



Fiáth Titanilla

A „terápiás börtön” története

„Meg kell utáltatni önmagukat önmaguk előtt! Amíg ezt nem tette meg, addig semmit sem végzett! Semmit az égvilágon! Utálniuk kell önmagukat és megvetni [...] Akkor kész a munka!”

(Sánta Ferenc: *Az ötödik pecsét*)

„Sokan elfogadtunk egy megváltozott, új énkoncepciót, amely a rehabilitációs ideálokat alátámasztó »új kriminológiából« eredt. Hinni kezdtünk abban, hogy betegek vagyunk, és kerestük a gyógyírt. Sokan prófétának tartottuk Sigmund Freudot, újra- és újraolvastuk az alapműveit, akárcsak a nála kisebb rangú próféták munkáit: Adlert, Jungot, Horneyt és Frommot”, írja az ’50-es, ’60-as évek amerikai fegyintézeteiről az – akkoriban fegyveres rablások miatt ötéves börtönbüntetését töltő – szociológus, John Irwin (1980, 60.).

A pszichoanalízisnek mint „korrekciós technikának” az alkalmazása kiválóan illeszkedett a II. világháború utáni években a büntetés-végrehajtás filozófiáját érintő változásokhoz. Az ún. „Nagy Házak” – az építészetileg nem differenciált, alacsony programaktivitású, elsősorban autoritásra és konformitásra épülő fegyintézetek és börtönmodellek (ld. Huszár, 1997, 8.) – lassan átadták a helyüket az új típusú kontrollgyakorlást alkalmazó börtönrendszereknek, mindez pedig később a ’90-es évek „terápiás börtönei” elterjedéséhez vezetett.

A továbbiakban azt a folyamatot vizsgálom a büntetés-végrehajtás területén, ahogyan a pszichoanalitikus hangsúlyú egyéni kezeléseket – néhány éves „virágzást” követően – egyre inkább felváltották a részben a „bűnözői én” feltételezésén alapuló, részben pedig a kognitív viselkedésterápia metaelméletét alkalmazó terápiás közösségek. Írásom nem egyszerűen a pszichodinamikus irányzatok háttérbe szorulását elemzi a börtönterápiák történeti bemutatása kapcsán, hanem azokat a hatalomtechnikai eljárásokat is, amelyek segítségével a fegyelmezés puhább – pszichoterápiákhoz kapcsolódó – formái váltak egyeduralkodóvá az ezredfordulón.

Az átalakulás(ok) időszaka¹

Az '50-es évek társadalmi változásaival összefüggésben kezdődött meg a „Nagy Házak” *korrekciós intézetekké (correctional institution)* történő átalakítása, illetve új típusú börtönök építése. A mögöttes elképzelés szerint a bűnelkövetés gyakorisága csökkenthető, ha a bűnözőt különféle „pszichopraktikák” segítségével „kigyógyítják kriminális hajlamaiból”. Noha a reszocializáció mint a börtönbüntetés elsődleges célja számos korábbi reformtörekvésben is megjelent már a történelem folyamán (ld. Foucault, 1990), a világháborút követő évek Amerikájában az „emberjobbító ideák” a pszichiátria tudományában leltek „bizonyítékokkal alátámasztott” megerősítésre.

Az 1950-es években a pszichoanalízis még óriási befolyással bírt az amerikai klinikai gyakorlatban, illetve az oktatásban (Paris, 2017; Nocross, VandenBos és Freedheim, 2011). A korábban a paradigmát övező tabuk jelentősen gyengültek, így az a II. világháború után mainstream irányzattá lépett elő a pszichoterápiák területén. A népszerűvé váláshoz hozzájárulhatott, hogy az erőteljes individualizmus, a szexualitással kapcsolatos ambivalens érzések, a boldogság iránti elkötelezettség, valamint az elképzelés, hogy a siker és a társadalmi elfogadottság a belső szükségletek megfelelő kontrollján múlik, ideális klímát teremtettek Amerikában a pszichoanalízis befogadásához (Cushman, 1995).

Míg a pszichoanalízis Európában részben a régi, tradicionális, patriarchális renddel szemben emelkedett fel, addig az amerikaiak elsősorban a gyógyulás, a javulás, az önkiteljesedés útjaként tekintettek rá. A II. világháború után ráadásul mélyen hittek abban a gondolatban, hogy a jövőbeli társadalom mentes lesz a bűntől, még ha maga a pszichoanalízis sohasem tett is ilyen ígéretet (Samuel, 2013). A bűnelkövetésről egyre többen gondolkoztak úgy, hogy akik valami „rosszat”, „törvénysértőt” tettek, voltaképp nem „gonoszak” a szó hagyományos értelmében, inkább olyan személyek, akik „valamilyen problémától szenvednek”. Mindezzel párhuzamosan pszichoanalitikusan elkötelezett „korrekciós szakemberek” érkeztek a fegyházakba, hogy hozzájáruljanak a fogvatartottak megismeréséhez és a „terápiához”.

A felsőfokú végzettséggel rendelkező „segítők” börtönbe áramlásával a büntetés-végrehajtás hagyományos filozófiája megváltozott. Megjelentek a „határozatlan idejű büntetések” – azaz a fogvatartott szabadulásáról egy, az illető „gyógyulttá” nyilvánításáról döntő bizottság határozott. Kezdetét vette az elítéltek különböző szempontok szerinti klasszifikációja, illetve az egyes bűnelkövetői csoportok kezelése (*treatment*). Természetesen a rendszer mindhárom elemével kapcsolatban komoly problémák adódtak:

- A fogvatartottak feltételes szabadlábra bocsátásáról határozó bizottság a döntéshozatal *önkényes* jellegét lényegében arra használta, hogy megerősítse az elítéltek börtönszabályok iránti konformitását. A *parole board*-ok mindemellett rendkívül előítéletesen működtek, és sok esetben a döntéshozók egyéni

¹ Az alábbi fejezet elsősorban John Irwin *Prisons in Turmoil* című, 1980-ban megjelent, a modern amerikai börtöntípusok történetét bemutató munkája alapján készült, amelyre a továbbiakban külön nem hivatkozom a főszövegben.

preferenciáit helyezték előtérbe (a magasabb társadalmi pozíciókat betöltő, fehér elitáltak általában „megválthatónak” minősültek, és hamarabb szabadulhattak, míg az alsóbb osztálybeliekre és a feketékre rásütötték az „irracionalis”, a „tapasztalatokból való tanulásra képtelen” bélyegeket [lásd Sloop, 1996]).

- A klasszifikáció megvalósításához olyan diagnosztikai rendszerekre lett volna szükség, amelyek megbízható és érvényes módon határozzák meg az egyén kriminalitásának „minőségét”, „típusát” vagy „intenzitását” – a lélektan és a társadalomtudományok ugyanakkor képtelenek voltak lépést tartani az említett igényekkel, azaz nem látták el a büntetés-végrehajtást megfelelő mérőeszközökkel és hatékony terápiás technikákkal.

- Mivel a „korrekciós intézetek” nem afféle vákuumban működtek – vagyis körülölelte őket a szélesebb társadalom elvárásrendszere, illetve a vezetőség és a személyi állomány több évtizedes hierarchikus felépítménye, szervezeti kultúrája –, a börtönbüntetés céljának továbbra is a fegyelmezést, a szigorú kontrollt és az elitáltak korlátozását tekintették. Mindezek miatt a „korrekciós intézetek” lényegében képtelenek voltak a fogvatartottak rehabilitációjára berendezkedni.

A bevezetésben idézett John Irwin szerint a pszichoterápiás kezelésekkel szemben említhető legfontosabb kritika, hogy az *egyénre* irányuló fókusz elhomályosította a *társadalommal* kapcsolatos problémákat: „Néhányan önjelölt lélekelemzőkké váltunk, és órákat töltöttünk egymás analízisével. [...] Miután betegeként tekintettünk magunkra, a figyelmünk is befelé fordult, vagyis nem foglalkoztunk társadalmi kérdésekkel és a börtönkörülményekkel. Mindez meggátolt bennünket abban, hogy a helyzetünket igazságtalannak lássuk, illetve hogy közösen alakítsunk ki kritikus attitűdöket a börtönnel és a társadalommal szemben” (Irwin, 1980, 60.).

A '60-as évek közepére – a börtönfalakon kívül is – jelentősen megváltozott Amerika pszichiátriai térképe. A pszichoanalízis egyre inkább elveszíteni látszott egyeduralgó pozícióját a pszichoterápiák területén. Ennek legfontosabb okai röviden összefoglalva a következők voltak (Paris, 2017; Samuel, 2013 alapján):

- Átalakult a pszichoterápiák finanszírozásának rendszere. A kormány egészségügyi politikája szerint: „Inkább keveset adjunk sokaknak, mint sokat csupán keveseknek”. Az új eljárásrend az egyéni mélyanalízis szempontjából rendkívül kritikus volt, hiszen az időkorlátos terápiáknak biztosított előnyt.

- Az érzelmi állapot rövid időn belül történő javulásával kapcsolatos elvárások szintén a gyors és olcsó terápiás ígéreteknek kedveztek.

- Az akadémiai pszichológusok legfontosabb érve a pszichoanalitikus paradigmával szemben a tudományosság hiánya volt. Nem találtak megfelelően alátámasztott, kontrollált, a megbízhatóság és az érvényesség kritériumaival rendelkező vizsgálatokat a terápiás érték és hatékonyság igazolására.

- Mindezzel párhuzamosan a viselkedés-fókuszú, illetve kognitív irányzatok a korábbiánál nagyobb hangsúlyt fektettek az elméleti tesztelésre, és

meggyőző adatokat produkáltak. A fogalmaikat igyekeztek a tudományos tesztelhetőség kritériumaival összhangban kidolgozni.

- Egyre elterjedtebbeké váltak azok az „akciófókuszú”, „direktív” eljárások, amelyek „puszta megértés” helyett immár „kezelték” a klienseket, és tanácsot adtak.

- Nőtt az – egyébként egyre nagyobb hatékonysággal büszkélkedő – gyógyszeres terápiák elfogadottsága is.

- A '60-as évek vége felé / a '70-es években már virágzó módszertani eklekticizmusnak lehetünk tanúi (azaz kevésbé találunk olyan, a pszichoanalízishez hasonló paradigmát, amely egyeduralomra törhetett volna, vö. Conn, 1974). Megjelentek a pszichoanalízisnél „felhasználóbarátabb”, tömegekhez szóló, népszerű terápiák is (pl. Berne tranzakcióanalízise, encounter csoportok stb.).

- A '60-as években jelentősen megváltozott a pszichoterápiák társadalmi környezete. Az évtized ellenkulturális mozgalmai visszautasították a „külső fegyelmezést”. „Do your own thing” – szólta az új idők új mantrája. Az „autoriterként”, „merevként” jellemzett pszichoterápiás iskolákat elutasították. Thomas Szász műveivel összefüggésben ráadásul magát a terápiát is az elnyomás eszközeként ismerték fel.

- Mindehhez kapcsolódóan jelentős kritikával illették a pszichoanalitikus megközelítéseket a feminista irányzatok is (melyek szerint a paradigma nem más, mint a férfi előítéletesség és a nőekkel szembeni diszkrimináció 20. századi manifesztációja).

- Összességében elmondható, hogy a '60-as években a viselkedést, illetve a pszichopatológiákat érintő magyarázatok egyre gyakrabban helyezték az egyéni életútról és kapcsolatokról a *társadalmi tényezőkre* a hangsúlyt. Maga Anna Freud is elismerte a nézőpontváltást egy, a Hunter College-ban tartott előadásán 1968-ban: „A fiatalokat manapság nem az ember önmagával folytatott küzdelme, hanem az embernek a társadalommal szembeni harca érdekli igazán” (idézi Samuel, 2013, 131.).

A büntetés-végrehajtás területén az említett, szélesebb körű társadalmi, illetve a pszichoterápiát érintő „civil” változások természetesen éreztették a hatásukat. A reintegráció kudarcai és a rehabilitációs ideológia keserű melléktermékei következtében a '60-as évek történetében a treatment ideológiák *második hullámának* alakulását követhetjük nyomon. Míg a paternalisztikus szemléletű korai próbálkozások a „bűnöző mint érzelmileg zavart és rosszul alkalmazkodó egyén” pszichodinamikus koncepciójára épültek – a kezelés tehát az egyén „lelki betegségét” vette célba –, addig az új megközelítés szerint a fogvatartottak ugyanolyan emberi lények voltak, mint bárki más. A terapeuták a bűnelkövetést a társadalmi és politikai berendezkedésből következőnek tartották (emiatt a '60-as években dolgozó treatment-személyzet tagjai közül sokan jobban tisztelték és kedvelték a rabokat, mint a felügyelő kollégáikat).

A visszaesési mutatók azonban az intenzív kezelési próbálkozások dacára sem csökkentek (lásd például Martinson 1974-ben megjelentetett, 230 börtönprogram hatékonyságvizsgálata alapján készített összefoglalóját a „rehabilitációs programok bukásáról”). A szélesebb társadalom rabok iránti megértése, szimpátiája lassacskán a bűnözéstől való félelemmé és a bűnelkövetőkkel szembeni ellenségességgé változott.

Irwin kiemeli, hogy az 1980-as évek rehabilitációs törekvései – a treatment '50-es évekbeli „első hullámához” hasonlóan – ismét a fogvatartottak erősebb kontrollját vették célba. Véleménye szerint az elítéltek kezelése szempontjából legveszélyesebb teória a „bűnözői típus” lombrosói elképzelése, amelyet a '70-es évek végén – a pszichiátria tudományos köntösébe öltöztetve – Samenow és Yochelson fejtett ki.

„A régi elmélet iránti érdeklődés újjáéledése érthető – veti fel Irwin (1980, 218.) –, ha figyelembe vesszük a bűnözőitípus-elméletek vonzerejét. Ha igaz volna ugyanis, hogy a legsúlyosabb bűncselekményeket egy relatíve kis létszámú csoport tagjai követik el, akik bizonyos azonosítható tulajdonságaik mentén lényegesen különböznek a többi embertől, akkor a rendőrség, a bíróságok és börtönök azonosítani tudják majd őket, és képesek lesznek ezeknek az embereknek az állandó megfigyelés alatt tartására, valamint a közösségtől való elkülönítésére. Ily módon a társadalom bűnözéssel kapcsolatos aggodalmait kezelhetővé válnának anélkül, hogy a kritikai kriminológusok által javasolt, bonyolult változtatásokat – a lehetőségek, a javak és a hatalom újraelosztását – be kellene vezetni.”

Napjaink fegyintézetei

Az '50-es évekbeli rehabilitációs törekvések filozófiájához való részleges visszatérés a '80-as évektől napjainkig – lásd például az amerikai terápiás programok alapjául szolgáló Yochelson–Samenow-féle szakkönyveket a „bűnözői” gondolkodásról – egyúttal azt is jelenti, hogy a bűnelkövetőket egyre ritkábban látjuk a „rendszer áldozatainak”, akiknek támogatásra lenne szükségük. Crewe (2009) úgy gondolja, hogy a börtönök terápiás hangsúlyúvá válása napjainkban néhány lényeges ponton mégis különbözik a 20. századi „első hullám” pszichodinamikus eszmerendszerétől. Az antropológus *neopaternalizmus*ként azonosítja azt a filozófiai kombinációt, amelyre a modern, terápiás elvekre épülő büntetőintézetek mindennapi gyakorlata épül. A neopaternalizmus az önszabályozásról és az egyéni felelősségről vallott *neoliberális*, az autoritásnak való engedelmességet, a kontrollt és a kikényszerített együttműködést a középpontba helyező *újkonzervatív*, illetve a „tisztességes gondoskodás” elvét hangsúlyozó *paternalisztikus* megközelítések ötvözeté:

- A – főként kognitív-viselkedésterápiás elvekre építő – börtönprogramok az egyéni felelősséget és az önmenedzselést emelik ki. Az egyén az alternatívák mérlegelésére képes „racionális ágensként” tételeződik, aki még a tőle függetlenül előálló következményekért is felelősséget vállal. Az autonómia és az

önmeghatározás képessége előfeltételezett: az egyénnek szabadnak kell lennie ahhoz, hogy bizonyos hatalmi gyakorlatok alanyává válhasson (vö. Garland, 1997). A fogvatartott *neoliberális* perspektívából afféle „vállalkozóvá” válik, aki kizárólagosan felel a személyes jóllétéért (ily módon a felelősség az államról az egyénre ruházódik át). A reszocializációs csoportfoglalkozásokon és képzéseken kívül a börtönök mindennapi működésében is csökkenni látszik a „tisza autoritarianizmus”. A progresszív rezsimek, illetve a Nagy-Britanniában bevezetett „megérdemelt kiváltságok rendszere” az egyéni együttműködéshez kapcsolta a jutalmak és az intézetbeli lehetőségek rendszerét.

- A *paternalizmus* abban érhető tetten, ahogyan a rabot megpróbálják megóvni a „tehetetlenségbe süppedéstől” és az információ hiányában elkövetett cselekvésektől (ily módon igazolható egyúttal a fogvatartott életébe való erőszakos „betolakodás” is). Lehetőségeket kínálnak fel számára – ezekben az esetekben pedig egy újfajta szelfet, az elítélt „jobbik énjét” igyekeznek megszólítani.

Mivel számos, napjaink börtöneiben hétköznapiak és „elengedhetetlenül fontosnak” tartott tárgy vagy lehetőség birtoklása – pl. a televízióhoz való hozzáférés, internethasználat, gyakoribb látogatófogadások stb. – az örökkel és a nevelőkkel való együttműködésen múlik, a velük való kiegyensúlyozott kapcsolatok már nem esnek olyan szigorú szankciók hatálya alá, mint korábban. Ugyanakkor – mivel az értékelés és a bánásmód „egyénesített” – sokszor nem egyértelmű, ki és milyen szempontok alapján hozza meg a döntéseket. A fogvatartottak úgy érzik, jobbára csak találgathatnak az életüket befolyásoló határozatok kapcsán – így azzal sincsenek tisztában, hogy mikor meddig feszíthetik a húrt (a Crewe-nak [2009, 109.] minderről beszámoló egyik fogvatartott a helyzetet egy befőttesgumihoz hasonlította: csak akkor tudod, meddig nyújthatod, amikor már elszakadt). „Hiába rehabilitáció-hangsúlyú minden, mégis kontrolláló – jelentett ki egy elítélt. A kurzusok, amiket bevezetnek, vagy az, hogy tévéket osztogatnak: ezek mind kontrollmechanizmusok, az emberek mégis beveszik a mesét” (Crewe, 2009, 107.).

Terápiás közösségek és kognitív viselkedésterápia

A „Mit számítana, ha mindaz, amit Foucault mondott a börtönről, hamisnak bizonyulna?” című provokatív cikkében Alford (2000) azt állítja, hogy a modern fegyintézetek nem hogy nem „panoptikusak”, de sok tekintetben a „mindenkit megfigyelés alatt tartó, láthatatlan hatalom” elrendezés ellentéte jellemző rájuk. A biztonságért felelős személyzetnek a fogvatartottak monitorozása helyett elegendő a ki- és bejáratokat ellenőriznie (így a többi, *odabent* zajló esemény folyamatos követése lényegtelenné válik). A valódi hatalom a szerző értelmezése szerint annyit jelent, hogy felesleges az „állandó felügyelet”, a figyelem szükségessége ugyanis a hatalom *korlátainak* a jele.

Alford megjegyzései igaznak tűnhetnek a fogvatartottakat „semmittevésre kényszerítő” (vö. Foucault, 1990) normál börtönökben, a terápiás hangsúlyú

intézetekben azonban a rehabilitációs törekvések intenzívebbé válásával párhuzamosan a megfigyelés és ellenőrzés mértéke is növekedni látszik. Crewe (2009) a „megérdemelt kiváltságok progresszív rendszere” és az intenzív kezelési programok kapcsán megjegyzi, hogy a börtönök a *közösségre* helyezett hangsúly következtében egyre inkább mindenlátóvá (pontosabban: *omni-optikussá*) válnak *panoptikus* helyett. Mindez annyit jelent, hogy minél erősebben érvényesülnek az intézetben a rehabilitáció vagy a terápiás közösség elrendezésének elvei, annál jellemzőbb, hogy a megfigyelés joga és kötelessége immár nem egy csekély kisebbség (az őrség), hanem *mindenki* osztályrészévé válik.

Noha a rehabilitációs jellegű foglalkozások – rövid kognitív viselkedésterápiák, szakkörök, tanfolyamok, szakmaképzés, stb. – a 20. század második felétől kezdődően szinte valamennyi amerikai és európai börtön programkínálatának általános részévé váltak, illetve egyre több „terápiás hangsúlyú” intézet nyílt, az úgynevezett *terápiás közösség* (TC) elrendezés a '90-es évektől vált egyre népszerűbb eszközzé az amerikai büntetés-végrehajtás területén. A TC-k általános jellegzetessége, hogy az együtt élők közösségében a mindennapi működés és a gyógyulás nem pusztán egy hierarchikusan szerveződő személyzet, hanem a személyi állomány és a kliensek *közös* gondjává és felelőségévé válik.

A napjaink büntetés-végrehajtási intézeteiben működő TC-k két, egymástól függetlenül fejlődő terápiás hagyományt építettek magukba (Vandeveldé és mtsai, 2004):

- A Maxwell Jones-féle *demokratikus TC* a minden szinten kölcsönös kommunikációt, a konszenzuson alapuló közös döntéshozatalt, a közösség vezetésében való részvételt és az „itt és mostban” zajló interakciókon keresztül történő társas tanulást hangsúlyozza. Alapelvei közé tartozik az *engedékenység* (a bentlakók szabadon, a negatív következményekkel való szembesülés nélkül fejezhetik ki gondolataikat és érzéseiket); a *demokrácia* (a kliensek és a személyzet egyenlő lehetőségekkel vehet részt a szervezeti életben); a *közösségiség* (az egymással való szabad interakciók során a valahová tartozás és a másokért vállalt felelőség érzései teremtődnek meg); valamint a *valóságvizsgálat* (a bentlakók személyiség- és viselkedésváltozását, éntudatoságuk fejlődését leginkább az a folyamatos konfrontáció segíti elő, melynek során szembesülnek a képpel, amit a többiek kialakítottak róluk).

- A *koncepcionális* vagy *hierarchikus TC* eredetileg gyógyulni vágyó drogfüggők közösségeként jött létre 1958-ban Charles Dederich vezetésével (Synanon Terápiás Közösség). A terápiás közösség olyan drogmentes környezetet biztosított, amelyben az addikciós problémákkal küzdők „szervezett és strukturált módon” haladhattak a változás, a civil közösségben megvalósítható józan élet felé. Alapelvei a *közösség* (az együttélés és az egymásért való felelősségvállalás a társas tanulás legfontosabb eszközei); a *hierarchia* (az „idősebb” tagok szerepmódként szolgálnak); a *konfrontáció* (a sorstársak a közösség elveivel és értékeivel szembenálló viselkedés abbahagyására és megváltoztatására buzdítják a „szabályszegőt”); illetve az *önsegítés* (míg a társak csak facilitálhatják a változásokat, addig az egyént magát terheli a változásért vállalt felelőség).

A terápiás közösségek napjainkban a fogvatartottak társadalomba való reintegrációjának, illetve specifikus elítélts csoportok – erőszakos bűnelkövetők, drogfüggők, szexuális bűncselekményekért elítéltek – kezelésének széleskörűen alkalmazott eszközei. A legfontosabb alapelvük a *közösség* mint módszer használata, azaz az együtt élő és egymással konfrontálódó sorstársak alkalmazása a pszichológiai és viselkedésváltozások előmozdítása érdekében. A társak monitorfunkciója és az egymástól kapott feedback – legalábbis az elképzelések szerint – az állandó önkorrekciót, valamint az egymással való kooperációt serkentik (de Leon, 2000).

A terápiás közösséget a módszer elkötelezett hívei az *iskolához* vagy a *családhoz* hasonló társas milióként értékelik. Mint ilyen, egyfelől szerepet játszhat a valahová tartozás érzésének elősegítésében (itt a gyakori, intenzív, időben állandó, pozitív és kölcsönös elismerésen alapuló kapcsolatoknak van jelentőségük, vö. Baumeister és Leary, 1995). Másfelől – és a büntetés-végrehajtási rehabilitációban leginkább ez az elem hangsúlyozódik – serkenti a saját tettekért való felelősségvállalást (vagyis a kezelésben részesülő kliensek önmagukat mint ágenseket lesznek képesek felismerni). A közösség tagjai a rendszeres, erősen strukturált találkozások, a formális és informális tevékenységek végzése közben közös felelőségekben osztoznak: felelősek egymásért, kollektív döntéseket hoznak, amelyek a közösség működését befolyásolják, illetve figyelembe veszik és megbeszélik az egymással kapcsolatos véleményüket és érzéseiket (Pearce és Pickard, 2012).

A kezelés „tartalmi részét” tekintve Andrews és Bonta (2003) leginkább elterjedt, ún. RNR (*risk-need-responsivity*) modellje a *társas tanuláselméleti* és *kognitív viselkedéses stratégiák* alkalmazását propagálja. A CBT (*cognitive behavioral therapy*) – a „hibás gondolkodásminták” korrekciójának eredményességébe vetett hittel, az erős társas kontroll szükségességének feltételezésével és az egyéni felelősség üzeneteivel – a ’90-es évektől kezdődően a börtönprogramok uralkodó elméleti keretévé vált. Az *evidence-based* jellegre helyezett hangsúly mainstream tudományos legitimitással látta el a büntetés-végrehajtás rehabilitációs próbálkozásait (amivel az eltérő elméleti alapokon álló dinamikus szemléletű iskolák nem vehették fel a versenyt – a „mérhetőség” hiánya ráadásul a „hatékonyság” alátámaszthatatlanságával és a finanszírozás megvonásával is összefüggésben áll). Noha Yochelson és Samenow a műveikben nem sorolják magukat a kognitív irányzat képviselői közé, mivel maguk is a „bűnözői gondolkodásmód” kiigazítására fókuszáltak, nem hogy teoretikus különbségeket nem fedezhetünk fel a CBT és az általuk írt háromkötetes *The Criminal Personality* filozófiája között, de a büntetés-végrehajtó intézetekben futó programok jó része nyíltan épít is a szerzőpáros munkájára (vö. Gowan és Whetstone, 2012; Fox, 1999a, 1999b).

A „kriminogén gondolkodás és viselkedés” magyarázatára kidolgozott kognitív elméletek a bűnelkövetést különböző *szocio-kognitív deficitekhez* kapcsolják. Hiányosságok és torzítások találhatók abban, ahogyan az egyén önmagát, másokat és a világot általában észleli és megérti. Mivel a CBT az ún. kriminogén tényezőket (énközpontú attitűdök, mások hibáztatása, a saját felelősség „minimalizációja” – azaz a bűnözői viselkedés utólagos igazolása és racionalizálása) *nem realiztikus* hiedelmekként értékeli, a klienseket arra buzdítják a terápia során, hogy vizsgálják felül az említett kogníciókat, és generáljanak „valószínűbb”, alternatív hiedelmeket.

A CBT-t és a terápiás közösségeket érintő kritikák

Noha a CBT képviselői, illetve Yochelson és Samenow (2004a, 2004b, 2004c) hangsúlyozzák, hogy terápiás próbálkozásaik elsősorban a „bűnözői gondolatok” adaptívabb hiedelmekkel való kicserélését célozzák, úgy tűnik, hogy a kogníciókból lényegében a „bűnöző” típusának képmása rajzolódik ki. Fox (1999a, 1999b), aki erőszakos bűnelkövetők terápiás programjait kutatta a résztvevő megfigyelés módszerével, azt találta, hogy a rabok tapasztalatait egy *ideáltípusos bűnözői mintázatban* helyezik el a kezelés során. Az intézmények bizonyos típusokat várnak el, és miután a „kriminogén szelfek” dinamikus, diszkurzív konstrukcióját létrehozták, az *egyénekre* ezek szerint a *típusok* szerint reagálnak. A fogvatartottaknak a továbbiakban ezzel az újonnan létrehozott „bűnözői identitással” kell azonosulniuk (fel kell ismerniük önmagukat a kezelés által felkínált sémákban). A programok Fox szerint az *abnormalitás* speciális konstrukciójára épülnek, illetve az abnormalitás, a kognitív torzítások és az antiszocialitás sajátos elegyére, és így hozzák létre az „igazság uralmát” (vö. Foucault, 1996).

További probléma CBT-megközelítésekkel, hogy a megváltoztatni kívánt viselkedés *eredeti* kontextusát teljes mértékben figyelmen kívül hagyják, s ily módon lehetővé teszik, hogy a társadalmi egyenlőtlenség, a munkanélküliség, a szegénység, a rasszizmus vagy egyes szubkultúrák értékrendjének kérdéskörét ne kelljen érinteni. A „szენvedélyek” hátterében például az elméletalkotók szerint *irracionális* ítéletek állnak (Robertson, 2000) – fel sem tételezik, hogy a bűnelkövetők a saját környezetükben nagyon is racionális cselekvők lehetnek. A kontextus jelentőségének leértékelése természetesen az *egyéni felelősség* konstrukciójának ad zöld utat. Az „átpszichologizált” bűnelkövetői magatartás így társadalmi problémából *egyéni patológiává* válik.

Miután a résztvevők azonosították „torz gondolataikat”, megkezdődhet azok „adaptívabbakra” való lecserélése. Fox (1999a) szerint ezek az „alternatív hiedelmek”, vagyis a programokon megerősített kollektív reprezentációk lényegében a kulturálisan elfogadott erkölcsi standardokat tükrözik (az ezektől való eltérés pedig a *patológiával* válik egyenértékűvé). Óhatatlanul felmerül a kérdés: vajon a „kedvező terápiás légkör”, vagyis a más börtönrészlegekhez viszonyított nagyobb biztonság egyebek mellett nem azt a célt szolgálja-e, hogy az említett morális standardokat minél hatékonyabban tegyék magukévá a résztvevők?

További kritika a börtönökben alkalmazott CBT-elvekkel kapcsolatban, hogy – miközben ülésről-ülésre pontosan definiált célokat határoznak meg, és ragaszkodnak az előre kidolgozott manuálokhoz (Ward és Maruna, 2007) –, túlságosan gyors és egyértelmű eredményekre, egyszerű kockázat/szükséglet-elemzésekre, illetve komplex problémák célirányos és azonnali megoldására számítanak. A szerzőpáros fontosnak tartja kiemelni, hogy sok „kriminogén szükséglet” elsődlegesen nem *pszichológiai* természetű (ehhez elég visszautalniuk a Maslow-piramis legalsó fokára). A szükségletek ráadásul rendkívül komplex és interaktív módon asszociálódnak egymással – képtelenség egyszerű „gondolatcserékkel” a társas környezetébe ágyazódó személyiség jóval bonyolultabb problémáit kezelni.

A kognitív terápiás megközelítés mint metaelmélet az ezredfordulóra a szerhasználó, a szexuális bűnelkövetéssel vádolt, illetve „magas kockázatú bűnelkövetőként” azonosított fogvatartottak szinte kizárólagos kezelési stratégiáját alapozza meg az amerikai és nyugat-európai börtönökben. Pszichoanalitikus elvek szerint működő terápiás részlegekkel elvértve találkozhatunk ugyan (lásd pl. az angliai Grendon Prisont), de ezekben a határozatlan idejű, csoportanalitikus módszerekkel dolgozó programokban a résztvevők többsége előzetesen elvégezte a kognitív elveken nyugvó bevezető kurzusokat is.

A továbbiakban röviden összefoglalom, hogy egy általam vizsgált amerikai, szexuális bűnelkövetők részére kidolgozott 9 hónapos programon miért válhatott a CBT kizárólagos megközelítéssé a pszichodinamikus módszerekkel szemben:

- Az elítéltek az első héten „A program alapelvei” című dokumentum első pontjában találkoznak az alábbi kijelentéssel: „Elsődleges feladatom, hogy önmagamon dolgozzak. A kezelés célja, hogy NE TEGYEK TÖBBÉ ÁLDOZATTÁ MÁSOKAT!” Mindez egyfelől annyit jelent, hogy a fogvatartottnak a következő hónapokban *dolgoznia* kell: a programmal való együttműködés, az önmagán végzett kemény *munka* válik a legfontosabb feladatává. Másfelől, hogy a hagyományos pszichoterápiákkal ellentétben a treatment itt elsősorban *mások* – és nem a terápiában részt vevő személy – javát, pszichés jóllétének biztosítását célozza.

- A treatmentnek mint „a személyiséget célzó több hónapos munkavégzésnek” a metaforájából következően a fogvatartott énje elrontott, selejt munkadarabként íródik újra. Ahogy az *Alapelvek* című írás fogalmaz: „A legsúlyosabb problémám: Azt akarom, amit én akarok, és akkor, amikor én akarom.” A hibás személyiséget a probléma azonosítását követően fáradtságos munkavégzéssel lehet csak helyreállítani. Mivel a bajok okozója az „én akarom” mentalitás – vagyis a személy problémája a *személyiség* maga –, a megoldás természetesen a „régien” totális megsemmisítése: „A csoportmunka fókuszja, hogy megtanuljam megkérdőjelezni a gondolataimat, az érzéseimet és a viselkedésemet.”

- A személyiség totális átalakításának megcélzása látszólag ellentétben áll a további hónapok, illetve pszichometriai felmérések gyakorlatával: a program során az elítélt személyiségének komplexitása, egyedi jellemzői kevésbé lesznek fontosak, mint azok a *bűncselekményével* összefüggésbe hozott tulajdonságok, amelyek feltételezhetően a jövőbeli viselkedését is meghatározzák majd. A mérés és a beavatkozások fókuszpontjai a 9 hónap során egyértelműen jelzik a kliens felé, hogy kizárólag mint *szexuális bűnelkövető* kerül a terápiás beavatkozás hatálya alá.

- A szexuális bűnelkövetőként meghatározott egyén a továbbiakban a *szabadulása utáni feltételezett magatartása* felől nézve lép az érdeklődés középpontjába. Mind a múltbéli tettei, mind a jelenlegi magatartása kizárólag a hipotetikus jövő irányából nyerik el az értelmüket.

- A szexuális bűnelkövető életrajza az első terápiás beavatkozástól, vagyis a felméréstől kezdődően újraíródik. Korábbi életeseményei vagy személyiségének jellegzetességei immár *kockázati tényezőkként* definiálódnak – így lesz például a gátlásosságából a társas elutasítottság visszaesést előrevetítő veszélyjelzője, gyakori szomorúságából pedig a negatív emocionalitás rizikófaktora. Az ismerősökre, a családra, a barátokra ugyancsak kockázati tényezőkként vagy „támogató csoportokként” hivatkoznak a továbbiakban.
- Összegezve az eddig mondottakat: noha a terápia a teljes személyiséget igyekszik uralma alá vonni, az élettörténetnek és a viselkedésnek csupán egy kisebb eleme – az érdeklődés kizárólagos fókuszában álló bűnelkövetés – felől fogalmazza újra a szelfnarratívákat.

A kognitív terápia a büntetés-végrehajtási intézetekben használt, szélsőségesen leegyszerűsített formájában a dinamikus megközelítéseknel könnyebben illeszkedik a fenti elvárásokhoz. A „hatékonyság” menedzseri szemléletével összhangban a CBT-programokon viszonylag nagy létszámú elítéltközösség kezelhető (mindenki ugyanazokat a programpontokat teljesíti, így az egyéni jellegzetességek eltűnnek, illetve feloldódnak a „bűnöző személyiség” fölérendelt ideájában). A csoportvezetéshez nem szükséges pszichológus diploma, a terápiás alapelvek az elképzelések szerint könnyedén megragadhatók (az általam vizsgált, 240 elítéltet kezelő intézetben például egyetlen klinikai szakpszichológus dolgozott szupervízorként, a terápiák vezetői szociális munkások voltak). Mivel a CBT az „itt és mostra” koncentrál, a viselkedés elemzésekor a múltbeli történések, illetve a tudattalan folyamatok kikerülnek a lehetséges magyarázatok köréből. A teória nem csupán a szexuális támadáshoz vezető „hibás gondolkodási folyamatokat” hangsúlyozza. Kognitív torzítások okozzák azt is, hogy a bűnelkövető a későbbiekben vagy teljes mértékben tagadja a tettét, vagy elutasítja az abban játszott felelősségét, például azáltal, hogy az áldozatot kezdi el hibáztatni, valamilyen belső állapotot (pl. részegséget, droghatást) jelöl meg akadályozó tényezőként, esetleg korábbi tapasztalataira (pl. gyerekkori traumatizációra) hivatkozva igyekszik felmenteni magát. A fentiekből következik, hogy a gondolkodásra fókuszáló kognitív terápia elmélete szerint a szexuális bűncselekmény a bűnelkövető *tudatos döntéseinek* az eredménye. Az elkövető így tettei *kizárólagos ágensévé* válik: jogilag és morálisan is egyedül ő a felelős a viselkedéséért (Waldram, 2012).

A CBT- és az RNR-modellek kritikáján kívül a *terápiás közösség* börtönbeli megvalósítása is számos problémát vet fel. Paik (2006) szerint a modern TC és a Goffman (1961) által vizsgált intézetek között lényeges különbség, hogy előbbibe többnyire *önként* jelentkezhettek a résztvevők. A későbbiekben, a részletes elemzés során a szerző rávilágít arra, hogy a kliensek „önkéntességének” hangsúlyozása leginkább a „felelősségnyelv” része. („Ön jelentkezett, a kezelés voltaképp az Ön *választása*”, stb.) Paik arra a következtetésre jut, hogy a büntető igazságszolgáltatás által üzemeltetett terápiás közösségekre a *kikényszerített önkéntesség* jellemző, hiszen egy bizonyos típusú, a terápia során „propagált” szelf elfogadásához komoly előnyök kapcsolódnak (korábbi szabadulás, a teljes börtönbüntetés elengedése, biztonságosabb intézet és így tovább).

Az ily módon létrehozott „önkéntesség” természetesen csapdákat rejt magában. A személyi állomány többnyire gyanakvó a résztvevők igazmondásával kapcsolatban (Paik, 2006; Fox, 1999a, 1999b; Waldram, 2012), különösen akkor, amikor a kliensek pozitív változásokról számolnak be. A terapeuták általános meggyőződése, hogy a résztvevők – hangzatos szólamaik vagy a „felelősségnyelv” elsajátítása ellenére – továbbra is kognitív torzításokkal élnek, azonban jól felfogott érdekeik miatt leplezik azokat.

A terápiás közösségek a szociális tanulás magatartásváltozásban játszott szerepének hangsúlyozásakor a társak viselkedésének állandó monitorozását, a hibák „jelentését” és korrekcióját várják el a résztvevőktől. Gowannal és Whetsone-nal (2012) egyetértve azt mondhatjuk, hogy a büntetés „keménységének” látszólagos csökkenése a rehabilitációs hangsúlyú intézetekben inkább a *kontroll kifejezőmódjának* változását jelenti. A neopaternalisztikus terápiás börtön, úgy tűnik, a korábbi próbálkozásoknál sikeresebben ásta alá a rabok közötti szolidaritást, amikor az egymásért való felelősségvállalás ideológiájába csomagolta be az „omni-optikus” elrendezést, vagyis a megfigyelést és a besűgást. A másik szabályszegő viselkedéséről szóló jelentés sokak számára elveszítette korábbi negatív jelentésárnyalatát, és *segítő aktusként* értékelődik. Ahogy azonban Crewe (2009) felhívja rá a figyelmet, mindez ahelyett, hogy fokozta volna a bizalmat, az egymás iránti jóérzéseket és a rabok közötti szolidaritást, álarcok viseléséhez és a társas éntől való elidegenedéshez vezetett.

Az előző fejezetben láthattuk, hogy a TC-modell a közösséget *eszközként* használja fel arra, hogy élethelyzetek olyan széles skáláját hozza létre, amelyben a résztvevők újrajátszhatják/újratanulhatnak a civil kapcsolataikat (Kennard, 2004). Minden, ami az együttélés folyamán a kliensek, illetve a kliensek és a személyzet közötti interakcióban történik – különösen, ha valamilyen krízis lép fel –, *tanulásként* értelmeződik. Az állandó monitorozás és elemzés következtében az egyén minden cselekedetét, illetve valamennyi kapcsolatát *terápiásan* értékelik. Miközben minden gondolat, érzés és tett a rehabilitáció magasabb rendű ideájának rendelődik alá, az egyéni élet *egésze* a társadalomba való visszailleszkedés és a „gyógyulás” kontextusába kerül. Ahogy Rose (1996, 1999) fogalmaz, a személyes kötelek egyre inkább *neurotizálódnak* a posztmodern önértelmezés során. A szerelmeinkkel, barátainkkal, kollégáinkkal való kapcsolatainkat mint a személyes boldogságunk és társas hatékonyságunk szempontjából kulcsfontosságú elemeket ismerjük fel. A közösen átélt események így *normalizáló* gyakorlatok terepeivé válnak, a személyes viszonyok pedig szinte kizárólag az én „fejlesztése” és „kiteljesítése” szempontjából tesznek szert jelentőségre.

Kormányozhatóság

Az egyéni szabadság lehetőségeket konceptualizáló felvilágosodás korszaka óta immár nem az elnyomó hatalom és az elnyomott tömegek állnak egymással szemben, hanem

„a központi hatalom és az individuum olyan kombinációja valósul meg,

amelyben a hatalom nemcsak elnyomó, hanem ösztönző is, alkalmazkodik állampolgárai igényeihez, az alattvalók pedig olyan individuumok, akik integrálódnak a hatalomba, és annak cselekvő szubjektumaivá válnak. Korábban csak tárgy, állandó felügyeletre szoruló és kiszolgáltatott objektuma volt a hatalomnak. Akit persze könnyű volt felmenteni és sajnálni. Foucault azonban nem az alattvaló felmentéséhez és sajnálatához kínál újabb érveket: aki a hatalom alanyává válik, annak osztoznia kell a felelősségben is. A foucault-i értelmezés egyforma teret ad hatalomnak és egyénnek: az előbbi diszciplinál, azaz fegyelmez, nevel, míg az utóbbi szubjektívál, azaz önmaga szabályozásával részt vesz a Rend kialakításában és a Megfelelő Világ működtetésében. Tehát „a hatalom mikrofizikájának” állandó csiszolása mellett – mögött – legalább ennyi lehetőség nyílik az előbb említett cselekvő alany, a szubjektum, a Szelf tökéletesítésére” (Bíró, 2006, 11–12.).

A modern *én* így azoknak a hatalmi hálózatoknak válik vitális elemévé, amelyek a társadalom állványzatát alkotják. Az állam szabályozó apparátusa immár nem olyasmi, amit *kívülről* kényszerítenek az egyénre (aki így a lényegét tekintve *érintetlen* maradna ettől a hatalomtól). Noha a kényszerítő erőket (megfigyelés, külső kontroll, stb.) napjainkban sem kell alábecsülni, mégis: megjelentek ezeknél jóval finomabb technikák is. A bekebelezésnek, átalakításnak, becsatornázásnak és a szubjektivitás növelésének stratégiái mind az újkori kormányzás lényegét alkotják (Rose, 1999).

Nikolas Rose (1990, 1996, 1999) elemzései rámutatnak arra, hogy a kormányzásban kulcsszerepet vállaló *modern én* az életét alternatívák közötti *választások* gyakorlásán keresztül kénytelen kialakítani. Az élet minden aspektusa önreferenciális jelentéssel átitatott – minden választás, amit meghozunk, az identitásunk egy emblémája (vö. mindezt a börtönbeli csoportfoglalkozásokról mondottakkal, ahol a legkisebb, önkéntelennek tűnő cselekedetet is az énről való vonatkozásában, *terápiás* szempontok szerint interpretálják). Az énnel nemcsak lehetővé teszik, hogy válasszon, hanem *kötelezik* is arra, hogy az életet a választások terminusaiban alkossa meg (azaz az élet ilyesforma választások végeredménye lesz).

Azok a szelfek, amelyek *képtelenek* a választás felszólító jellegének engedelmessé válni – amelyek értelmetlennek találják a választást, illetve amelyek identitása fokozatosan elsorvad a belső és külső széttagozottság hatására –, újraalakíthatók különféle pszichoterápiák során. Helyre kell állítani őket az egységesség és a személyes célok kialakításának érdekében úgy, hogy elérjék a választani képes individuum státuszát. Rose szerint a „kormányozhatóvá” válás előfeltétele, hogy *szabadokká* váljunk: kötelességünk betölteni a politikai szerepünket mint aktív állampolgár, lelkes vásárló, a munkában „önmegvalósításra” lelő alkalmazott, szerető szülő – s tesszük ezt oly módon, hogy közben úgy is kell éreznünk, mintha az említett cselekvéseink során a *saját* vágyainkat teljesítenénk be.

A pszichoterápiáknak való önalávetés közben megtanuljuk önmagunk kezelését is: oly módon válunk menedzselhetőkké, hogy azonosulunk az *érzelmek narratívumaival*. Ha ezek az *emocionális elbeszélések* betöltik a szerepüket, képesek leszünk a saját életünk „narrativizálására” az érzelmek és a kapcsolatok terminusaiban. Az életrajzunk afféle *projektté* válik; mindennapi létezésünket az *autonómia etikája* szerint értjük

meg / alakítjuk ki. Ennek kísérői az állandó, intenzív önvizsgálat, a személyes tapasztalataink, érzelmeink folyamatos értékelése és hozzámérése az „elégedettség” képeihez. A terápia ugyanakkor – természetesen – sohasem érhet véget. Célja, hogy az individuumba épüljön be az állandó önkiigazítás a készségek, a pontosság, a nyelv és a viselkedés területén. A modern államnak olyan individuumokra van szüksége, akik egy bizonyos típusú szubjektivitást tulajdonítanak maguknak: akik szüntelenül a megadott normák alapján értékelik és reformálják meg magukat.

A „terápiás börtönre” visszavetítve a *kormányozhatóság* problémáját: a 21. században – az Alford (2000) által bemutatott, a fogvatartottakat ignoráló „normál börtönrészlegekhez” képest – egyre inkább megvalósulni látszik mindaz, amiről Foucault írt *Felügyelet és büntetés* című munkájában (1990, 340.):

„A büntető-nevelő apparátus egész technológiai programjával egy különös személycserét hajt végre: az igazságszolgáltatás kezéből elítéltet kap ugyan, de amire az ő tevékenysége irányul, az nem a cselekmény, még csak nem is szoros értelemben véve az elkövető, hanem valaki, aki kissé különbözik tőle, akit olyan változók határoznak meg, amelyeket nem vettek eleve számításba az ítéletnél, mert csak egy javító technológia számára fontosak. Ez a másféle személy, akit a büntető-nevelő apparátus az elítélt-elkövető helyébe állít, a bűnöző.”

Gubrium és Holstein (2000) szerint a 20. század eleje óta a társas kapcsolatok és a személyes identitás *deprivatizálódtak* (a nyilvánosság hatáskörébe kerültek). Számos olyan *intézmény* gyakorol befolyást rájuk, amelyek a problémák elérhető modelljeit kínálják fel a személyes szelf számára. Az intézményes identitások – az intézmény által megalkotott problémás és nem problémás szelfek – válnak a modern énépítés alapköveivé. A személyes szelf és a felkínált „problémás identitás” közötti kapcsolat kiépítése *interpretatív erőfeszítést* feltételez – amelyhez bűnelkövetők esetében a „terápiás börtön” igyekszik segítséget nyújtani. A TC biztosítja az új identitás felvételének – a „személyes én” és a „problémás identitás” összegyűrásának – és begyakorlásának a terepét. Mivel az „inkorporációra” felkínált szelfek *társas konstrukciók*, a terápiás közösségekben a résztvevők a másokkal való interakciók során tanulják meg, hogy kicsodák is ők *valójában* (pontosabban: a programok szerint). Az új nyelvek elsajátítása kulcsfontosságú a folyamat során, hiszen a beszélők a beszéd által, a beszédtevékenység során hozzák létre önmagukat.

A „bűnözőt” megcélzó „javító technológiák” az *evidence-based* jelleg állandó hangsúlyozásával, az egyedül érvényes tudás kijelölésének szerepkörében való tetszelgéssel voltaképp legitimitást biztosítanak a hatalom normalizációs céljaihoz. Láthattuk, hogy a „bűnöző” átformálásának első lépéseként a terápia öröktől fogva létező „sajátosságként”, személyes identitásként fogadtatja el a „bűnözői ént”, a továbbiakban pedig ezen az identitáson igyekszik változtatásokat végrehajtani (a későbbiekben látni fogjuk azonban, hogy még az „átalakításra” irányuló lépések sem képesek elfedni az alapideológiát: a „bűnöző” megváltoztathatatlanságának téziséét).

A CBT filozófiája ugyancsak könnyedén simul bele a „kormányozható” individuumok létrehozásának programjába. A kognitív pszichológia – filozófiai

gyökereinek keresése során – nem véletlenül tekint „elődökként” egyes görög bölcséleti iskolákra. A sztoikusok számára az *ideális én* nemcsak a környező világot, de saját érzelmeit és hajlamait, félelmeit és belső kényszereit is képes tárgyiasítani, ezáltal pedig egyfajta távolságot és önuralmat létrehozni, amely lehetővé teszi, hogy ésszerűen cselekedjen (Taylor, 1989, 21.). Az ily módon megfogalmazott – a sztoikus koncepcióhoz képest a CBT során természetesen jócskán át is alakított – „ideális ének” a kormányozhatóság szolgálatába állítása hatalmas előnyhöz juttatja a büntető intézeteket. A terápiás börtön immár nem – vagy nem elsősorban – fegyveres öröktől várja el az engedelmesség kikényszerítését.

Összegezve a terápiás börtön kialakulásának történetét: Új, bár kevéssé meglepő és bizonyos szempontból roppant hatékony elem az ezredforduló börtöneiben a kognitív viselkedésterápia és a terápiás közösség elrendezés összekapcsolása. A terápia a minden egyéb szempontot figyelmen kívül hagyó egyéni *felelősség* létrehozására törekszik. Az egyénnek képessé kell válnia önmaga *ágensként* való felismerésére a bűncselekményének elkövetése szempontjából, anélkül, hogy egyéb tényezőkre – egyéni élettörténet, gyermekkori traumák, társadalmi akadályok, stb. – hivatkozna. A terápiás közösség elsősorban a fogvatartottak belső működése és a kamerák/felügyelők által nem ellenőrizhető viselkedése feletti kontroll újabb eszközeként jelenik meg. A személyzet tagjai helyett immár a „biokamerákká” kinevezett, jelentéseket írogató sorstársak látják el a terápiás folyamatok felügyeletét. A panoptikus jelleg az omni-optikussággal kiegészülve hozza létre az elítéltek életének – foucault-i értelemben vett – *totalis* ellenőrzését.

Felhasznált irodalom

- Alford, C. F.** (2000). What Would it Matter if Everything Foucault Said about Prison Were Wrong? Discipline and Punish after Twenty Years. *Theory and Society*, 29: 125–146.
- Andrews, D. A. – Bonta, J.** (1995). *The Psychology of Criminal Conduct*. Cincinnati, OH: Anderson, 2003.
- Baumeister, R. F. – Leary, M. R.** (1995). The need to Belong: Desire for Interpersonal Attachments as a Fundamental Human Motivation. *Psychological Bulletin*, 117: 497–529.
- Beck, J. S.** (1995). *Kognitív terápia kezdőknek és haladóknak*. Budapest: Magyar Viselkedéstudományi és Kognitív Egyesület, 2002.
- Bíró J.** (2006). Előszó. In: Bíró J. (szerk.), *Biopolitika – Drogprevenció. Tanulmányok a kábítószer-fogyasztás megelőzéséről* (3–14). Budapest: L'Harmattan – ELTE Társadalomtudományi Kar.
- Conn, J. H.** (1974). The Decline of Psychoanalysis. *The Journal of the American Medical Association*, 228(6): 711–712.
- Crewe, B.** (2009). *The Prisoner Society. Power, Adaptation, and Social Life in an English Prison*. Oxford: Oxford University Press.
- Cushman, P.** (1995). *Constructing The Self, Constructing America: A Cultural History Of Psychotherapy*. Reading, MA: Addison-Wesley.

- De Leon, G.** (2000). *The Therapeutic Community: Theory, Model, and Method*. New York: Springer Publishing Company.
- Foucault, M.** (1979). A kormányozhatóság. Előadás a College de France-ban. In: Foucault, M.: *A fantasztikus könyvtár: válogatott tanulmányok, előadások és interjúk*. Budapest: Pallas Stúdió – Attraktor Kft., 1998.
- Foucault, M.** (1976). *A szexualitás története. A tudás akarása*. Budapest: Atlantisz Kiadó, 1996.
- Foucault, M.** (1975). *Felügyelet és büntetés*. Budapest: Gondolat Kiadó, 1990.
- Fox, K. J.** (1999a). Changing Violent Minds: Discursive Correction and Resistance in the Cognitive Treatment of Violent Offenders in Prison. *Social Problems*, 46(1): 88–103.
- Fox, K. J.** (1999b). Reproducing Criminal Types. Cognitive Treatment for Violent Offenders in Prison. *The Sociological Quarterly*, 40(3): 435–453.
- Fox, D. – Prilleltensky, I.** (1997). *Critical Psychology: An Introduction*. London: SAGE Publications Ltd.
- Garland, D.** (1997). „Governmentality” and the Problem of Crime: Foucault, Criminology, Sociology. *Theoretical Criminology*, 1: 173–214.
- Goffman, E.** (1963). *A hétköznapi élet szociálpszichológiája*. Budapest: Gondolat Kiadó, 1981.
- Gowan, T. – Whetstone, S.** (2012). Making the Criminal Addict: Subjectivity and Social Control in a Strong-Arm Rehab. *Punishment & Society*, 14(1): 69–93.
- Gubrium, J. F. – Holstein, J. A.** (2000). Introduction. Trying Times, Troubled Selves. In: Gubrium, J. F. – Holstein, J. A. (eds.), *Institutional Selves. Troubled Identities in a Postmodern World* (pp. 1–20). New York: Oxford University Press.
- Huszár L.** (1997). *...és bűnhődés. A magyar börtönlakók szociológiai vizsgálata. Kandidátusi értekezés*. Kézirat. Budapest.
- Irwin, J.** (1980). *Prisons in Turmoil*. Boston: Little, Brown and Company.
- Kennard, D.** (2004). The Therapeutic Community as an Adaptable Treatment Modality across Different Settings. *Psychiatric Quarterly*, 75(3): 295–307.
- Martinson, R.** (1974). What Works? Questions and Answers about Prison Reform. *The Public Interest*, 35: 22–54.
- Norcross, J. C. – VandenBos, G. R. – Freedheim, D. K.** (2011). *History of Psychotherapy: Continuity and Change*. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Paik, L.** (2006). Are You Truly a Recovering Dope Fiend? Local Interpretive Practices at a Therapeutic Community Drug Treatment Program. *Symbolic Interaction*, 29(2): 213–234.
- Paris, J.** (2017). Is Psychoanalysis Still Relevant to Psychiatry? *Canadian Journal of Psychiatry*, 62(5): 308–312.
- Pearce, S. – Pickard, H.** (2012). How Therapeutic Communities Work: Specific Factors Related to Positive Outcome. *International Journal of Social Psychiatry*, 59(7): 636–645.
- Robertson, D.** (2010). *The Philosophy of Cognitive Behavioural Therapy: Stoic Philosophy as Rational and Cognitive Psychotherapy*. London: Karnac Books Ltd.
- Rose, N.** (1990). Psychology as a 'Social Science'. In: Parker, I., Shotter, J. (eds.), *Deconstructing Social Psychology*. London: Routledge.

- Rose, N.** (1996). *Inventing Our Selves: Psychology, Power, and Personhood*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rose, N.** (1999). *Governing the Soul. The Shaping of the Private Self*. London: Free Association Books.
- Rose, T.** (2008). *The Hip Hop Wars. What We Talk about When We Talk about Hip Hop*. New York: Basic Books.
- Samuel, L. R.** (2013). *Shrink: A Cultural History of Psychoanalysis in America*. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Sánta F.** (1963). *Az ötödik pecsét*. Budapest: Szépirodalmi Kiadó.
- Sloop, J. M.** (1996). *The Cultural Prison: Discourse, Prisoners, and Punishment*. Tuscaloosa, AL: University of Alabama Press.
- Taylor, C.** (1992). *Sources of the Self: The Making of the Modern Identity*. New York: Cambridge University Press.
- Vandavelde, S. – Broekaert, E. – Yates, R. – Kooyman, M.** (2004). The Development of the Therapeutic Community in Correctional Establishments: A Comparative Retrospective Account of the 'DEMOCRATIC' Maxwell Jones TC and the Hierarchical Concept-Based TC in Prison. *International Journal of Social Psychology*, 50(1): 66–79.
- Waldram, J. B.** (2012). *Hound Pound Narrative: Sexual Offender Habilitation and the Anthropology of Therapeutic Intervention*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Ward, T. – Maruna, S.** (2007). *Rehabilitation: Beyond the Risk Paradigm*. New York: Routledge.
- Yochelson, S. – Samenow, S. E.** (1976). *The Criminal Personality. Volume I: A Profile for Change*. Lanham, MD: Rowman & Littlefield Publishing Group, 2004a.
- Yochelson, S. – Samenow, S. E.** (1977). *The Criminal Personality. Volume II: The Change Process*. Lanham, MD: Rowman & Littlefield Publishing Group, 2004b.
- Yochelson, S. – Samenow, S. E.** (1986). *The Criminal Personality. Volume III: The Drug User*. Lanham, MD: Rowman & Littlefield Publishing Group, 2004c.

* * *