



scanpix

BEHANDLING INDEN FOR MURENE

Straf og behandling går ikke af sig selv op i en højere enhed, og mødet mellem en behandlerkultur og en hierarkisk fængselskultur er ikke altid gnidningsløst. Men en gensidig forståelse er mulig.

AF JENS DAMM

Da jeg for tre år siden blev præsenteret for ideen om at lade Hjulsgård drive stoffri behandling bag murene i statsfængslet i Horsens, tænkte jeg, at det var en god ide. Behandling under afsoning lød for mig som en fornuftig måde at udnytte tiden på, når man nu alligevel var der. Men jeg havde også betænkeligheder – specielt om, Hjulsgårds meget demokratisk-terapeutiske form kunne fungere i fængslets hierarkiske system. Måske var det derfor, jeg tog udfordringen op. Som mange andre behandlere blev jeg grebet af tanken om, at dette kunne være min chance for at gøre en forskel.

Første fase var præget af store visioner og vilde armbevægelser.

Når man kommer dumpende ind fra højre som en civil, der tror, man bare kan og ved det hele, går det op for en, at helt nemt er det altså ikke at vende en supertanker som satsfængslet i Horsens. Jeg fik armene ned igen. Tænkte, at jeg nok lige skulle slappe lidt af og lære det nye system at kende, så jeg kunne navigere og samarbejde bedre med fængslet.

Sammenstødet mellem regelstyring og behandlingskultur

Et fængsel er et fængsel. Noget er muligt andet er ikke muligt. Noget som virker uden for et fængsel, virker ikke på samme måde i et fængsel. Noget som er på én måde udenfor, er anderledes indenfor. Når jeg stødte på barrierer eller ting, som

bare ikke gav nogen mening, meldte spørgsmål sig som: 'Hvordan det kan være?' og 'Hvorfor ikke?'

Ofte forsøgte jeg, at forstå, hvorfor tingene var blevet, som de var, ved at forfølge det historiske.

Efterhånden stod det klart for mig, at fængselskulturen og behandlerkulturen vitterligt er to forskellige verdener med forskellig oprindelse og historie, og dette præger dem dybt. Fængselskulturen er hierarkisk opbygget og baseret på et nøje udviklet regelsæt. Reglerne fortæller tydeligt, hvad man må og ikke må. Desuden føres en konsekvenspolitik, som udmåler konsekvenser i forhold til overtrædelser, adfærd, misbrug m.m. Behandlerkulturen tager udgangspunkt i, hvad der er godt eller dårligt for de indsattes ud-

vikling. Den er altså behovsstyret, hvor fængslets kultur er regelstyret.

For eksempel kan det være kompliceret, når behandlere og fængselspersonale holder møde og drøfter en situation som denne: En indsat ønsker at komme på orlov hos sin fætter i stedet for hos sin mor. Fætteren har været i behandling og har været stoffri i tre år. Moderen er alkoholiker og pillemisbruger. Reglen i fængslet er, at indsatte kun må komme hjem til de nærmeste, primære familie medlemmer, altså moderen.

Her risikerer de to kulturer et sammenstød. Sådant en sag kan godt trække ud, og det kan være kompliceret at få noget igennem, som i behandlerens øjne virker logisk og godt at gøre, når et regelsæt siger noget andet. Men efterhånden formår vi at mødes og nå til enighed på grund af fængslets velvilje og dygtige folk.

På den anden side bør vi som behandlere tage hensyn til og have forståelse for samfundets retsfølelse. Vi skal jo ikke give stakkels lille B nøglerne til sin celle, så han eller hun kan låse sig ud og forsvinde, bare fordi det er synd for vedkommende at sidde indespærret og have det skidt med det. Vi skal som behandlere heller ikke påtage os rollen som de indsatte advokat imod systemet. Derimod er det vores ædle opgave at lære indsatte at håndtere frustrationer, vrede og sorg, så de ikke gør skade på andre eller forværrer sagen og forstørker frustrationerne endnu mere.

Særlige motivationsproblemer i forbindelse med behandling i fængsler

Jeg har også de sidste tre år i Horsens gjort nogle erfaringer om ting, der har med behandling og motivation at gøre – hvor det, at behandlingen foregår i et fængsel, spiller ind på en måde, man skal være opmærksom på.

Når indsatte bliver stoffrie, melder der sig mange ubehageligheder,

som kan resultere i tab af motivation. For eksempel bliver tidsperspektivet pludselig knivskarpt. Stofferne har været en magelig måde at komprimere tiden på. Som langtidssindsat kan det virke særligt uoverskueligt, når det pludselig står klart, hvor uendelig lang tid der går, før man bliver løsladt. Via terapi opstår en ny bevidsthed om egne behov, sorg, savn, vrede, angst og det gode liv. Når en indsat for alvor indser, at der går mindst seks år, før det 'det gode liv' kan leves, så kan motivationen altså ligge på et meget lille sted.

Når forsvaret forsvinder i et fængsel

I takt med, at vi tager stofferne væk, fjerner vi også den adfærd, som mange bruger som aflastning. Her tænker jeg især på mønstret med at devaluere andre eller systemet for at lindre egen mindreværdsfølelse. Udbrud (action out) giver også aflastning. Alle de gamle forsvarsstrategier bliver faktisk taget væk. Det sker selvfølgelig i takt med, at nye kompetencer indlæres, men for de indsatte er det en besværlig konsekvens. I stoffriheden dukker flere andre tilstande op, som kan gøre den nye tilværelse svær. Angst, aggression, sorg, depression, skyld og skam over egen kriminalitet, svigt af egen familie og børn, venner osv.

Jeg ved godt, at det er sådan for de fleste, der kommer i behandling – også uden for fængslet. Men den afmagt, de indsatte føler, er i den grad præget af deres tab af frihed. Når vi hører sætninger som: 'Jeg kan ikke komme ud og gøre alt det gode, jeg har lært', eller: 'Jeg er blevet et bedre menneske, men jeg kan stadigvæk ikke være der for min familie', så kræver det ikke en akademisk doktorgrad at regne ud, hvorfor mange får lyst til at droppe behandlingen og genoptage et stofmisbrug.

Motiver til behandling

Vi ser mange forskellige motiver til at gå i stoffri behandling under afsoning, og der kan være motiver i spil,

som er en del anderledes end de motiver, vi kender fra uden for murene. De indsatte er nemlig langt fra altid drevet af en lyst til store, personlige forandringsprocesser. Motivationen kan i stedet handle om:

- Bedre afsoningsforhold
- Selvforplejning
- At komme ud før tid
- At være presset af narkogæld til medindsatte
- At det kommer til at se bedre ud i deres sag
- At få bedre orlovsbetingelser osv.

Det kan være svært at gennemskue, hvad der er det egentlige udgangspunkt. Vores erfaring er dog, at motivation er en variabel størrelse, som hurtigt kan skifte, når omgivelserne lægger op til det. Desuden oplever jeg, at man bør være varsom med at indskrive en overvægt af indsatte med ikke-behandlingsrelateret motivation til den stoffri behandling. Deres tilgang kan hurtigt kan skabe motivationsstab hos dem, der oprigtigt ønsker en forandring.

Metodeudvikling

Det er vigtigt, at vi som behandlere forholder os til de nye faktorer, der gør sig gældende i et fængsel. På den måde kan vi metodeudvikle vores behandlingsindsatser i stedet for krampeagtigt holde fast i et indlært koncept. Der er for eksempel en større grad af personlighedsforstyrrelser/dobbeltbelastede/ dobbeltdiagnoser i fængslet, end der er udenfor. Hvilke konsekvenser kan det have i forhold til gruppeterapi, når man har antisociale/narcissistiske personer blandet med dependente/undvigende klienter?

Angstniveau på gruppeplan blandt indsatte er også markant større end blandt stofmisbrugere ude i friheden. Der er utallige faglige overvejelser at gøre sig inde i fængslet, men dette skyldes jo blandt andet, at udbuddet af behandlingstilbud i fængslerne ikke er på højde med udbuddet i det øvrige samfund. Derfor kan behandlingsmatch ikke

JENS DAMM
BEHANDLINGSLEDER
I STATSÆNGSLET ØSTJYLLAND



nå samme præcision.

Opfølgning efter løsladelsen

Det er, som om mange er af den holdning, at når de indsatte har fået behandling i fængslet, så er der ikke det store behov for yderligere foranstaltninger ved løsladelsen. Lad mig lige påpege på det kraftigste, at det er en stor fejlantagelse!

De indsatte lærer en masse under behandlingen. De arbejder med sig selv i terapi og træner brugen af de nye værktøjer blandt hinanden. Men det er altså ikke nok til, at de kan hoppe direkte fra deres lille fængselscelle og ud i et godt, ansvarsfuldt liv som stoffri samfundsborgere. Det er jo netop efter løsladelsen, at alt skal gå op i en højere enhed, og det er i den grad essentielt, at der er kompetente støttepersoner til rådighed, når livet skal leves uden for murene.

Det er ligesom at tage kørekort. Vi får en masse teori, før vi kommer ud på en lukket kørebane. Her skal vi blive på vejbanen og helst undgå at torpedere nogle orange kegler, som står plantet strategiske steder. Der kører vi så allesammen usikkert rundt imellem hinanden med en kørelærer i øret, der råber: 'Breeeems!!!' eller: 'Køøøøør!!' Når vi kommer fra kravlegården og ud i den rigtige trafik blandt cyklister, fodgængere og lastbiler, sidder kørelæreren ved siden af os med sin egen bremse og kobling. Kørelæreren vejleder og fortæller, hvor vi skal køre hen. Heldigvis er vedkommende der også til at træde på bremsen, hvis det er ved at gå helt galt. Hvad ville der ske, hvis man fra lukkede baner - uden køretimer- blev lukket direkte ud i bytrafikken og på landeveje? Jeg tror, at 90% af os hurtigt ville køre galt. Resten ville sikkert ikke turde at køre af sted.

Derfor mener jeg, at de indsatte i den grad har brug for dygtige 'kørelærere', når de løslades og kommer ud i 'trafikken', hvor man lettere kan

komme galt af sted. I langt højere grad, end tilfældet er i dag, bør der fokuseres på samarbejdet mellem region, kommune og kriminalforsorg, sådan at man får etableret den støtte- eller de døgnforanstaltninger efter løsladelsen, som der er så hårdt brug for.

En ny behandlingsmulighed og en ny kultur?

Behandling i fængslerne er kommet for at blive. Vanskelighederne i den forbindelse både kan og skal overvindes. Trods kulturforskellene ser projektet da også ud til at lykkes rigtigt godt. Samarbejde med statsfængslet i Horsens er særdeles frugtbart for os, og alt og alle lige fra sygeafdelinger, direktion, afdelingsledere, fængselsfunktionærer, socialrådgivere og behandlerteam udviser et stort og ægte engagement. Især de tre sidstnævnte grupper, som skal omsætte tanker til praksis.

Skal vi behandle i fængslerne – og det skal vi – er vi dog nødt til at få opbygget og styrket kendskabet, forståelsen og den gensidige anerkendelse af hinandens virke samt at få skabt en udvidet referenceramme. Det kræver satsning på undervisning, kurser, supervision og drøftelse af fælles erfaringer i årene fremover. Her og nu gælder det om at styrke samarbejdet. På længere sigt kan vi måske skabe en fælles kultur som en sammensmeltning af de to eksisterende kulturer, hvor regler tilpasses udviklings- og rehabiliteringshensyn - og omvendt. At være med til at få alt dette løbet i gang har ikke altid har været en nem – men en sjov og udfordrende – opgave.



NY FORSKNINGSOVERSIGT FRA NORDISK CAMPBELL CENTER:

Når det kommer til at gøre noget bedre i fængsler end den almindelige afsoning, hvad er så afgørende? En ny litteraturoversigt fra Campbell har set på, hvilke typer af behandling i fængsler, der har vist effekt i forhold til kriminalitet og misbrug efter løsladelse. Oversigten konkluderer, at både rådgivning og terapeutiske samfund kan have effekt, sammenlignet med almindelig fængselsafsoning. Terapeutiske samfund har vist de bedste resultater, og har også været afprøvet i flest undersøgelser. Terapeutiske samfund skaber et alternativt socialt miljø, som skiller sig ud fra den øvrige behandling i fængslet, kontakten mellem afsonerne bliver anderledes og der sættes andre normer og værdier end på de almindelige afdelinger. Metadonbehandling viste kun begrænset effekt, men resultaterne er modstridende.

Man kunne da også spørge, om det er relevant at evaluere substitutionsbehandling i et fængsel, på baggrund af, hvordan klienten opfører sig efter løsladelsen og endt behandling? Metadonbehandling i et fængsel skal formodentlig snarere måles på, hvorvidt den bedrer sundhedstilstanden hos de indsatte og mindsker risikoadfærd, så de undgår injektionsskader og overførsel af smitsomme sygdomme i fængslet. Ifølge efterfølgende kriminalitet og misbrug er det formodentlig mere afgørende, om klienterne får adgang til substitutionsbehandling efter løsladelsen. Noget andet er så, at metadonbehandling – hvis den vel at mærke fortsætter efter endt løsladelse – kan være en måde at forebygge de mange dødsfald efter løsladelse, som omtales i en anden artikel i dette nummer (s. 35). Men uanset hvad – der er samlet set god dokumentation for at have behandlingstilbud i fængslerne.

Læs mere på: www.sfi.dk/sw12835.asp

MORTEN HESSE

CAND.PSYCH., PH.D.-STUD. VED CRF