

»De psykiske følger af ophold i isolationsfængsel«.

Overlæge Finn Jørgensen. 12. juni 1979

Et hvilket som helst fængselsophold vil altid bevirke en større eller mindre grad af isolation fra éns vante omverden. Opholdet vil endvidere bevirke en adskillelse fra familie, venner og arbejde og medføre angst, frygt og usikkerhed med hensyn til fremtiden.

Et almindeligt fængselsophold vil derfor kunne virke psykisk belastende i forskellig grad. Det er derfor vigtigt at søge at adskille denne uundgåelige belastning fra den, som er en speciel følge af isolationsfængsling.

Af teoretiske og praktiske grunde bør man skelne mellem tre former for isolation.

1. Sensorisk isolation, hvor man i forskellig grad reducerer de stimuli, der rammer vores sansorganer.
2. Perceptuel isolation, hvor de stimuli, der rammer sansorganerne, er ustrukturerede og derfor uden mening.
3. Social isolation, hvor antallet af menneskelige kontakter er betydeligt nedsat og eventuelt helt ophørt.

De to første former for isolation vil altid medføre social isolation, medens det sidste godt kan forekomme uden de to første.

Isolationsfængsling i Danmark vil som regel finde sted i ret monotone, farveløse og stille omgivelser, men der er ikke tale om nogen større sensorisk eller perceptuel isolation.

Ved sensorisk og perceptuel isolation optræder efter timer hos hovedparten af forsøgspersoner ændringer i oplevelsen af omgivelser og én selv. Pseudohallucinatoriske og hallucinatoriske oplevelser er almindelige. Der kommer tankemæssige forstyrrelser i form af koncentrationsbesvær, man har svært ved at holde opmærksomheden fokuseret på virkeligheden, der dukker mange fantasier op, og der er tilløb til vrangforestillinger, hyppigt ledsaget af angst. Tidsoverfølelsen er kompromitteret. De fleste forsøgspersoner

ønsker forsøget afbrudt i løbet af en dag eller to. Alle psykiske forandringer svinder almindeligvis ved tilbagekomsten til éns vante omgivelser.

Erfaringerne med social isolation bygger ikke i samme grad som sensorisk og perceptuel isolation på kontrollerede forsøg, men i nok så høj grad på erfaringer fra polarforskere, jetpiloter, astronauter, krigsfanger og fanger anbragt i isolationsfængsel.

Forandringerne indtræder som regel efter et par uger afhængig af 1) den sociale isolationsgrad, 2) personen og 3) de øvrige belastende omstændigheder. Det drejer sig dels om de samme ændringer, som er beskrevet ovenfor og som i begyndelsen kommer og går. Dette vil jeg kalde *det akutte isolationsyndrom*, der som regel svinder efter isolationsafbrudelse.

Efter 1 måned eller 2 optræder *det kroniske isolationsyndrom*, hvor man stadig finder de ændringer, der karakteriserede det akutte syndrom, men som ellers først og fremmest er præget af en tiltagende apati med manglende interesse for omgivelserne. Man er stillestående, fåmælt, menneskesky, virker bleg og træt, der er klager over koncentrationsbesvær, hovedpine, søvnbesvær og mareridt. Der er hyppigt angst med rysten af hænderne, sved og diarré.

Dette syndrom varer under hele isolationen og fortsætter i mange tilfælde efter dennes afslutning.

Jeg nævnte indledningsvis, at et hvilket som helst fængselsophold kan medføre psykiske symptomer; da disse selvfølgelig også vil optræde under isolationsfængsling, hvor den psykiske belastning er forøget, skal de kort nævnes.

1. Depressive tilstande, evt. ledsaget af selvmord og selvmordsforsøg.