

Innenministerium
Mecklenburg-Vorpommern

Fachhochschule für
öffentliche Verwaltung,
Polizei und Rechtspflege

Goldberger Straße 12-13
18273 Güstrow

Fachbereich Rechtspflege

**Forschungsprojekt:
„Evaluation der Sozialtherapeutischen Abteilung
der Jugendanstalt Neustrelitz“**

**1. Bericht
– Vergleichsgruppe –**

Volker Bieschke (Kriminologischer Forschungsdienst für den Justizvollzug M-V)

Simone Seifert und Claudia Erthal (Projektberatung, MLU Halle-Wittenberg)

März 2010

Inhaltsverzeichnis

1	Ergebnistelegramm	- 1 -
2	Sozialtherapie in der Jugendanstalt Neustrelitz	- 2 -
2.1	Behandlungsauftrag und Behandlungsrahmen	- 2 -
2.2	Zielgruppe und Aufnahme	- 3 -
2.3	Behandlungskonzept und Behandlungsphasen	- 4 -
2.4	Aktuelle Situation	- 6 -
3	Skizzierung des Forschungsprojektes	- 7 -
3.1	Forschungsauftrag	- 7 -
3.2	Forschungskonzept	- 7 -
3.3	Stand der Erhebungen zum Dezember 2009	- 9 -
4	Erste deskriptive Ergebnisse der Vergleichspopulation	- 10 -
4.1	Biografie	- 10 -
4.1.1	Personenbezogene Angaben und Bezugsdelikt	- 10 -
4.1.2	Herkunftsfamilie	- 11 -
4.2	Problemlagen	- 12 -
4.2.1	Schulische und berufliche Situation	- 12 -
4.2.2	Finanzielle Situation	- 13 -
4.2.3	Suchtproblematik	- 14 -
4.2.4	Vordelinquenz	- 14 -
4.3	Vollzugsplanung und Vollzugsgestaltung	- 16 -
4.3.1	Eingangsuntersuchung und Behandlungsplanung	- 16 -
4.3.2	Vollzugsverlauf	- 18 -
4.3.3	Vollzugslockerungen	- 22 -
4.4	Entlassung und Nachsorge	- 23 -
4.4.1	Entlassungssituation	- 23 -
4.4.2	Nachsorgesituation	- 25 -
5	Resümee	- 27 -
6	Literaturverzeichnis	- 29 -

1 Ergebnistelegamm

Dieser Zwischenbericht präsentiert den aktuellen Stand des Forschungsprojektes „Evaluation der Sozialtherapeutischen Abteilung der Jugendanstalt Neustrelitz“, das im Auftrag des Justizministerium M-V an der Fachhochschule für öffentliche Verwaltung, Polizei und Rechtspflege des Innenministerium M-V durch den dort ansässigen kriminologischen Forschungsdienst für den Justizvollzug M-V durchgeführt wird. Die den bisherigen Auswertungen zugrunde liegenden Daten wurden mittels Sekundäranalyse erhoben, Datenquelle sind auftragsgemäß die Gefangenenpersonalakten.

Für die Untersuchungsgruppe – den sozialtherapeutisch behandelten Delinquenten – können zum jetzigen Zeitpunkt noch keine Aussagen gemacht werden, weshalb auch die Forschungsfragen zunächst offen bleiben müssen. Erste Ergebnisse werden im Jahr 2011 vorliegen. Grund hierfür ist, dass das therapeutische Konzept der Sozialtherapeutischen Abteilung der Jugendanstalt Neustrelitz, die im November 2008 eröffnet wurde, eine Mindestbehandlungszeit von zwei Jahren vorsieht und daher bislang kein Gefangener die Sozialtherapie beendet hat (vgl. 2.4).

Vorgestellt werden im Folgenden ausgewählte Problemlagen, der Vollzugsverlauf und die Entlassungssituation der Probanden der Vergleichsgruppe. Diese Gruppe setzt sich aus 30 deutschen männlichen Gefangenen zusammen, die ab 2005 aus der Jugendanstalt Neustrelitz entlassen wurden und die sozialtherapeutisch behandelt worden wären, wenn zu dieser Zeit die Möglichkeit im Jugendvollzug bestanden hätte.

Über zwei Drittel dieser Probanden wurden wegen eines Tötungsdeliktes, einer erheblichen Gewaltstraftat oder wegen eines Sexualdelikts inhaftiert und hatten in der Bezugssache ein Strafmaß von durchschnittlich 46 Monaten zu verbüßen.

Die aus den Akten rekonstruierbaren herkunftsbiografischen Daten sprechen für ein eher unauffälliges Aufwachsen. Kurz vor der Inhaftierung lebten die Probanden zumeist noch in ihren Familien. Es dominierten niedrige Bildungsabschlüsse und damit einhergehend eine fehlende berufliche Qualifikation. Entsprechend prekär war auch die finanzielle Lage der Probanden, nur ein Drittel war schuldenfrei.

Auch diese Straftäterpopulation fiel mit einem Suchtmittelmissbrauch und diversen Vordelikten auf, aufgrund des geringen Lebensalters (im Durchschnitt 19 Jahre bei Haftantritt) waren allerdings keine zu verzeichnen.

Im Vollzug absolvierten die Gefangenen schulische und berufliche Qualifizierungsmaßnahmen. Auch therapeutische und pädagogische Angebote wie eine Suchtberatung oder soziales Training wurden in hohem Maße angenommen. Zwei Drittel der Delinquenten entwickelten sich nach Aktenlage positiv im Vollzugsverlauf.

Über die Hälfte war nach der Haft der Führungsaufsicht unterstellt, nur bei drei Probanden wurden keine Probleme für die erste Zeit in Freiheit erwartet.

2 Sozialtherapie in der Jugendanstalt Neustrelitz

2.1 Behandlungsauftrag und Behandlungsrahmen

Mit Beginn des Jahres 2008 trat im Land Mecklenburg-Vorpommern ein **Jugendstrafvollzugsgesetz** (JStVollzG M-V) in Kraft, um eine verfassungsgemäße gesetzliche Grundlage für den Jugendstrafvollzug zu schaffen. Es beruht auf einem gemeinsam mit den Ländern Berlin, Brandenburg, Bremen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Thüringen erarbeiteten Entwurf und orientiert sich an den Erfordernissen eines modernen und konsequent am Erziehungsgedanken ausgerichteten Jugendstrafvollzugs.

Das JStVollzG M-V sieht in §14 analog zu § 9 StVollzG (Strafvollzugsgesetz) die Einrichtung der Sozialtherapie vor. Danach können Gefangene in einer sozialtherapeutischen Abteilung untergebracht werden, „wenn deren besondere therapeutische Mittel und soziale Hilfen zum Erreichen des Vollzugsziels angezeigt sind.“ Folglich ist diese Form der Unterbringung vorgesehen, wenn die Angebote des Jugendstrafvollzugs zum Erreichen des Vollzugsziels nicht ausreichen, i.e. die Gefangenen durch Erziehung und Förderung zu einem eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Leben unter Achtung der Rechte anderer ohne Straftaten in sozialer Verantwortung zu befähigen und so auch nachhaltig die Allgemeinheit vor weiteren Straftaten zu schützen.

Die Entscheidung über die Unterbringung in der Sozialtherapie wird im Rahmen der Aufnahme- bzw. Zugangsphase im Jugendstrafvollzug durch die Jugendanstalt getroffen. Von einer Zustimmung der Gefangenen ist sie nicht abhängig, jedoch ist deren Bereitschaft zur Mitarbeit zu wecken und zu fördern (§ 4 JStVollzG M-V). Die Möglichkeit der Rückverlegung aus der Sozialtherapie besteht, wenn sich nach einiger Zeit zeigt, dass die Voraussetzungen für die Unterbringung nicht (mehr) erfüllt sind.

Der **Behandlungsrahmen** erfordert, dass die Sozialtherapie baulich und organisatorisch vom übrigen Vollzugsbereich abgegrenzt ist. Damit eine spezifische Gestaltung der Einrichtung und der für soziales Lernen notwendige Bereiche möglich ist, und nicht durch andere Vollzugsformen beeinflusst wird (Specht 1990; Spöhr 2009). Denn Behandlung von Straftätern ist besonders dann erfolgreich, wenn sie in einem positiven therapeutischen Klima erfolgt, das Ängste und Unsicherheiten – insbesondere von Jugendlichen und Heranwachsenden – auffängt, ein entsprechendes Vertrauen zwischen Gefangenen, Fachpersonal und Bediensteten schafft und Verständnis für die Konflikte und Schwierigkeiten der Gefangenen ermöglicht sowie die Person, nicht aber die Tat respektiert, ohne jedoch eine kritische Distanz zu verlieren. In diesem Bezugsrahmen werden sich Straftäter eher verändern und sich eher zu ihren Taten bekennen und bereit sein, sowohl über ihre Delikte als auch über ihre persönlichen Probleme in den Gruppen und in der Einzeltherapie zu sprechen (vgl. Lohse 1998; Wischka et al.

2006; Seifert, Thyrolf 2010) und auch Einsicht in die beim Opfer verursachten Tatfolgen zu entwickeln (§ 3 JStVollzG M-V).

Erfolgreiche therapeutische Arbeit im Strafvollzug setzt des Weiteren eine ausreichende Zahl von Psychologen und Sozialpädagogen sowie Mitarbeiter des Allgemeinen Vollzugsdienstes mit besonderen Befähigungen und Erfahrungen voraus. Auch müssen alle Mitarbeiter von sozialtherapeutischen Einrichtungen für die besonderen Aufgabenstellungen ausreichend geschult sein und an regelmäßigen Fortbildungen, Praxis- und Teamberatungen sowie Supervisionen teilnehmen können (Specht 1990; Spöhr 2009).

Deshalb ist die Sozialtherapeutischen Abteilung in der Jugendanstalt Neustrelitz bemüht folgende Grundbedingungen zu erfüllen (Sozialtherapeutische Abteilung der JA Neustrelitz 2008):

- eine klare und erkennbare Organisationsstruktur sowie ein überschaubares und verbindliches Regelsystem
- eine Einbeziehung aller Berufsgruppen in die Planung und Durchführung der Behandlungs- und Vollzugsmaßnahmen
- ein Organisationsmodell, das die parallele und miteinander verknüpfte Bearbeitung von psychischen und sozialen Problemen der Gefangenen ermöglicht
- ein Informationssystem, das Erkenntnisse über positive und negative Veränderungen der Gefangenen umgehend an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter weiterleitet
- feste personelle Zuständigkeiten für jeweils einen Gefangenen

2.2 Zielgruppe und Aufnahme

Die Aufnahmeabteilung der Jugendanstalt Neustrelitz weist der Sozialtherapeutischen Abteilung Gefangene zu, die wegen **erheblicher** oder **wiederholter Straftaten** verurteilt worden sind oder bei denen die bisherige Entwicklung einen solchen Verlauf befürchten lässt. Bei ihnen ist zu erwarten, dass sie aufgrund der Beeinträchtigung, ihrer sozialen und persönlichen Entwicklung ohne besondere therapeutische und soziale Hilfen künftig weitere Straftaten begehen werden und eine soziale Integration nicht erwartet werden kann. Der Fokus der therapeutischen Arbeit liegt vornehmlich auf Gefangenen, die wegen Sexual- und anderer Gewalttaten verurteilt sind, und/oder deren Delikte in engem Kontext mit erheblichen psychosozialen Störungen stehen. Der Verlegung in die Sozialtherapeutische Abteilung liegt eine Prüfung formaler und inhaltlicher Kriterien zugrunde, die von der Aufnahmeabteilung der Jugendanstalt durchgeführt wird (Sozialtherapeutische Abteilung der JA Neustrelitz 2008). Danach müssen Gefangene folgende **formale Anzeigekriterien** erfüllen:

- männliches Geschlecht
- im Jugendvollzug untergebracht
- eine verbleibende Haftdauer von mindestens 24 und maximal 36 Monaten (eine Herabsetzung der Mindesthaftzeit auf 18 Monate ist geplant)
- unter 24 Lebensjahren

Gemäß den **inhaltlichen Aufnahmekriterien** sollen die Delinquenten:

- therapiebedürftig sein, d.h. die Gefahr der Wiederholung erheblicher oder gefährlicher Straftaten muss bestehen
- therapiefähig sein, d.h. über ausreichend Deutschkenntnisse verfügen und ein Mindestmaß an intellektuellen Fähigkeiten, Reflexions- und Introspektionsvermögen erfüllen sowie ein bestehendes Suchtverhalten kontrollieren können
- Therapienotwendigkeit erkennen lassen, d.h. dass nur mit den Methoden der Sozialtherapie die Kriminalprognose verbessert werden kann und anderweitige Behandlungsmaßnahmen nicht ausreichen
- erkennen lassen, dass sich eine angemessene Therapiemotivation entwickeln lässt, d.h. Problemeinsicht und Bereitschaft zu Verhaltensänderung müssen zumindest im Ansatz vorhanden sein

Eine Behandlung in der Sozialtherapeutischen Abteilung der Jugendanstalt Neustrelitz ist **nicht angezeigt** bei:

- offenen Ermittlungs- oder Strafverfahren, die eine weitere Verurteilung zu einer Haftstrafe von mehr als sechs Monaten erwarten lassen
- Abschiebehaft oder zu erwartender Abschiebung
- einem hohen Sicherheitsrisiko, bei dem sich das sozialtherapeutische Konzept nicht mehr umsetzen lässt
- einer Suchtproblematik (Drogen, Alkohol, Medikamente), die eine Suchttherapie mit den dazugehörigen restriktiven und speziellen Kontrollmaßnahmen erfordert
- chronischem suizidalen Verhalten oder akuter Suizidalität
- unterdurchschnittlicher Intelligenz (IQ < 70)
- mangelnden Fähigkeiten zur Introspektion und Selbstreflexion
- psychiatrisch bedeutsamen Störungen, insbesondere Psychose und hirnorganische Störungen oder Psychopathie
- extremer Störung der Beziehungs- und Kommunikationsfähigkeit, die eine erfolgreiche Therapieteilnahme nicht oder noch nicht erwarten lässt

2.3 Behandlungskonzept und Behandlungsphasen

Das Konzept in der Sozialtherapeutischen Abteilung der JA Neustrelitz orientiert sich an wissenschaftlich fundierten Behandlungsprinzipien und -methoden (vgl. z.B. Lösel 1995; Wischka, Specht 2001) sowie an den Erfahrungen anderer Einrichtungen im Bundesgebiet, insbesondere aber an der Sozialtherapie in der JVA Waldeck. In den letzten Jahren hat sich in der Behandlung das Konzept der **Integrativen Sozialtherapie** (Eger, Specht 1980) durchgesetzt. Diese Therapieausrichtung steht für eine Bündelung von psychotherapeutischen, sozialpädagogischen und arbeitstherapeutischen Maßnahmen sowie schulischer und beruflicher Förderung. Die institutionellen Behandlungs- und Beziehungsformen sind als therapeutische Gemeinschaft organisiert und es wird das gesamte Lebensumfeld innerhalb und außerhalb der sozialtherapeutischen Einrichtung einbezogen (vgl. z.B. Wischka, Specht 2001; Wieczorek 2001).

Dieser „ganzheitliche Ansatz“ bot sich auch deshalb an, weil speziell der Jugendstrafvollzug mit einer Klientel junger Menschen konfrontiert ist, das nicht nur mit Straftaten, sondern mit vielen verschiedenen sozialen und familiären Schwierigkeiten sowie psychischen Problematiken auffällt (vgl. z.B. Köhler et al. 2007). Die Erziehung und Förderung umfasst folglich ein Maßnahmenpaket, das nicht nur die Auseinandersetzung mit den eigenen Straftaten, deren Ursachen und Folgen, sondern auch die schulische Bildung, berufliche Qualifizierung, soziale Integration und die verantwortliche Gestaltung des alltäglichen Zusammenlebens, der freien Zeit sowie der Außenkontakte (vgl. § 5 JStVollzG M-V). Durch differenzierte Angebote soll dabei auf den jeweiligen Entwicklungsstand und den unterschiedlichen Erziehungs- und Förderbedarf der Gefangenen eingegangen werden (Sozialtherapeutische Abteilung der JA Neustrelitz 2008). Wichtige **Schwerpunkte** der Sozialtherapie sind:

- Hilfe bei der Bewältigung äußerer Lebensumstände, insbesondere grundlegender Alltagsprobleme, und aktueller Krisen, die z.B. zu (verbal-)aggressiven Handlungen oder Suizidversuchen führen können
- Arbeit am Verhalten und Erleben sowie Vermittlung konkreter Bewältigungsstrategien in kritischen Situationen
- Arbeit am Delikt im Kontext der Lebens- und Entwicklungsgeschichte (vor allem in Form der psychologischen Einzeltherapie)
- Bearbeitung individueller Grundüberzeugungen im Rahmen des kognitiv-behavioralen Behandlungsansatzes, um u.a. Einstellungen, die die Straftat(en) oder zwischenmenschlichen Konflikte beding(t)en, zu erkennen und aufzulösen

In der Sozialtherapeutischen Abteilung der Jugendanstalt Neustrelitz umfasst die **Behandlung drei Phasen**: Nach der Verlegung in die Sozialtherapie beginnt eine **drei- bis viermonatige Zugangsphase**, um den Gefangenen näher kennenzulernen und ihn bei der Eingewöhnung und der Integration in die Behandlungsabläufe zu unterstützen. Es wird insbesondere geprüft, ob er bereit ist, sich auf die Bedingungen der Behandlung einzulassen und ob er die erforderliche Behandlungsfähigkeit und -motivation besitzt bzw. ob sich diese entwickeln lässt. Hierfür erfolgen u.a. Einzelgespräche mit dem Gefangenen durch das psychologische und pädagogische Fachpersonal und dem Vollzugsdienst sowie deliktunspezifische Gruppenarbeit. Die Zugangsphase endet mit der Feststellung der Behandlungsindikation und der Zuweisung in eine Wohngruppe der Sozialtherapeutischen Abteilung. Eine Rückverlegung aus der Sozialtherapie in den normalen Jugendvollzug erfolgt, wenn der Gefangene z.B. massive Verstöße gegen die Regeln der Abteilung begeht oder den Therapieerfolg anderer behindert bzw. gefährdet (Sozialtherapeutische Abteilung der JA Neustrelitz 2008).

Im Anschluss an die Zugangsphase beginnt eine **mindestens 18 Monate währende Therapiephase**, in der individuelle Behandlungsziele erarbeitet und intensive Behandlungsmaßnahmen durchgeführt werden, um persönliche Probleme und Defizite zu reduzieren und individuelle Ressourcen zu nutzen und zu stärken. Behandlungsziele sind z.B. Entwicklung von Beziehungsfähigkeit und sozialadäquater Konfliktlösungs-

strategien, Aufarbeitung von strafrechtlich relevanten Fehlentwicklungen, Verantwortungsübernahme, Empathie mit dem Opfer, Entwicklung eines differenzierten Rechtsbewusstseins oder Herstellung von Lern- und Arbeitsfähigkeit. Damit der Delinquent in der Lage ist, künftige Problemsituationen mit sozial adäquaten Lösungsstrategien zu bewältigen. Die Behandlung erfolgt u.a. in Form von Gruppenmaßnahmen für Sexual- und Gewaltstraftäter, Einzeltherapie, Suchtberatung und Wohngruppenarbeit (Sozialtherapeutische Abteilung der JA Neustrelitz 2008).

Bereits therapiebegleitend setzt dann der Übergang in die **mehrmonatige Entlassungsphase** ein, mit dem Ziel der Verlegung des Gefangenen in den offenen Vollzug. Neben der Fortsetzung von Einzelgesprächen und der Einbeziehung von Angehörige und enge Bezugspersonen des Delinquenten in die Behandlung gilt es, die Gefangenen bei der Suche nach Arbeit und Wohnung sowie im Umgang mit öffentlichen Ämtern und Behörden zu unterstützen. In diesem Zusammenhang können Vollzugslockerungen wie das Verlassen der Anstalt ein wesentliche Bestandteil der sozialtherapeutischen Behandlung sein, da sie die Wiedereingliederung in die Gesellschaft erleichtern und so auch die Gefahr eines Rückfalldelikts senken. Eine frühzeitige Kooperation mit den Sozialen Diensten der Justiz soll hierbei den Übergang aus dem Vollzug in die Freiheit so gut wie möglich vorbereiten und Nachsorgemaßnahmen optimieren (Sozialtherapeutische Abteilung der JA Neustrelitz 2008).

2.4 Aktuelle Situation

Die **Sozialtherapeutische Abteilung** der Jugendanstalt Neustrelitz wurde **am 24.11.2008 eröffnet**. Sie ist damit eine von 15 sozialtherapeutischen Einrichtungen für Jugendliche im Bundesgebiet, in denen zum Stichtag 31.03.2009 insgesamt 310 Delinquenten behandelt wurden (Egg, Ellrich 2009).

Die Jugendanstalt Neustrelitz verfügt über 24 sozialtherapeutische Haftplätze, die sich auf 2 Wohngruppen verteilen. Ende 2008 wurden 10 Gefangene in die Einrichtung verlegt, zum 31.12.2009 waren dort 14 Inhaftierte untergebracht. Zuvor wurden bereits mehrere Gefangene aufgenommen, jedoch z.B. aufgrund fehlender Behandlungsmotivation, Gewaltanwendung und Behinderung des Therapieerfolgs anderer zurückverlegt (vgl. 2.2).

Die ersten 5 Delinquenten werden voraussichtlich im Herbst 2010 das Behandlungsprogramm für Gewaltstraftäter beenden. Mit Abschluss der Einzeltherapie und der gruppentherapeutischen Maßnahmen werden diese in Abhängigkeit ihrer individuellen Voraussetzungen und Behandlungsfortschritte Lockerungsmaßnahmen erhalten. Auch wird voraussichtlich im Herbst 2010 der erste Gefangene aus der Sozialtherapeutischen Abteilung in Freiheit entlassen werden.

3 Skizzierung des Forschungsprojektes

3.1 Forschungsauftrag

Gemäß § 97 des seit 2008 geltenden JStVollzG M-V (vgl. 2.1) sind Behandlungsprogramme für Gefangene auf der Grundlage wissenschaftlicher Erkenntnisse zu konzipieren, zu standardisieren und auf ihre Wirksamkeit hin zu überprüfen. Auch ist der Vollzug, insbesondere seine Aufgabenerfüllung und -gestaltung, mit Blick auf das Vollzugsziel regelmäßig wissenschaftlich zu begleiten und zu erforschen. So sollen aussagekräftige und auch mit anderen Bundesländern vergleichbare Daten, vor allem zum Rückfallverhalten der Delinquenten, erhoben und bereitgestellt werden. Zur Fortentwicklung des Straf- und Jugendvollzugs ist die wissenschaftliche Evaluation vollzuglicher Aktivitäten grundlegend, da erst dann die Wirksamkeit verschiedener Maßnahmen beurteilt und die Gefahr minimiert werden kann, dass erfolgreiche Maßnahmen unerkannt bleiben und Fehler bei der Programmumsetzung und vollzuglichen Gestaltung nicht erkannt und wiederholt werden.

Im Sinne dieser **praxisorientierten Grundlagenforschung** hat der **kriminologische Dienst für den Justizvollzug M-V** nicht nur Vollzugsdaten wie Gefangenenzahlen etc. zu sammeln, sondern die Vollzugspraxis wissenschaftlich zu begleiten und eigene Evaluationsstudien durchzuführen und regelmäßig zu berichten.

Vor diesem Hintergrund entstand das Forschungsprojekt „Evaluation der Sozialtherapeutischen Abteilung der Jugendanstalt Neustrelitz“, das derzeit im Auftrag des Justizministeriums M-V die Effektivität der Behandlungsmaßnahmen dieser 2008 neu errichteten sozialtherapeutischen Einrichtung überprüft. Mittels eines quasi-experimentellen Designs werden sozialtherapeutisch behandelte und sozialtherapeutische nicht behandelte Delinquenten miteinander verglichen, um zu klären, ob durch eine Sozialtherapie die Quote der Rückfälligen gesenkt werden kann. Jedoch gilt es zugleich der Komplexität des Phänomens Kriminalität und den spezifischen Merkmalen der jugendlichen Population (Reifephase, erhebliche lebensverändernde Prozesse etc.) gerecht zu werden, sodass auch Sozialisations-, Persönlichkeits- sowie Umweltmerkmale – insbesondere aber Auffälligkeiten und Problemlagen – in die Auswertungen eingehen und im Kontext des Legalverhaltens analysiert werden.

3.2 Forschungskonzept

Die **Stichprobe** umfasst Jugendstrafgefangene, die in der Jugendanstalt Neustrelitz inhaftiert waren bzw. sind. Diese werden zu Anteilen von jeweils 30 Gefangenen einer Untersuchungs- und einer Vergleichsgruppe zugeteilt. Die Untersuchungsgruppe bilden die (ersten 30) Gefangenen, die eine Behandlung in der Sozialtherapeutischen Abteilung der Jugendanstalt absolvierten. Die Gefangenauswahl erfolgt in chronologischer Reihenfolge, entsprechend der Aufnahme in die Sozialtherapie, bis die geplante Fallzahl erreicht ist. Die Vergleichsgruppe setzt sich aus Gefangenen zusammen, die nicht

sozialtherapeutisch behandelt wurden, die aber in die Sozialtherapie gekommen wären, wenn es zum Zeitpunkt ihrer Inhaftierung eine solche Abteilung gegeben hätte (vgl. 2.2). Die Probanden werden aus dem Gefangenenpersonalaktenbestand der Jugendanstalt Neustrelitz nach den Vorgaben des Justizministeriums M-V aus den Entlassungsjahrgängen ab 2005 von einem Mitarbeiter der Jugendanstalt ausgewählt.

Geplant ist darüber hinaus eine Erweiterung des Forschungsdesigns um mindestens eine weitere Gruppe (vgl. 5). Diese soll sich aus 30 Gefangenen zusammensetzen, die in die Sozialtherapeutische Abteilung der Jugendanstalt verlegt wurden, bei denen es aber zu einer Rückverlegung kam (vgl. 2.2). Dies erlaubt nicht nur die Bildung einer zweiten Vergleichsgruppe zum gleichen Inhaftierungszeitpunkt wie der der Untersuchungsgruppe, sondern ermöglicht zusätzlich die Analyse des weiteren Vollzugsverlaufs und Rückfallverhaltens dieser als problematisch einzuschätzenden Population.

Somit ergibt sich folgendes **Untersuchungsdesign**:

Stichprobe	Jugendstrafgefangene der Jugendanstalt Neustrelitz für die gemäß § 14 des JStVollzG M-V eine sozialtherapeutische Behandlung angezeigt war bzw. ist (N = 60 bzw. 90)		
Gruppen	Untersuchungsgruppe n = 30 (ab 2008) sozialtherapeutisch Behandelte	Vergleichsgruppe I n = 30 (ab 2005) sozialtherapeutisch Nicht-Behandelte	Vergleichsgruppe II n = 30 (ab 2008) Rückverlegte aus der Sozialtherapie

Die **Datenerhebung** erfolgt mittels des Verfahrens der Sekundäranalyse, für die zwei Datenquellen genutzt werden. Zum einem wird anhand eines standardisierten Fragebogens für jeden Probanden die Gefangenenpersonalakte analysiert. Dadurch sollen z.B. Fragen zur Biografie, zu Problemlagen, zur Vollzugsplanung und -gestaltung sowie zur Entlassungsvorbereitung beantwortet werden. Zum anderen werden die Einträge im Bundeszentralregister ausgewertet, sodass Angaben zu einschlägiger und nicht einschlägiger Delinquenz, Sanktionsformen und insbesondere zum Rückfallverhalten der Untersuchungs- und Vergleichsgruppe(n) möglich sind.

Soweit möglich ist geplant, die Ergebnisse standardisierter psychologischer Testverfahren, die im Rahmen der Aufnahme in die Jugendanstalt Neustrelitz zum Einsatz kommen hinzuzuziehen, um Aussagen zu Persönlichkeitsmerkmalen, insbesondere Auffälligkeiten und Defiziten, treffen zu können. Eine wiederholte Anwendung dieser Testverfahren bei der Untersuchungsgruppe am Ende der Sozialtherapie würde Veränderungsmessungen erlauben (vgl. 5).

3.3 Stand der Erhebungen zum Dezember 2009

Erhoben wurden bisher die 30 Fälle der Vergleichsgruppe. Hierbei handelt es sich um Jugendliche und Heranwachsende, die zwischen 1994 und 2009 in der Jugendanstalt Neustrelitz einsaßen und für eine sozialtherapeutische Behandlung prädestiniert gewesen wären.

Datum:	erster Termin	letzter Termin
U-Haftbeginn	09.11.1994	27.04.2006
Haftbeginn	01.06.1995	28.10.2006
Haftende (TE-Termin)	10.03.2005	23.05.2009

Nach einer mehrmonatigen Vorbereitungsphase, die der Entwicklung des Fragebogens für die Aktenanalyse, der Herstellung des Feldzugangs etc. diente, erfolgte die Analyse der Vollzugsakten der Fälle für die Vergleichsgruppe vor Ort in der Jugendanstalt Neustrelitz. Die Feldphase betrug rund 4 Monate und fand zwischen Februar und Juni 2009 statt.

Beginn der Erhebung	11.02.2009
Ende der Erhebung	02.06.2009
Feldphase	4 Monate

Die ‚reine‘ Aktenanalyse, ohne Vorarbeiten wie Fallsuche und Aktenbeschaffung, belief sich im Durchschnitt auf circa 5 Stunden pro Fall (Median: etwa 5 Stunden), wobei sie zwischen 2 Stunden und 14 Stunden variierte, jedoch in zwei Drittel der Fälle unter 7 Stunden lag (Standardabweichung).

Aktenbearbeitungszeit:	Stunden
Mittelwert	4,71
Standardabweichung	2,263
Median (50%)	4,75
Minimum	2
Maximum	14

Nach dem Erstellen der Eingabemaske für die Datenaufnahme mit der Statistiksoftware SPSS erfolgten die Dateneingabe, die Datenkontrolle und die Fehlerbereinigung (logische Fehler der Datenerhebung), die Kodierung offener Fragen und die Kategorisierung ähnlicher Angaben als Grundlage der Datenauswertung.

4 Erste deskriptive Ergebnisse der Vergleichspopulation

4.1 Biografie

4.1.1 Personenbezogene Angaben und Bezugsdelikt

Die 30 Probanden der Vergleichsgruppe haben, wie der mit 2% geringe Ausländeranteil in der Bevölkerung Mecklenburg-Vorpommerns vermuten lässt (Müller-Dietz 2009), die deutsche Nationalität. Diese Jugendlichen bzw. Heranwachsenden sind männlich, ledig, überwiegend kinderlos und gehören keiner Religionsgemeinschaft an.

Personenbezogene Daten:	Fälle	Prozent
Staatsangehörigkeit: deutsch	30	100
Geschlecht: männlich	30	100
Konfession: keine	30	100
Familienstand: ledig	30	100
Kinder: keine	29	97

Über zwei Drittel der Probanden wurden wegen eines Tötungsdeliktes, einer erheblichen Gewaltstraftat oder wegen eines Sexualdelikts inhaftiert und wären somit die Kernzielgruppe der Sozialtherapie gewesen.

Deliktsschwerpunkt:	Fälle	Prozent
(versuchter) Mord oder Totschlag (§§ 211, 212 StGB)	10	33
Körperverletzungsdelikt (§§ 223ff StGB)	9	30
Raub, räuberische Erpressung etc. (§§ 249ff StGB)	4	13
Sexualdelikt (§§ 174ff StGB)	3	10
Betäubungsmittel (Verstoß gegen das BTMG)	2	7
Brandstiftung (§ 306 StGB)	2	7

Das Strafmaß in der Bezugssache belief sich im Mittel auf ca. 46 Monate und variierte zwischen 18 und 90 Monaten. Jedoch wurde bei etwa einem Viertel eine weitere Haftstrafe vollstreckt, sodass sich die durchschnittliche Haftzeit um 3 Monate auf insgesamt 4 Jahre erhöhte und sich so zwischen 26 Monaten und 10 Jahren bewegte.

Strafmaß (in Monate):	in der Bezugssache	insgesamt
Mittelwert	45,50	48,00
Standardabweichung	21,536	23,607
Median (50%)	36,00	37,50
Minimum	18	26
Maximum	90	124

4.1.2 Herkunftsfamilie

Die meisten Delinquenten wuchsen in ihrer Herkunftsfamilie auf, wobei in der Hälfte der Fälle Bezugspersonen wechselten, z.B. aufgrund der Trennung der Eltern. 8 Straftäter lebten zeitweise im Heim oder in einer Einrichtung des betreuten Wohnens, von einem Gefangenen liegen keine Angaben vor. Insgesamt erlebte etwa ein Drittel (9 Probanden) zwei bis fünf Wechsel von Bezugspersonen in ihrer Kindheit und Jugend.

Aufgewachsen:	Fälle	Prozent
bei (Stief-)Eltern(-teilen) oder Großeltern	21	70
zeitweise auch im Heim bzw. im betreuten Wohnen	8	27
keine Angabe	1	3

Fast alle Gefangenen haben Geschwister, zumeist ein oder zwei, doch 9 Probanden drei und mehr, nur 2 sind ohne Geschwister. Damit liegt die Zahl derjenigen aus Vielkindfamilien deutlich über dem Bundesdurchschnitt, zum Vergleich: In Deutschland wachsen 25% der Kinder ohne Geschwister auf, 67% haben ein oder zwei Geschwister, 8% drei oder mehr (vgl. Statistisches Bundesamt Deutschland 2006).

Geschwister:	Fälle	Prozent
Einzelkind	2	7
ein und zwei Geschwister	18	60
drei und vier Geschwister	9	30
keine Angabe	1	3

Kurz vor der Inhaftierung lebten die Probanden zumeist (70%) noch in ihren Familien, d.h. bei beiden Eltern oder Elternteilen mit und ohne Stiefelternteile bzw. in einem Fall bei den Großeltern, weitere 6 Delinquenten hatten eine eigene Wohnung, davon in einem Fall gemeinsam mit der Lebenspartnerin. Ein Proband war laut Gefangenenpersonalakte vor der Inhaftierung ohne festen Wohnsitz.

Wohnsituation vor der Inhaftierung:	Fälle	Prozent
bei (Stief-)Eltern(-teilen) oder Großeltern	21	70
im Heim/betreuten Wohnen	2	7
im Einzelhaushalt	5	17
mit Partner(in)	1	3
ohne festen Wohnsitz	1	3

Diese herkunftsbiografischen Daten sprechen für ein eher unauffälliges Aufwachsen, doch liegen detailliertere Informationen, z.B. zu Problembelastungen wie Gewalt, Suchtmittelmissbrauch oder Delinquenz in diesen Familien nicht vor. Aus der Literatur ist aber bekannt, dass diese Dissozialitätsmerkmale im familiären Umfeld von Straftätern oft gegeben sind (vgl. z.B. Göppinger 1983; Bussmann et al. 2008; Rabold et al. 2008). Für die Untersuchungsgruppe werden entsprechende Daten (wahrscheinlich) vorliegen, sodass auf diese näher eingegangen werden kann.

4.2 Problemlagen

4.2.1 Schulische und berufliche Situation

Verschiedene empirische Erhebungen berichten von überproportionalen Anteilen an Sonderschülern, Schulabbrechern und Personen ohne abgeschlossene Berufsausbildung im deutschen Strafvollzug (vgl. Hosser et al. 2006; Müller-Dietz 2009), worauf auch die Ergebnisse dieser Studie verweisen. So gingen 40% der Probanden auf eine Förderschule und weitere 40% auf eine Hauptschule. Lediglich 3 Delinquenten (10%) geben an, eine Realschule besucht zu haben, allerdings ohne sie abzuschließen. Von weiteren 10% liegen keine Angaben zum schulischen Werdegang vor. Damit sind niedrige Bildungsabschlüsse in der Gefangenenpopulation deutlich überrepräsentiert, der Mikrozensus berichtet für Deutschland von 29% Sonder-, Förder- oder Hauptschülern, von 25% Realschülern und von 45% Gymnasiasten (vgl. Statistisches Bundesamt Deutschland 2006).

schulische Bildung:	Schulform		OHNE Schulabschluss	
	Fälle	Prozent	Fälle	Prozent
Sonder- bzw. Förderschule	12	40	8	67
Hauptschule	12	40	6	50
Realschule/Fachschule	3	10	3	100
keine Angabe	3	10		

Der hohe Anteil der Probanden ohne schulischen Abschluss legt nahe, dass auch die berufliche Ausbildung der Mehrheit defizitär ist. Die Ergebnisse stützen diese Vermutung, nur ein Inhaftierter konnte zumindest eine innerbetriebliche Ausbildung aufweisen, alle anderen verfügen über keinerlei Berufsausbildung. Zwar hatte ein gutes Drittel mit einer Ausbildung begonnen, die wegen der Inhaftierung zum Abbruch kam, doch war fast die Hälfte vor der Haft ohne berufliche Beschäftigung.

beruflicher Abschluss:	Fälle	Prozent
keine Berufsausbildung	29	97
innerbetriebliche Ausbildung	1	3

beruflichen Situation vor der Inhaftierung:	Fälle	Prozent
Arbeit suchend bzw. keine Tätigkeit	14	47
in Ausbildung	11	37
Berufsvorbereitung, FÖJ, Umschulung etc.	5	16

4.2.2 Finanzielle Situation

67% der Probanden bezog ihr Einkommen aus einem Arbeitslohn oder aus staatlichen Leistungen und weiteren 30% stand Geld durch familiäre Unterstützung zur Verfügung.

(Haupt-)Einkommensquelle:	Fälle	Prozent
eigenes Einkommen (Gehalt/Lohn)	11	37
familiäre Unterstützung, Kindergeld, Taschengeld	9	30
staatliche Unterstützung (ALG I /II, BAB etc.)	8	27
Sonstiges bzw. keine Angabe	2	6

Im Durchschnitt hatten die jugendlichen bzw. heranwachsenden Straftäter ein monatliches Einkommen von ca. 390,- € (Median: 308,- €), das zwischen 88,- € und 1.000,- € schwankte. Allerdings sind bei 14 von 30 Probanden keine Angaben zu dem monatlich zur Verfügung stehenden Geld in den Akten aufgeführt.

monatliches Netto-Einkommen vor der Inhaftierung:	Euro
Mittelwert	393,16
Standardabweichung	234,75
Median (50%)	307,50
Minimum	88
Maximum	1.000
keine Angabe	14 Fälle

Als angespannt kann die finanzielle Situation vor der Inhaftierung bei beinahe zwei Drittel bezeichnet werden, sie waren im Durchschnitt mit rund 4.900,- € verschuldet.

Schulden bei Inhaftierung:	Fälle	Prozent
verschuldet	18	60
nicht verschuldet	11	37
keine Angabe	1	3
wenn verschuldet, durchschnittliche Höhe (Mittelwert)	4.862,- €	

4.2.3 Suchtproblematik

Zwei Drittel (21 Probanden) fallen mit einer Suchtmittelproblematik auf, jeweils etwa die Hälfte mit einem Alkoholmissbrauch oder mit einem Missbrauch anderer Drogen wie Kokain und Speed. Die Missbrauchsquote ist im Vergleich zur deutschen Bevölkerung immens (ca. 11% bei Alkohol, WHO 2004), jedoch verwundert dieses Ergebnis nicht, denn dass eine Suchtmittelproblematik gerade bei Delinquenten vorliegt und viele Straftaten im Zusammenhang mit Alkohol oder anderen Drogen geschehen, ist durch viele andere Untersuchungen belegt (z.B. Kreuzer 1999; Egg, Rautenberg 1993; Rabold et al. 2008; Nedopil 2009).

Suchtmittelproblematik:	Fälle	Prozent
Alkoholmissbrauch	10	33
Missbrauch anderer Drogen	9	30
Alkoholmissbrauch <u>und</u> Missbrauch anderer Drogen	2	7
kein Missbrauch	9	30

4.2.4 Vordelinquenz

25 Probanden (83%) der Vergleichsgruppe sind bereits vor der Bezugstat strafrechtlich in Erscheinung getreten, im Durchschnitt fielen sie mit 3 bis 4 Vortaten auf, wobei deren Anzahl zwischen einer und 8 variierte. Bei der ersten Straftat waren sie im Mittel 16 Jahre alt.

Vordelikte:	Fälle	Prozent
vorhanden	25	83
nicht vorhanden	5	17

Vordelinquente (n=25)	Vorstrafen (Anzahl)	Alter beim ersten Delikt (in Jahre)
Mittelwert	3,72	15,64
Standardabweichung	2,189	1,293
Median (50%)	4	16
Minimum	1	14
Maximum	8	19

Vor der Bezugstat wurden am häufigsten Gewalt- und Diebstahlsdelikte verübt. Zudem fällt auf, dass 5 Delinquenten (20%) aufgrund des Verwendens von Kennzeichen verfassungswidriger Organisationen (§ 86a StGB) vorverurteilt sind. Dies lässt vermuten, dass sie der „rechten Szene“ zugehör(t)en bzw. mit dieser sympathisier(t)en.

häufigste Vordelikte: (Mehrfachangaben möglich)	Fälle	Prozent (von 25 Fälle)
Gewaltstraftaten	17	68
Diebstahlsdelikte	16	64
Delikte im Zusammenhang im dem Straßenverkehr	8	32
Sachbeschädigungen	8	32
Raub, Erpressung etc.	6	24
Delikte "rechten Szene"	5	20

Allerdings waren alle Probanden mit der Bezugstat erstmalig inhaftiert, im Vorfeld wurden aufgrund des Lebensalters und der Art der Vordelikte zumeist Erziehungsmaßnahmen oder Zuchtmittel verhängt. Bei 10 Delinquenten wurde bei mindestens einem Delikt eine Jugendstrafe zur Bewährung ausgesprochen. Wie viele Gefangene bereits Erfahrungen mit Jugendarrest gemacht hatten, war anhand der Akten nicht zu rekonstruieren.

Art der Vorsanktionen:	Fälle	Prozent
es gab keine bzw. keine Vorstrafen vorhanden	9	30
Erziehungsmaßnahmen oder Zuchtmittel	11	33
Jugendstrafe mit Bewährung	10	37

4.3 Vollzugsplanung und Vollzugsgestaltung

4.3.1 Eingangsuntersuchung und Behandlungsplanung

Zu Beginn der Inhaftierung in der Jugendanstalt Neustrelitz waren die Probanden zwischen 16 und 21 Jahren und im Durchschnitt ca. 19 Jahre alt.

Alter bei Inhaftierung:	Jahre
Mittelwert	19,23
Standardabweichung	1,433
Median (50%)	19,51
Minimum	16,57
Maximum	21,66

Bei der Eingangsuntersuchung, die bei jedem Täter bei Aufnahme in den Strafvollzug durchzuführen ist, wurden nur wenige relevante Merkmale bzw. Auffälligkeiten festgestellt. So wurde bei 6 Delinquenten eine Suchtmittelabhängigkeit diagnostiziert, 5 fühlten sich bei Haftbeginn krank, zum Teil aufgrund von Entzugserscheinungen, und bei 2 weiteren wurde eine Suizidgefahr dokumentiert. Kein Gefangener fiel durch eine körperliche oder geistige Behinderung auf, doch war bei 7 Delinquenten eine Intelligenzminderung vermerkt. Alle Probanden waren arbeitsfähig, und nur einer wurde als sportunfähig eingestuft.

Eingangsuntersuchung:	Fälle	Prozent
Suchtmittelabhängigkeit (im klinischen Sinn)	6	20
bei Inhaftierung krank	5	17
Suizidgefahr	2	7
körperliche oder geistige Behinderung	0	0
Intelligenzminderung	7	23
arbeitsunfähig	0	0
sportunfähig	1	3

Angaben über psychische Auffälligkeiten wie Störungen im Sozialverhalten oder spezifische Persönlichkeitsmerkmale liegen nicht von allen Delinquenten vor und werden erst in einem Folgebericht im Vergleich mit der Untersuchungsgruppe dargestellt (vgl. 5). Dies ist insbesondere vor dem Hintergrund relevant, dass bei Inhaftierten und gerade auch bei Jugendlichen und Heranwachsenden im Vollzug psychische Belastungen wie Depressivität, paranoides Denken, Zwanghaftigkeit, Ängstlichkeit und Aggressivität gehäuft anzutreffen sind (Franke, 1992; Kommnick, Bieschke 2003; Köhler 2003). Diese

Problemlagen können, wenn sie therapeutisch nicht bearbeitet werden, das Rückfallverhalten negativ beeinflussen.

Entsprechend der Auswahlkriterien für die Probanden der Vergleichsgruppe wurde in 20 Fällen die Sozialtherapie empfohlen bzw. war in den Akten dokumentiert, dass eine solche indiziert war. Bei weiteren 9 Fällen wurden andere Interventionen empfohlen, und für einen Probanden liegen keine Daten vor.

Behandlungsempfehlung:	Fälle	Prozent
Sozialtherapie indiziert/empfohlen	20	67
andere Maßnahmen indiziert/empfohlen	9	30
keine Angabe	1	3

Die meisten (20 Gefangene) waren zur Teilnahme an therapeutischen und pädagogischen Behandlungsmaßnahmen sowie schulischen und beruflichen Qualifizierungsangeboten motiviert, nur 2 verhielten sich völlig ablehnend, von 8 liegen keine Angaben vor.

Behandlungsmotivation:	Fälle	Prozent
vorhanden	12	40
teilweise vorhanden	8	27
nicht vorhanden	2	6
keine Angabe	8	27

Die individuelle Vollzugsplanung der Probanden enthielt mehr unterstützende und betreuende als kontrollierende und überwachende Komponenten. Im Durchschnitt waren 5 unterstützende und betreuende und 4 kontrollierende und überwachende Aspekte vermerkt. Im Verlauf der Inhaftierung wurde der Vollzugsplan im Mittel neun Mal in einem durchschnittlichen Abstand von etwa 6 Monaten fortgeschrieben, wobei der Zeitraum zwischen 3 und 10 Monaten variierte.

Vollzugsplanfortschreibung:	Anzahl	Zeitabstand (Monate)
Mittelwert	8,57	5,63
Standardabweichung	5,217	1,951
Median (50%)	8,00	5,25
Minimum	3	3
Maximum	28	10

Bei der anfänglichen (ersten) Vollzugsplanung (VP) wurden zwischen 3 und 7 Interventionsmaßnahmen empfohlen, im Durchschnitt waren bei den Delinquenten 5 Maßnahmen vermerkt. Im Detail waren bei fast allen Probanden (29 bzw. 28) eine Suchtberatung oder -therapie sowie eine schulische und/oder berufliche Maßnahme vorgesehen, auch sollten 25 Gefangene an einem sozialen Training oder einer ähnlichen Gruppenmaßnahme teilnehmen. Zudem wurden einzeltherapeutische Behandlungen, Anti-Gewalt-Trainings und andere pädagogische Gruppenmaßnahmen angeregt. Darüber hinaus wurde bei 18 bzw. 16 Straftätern bereits bei Inhaftierungsbeginn vermerkt, dass sie im Rahmen der Entlassungsvorbereitung Hilfe bei der Arbeits- bzw. Wohnungssuche brauchen. In der Fortschreibung der Vollzugsplanung (VPF) wurden diese Behandlungsempfehlungen einerseits zum Teil wiederholt, andererseits auch erstmalig formuliert, z.B. wurde bei weiteren 7 Fällen eine Einzeltherapie und für weitere 5 Probanden ein Anti-Gewalt-Training vorgeschlagen.

Art der Maßnahmen: (Mehrfachangaben möglich)	VP		VPF		Summe	
	n	%	n	%	n	%
schulische/berufliche Ausbildung/Förderung	28	93	2	7	30	100
Suchtberatung/-behandlung	29	97	0	0	29	97
soziales Training/unspezifische Gruppenarbeit	25	83	3	10	28	93
Einzeltherapie/-gespräche/-beratung	13	43	7	23	20	66
Anti-Gewalt-/Anti-Aggressions-Training	11	36	5	17	16	53
therapeutische/pädagogische Gruppenarbeit	9	30	6	20	15	50
Entlassungsvorbereitung: Arbeitssuche	18	60	6	20	24	80
Entlassungsvorbereitung: Wohnungssuche	16	53	7	23	23	76

4.3.2 Vollzugsverlauf

18 der 20 Probanden, bei denen eine sozialtherapeutische Behandlung indiziert war, waren folgerichtig im therapeutisch orientierten Hafthaus 64 der Jugendanstalt Neustrelitz untergebracht, dem ein Konzept mit einem erhöhten einzel- und gruppen-therapeutischen Behandlungsangebot zugrunde lag. Die durchschnittliche Verweildauer betrug 29 Monate (Median: 25 Monate), wobei sie zwischen 6 Monaten und 5 Jahren variierte.

Unterbringung in Hafthaus 64:	Fälle	Prozent
erfolgt	20	67
nicht erfolgt	10	33

Zeitraum der Unterbringung:	Monate
Mittelwert	29,21
Standardabweichung	14,367
Median (50%)	25
Minimum	6
Maximum	60

Im Durchschnitt nahmen die jungen Inhaftierten, unabhängig von ihrer Unterbringung, an 6 bis 7 Maßnahmen teil, wobei die Anzahl der therapeutischen Interventionen von Proband zu Proband zwischen 3 und 10 variierte. Davon wurden im Mittel zwei Drittel (etwa 4) abgeschlossen und ein Drittel abgebrochen, allerdings konnten Interventionen oftmals auch aufgrund von Zeitmangel nicht beendet werden. Lediglich für einen Probanden ist keine erfolgreiche Maßnahme dokumentiert, er hatte die Behandlungsangebote entweder abgelehnt oder abgebrochen. Für diesen war bereits bei der Behandlungsplanung eine Verweigerungshaltung (keine Behandlungsmotivation) dokumentiert worden. Im therapeutisch ausgerichteten Hafthaus Untergebrachte durchliefen im Durchschnitt 2 Maßnahmen mehr (7 vs. 5 Maßnahmen).

Behandlungsmaßnahmen:	Gesamtzahl	Abschluss	Abbruch
Mittelwert	6,60	4,50	2,10
Standardabweichung	2,143	2,209	1,348
Median (50%)	7	4	2
Minimum	3	0	0
Maximum	10	9	4

6 Delinquenten gingen während ihrer Inhaftierung zur Schule, 4 beendeten diese mit dem Haupt- bzw. Realschulabschluss. Fast alle (26 Probanden) begannen eine Berufsausbildung im Vollzug, die Hälfte schloss sie erfolgreich ab, zumeist handelte es sich um handwerkliche Tätigkeiten wie Teilezurichter oder Holzfacharbeiter oder einer Ausbildung im Garten- und Landschaftsbau.

Qualifizierungsmaßnahmen:	Fälle		Prozent	
	Teilnahme	Abschluss	Teilnahme	Abschluss
Schulbesuch	6	4	20	13
berufliche Qualifikation	26	13	87	43

In der Regel wurden die in der Vollzugsplanung vorgesehenen Maßnahmen auch durchgeführt. So nahmen 26 von 29 Gefangenen, bei denen eine Suchtberatung bzw. -behandlung empfohlen wurde, auch an dieser teil, und 24 schlossen sie ab. Ähnlich verhält es sich bei der Durchführung und dem Abschluss eines sozialen Trainings. Eine Einzeltherapie und ein Anti-Gewalt-Training wurden hingegen deutlich seltener erfolgreich beendet.

therapeutische/pädagogische Maßnahmen:	Fälle		Prozent	
	Teilnahme	Abschluss	Teilnahme	Abschluss
Suchtberatung/-behandlung	26	24	87	80
soziales Training/unspezifische Gruppenarbeit	24	22	80	73
Anti-Gewalt-/Anti-Aggressions-Training	19	8	63	27
Einzeltherapie/-gespräche/-beratung	18	10	60	33
therapeutische/pädagogische Gruppenarbeit	15	11	50	37
Entlassungsvorbereitung: Wohnungssuche	23	14	76	47
Entlassungsvorbereitung: Arbeitssuche	17	7	57	23

Bei 22 Probanden (73%) hatte mindestens eine der durchgeführten Behandlungsmaßnahme konkret die Bearbeitung der Straftat zum Ziel, wobei gruppentherapeutische Interventionen überwogen.

konkrete Maßnahme zur Straftatbearbeitung:	Fälle	Prozent
keine	8	27
Einzeltherapie/-gespräche	4	13
Gruppentherapie (auch Anti-Gewalt- o. soziales Training)	9	30
Einzeltherapie/-gespräche <u>und</u> Gruppentherapie	9	30

Bei 14 Gefangenen ist eine Verantwortungsübernahme für die Straftat(en) dokumentiert, zumeist im Rahmen der Behandlung, z.B. in der Einzeltherapie oder im Anti-Gewalt-Training (siehe oben), was ein Schuldbekenntnis und eine Tateinsicht zur Folge hatte. In 3 Fällen kam es zu einer Entschuldigung beim Opfer. Jedoch zeigten sowohl Straftäter, die konkrete Maßnahmen zur Straftataufarbeitung absolvierten, als auch Gefangene ohne diese Behandlung, eine Verantwortungsübernahme für ihr Delikt.

Verantwortungsübernahme für die Tat:	Fälle	Prozent
im Rahmen der Behandlung	11	37
im Rahmen der Behandlung <u>und</u> Entschuldigung beim Opfer	3	10
keine dokumentiert	16	53

In den Akten sind im Durchschnitt 8 Beurteilungen des Gefangenen, die zumeist im Rahmen von Vollzugsplankonferenzen erfolgten, enthalten, wobei die Anzahl zwischen 4 und 16 variiert bzw. bei zwei Drittel zwischen 5 und 11 lag (Standardabweichung). Anhand dieser Gefangeneneinschätzungen konnte für 21 Delinquenten eine positive bzw. eher positive Entwicklung im Vollzug festgestellt werden.

Beurteilungen im Vollzug:	Anzahl
Mittelwert	8,37
Standardabweichung	2,834
Median (50%)	9
Minimum	4
Maximum	16

Entwicklung im Vollzug:	Fälle	Prozent
positiv	10	33
eher positiv	11	37
eher negativ	7	23
negativ	2	7

Dennoch fielen die jungen Inhaftierten in ihrem Verhalten auf. Nach Aktenlage konsumierten 20 Probanden Alkohol oder andere Drogen im Vollzug. Dies waren zumeist (86%) auch diejenigen, für die ein Suchtmittelmissbrauch vor der Haft dokumentiert war. Des Weiteren waren 6 Delinquenten gewalttätig gegenüber Mitgefangenen, 3 verhielten sich selbstverletzend oder suizidal, und 5 zeigten (zumindest zeitweise) typische Opferattribute, sie waren manipulierbar, unterwürfig und ließen sich ausnutzen.

Verhalten im Vollzug:	Fälle	Prozent
Suchtmittelkonsum	20	67
gewalttätig bzw. aggressiv	6	20
selbstverletzend bzw. suizidal	3	10
manipulierbar, unterwürfig etc.	5	17

Für Haftentlassene ist die soziale Einbindung und Unterstützung gerade in der ersten Zeit in Freiheit von wesentlicher Bedeutung für eine gelingende gesellschaftliche Integration (Göppinger 1997). Den meisten Probanden blieben solche Sozialkontakte auch während der Haft erhalten. So wurden 80% (24 Probanden) regelmäßig von ihren Eltern und anderen Angehörigen sowie Freunde besucht. Weitere 14% hielten mit Telefonaten und Briefen regelmäßigen Kontakt „nach draußen“. Nur für 2 Gefangene sind keine regelmäßigen Außenkontakte dokumentiert. Allerdings war die durchschnittliche Kontakthäufigkeit eher gering, im Mittel erhielten die Delinquenten alle 5 Monate Besuch, monatlich besucht wurden nur 10 Straftäter.

Außenkontakte:	Fälle	Prozent
Besuche, Telefonate, Briefe	23	77
nur Besuche	1	3
nur Telefonate	3	10
nur Briefe	1	3
keine regelmäßigen Außenkontakte	2	7
Besuche im Vollzug	im Durchschnitt alle 5 Monate	
monatlich	10	33
alle 2 Monate	5	17
alle 3 Monate	6	20
mindestens einmal jährlich	5	17
seltener als einmal jährlich	2	7
keine Angabe	2	7

4.3.3 Vollzugslockerungen

Bei fast zwei Drittel (19 Probanden) gab es zum Ende der Haftzeit Vollzugslockerungen, zumeist wurden alle Lockerungsformen sukzessive bis zur Entlassung aus dem Vollzug durchgeführt. Wenn keine Lockerungen gewährt wurden, so lag dies zumeist an einer bestehenden Drogenproblematik (6 Fälle), in 3 Fällen bestand noch akuter Behandlungsbedarf, und bei 2 Probanden scheiterten Lockerungen aus organisatorischen Gründen. Deliktspezifische Aspekte, dass z.B. einer bestimmten Tätergruppe grundsätzlich keine bzw. kaum Lockerungen gewährt wurden, ließen sich nicht finden. Auch konnte kein Zusammenhang zwischen der Entwicklung im Vollzug und der Gewährung von Lockerungen festgestellt werden.

Vollzugslockerungen:	Fälle	Prozent
keine Lockerungen	11	37
nur begleitete Ausgänge	2	7
begleitete und unbegleitete Ausgänge und Freigang	1	3
alle Lockerungsformen, aber ohne Freigang oder Urlaub	2	7
alle Lockerungsformen (z.T. ohne Ausführungen)	14	46

Die meiste Zeit ihrer Inhaftierung verbrachten die Probanden im geschlossenen Vollzug. Wenn eine Verlegung in den offenen Vollzug erfolgte – dies war bei jedem zweiten Gefangenen der Fall – dann waren die Delinquenten in der Regel bis zu ihrer Haftentlassung dort dreieinhalb Monate untergebracht, jeweils beinahe hälftig unter oder über sechs Monaten.

Unterbringung im offenen Vollzug:	Fälle	Prozent
keine Unterbringung	14	47
bis zu sechs Monate	6	20
mehr als sechs Monate	7	23
keine Angabe	3	10

4.4 Entlassung und Nachsorge

4.4.1 Entlassungssituation

Die Entlassung erfolgte im Mittel drei Jahre nach der Inhaftierung, sodass die Delinquenten zum Zeitpunkt ihres offiziellen Haftende-Termins rund 22 Jahre alt waren. Die meisten (21 Täter) wurden nach Vollverbüßung zum Terminende entlassen, zu einer vorzeitigen Entlassung kam es bei 8 Probanden, sie erfolgte immer auf Reststrafe, von einem Gefangenen liegen keine Angaben vor.

Alter (in Jahre):	bei Entlassung (TE-Termin)
Mittelwert	22,71
Standardabweichung	1,93
Median (50%)	22,71
Minimum	19,88
Maximum	29,64

Entlassungszeitpunkt:	Fälle	Prozent
nach Vollverbüßung (zum Haftende-Termin)	21	70
vorzeitige Entlassung (Reststrafe)	8	27
keine Angabe	1	3

60% waren zum Entlassungszeitpunkt verschuldet, in drei Viertel der Fälle waren sie es bereits bei Haftbeginn. Zwar lag die durchschnittliche Schuldensumme bei etwa 5.300 € (Median: circa 2.400), doch schwankt sie zwischen 100 € und über 20.000 €. Bei 6 Delinquenten war eine realistische Schuldenregulierung, z.B. durch Ratenzahlung, in den Akten dokumentiert.

Schulden zum Entlassungszeitpunkt:	Fälle	Prozent
verschuldet	18	60
nicht verschuldet	9	30
keine Angabe	3	10

Verschuldete (n=18):	Euro (gerundet)
Mittelwert	5.290
Standardabweichung	7.100
Median (50%)	2.380
Minimum	100
Maximum	20.700

Allen Probanden stand für die erste Zeit in Freiheit Überbrückungsgeld zur Verfügung, zumeist (67%) belief es sich auf eine Summe von zwischen 1.000 und 2.000 Euro.

Höhe des Überbrückungsgeldes:	Euro (gerundet)
Mittelwert	1.240
Standardabweichung	880
Median (50%)	1.310
Minimum	60
Maximum	5.000
unter 1.000 €	9 Fälle (30%)
1.000 € bis 2.000 €	19 Fälle (67%)
mehr als 2.000 €	1 Fall (3%)

In der Regel (87%) hatten die Delinquenten zum Zeitpunkt der Haftentlassung eine Wohnung oder Unterkunft, in 3 weiteren Fällen gab es zumindest eine Option auf eine Unterkunft, nur bei einem Probanden ist nichts in den Akten dokumentiert. 30% konnten nach der Haft eine Arbeit oder Ausbildung beginnen, der Grundstein hierfür wurde bereits im Rahmen der Entlassungsvorbereitungen gelegt, doch wurde die Mehrheit (21 Probanden) ohne eine Aussicht auf Beschäftigung entlassen.

Vorhandensein von Wohnung und Arbeit:	Fälle	Prozent
Wohnung bzw. Unterkunft	26	87
Arbeit bzw. Ausbildung	9	30

Für 6 Probanden war weder eine informelle noch eine formelle soziale Kontrolle oder eine andere Form der Sozialkontrolle für die Zeit nach der Haft dokumentiert. Häufiger gab es jedoch mehrere Kontrollinstanzen, z.B. Familie und Bewährungshilfe oder Freunde und Therapeut. Familienangehörige waren oftmals schon bei Lockerungsmaßnahmen involviert, z.B. verbrachten die Probanden Ausgänge oder Urlaube mit bzw. bei den Eltern oder Geschwistern. Außerdem hatte die Hälfte der Delinquenten bereits im Rahmen der Entlassungsvorbereitung Kontakt zu dem für sie zuständigen Mitarbeiter der sozialen Dienste der Justiz.

Vorhandensein von Sozialkontrolle:	Fälle	Prozent
nur informelle soziale Kontrolle (Familie bzw. Freunde)	5	17
nur formelle soziale Kontrolle (Soziale Dienste, Therapeut etc.)	3	10
nur soziale Beziehung mit Kontrollfunktion (Arbeit)	1	3
(in)formelle Kontrolle und Beziehung mit Kontrollfunktion	14	47
keine Sozialkontrolle	6	20
keine Angabe	1	3

4.4.2 Nachsorgesituation

Bei 17 Probanden waren Nachsorgemaßnahmen, zumeist in Form der Führungsaufsicht, vorgesehen. Ein Proband wurde an einen Therapeuten und 2 weitere an eine psychosoziale bzw. Suchtberatungsstelle vermittelt.

Nachsorgemaßnahmen:	Fälle	Prozent
ja, es gibt welche	17	57
keine	11	37
keine Angabe	2	6

In den Gefangenenakten waren nur bei 3 Probanden keine erwarteten Probleme für die erste Zeit in Freiheit aufgeführt. Das Anstaltspersonal nahm zum Entlassungszeitpunkt hingegen für 21 Delinquenten an, dass sie Schwierigkeiten im Umgang mit Suchtmitteln haben werden, dass bei 18 Gefangenen Rückschläge im privaten wie beruflichen Bereich zu befürchten sind, 16 mit ihren Schulden zu kämpfen haben und 10 junge Männer Probleme haben werden, sich auf neue Lebensumstände bzw. Ungewohntes einzulassen.

Stressoren: (Mehrfachnennungen möglich)	Fälle	Prozent
Suchtmittelmissbrauch	21	70
Rückschläge	18	60
Schulden	16	53
Ungewohntes	10	33

5 Resümee

Die Sozialtherapeutische Abteilung der Jugendanstalt Neustrelitz wurde Ende des Jahres 2008 eröffnet und basiert auf einem therapeutischen Konzept, das derzeit eine Mindestbehandlungszeit von zwei Jahren erfordert (vgl. 2.3). Somit können zum jetzigen Zeitpunkt zur Effektivität der Sozialtherapie noch keine Aussagen gemacht werden, da bisher kein Gefangener die dortige Behandlung beendet hat (vgl. 2.4). Es wird erwartet, dass zumindest für eine Teilgruppe im Jahr 2011 Daten vorliegen, die die Darstellung erster Ergebnisse erlauben. Allerdings kann die übergeordnete Fragestellung, ob durch eine Sozialtherapie die Quote der Rückfälligen gesenkt werden kann, auch dann noch nicht beantwortet werden, da hierfür ein ausreichend langer Zeitraum der Bewährung in Freiheit (mindestens zwei Jahre) unabdingbar ist.

Um der Komplexität der Fragestellung gerecht zu werden, sollten neben den hier präsentierten Daten auch die Auswertungen von psychologischen Tests Berücksichtigung finden, die zumindest bei der Hälfte der Probanden der Vergleichsgruppe nach Aktenlage im Rahmen der Eingangsuntersuchung durchgeführt wurden (z.B. Persönlichkeitstest FPI-R). Allerdings sind diese Testergebnisse ebenso wie die der anderen psychologischen Verfahren in den analysierten Akten nur unzulänglich aufgeführt. Wünschenswert wäre daher, den Verbleib dieser Daten zu recherchieren, um sie in einen Folgebericht integrieren zu können, wodurch die Lücke zur Darstellung der Täterpersönlichkeiten und psychischen Problemlagen geschlossen werden könnte. Darüber hinaus sollten alle Probanden der Sozialtherapie (Untersuchungsgruppe) diese psychologischen Testverfahren mit Abschluss der Behandlung nochmals bearbeiten, um Verlaufsdaten zu generieren. Erst dann werden detailliertere Aussagen zu Veränderungen, insbesondere in den Merkmalen der Persönlichkeit, aufgrund der Sozialtherapie möglich sein (vgl. z.B. Hosser et al. 2006). Gleichzeitig könnte mit einer Gefangenenbefragung und der Integration anderer Datenquellen, z.B. Bewertungsbögen der Sozialtherapeutischen Abteilung der Jugendanstalt, das Bild abgerundet werden.

Auch sollte auf die avisierte zweite Vergleichsgruppe (Rückverlegte aus der Sozialtherapie, vgl. 3.2) nicht verzichtet werden. Hierfür spricht, dass insbesondere Therapieabbrecher als besondere Risikogruppe gelten und im Vergleich zu Therapievollteilnehmern und zu therapeutisch Unbehandelten die höchste Rückfallrate haben, vor allem mit Gewalt- und Sexualdelikten (Ortmann 2002; Schmucker 2004; Stadtland et al. 2004).

Eine weitere, dritte bisher noch nicht in die Diskussion eingeführte Vergleichsgruppe aus „Durchschnittsgefangenen“, die zurzeit in der Jugendanstalt Neustrelitz untergebracht sind, würde die Qualität der Evaluation zusätzlich aufwerten. Diese sozialtherapeutisch unbehandelten Gefangenen würden der Vergleichbarkeit mit den Probanden der Sozialtherapie halber mittels „matched-pairs“-Verfahren in Merkmalen wie Alter, Delikt, Strafmaß etc. parallelisiert. Damit könnte dem Vorwurf der Positivselektion begegnet werden, dass aufgrund beschränkter Behandlungskapazitäten bevorzugt einfache und „pflegeleichte“ Gefangene Behandlung erfahren und schwierige Straftäter oft zu wenig be-

handelt werden (vgl. z.B. Lamott 1984; Dahle 1997; Drenkhahn 2007). Diese Überlegung entstand vor dem Hintergrund der in diesem Bericht vorgestellten Ergebnisse: Die ausgewählten Probanden waren in der Regel behandlungsmotiviert, bekamen eine positive Entwicklung im Vollzug attestiert, absolvierten viele Maßnahmen und konnten diverse Behandlungserfolge verzeichnen. Diese dritte Vergleichsgruppe könnte den Nachweis erbringen, dass die Zuweisung zur Sozialtherapie nicht aufgrund von „Pflegeleichtigkeit“, sondern gemäß der Anzeigekriterien (vgl. 2.2) erfolgt und dass darüber hinaus auch bei dem Klientel in anderen Abteilungen der Jugendanstalt Neustrelitz Behandlungserfolge zu verzeichnen sind.

Dieses Forschungsdesign würde stärker den wissenschaftlichen Standards der Evaluationsforschung entsprechen (Maryland Scientific Methods Scale, vgl. Sherman et al. 1998) und könnte einen nicht zu unterschätzenden Beitrag zur Behandlungsforschung, insbesondere im Jugendvollzug, leisten. Vor allem aber würde diese erweiterte Studie – die die gesamte Population der Jugendanstalt Neustrelitz einbezieht – dem Ziel von Forschung im Strafvollzug Mecklenburg-Vorpommerns (§ 97 JStVollzG M-V) noch mehr gerecht werden, wonach die wissenschaftliche Evaluation für eine Weiterentwicklung des Straf- und Jugendvollzugs grundlegend ist (vgl. 3.1).

Anmerkung:

Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit wird auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung wie z.B. Mitarbeiter/innen verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten im Sinne der Gleichbehandlung für beide Geschlechter.

6 Literaturverzeichnis

- Bussmann, Kai-D.; Seifert, Simone; Richter, Kathrin (2008). Probanden im sozialtherapeutischen Strafvollzug: Delinquenzbelastung, Biographie und Persönlichkeitsmerkmale. In: MschrKrim 91, S. 6-21.
- Dahle, Klaus-Peter (1997). Therapie und Therapieindikation bei Straftätern. In: Steller, Max; Volbert, Renate, (Hrsg.). Psychologie im Strafverfahren: ein Handbuch, Bern u.a.: Verlag Hans Hubert, S. 142-159.
- Drenkhahn, Kirstin (2007). Sozialtherapeutischer Strafvollzug in Deutschland. Mönchengladbach: Forum Verlag Godesberg.
- Egg, Rudolf; Rautenberg Marcus (1999). Drogenmißbrauch und Kriminalität. Ergebnisse einer vergleichenden Literaturanalyse. In: Egg, Rudolf (Hrsg.). Drogenmißbrauch und Delinquenz. Wiesbaden: KrimZ, S. 139-151.
- Egg, Rudolf; Ellrich, Karoline (2009). Sozialtherapie im Strafvollzug 2009: Ergebnisübersicht zur Stichtagserhebung zum 31.03.2009. Wiesbaden: KrimZ.
- Eger, Hans-Jürgen; Specht, Friedrich (1980). Integrative Sozialtherapie: Innovation im Justizvollzug. Ein Bericht über den Modellversuch einer sozialtherapeutischen Anstalt in der Justizvollzugsanstalt Bad Gandersheim 1972-1977. Bad Gandersheim: Selbstverlag.
- Göppinger, Hans (1983). Der Täter in seinen sozialen Bezügen: Ergebnisse aus der Tübinger Jungtäter-Vergleichsuntersuchung. Berlin [u.a.]: Springer-Verlag.
- Göppinger, Hans (1997). Kriminologie. 5. Auflage. München: C.H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung.
- Hosser, Daniela; Bosold, Christiane; Lauterbach, Oliver (2006). Sozialtherapeutische Behandlung von jungen Sexualstraftätern: Ergebnisse einer Evaluationsstudie. In: Recht & Psychiatrie 24, S. 125-133.
- Köhler, Denis; Müller, Silvia; Hinrichs, Günter (2007). Psychische Störungen bei Inhaftierten des Jugendstrafvollzuges. ZJJ 3/07, S. 253-260.
- Kreuzer, Arthur (1999). Delinquenzbelastung von Drogenkonsumenten. In: Egg, Rudolf (Hrsg.). Drogenmißbrauch und Delinquenz. Wiesbaden: KrimZ, S. 37-55.
- Lamott, Franziska (1984). Die erzwungene Beichte. Zur Kritik des therapeutischen Strafvollzugs. München: Profil-Verlag.
- Lohse, Hartwig (1998). Konsequenz als Handlungsmaxime in einer Sozialtherapeutischen Einrichtung. Kriminalpädagogische Praxis, 21 (34), S. 49-55.
- Lösel, Friedrich (1995). Ist der Behandlungsgedanke gescheitert? Eine empirische Bestandsaufnahme. In: Justizministerium Baden-Württemberg (Hrsg.). Sozialtherapie im Strafvollzug: Dokumentation der 5. überregionalen Tagung der sozialtherapeutischen Einrichtungen im Bundesgebiet in Stuttgart-Hohenheim, S. 132-156.
- Müller-Dietz, Heinrich (2009). Weiterbildung von Strafgefangenen. In: Tippelt, Rudolf; v. Hippel, Aiga (Hrsg.). Handbuch Erwachsenenbildung/Weiterbildung. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, 3. überarbeitete und erweiterte Auflage, S. 873-894.
- Nedopil, Norbert (2009). Substanzmissbrauch: Störung und Risikofaktor bei der Rückfallprognose. In: Haller, Reinhard; Jehle, Jörg-Martin (Hrsg.). Drogen – Sucht – Kriminalität. Mönchengladbach: Forum Verlag Godesberg, S. 91-103.

Ortmann, Rüdiger (2002). Sozialtherapie im Strafvollzug: eine experimentelle Längsschnittstudie zu den Wirkungen von Strafvollzugsmaßnahmen auf Legal- und Sozialbewährung. Freiburg im Breisgau : Ed. Iuscrim.

Rabold, Susann; Baier, Dirk; Pfeiffer, Christian (2008). Jugendgewalt und Jugenddelinquenz in Hannover: Aktuelle Befunde und Entwicklungen seit 1998. Hannover: Kriminologisches Forschungsinstitut Niedersachsen, KFN-Forschungsbericht 105.

Schmucker, Martin (2004). Kann Therapie Rückfälle verhindern? Metaanalytische Befunde zur Wirksamkeit der Sexualstraftäterbehandlung. Herbolzheim: Centaurus-Verlag.

Seifert, Simone; Thyrolf, Anja (2010). Das Klima im Strafvollzug. Eine Befragung von Gefangenen einer sozialtherapeutischen Einrichtung. In: Neue Kriminalpolitik 1/2010, S. 23-31.

Sherman, Lawrence; Gottfredson Denise C.; MacKenzie, Doris L.; Eck, John; Reuter, Peter Bushway, Shawn D. (1998). Preventing Crime: What Works, What Doesn't, What's Promising. U.S. Department of Justice. National Institute of Justice. Unter: www.ncjrs.gov.

Sozialtherapeutische Abteilung der Jugendanstalt Neustrelitz. Konzept. Neustrelitz: Oktober 2008.

Specht, Friedrich (1990). Anforderungen an sozialtherapeutische Einrichtungen. Kriminalpädagogik 18, S. 14-17.

Spöhr, Melanie (2009). Sozialtherapie von Sexualstraftätern im Justizvollzug: Praxis und Evaluation. Mönchengladbach: Forum Verlag Godesberg.

Stadtland, Cornelis; Hollweg, Matthias; Dietl, Julia; Reich, Ursula; Nedopil, Norbert (2004). Langzeitverläufe von Sexualstraftätern. In: MschrKrim 87, S. 393-400.

Statistisches Bundesamt Deutschland (Hrsg.) (2006). Leben in Deutschland. Haushalte, Familien und Gesundheit – Ergebnisse des Mikrozensus 2005. Wiesbaden.

WHO (2004). Global Status Report on Alcohol 2004. Department of Mental Health and Substance Abuse. Geneva.

Wieczorek, Arnold (2001). Behandlungsparadigmen und Therapieziele in der sozialtherapeutischen Behandlung von Sexualstraftätern. In: WsFPP 8 (1), S. 115-132.

Wischka, Bernd; Specht, Friedrich (2001). Integrative Sozialtherapie. Mindestanforderungen, Indikation und Wirkfaktoren. In: Rehn, Gerhard; Wischka, Bernd; Lösel, Friedrich; Walter, Michael (Hrsg.). Behandlung "gefährlicher Straftäter". Grundlagen, Konzepte, Ergebnisse. Herbolzheim: Centaurus-Verlag, S. 249-263.

Wischka, Bernd; Rehder, Ulrich; Nuhn-Naber, Carmen; Griepenburg, Peter; Foppe, Elisabeth (2006). Sexualstraftäter: Grundlagen der Behandlung in Institutionen. Lingen: Kriminalpädagogischer Verlag.