

## Samenvatting

Het doel van dit onderzoek is geweest de bestudering van de bijdrage die de hedendaagse psychiatrie aan de reclassering van met de justitie in aanraking gekomen delinquenten kan leveren.

In de *inleiding* wordt erop gewezen hoe de reclassering zich in ons land heeft ontwikkeld van een persoonlijk initiatief van enkele mannen, begaan met het leed der gevangenen, tot forensisch-maatschappelijk werk zoals wij dit heden kennen.

*Hoofdstuk I* geeft historische aantekeningen betreffende de ontwikkeling van de reclassering in Nederland sedert de oprichting van het Nederlands Genootschap tot Zedelijke Verbetering der Gevangenen in 1823 tot heden. Bij dit overzicht kon veelal gebruik gemaakt worden van de uitvoerige studie van VAN BEMMELEN (1923) en het boek van KEMPE (1958). Het jaar 1904 blijkt beslissend te zijn voor de gehele verdere reclasseringsarbeid in ons land. Van dat jaar af kregen nl. het "Genootschap", de stichting "Het Hoogeland" en het "Leger des Heils" subsidie van de overheid. Met deze subsidiëring kunnen wij van een nieuwe etappe in het reclasseringswerk spreken; de consequentie hiervan was dat in 1910 de eerste bezoldigde reclasseringsambtenaar werd aangesteld.

De invoering van de voorwaardelijke veroordeling en van de politierechtspraak gaf aan het reclasseringswerk nieuwe impulsen; door de nieuwe mogelijkheid van voorwaardelijke veroordeling bestond bij de rechter meer behoefte aan voorlichting, terwijl de nazorg grotere betekenis kreeg, te meer daar de nazorg sedertdien zich ook uitstrekt tot cliënten die niet in de gevangenis hadden gezeten.

Ten aanzien van de rechtspleging gaven de strafwetgeving van 1886, de

invoering van de kindervetten, in werking getreden in 1905, de uitbreiding van de voorwaardelijke invrijheidstelling en tenslotte de in 1928 in werking getreden psychopatenwetten nieuwe impulsen aan de reclassering. Een nieuwe mijlpaal werd bereikt met de invoering van de tweede beginselenwet van 1951; centraal voor deze wetgeving moet artikel 26 worden gezien: "Met handhaving van het karakter van de straf of maatregel wordt hun tenuitvoerlegging mede dienstbaar gemaakt aan de voorbereiding van de terugkeer der gedetineerden in het maatschappelijk leven." Hiermede was de wettelijke grondslag gelegd voor de resocialiserende taak van de gevangenis.

Ten aanzien van het inrichtingswezen was de opening van het eerste "Psychopatenasiel" te Leiden in 1928 van grote betekenis; vervolgens kwamen de rijksasiels en andere, ook particuliere inrichtingen ter verpleging en behandeling van psychisch gestoorde delinquenten, zoals o.a. in Utrecht, Lunteren, Groningen en Nijmegen.

Tenslotte wordt een kort overzicht gegeven van de ontwikkeling van de psychiatrie in de afgelopen 150 jaar. Ondanks de bevrijdende gedachten van o.a. PINEL en CONOLLY, die mede het moderne tijdvak der psychiatrie inleidden, werd de ontwikkeling gedurende vele jaren geremd door de langdurige strijd tussen de "psychici" en de "somatici", van wie als de belangrijkste vertegenwoordigers HEINROTH en GRIESINGER moeten worden gezien.

Voor de verdere ontwikkeling van de psychiatrie, vooral omtrent de eeuwwisseling, moet met name genoemd worden de Franse school (JANET, CHARCOT e.a.). Daarna het werk van KRAEPELIN en FREUD.

Na 1920 is van grote betekenis geweest het werk van JASPERS, de grondlegger van een daarna in betekenis toegenomen fenomenologische mensbeschouwing in de psychiatrie, die in L. BINSWANGER en E. STRAUS tot een nieuw hoogtepunt zou komen. Tenslotte kan worden genoemd de nog voortdurende integratie tussen klinisch-psychiatrische en psychoanalytische zienswijzen.

Ten aanzien van de ontwikkeling van de forensische psychiatrie heeft het werk van de criminoloog LOMBROSO, die als eerste de criminele mens tot onderwerp van wetenschappelijk onderzoek heeft gemaakt, grote betekenis.

Sedert KOCH zijn boek over "Die psychopathischen Minderwertigkeiten" publiceerde, kreeg het psychopatie-begrip grotere betekenis en werd dit begrip voor vele onderzoekers quasi synoniem met asociaal gedrag. Mede

door het werk van KURT SCHNEIDER leefde gedurende vele jaren in de psychiatrie het denkbeeld van de "constitutioneel minderwaardige psychopaat". Voornamelijk na de tweede Wereldoorlog bleek, mede door onderzoekingen van BOWLBY, dat het niet langer mogelijk is om het beeld van de psychopatie als ziekte-eenheid te beschouwen, maar dat de zgn. psychopatie meer een syndroom is met zeer verschillende etiologie. Onderzoekingen van o.m. LAMPL-DE GROOT, KUIPER en PARIN hebben in de laatste jaren nieuwe denkbeelden geopperd omtrent de persoonlijkheidsstructuur van zgn. psychopaten; Hart de Ruyter leverde een belangrijke bijdrage omtrent het ontstaan en de behandeling van de zgn. ontwikkelingspsychopatie.

Na de tweede Wereldoorlog was het vooral het werk van BAAN, waardoor de forensische psychiatrie in Nederland verder tot ontwikkeling kwam. Tenslotte wordt aan het eind van hoofdstuk I een korte beschouwing gewijd aan de in opkomst zijnde forensische psychologie.

In *hoofdstuk II* wordt achtereenvolgens de literatuur besproken over algemene problemen betreffende de reclassering, het sociaal-psychiatrisch contact, de methodiek van het forensisch-maatschappelijk werk, de samenwerking met de vrijwillige medewerker en tenslotte de psychotherapie ten behoeve van de delinquenten. Het bleek dat in het algemeen reclassering wordt gezien als een tak van maatschappelijk werk; in plaats van de vroegere charitatieve benadering is het forensisch-maatschappelijk werk getreden. Het sociaal-psychiatrisch contact, waarbij de verschillende stafleden van een reclasseringsunit de verdere begeleiding van de cliënt bespreken en naar gelang van het geval de psychiater inschakelen, is in de plaats gekomen van het vroegere "psychiatrisch toezicht".

In de recente literatuur wordt aan de taak van de psychiater ten aanzien van het nazorgwerk meer aandacht besteed dan aan diens taak ten aanzien van de voorlichting. Door diverse auteurs wordt op de nog steeds gebrekkige vorming van de psychiater in de forensische psychiatrie gewezen en tevens op de noodzaak van verandering hierin. Door sommige auteurs wordt op de betekenis van het groepswork met vrijwillige medewerkers gewezen. Van een intellectualistische vorming der contacthouders wordt geen heil verwacht.

Het merendeel van de therapeutische behandelingen ten behoeve van delinquenten geschiedt in ons land op het ogenblik nog in speciaal daarvoor bestemde inrichtingen, terwijl het, mede door een subsidieregeling

van het Ministerie van Justitie, in de laatste jaren ook mogelijk is om delinquenten in reclasseringsverband psychotherapie te laten ondergaan. Niet steeds blijkt het mogelijk om een scherp onderscheid te maken tussen psychotherapie in ruimere zin en psychiatrisch contact in het kader van de reclassering. Weinig wordt in de literatuur vermeld omtrent de taak van de forensisch-maatschappelijk werker tot voorbereiding en motivering van de reclassent tot psychotherapie. Verschillende auteurs wijzen op de mogelijkheden en de noodzaak van groepstherapie bij delinquenten, terwijl naar ons weten deze vorm van behandeling buiten de inrichtingen bij delinquenten in ons land nog niet wordt toegepast.

De behandeling in drie "trappen", ontwikkeld door HART DE RUYTER, bleek ook voor de behandeling van meerderjarige delinquenten van grote betekenis; in aansluiting op het voorbeeld van HART DE RUYTER ontwikkelden wij een drie-fasische behandeling ten behoeve van meerderjarige delinquenten. ROOSENBURG heeft herhaaldelijk en duidelijk gewezen op de noodzaak van samenwerking van psychotherapeutische instituten met contactpersonen buiten de inrichting. Algemeen wordt aangenomen dat van psychotherapie onder dwang weinig heil te verwachten is.

Terwijl psychoanalytische behandeling bij vele delinquenten niet geïndiceerd is, heeft de psychoanalyse in gemodificeerde vorm veel tot de hedendaagse methoden van behandeling bij delinquenten bijgedragen. Ook van psychoanalytische kant wordt erop gewezen dat bij de behandeling van delinquenten modificaties in de techniek onontbeerlijk zijn.

In *hoofdstuk III* wordt ter illustratie van het probleem een enquête, over de taak van de psychiater in de reclassering, die in 1959 werd gehouden, besproken.

Ten aanzien van de vraag of de geënquêteerden tevreden waren met de bestaande regeling van het psychiatrisch toezicht, bleek duidelijk dat op het tijdstip van de beantwoording slechts 45 van de 167 psychiaters die de vragen ingevuld terugzonden, met de toenmalige regeling tevreden waren. Velen wezen erop dat er feitelijk geen algemeen geldende regeling bestaat; verder werd twijfel geuit aan de doeltreffendheid van het instituut van psychiatrisch toezicht. Men klaagde ook over de slechte voorbereiding van de delinquent alsmede over de soms gebrekkige voorlichting van psychiaters en toezichthouders.

Ten aanzien van de vraag hoe men oordeelde over een vergoeding van f 48,— per jaar per reclassent, bleek duidelijk dat de grote meerderheid

een dergelijke regeling onbevredigend vond. Duidelijk was er een voorkeur voor een verrichtingstarief, zoals dit inmiddels vrijwel overal in ons land is ingevoerd. Op de vraag of alle reclassenten psychiatrisch toezicht behoeven, antwoordde 80,8% met neen, slechts 11,3% van de onder-vraagde psychiaters was van mening, dat elke reclassent psychiatrisch toezicht nodig heeft.

Uit de beantwoording van vraag 4 bleek dat door vele psychiaters de voorkeur wordt gegeven aan een afspraakstelsel met de reclassent, dat velen de reclassent liever op hun eigen spreekuur ontvangen dan op een spreekuur op een bureau van de reclassering, dat slechts een klein percentage (5,9%) het psychiatrisch contact met de reclassent zou willen laten plaatsvinden in bijzijn van de maatschappelijk werker, en dat men vooral rekening dient te houden met de persoon van de reclassent en met de omstandigheden waarin deze verkeert.

Ten aanzien van vraag 5, of het als bezwaar werd gezien dat de reclassenten elkaar in de wachtkamer ontmoeten, bleek dat 65,2% dit inderdaad een bezwaar vindt. Door sommige psychiaters werd erop gewezen dat zij hun reclasseringspatiënten op hun gewone spreekuur tussen andere patiënten in laten komen en dat zij niet voor discriminatie voelen.

Ten aanzien van de frequentie van psychiatrisch contact in de nazorgperiode, blijkt dat een grote meerderheid van de psychiaters een strakke regeling van de hand wijst en er de voorkeur aan geeft de frequentie van het psychiatrisch contact afhankelijk te maken van individuele behoeften. De grootste groep (34,7%) is van mening dat één contact per maand als optimale frequentie gezien moet worden, terwijl 18,5% voelde voor één contact per veertien dagen. Verder waren sommige psychiaters van mening dat psychiatrisch contact frequenter dient te geschieden als het met de reclassent niet goed gaat; bij goed functionerend reclasseringscontact wordt regelmatig psychiatrisch contact in sommige gevallen minder noodzakelijk geacht.

Bij de beantwoording van vraag 7 ten aanzien van het optimale gemiddelde voor de duur van een gesprek tussen toezichthoudend psychiater en reclassent, bleek dat geen der 167 geënquêteerden een gemiddelde contactduur van 5 minuten zonder meer accepteerde. 27,5% gaf de voorkeur aan een half uur per contact, 26,3% voelde meer voor een gespreksduur van 15 minuten, 13,1% achtte een gesprek langer dan een half uur noodzakelijk. Verschillende psychiaters voelden ervoor de duur van het psychiatrisch contact te laten afhangen van de situatie waarin de reclass-

sent verkeert en van de duur van de toezichtsperiode. Hiertegen zijn bezwaren aan te voeren, aangezien het niet denkbeeldig is, dat sommige reclassenten zich in de steek gelaten zullen voelen en het spenderen van minder tijd zullen uitleggen als een dalende belangstelling in hun persoon of in hun problemen. Een van de belangrijkste aspecten van psychiatrisch contact bestaat uit het tot stand brengen van een relatie met de reclassent, hetgeen uiteraard niet mogelijk is bij een te korte duur van het gesprek.

Ten aanzien van vraag 8 over de mening ten opzichte van psychotherapie ten behoeve van reclassenten, blijkt uit de enquête duidelijk, dat het merendeel van de psychiaters voelt voor psychotherapie van reclassenten particulier bij een psychiater-therapeut. De inrichtingen voor psychotherapie van delinquenten en instituten voor psychotherapie werden hoofdzakelijk daar aangewezen geacht, waar het gaat om "zwaardere gevallen" of om gevallen waarbij een langdurige en/of frequente behandeling noodzakelijk is. Minder dan een tiende van de geënquêteerde psychiaters was van mening dat psychotherapie bij de delinquenten ongewenst is; uit niets bleek dat deze negatieve beantwoording het resultaat was van mislukte behandelingspogingen.

Ruim 40% van de psychiaters gaf naar aanleiding van vraag 8 nog aparte opmerkingen, hetgeen het grootste percentage naar aanleiding van een der tien vragen betekent. Herhaaldelijk wordt erop gewezen dat voorwaarde voor psychotherapie is dat de therapeut daartoe de nodige bekwaamheid bezit. Hieruit blijkt dat door velen niet meer als vanzelfsprekend wordt aangenomen dat een psychiater zonder meer capabel is voor het doen van psychotherapie. Verder kwamen in deze opmerkingen ter sprake de problemen van de vrijwilligheid van de behandeling. Weinig aandacht werd geschonken aan de indicatie tot een bepaalde vorm van behandeling.

Wel werd op de noodzaak van groepstherapie gewezen. Ten aanzien van vraag 9, in hoeverre het gewenst werd geacht dat psychiatrisch toezicht en psychotherapie door één en dezelfde psychiater worden uitgeoefend, bleek dat 55% der geënquêteerden deze combinatie afwees, 32,3% daarentegen de wenselijkheid onderstreepte. Algemeen was men echter van mening, dat het onmogelijk is dat de therapeut van analytisch georiënteerde therapieën tegelijkertijd psychiatrisch contacthouder is. De combinatie van de twee functies in één persoon werd voornamelijk afgewezen op grond van het feit dat de therapeut niet tegelijkertijd gezagsdrager mag zijn, ingrijpende bevoegdheden mag hebben of rapporten mag indienen.

Vooraf op de strikte handhaving van het beroepsgeheim werd door vele psychiaters de nadruk gelegd.

Ten aanzien van vraag 10, in hoeverre contact tussen therapeut en maatschappelijk contacthouder wel of niet gewenst is, bleek dat de meerderheid (61%) een dergelijk contact noodzakelijk c.q. gewenst leek. Slechts 3,5% van de psychiaters was tegen een dergelijk contact. Deze uitkomst is bijzonder opvallend, aangezien contacten tussen psychotherapeut en personen uit de omgeving van de patiënt bij de klassieke neurosebehandeling niet gebruikelijk zijn.

In *hoofdstuk IV* wordt een overzicht gegeven over één jaar psychiatrische medewerking bij de afdeling Groningen van het Nederlands Genootschap tot Reclassering. Na een korte inleiding omtrent de ontwikkeling tot stafvorming bij de afdeling, waarbij aan de staf van deze reclasserings-unit een psychiater, een klinisch geschoolde psycholoog en een jurist werden toegevoegd, wordt de aard van de bijdrage van de psychiater aan het reclasseringswerk in het jaar 1961 nader toegelicht. Het nut van stafbesprekingen wordt geargumenteed, het overleg met de aan de afdeling verbonden ambtenaren wordt besproken, er worden voorbeelden genoemd van contacten met reclassenten in de voorlichtings- en de nazorgsituatie. Bijzondere aandacht wordt besteed aan de groepsbijeenkomsten met vrijwillige medewerkers; van een dezer groepsbijeenkomsten wordt een verslag gegeven, alsmede een verslag van een opgevoerd rollenspel. Verder komen aan de orde de samenwerking met de psycholoog, overleg met psychiaters, huisartsen en anderen en verdere bijkomende werkzaamheden.

In *hoofdstuk V* worden conclusies, beschouwingen en stellingen gegeven, naar aanleiding van hetgeen in de vorige hoofdstukken werd behandeld.

## Summary

The purpose of this study has been to investigate the contribution which present-day psychiatry can make to the rehabilitation of delinquents who have been in contact with the courts.

The introduction shows how the probation services in the Netherlands developed from the personal initiative of a few men whose concern was the suffering of the prisoner, into the forensic social services as we now know them.

Chapter I gives a historical commentary on the development of the after-care of delinquents in the Netherlands since the formation of the Netherlands Institution for the Moral Improvement of Prisoners in 1823 until now. For this survey it was possible to make use of VAN BEMMELEN'S extensive study (1923) and of KEMPE'S book (1958).

The year 1904 appears to have been crucial for all subsequent after-care work in the Netherlands. In that year three institutions concerned with after-care (the "Genootschap", "Het Hoogeland" and the Salvation Army) first received government subsidies. This subsidy makes it possible to speak of a new stage in after-care work: the result was that in 1910 the first paid probation officer was appointed.

The introduction of "conditional" convictions and of the police courts gave new incentives to after-care work. The new possibility of conditional conviction increased the judges' need for information. Rehabilitation also became more significant, the more so because from that date it was extended to clients who had not been in prison.

With regard to the administration of justice, fresh stimuli for the work of rehabilitation were given by the criminal legislation of 1886, the introduction (in 1905) of the laws relating to children, the extension of



conditional release, and finally the laws relating to psychopaths of 1928. A new milestone was reached when the second law relating to prisons of 1951 was introduced; article 26 must be seen the centre of this legislation: "Whilst the character of the sentence or committal must be maintained, the manner of their execution should be directed towards the preparation of the detainee for his return to society". This established the legal basis for the resocialising task of the prison.

As far as the institutions are concerned, the opening of the first "Asylum for Psychopaths" in Leiden in 1928 was of great significance. Later came the state asylums and other institutions, some of them private, for the nursing and treatment of mentally disturbed prisoners, in e.g. Utrecht, Lunteren, Groningen and Nijmegen.

Finally a short survey is given of the development of psychiatry over the last 150 years. Notwithstanding the liberating ideas of e.g. PINEL and CONOLLY, who helped to introduce the modern era of psychiatry, the development of psychiatry was held up for many years by the long struggle between "psychic" and "somatic" thinkers (HEINROTH and GRIESINGER being their most important representatives).

In the further development of psychiatry, especially at about the turn of the century, special mention should be made of the French School (JANET, CHARCOT and others) and, after that, of the work of KRAEPELIN and FREUD. Of great significance after 1920 was the work of JASPERS, who was the founder of the increasingly important phenomenological approach in psychiatry, which was to find important new representatives in L. BINSWANGER and E. STRAUS. Finally, mention should be made of the continuing integration between clinical-psychiatric and psychoanalytic views.

With regard to the development of forensic psychiatry the work of the criminologist LOMBRISO is of great importance. He was the first to make the criminal the subject of scientific research.

With the publication of KOCH's book "Die psychopathischen Minderwertigkeiten" the concept "psychopathy" acquired greater significance, and many investigators treated this concept as quasi-synonymous with a-social behaviour. Through the work of, among others, KURT SCHNEIDER, there existed in psychiatry for many years the notion of the "constitutionally inferior psychopath". It became clear, especially after the second World War, on the basis of the investigations of BOWLBY among others, that it is no longer possible to regard the concept of psychopathy as a disease

entity; psychopathy should rather be seen as a syndrom with a varying aetiology. In the last few years LAMPL-DE GROOT, KUIPER and PARIN have been among those who put forward new ideas about the personality structure of so-called psychopaths. HART DE RUYTER made an important contribution towards the development and treatment of so-called developmental psychopathy.

The further development of forensic psychiatry in the Netherlands after the second World War was especially due to the work of BAAN.

Finally, at the end of Chapter I, some consideration is given to the new development of forensic clinical psychology.

Chapter II contains a review of the literature on general problems concerning rehabilitation of delinquents, the work of forensic social-psychiatric services, the methods employed, the place of co-operation with voluntary workers, and finally the use of psychotherapy with delinquents. It became clear that generally rehabilitation is seen as a branch of social work: the forensic social services have taken the place of the former charitable approach. Social-psychiatric contact, where the various staff members of a rehabilitation unit discuss the further care of the client and — depending on the case — call in the psychiatrist, has taken the place of the former "psychiatric supervision".

In recent literature more attention is given to the psychiatrist's work in the field of rehabilitation than to his role in the provision of specialist evidence to the courts. Various writers point out that the training of the psychiatrist in forensic psychiatry is still defective and needs improvement. Some writers stress the importance of groupwork with voluntary workers. They do not think that much is to be gained from giving formal training to such helpers.

Most of the therapeutic treatment of delinquents takes place at present in the Netherlands in institutions specially designated for this work, while thanks in part to subsidies from the Ministry of Justice it is also possible for delinquents to receive psychotherapy within the context of their rehabilitation. It is not always possible to make a clear distinction between psychotherapy in the broad sense of the word and psychiatric contact within the framework of rehabilitation. Little mention is made in the literature of the task of the probation officer in the preparation and motivation of the delinquent for psychotherapy. Several writers point out the possibility and necessity of group psychotherapy with delinquents, but

as far as we know this kind of treatment is not yet used in the Netherlands outside an institutional setting.

The treatment in three "steps" developed by the child-psychiatrist HART DE RUYTER turned out to be of great importance for the treatment of adult delinquents as well. Modelled on the work of HART DE RUYTER the author developed a 3-step treatment procedure for adult delinquents. ROOSENBURG has repeatedly and clearly drawn attention to the need for co-operation between psychotherapeutic institutions and the delinquent's contacts outside the institutions. It is generally considered that little can be expected of compulsory psychotherapy.

Although psycho-analytic treatment as such is not indicated for many delinquents, psycho-analysis in modified form has made a considerable contribution to the modern methods of treating delinquents.

In chapter III, as an illustration of the problem, the author discusses an inquiry, held in 1959, into the task of the psychiatrist in the rehabilitation services. With regard to the question whether the informants were satisfied with the existing system of psychiatric supervision, it appeared that at the date of reply only 45 of the 167 psychiatrists who responded were satisfied. Many pointed out that there was in fact no generally accepted system; furthermore they expressed doubts about the effectiveness of the institution of psychiatric supervision. There also were complaints over the poor preparation of the delinquent and over the sometimes defective information given to psychiatrists and supervisors.

The question asking for opinions about the fee of Fl. 48.— a year per delinquent produced answers which made it clear that the great majority considered this kind of arrangement unsatisfactory. Preference was clearly expressed for a kind of performance rate, as has now been introduced almost everywhere in the Netherlands. The question whether all those undergoing probation need psychiatric supervision, was answered by 80.8% in the negative; only 11.3% held the view that all need psychiatric supervision.

The answers to question 4 showed that many psychiatrists prefer a system of appointment with the delinquent; that many prefer seeing the delinquent in their own consulting room rather than in the rehabilitation office; that only a small percentage (5.9%) would wish for the presence of the social worker during their psychiatric contact with the delinquent; and that it is essential to take into account the personality and circumstances of the delinquent.

With regard to question 5 about the possible objections against delinquents meeting each other in the waiting-room, it appeared that 65.2% indeed objected against this. Some psychiatrists pointed out that they fitted in their delinquent patients between their other patients during their normal consulting hours, and that they were against any discrimination here.

As for the frequency of psychiatric contact in the after-care period, it was evident that the great majority of the psychiatrists rejected a rigid arrangement and preferred to base the frequency of psychiatric contact on individual needs. The largest group (34.7%) gave as their opinion that one contact a month should be seen as the optimal frequency, while others (18.5%) preferred one contact a fortnight. Furthermore, some psychiatrists thought that one should have more frequent psychiatric contact with delinquents who were not progressing well; if the rehabilitation of a delinquent is going well, regular psychiatric contact is in some cases judged as less necessary.

In the answers to question 7 about the optimal average length of an interview between supervising psychiatrist and a delinquent, it was evident that none of those questioned were satisfied with an average of 5 minutes; 27.5% preferred half an hour for each contact; 26.3% an interview length of 15 minutes; 13.1% thought the interviews should be longer than 30 minutes. Several psychiatrists thought that the length of the psychiatric interview should be dependant on the situation of the delinquent and on the duration of the supervision period. Against this the objection can be made that it is not unlikely that some delinquents might feel abandoned and might interpret the shorter time given to them as a sign of diminishing interest in them as a person or in their problems. One of the most important aspects of psychiatric contact consists in establishing a relationship with the delinquent and this is naturally not possible if the interviews are too short.

Question 8 referred to opinions about psychotherapy for those undergoing rehabilitation. Here it was clear that the majority of psychiatrists favoured private psychotherapy by a psychiatrist/therapist. The institutions for the psychotherapy of delinquents and the institutes of psychotherapy were seen as suitable principally for "difficult cases" or for cases which need a prolonged and/or frequent treatment. Less than one tenth of the psychiatrists questioned gave as their opinion that psychotherapy for delinquents is undesirable: this response does not appear to have re-

sulted from failures in attempted treatment.

Over 40% of the psychiatrists made additional remarks in connection with question 8, more than on any other of the 10 questions. It was insisted that a necessary condition for psychotherapy is the proper qualification of the therapist. Many obviously do not take it for granted that a psychiatrist as such is capable of conducting a psychotherapy. Some of the remarks referred to the problems connected with the factor of voluntariness in the treatment. Little attention was given to the indication for a particular kind of psychotherapy. Attention was drawn in some connections to the necessity for group therapy.

With regard to question 9 about the desirability of having psychiatric supervision and psychotherapy given by the same person, it appeared that 55% of those questioned considered this desirable, while in contrast 32.3% did not. It was generally held however that in the case of treatment of a psychoanalytic kind it was impossible to be the analyst as well as the psychiatric supervisor. This combination of two functions in one person was principally rejected on the ground that the therapist should not at the same time be in a position of authority, with far-reaching powers and the duty of submitting reports. Strict maintenance of professional secrecy was insisted on by many psychiatrists.

Question 10 inquired about the desirability or otherwise of contact between psychotherapist and the voluntary worker. Here it appeared that the majority (61%) saw this contact as necessary or desirable. Only 3.5% of the psychiatrists was against such contact. This result was very remarkable in view of the fact that contact between the psychotherapist and people from the patient's environment is not customary in the classical treatment of neuroses.

Chapter IV considers a year of psychiatric co-operation in the Groningen department of the Netherlands Society for Rehabilitation of Delinquents. After a short consideration of the formation of the staff of the department, which involved the addition of a psychiatrist, a psychologist and a lawyer to the staff of this probation unit, a more detailed account is given of the nature of the psychiatrist's contribution to the work of this unit during 1961. The case for staff meetings is argued; there is a discussion of the place of co-operation and discussion with officials at work in the department; examples are given of contact with delinquents in the context both of advice to the courts and of after-care. Particular atten-

tion is given to the group meetings with voluntary workers. An account is given of one of these group meetings, together with an account of a "role-play" that was performed. Co-operation with the psychologist, discussion with psychiatrists, general practitioners and others, and further additional activities are also discussed.

Chapter V gives conclusions, considerations and opinions in connection with the material dealt with in the preceding chapters.