

JUSTIZVOLLZUGSANSTALT
Heimsheim
Psychologischer Dienst

**Konzept für die Behandlung von schweren Gewalttätern
im Regelvollzug der JVA Heimsheim**

Pilotprojekt in Zusammenarbeit mit der Psychotherapeutischen Ambulanz des
Bewährungshilfevereins Stuttgart e.V.

(Stand 06.12.2007)

Einleitung

Das Ende Januar 1998 in Kraft getretene Gesetz zur Bekämpfung von Sexualdelikten und anderen gefährlichen Straftaten führte zu einer Ausweitung der Behandlung explizit für Sexualstraftäter. Andere nicht minder gefährliche Täter wie schwere Gewalttäter blieben zunächst weitgehend unberücksichtigt.

Dies hat sich durch die Bereitstellung eines neuen Fonds für die Behandlung gefährlicher Gewalttäter im Strafvollzug geändert. Die Mittel sind zunächst für zwei Jahre befristet mit Aussicht einer langfristigen Fortführung bei positivem Verlauf der Pilotphase.

Die JVA Heimsheim wurde neben der JVA Mannheim als Pilotanstalt ausgewählt, da diese mithilfe eines weiteren externen Psychotherapeuten in diesem Kontext eine Kombination aus Gruppen- und Einzelpsychotherapie für diese Klientel anbieten kann. Die Psychotherapien werden finanziert über den Fonds "Psychotherapie und Bewährung". Die Mittel stehen zur Vergabe an externe Psychotherapeuten, die dann innerhalb der JVA therapeutisch tätig werden, bereit.

Die Psychotherapeutische Ambulanz des Bewährungshilfevereins Stuttgart e. V. hat eine geeignete Psychotherapeutin eingestellt und stellt diese für die Durchführung von Einzel- und Gruppentherapien innerhalb der JVA Heimsheim zur Verfügung.

Das Pilotprojekt erfolgt in enger Zusammenarbeit zwischen der JVA Heimsheim und der Psychotherapeutischen Ambulanz.

Klientel

Die Behandlung soll bereits zu Beginn der Strafhaft mit schweren Gewalttätern, häufig mit Tötungsdelikten (bzw. deren Versuch), durchgeführt werden. Die Strafzeiten

sollen länger als 4 Jahre sein. Es werden Täter ausgewählt, die aufgrund einer besonderen Empfindlichkeit bzw. Verwundbarkeit (Vulnerabilität) gehäuft psychisch auffällig reagieren, unter einer psychischen Anpassungsstörung leiden und sich in deren Verlauf mit hoher Wahrscheinlichkeit in eine scheinbar ausweglose Situationen manövrieren, die die Zuspitzung von Lebenskrisen und den Verlust von Bewältigungsmöglichkeiten sehr wahrscheinlich machen.

Erkennbar sind diese Verwundbarkeiten, z. B. bei drohendem Beziehungsverlust / Trennung, bei Ehrverletzung, in Situationen, wo sich die Betroffenen nicht verstanden fühlen bzw. sich aufgrund persönlicher Besonderheiten (etwa Hautfarbe, soziale Herkunft) als nicht anerkannt erleben u. s. w.

Diese müssen im Vorfeld der schweren Gewalttat erkennbar sein, so dass man ohne psychotherapeutische Behandlung von einer erheblichen Rückfallgefahr hinsichtlich erneuter ähnlicher Straftaten ausgehen muss. Täter, die immer wieder, offensichtlich aus einer Lebenshaltung heraus, gewohnheitsmäßig Gewalttaten begehen, sollen nur nach besonderer Prüfung berücksichtigt werden, da das psychotherapeutische Angebot mithilfe eines externen Psychotherapeuten nur begrenzte Ressourcen aufweist. Täter mit chronifizierter Dissozialität sind für diese Behandlung ungeeignet.

Aufnahmevoraussetzungen

- ⇒ Verurteilung zu mehr als 4 Jahren Freiheitsstrafe wegen einer Gewaltstraftat
- ⇒ ohne Psychotherapie negative Prognose aufgrund einer besonderen Verwundbarkeit
- ⇒ keine chronifizierte Dissozialität
- ⇒ keine chronischen psychischen Störungen
- ⇒ keine schweren Persönlichkeitsstörungen
- ⇒ Bereitschaft zur Teilnahme
- ⇒ Gruppenfähigkeit
- ⇒ mindestens ein Teilgeständnis der Straftat
- ⇒ hinreichende Deutschkenntnisse
- ⇒ Entlassung in die BRD zu erwarten

Störungsbild

Es ist davon auszugehen, dass zumindest im Tatvorfeld eine Zuspitzung einer belastenden Situation, einer Lebenskrise oder ähnlichem vorlag, die, unterstützt durch die beschriebene besondere Verwundbarkeit, zu einer Anpassungsstörung führte.

Häufig fehlt die Fähigkeit, mit negativen Gefühlen adäquat umzugehen und Konflikte sozialverträglich zu lösen.

Mit verzerrtem Denken und folglich unangemessenen Entscheidungen verstricken sich die Betroffenen derart in Situationen, dass eine unmittelbare Gefahr für mögliche Opfer besteht.

Die Vulnerabilität (s. o.) ist Folge bestimmter Entstehungsbedingungen, wie unzureichende Sozialisationsbedingungen, aber auch psychischer Traumatisierungen (z. B. schwere Misshandlung oder Vernachlässigungen in der Kindheit).

Häufig wird die Tatentwicklung durch den Missbrauch von psychotropen Substanzen, vorrangig Alkohol, begünstigt.

Ohne psychotherapeutische Behandlung besteht die erhebliche Gefahr, dass die Täter erneut in ähnlicher Weise wieder straffällig werden.

Die zugrunde liegende psychische Störung soll nicht so weit reichend sein, dass sie einer umfassenden Sozialtherapie bedarf.

Behandlungsmethode

- ⇒ Kognitive Verhaltenstherapie
- ⇒ Kombination aus Einzel- und Gruppenpsychotherapie

Einzelpsychotherapie

Einzelpsychotherapien finden je Teilnehmer einmal wöchentlich statt und werden durch einen externen Psychotherapeuten übernommen. Sie finden innerhalb der JVA Heimsheim statt.

Gruppenpsychotherapie

- ⇒ 90 Minuten Gruppensitzung wöchentlich im Gruppenraum E3
- ⇒ Halboffene verhaltenstherapeutische Gruppe
- ⇒ 8 Teilnehmer, 2 Therapeuten (ein externer und ein interner)

- ⇒ Anlehnung an bestehende Therapiemanuale wie das Behandlungsprogramm für Sexualstraftäter (BPS, Wischka et al., 2002), die entsprechend der Klientel adaptiert werden

Therapieziele

- ⇒ Aufbau von grundlegenden Fertigkeiten für einen weniger belastenden und sozial verträglichen Umgang mit sich selbst und anderen
- ⇒ Verantwortungsübernahme für die Straftat
- ⇒ Entwicklung von Schuld- und Konfliktbewusstsein
- ⇒ Übernahme der Opferperspektive
- ⇒ Erkennen eigener Defizite bzw. Schwachpunkte (spezielle Verwundbarkeit), die die Straftat begünstigten
- ⇒ Erarbeitung von angemessenen Bewältigungsstrategien
- ⇒ Aufbau von Selbstbewusstsein, Selbstkontrolle und sozialen Fertigkeiten
- ⇒ Aufarbeiten sonstiger tatrelevanter Defizite
- ⇒ Rückfallvermeidung

Behandlungsprogramm:

Einzelpsychotherapie

Viele dieser Täter haben in ihrer Kindheit schwere Traumatisierungen erfahren.

Letztendlich resultiert die besondere Verletzlichkeit (Vulnerabilität) aus diesen Traumatisierungen, die aber als solche kaum zugänglich sind.

Auch die Tatsache, eine so schwere Straftat begangen zu haben, ist eine zusätzliche Traumatisierung. Letztere ist häufig schambesetzt und für eine Auseinandersetzung ebenfalls schwer zugänglich.

Nur in geduldigen Einzelgesprächen kann der Psychotherapeut sein unumschränktes Interesse für den ganzen Menschen zeigen und auf diese Weise Vertrauen zum Täter aufbauen. Dies ist eine unbedingte Voraussetzung, um die verschütteten Traumatisierungen therapeutisch überhaupt erreichen zu können.

Ohne eine wirkliche Öffnung und schonungslose Aufarbeitung in sorgfältiger, teilweise langwieriger Einzelpsychotherapie bleibt die Behandlung oberflächlich, weshalb der Einzelpsychotherapie im Behandlungsprozess eine besondere Rolle zukommt, die deutlich über eine reine Vertiefung der Gruppentherapie hinausgeht.

Außerdem ermöglicht nur die Einzelpsychotherapie eine therapiebegleitende Differentialdiagnostik. In Gruppenpsychotherapien können wichtige psychodiagnostisch sehr relevante persönliche Besonderheiten verdeckt, verzerrt oder gar unerkannt bleiben.

Gruppenpsychotherapie

Der Vorteil der Gruppenpsychotherapie liegt darin, dass die Täter voneinander und miteinander Dinge über sich erfahren können, was in der Einzeltherapie so nicht möglich ist. Ohne durch die persönliche Betroffenheit emotional belastet und damit blockiert zu werden, kann ein Täter aus den Darstellungen anderer Täter, die etwa Gemeinsamkeiten in der Vorgeschichte haben, erfahren, wo seine Schwachpunkte liegen könnten und Hypothesen über mögliche Zusammenhänge im eigenen Fall entwickeln.

Im Sinne einer verhaltenstherapeutischen Gruppe sollen verschiedene Programmeinheiten zu einzelnen Problembereichen bearbeitet werden, die in Abhängigkeit von der Bedürftigkeit der Teilnehmer auszugestaltet sind. Im Vordergrund steht immer der einzelne Gruppenteilnehmer, der mit seinem Problem in und mit der Gruppe arbeitet.

Die Programmeinheiten basieren auf vorstrukturierten kognitiv - verhaltenstherapeutischen Standardprogrammen, die am konkreten Problemverhalten ansetzen und somit eine konkrete Hilfe zur Selbsthilfe darstellen. Neben Herausarbeiten und Einüben von konkretem Verhalten geht es um das Verständnis und die Wahrnehmung von Auslösebedingungen, Bewältigungsstrategien in konkreten Situationen und um Symptomkontrolle.

Programmeinheiten:

Bildung einer Arbeitsgrundlage und Aufbau einer Vertrauensbeziehung

Insbesondere am Beginn der Gruppe bzw. bei Teilnehmerwechsel zur Aufnahme und Integration neuer Gruppenmitglieder sind zunächst umfangreiche psychotherapeutische Maßnahmen zum Aufbau einer soliden therapeutischen Beziehung zwischen den Psychotherapeuten und den anderen Gruppenteilnehmern notwendig.

Kennen lernen und Einüben von grundlegenden Fertigkeiten für einen weniger belastenden und sozial verträglichen Umgang mit sich selbst und anderen

Hierbei sollen Einblick und Verständnis für menschliches Verhalten entwickelt und die Erkenntnisse kritisch auf die eigene Person übertragen werden: Wahrnehmen von Gefühlen; Zusammenhang Gedanken und Gefühle; Unterscheidung Tatsache und Vermutung; Denkfehler; angemessener (rationaler) Umgang mit negativen Gefühlen (Stressmanagement); Problemlösen; Verantwortungsübernahme für eigenes Verhalten; ausgewogener Lebensstil (Genusstraining).

Auf dieser Grundlage folgt die Übertragung auf den sozialen Bereich: Gesprächsverhalten/Kommunikationstraining; Selbst- und Fremdwahrnehmung; sich in andere hineinversetzen (Perspektivübernahme; Empathiefähigkeit; moralisches Verständnis); Umgang mit Suchtmitteln/Rückfallpräventionsverhalten; Geschlechtsrollen/Sexualität. Inhaltlich erfolgt eine Orientierung an den Grundprinzipien der kognitiven Verhaltenstherapie und am deliktunspezifischen Teil (U-Teil) des BPS (Behandlungsprogramm für Sexualstraftäter, Wischka et al., 2002). Bereits seit Ende 2005 wird dieser Programmteil erfolgreich in der Montagsgruppe der Behandlungsabteilung der JVA Heimsheim angewandt.

Übernahme von Verantwortung für die Straftat

Zunächst findet die Analyse der Lebenssituation vor der Straftat (Ausgangslage) statt. Die besonderen Empfindlichkeiten (Verwundbarkeiten) der einzelnen Teilnehmer sollen herausgearbeitet werden.

Schritt für Schritt erfolgt die Analyse des weiteren Verlaufs bis zur Straftat (von scheinbar belanglosen Entscheidungen, die von einer Risikosituation in die nächste führen, begleitet von einer zunehmenden Einengung und kognitiver Vorwegnahme, bis schließlich die tatsächliche Begehung der Straftat erfolgt).

Im Deliktzenario (Darstellung des Tatablaufs) lernt jeder sich selbst in seiner Rolle als Regisseur und Kontrollierender seines Tatablaufs kennen und kann Ansatzpunkte für Ausstiegsmöglichkeiten aus diesem Tatentstehungsprozess (Verhaltenskette) entwickeln. Dabei wird besonderer Wert auf das innere Eingestehen – im Unterschied zum juristischen Geständnis – gelegt, was dem Täter ermöglicht, Verantwortung für seine Gedanken, Gefühle, Planungen und Handlungen zu übernehmen. Äußere Umstände als gängige Erklärungsmuster werden dadurch für den Täter entkräftet und somit unwirksam.

Inhaltlich erfolgt eine Orientierung an der Sexualstraftäterbehandlungsgruppe des Psychologischen Dienstes der JVA Heimsheim, die als halboffene, verhaltenstherapeutische Gruppe mittlerweile fast 10 Jahre durchgängig existiert.

Entwicklung von Schuld- und Konfliktbewusstsein durch Übernahme der Opferperspektive

Der Nachdruck liegt auf der Übernahme der emotionalen Verantwortung für das Tatgeschehen. Dem Täter soll es gelingen, sein Handeln als schuldhaft zu erleben.

Ein Gradmesser für die Fähigkeiten des Täters zur Übernahme von Schuld- und Konfliktbewusstsein sind fiktive Entschuldigungsbriefe, die in diesem Abschnitt angefertigt werden.

Dieses Vorgehen ist ebenfalls der Sexualstraftäterbehandlung entnommen und soll im Täter die Bereitschaft erhöhen, sich auf einen inneren Veränderungsprozess einzulassen, der kurzfristig mit erheblichen Belastungen verbunden ist (Hineinversetzen in das Leid des Opfers, Aufarbeiten von früheren Traumatisierungen, Erkennen und Bearbeiten von Fehlentwicklungen, Erleben der eigenen Schuld etc.).

Aufbau von Selbstbewusstsein, Erlernen sozialer Fertigkeiten, Aufarbeiten sonstiger tatrelevanter Defizite

Das Annehmen und Zulassen der eigenen Verwundbarkeit, besondere Berücksichtigung von erlebten Traumatisierungen haben an dieser Stelle ihren Platz.

Es soll dem Täter ermöglicht werden, die Funktion seiner Straftaten verstehen zu können, beispielsweise als Kompensation von Ohnmachtsgefühlen. Er soll adäquates Verhalten entwickeln, das ihm die Durchsetzung berechtigter Bedürfnisse und den Abbau psychischer Spannungen ermöglicht. Eigene Grenzen und die Grenzen anderer können so leichter wahrgenommen und akzeptiert werden.

Rückfallvermeidung

Der Täter lernt hier rechtzeitig erkennen, wenn er sich auf Risikosituationen zu bewegt. Notfallstrategien / Alternativverhalten wird entwickelt und deren Umsetzung im Alltag vorbereitet.

Kombination aus Einzel- und Gruppenpsychotherapie

Durch die Kombination können sich beide Therapieformen sinnvoll und hilfreich ergänzen und damit den therapeutischen Prozess effektiver gestalten.

Unsere langjährigen Erfahrungen in der Behandlung von Sexualstraftätern bestätigen dies und sollen in diesem Projekt auf eine andere Tätergruppe übertragen werden.

Gesonderte Behandlungsabteilung

Die Unterbringung der im Pilotprojekt behandelten Täter in einer speziellen Abteilung ist sicherlich wünschenswert.

Leider bieten die baulichen Voraussetzungen in der JVA Heimsheim derzeit keinen Ansatz für ein solches Vorgehen.

Ob die Gewaltstraftäter mit in die bereits bestehende Behandlungsabteilung integriert werden können, soll erst nach Start des Projektes beurteilt werden, um mögliche Hindernisse vor Beginn des Projektes zu minimieren.

Behandlungsdauer

Von einer Kernbehandlungszeit von etwa 2 Jahren ist auszugehen. Danach soll noch eine lose Anbindung an den externen Therapeuten aufrechterhalten bleiben, damit positive therapeutische Fortschritte nicht wieder zusammenbrechen. Sobald eine Entlassung aus der Haft in greifbare Nähe rückt, sollte die Behandlung extern in Form einer psychotherapeutischen ambulanten Nachsorgebehandlung wieder intensiver fortgeführt werden.

Sollten sich im Laufe der Behandlung im Einzelfall schwerere psychische Störungen beim Inhaftierten herausstellen als zunächst angenommen, ist eine weiterführende therapeutische Behandlung, etwa in der Sozialtherapeutischen Anstalt, zu prüfen und eine Verlegung anzuregen.