

„A büntetés-végrehajtást tűrje el”: „Pszichopataként” osztályozott elítéltek a 70-es és 80-as évek börtöneiben

‘They Are to Endure Their Sentence’: Inmates Classified as ‘Psychopaths’ in Hungarian Prisons in the 1970s and 1980s

Huszár László¹ – Fiáth Titanilla²

<https://doi.org/10.51624/SzocSzemle.19046>

Beérkezés: 2025.05.04.

Átdolgozott változat beérkezése: 2025.06.13.

Elfogadás: 2025.11.09.

Összefoglaló: A „megjavíthatatlan egyén” problémájára az 1970-es évektől kezdődően igyekeztek rendszerszintű válaszokat találni a hazai büntetés-végrehajtás szakemberei. Azokkal az „ellenszegülőkkel” szemben, akik esetében – Michel Foucault elemzése alapján – a fegyelmezés, illetve az elmeorvosi szakértelem (az Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyintézet) minden technikája és eljárása kudarcot vallott, „fokozott korrekciós intézkedéseket” próbáltak bevezetni. Az 1971-ben a Budapesti Fegyház és Börtönben elindított Pszichopatak Gyógyító-Nevelő Csoportja számos szakmai vitát generált a célkitűzésektől az alkalmazható terápiás módszereken át egészen a „pszichopathaként” klasszifikálható személyek meghatározásáig. 2024-ben áttekintették a Magyar Nemzeti Levéltárban fellelhető, a büntetés-végrehajtás országos parancsnoka által tartott vezetői értekezleteket érintő dokumentációt. Tanulmányunkban az 1972 és 1982 közötti évtizedre fókuszálva követjük nyomon a „pszichopathaként” meghatározott személyek pszichiátriai, illetve „laikus” – börtönparancsnokok és az Országos Parancsnokság döntéshozói által vélelmezett – diagnosztikáját, valamint az elhelyezésükre és kezelésükre irányuló módszertani javaslatokat. Részletesen bemutatjuk és elemezzük, hogyan oldódik fel a „normalizálás” hosszú távú stratégiáját célként megfogalmazó pszichiátriai szakértelem a büntetés-végrehajtás – elsősorban „zavarmentesítést”, a „legrenitensebbek” szabályozását elváró – keretrendszerében. Annak ellenére, hogy a Bv. Szervezet számos képviselője elégedetlenségének adott hangot a „pszichopatha kísérlettel” összefüggésben, az 1980-as évektől egye több intézetben jelennek meg az enyhébb pszichiátriai és magatartás-problémák kezelésére szolgáló úgynevezett gyógyító-nevelő csoportok. Bár kezdetben mintha sikeresen oldanák meg a „beilleszkedésre képtelenek” problémáját – legalábbis az értekezletek jegyzőkönyveinek tanúsága szerint –, egy 1982-ben született jelentésből kiderül, hogy a csoportokból épp a „rendellenesek”, a személyiségzavarosok hullottak ki. A bíróságok elsősorban az alkoholisták „kényszergyógyítására” kötelezettekkel töltötték fel a speciális részlegeket.

1 ELTE Társadalomtudományi Kar Szociálpszichológia Tanszék, e-mail: huszar.laszlo@tatk.elte.hu

2 ELTE Társadalomtudományi Kar Szociálpszichológia Tanszék, e-mail: fiath.titanilla@tatk.elte.hu

Kulcsszavak: a Büntetés-végrehajtási Szervezet története, pszichopátia, speciális részleg, személyiségzavar, gyógyító-nevelő csoport

Abstract: Since the 1970s, Hungarian penal system experts have been trying to find systemic answers to the problem of the “unreformable individual.” In response to those “rebels” who, according to Michel Foucault’s analysis, could not be disciplined by any means or methods available to psychiatric experts (the prison Service Forensic Observational and Mental Hospital Institute known as “IMEI”), attempts were made to introduce “enhanced corrective measures.” The Psychopaths’ Therapeutic-Education Group, launched in 1971 at the Budapest Penitentiary and Prison, generated numerous professional debates, ranging from its objectives and applicable therapeutic methods to the definition of persons who could be classified as “psychopaths.” In 2024, we reviewed the documentation available in the Hungarian National Archives concerning the management meetings held by the General Director (literally: National Commander) of the Prison Service. In our study, we focus on the decade between 1972 and 1982 and trace the “psychopaths”, as well as the methodological recommendations for their placement and treatment. We present and analyze in detail how psychiatric expertise, which aims to achieve a long-term strategy of “normalization,” clashes with and is resolved within the framework of the penal system, which primarily seeks to “eliminate disturbances” and control the “most unruly.” Despite the fact that many representatives of the Prison Service expressed their dissatisfaction with the “psychopath experiment,” from the 1980s onwards, so-called therapeutic-educational groups for the treatment of milder psychiatric and behavioral problems began to appear in several institutions. Although initially they seemed to successfully solve the problem of those “unable to integrate” – at least according to the minutes of the meetings – a report published in 1982 revealed that it was precisely the “abnormal” and personality-disordered individuals who were dropping out of the groups. The courts primarily filled the special units with people sentenced to “compulsory treatment” for alcoholism.

Keywords: history of the penal system, psychopathy, special unit, personality disorder, therapeutic-educational group

Bevezetés

„Még gyakoriak azok a megjegyzések, amelyek a csoportba tartozó elítélteket gyógyosoknak, pszichopátáknak nevezik” – panasolja az 1979-ben a Budapesti Fegyház és Börtönben nyílt gyógyító-nevelő csoport fogadtatása kapcsán a team vezetője, Takács Péter (1984: 57). A részleg hat hónapos „terápiás blokkjának” ismertetése során tanulmányában utalást sem tesz arra, hogy az évtized kezdetén, 1971 májusától ugyanebben az intézetben (akkor még: Budapesti Fegyház és Szigorított Börtön) kezdte meg működését a „Pszichopáták gyógyító-nevelő csoportja”. Míg néhány évvel korábban a Büntetés-végrehajtási Szervezet munkatársai – élükön az akkori országos parancsnokkal – vezetői értekezleteken próbálták meg definiálni a részleg megnevezésében is szereplő „pszichopata” terminust, addig a diagnózis a 80-as években eltűnni látszott, sőt, inkább becsmélő, degradáló kifejezésként, a stigmatizáció eszközeként kezdték el használni a nem a mentális egészségügy területén tevékenykedő börtöndolgozók.

Tanulmányunkban elsősorban arra a kérdésre keressük a választ, hogy kiket és miért kategorizáltak „pszichopataként” a hazai büntetés-végrehajtás munkatársai

a 70-es években. Milyen célok és gyakorlatok kapcsolódtak a „pszichopata” besoroláshoz, illetve az ezzel összefüggésben megvitatott problémákhoz és létrejött tudásokhoz? Természetesen nem egyszerűen a terminológia alakulásának történetét kívánjuk bemutatni (nem pusztán az érdekel bennünket, hogy „pszichopatak” helyett miért „betegekként” és „személyiségzavarosakként” hivatkozik Takács Péter nevelőtiszt 1984-ben a csoportjába tartozó fogvatartottakra). Sokkal inkább az a kérdéses, hogy miféle tapasztalatokat próbálnak egységes terminológia alá sorolni a különböző területeket – pszichiátria, egészségügy, nevelés, biztonság, irányítás, jog stb. – képviselő szakemberek, és hogyan formálódik a diskurzus tárgya a kommunikációs folyamatok – az értekezletek, illetve a jelentések és módszertani tanulmányok elkészítése – során (vö. Foucault 1998, Kiss 1994).

Az 1971-ben elindult „pszichopata-körlet” természetesen nem kizárólag intézménytörténeti vagy pszichológiai értelemben hordoz tanulságokat. Megszervezése a társadalmi rendre, fegyelemre és normalításra vonatkozó korabeli elképzelések szociológiai metszetét is kínálja: megmutatja, miként fonódik össze a büntetés-végrehajtás szakmai racionalitása a társadalompolitikai kontroll logikájával. Ebből a nézőpontból a pszichopataprogram nemcsak egy sajátos szakpolitikai kísérlet, hanem a társadalmi deviancia kezelésére irányuló, államszocialista kormányzási technikák egyik példája is.

A „Pszichopatak Gyógyító-Nevelő Csoportjának” szakmai-ideológiai környezete

A pszichopatakörlet magyarországi megnyitása, illetve a létrehozásáról szóló, tanulmányunk középpontjában álló szakmai viták sajátos módon illeszkednek a börtönpolitikai gondolkodást a 20. században egyre inkább meghatározó rehabilitációs diskurzushoz. Az úgynevezett *treatment* modell, amely az elítélteket nem csupán büntetendő jogalanyoknak, hanem „megjavítható” személyeknek tekintette (Foucault 1990), az 1940-es és 1950-es évektől vált egyre szélesebb körben elfogadottá az Egyesült Államokban és Nyugat-Európában (Cullen–Gilbert 2012). A bűnelkövetést „gyógyítható devianciaként” értelmező szemlélet (McGuire 2001) a pszichoanalízis, a behaviorizmus és a szociálpszichológia elképzeléseit ötvözte, továbbá hozzájárult a börtönök „korrekciós intézményekként” való újragondolásához. A rehabilitációs optimizmus hátterében részben a háború utáni jóléti államok morális küldetéstudata, részben pedig az a feltételezés állt, hogy megfelelő szakértelemmel és terápiás eszköztárral a bűnözés jelentősen visszaszorítható. A határozatlan idejű szabadságvesztés, a pszichológiai osztályozás (*classification systems*), valamint a terápiás közösségek létrehozása mind e gondolatkör gyakorlati megnyilvánulásai voltak (Irwin 1980).

A *treatment* ideológiák második hulláma igyekezett szakítani a korábbi paternalisztikus szemlélettel, amely a „bűnöző mint érzelmileg zavart és rosszul

alkalmazkodó egyén” koncepciójára épült. A kezelés a 60-as évektől immár nem az egyén „betegségét” vette célba: az új megközelítés szerint a fogvatartottak ugyanolyan emberi lények, mint bárki más. A terapeuták a bűnelkövetést elsősorban a társadalmi és politikai berendezkedésből következőnek tartották, ezért megszorodtak az edukációt és a felvilágosítást a középpontjukba helyező programok (Irwin 1980).

A rehabilitáció ideológiájára 1974-ben mért megsemmisítő csapást az úgynevezett Martinson-jelentés (1974), amelynek szerzője 231 börtönprogram átfogó elemzését követően jelentette ki, hogy a beavatkozásoknak voltaképp nem volt értékelhető hatása a bűnismétlés szempontjából. A *nothing works* jelszavával való egyetértést követően jelentős mértékben csökkent az intézményi optimizmus, azaz kevésbé tűnt indokolhatónak a továbbiakban egy kudarcot vallott büntetőpolitika támogatása. A 70-es évek közepétől az Egyesült Államokban és Nyugat-Európában paradigmaváltás következett be: a rehabilitációs megközelítéseket egyre inkább a retributív, megtorláson alapuló válaszlépések váltották fel (Goggin 2018). Miközben a nyugati börtönreform új irányt vett – a rehabilitációs célok helyébe a fegyelem, a kontroll és a rendfenntartás lépett, a terápiás beavatkozások legitimitása és forrásellátottsága pedig jelentőse csökkent –, addig Magyarországon épp a Martinson-jelentés megjelenésének idején döntöttek a pszichopatakörlet további fenntartásáról.

A korabeli magyar büntetés-végrehajtás természetesen szintén egy meghatározott történelmi-politikai térben létezett. A tanulmányunkban vizsgált folyamatok a Kádár-korszak úgynevezett „konszolidálódó időszakára” esnek. Az 1956-os forradalmat követő – a börtönrendszert érintő, illetve részben ott játszódó – nyers repressziót felváltotta az autoriter vezetés, a diktatórikus jelleg halványult; a társadalom alrendszerének mozgástere némiképp nőtt. A reformok javarészt a gazdaság, illetve a kultúra területén jelentkeztek, ennek – a „rabvállalatok” kapcsán – a büntetés-végrehajtásra is ható eleme volt az 1968-ban bevezetett új gazdasági mechanizmus. Az 1968-as reformokat 1972 és 1974 között reformellenes intézkedések fékeztek le (Romsics 2023). A posztstálinista fordulat – Huszár Tibor megfogalmazásában: „neosztálinista reneszánsz” – vezető figurái, a reformista Nyers Rezső, Fock Jenő, Fehér Lajos és Aczél György alkotta reformista szárnyal szemben Biszku Béla, Gáspár Sándor, Pullai Árpád és Komócsin Zoltán voltak (Huszár 2003). A büntetés-végrehajtásról releváns információ, hogy a fegyveres testületek pártirányítását ellátó MSZMP Központi Bizottsága Közigazgatási és Adminisztratív Osztálya („KAO”) vezetője a vizsgált korszakban a baloldali konzervatív szárny „legretrográdabb képviselője”, Biszku Béla volt (Nyíró 1989: 261). A korszak igazságügy-minisztere Korom Mihály, akinek politikai nyomozói, határőrparancsnoki múltját ismerve szintén nem meglepő elkötelezettsége a Kádártól balra álló csoportosulás iránt (Nyíró 1989: 291). A büntetés-végrehajtás országos parancsnoka a korszakban dr. Szalay Zoltán bv. vezérőrnagy volt (1960–1975). A BM Határőrség politikai csoportfőnökének helyetteseként korábban szovjet harckocsizókkal közösen vett részt a „Tinnye környéki ellenforradalmárok felszámolásában” (Szalay nekrológja 1985).

Megállapíthatjuk tehát, hogy a vizsgált időszakban a büntetés-végrehajtás a kor – politikai értelemben – leginkább retrográd vezetése alatt állt. Ennek fényében talán még érdekesebb cikkünk témájának, ennek az innovatív, „humánus” szervezeti kísérletnek a története.

A korszak szakpolitikai stratégiái, narratívái – pártállam révén – az MSZMP archívumaiban lelhetők fel. A Politikai Bizottság 1965. november 9-i határozata a büntetés-végrehajtási munka fejlesztéséről nagyjából a rendszerváltásig, de 1979-ig (az 1979/11 törvényerejű rendelet megjelenéséig) biztosan meghatározta a követendő irányvonalat. A dokumentum megállapítja, hogy a börtönökben óriási a zsúfoltság, rossz a kategorizálás, elégtelen a megelőzés és az átnevelés, illetve nem megfelelő a „kultúráltság”. Az említett PB határozat indokolta a bv. kódex szerepét betöltő 1966/21. tvr. kiadását a szabadságvesztés-büntetés végrehajtásáról és az előzetes letartóztatás fogatosításáról. Eszerint „a szabadságvesztés végrehajtásának célja az ítéletben meghatározott joghátrány alkalmazásával, valamint a szocialista nevelési elvek és módszerek gyakorlati érvényesítésével és felhasználásával az elítéltnak törvénytisztelő állampolgárrá átnevelése (2. §)” (66/21. tvr). Természetesen nem állítható, hogy a nevelés valóban a büntetés egyetlen céljává vált volna, de a politikai-ideológiai célkijelölés kétségtelenül hatással volt a rendszerre. A vizsgált időszakban ez a jogszabály volt hatályos. További referenciát nyújt az MSZMP KB Titkárságának 1972. november 9-i határozata, amely felülvizsgálja az 1965-ös PB határozat végrehajtását. Megállapítja, hogy az 1966/21. tvr. előrelépést jelentett (a kategorizáció, a munkáltatás és az átnevelés terén), ugyanakkor kárhoztatja azt, hogy „az országos parancsnokságon és egyes intézetekben kialakult hibás szemlélet, a ridegség és főleges formások terhelik az állományt” és az elítélteket is. Számos más kritika mellett a határozati javaslatok között említi a nevelési elvek és módszerek fejlesztésének szükségességét (Jelentés 1965).

A kádári konszolidáció igazságügyi „szektás-balos menedzsmenete” és a szabályozáson keresztül érvényesülő reformkényszer jelöli ki azt a kontextust, amelyben az úgynevezett „pszichopata intézet”, csoport, majd a „Pszichopatak gyógyító-nevelő csoportja” a Budapesti Fegyház és Szigorított Börtönben létrejött. Mindez tekinthető egyrészt a Kádár-kor jellegzetes szakpolitikai projektjének, amelyben az innováció szándéka, a szakmai jóindulat keveredik a politikai, ideológiai meghatározottságokkal, a szakmai dilettantizmussal és a pártirányítás bornírtságával. Ennek eredményeként a szakmailag alapvetően hibás, életidegen koncepciót a bv. intézmény próbálja fegyelmезetten életre lehelni, de végül csak egy, az eredeti értelmétől megfosztott, nagyrészt diszfunkcionális elem marad belőle, amit aztán a rendszer évtizedekig magával hordoz, illetve a saját praktikus céljaira igyekszik felhasználni.

A részleg összességében nem csupán a börtönpszichológia és a büntetés-végrehajtás belső szakmai kísérleteként értelmezhető, hanem a kádári államszocializmus *társadalomszabályozó logikájának* egyik lenyomataként is. A program létrejöttét olyan strukturális és ideológiai feltételek határozták meg, amelyek a társadalmi

rend fenntartását és a deviancia feletti szakértői kontrollt a szocialista modernitás alapvető céljai közé emelték. A „pszichopata” kategória ebben az olvasatban nem pusztán pszichiátriai terminus, hanem társadalmi minősítés, amely a „beilleszkedésre képtelen” vagy „rendellenes” egyének köré szerveződő intézményi gyakorlatok igazolását szolgálta.

Módszertan

Kutatásunk során az 1972 és 1982 közötti periódusra fókuszáltunk: az ebben az időszakban keletkezett, nyilvánosan hozzáférhető dokumentumokban vizsgáltuk meg a pszichopátának minősített elítéltekkel szembeni intézményi gyakorlatokat, diskurzusokat és ideológiai konstrukciókat. Elsődleges forrásainkat a Magyar Nemzeti Levéltárban őrzött dokumentumok alkották, különösen a Büntetés-végrehajtás Országos Parancsnoksága (BvOP) vezetői értekezleteihez kapcsolódó jegyzőkönyvek és belső jelentések. A 2024-ben végzett levéltári kutatás a „Pszichopáták gyógyító-nevelő csoportjának” említése és megítélése köré szerveződött, különös tekintettel a kísérleti program létrejöttére, működésére és intézményi integrációjára.

A vizsgálat módszertani alapját a kvalitatív szövegelemzés és kritikai diskurzuselemzés képezte. Munkánk során elsősorban a Foucault (1998) által kidolgozott hatalmi és tudásformáló diskurzusok elméletéből indultunk ki, valamint Kendall és Wickham (1999) kritikai diskurzuselemzési irányvonalaira támaszkodtunk, amelyek a nyelvi megformáltságon túl az intézményi gyakorlatok és társadalmi erőviszonyok kapcsolatát helyezik az elemzés középpontjába. Ennek értelmében nem csupán azt tekintettük át, hogy mit jelenítenek meg a források, hanem azt is, hogyan konstruálják meg a „pszichopata” elítélt figuráját, illetve milyen szerepeket, felelősségi köröket és normalizáló eszközöket rendelnek hozzá.

A dokumentumok elemzése során figyelmet fordítottunk az egyes szövegek belső retorikai struktúrájára, a használt kategóriák stabilitására, illetve változásaira, valamint a dokumentumok közötti implikált párbeszédre. Az idézett források tartalmát egymásra épülő szekvenciákként olvastuk, amelyek nemcsak az események kronológiáját képezik le, hanem az értelmezési keretek átalakulását is. Munkánk során arra törekedtünk, hogy feltárjuk, milyen intézményi célokat szolgált a diskurzus megalkotása, milyen hatalmi mechanizmusokat és normalizáló gyakorlatokat tett lehetővé, illetve miként kapcsolódott mindez a korabeli pszichiátriai, pedagógiai és kriminalisztikai diskurzusokhoz. A kritikai megközelítés mellett a forráselemzés történeti kontextusát is figyelembe vettük: külön értelmezési keretként kezeltük a pártállami bürokrácia működését, a szocialista kriminálpolitika változásait, valamint a szakértői tudás intézményesítésének folyamatait. Ez lehetővé tette, hogy a szövegek ne csupán adminisztratív lenyomatként, hanem a hatalom és tudás kölcsönhatásában formálódó dokumentumokként jelenjenek meg elemzésünkben.

A továbbiakban az alábbi források szövegelemzésére támaszkodva mutatjuk be a „Pszichopáták gyógyító-nevelő csoportjáról”, majd a gyógyító-nevelő csoportokról szóló szakmai elképzeléseket és vitákat:

- Jelentés a Budapesti Fegyház és Szigorított Börtönben elhelyezett „Pszichopáták gyógyító-nevelő csoportjának” kísérleti munkájáról, 1973. szeptember 6. (a továbbiakban: Jel73);
- BvOP vezetői értekezlet, jegyzőkönyv. 2. napirendi pont: Jelentés a Budapesti Fegyház és Szigorított Börtönben elhelyezett „pszichopáták gyógyító-nevelő csoportjának” kísérleti munkájáról, 1973. szeptember 17. (a továbbiakban: Ért73);
- Beszámoló jelentés a pszichopáták gyógyító-nevelő csoportjának eddigi munkájáról, 1974. november 27. (a továbbiakban: Besz74);
- Emlékeztető az 1974. november 27-ei BvOP vezetői értekezletről, 1974. december 7. (a továbbiakban: E74);
- A pszichopata elítéltek nevelési és módszertani csoportjának működési rendje. 1975. július 2. (a továbbiakban: Műk75);
- BvOP vezetői értekezlet, jegyzőkönyv. 1. napirendi pont: A gyógyító-nevelő csoportok működéséről, 1982. február 2. (a továbbiakban: Ért82).

Rend ellenesek: a „pszichopata” körülhatárolására tett kísérletek

„Nagyon széles társadalmi probléma – igyekszik megragadni a büntetés-végrehajtás előtt álló szakmai kihívást Gallai alezredes, párttitkár (Ért73). – A társadalomban vannak olyan egyedek, amelyek szembehelyezkednek a kis- és nagyközösséggel. Ezek egy része a börtönbe kerül, egyik része a börtönben igen nehezen nevelhető.” Popper Péter (1970) az „antiszociális magatartás” jóval részletesebb korabeli elemzése kapcsán hasonló következtetésre jut. Úgy véli, egyfajta „pszichológiai naivitás” volna azt feltételezni – különösen az „új társadalomvédelem” irányzat képviselői részéről –, hogy a visszaeső bűnelkövetők „terápiikus módszerű átnevelése” önmagában eredményes lehet. Mivel a kriminális létforma gyakran „mélyen rögzült és kondicionálódott”, s emiatt „irreverzibilis”, a börtönbüntetést, a „jogi repressziót” – nem az „átnevelés”, hanem a „visszatartás” céljával – ezekben az esetekben nélkülözhetetlennek gondolja. Bár a terápiás próbálkozásokat visszaesőknél eredménytelennek tartja, jelzi, hogy a büntetés-végrehajtási intézetekben szükség volna „egyéni és csoportterápiás eljárások” alkalmazására az „átnevelésben”.³

Popper gondolatmenetéhez hasonló nehézségekkel birkózik Boros és Csetneký

3 A kísérlet feltételezhetően merített nemzetközi példából is: a lengyel büntetés-végrehajtás létrehozott egy önálló „pszichopata intézetet” Oleśnicában, melynek vezetője Jadwiga Kozarska pszichiáter, a bűnözés és a pszichopátia összefüggéseinek elismert szakértője volt. A dokumentumok tanúsága szerint a vezetői értekezleten utalnak a „lengyel példára”: ez vélhetően erre az intézetre vonatkozik. Kozarska az Igazságügyi Orvosok Társasága Elmeorvosi Szekciójának kerekasztal-konferenciáján 1969. január 25-én a Balassa utcai Idegklinikán adott elő a témában (Orvosi Hetilap, Hírek 1969: 167).

Börtönpszichológia című tankönyve is (2002). Egyes, a hazai gyógyító-nevelő csoportok történetével foglalkozó bekezdésekben megállapítják, hogy a részlegeken elhelyezettek „derékhadát” olyan „alkalmazkodásképtelen pszichopatak alkotják, akik a legváltozatosabb viselkedészavarokat produkálják, és akikkel szemben a pszichés szocioterápiák teljesen hatástalanok” (2002: 204). Néhány bekezdéssel később ugyanakkor arról olvashatunk, hogy a csoportok támogató atmoszférája és a foglalkozások speciális metodikája segítette az „interszónális problémák rendezését, hozzájárult ahhoz, hogy az elítéltek a megfelelő *coping* technikákat alkalmazzák a stresszterhes helyzetek megoldására”. A fogvatartottak egy – „antiszociálisnak”, „visszaesőnek”, „pszichopatanak” nevezett – csoportjáról megtudhatjuk tehát, hogy „pszichoterápiásan kezelhetetlenek”, esetükben kívánatos a börtönbüntetés, mégis a bv. intézetek feladata lesz a későbbiekben, hogy épp a pszichoterápia eszközeivel járuljanak hozzá az átnevelésükhöz. Kérdés, hogy milyen megoldásokat kínált a hazai „börtönügy” a pszichiátriai és a rendvédelmi tudások metszéspontjába helyezett problémára.

A magyar börtönpszichológia történetéből (Szabó 2010) látható, hogy 1971-ben – épp a pszichopatakörlet indulásának évében – sikerült tizenegy pszichológus státuszt létesíteni az állománytáblázatban. A munkatársak feladata – legalábbis Boros és Csetneky (2002: 24) forráselemzése szerint – elsősorban az „átnevelő tevékenység” segítése volt, a vonatkozó kutatások elvégzésével.⁴ Mintha a börtönbüntetés egyfelől akkor nyerne létjogosultságot a korabeli szakértők szemében, amikor a terápia eszközeivel történő személyiségformálás hatástalannak bizonyul (lásd Popper érveit a „jogi represszió” mellett), másfelől azonban bizonyos elítéltcsoportok esetén épp akkor fordulnak vissza a pszichológiához, amikor a fegyelmezés és az elzárás eszköztelenségét kellene beismerni. Így a korszak bűnelkövetőkkel folytatott pszichoterápiája egyszerre válik irreális optimizmussá, „naivitássá”, illetve a zárt intézetekben zajló kísérletezés olyan terepévé, amely képes lesz átvállalni a büntető hatalom kudarcát is (ahogy a későbbiekben látni fogjuk, anélkül, hogy az átnevelés csődjé együtt a szakértelem, a szakértő kudarcát is jelentené).

A budapesti börtönkísérlethez visszatérve: a továbbiakban a rendelkezésre álló dokumentumok alapján azt vizsgáljuk, kik kerülhettek az 1971 májusában harminc fő fogvatartott részére létrehozott pszichopatakörletre. A probléma sokrétűségét jelzi, hogy a részlegről készített 1973-as első jelentés megvitatásának (Ért73) nagyobb hányadát teszik ki a definíciós nehézségek: az országos parancsnoki értekez-

4 A krízisintervenciót – vagyis az elítéltek által a saját életvezetésük szempontjából problémaként megjelölt nehézségekkel való foglalkozást – az elsődleges személyiségvizsgálat és az átnevelő munka mellett kellett a börtönpszichológusoknak ellátniuk. Érdekes párhuzam, hogy a 2000-es években a neopaternalista börtönrendszer kritikusi épp azt nehezményezték, hogy a börtönpszichológusok gyakorlatai szinte egyáltalán nem találkoznak az elítéltek igényeivel és elvárásaival. A Ben Crewe által megkérdezett nagy-britanniai fogvatartottak (2009: 115) elmondták például, hogy a pszichológusok korábban együtt voltak velük a szinteken, így bármikor tanácsért fordulhattak hozzájuk a személyes problémáik megbeszélésekor. Manapság a „segítő” szakemberek „kockázatokat és kriminogén szükségleteket mérnek fel” és bizottságoknak írják a jelentéseiket. Megközelíthetetlené váltak, elsősorban „ítélkeznek” és „kategorizálnak”, így egyre inkább megszűnik a pszichológusok, szociális munkások és az elítéltek közötti személyes kapcsolat.

let résztvevői közül senki sem akadt, aki képes lett volna a behelyezési kritériumok, illetve a „pszichopata” fogalmának pontos meghatározására.⁵

Dr. Makkai Imre (a BvOP Egészségügyi osztályának vezetője), a részlegről készített jelentés egyik szerzője az értekezleten megpróbálta megvilágítani a pszichopatakorlet létesítésének indokát. Egyes fogvatartottak, akiket az intézetek az Igazságügyi Megfigyelő és Elmegyógyító Intézetbe (a továbbiakban: Megfigyelő vagy IMEI) küldtek, „elmebetegnek” gondolván őket, rövidesen azzal a megjegyzéssel érkeztek vissza az anyaintézetekbe, hogy „nem elmebeteg, hanem pszichopata”. Az 1974-ben készített Beszámoló (Besz74) részletesen bemutatja, milyen problémák mögött vélték „elmebetegséget” felfedezni az intézetek „laikus” munkatársai: „Igen jelentős számban találhatók olyan elítéltek, akik sem a normál, sem a kényszerkörülmények normáit pszichés és egyéb sajátosságaik miatt betartani nem képesek, ennélfogva a többiek nevelésénél, munkáltatásánál is zavaró hatásúak, természetesen saját személyiségüket is tovább károsítva. [...] A beutalásra a különböző bv. intézetek részéről a börtön rendjét, nyugalma leginkább veszélyeztető, legrenitensebb, illetve a többi elítélt által a rendbontás eszközéül leginkább felhasználható elítéltek kerültek. Beutalást nyertek még a szervi elváltozás nélkül, az egészségi állapotukra állandóan panaszkodó (például szomato-neurózisok), valamint az ítéletükkel kapcsolatban állandóan ártatlanságukat bizonygató egyének is. Végezetül, de nem utolsósorban az olyan személyek, akik az átlagos bv. nevelés vagy orvosi kezelés részéről megközelíthetetlenek voltak (elmebetegség utáni állapot, szubkulturális ártalmak stb.). Ezen személyek beutalását összefoglalóan az tette szükségessé, hogy alacsony létszámuk ellenére képesek voltak akár egy egész körlet rendjét, életét felborítani, valamint az, hogy a velük való reménytelen foglalkozások (pl.: ártatlanságát, betegségét hangoztató egyének) a többi elítélttől való foglalkozástól hatalmas mennyiségű időt raboltak el, mind az egészségügyi, mind a nevelési szolgálat részéről.”

Dr. Makkai az 1973-as vezetői értekezleten röviden azt is megjegyezte, hogy az „Igazságügyi Megfigyelőnek az elmebetegekkel kapcsolatban sokkal könnyebb a helyzete, mint a pszichopátákkal kapcsolatban”. Az előálló helyzet jelentős zavart okozott a Bv. Szervezetben: egyes, a laikus bv. dolgozók által elmebetegnek gondolt „kezelhetetlen”, „renitens”, „időrabló” személyek befogadását és elmegyógyintézeti elhelyezését megtagadta ugyan az IMEI, a „pszichopata” diagnózissal azonban mégiscsak kijelölte a *pszichiátria* illetékességét velük kapcsolatban. Úgy vált szükségessé tehát a pszichopata fogvatartottak kezelése, hogy épp a Bv. Szervezet pszichiátriai intézete utasította vissza a feladatot.⁶

5 Noha dr. Makkai több alkalommal is megemlíttette az értekezlet során, hogy a csoportvezető pszichiáter, dr. Menning Éva „alapos tájékoztatásban” részesítette a börtönorvosokat a diagnosztikai kritériumokról, voltaképp semelyik dokumentum nem említi, hogy pontosan melyek voltak ezek. A hosszadalmas viták épp arról szóltak, hogy inkább a részlegre szállítottak meghatározáshoz, körülhatároláshoz kerestek definíciót, mintsem fordítva: valamilyen egységes kritériumrendszer szerint utalták volna be a „rendelleneseket”.

6 Nyilvánvalóan maga a Bv. Szervezet sem fogadta el maradéktalanul, hogy a fogvatartottak a pszichiátria, klinikai pszichológia illetékességébe tartozó okok miatt nem követik az előírásokat. Erre utal az 1974-es Beszámoló már idézett szövegében a rejtélyes „egyéb sajátosságaik” kifejezés: „a kényszerkörülmények normáit pszichés és egyéb sajátosságaik miatt betartani nem képesek”.

Foucault (2014) a pszichiátriai szakértelem történetéről szóló előadás-sorozatában részletesen elemzi azt a folyamatot, amelynek során a pszichiátria új mechanizmusokat léptetett a dichotóm felosztás – betegség kontra felelősség, elmebórház kontra börtön – helyébe. A jóval egyértelműbben meghatározható elmebeteg helyett a 19. századtól a „potenciálisan veszélyes”, rendbontó, az alkalmazkodást megtagadó individuumot kellett a szakértőknek diagnosztizálniuk egy újonnan születő, moralizáló diskurzus keretében.

Foucault a „javíthatatlanság megjavítására” tett kísérletek bemutatásakor épp azt a dilemmát elemzi, amellyel a 70-es évek hazai bv. szakemberei és kriminálpszichológusai is találkoztak: „A megjavítandó egyén annyiban mutatkozik megjavítandónak, amennyiben kudarcot vallott a fegyelmezés (dressage) minden technikája, minden eljárása, minden bevett és a család által érte hozott erőfeszítés is, amely a megjavítását szolgálta volna. Ami tehát a megjavítandó egyént meghatározza, az nem más, minthogy javíthatatlan. S mégis, paradox módon, amennyiben javíthatatlan, jó néhány specifikus beavatkozást gerjeszt maga körül, többlet-beavatkozást (sur-intervention), a fegyelmezés és a megjavítás szokásos és családi technikáihoz képest, azaz a fegyelmezés és a fokozott megjavítás (sur-correction) új technológiáját” (2014: 68). A pszichiátria a 19. század második felében az „elmebetegség” helyett egyre inkább a viselkedés anomáliáira kezdett fókuszálni, értelmezéseit pedig egy normatív fejlődéshez képest hozta létre. A „szabálytalanságra”, a „normativitás” alapján meghatározott rendtől való eltérésre fordított figyelemmel párhuzamosan vált „pszichiatrizállhatóvá” számos olyan magatartásforma, amelyeknek korábban elsősorban morális, fegyelmezési vagy jogi státusza volt.

A budapesti pszichopatakörlet megnyitása voltaképp a magyar Büntetés-végrehajtási Szervezet reakciója és megoldási kísérlete volt a „beteg kontra bűnöző”, illetve – az elhelyezés szempontjából – az „IMEI kontra normál fegyintézet” dichotómia megbomlására. Amint azt az 1974-es Beszámoló egyéb szöveghelyein is olvashatjuk, akadtak fogvatartottak, akikkel szemben a legszigorúbb intézkedések – fegyelmi fenytések, fogdabüntetések – is hatástalannak bizonyultak: „Belső viszonyulásaikat is jól jelezte az igen jelentős számú fegyelmi vétség, olyan személy is volt – nem is egy –, aki viszonylag rövid idő alatt 20–30, sőt 40 fegyelmi vétséget követett el, fegyelmi fenytést szedett össze, illetve több száz napot ült le fegyelmi zárkán”. Az említett fogvatartotti csoportok ugyanakkor elsősorban nem amiatt tűntek veszélyesnek, amit Foucault említett róluk a pszichiátriatörténettel összefüggésben: nem pusztán a bűnre irányuló vágy, a bűnelkövetés potenciális lehetősége vált üldözendővé a pszichiáter által feltárt személyiségszerkezetben és „hajlamokban”. Az elítélt – azaz immár börtönbüntetését töltő személy – veszélyessége a *fegyintézet kontextusában* sokkal inkább abban állt, hogy magatartásával befolyásolta a többi elítéltet, így pedig ellenállásával, az alávetettség megtagadásával gyengíthette a hatalomgyakorlást. Kiválóan fogalmazta meg mindezt dr. Szoró Zolán, a Tudományos Bizottság tagja (Ért73): „A büntetés-végrehajtás számára azért lényeges – én úgy mondanám,

hogy ebben a rétegben, csoportban az a jó, amit általában rossznak tartanak benne –, hogy a büntetés-végrehajtás rezsimjének lehetőséget ad arra, hogy bizonyos fertőző gócokat kiiktasson vele. Izolálási lehetőséget adjon egyrészt a pszichopátának, és megkönnyítse a beilleszkedésüket.”

Az értekezletek több felszólalója is utalt arra, hogy a pszichiátriai pszichopátia-definíció a büntetés-végrehajtás kontextusában nemcsak sajátágosan értelmezhető, de szükséges is, hogy a börtönkörnyezetben új, adekvát értelmezése szükséges: „A pszichopáták gyógyításával Magyarországon rendelkezésre álló könyvek és közlönyök is foglalkoznak. Több száz különböző könyv és közlöny jelent meg ezzel kapcsolatban. Ezek egy részét átnéztem – állította dr. Szoró Zoltán –, azonban ez a polgári életre vonatkozik, a börtönviszonylatban kihasználatlan, nem körülhatárolt.” Dr. Makkai ugyancsak megjegyezte, hogy az „Ideiglenes Működési Szabályzat megjelenésekor hazai tapasztalataink még nem voltak, a pszichopata fogalmat sajátos körülményeink között kell meghatározni.”

A zárt intézetek számára problémás személyek „sajátos körülmények közötti” definiálásához egyrészt épp azért vált tökéletesen használható ernyőfogalommá a pszichopátia, mert a pszichiátriai szakirodalomban is kellőképpen sokrétű, illetve homályosan körülhatárolt volt ahhoz, hogy projekciós területet nyújtson a Bv. Szervezet vezetőinek, másrészt pedig, mivel – ahogy Foucault is megjegyezte a pszichiátriai fordulatról – épp a konformitásellenességet, az alkalmazkodás megtagadását foglalta magában. A „kriminális személyiségzavarról” írott monográfiájában Popper (1970: 40) a következőképpen foglalta össze a korabeli pszichopátia-definíciók sokféleségét: „Rendkívül nehéz áttekinteni és kritikailag értékelni a kriminalitás és a pszichopátia összefüggéseit tárgyaló irodalmat. A pszichiátriai irodalomban ugyanis éppen a pszichopátia fogalmával kapcsolatban annyira kiélezetten ellentétes álláspontok találhatók, amelyek közül nem egy magának a pszichopatiának mint diagnosztikai érték kategóriának a létezését is tagadja. Pszichopátia elnevezéssel a szerzők egy része prepszichotikus állapotokat jelöl, a pszichopatiát a pszichózis prodromális fázisaként értékeli. Mások ún. kis pszichózisokat értenek ezen, vagy a klasszikus kórformák egyikébe sem sorolható bizonytalan állapotok gyűjtőfogalmaként használják. A német irodalomban (Schneider, Gruhle, Birnbaum és mások) a konstitucionális anomáliákon alapuló diszharmonikus személyiségstruktúrát, abból fakadó diszharmonikus életvezetést értenek a pszichopátia fogalmán, tehát lényegében körülírható önálló szimptomaként értékelik. Nyíró ugyancsak ezt az álláspontot képviseli. Kujath (1964) a pszichopátia lényeges kritériumának jelöli meg a karakterdefektus és a belátás-nélküliség következtében kialakuló társadalmi adaptációs zavart, hangsúlyozza az esetek gyógyíthatatlanságát. E felfogásban közeledik az angolszász irodalom álláspontjához, amely a pszichopatiát lényegében azonosítja az antiszocialitással.” Az azonos évben megjelent Nyíró Gyula-féle pszichiátria-tankönyv (1970: 210) „psychopathia” definíciója a „beilleszkedési nehézség-

geket” nevezte meg vezető tünetként, melynek hátterében a személyiség összetevői közötti összhang hiányát, a „lelki struktúra dysharmoniáját” vélte felfedezni.⁷

A Nyíró-tankönyv felhívja a figyelmet arra is, hogy „a psychopathia nem betegség, hanem tartós állapot”: az alkalmazkodás hiánya mellett ez lesz a másik elképzelés, ami a pszichopatakorlettel kapcsolatban gyakran visszaköszön az értekezletek anyagában. Gallai párttitkár (Ért73) tudni véli például, hogy az NSzK lakosságának 25 százaléka pszichopata. Felvetésére dr. Makkai azzal válaszol, hogy a „pszichopata-csoportban lévők elsősorban nem betegek, de olyan magatartási anomáliákkal rendelkeznek, amelyekkel szemben sokkal nagyobb hozzáértést, figyelmet kell szentelni, hogy biztosítsuk a kiszabott büntetés végrehajtását.” Dr. Szoró ugyancsak megerősíti, hogy „A pszichopata nem tekinthető betegnek, nem orvosi probléma. Egyedül illeszkedési probléma, éppen ott nem tud beilleszkedni a környezetébe, ahol van. Az, hogy milyen intézkedés, bánásmód történjék ezekkel kapcsolatosan, azt ki kell dolgozni a saját viszonyainknak megfelelően.”

Az „elmebeteg” diagnózist visszautasító, ugyanakkor a „pszichopata” címkét alkalmazó elmegyógyító intézet (IMEI), illetve a pszichiátria tankönyvek ítélete – „nem betegség” – által kijelölt köztes térben születik meg a „pszichopata” gyógyító-nevelő csoportja”. Az elnevezésből is világos, hogy a „gyógyító tevékenység” igényével lép fel, noha többször is elhangzik, hogy a beutaltak nem betegek. Vezetője egy pszichiáter, akinek nem sikerül megállapodnia az Országos Parancsnoksággal arról, hogy az IMEI-től függetlenül működhessenek (a későbbiekben is az IMEI véleményezi majd a börtönökből érkezőket). Az intézetekből beutalt személyek – ahogy arra a jegyzőkönyvek és a beszámolók rendszeresen hivatkoznak – elsősorban a „szabályszegők”, a legrenitensebbek közül kerültek ki. Érdekes adat továbbá, hogy 1973. április 5-én (Jel73) a jelen lévő 22 elítéltből „15 fő köztörvényes, 7 fő pedig politikai” volt. Az NSzK „pszichopata” lakosságáról tett megjegyzéssel összevetve jól látható, hogy a „rendelleneseken” kívül a rendszerellenesek is szép számmal képviseltették magukat a „pszichopata” között.

Rejtőzködő kényszerjelleg: célok és módszerek a pszichopatakorleten

A hazai büntetés-végrehajtás első úgynevezett „speciális csoportjáról”, az egyéb börtönrészlegektől viszonylag elkülönülten működő gyógyító-nevelő pszichopatakorletről szóló megnyilatkozások egyszerre kapcsolódnak az elítéltek fegyelmezésének, illetve gyógyításának és átnevelésének – látszólag különböző

⁷ A korszak vonatkozó tudományos munkáiból származó idézetekből világossá válhat, hogy a 70-es évek Magyarországon a „pszichopátia” fogalmának jelentéstartalma jóval gazdagabb volt, mint napjaink pszichiátriai szakirodalmában (a 21. századi tömegkultúra rendkívül összetett pszichopátia-fogalmáról lásd ugyanakkor: Jalava–Griffiths–Maraun, 2015). Az elmúlt évtizedekben elsősorban Robert Hare – többek által megkérdőjelezett, vitatott – definíciója vált a pszichopátia-értelmezések sarokkövévé. Szerinte (2004) a pszichopátia a DSM-rendszerben szereplő antiszociális személyiségzavar diagnózisánál jóval szélesebb spektrumú: a kriminális viselkedés lehetősége mellett elsősorban az empátia hiányát, a manipulációt, a felelőtlenséget, a grandiozitást és a felszínes bájtl foglálja magában.

ideológiákban és gyakorlatokban gyökerező – diskurzusaihoz. Az 1973-as Jelentés szövege a célokat a következőképpen határozta meg (az 1971-ben készített Ideiglenes Működési Szabályzatot idézve): „A pszichopata elítéltek gyógyító-nevelő munkájának konkrét célja a szabályzat szerint egyrészt ezen elítéltek személyiségszerkezetében olyan változást elérni, amely lehetővé teszi számukra a bv. fokozatuknak megfelelő elítéltközösségbe való visszailleszkedést, másrészt ezzel egyidejűleg a pszichopata elítéltek gyógyítására alkalmas gyógyító-nevelő módszerek kidolgozása.”

A célkitűzést az előző alfejezetben mondottakkal összevetve úgy tűnik, a részleg úgy igyekezett felszámolni az intézetekben kialakult, a szabálysértő fogvatartottak körül képződő „fertőző góccokat”, hogy a renitens „pszichopátákat” egyetlen zárt térben izolálta. Az elkülönítés fő célja az volt, hogy az elítélteket különböző technikák segítségével alkalmassá tegyék arra, hogy egy éven belül az anyaintézeti rezsimbe visszatérve a börtön mindennapi életébe ellenszegülés nélkül beilleszkedjenek. Ahogy azt dr. Szabó János ezredes, parancsnokhelyettes megfogalmazta: „Ennek a csoportnak az lenne a feladata, hogy az átlagosnál jobban alkalmassá tegye őket arra, hogy a büntetés-végrehajtást tűrjék el” (Ért74). Bár a gyógyító-nevelő szakterület képviselői, illetve a Bv. Szervezet vezetése más-más terminológiát használt, és a módszerek tekintetében is éles véleménykülönbségeket fogalmazott meg, a cél többé-kevésbé hasonló volt: rávenni a „rendellenes” elítélteket arra, hogy ők maguk tartsák kívánatosnak az engedelmisséget.

A szakterületek közötti egyetértés – illetve természetesen a felszíni különbségek – egyik fontos terepét a munkáltatással kapcsolatos attitűdök mutatják. Az 1973-as értekezleten felszólaló felsővezetők azzal érveltek, hogy – mivel a pszichopáták a szakértők szerint nem betegek – esetükben elsősorban a *fizikai munkavégzéstől* várható magatartás-változás: „Ha erre akarjuk őket nevelni, akkor az előző specialitásoktól el kell térni. Fizikumuknak megfelelő fizikai munka végzésére kell nevelni” (dr. Szabó János). „Ezeket az embereket olyan munkában kell foglalkoztatni, amit szellemileg és fizikailag is el tudnak végezni. Nem betegek, hiszen jogerős bírói ítélettel rendelkeznek” (dr. Sárdi Károly, az országos parancsnok általános helyettese). „A pszichopata nem nevelhető, élete végéig ez a probléma fennáll, de semlegesíteni kell úgy a polgári, mint a börtönviszonyok között. A pszichopátát célszerű foglalkoztatni, és időt tölteni vele, különösen a mi viszonyaink között. Fel lehet használni fűtőnek, vagy szénlapátolásra” (dr. Szoró Zoltán). Az 1975-ben kiadott Működési Rend a részlegen elhelyezett valamennyi elítélt számára kötelezővé is teszi a munkáltatásban való részvételt: „Minden elítéltet a csoportból munkába kell állítani. Alapvető a szervezett, rendszeres nagyüzemi termelőmunkába történő elhelyezés, azonban értelmi fogyatékosok külön munkaterápiásan is foglalkoztathatók.”⁸

A munkáltatással szemben formálódó, illetve később nyíltan megfogalma-

8 „A büntető intézetekben történő nevelés nem választható el sem az elítéltek kialakuló differenciálásnak rendszerétől, sem a munkáltatás rendszerétől” – hívja fel a figyelmet a kriminálpedagógiáról írott tanulmányában Szabó András (1979: 59). A pszichopata körlet gyakorlatával kapcsolatban felmerül a kérdés, hogy az elítéltek pszichiátriai nézőpontú klasszifikációja első sorban nem a munkába állítás szempontjából lényeges kategorizációt szolgálta-e.

zott vezetői elvárások kapcsán nem meglepő, hogy már az 1973-as Jelentés a pszichopatakörlet egyik legfontosabb megvalósult eredményeként említi a munkavégzés terén bekövetkezett átalakulásokat: „Pozitívan megváltozott az elítéltek viszonya a munkához. A pszichopata csoportnál a munkavégzés a terápiás cél miatt önkéntes, ennek ellenére csak 2–3 elítélt van, aki súlyosan kóros állapota miatt időnként távol marad a munkától.” A körlet dolgozói a korábban „iparművészeti-háziipari alkotást” is igyekeztek „munkaterápiaként” bemutatni (Besz74).⁹ A „pszichopatak” engedelmességre szorítását célzó stratégiájuk kiválóan tükrözi Foucault elemzését a börtönmunkáról (1990: 329): a munkavégzéssel anélkül válhat uralkodóvá a „szabály” a fegyházakban, hogy bármilyen erőszakos, nyíltan kényszerítő vagy elnyomó eszközt kellene a személyzetnek használnia. „A börtönmunkát úgy kell értelmezni, mint önműködő gépezetet, amely az erőszakos, nyugtalan, meggon-dolatlan rabból tökéletes szabályossággal működő alkatrészt csinál.”

A pszichopatakörlet budapesti munkatársai által néhány évvel az indulást követően összeállított Beszámoló jelentés (1974) már nem egyszerűen a munkában való nagyarányú részvétellel, hanem a fogvatartottak megváltozott attitűdjeivel és munkamoráljával büszkélkedik: „A munkáltatásnál főként arra törekedtünk, hogy a kényszerjellegteljesen kikapcsoljuk, felkeltsük az elítéltek alkotó kezdeményezését és a sikerélmény lehetőségét biztosítsuk számukra. A munka a csoportnál nem kötelező, annak megtagadása fegyelmi vétséget nem képez. A csoporttal elértük, hogy az elítéltek számára a zárkán maradás, a munka alóli kibúvás nem dicsőséggé, hanem enyhén lenézetté vált, mondván: »te ezt nem is tudnád csinálni«. (A bekerüléskor 40%-uk nem dolgozott, most csak 9%, de azok is elmebetegségektől)”.

A pszichopatakörlet látszólag a 60-as években Szabó András (kötetben: 1979: 56) által megfogalmazott kriminálpedagógiai ideáloknak igyekezett megfelelni: „A szocialista pedagógia vitathatatlan alapelve, hogy a nevelés személyiségformálás [...] Csak így, csak személyiségformálásként felfogva a nevelést, tudjuk elkerülni a pedagógiai gyakorlat két végletét. Az egyik véglet az üres, bár jó szándékú morálizálás, amely erkölcsi intelmekkel operál, és csodálkozik, hogy annyit ér, mint a falra hányt borsó. A másik véglet a dresszírozás, az idomítás, amelynek a »jó és engedelmes rab« a mintaképe, nem esik ugyan az üres moralizálás hibájába, de ugyanolyan eredménytelen, mint az első. A kényszer megszűnése után a jó rab újból rossz állampolgárrá válik.” Szabó álláspontja szerint a büntetés-végrehajtásnak mint kényszerintézkedésnek nem mond ellent az a célkitűzés, hogy a „büntetés ne a börtön számára neveljen, hogy a kényszer külső formáinak megszűnése után a viselkedés a belső meggyőződés kényszeréből fakadjon”.

A pszichopatakörletre vonatkozó elképzeléseket vizsgálva úgy tűnhet, hogy míg a felsővezetés a „jó és engedelmes rab” létrehozásában volt érdekelt, addig a gyó-

9 Erről a próbálkozásról azonban már az 1973-as Jelentés készítője megjegyezte, hogy a művészeti alkotások alkalmi létrehozása nem pótolhatja a rendszeres, termelő jellegű munkavégzést. Ez ismételtlen utal arra is, hogy a „gyógyulást” és az alkalmazkodás javulását elsősorban a termelő munkában való részvételtől várták a BvOP vezetői.

gyító-nevelésért felelős személyzet (pszichiáter, pszichológus, nevelő) a nem kizárólag jutalmak és fenytések által mechanikusan irányított, hanem *belülről vezérelt* fogvatartotti személyiség megteremtését tartotta szem előtt. A rezsim kialakítása-kor megváltoztatták például fegyelemsértésekre adott intézeti reakciók rendjét is (Besz74). Míg más intézetekben a kihágásokat azonnali fenytéssel torolták meg, itt megpróbálták a közösséget is bevonni a tett elbírálásába. „Az autoriter elemeket demokratikusakkal helyettesítettük. A elítéltek tanácsait sokszor kikértük – segítve ezzel a felelősségérzetük fejlődését.” A „kulturált kommunikatív magatartás”, illetve az „empátiás, együttérző légkör” hozzásegítette a személyi állományt a fogvatartottak dacreakciói „ördögi körének” megtöréséhez. Az attitűdök tartóssá válását azzal látták igazoltnak, hogy a fogvatartottakról az anyaintézetekbe való visszatérésük után érkező nevelői vélemények állítólág azt igazolták, hogy a fogvatartottak „nem ismételték meg a korábbi hibás magatartásmechanizmusait”.¹⁰

Függetlenül attól, hogy milyen mértékben elfogultak és torzítottak a budapesti intézetbe visszaérkező értékelések, fontos látnunk, hogy a „belső meggyőződés kényszere” által vezérelt fogvatartott ideáltípusával összefüggő gyakorlatok épp annak a pedagógiai célkitűzésnek nem tettek eleget, hogy „a börtön ne a börtön számára neveljen”. A kísérlet megvalósítói egyrészt csekély reményeket fűztek ahhoz, hogy a pszichopatakörlet a reintegráció területén, a „polgári életben” is sikereket könyvelhet majd el: „A társadalomba visszailleszkedés prognózisát tekintve rosszabb a helyzet, mert az elítéltek jelentős részénél (60%-nál) nincs stabil családi kapcsolat, jövőre való elképzelés, és nem tapasztalható bűncselekményük megbánása. Valószínű, hogy ezek az elítéltek jól szervezett utógondozó hálózat nélkül képtelenek lesznek a társadalomba visszailleszkedni” (Jel73). A pszichopatakörletre ráadásul csak olyan fogvatartottak kerülhettek, akiknek egy évnél hosszabb volt a szabadulásig hátralévő idejük (azaz mindenképp vissza kellett térniük az „anyaházba”, hogy *ott* bizonyíthassák alkalmazkodóképességüket).

A fenytés ritkább alkalmazása a pszichopatakörleten, illetve a fogvatartottak korábban inadekvátnak tekintett, ám a saját szempontjukból valószínűleg működőképes kommunikációs stratégiáinak egyértelmű ignorálása (a személyzeti reakciók hiánya a „bőrmetszésre”, „falcolásra”, a visszafogott válaszok a tiszteletlenségre, „ágálásra”) ugyancsak egy új, engedelmisségre készítő taktika alkotóelemei lehettek. A DSM–I. 1952-es kiadása a személyiségzavaroknál már említést tesz arról, hogy a „szociopátiás” személyek nem a megszokott módon, azaz nem a „normál populációhoz” hasonlóan reagálnak a büntetésre (Coolidge–Segal 1998). A „permanens dacreakciók” megtörése az államszocializmus magyar büntetés-végrehajtásának kontextusában a „demokratikus értékekre szoktatás” helyett inkább tűnik arra vonatkozó jelzésnek, hogy a fogvatartott lázadása figyelemre sem méltó – épp ezért értelmetlen, céltalan, felesleges.

10 Az 1973-as eredmények nem feltétlenül igazolják a sommás kijelentést. Abban az évben 11 fogvatartottól érkezett visszajelzés Budapestre: 6-nál javult, 5-nél változatlan maradt, egynél pedig romlott a magatartás (Jel73).

A látszólag az elítéltek kapcsolatainak javítását szolgáló, rendkívül progresszívnek tűnő családterápiás szolgáltatás (lásd még Kovács 1984) gyakorlati megvalósítása – a fogvatartottak autonómiájának, konfliktuskezelő stratégiáinak és „demokratikus attitűdjeinek” erősítése helyett – szintén a kontroll kiterjesztését szolgálhatta. „A szűk keretek ellensúlyozásaképpen a csoportvezetők eredményesen alkalmazzák a családterápiás beszélgetéseket – olvashatjuk az 1973-as Jelentésben –, amikor, élve az Ideiglenes Működési Szabályzat adta lehetőséggel, behívják az elítélt hozzátartozóit személyes meghallgatás végett. Ilyenkor parancsnoki engedéllyel – az elítélt állapotához mérten – a meghallgatás végén magát az elítéltet is bevonják rövid időre a problémák tisztázásába.” A családterápia, ahogy a szövegből kiderül, elsősorban arról szólt, hogy a *részleg vezetői* beszélgettek el a családtagokkal. Az érintettet legfeljebb a beszélgetés végén vonták be a „problémák tisztázásába” – nem pedig azok együttes megoldásába.

Az 1973-as Jelentés óvatosan utal arra is, hogy a pszichopatakorlet szabályszerzőit a többi elítélt segítségével igyekeztek rávenni a konform magatartásra: „A pszichopata csoport közösséggé alakulásának tendenciái egyre inkább jelentkeznek. Így például az elítéltek nem támogatják a csoporton belül a magatartási és egyéb szabályokkal szembeszegülő elítélttársukat. A jobb magatartásúak, a könnyebben alkalmazkodók elvállalják egy-egy renitensebb társuk zárkaközösségbe, illetve munkába való beilleszkedésének segítségét. Sikertelen az erkölcsi normákat tudatosítani, az együttélési szabályokat érzelmileg is elfogadtatni.” Kérdés természetesen, hogy a nyitottabb részleg, a fenytések viszonylagos hiánya és a jobb munkáltatási lehetőségek¹¹ milyen mértékben járultak hozzá ahhoz, hogy az elítéltek – a kihelyezésüktől és az idő előtti visszaszállításuktól tartva – segítsék a személyi állomány fegyelmező munkáját.¹²

11 Fontos megemlítenünk, hogy a rezsim kialakításával összefüggésben is jelentős véleménykülönbségeket találhatunk a különböző szakterületeket képviselők között. A BvOP és az intézetek vezetői közül többen is amellett kardoskodtak, hogy a pszichopatakorlet az izoláción és valamiféle homályosan meghatározott gyógyító tevékenységen kívül alapvetően ne térjen el a többi intézet működésétől: „Véleményem szerint a valóságos életre való nevelésnek van értelme – jelentette ki például Szalay Zoltán országos parancsnok –, mert a szabadulásuk után sem kerülnek ilyen körülmények közé, mint amit ez a csoport biztosít számukra.” Gallai párttitkár ugyancsak amellett tört lándzsát, hogy legfeljebb a kísérlet korlátozott idejére különbözzön a pszichopatakorlet működése a többi részlegtől: „Ami itt folyik, szinte üvegháznak lehet nevezni, mert ez nincs meg a börtönben és a szabad életben sem, hogy mindenki azt csinálja, amit akar. Arra jó, hogy kísérletképpen tanulmányozzák ezeket az embereknek lelki alkatát, beállítottságát”. Klucsó Béla intézetparancsnok ugyancsak értelmetlennek látta egy, a való életben nem fellelhető környezet kialakítását: „Az alapkérdés adott, a pszichopatakkal való bánásmód helyes kialakítása, mert nem biztos, hogy az a helyes, hogy mi egy teljesen steril bánásmódot alakítunk ki. Ez azért sem helyes, mert ha ebből a csoportból kikerül, már ezek a körülmények megszűnnek.” A vezetők érveléséből egyértelmű, hogy nem fűztek reményeket a kizárólag egy „terápiás miliőben” megvalósítható, tartós, „korrektív emocionális élmény” eredményességéhez.

12 Az 1973-as Jelentés megemlíti például, hogy „olyan visszaigazolás is volt, hogy a 6 hónap után visszaküldött elítélt nem tudott a börtönben lévő körülményekhez visszailleszkeszteni, ugyanakkor itt a börtön és kórház jellegű körülmények között semmi baj nem volt vele.” Raffai Jenő (1982: 412) a gyógyító-nevelő csoportról ugyancsak megemlíti, hogy a részleg speciális elrendezése támogatta az elítéltek „szabálykövető” magatartását, ugyanakkor ezt a csoporton kívül jóval nehezebb volt megvalósítani (ez utal arra is, hogy a viselkedésváltozás nem feltétlenül tükröz a „személyiségkorrekciót”): „Az egyik nagycsoporton, amikor előtérbe került az elbocsátástól való félelem, a csoport megfogalmazta, hogy fél az intézet másik részétől, mert ott linkek az emberek, durvák, és balhéba keverik őket. Itt viszont normálisak.” Érdemes megfigyelni, hogy a „normális” kifejezés itt épp a személyiségzavaruk miatt elkülönített „abnormális” fogvatartottak speciális részlegen mutatott magatartására vonatkozik. Ahogy a későbbiekben látni fogjuk, Raffai lett az egyik első olyan, a hazai büntetés-végrehajtásnál dolgozó szerző, aki a börtön-értalmakat is kiemeli a „renitens” magatartás és személyiségproblémák létrejöttében.

Gócmentesítés

A budapesti pszichopatakörlet munkatársai ugyan a saját részlegük létszámának bővítésére tettek javaslatot, és visszautasították hasonló körletek létesítésének tervét más börtönökben (Besz74), az 1979. évi 11. számú törvényerejű rendelet mégis további gyógyító-nevelő csoportok (a továbbiakban gyncs.) létrehozásáról rendelkezett. Rövidesen kilenc országos intézetben szerveződtek meg a „személyiségzavarban szenvedő” elítéltek gyógyítását, nevelését, oktatását és pszichoterápiás kezelését célzó körletrészek, amelyeknek az „alkoholista elítéltek” kényszergyógyítását¹³ is vállalniuk kellett (Vörös 1986, Moharosné Fuzskó 2017). Noha a gyógyító-nevelő csoportok további működésének részletes elemzésére ebben a tanulmányban nem vállalkozhatunk, érdemes röviden áttekinteni a pszichopatakörlettől „örökölt” működési sajátosságokat, nehézségeket és konfliktusokat.

A vonatkozó dokumentáció szerint a 80-as években tovább erősödik a biomedikális – pszichiátriai és klinikai pszichológiai – szemlélet a fogvatartottak magatartásproblémáinak értelmezésekor. A Budapesti Fegyház és Börtön munkatársai összefoglaló tanulmányaikban például kizárólag „betegekről”, „személyiségzavarosokról” beszélnek, részlegükre pedig – az előd pszichopatakörlet említése nélkül! – mint „osztályra”, a pszichoterápiás koncepció „demokratikus szigetére” hivatkoznak (Raffai 1981, 1982, Takács 1984). Dr. Makkai az 1982-es országos parancsnoki értekezleten immár a pszichoterápiás ellátásnak a munkáltatással szembeni *prioritása* mellett érvel: „A bv. intézeteknek az az elsődleges feladatuk a gyógyító-nevelésre kötelezett elítélttel kapcsolatban, hogy személyiségüket különböző gyógyító-nevelő módszerekkel pozitív módon alakítsák át, és ennek során a munkáltatás csak másodlagos tényező lehet. Ennek ellenére néhány intézetben a munkáltatások rossz szervezésével akadályozzák a csoport hatékony működését.” Vajon mi állhat annak a folyamatnak a hátterében, melynek során néhány év leforgása alatt a „gyógyító tevékenység” fontossága a munkavégzés *elé* helyeződött?

Vörös Ferenc bv. alezredesnek (1984) a gyógyító-nevelő csoportokról készített írása utal arra, hogy bár a munkáltatás továbbra is a rehabilitáció „leglényegesebb eszköze” maradt, a gyncs. részlegekre helyezettek a hiányzások – és az ezzel összefüggő, velük szembeni averzió – miatt inkább akadályozták a termelő munkát. Vörös tanulmányában nem képes feloldani a konfliktust, mely szerint a személyiségzavaros elítéltek az „üzemszerű termelésben alig foglalkoztathatók”, ugyanakkor a büntetés-végrehajtási célok, továbbá családi kapcsolataik és anyagi támogatásuk hiánya miatt erre mégis szükségük lenne. Elképzelhető, hogy a terápiás foglalkozások sűrítése, az azokon való kötelező részvétel egyre intenzívebb szorgalmazása a BvOP részéről épp ezt a nehézséget próbálta kezelni (azaz *indokoltan* kivonni a nem megfelelően dolgozó elítélteket az üzemi termelésből).

13 A „kényszergyógyítás” elrendelésének és bv. intézeti biztosításának hátterében valószínűleg elsősorban a termelőmunka-végzés ellehetetlenülése állt: „Az alkoholizmus társadalmi veszélyességét, az ellene való küzdelem jogosságát és szükségességét bizonyítja, hogy a legproduktívabb korosztály munkaképességét csökkenti (Raska 1984: 14).

A szakmai vitákban további súlypont-áthelyeződések is tetten érhetők. Immár nem a speciális részlegek létjogosultságát vagy „üvegház-jellegét” kérdőjelezzik meg és kritizálják a felsővezetők (hiszen minderről törvény rendelkezik). Fontos kérdés marad ugyanakkor, hogy a gyncs.-ok vajon képesek-e a „fertőző gócc” kiiktatására, a „javíthatatlanok” izolálására. A büntetés-végrehajtási szakemberek éppen arról panaszkodnak leggyakrabban a 80-as évek első felében, hogy nem azok a fogvatartottak foglalják el a férőhelyeket, akiknek a speciális részlegeket szánták: „Feltűnő a személyiségzavarosok alacsony aránya – hangzik el az 1982-es vezetői értekezleten –, ami összefügg azzal, hogy a csoportok kapacitását döntő mértékben a bíróságok által elrendelt kényszergyógyítás végrehajtása köti le. [...] Sándorházán 64 elítélttel működnek, köztük csak 8 fő személyiségzavaros. [...] Sopronkőhidán 83 elítéltből mindössze 1 személyiségzavaros. [...] Az anyag is azt bizonyítja, hogy sajnálatosan alacsony a gyógyító-nevelő csoportokban a személyiségzavaros elítéltek száma, holott e csoportokat eredetileg elsősorban a személyiségzavaros elítéltek részére szerveztük.” Vörös alezredes (1984: 16) hasonló problémákat észlel: „1981 októberében a Legfőbb Ügyészség, az IM Büntetőbírósági Főosztálya és Bv. Felügyeleti Osztálya egybehangzóan megállapította, hogy a gyógyító-nevelő csoportba helyezett elítéltek közül kevés szenved személyiségzavarban. [...] A büntetés-végrehajtásnak nehézséget okoz az a bírói gyakorlat, amely könnyen kényszerelvonó-kezelésre ítéli a vádlottat. A terápiás javaslatok sablonossá válnak, nem jut elég idő a kóros elmeállapotú elítéltek felfedezésére”. A bíróságok mellett az IMEI is a bírálatok céltáblájává vált, mivel „túlterheltsége” miatt nem segítette elő a renitens fogvatartottak speciális csoportokba történő áthelyezését: „A bv. intézetekben sok értelmi fogyatékos, pszichopata, illetőleg kóros elmeállapotú elítélt van. Ezek, noha sorozatosan megsértik a fegyelmet, nem kerülnek gyógyító-nevelő csoportba, mert az IMEI-be küldésük nagyon sok többletmunkát igényel” (Vörös 1984: 15).

A felügyeletért, őrzésért és fegyelmezésért felelős bv. személyzetnek a gyógyító csoportokra vonatkozó elképzelései – azaz hogy elsősorban a „pszichopata” elítéltek izolációjáért felelős körletrészként tekintettek a gyncs. részlegekre – jól tükröződnek a 80-as években egyre inkább kiéleződő – és a 2010-es évekig húzódo (vö. Rózsa 2015) – *treatment vs. custody* vitákban is. A pszichológusok és nevelők egyrészt részletesen elemzik (például Raffai 1982, Garami 1983, 1984), hogy az „örzészcentrikus” miliőben milyen nehézségekbe ütközik a terápiás közösségek „gyógyulást elősegítő légkörének”, az egymásnak ellentmondó elvárásokat kiiktató, feszültségmentes mezőknek a létrehozása. Másrészt, a 80-as évek börtönpszichológiai írásaiban – különösen a pszichoanalízis iránt elkötelezett Raffai Jenő már idézett tanulmányaiban – jelenik meg először az elképzelés, hogy maguk a börtönártalmak – a bezártság és egyéb hiányállapotok – lehetnek felelősek azokért a személyiségkárosodásért,¹⁴ amelyek kezelésére épp az izoláció erősítésével válaszolt a Bv. Szervezet. Míg a

14 Minderről lásd még a börtönszociológiai és -etnográfiai irodalmat (például Cardozo-Freeman 1984, Rhodes 2004), amely tanulmányokban a „pszichopátia” jellegű viselkedés – csökkent empátia, „keménység”, „hipermaszkulinitás”, család stb. – hátterében épp a bv. intézetek szabály- és norma-rendszeréhez, „szubkultúrájához” való alkalmazkodást vélik felismerni a szerzők.

„*treatment*-dolgozók” a nagyobb nyitottságért és a normál rezsimszabályoktól való elkülönülésért szálltak síkra, addig a *custody*-személyzet a büntetés-végrehajtás általános szabályrendszerének való alárendelődés szükségességével érvelt: „A gyógyító-nevelő csoport a büntetés-végrehajtási rezsim keretében működik – jelenti ki Vörös Ferenc (1984: 12) –, ezért csak indokolt mértékben lehet eltérni az általános bánásmódtól. Rendkívül nehéz ugyanis az alacsony értelmi színvonalú és alacsonyan iskolázott elítéltekkel elfogadtatni, hogy a pszichésen sérültekkel másképp bánunk. Nem szabad, hogy azt higgyék: nekik mindent szabad.”¹⁵

Konklúzió: a pszichopatakörlet öröksége

Láthattuk, hogy a 80-as években induló gyógyító-nevelő csoportok – bár szinte sehol sem említették történeti előzményként – több szempontból is folytonosságot mutattak a pszichopatakörlettel. A gyógyító tevékenység igénye hangsúlyosabbá vált ugyan, de ezzel párhuzamosan kezdtek nehezményezni a Bv. Szervezet vezetői, hogy épp a „meggyógyítandók” tűntek el a részlegekről. A források arra mutatnak, hogy a „rendellenesek” izolációjának szándéka, és a speciális elhelyezéssel történő problémakezelés továbbra is erőteljes elvárás volt a vezetőség részéről, hiszen – ahogy arra az 1980-ban született Jelentés is rámutat – „fegyelmi helyzet vonatkozásában a gyógyító-nevelő csoportok kevesebb gondot okoznak, mint a szokványosan nevelt elítéltek csoportjai”. Az említett paradoxon – a gyógyítási szándék és a rendfenntartás iránti intézményes igény együttes jelenléte – jól mutatja, hogy a „korrekció” diskurzusa nem pusztán szakmai projekt, hanem a deviancia kontrolljának, a fegyelmezésnek, a társadalmi rend újratermelésének eszköze is volt.

A pszichopatakörlet rövid története ugyanakkor túl is mutat önmagán: mintegy *sémaként* szolgálhat számos szakpolitikai fejlesztésre, amelynek – eddig fel nem tárt – történetei hasonló mintát követnek: erőltetett, felülről jövő politikai megrendelés, majd a büntetés-végrehajtás katonás, „parancs, értettem!” mentalitású feladat-végrehajtása, amely a politikai érdekek megváltozása után még sokáig „kísért”, mivel a rendszerből való kivezetés immár nem prioritás. A részlegről szóló összefoglaló így nemcsak egyetlen intézményi kísérlet rekonstrukciójaként olvasható, hanem a szakértelem és a hatalom viszonyának társadalmi genealógiájaként is, amely arra igyekszik rávilágítani, miként szerveződik újra a deviancia körüli tudás, és hogyan válik a „normalizálás” a késő szocialista társadalom egyik központi kormányzási technológiájává. Ilyen vagy legalábbis hasonló projektként lehet említeni az öntevékeny csoportokat, az alkoholisták kényszergyógykezelését, a szigorított őrizetet, a szigorított javító-nevelő munkát, amelyek bemutatására későbbi tanulmányainkban vállalkozunk majd.

¹⁵ Hasonló problémát fogalmazott meg norvégiai terápiás börtönrészlegekről Mathiesen (1967) is. Mivel a speciális részlegeken elhelyezett fogvatartottak számára gyakran nem voltak követhetők a pszichiáterek – custody személyzetnél sajátosabb logikát követő, bonyolultabb – döntéshozási mechanizmusai, kivételezéssel és a megadott normáktól való eltéréssel vádolták őket.

Források

- Balogh László (bv. alezredes, osztályvezető) – dr. Makkai Imre (bv. őrnagy, osztályvezető): *Jelentés a Budapesti Fegyház és Szigorított Börtönben elhelyezett „Pszichopaták gyógyító-nevelő csoportjának” kísérleti munkájáról*. 1973. szeptember 6. Magyar Nemzeti Levéltár (MNL) XIX-E-5-a Vezetői értekezletek iratai (1957-1997) XIX-E-5-a Vezetői értekezletek iratai (1957-1997) 6. kisdoboz
- Beszámoló jelentés a pszichopaták gyógyító-nevelő csoportjának eddigi munkájáról*, 1974. november 27. MNL XIX-E-5-a Vezetői értekezletek iratai (1957-1997) 6. kisdoboz
- BvOP vezetői értekezlet, jegyzőkönyv. 1. napirendi pont: *A gyógyító-nevelő csoportok működéséről*. 1982. február 02. MNL XIX-E-5-a Vezetői értekezletek iratai (1957-1997) 16. kisdoboz
- BvOP vezetői értekezlet, jegyzőkönyv. 2. napirendi pont: *Jelentés a Budapesti Fegyház és Szigorított Börtönben elhelyezett „pszichopaták gyógyító-nevelő csoportjának” kísérleti munkájáról*. 1973. szeptember 17. MNL XIX-E-5-a Vezetői értekezletek iratai (1957-1997) XIX-E-5-a Vezetői értekezletek iratai (1957-1997) 6. kisdoboz
- Emlékeztető az 1974. november 27-ei BvOP vezetői értekezletről*. 1974. december 7. MNL XIX-E-5-a Vezetői értekezletek iratai (1957-1997) 6. kisdoboz
- Klucsó Béla (bv. ezredes, Budapesti Fegyház és Szigorított Börtön, intézetparancsnok): *A pszichopata elítéltek nevelési és módszertani csoportjának működési rendje*. 1975. július 2. MNL XIX-E-5-a Vezetői értekezletek iratai (1957-1997) 6. kisdoboz
- Makkai Imre, dr. (bv. ezredes, Egészségügyi Osztály, osztályvezető) – Vincze Tamás (bv. alezredes, Nevelési Osztály, osztályvezető): *Jelentés a gyógyító-nevelő csoportokról*. 1980. május 23. MNL XIX-E-5-a Vezetői értekezletek iratai (1957-1997) 11. kisdoboz

Irodalom

- Az 1966. évi 21. törvényerejű rendelet a szabadságvesztés büntetés-végrehajtásáról és az előzetes letartóztatás foganatosításáról. https://jogkodex.hu/jsz/1966_21_tvr_6658631 (letöltés: 2025. 06. 01.)
- Boros, J. – Csetneky, L. (2002): *Börtönpszichológia*. Budapest: Rejtjel Kiadó.
- Cardozo-Freeman, I. (1984): *The Joint. Language and Culture in a Maximum Security Prison*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Coolidge, F. L. – Segal, D. L. (1998): Evolution of Personality Disorder Diagnosis in the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. *Clinical Psychology Review*, 18 (5), 585–599. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(98\)00002-6](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(98)00002-6)
- Crewe, B. (2009): *The Prisoner Society. Power, Adaptation, and Social Life in an English Prison*. Oxford: Oxford University Press.
- Cullen, F. – Gilbert, K. (2012): *Reaffirming Rehabilitation*. New York: Routledge.

- Foucault, M. (1990): *Felügyelet és büntetés*. Budapest: Gondolat Kiadó.
- Foucault, M. (1998): A diskurzus rendje. In Foucault, M.: *A fantasztikus könyvtár*. Budapest: Pallas Stúdió – Attraktor Kft.
- Foucault, M. (2014): *A rendellenesek*. Budapest: L'Harmattan Kiadó.
- Garami, L. (1983): Gondolatok a büntetés-végrehajtási pszichológiáról. *Módszertani füzetek 1*. Budapest: BvOP, 38–46.
- Garami, L. (1984): Még egyszer a bv. pszichológiáról. *Módszertani füzetek 4*. Budapest: BvOP, 40–41.
- Goggin, E. (2018): Principles of Effective Intervention with Incarcerated Offenders. In Wooldredge, J. – Smith, P. (szerk.): *The Oxford Handbook of Prisons and Imprisonment*. New York: Oxford University Press, 425–453.
- Hare, R. D. (2004): *Kímélet nélkül – A köztünk élő pszichopaták sokkoló világa*. Budapest: Háttér Kiadó.
- Hírek (1969). *Orvosi Hetilap*, 110 (3), 167.
- Huszár, T. (2003): *Kádár János politikai életrajza. 2. kötet. 1957. november – 1989. június*. Budapest: Szabad Tér Kiadó – Kossuth Kiadó.
- Irwin, J. (1980): *Prisons in Turmoil*. Boston: Little, Brown and Company.
- Jalava, J. – Griffiths, S. – Maraun, M. (2015): *The Myth of the Born Criminal. Psychopathy, Neurobiology, and the Creation of the Modern Degenerate*. University of Toronto Press.
- Kendall, G. – Wickham, G. (1999): *Using Foucault's Methods*. London: Routledge.
- Kiss, B. (1994): Michel Foucault hatalomfelfogásáról. *Politikatudományi Szemle*, 1: 43–68.
- Kovács, Zs. (1984): A gyakorlati pszichológia hároméves tapasztalata Szegeden. *Módszertani füzetek 2*. Budapest: BvOP, 34–37.
- Magyar Szocialista Munkáspárt Politikai Bizottság: *A Politikai Bizottság 1965. november 9-i határozata a büntetés-végrehajtási munka fejlesztéséről*. 1965.
https://adatbazisokonline.mnl.gov.hu/pdfview2?file=static/documents/mszmp_mdp/HU_MNL_OL_M-KS_288_05_03790.pdf#search=&page=243 (letöltve: 2025. 06. 01.)
- Magyar Szocialista Munkáspárt Központi Bizottság Titkársága: *Jelentés a PB 1965. november 9-i határozatának végrehajtásáról*. MSZMP KB Titkárság ülés. 1972. február 28-án, 2. napirend. https://adatbazisokonline.mnl.gov.hu/pdfview2?file=static/documents/mszmp_mdp/HU_MNL_OL_M-KS_288_07_03970.pdf#search=&page=17 (letöltve: 2025. 06. 01.)
- Martinson, R. (1974): What Works? Questions and Answers about Prison Reform. *The Public Interest*, 35, 22–54.
- Mathiesen, T. (1965): *The Defences of the Weak: A Sociological Study of a Norwegian Correctional Institution*. London: Tavistock Publications.
- McGuire, J. (2001): What Works in Correctional Intervention? Evidence and Practical Implications. In Bernfeld, G. A. – Farrington, D. P. – Leschied, A. W.

- (szerk.): *Offender Rehabilitation in Practice: Implementing and Evaluating Effective Programs*. Chichester: John Wiley & Sons Ltd, 25–43.
- Moharosné Fuszkó, A. (2017): A gyógyító-terápiás csoport létjogosultsága a büntetés-végrehajtásban. *Börtönügyi Szemle*, 36 (3), 121–137.
- Nyíró, A. (1989): *Segédkönyv a Politikai Bizottság tanulmányozásához*. Budapest: Interart Stúdió.
- Nyíró, Gy. (1970): *Psychiatria*. Budapest: Medicina Kiadó.
- Popper, P. (1970): *A kriminális személyiségzavar kialakulása*. Budapest: Akadémiai Kiadó.
- Raffai, J. (1981): Pszichoterápia a börtönben. *Világosság*, 22 (3), 172–179.
- Raffai, J. (1982): Pszichoterápia a büntetés-végrehajtási intézetben kezdeti csoportterápiás tapasztalatok. *Magyar Pszichológiai Szemle*, 39 (4), 404–417.
- Raska, L. (1984): Alkoholizmus és neurózis. *Módszertani füzetek* 4. Budapest: BvOP, 10–16.
- Rhodes, L. A. (2004): *Total Confinement. Madness and Reason in the Maximum Security Prison*. Los Angeles: University of California Press.
- Romsics, I. (2023): *Magyarország története a XX. században*. Budapest: Helikon Kiadó.
- Rózsa, S. (2015): A büntetés-végrehajtási intézetek személyi állományának kérdőíves vizsgálata. In Csóti, A. (szerk.): *Körletmozaikok*. Budapest: BvOP, 25–63.
- Szabó, A. (1979): Kriminológia és kriminálpedagógia. In Szabó, A.: *A büntett és büntetése*. Budapest: Gondolat Kiadó, 38–70.
- Szabó, J. (2010): A magyar kriminálpszichológia kialakulásának folyamata, főbb jellemzői és forrásai. In Nagy, M. (szerk.): Ünnepi konferencia az ELTE megalakulásának 375. évfordulója alkalmából: Jogi Tanulmányok, I–III. kötet. Budapest: ELTE ÁJK, 305–320.
- Dr. Szalay Zoltán nekrológja (1985): *Határőr*, 40 (22), 2.
- Takács, P. (1984): Egy gyógyító-nevelő csoport hat hónapja. *Módszertani füzetek* 2. Budapest: BvOP, 47–52.
- Vörös, F. (1986): Gyógyító nevelés a gyakorlatban. *Módszertani füzetek* 6. Budapest: BvOP, 10–16.