

Konzeption der Behandlungsabteilung für Gewaltstraftäter im geschlossenen Bereich der Justizvollzugsanstalt Heilbronn

Inhalt

1. Einleitung

2. Das Behandlungskonzept

2.1 Zielgruppe, Aufnahmevoraussetzungen

2.2 Behandlungsbaustein Milieuthherapie

2.3 Behandlungsbaustein Anti-Gewalt-Training (AGT)

2.4 Behandlungsbaustein Einzeltherapie

2.5 Behandlungsbaustein Behandlungskonferenz

3. Ausblick

Anhang

1. Einleitung

Jede Art von Straftat führt bei Opfern zu Verunsicherung und Misstrauen im alltäglichen Leben und verursacht dadurch bedeutende Einbußen in der Lebensqualität. Wird eine Tat gegen Leib und Leben einer Person¹ durchgeführt, fallen die Folgen besonders drastisch aus. Bereits Drohungen und kleine Angriffe können traumatisierend wirken und anhaltende Schädigungen hervorrufen, die aufwändige medizinische oder psychische Therapie erfordern können.

In der öffentlichen Diskussion zum Thema Gewaltstraftaten wird sehr deutlich, wie sehr das subjektiv wahrgenommene Risiko Opfer einer Gewaltstraftat zu werden zur Lebensqualität zählt und wie groß die Besorgnis über eine mögliche Verrohung der Gesellschaft ist.

Als Beitrag zu Sicherheit und Opferschutz kann der Strafvollzug verurteilte Straftäter zu Veränderungen ihres Lebens auffordern und Hilfen (Behandlungen) zur Umsetzung dieser

¹ Tabelle im Anhang: Stichtagserhebung Strafgefangene in Baden-Württemberg gesamt und in der Justizvollzugsanstalt Heilbronn mit aktuellen Verurteilungen wegen Straftaten gegen Personen.

Änderungen anbieten. Oberstes Ziel ist die Senkung des Risikos für Rückfälle, besonders des Rückfallrisikos für Angriffe auf Personen.

Die Strafvollstreckungskammer Heilbronn gibt inzwischen regelmäßig ein kriminalprognostisches Gutachten zur Frage nach dem Fortbestand der zu Tage getretenen Gefährlichkeit (§454 (2) StPO) bei Prüfungen der bedingten Entlassung von Sexual- oder Gewaltstraftätern in Auftrag. Die Gutachten heben sehr stark auf die Auseinandersetzung mit den Ursachen der Straffälligkeit und Konzepte zur Vermeidung von Wiederholungstaten ab; ordentliches Vollzugsverhalten und Bildungsmaßnahmen reichen gewöhnlich nicht aus.

Nachdem für Sexualstraftäter seit 1997 eine Behandlungsabteilung in der Justizvollzugsanstalt Heilbronn besteht und für Gewaltstraftäter in unregelmäßigen Abständen Behandlungsgruppen angeboten wurden, nehmen wir nun die Installation einer festen Behandlungsabteilung für Gewaltstraftäter in Angriff. Personell wie räumlich müssen wir dies derzeit aus dem regulär vorhandenen Bestand leisten, durch Konzentration unserer gegebenen Mittel auf diese eine Abteilung.

Unterstützung für unser Vorhaben erfahren wir von der Staatsanwaltschaft Heilbronn, die die Ausbildung von drei Mitarbeitern zu Antigewalt-Trainern finanziert und von der „Behandlungsinitiative Opferschutz“, die für geeignete Gefangene Einzeltherapie bei einem externen Psychotherapeuten in Zusammenarbeit mit dem Fonds Psychotherapie und Bewährung finanziert.

2. Das Behandlungskonzept

Für die Sozialtherapie sollten 3 - 5 Jahre allein für die Behandlung zur Verfügung stehen, dazu kommen derzeit ca. 18 Monate für Wartezeit und Antragstellung. Für Straftäter mit kürzeren Strafzeiten sind andere Behandlungsangebote erforderlich. Die Behandlungsoption steht dadurch nicht in Konkurrenz zur Sozialtherapeutischen Anstalt, sondern strebt die Verbesserung der deliktorientierten Behandlung in der JVA Heilbronn an, durch die Bündelung und Verstärkung des bestehenden Angebots.

Grundgedanke ist die Soziale Lerntheorie²: Im Laufe der Entwicklungsgeschichte werden Verhaltensweisen, Einstellungen, Denk- und Erlebensmuster erworben durch modellhafte Vorbilder, durch Einüben, durch Versuch und Irrtum und Verstärkungspläne. Auf diesem Weg wird auch gelernt in verschiedenen sozialen Situationen und auf Krisen³ - welcher Art auch immer - mit aggressivem oder gar gewalttätigem Verhalten zu reagieren. Die Bewältigungsmechanismen Konsensfähigkeit, Frustrationstoleranz und Toleranz für psychische Spannungen wurden dagegen in der Sozialisation nur unzureichend erworben. Affektregulation und langfristige Handlungsplanung sind dadurch nur mangelhaft ausgeprägt. Häufig spielen Rauschmittel, als „psychische Regulatoren“ eine Rolle, häufig auch bei Tatbegehung; in der Tatsituation senken sie die Kritikfähigkeit (Selbstkontrolle) und die Auslöseschwelle für aggressives Verhalten.

Neben den üblichen Bildungs- und Arbeitsangeboten des Regelvollzuges sind die speziellen Behandlungsbausteine zunächst Behandlungsabteilung, Anti-Gewalt Training (AGT)⁴,

² Borg-Laufs S. 54 ff, Bandura 1979

³ Die Krise kann durch persönliche oder berufliche Probleme zeitlich klar umgrenzt auftreten, sie kann aber auch Dauerzustand sein infolge einer problematischen Persönlichkeitsentwicklung durch Deprivationserlebnisse oder andere schädliche Einflüsse. Krisen evozieren psychische Spannung als passagere Erscheinung oder als Dauerzustand.

⁴ Anti-Gewalt-Training (AGT) und Anti-Aggressivitäts-Training (AAT) bezeichnen das gleiche Spektrum verhaltenstherapeutischer Trainingsmethoden

Einzeltherapie und Behandlungskonferenz. Die Behandlungsabteilung ist milieuthérapeutisch orientiert und zielt auf ein Nachholen sozialer Lernprozesse und die Erweiterung des Handlungsrepertoires in Interaktionen. Sie bildet einen allgemeinen Grundbaustein der Behandlung. Im AGT werden allgemeine und individuelle Faktoren aggressiven Verhaltens bearbeitet, Verhaltensalternativen entwickelt. Dieser spezielle Baustein zielt in erster Linie auf die Dynamik in aggressions-kritischen Situationen. In der Einzel-Psychotherapie werden Inhalte des AGT bei Bedarf nachbearbeitet und besondere Konflikt- oder Persönlichkeitsbereiche behandelt, die den Rahmen der Gruppe sprengen. Weiter soll die Einzeltherapie den Übergang vom Vollzug in die Bewährung begleiten und dadurch den Transfer des Behandlungsergebnisses sichern. Die Behandlungskonferenz macht die Behandlung und die Fortschritte transparent, so dass der Proband selbst Verantwortung für seinen Erfolg übernehmen kann.

2.1 Zielgruppe, Aufnahmevoraussetzungen

Die Behandlung ist bestimmt für Straftäter, die wegen Gewaltstraftaten ohne sexuelle Intention verurteilt wurden und bei denen eine Reduzierung des Rückfallrisikos durch die Behandlung zu erwarten ist. Das Spektrum der Straftaten umfasst Mord, Totschlag, Körperverletzung, Raub, Erpressung, Freiheitsberaubung, räuberische Erpressung, Geiselnahme - der Fokus richtet sich auf Gewaltanwendung und Bedrohung gegen Personen. Zu Verurteilungen wegen „Stalking“ liegen noch keine Erfahrungen vor, ggf. muss im konkreten Fall geprüft und entschieden werden.

Die **Interessenten** sollen:

- gemeinschaftsfähig sein
- ausreichende Deutschkenntnisse aufweisen
- bereit und fähig für Gruppenbehandlung sein
- die Gewalt-Straftat zumindest teilweise eingestehen
- *(eine Zukunftsperspektive in der BRD haben)*
- in ca. 2 Jahren Aussicht auf offenen Vollzug oder Entwöhnungsbehandlung haben
- das Behandlungskonzept der Abteilung akzeptieren und aktiv verfolgen.

Ausschlusskriterien sind:

- deutliche psychische Auffälligkeiten oder Krankheiten
- deutliche Minderbegabung
- sehr ausgeprägte kriminelle Verhaltensgewohnheiten (hohe Dissozialität)
- Mangel an Fähigkeit oder Bereitschaft zur Mitwirkung an der Behandlung
- Sexualdelikt⁵

Interessenten müssen sich zur Einhaltung der **Abteilungsordnung** verpflichten:

- Verzicht auf Unterdrückung, Erpressung und Schädigung anderer
- Verzicht auf aggressive Durchsetzung persönlicher Bedürfnisse
- Verzicht auf Drogen- oder Alkoholkonsum
- Einhaltung der Arbeitspflicht
- Mitarbeit am Lösen von Konflikten und an Wohngruppenzielen
- die Einhaltung der Ordnung wird kontrolliert und überwacht

⁵ Sexuelle Gewalt wird ausgeschlossen, dafür bestehen andere Behandlungsangebote und die geringe Akzeptanz dieser Tätergruppe lässt Unruhe und Störung in der Abteilung und Behandlung befürchten.

Die Indikation für die Abteilung kann bereits bei der Zugangskonferenz oder auch später festgestellt werden und die Bewertung erfolgt großzügig (probeweise Aufnahme). Bei Aufnahme in eine Behandlungsgruppe muss die Eignung positiv feststehen.

Das Strafmaß ist kein ausschlaggebendes Kriterium, es kann bei den Probanden der Abteilung durchaus hoch sein. Strafmaße sind straftat- nicht störungsabhängig.

Bei der Indikationsstellung sollte auch zur Möglichkeit und Notwendigkeit einer Sozialtherapie Stellung genommen werden. In Zweifelsfällen hat Sozialtherapie oberste Priorität. Die Behandlungsoption zielt vorrangig auf Probanden, die ein für Sozialtherapie zu kurzes Strafmaß haben. Bewerber für die Sozialtherapie können als Vorbereitung in die Abteilung aufgenommen werden, sobald sie auf der Warteliste für die Sozialtherapie stehen. Eine Teilnahme an der Behandlungsgruppe erfolgt nicht, um ein Festsetzen in der Abteilung und Umgehen der Sozialtherapie zu vermeiden.

2.2 Behandlungsbaustein Milieuthherapie

Veränderungsansatz

Die Behandlungsabteilung in der JVA Heilbronn verfolgt ein milieutherapeutisches Konzept, wie es auch in der Sozialtherapie⁶ eingesetzt wird. Der Grundgedanke ist, sowohl was die Ursache des Fehlverhaltens (Aggression, Gewalt gegen andere Personen) als auch was deren Behandlung anbelangt, lerntheoretischer Natur: Im Laufe der Entwicklung wurde ein Fehlverhalten erworben, das gravierende Störungen und Schädigungen des gemeinschaftlichen Zusammenlebens evoziert. Es wird nun institutionell eine Gemeinschaft aufgestellt, in der dieses schädliche Verhalten (aggressives Unterdrücken anderer) ausdrücklich bekämpft wird und alternatives, gemeinschaftsverträgliches Verhalten (Kompromissfähigkeit, Toleranz, Frustrationstoleranz, gewaltfreie Konfliktstrategien) erwartet, gefördert und belohnt wird.

Die Probanden erklären bei Aufnahme in die Wohngruppe ihre Bereitschaft auf sozial unverträgliches Verhalten zu verzichten und sozial anerkannte Umgangsformen zu pflegen. Die Mitarbeiter achten im Wohngruppenalltag auf die Einhaltung dieser Verhaltensregeln (Abteilungsordnung) und unterstützen die Probanden in ihrem Bemühen, aggressives Verhalten abzulegen und sozial verträgliches einzuüben. Das Behandlungsteam (Wohngruppenmitarbeiter) erklärt sich zur Rückmeldung für erwünschtes Verhalten bereit. Das soll sowohl in aktuellen, konkreten Alltagssituationen geschehen als auch in der rückblickenden Gesamtschau über einen längeren Zeitraum (4 - 6 Monate) bei der Behandlungskonferenz.

Veränderungsmotivation

Die Probanden in der Behandlungs-Wohngruppe sind geeint in dem Ziel beobachtbare persönliche Fortschritte zu machen, so dass sie Vollzugslockerungen und vorzeitige, bedingte Entlassungen erreichen können und erneute Verurteilung vermeiden können. Ausländer versuchen, durch delinquenzbezogene Behandlungen in einem ersten Schritt den Verbleib in Deutschland zu erreichen - die Abwendung einer Ausweisung und die Hoffnung auf einen Aufenthaltsstatus.

Neben diesen eher formalen und rationalen Zielen kann bei einem Teil der Probanden bereits etwas Problembewusstsein in Bezug auf aggressives Verhalten und konkrete

⁶ <http://www.hohenasperg.de/homepage/4.behandlung.milieu.htm>, 12.02.08 (Anhang).

Hilfserwartungen für die Bewältigung der Problematik⁷ erwartet werden. Eine Basis für eine Zusammenarbeit in der Behandlungsabteilung ist somit vorhanden. Eher der größere Teil der Probanden ist motivational durch ein Ziel geeint.

Veränderungsmittel

Die behandlungswirksame Aufgabe der Milieuthherapie liegt im gemeinsamen Bewältigen des Alltags: Probleme durch Diskussion, Kompromiss, Schlichtung oder Verzicht lösen, Gemeinschaftsaufgaben (Putzen, Kochen, Müll, Wäsche ...) gerecht aufteilen, Anteil nehmen an den Sorgen und Freuden anderer, Trost und Lob spenden, sich trösten und loben lassen - Wertschätzung erleben und vermitteln. Frustration, Ohnmacht und ungelöste Spannungszustände werden ertragen und so Kompetenzen zu ihrer Bewältigung erlebt und eingeübt. Ein positives Selbstkonzept jenseits aggressiver Durchsetzung wird verstärkt.

In der Abteilung wird ein therapeutisches Klima angestrebt, damit sich jeder sicher fühlen kann und die gewohnten aggressiven Schutzmechanismen nicht automatisch aktiviert. Es gibt räumliche Rückzugsmöglichkeiten für den Einzelnen, sich aus dem Weg gehen ist möglich. Die räumlichen Voraussetzungen der Abteilung sollen so gestaltet sein, dass sie deeskalierend wirken, den Einzelnen entstressen und dadurch für „Verhaltens-Experimente“ und Selbsterfahrung bereit machen.

Das Wohngruppenleben stellt im Vollzug den Übungsraum für Teilnehmer des AGT dar. In Freiheit kann ein AGT Teilnehmer das Gelernte sofort umsetzen, indem er seinen Aufenthaltsbereich, seinen sozialen Umgang und seine Umgangsformen entsprechend anpasst. Im Vollzug bietet die Behandlungs-Wohngruppe den Raum für Umsetzungsmöglichkeiten des Gelernten.

Unterstützende Mitarbeiter

Die Mitarbeiter in der Abteilung fungieren als Modell, sie beobachten den Abteilungsalltag, geben den Probanden Rückmeldungen, unterstützen für konstruktive Problemlösungen und sind als Ansprechpartner bereit. Die ständige Präsenz eines Mitarbeiters in der Abteilung ist erforderlich. Die Präsenz erfüllt mehrfache Funktionen:

- Einmal wird gewährleistet, dass immer jemand ansprechbar ist bei Schwierigkeiten und Sorgen. Die unterstützenden und teilnehmenden Aspekte menschlicher Beziehungen werden dem Konzept von Ausbeutung und Unterdrückung gegenüber gestellt.
- Mitarbeiter und Insassen lernen sich gut kennen, die Beziehungen werden persönlicher, vertrauter, so dass ein therapeutisches Klima entstehen kann.
- Die Mitarbeiter erhalten tiefere Einblicke in die persönlichen Beziehungen zu externen Bezugspersonen (in Freiheit).
- Mehr diagnostische Informationen stehen zur Verfügung, indem im Abteilungsalltag die Fortschritte und Hindernisse der einzelnen Probanden zu Tage treten.
- Zeitnahe, gezielte Interventionen mit Lob und Tadel für Verhalten können erfolgen, die durch das persönliche Verhältnis (s.o.) für die Insassen bedeutsamer werden.
- Kontinuierliche Eindrücke des Verhaltens entstehen und der verzerrten Sicht, die entsteht, wenn nur bei Auffälligkeiten die Defizite registriert werden, wird entgegen gewirkt.

⁷ i.d.R. Hilflosigkeitsgefühle bei Affektaufwallungen, Partnerschaftskonflikten, aggressivem Selbstkonzept, empfundenem Gruppendruck, eigenen Zukunftsaussichten ... dem Erleben des eigenen „mickrigen“ Selbst (Heilemann & Fischwasser-von Proeck, 2001, S.73) als schwach, inkompetent, ohnmächtig.

Therapeutisches Klima und Abteilungsalltag

Um ein therapiegünstiges Arbeitsklima zu erreichen und subkulturelle Umtriebe einzudämmen, ist ein strukturierter Tagesablauf angebracht; Langeweile und „Rumhängen“ sollen als Quelle für destruktives Verhalten vermieden werden, konstruktives Freizeitverhalten und Hobbys der Probanden werden gefördert. Die reguläre Verweildauer der Probanden in der Abteilung sollte auf ca. 2 Jahre begrenzt werden, um Überdross und „Gewohnheitsrechten“ vorzubeugen.

Suchtüberwachung:

Die Suchtüberwachung beinhaltet Indikationsstellung und davon abhängig Urin-Kontroll-Programm, Teilnahme an einer Suchtgruppe und Vermittlung einer Therapie.

Bei allen Probanden wird Suchtmittelabstinenz (Drogen, Alkohol, Medikamente - nicht Kaffee, Tabak) überwacht und kontrolliert, bei entsprechender Vorbelastung ist die Teilnahme am Urin-Kontroll-Programm obligatorisch. Bei Aufnahme in die Abteilung darf keine akute Suchtproblematik bestehen. Suchtmittelkonsum ist verbunden mit subkulturellen Umtrieben und steht den Zielen der Milieuthérapie entgegen.

Tagesablauf:

Alle Probanden arbeiten in den regulären Betrieben der Vollzugsanstalt. Verliert ein Proband seine Arbeit aus disziplinarischen Gründen, wird geprüft, ob er in der Behandlungsabteilung und der Behandlungsmaßnahme weiterhin tragbar ist. Da aggressives Verhalten eine Form der Verhaltensauffälligkeit ist, können disziplinarische Verstöße auch Ausdruck der zu behandelnden Störung sein.

Die Probanden nehmen am regulären Hofgang und am Gemeinschaftsduschen teil. (Duschen stehen in der Abteilung leider nicht zur Verfügung.)

Ab 17.00 Uhr stehen den Probanden alle Freizeitgruppen im Haus offen.

An zwei Tagen in der Woche nimmt ein Teil der Probanden am AGT teil.

Weitere unspezifische Behandlungsangebote in Gruppenform⁸ sind wünschenswert, ebenso abteilungsspezifische Freizeitangebote (Dart, Tischtennis, Kicker mit Turnieren).

2.3 Behandlungsbaustein Anti-Gewalt-Training (AGT)

Beim AGT wird der Fokus auf das individuelle aggressive Verhalten und die persönliche Verantwortungsübernahme für dieses Verhalten gerichtet. Es gibt unterschiedliche Trainingskonzepte - mit und ohne „heißen Stuhl“. Der „heiße Stuhl“ konzentriert die persönliche destruktive Entwicklung aufgrund des bisherigen Selbst- und Lebenskonzeptes auf eine einzelne, sehr konfrontative Marathonsitzung⁹: „Dahin haben mich mein Verhalten und meine Lebenseinstellung gebracht. Das habe ich damit zerstört. Das habe ich anderen angetan.“ In anderen Konzepten findet diese Konfrontation in kleineren Portionen statt - kleiner auch deshalb, weil die Dauer der Sitzungen begrenzt ist (i.d.R. 90 Min). Für beide Vorgehensweisen gibt es Argumente und empirische Evidenz.

Die Universität Oldenburg benennt in ihrem „Multimedialprogramm Kommunikation. Kommunikations- und Konflikttraining im Rahmen der Lehreraus- und -weiterbildung“ die „Hauptziele eines Antigewalttrainings sind:

⁸ siehe Kap. 3

⁹ Die Dauer variiert abhängig vom Belastungsgrad der Biographie und der Zeit, die der Proband benötigt, um Ekel, Abscheu und Empörung über eine ausgewählte Tat zu empfinden, die alleinige Verantwortung dafür zu übernehmen, lebenslange Verantwortung für das Opfer zu übernehmen und einen Wiedergutmachungsplan zu erstellen. Mit drei bis vier Stunden ohne Pause ist zu rechnen (Heilemann & Fischwasser-von Proeck, 2001, S.73).

- Erweiterung des Handlungsrepertoires der Teilnehmer/innen in gewaltträchtigen Situationen (z.B. Zeitgewinn, deeskalierende Gesprächsformen, Möglichkeiten der Distanzwahrung etc.),
- Förderung von eigenverantwortlichem Handeln (Umgehen mit dem eigenen Schutzbedürfnis oder der eigenen Disposition zur Gewalt, Übernahme von Verantwortung für die eigene Sicherheit etc.),
- Verständnis für Körpersprache und Körperbeherrschung (Anzeichen der Gewaltbereitschaft, aggressionsmindernder Körperausdruck etc.),
- Selbstbehauptung/Selbstverteidigung: Tätigkeiten, Fertigkeiten und Kenntnisse kennen zu lernen und anzuwenden (Kampftechniken, Ausweich- und Ausfallschritte, Selbstverteidigungsmaßnahmen etc.),
- Stärkung des Gruppen- /Klassenverbandes insgesamt, sowie der Solidarität mit seinen schwächeren Mitgliedern.“ (http://www.uni-oldenburg.de/germanistik-kommprojekt/sites/4/4_7.html).¹⁰

Das AGT wurde im Jugendvollzug in Hameln entwickelt und ist eine „... deliktspezifische, sozialpädagogisch-psychologische Behandlungsmaßnahme für aggressive Wiederholungs-täter.“ (Burschyk, Sames, Weidner, 1997, S. 74) „Schlägern“ soll mit einem konfrontativen Umgang aggressives Verhalten abtrainiert werden durch differentielle Verstärkung, Desensibilisierung für Kränkungserleben¹¹ und Modellernen.

Weitere Bausteine des Programms befassen sich mit den kognitiven Aspekten von Gewalttätigkeit - Denken, Einstellungen, Selbstkonzept die aggressives Verhalten fördern. Auch das Gefühlserleben bei Gewaltanwendung wird thematisiert - welche Affekte werden ausagiert, welche emotionale Bedürftigkeit soll befriedigt werden, auf welche Gefühle beim Täter und beim Opfer kommt es an. Die Opferperspektive wird aufgearbeitet, u.a. indem der Täter selbst Opferrollen in Rollenspielen übernehmen muss und echter oder stellvertretender Opferkonfrontation.

Trainingsmethoden sind Gruppengespräche, Deliktvorstellung, Konfrontation, Rollenspiele mit und ohne Video, Heißer Stuhl, Ressourcenanalyse und Ressourcenförderung (Attraktivitätstraining, Lobkultur).

Curriculum und Dauer

Das AGT wurde als Programm für junge (jugendliche), impulsive Gewalttäter entwickelt. Es wird von den Trainern angepasst an das etwas ältere, strukturierter agierende Klientel der JVA Heilbronn. Das Trainerteam wird dabei regelmäßig supervidiert.

Jens Weidner formulierte 1990: „die Eckpfeiler des Curriculums sind:

- 1) Aggressivitätsauslöser
- 2) Aggressivität als Vorteil
- 3) Selbstbild zwischen Ideal- und Realselbst
- 4) Neutralisierungstechniken
- 5) Opferkommunikation/-perspektive
- 6) Provokationstests.“ (Burschyk, Sames, Weidner, 1997, S. 75).

Burschyk, Sames & Weidner (1997, S. 83-89) sehen 19 Sitzungen von 2 - 4 Stunden Dauer vor. Bei 8 Teilnehmern und einmal pro Woche 3-4 Std. Training geben Heilemann & Fischwasser-von Proeck (2001, S. 70-71) 8 Monate Dauer an.

¹⁰ siehe Anhang

¹¹ Kränkung kann in diesem Kontext bereits heißen: „der hat mich angeschaut“; der Blick als Abwertung.

2.4 Behandlungsbaustein Einzeltherapie

In der gruppenbegleitenden Einzeltherapie werden einzelne Aspekte aus der Gruppenbehandlung tiefer gehend psychotherapeutisch bearbeitet, der vorrangige Behandlungsansatz ist das AGT. Besondere Konflikt- oder Persönlichkeitsbereiche werden bearbeitet, die den Rahmen der Gruppe sprengen. Die Einzeltherapie wird mit der Gruppentherapie durch gemeinsame Besprechungen verzahnt. Die Einzeltherapie kommt besonders beim Übergang vom Vollzug in die Bewährung zum Tragen. Sie soll den Transfer der Behandlungsergebnisse sichern.

Für diesen Behandlungsbaustein sind Teilnehmer geeignet, die nach der Gruppenbehandlung AGT in den offenen Vollzug (Außenbeschäftigung und anschließend Freigang) verlegt werden können. Die Einzeltherapie beginnt parallel zur Gruppenbehandlung, wird im offenen Vollzug fortgesetzt und sollte bei entsprechender Indikation von der StVK in die Bewährungsaufgaben aufgenommen werden. Der Psychotherapeut bietet mit der nahtlosen Fortführung der Einzeltherapie nach der Entlassung im besonders rückfallgefährdeten ersten Jahr nach Entlassung Nachsorge an.

Die Einzeltherapien der Probanden aus der aktuellen Behandlungsgruppe werden durch den Verein Opferschutz e.V. über den Fonds Psychotherapie und Bewährung finanziert.

2.5 Behandlungsbaustein Behandlungskonferenz

Mit jedem Gefangenen wird spätestens alle 6 Monate eine Behandlungskonferenz durchgeführt, die den Status der Vollzugsplankonferenz hat. Bei dieser Konferenz wird der Behandlungsverlauf fortgeschrieben. Aufgrund der milieuthérapeutischen Konzeption hat die Information aus dem Verhalten in der Wohngruppe eine größere Bedeutung als auf Regelstockwerken. Die allgemein üblichen Punkte werden ebenfalls fortgeschrieben: Entwicklung in der Behandlung, Freizeitverhalten, Ausbildung, Arbeit, soziale Kontakte (externe Besucher, interne Kontakte), juristische und sonstige Besonderheiten.

Der Werkbedienstete, der mit dem Probanden überwiegend zusammen arbeitet, sollte der Behandlungskonferenz persönlich die Arbeitsbeurteilung darlegen, so dass Nachfragen und illustrierende Beispiele möglich sind. Langsame, schleichende Veränderungen sind schwierig in den Arbeitsbeurteilungen abbildbar und widersprüchliche Informationen können aufgeklärt werden. Die Arbeitsbeurteilung kann im Vorfeld der Konferenz erhoben werden.

Für alle Probanden sollte offener Vollzug und eine bedingte Entlassung nach §57 StGB angestrebt werden. Eine Kooperationsgrundlage wird so geschaffen und Frustration wegen ungünstigen Aussichten, die zu destruktivem Agieren führen kann, wird vermieden.

Die Behandlungskonferenz fasst den aktuellen Behandlungsstand in allen Bereichen für das Behandlungsteam und den Probanden zusammen. Die weiteren Arbeitsziele werden deutlich, so dass der Proband selbst die anstehenden Behandlungsaufgaben erkennen und angehen kann. Der Proband hat Gelegenheit selbst seinen Entwicklungsstand einzuschätzen und darzulegen.

3. Ausblick

Die Umsetzung des Konzeptes wird in der Abteilung Nord 1 verfolgt. Einige Aspekte lassen sich hier nur eingeschränkt verwirklichen. Unsere Hoffnung richtet sich auf das angekündigte neue Haftgebäude, in dem wir auf eine geeignete Wohngruppenabteilung für ca.

15 Gefangene mit Einzelhafräumen, Gemeinschafts- und Gruppenraum, Dienstzimmer, Fachdienstbüro, Einzelgesprächsraum Küche und Dusche-WC Bereich hoffen.

Bereits für die Vollzugsabteilung Nord 1 können weitere Behandlungsangebote in Gruppenform angestrebt werden, abhängig von Geld-, Personalmitteln und Bedarf. Hierunter zählen Angebote, die zur allgemeinen Erhöhung der Lebenstüchtigkeit dienen.

Entspannungstechniken

Autogenes Training oder Progressive Muskel Relaxation sind gängige Entspannungstechniken, die bei verschiedenen psychischen und physischen Therapien eingesetzt werden und der Gesundheitsvorsorge dienen. Eingeübt werden Umgang und Kontrolle von Nervosität und Erregungszuständen (emotionale Zustände, Stress) unterschiedlichster Art und Ursprungs. Über das vegetative Nervensystem sollen die Wogen der Affekte und Befindlichkeiten geglättet werden und eine höhere psychische Ausgeglichenheit erreicht werden. (Dauer der Kurse jeweils ca. 12 Sitzungen à 60 Min.)

Umgang mit Suchtmitteln

Die meisten Gewaltstraftaten werden unter Alkoholeinfluss begangen. Weiter gibt es unter der Gefangenenpopulation eine hohe Quote von Drogenkonsumenten, was sich auch unter den Gewaltstraftätern niederschlagen wird.

Substanzmissbrauch und Umgang mit Suchtmitteln bilden den Fokus. Neue Medien wie PC (Internet) und Playstation bergen Suchtpotential. Information, Reflektion, Problembewusstsein, evtl. Therapiemotivation sind das Ziel. Dieses Angebot ersetzt keine Suchttherapie.

Umgang mit Medien (TV, Zeitung, Werbung, PC)

Ein bewusster, kritischer Umgang mit Medien hilft bei Entscheidungsfindungen. Nicht alles ist wahr was kommuniziert wird, manches ist frei erfunden und anderes glatt gelogen.

Vertrauenswürdigkeit von Quellen: woher gibt es gute, wichtige Informationen für Entscheidungen. Was sagt eine Nachricht oder eine Anzeige aus, Bewertung von Angeboten (Handykosten, PKW-Leasing ...).

Partnerschaft und Sexualität

Einer gelungenen partnerschaftlichen Beziehung, wohnt ein hoher sinnstiftender Wert inne. Sinnerleben verändert den subjektiven Wert materieller Güter und Frustrationserlebnisse aufgrund Geldknappheit werden verändert.

Themen dieser Gruppe: Was lässt Partnerschaften gelingen, was kann von einer Partnerschaft erwartet werden

Hobby und Freizeit

Förderung und Entwicklung konstruktiver und erfüllender Freizeitaktivitäten. Ziel sind Aktivitäten, die Langeweile vertreiben, ernstzunehmende Alternativen zu Kneipenbesuch und Alkoholkonsum darstellen und positiv erlebt werden.

Weitere Ideen werden aus der Wohngruppenarbeit folgen.

Literatur

Bandura, A. (1979): Aggression. Eine sozial-lerntheoretische Analyse. Stuttgart: Klett-Cotta.

Bernstein, Douglas A.; Borkovec, Thomas D. (2007): Entspannungstraining. Handbuch der Progressiven Muskelentspannung nach Jacobson. Stuttgart: Klett-Cotta

Borg-Laufs, M. (1997): Aggressives Verhalten. Mythen und Möglichkeiten. Tübingen: dgvt-Verlag

Burschik, Sames, Weidner (1997): Das Anti-Aggressivitäts-Training: Curriculare Eckpfeiler, Forschungsergebnisse. In: Weidner, J., Kilb, R. & Kreft, D. (Hrsg.): Gewalt im Griff. Neue Formen des Anti-Aggressivitäts-Trainings. Weinheim und Basel: Belz Verlag.

Heilemann, M. & Fischwasser von Proeck, G. (2001): Gewalt wandeln. Das Anti-Aggressivitäts-Training AAT. Lengerich: Pabst-Science-Publishers.

Hoffmann, Bernt (1995): Handbuch des autogenen Trainings. Grundlagen, Technik, Anwendung. München: Deutscher Taschenbuch Verlag GmbH & Co. KG.

Potreck-Rose, Friederike (2007): Von der Freude, den Selbstwert zuzustärken. Stuttgart: Klett-Cotta.

Sozialtherapeutische Anstalt Baden-Württemberg. Behandlung - Milieuthérapie
<http://www.hohenasperg.de/homepage/4.behandlung.milieu.htm> (12.02.08).

Universität Oldenburg. Multimediaprogramm Kommunikation. Kommunikations- und Konflikttraining im Rahmen der Lehreraus- und -weiterbildung. Teil 4 Konfliktbearbeitung und Konfliktlösung. 4.7 Sozial- und Anti-Gewalttraining
http://www.uni-oldenburg.de/germanistik-kommprojekt/sites/4/4_7.html (12.02.08).

Anhang

	A	B	C	D	E	F	G
1		Baden-Württemberg		JVA HN		JVA HN	
2		31.03.2006		12.01.2006		03.01.2008	
		n	%	n	%	n	%
3	StGB + NebenG. (gesamt)	5738	100,0	427	100,0	417	100,0
4	Straftaten gegen Personen	2138	37,3	205	48,0	185	44,4
5	darunter						
6	Straftaten gegen d. sex. Selbstbestimmung	453	7,9	52	12,2	44	10,6
7	darunter Vergewaltigung	150	2,6				
8	Straftaten gegen das Leben	538	9,4	75	17,6	67	16,1
9	darunter: voll. Mord	277	4,8				
10	darunter: vers. Mord	58	1,0	37	8,7	38	9,1
11	darunter Totschlag	200	3,5	38	8,9	29	7,0
12	Körperverletzung	522	9,1	28	6,6	37	8,9
13	darunter: einfache KV	184	3,2				
14	darunter gef. + schwere KV	329	5,7				
15	Weitere Straftaten gegen Personen						
16	Straftaten gegen die pers. Freiheit	75	1,3	3	0,7		
17	Raub, Erpressung, räub. Angriff	550	9,6	47	11,0	37	8,9

Tabelle: Strafgefangene in Baden-Württemberg und in der Justizvollzugsanstalt Heilbronn. Spalte B, C Baden-Württemberg gesamt lt. Stichtagserhebung Justizministerium 31.03.06. Spalte D, E JVA Heilbronn, Stichtag 12.01.06. Spalte F, G JVA Heilbronn, Stichtag 03.01.08.

Die Prozentwerte beziehen sich immer auf die Gesamtzahl (100 %, Zeile 3) am Stichtag in Baden-Württemberg (n = 5738) bzw. in der JVA Heilbronn (n = 427, n = 417).

Unter „Weitere Straftaten gegen Personen“ fallen Straftaten, die als primäre Intention nicht den Angriff und die Schädigung einer Person haben, sondern materiellen Vorteil oder erpresserische Motive. Diese Gruppe (Zeilen 16, 17) ist in der Gesamtzahl von „Straftaten gegen Personen“ (Zeile 4) mitgezählt.

<http://www.hohenasperg.de/homepage/4.behandlung.milieu.htm>

12.02.2008

4.2.2. Die Milieutherapie

Das Ziel dieser Therapieform ist die Förderung der Gemeinschaftsfähigkeit, die Verringerung unerwünschter subkultureller Einflüsse und die Stärkung der Verantwortlichkeit füreinander.

Die Milieutherapie findet vor allem in den Wohngruppen und während der Freizeit statt. Die Sozialtherapeutische Anstalt Baden-Württemberg verfügt im zentralen Behandlungsbereich über vier Wohngruppen:

Abteilung	Wohngruppe	Anzahl Einbettzimmer	Anzahl Zweibettzimmer	Anzahl Dreibettzimmer
Zweiter Stock	2	3	-	3
Zweiter Stock	3	2	2	2
Dritter Stock	4	2	3	1
Dritter Stock	5	2	-	3

In der Wohngruppe leben die Gefangenen in einer kleinen, überschaubaren Gemeinschaft. Sie bildet für den Gefangenen während des gesamten Aufenthaltes den Lebensmittelpunkt.

Die Gefangenen können in den Hafräumen ihren Wohnbereich im Rahmen der vollzuglichen Vorgaben weitgehend individuell gestalten.

Zu jeder Wohngruppe gehören eine Küche und ein Gemeinschaftsraum.

Die in der Wohngruppe entstehende Gruppendynamik bildet einen wesentlichen Behandlungsfaktor.



Die Wohngruppen 2, 4 und 5 werden vom Sozialdienst geleitet, die Wohngruppe 3 vom psychologischen Dienst. Die Wohngruppenleiter erfahren durch die Mitarbeiter im allgemeinen Vollzugsdienst vollzugliche und milieutherapeutische Unterstützung, insbesondere durch die Abteilungsdienstleiter.

Unter Führung des Wohngruppenleiters findet in jeder Wohngruppe einmal wöchentlich eine Gruppensitzung statt, in der die Belange der Wohngruppe und ihrer einzelnen Mitglieder besprochen werden.

Die Gefangene können von ihrem Hausgeld, in ca. 14-tägigen Abständen im Anstaltskiosk einkaufen. Darüber hinaus können für Lockerungen zugelassene Gefangene im Wege der Ausführung für die eigene Wohngruppe ebenfalls in ca. 14-tägigen Abständen Einkäufe in der Umgebung der Anstalt tätigen.



Zur Pflege der Kontakte nach draußen können die Gefangenen den Brief- und Telefonverkehr nutzen. Außerdem besteht eine großzügige Besuchsregelung. Alle Besuche bedürfen der grundsätzlichen vorherigen Genehmigung und Anmeldung. In der Regel erfahren alle Besuche eine optische Überwachung.

Die Gefangenen können mehrmals wöchentlich am Alltagsport teilnehmen. In größeren Abständen veranstaltet die Anstalt kleine Sportturniere, an denen auch Mannschaften von außerhalb der Mauern teilnehmen. Geeignete Gefangene können auch zu Turnieren in anderen Justizvollzugsanstalten fahren.

In der Anstalt besteht eine Fotogruppe, die sich unter Leitung eines Beamten aus dem allgemeinen Vollzugsdienst einmal wöchentlich trifft.

In unregelmäßigen Abständen erscheint die Gefangenenzeitung der Sozialtherapeutischen Anstalt, welche die Gefangenen unter Anleitung eines Beamten aus dem allgemeinen Vollzugsdienst selbstständig herstellen und verkaufen.

Die seelsorgerische Betreuung erfolgt durch die Anstaltsgeistlichen der beiden Hohenasperger Anstalten. Sie veranstalten Gruppen und Gottesdienste, an denen auch Mitglieder der Asperger Kirchengemeinden teilnehmen.

Zur Ergänzung der Behandlung im geschlossenen Vollzug führen die Wohngruppen in unregelmäßigen Abständen mit geeigneten Gefangenen und in Begleitung des Anstaltspersonals externe Trainingsmaßnahmen durch. Dazu gehören bsp. Einkäufe, Wanderungen und Museumsbesuche.

Als Bestandteil der Milieutherapie arbeitet die Anstalt mit zahlreichen ehrenamtlichen Mitarbeitern und Betreuern, die in Form von Gruppenangeboten und Einzelbetreuungen an der Resozialisierung der Gefangenen mitwirken.

Die Sozialberatung Ludwigsburg veranstaltet einmal wöchentlich in der Anstalt eine Gesprächsgruppe, die die Außenorientierung vorbereitet.

Das „Schwarze Kreuz“ bietet einmal wöchentlich eine Gesprächsgruppe in der Anstalt an.

Später können für Lockerungen geeignete Gefangene einmal wöchentlich an der Gesprächsgruppe in der Sozialberatung in Ludwigsburg teilnehmen. In Absprache mit der Anstalt hilft die Sozialberatung Ludwigsburg den einzelnen Gefangenen insbesondere bei der Schuldenregulierung und bei der Wohnungssuche.

Falls erforderlich unterstützt die Sozialberatung Ludwigsburg die Anstalt auch bei der konkreten Bearbeitung der Tatfolgen.

Das dafür gemeinsam entwickelte Projekt „Brückenschlag“ kommt im Anschluss an die psychotherapeutische Aufarbeitung der Tat vor allem dann zum Tragen, wenn der Täter im Rahmen von Lockerungen und nach der Entlassung voraussichtlich wieder mit seinem Opfer bzw. seinen Opfern zusammentrifft.

**http://www.uni-oldenburg.de/germanistik-kommprojekt/sites/4/4_7.html
12.02.2008**

Hauptziele eines Antigewalttrainings sind:

- Erweiterung des Handlungsrepertoires der Teilnehmer/innen in gewaltträchtigen Situationen (z.B. Zeitgewinn, deeskalierende Gesprächsformen, Möglichkeiten der Distanzwahrung etc.),
- Förderung von eigenverantwortlichem Handeln (Umgehen mit dem eigenen Schutzbedürfnis oder der eigenen Disposition zur Gewalt, Übernahme von Verantwortung für die eigene Sicherheit etc.),
- Verständnis für Körpersprache und Körperbeherrschung (Anzeichen der Gewaltbereitschaft, aggressionsmindernder Körperausdruck etc.),
- Selbstbehauptung/Selbstverteidigung: Tätigkeiten, Fertigkeiten und Kenntnisse kennen zu lernen und anzuwenden (Kampftechniken, Ausweich- und Ausfallschritte, Selbstverteidigungsmaßnahmen etc.),
- Stärkung des Gruppen- /Klassenverbandes insgesamt, sowie der Solidarität mit seinen schwächeren Mitgliedern.