorlattal. Jól látható viszont, hogy a zágrábi intézmény fejlesztési irányai is elsősorban efelé mutatnak.

Felhasznált irodalom

- Vukadin, Kovčo, Irma – Žakman-Ban, Vladimira – **Nišević**, Jandrić Anita (2010): Prisoner Rehabilitation in Croatia, In: Varstvoslovje – Journal of Criminal Justice and Security Vol. 12. No. 2. (143-162)
- Špero, Jana (2015): The Sector for Probation in the Republic of Croatia, In: Irish Probation Journal Vol. 12, October. (131-140)
- Council of Europe - Annual Penal Statistics (2004-2012)