

4. FORHANDLINGSEMNE:

Gruppeterapi og andre nyere behandlingsmetoder
overfor lovovertridere

Gruppeterapi og andre nyere behandlingsmetoder over for lovovertrædere.

GEORG K. STURUP i samarbejde med WULFF FELDMAN og
ERIK HOECK-GRADENWITZ.

Ved behandling af en person forstås afgrænsede foranstaltninger, der udfra et konstateret behov hos den pågældende — en diagnose — iværksættes med den hensigt, at den pågældende foranstaltning vil give et bestemt resultat af værdi for den behandlede. Det centrale er det hensigtsmæssige og det individuelle.

De midler, der kan anvendes terapeutisk, er utallige. I behandling af personlighedsmæssige problemer anvendes såvel legemlige (operative og medicamentelle) som psykiske metoder.

Vi har hver især lært at rette os efter sociale normer og har derigennem opnået tryghed, sikkerhed og undertiden anerkendelse.

De socialt defekte kriminelle må lære social adfærd og må lære at se denne som mere attråværdig end den tidligere asociale tilværelse. Det er ikke her stedet at gennemgå alle de faktorer, der må tages i betragtning ved behandling af kriminelle. Kun skal anføres, at det drejer sig om såvel faktorer, der hæmmer asociale tilbøjeligheder og faktorer, der fremmer en social udvikling. Herved må der tages hensyn til individets personlighedsstruktur (evt. psykiske sygdomme) og den sociale situation. Ved hjælp af en analyse er det nødvendigt at klarlægge de dynamisk væsentligste faktorer, der har ført til den sociale afsporing, og de personlighedsmekanismer, som vanskeliggør en hensigtsmæssig social tilpasning. Det må pointeres stærkt, at behandlingen er en helhed, og at den må sigte imod, at individets reaktionsmønstre ændres (evt. ved en slags kædereaktion, hvor en forholdsvis lille påvirkning giver anledning til en lang række nyvurderinger og ændringer i oplevelsesmåde og reaktion. De såkaldte „a-ha-oplevelser“ falder ind herunder).

Man kan således ikke uden videre skelne mellem gruppebehandling, individualbehandling, institutionsbehandling, familiebehandling, medicamentel og fysisk behandling etc., men må i højere grad end tidligere lægge vægten på totalsituationen (individet i dets samspil med de samlede omgivelser, det være sig på institution, i hjemmet, på arbejdspladsen o. s. v.).

I virkeligheden kan man kun yderst sjældent sige, hvilke faktorer, der har været af størst betydning for den vellykkede behandling.

Det er almindeligt at antage, at man ved den og den bestemte behandlingssituation vil kunne påregne et bestemt resultat. Dette er sjældent tilfældet. Man kan med passende erfaring med en vis sandsynlighed regne med herved at sætte en udvikling i en bestemt retning i gang. En lang række andre faktorer i patienten selv og i hans omgivel-

ser nu og fremover medvirker, så det selv bagefter ofte er vanskeligt eller umuligt at klargøre sig mekanismen i den ændring af adfærd, der evt. er indtruffet.

I det følgende skal vi kort skitsere nogle af de midler, der i større eller mindre udstrækning står til vor rådighed for at indlære social adfærd — og herunder vil vi også komme nærmere ind på den specielle gruppebehandlings betydning.

A: Kriminalanstalten.

Skal kriminalanstalten udnyttes rationelt som middel til at fremme indlæringen af den sociale adfærd, må man først underkaste dette behandlingsmiddel en nærmere socialpsykologisk analyse (af dets muligheder og virkninger, dets evt. mangler og fordele).

I anstalten står i almindelighed 2 grupper mere eller mindre skarpt overfor hinanden: fangegruppen og funktionærgruppen.

Fangegruppen har sine egne asociale normer, sine uskrevne love og mål (jo større loyalitet overfor andre fanger, eller afstand fra funktionærerne, des større respekt om dette individ, jo større kriminalitet, spiritusmisbrug, evne til slagsmål og til at bluffe myndigheder og funktionærer, des højere vil en sådan fange rangere i fangegruppen). Disse asociale normer påtvinges den enkelte fange ved hjælp af forskellige former for gruppepres (f. eks. negative: latterliggørelse, klø, dadel, fratagelse af materielle goder, eller positive: støtte, ros, acceptation, materiel hjælp) og imødekommer *forskellige behov* hos den enkelte fange: først og fremmest behovet for sikkerhed og tryghed.

Jo strengere institutionen er, jo skarpere funktionærer og fanger står overfor hinanden, des stærkere bliver sammenholdet og solidariteten i den asociale fangegruppe (og forsåvidt også i funktionærgruppen, hvorved en særdeles uheldig cirkelreaktion mellem de 2 grupper sættes i gang). Tilsvarende vanskeligere bliver det også for evt. modstandere af fangegruppen blandt fangerne at bryde ud. Høj grad af solidaritet i en gruppe skaber større mulighed for, at gruppens normer og mål (her altså fangegruppens asociale normer) bliver en del af det enkelte gruppemedlems personlighed i den grad, at individet også handler ud fra disse „love“, selv om det ikke mere befinder sig i gruppen.

Den strenge autoritært ledede kriminalanstalt med skarpt skel mellem funktionærer og fanger er lidet egnet til at fremme indlæringen af social adfærd. Tværtimod kan en sådan institution blive en regulær udklækningsanstalt for kriminelle.

Fangegruppens uheldige indflydelse kan modarbejdes på forskellige måder:

1) Demokratisering.

For det første ved en *demokratisering af anstalten* (også indenfor funktionærstaben) ved en gennemført behandling af fangerne som medmennesker og ikke som numre. Derigennem mindskes skellet mel-

lem fangegruppen og funktionærgruppen, og dermed øges muligheden for den enkelte fange til at komme væk fra fangegruppens asociale normer. Samtidig bliver trykket på fangegruppen (og på funktionærgruppen) mindre (cirkelreaktion), og derigennem bliver mulighederne for, at fangegruppens asociale normer bliver en del af den enkelte fanges personlighed betydelig ringere. På denne måde vil kriminalanstalten komme til at fremme indlæringen af social adfærd og blive et effektivt behandlingsmiddel.

Indenfor børneopdragelsen har man i de sidste årtier talt om en krise. Man har været klar over, at den gamle autoritære opdragelse ikke var særlig heldig, men man har i mange tilfælde misforstået den megen tale om fri opdragelse og sat denne lig med slap laden-stå til, der næppe er bedre end den autoritære form. Til en vis grad kan man sige, at fængselsvæsenet for øjeblikket er inde i en lignende krise. Næppe ret mange fængselsfolk ville gå ind for den strenge autoritært ledede anstalt, men nogle er faldet i den modsatte grøft og har i mere eller mindre udpræget grad helt sluppet tøjlerne og ladet stå til. Dette har udløst forvirring hos fangerne og hos en stor del af personalet med påfølgende tendens til at falde tilbage til det gamle totalitære system — det var da lettere i hvert fald — og det samlede resultat er ikke blevet væsentligt bedre end i den autoritært ledede anstalt. Problemet må altså være at skabe den nødvendige disciplin, fasthed og konsekvens samtidig med, at man bibeholder den demokratiske medmenneskelige indstilling og undgår det gamle systems ødelæggende syn på de indsatte som underlødige individer.

2) Terapigruppen.

Den anden metode til at bryde fangegruppens indflydelse er at oprette små behandlingsgrupper (8—10 deltagere med en kvalificeret funktionær som leder) på anstalten med socialt acceptable mål og normsæt („spilleregler“ som lederen af og til gentager spec. i begyndelsen) og med en højere grad af solidaritet, af gensidig opfyldelse af de enkeltes gensidige forventninger, end det er tilfældet hos den asociale fangegruppe. Derved åbnes der mulighed for, at det bliver den sociale gruppes mål og normer, der bliver en del af den enkelte fanges personlighed.

Solidariteten i sådanne terapigrupper kan bl. a. skabes ved absolut tavshedspligt overfor de fanger, der ikke deltager i gruppen. De sidstnævnte presser stadig på for at få deltagerne i behandlingsgruppen til at falde fra (alle, der går i behandling eller snakker for meget med funktionærer anses jo for forrædere mod fangegruppen). Men tavshedspligten holder som regel deltagerne i behandlingsgruppen sammen i den vanskelige overgangstid, og trykket fra fangegruppen mod behandlingsgruppen øger blot den gavnlige solidaritet i denne gruppe.

Selve teknikken i gruppen kan iøvrigt være forskellig. Man kan have mere uformelle diskussionsgrupper, hvor man drøfter bestemte emner, f. eks. forsorgsproblemer, borger og samfund og lign., eller benytte en

populærpsykologisk bog som udgangspunkt for debatten og desuden gennemgå de enkelte deltageres sager på møderne. Man kan også benytte håndoptagelse af samtale mellem lederen og et par af gruppedeltagerne og så bagefter benytte denne samtale, selvfølgelig efter aftale med de pågældende, som udgangspunkt for diskussionen. Man kan også helt undgå sådanne former for indledning og mere arbejde med de enkelte deltageres ydre adfærd — lade dem på en vis måde være spejl for hinanden og desuden benytte alle de daglige småepisoder, som deltagerne er involveret i på institutionen, og som karakteriserer dem — i gruppens diskussion. Man kan på denne måde benytte selve institutionen som „træningsplads“. I en grad, som man ikke har mulighed for i den frie tilværelse, kan man her variere og gentage opstillingen af problemer og situationer med andre individer, som den enkelte gruppedeltager ikke har kunnet klare i det fri og derigennem „optræne“ adækvate adfærdsformer.

3) Diskussionsgrupper etc.

Foruden sådanne dyberegående terapigrupper, der absolut kræver kvalificerede ledere (psykiatere eller psykologer), og formentlig også bedst udvikles i et særligt terapeutisk klima, kan fangegruppen også til en vis grad brydes gennem andre former for gruppe — hvor man f. eks. ikke lægger større vægt på tavshedspligten, og hvor den „ærlige“ spontane udfoldelse fra terapigruppen i nogen grad hæmmes, idet den her som i det frie liv ikke altid er særlig velanbragt.

Her skal fremhæves nogle af de former, man i de sidste 10 år har gennemprøvet på Herstedvester. Forsåvidt kan man sige, at hele systemet her er en form for gruppebehandling, idet man til stadighed har lejlighed til at iagttage de forvaredes holdning i de forskellige grupper, de deltager i: på afdelingen, på arbejdet, i skolen o. s. v. Disse iagttagelser, der hovedsageligt gøres af det uniformerede personale, rapporteres til den daglige konference og er udgangspunktet for de gruppemæssige eller individuelle reaktioner, der iværksættes over for de forvarede.

a) *Studiegrupper:*

Samtalegrupper (5—15 deltagere med en funktionær), der sammensættes på frivillig basis, og hvor man under hyggelige og demokratiske former drøfter samfundsproblemer, avispolemik, kulturelle emner etc. Evt. kan der, som i almindelige studiekredse, være skiftende indledere, og man har her lejlighed til i diskussionsform at forklare nødvendige restriktioner o. lign.

b) *Extemporalspil:*

Forfatteren Kaj Nielsen har gennem sit arbejde på Herstedvester med en dramatisk studiekreds, hvor man beskæftigede sig med Stanislavsky's teknik, fundet frem til sin egen form: extemporalspillet. Deltagerne, der improviserer udfra et par løst skitserede situationer, som et medlem af gruppen har forfattet (f. eks. om al-

koholproblemer, ensomhedsfølelse etc.), og dette extemporalspil benyttes så som indledning til fri diskussion med en ret stor gruppe forvarede og funktionærer (15—50). Også extemporalhørspill (situationer indspillet på båndoptager) er benyttet som diskussionsindledning.

c) *Filmsdiskussioner:*

På lignende måde har man fremvist egnede film (f. eks. om den afsporede ungdom, racehad, hvorfor stjæler barnet etc.) og benyttet dem som udgangspunkt for fri diskussion i større grupper (10—50). Undertiden har man ladet deltagerne komme med skriftlige indlæg på baggrund af den første diskussion, og de bedste indlæg er blevet præmierede. Derefter er diskussionen evt. fortsat flere aftener.

d) *Dukketeater:*

En lille gruppe (5—10 med et par funktionærer) hvor deltagerne selv laver mester Jakeldukker af egne materialer, selv kommer med ideer til evt. situationsspil med forældre, søskende, kæreste etc. og får lejlighed til at spille disse for hinanden i den lille gruppe. Specielt for unge og mere sky tilbageholdende har denne form vist sig ganske velegnet.

e) *Instruktions- og oplysningsgrupper:*

Kort efter indsættelsen samles alle nyindsatte med institutionens leder, der i en slags paneldiskussion fortæller løst og fast om institutionen, om baggrunden for evt. restriktioner og foranstaltninger etc. Det er af særlig betydning for demokratiseringen at bryde fangegruppen allerede fra institutionsopholdets begyndelse, at evt. ubehagelige restriktioner grundigt forklares og meddeles i diskussionsform, hvor det er meget vigtigt, at fangerne selv får lejlighed til at udtale sig og beklage sig. Et diktat eller en affærdigende holdning øger kun presset på fangegruppen og dermed dennes uheldige indflydelse. Det er også vigtigt, at afdelingens personale, postbetjent og evt. vagtmester og sygeplejerske deltager i disse instruktionsmøder.

f) *„Barakgrupper“:*

På samme måde som ovennævnte under ledelse af institutionens leder. Deltagere (15—30) er blot et udvalgt klientel på et senere trin af institutionsopholdet, og drøftelserne bliver ofte af mere „personlig“ art end ved instruktionsgrupperne. Dog er også her personale og sygeplejerske med, og også her er det væsentligt, at deltagerne får rig lejlighed til at ytre sig frit.

a) *Forsorgsgrupper, afganggrupper:*

De, der skal løslades indenfor en rimelig tid, samles i grupper (8—15) med forsorgsmedarbejderen (og evt. med deltagelse af forsorgslæge eller psykolog), og de praktiske problemer før og efter udskrivning gennemdrøftes under de sædvanlige frie og demokra-

tiske former. Derigennem kan evt. misforståelser og uklarheder rettes, kontakten med forsorgsmedarbejderen styrkes i ret væsentlig grad, og dette, at den behandlende psykolog eller læge deltager sammen med forsorgsmedarbejderen gør de to til en „enhed“, hvorigennem samarbejdet efter udskrivningen lettes i høj grad.

h) *Overlappning:*

Kombinationen af de forskellige former for diskussionsgrupper og af diskussionsgrupper og terapigrupper kan ofte være hensigtsmæssig.

Der kunne nævnes mange andre former for diskussionsgrupper (hobbygrupper, arbejdsgrupper, skolegrupper o. lign.), og en del af de ovenfor nævnte vil også med udbytte kunne anvendes på den åbne anstalt og i den ambulante behandling.

Den væsentligste gruppe på institutionen, den gruppe, som er forudsætningen for skabelsen af en større demokratisering af institutionen, er imidlertid trods alt *personalegruppen*. Det arbejde, der udføres med oplysnings-, diskussions- og instruktionsgrupper her, vil altid komme mangefold igen.

4) Almene betragtninger vedrørende gruppevirksomhed.

Vi skal nedenfor kort *skitsere nogle positive sider ved gruppebehandlingen*, idet vi dog som allerede tidligere omtalt har villet betragte det som en kunstig abstraktion at udskille gruppebehandlingen som en speciel behandlingsform uafhængig af de øvrige. Tværtimod har det vist sig at gavne både den individuelle behandling og gruppebehandlingen, når disse f. eks. kombineres.

1) De enkelte får lejlighed til at få luft — „offentligt“ — misforståelser og fejl kan rettes og drøftes.

2) Kritik og „behandling“ kommer navnlig fra ligestillede medfanger, der har skoen på og kan tillade sig kritik i modsætning til f. eks. en funktionær.

3) På samme måde som samfundets normer internaliseres og bliver en del af personligheden hos barnet, bl. a. identificering med forældrene og legen med andre børn, på samme måde internaliseres normerne bl. a. gennem samværet og samspillet med de øvrige gruppemedlemmer på institutionen gennem og in mellem møderne.

4) Normerne internaliseres ved, at den enkelte deltager får lejlighed til at „behandle“ de andre, ved at se de andre gøre både det rigtige og det forkerte og lære af dette.

5) De enkelte deltagere godtager (for nogles vedkommende måske for første gang) en gruppe med socialt acceptable mål og normer. Man kan bevidst gøre acceptationen til en endnu større oplevelse end i tidligere asociale grupper. Loyalitet og samarbejde overføres nu på den „sociale“ gruppe.

6) Ensomhedsfølelsen, der kan være en væsentlig kriminogen faktor, kan på en socialt acceptabel måde mindskes.

7) Individuer, der har lidt mange nederlag, har tendens til at slutte sig sammen, en trang, der tilfredsstilles gennem den sociale gruppe.

8) Der er i gruppen mulighed for afreaktion, så at de enkelte får luft for følelsesmæssige blokeringer og komplekser.

9) Den enkelte deltager opdager, at hans specielle mærkværdigheder ikke er så specielle endda, men at mange andre har lignende problemer. Selve dette at problemerne almenføres kan være en meget stor lettelse for den enkelte.

10) Gennem gruppen får lederen et disciplinært hold på gruppens enkelte medlemmer.

Naturligvis er en sådan skematisk opremsning ensidig. Værdien af de forskelligt dybtgående gruppebehandlinger er vidt forskellig og ofte forud uberegnelig. Således vil gruppelederens personlighed, status, intuition etc. være af stor betydning for resultatet. Der er også negative momenter ved gruppebehandlingen på institutioner for kriminelle. Her skal blot nævnes det pres, som kan foreligge, når man til stadighed omgås andre, der har overværet måske særdeles pinlige afsløringer i gruppen. På den anden side er der som nævnt så store fordele forbundet ved gruppebehandling på institutioner, at disse langt må opveje de negative momenter.

Enhver ny metode volder iøvrigt vanskeligheder, der kan medføre, at metodens værdi forringes. — Personaleskepsis, -modstand, anstaltsstrukturelle vanskeligheder etc. skal blot nævnes. Det må derfor anses for særdeles vigtigt, at institutionen er opbygget således, at personalet på naturlig måde kan glide ind i fangegrupper af passende størrelse.

I en afdeling med 60 fanger vil 4 betjente behandlingsmæssigt være en dråbe i havet, i 4 afdelinger med 15 i hver vil en dygtig betjent i hver kunne være med i hele gruppens liv.

B: Den åbne og halvåbne kriminalanstalt.

Her er kun få af den lukkede institutions rigoristiske sikkerhedsforanstaltninger, og derfor er trykket på fangegruppen som regel mindre. Specielt den lille åbne anstalt rummer særlig gode muligheder for at gennemføre en medmeneskelig demokratisk holdning til de indsatte, hvorved sammenholdet i fangegruppen og straffens skadelige devaluerende virkning mindskes — og muligheden for at skifte gruppenormer lettes.

Da de små åbne anstalter ofte er ret isoleret beliggende og som regel har ret få funktionærer, er det overordentlig vigtigt, at netop disse funktionærer er venlige, stabile, tolerante og modne personer. En evt. skarp klassedeling i en sådan lille anstalt (og dermed den tidligere omtalte uheldige cirkelreaktion mellem fangegruppe og funktionærer) kan nemt få uheldigere konsekvenser, end tilfældet er på den store lukkede anstalt; bl. a. er der større mulighed for indbyrdes kontakt i den asociale fangegruppe på den åbne anstalt. Derfor bliver det på de åbne anstalter dobbelt vigtigt at skabe socialt acceptable grupper med socialt acceptable normer (og en høj grad af solidaritet).

C: Den ambulante behandling.

Med forudgående institutionsophold.

Den ambulante behandling af lovovertrædere har hidtil hovedsagelig koncentreret sig om en individuel støttebehandling, medens mere intensiv behandling, f. eks. i ambulante grupper efter de ovenfor anførte principper, såvidt vides ikke har været forsøgt i nævneværdig grad. Man synes heller ikke at have forsøgt med grupper, der er startet på en lukket anstalt, senere er flyttet ud på en åben anstalt, hvorfra de efterhånden er blevet udskrevet og har fortsat med at komme til gruppemøderne — således at gruppedeltagerne på et vist tidspunkt består af en blanding af løsladte og fanger. En sådan afvikling af gruppen forekommer ud fra de nyere socialpsykologiske erfaringer naturlig, selv om den måske strider mod den almindelige opfattelse af, at det er uheldigt, at kriminelle kommer sammen efter løsladelsen. (En gruppe af kriminelle kan imidlertid godt være særdeles social — vel at mærke hvis dens normer og mål er det).

På Herstedvester har man de sidste år forsøgt at afvikle et par terapi-grupper på denne måde — hidtil med udmærket resultat. (Det er ikke tilrådeligt og heller ikke nødvendigt at fortsætte almindelige diskussionsgrupper uden tavshedspligt efter enkelte fangers løsladelse). Man har bl. a. benyttet sig af, at de kriminelle — selv såkaldte psykopater — ofte er i besiddelse af loyalitet og gensidig ansvarsfølelse, som de tidligere kun har haft lejlighed til at vise i asociale grupper. På grund af gruppeterapien finder loyaliteten og ansvarsfølelsen udtryk i en gruppe med socialt acceptable mål og normer (rettet mod kriminalitet, spiritusmisbrug, uhensigtsmæssig adfærd i det hele taget o. s. v.), og resultatet har været over forventning. Gruppemedlemmerne har vist stor gensidig hjælpsomhed, idet ca. halvdelen af de hidtil prøveudskrevne har været involveret i situationer, hvor de efter al sandsynlighed ville være recidiveret kriminelt, såfremt de ikke havde haft de andre til at støtte sig.

Her skal kort nævnes nogle fordele ved denne form for ambulante afvikling af gruppen, idet væsentlige ulemper ikke hidtil har vist sig:

- 1: Deltagerne på anstalten får en uvurderlig form for manuduktion i den løsladtes vanskeligheder og problemer og evt. løsninger af disse.
- 2: De, der er inde, føler ansvar for dem, der er ude og omvendt, hvilket kan opleves som en væsentlig faktor for den, der vil holde sig på fri fod.
- 3: De, der er ude, må hele tiden aflægge regnskab overfor kammerater, der bedre end nogen funktionær kender deres svagheder, deres smuthuller og forsvar, og kritikken fra ligestillede er som tidligere omtalt mere effektiv.
- 4: De, der er ude, hjælper direkte hinanden i vanskelige situationer og konflikter. Her er det ligeledes støtten fra ligestillede, der ofte er mere effektiv.
- 5: Det bringer den løsladte over den ellers væsentlige kriminogene faktor: følelsen af ensomhed, isolation og usikkerhed i den første tid efter løsladelsen.

Uden forudgående institutionsophold.

I det følgende skal man kort skitsere nogle af de fordele og ulemper, der umiddelbart dukker op, når talen er om „ren ambulans behandling“:

Fordele:

- 1: Det er billigere.
- 2: Man har i mindre grad institutionens træge administrationsapparat.
- 3: Der er intet tryk, ingen eller minimale frustreringsmuligheder fra institutionen (det er naturligvis væsentligt, at tilsynet ikke kommer til at glide ind som et lige så uheldigt frustrerende element, men at der kan opstå det, man kan kalde for „professionelt kammeratskab“).
- 4: Det er mere naturlige sociale situationer, der kan arbejdes med.
- 5: Der er undertiden mindre tryk fra asociale grupper end i en institution.
- 6: De enkelte i behandling føler sig mindre devaluerede og frustrerede af evt. straf, og dermed er der mindre trods at overvinde etc.

Ulemper:

- 1: Der mangler trykket udefra, f. eks. fra institution og den øvrige fangegruppe, til at skabe den nødvendige indbyrdes solidaritet. Derfor må man arbejde mere med at skabe et vist tryk „indefra“, gøre mere ud af at skabe et behov hos den enkelte, for at dette arbejde netop vil hjælpe ham.
- 2: De, der er i behandling, kan ikke komme til at „opøve“ adækvate adfærdsnormer på en mere uskadelig og „billig“ måde, som det ellers er tilfældet på institutionen.
- 3: Motivationen til behandling er muligvis vanskelig at oparbejde, bortset fra dommen til tilsyn, og en evt. indsigt i nødvendigheden vil kræve adskillige individuelle samtaler forinden.
- 4: For lidt kontrol med de enkelte deltagere udenfor gruppemøderne.

Af ovennævnte grunde kan det muligt være farligere at sætte kriminelle sammen ude, dersom man ikke nogen tid forinden på en institution har sammensvejet dem om de sociale mål.

D: Somatisk, specielt medicamentel behandling.

De sidste års store landvindinger indenfor den somatiske behandling har skabt nye muligheder først og fremmest for behandling af de mere personlighedsafvigende kriminelle. Både under institutionsopholdet og ikke mindst i den ambulante periode er det — idet vi ser bort fra at beskrive værdien af antabus — f. eks. nu muligt at dæmpe urofaser såvel som sexuel spænding o. lign., hvorved man ofte kan vinde tid til at sætte ind med andre mere varige og evt. mere hensigtsmæssige midler. Her må også nævnes den positive cirkelreaktion, der sættes i gang mellem den enkelte og omgivelserne ved at f. eks. den koleriske og opbrusende reagerer mere afdæmpet. Når den medicamentelle behandling

ophører, kan den gode cirkelreaktion med omgivelserne være sat så godt i gang, at den kan fortsætte også efter, at den medicamentelle behandling er holdt op.

E: *Operative indgreb.*

Det synes urimeligt ved denne lejlighed at diskutere dette område.

Som omtalt i indledningen er det naturligt, at man ved indlæring af social adfærd arbejder med den enkeltes totalsituation, og i det ambulante arbejde glider derfor hyppigt behandlingen af miljøet: familien, omgangskredsen etc. ind sideløbende med behandlingen af den enkelte. Man kan f. eks. prøve at lade familiemedlemmer og nære bekendte deltage i gruppen eller f. eks. lade en række ægtepar og kærestepar mødes under private former. Man kan også direkte opsøge familie og bekendte til den enkelte kriminelle, der er i behandling, og som accepterer dette, og lave mindre „gruppemøder“ i de enkelte hjem. Alle disse former har været forsøgt ved afviklingen af disse grupper på Herstedvester, og en nærmere redegørelse for erfaringerne hermed vil senere fremkomme.

Georg K. Stürup.