
ANNALES
UNIVERSITATIS MARIAE CURIE-SKŁODOWSKA
LUBLIN — POLONIA

VOL. XLV

SECTIO G

1998

Max-Planck-Institut
Für ausländisches und internationales Strafrecht

HELMUT KURY

Behandlungsvollzug – Anspruch und Wirklichkeit

Postępowanie terapeutyczne – oczekiwanie a rzeczywistość

1. EINLEITUNG

Möglichkeiten der Resozialisierung von Rechtsbrechern in Vollzugsanstalten werden in der Bundesrepublik Deutschland, aber etwa auch in anderen westeuropäischen Ländern, wie England oder insbesondere auch den USA in den letzten Jahren wieder intensiver diskutiert, nachdem es vor ca. 15–20 Jahren deutlich ruhiger um das Thema „Behandlung von Straftätern im Strafvollzug“ geworden war. Die Freiheitsstrafe, als in vielen Ländern, so etwa auch in der Bundesrepublik Deutschland härteste Sanktionsform, wurde verständlicherweise stets kontrovers diskutiert, vor allem aber die vor ca. 30–40 Jahren vorwiegend von den USA und in Europa, den nordischen Ländern, vor allem Dänemark, ferner Holland, ausgehenden Ansätze zu einer Resozialisierung der Inhaftierten. Einen wesentlichen Aufschwung nahm der Behandlungsansatz bei Straftätern in den USA vor allem in den 60er Jahren, in einer Zeit, in der man den Einflußmöglichkeiten psychologischer Interventionen auf menschliches Verhalten vor dem Hintergrund der Entwicklung zunehmend mehr psychologischer bzw. psychotherapeutischer Techniken

große Chancen einräumte. In diesem Zusammenhang wurden auch vermehrt (psychotherapeutische) Behandlungsprogramme für die Resozialisierung von (inhaftierten) Straftätern entwickelt. Die europäischen Behandlungsansätze waren damals noch stark am psychoanalytischen Behandlungsmodell orientiert. Vor dem Hintergrund der damaligen psychotherapeutischen Situation in der Bundesrepublik verwundert es nicht, daß bei der Einrichtung der ersten bundesdeutschen, auf eine Behandlung der Straftäter ausgerichteten sozialtherapeutischen Anstalt 1969 auf dem Hohenasperg/Baden-Württemberg ebenfalls die Psychoanalyse als grundlegender Behandlungsansatz zum Zuge kam (vgl. Kury 1986a).

Auf der einen Seite erwartete man von diesen Behandlungsprogrammen unterschiedlichster Provenienz und Vorgehensweise in einer euphorischen Aufbruchsstimmung eine deutliche Reduzierung der Rückfallquoten, wobei man teilweise glaubte, die Rückfälligkeit um die Hälfte oder noch mehr senken zu können; auf der anderen Seite lehnte man den Behandlungsansatz als von vornherein zum Scheitern verurteilt ab, da man in einem so behandlungsfeindlichen Klima wie einer Vollzugsanstalt nicht sinnvoll resozialisieren könne bzw. daß all' die Behandlungsansätze eigentlich lediglich zu einer Stabilisierung eines an und für sich abzulehnenden Umgangs mit Rechtsbrechern führen würden und letztlich sei der Strafvollzug als solcher als inhumanes, ineffizientes und teureres Bestrafungssystem abzuschaffen (vgl. Kury 1986b; Kaiser u.a. 1992).

In der Bundesrepublik Deutschland entwickelte sich ein gezielter Behandlungsansatz bei Straffälligen und damit im Zusammenhang die Sanktions- und Behandlungsforschung wie erwähnt erst in den 60er Jahren und auch da anfangs nur zögernd. Insbesondere in den Vereinigten Staaten, aber auch in den nordischen Ländern, wie Dänemark sowie nicht zuletzt in Holland wurden bereits früher größere Behandlungsprogramme bei meist schwer straffällig gewordenen Rechtsbrechern in die Wege geleitet und praktiziert. Von daher verwundert es nicht, daß die frühen behandlungsorientierten Anstalten in Dänemark – etwa Herstedvester oder Horsens – und in Holland – etwa die Dr. van der Hoeven-Kliniek oder die Mesdag-Kliniek – geradezu zu „Wallfahrtsstätten aller Strafvollzugsreformer“ der Bundesrepublik wurden (Blau 1976, S. 30). Das Behandlungskonzept in diesen europäischen Anstalten war – etwa im Gegensatz zu Behandlungsprogrammen in den Vereinigten Staaten – i.d.R., aber nicht ausschließlich – (vgl. etwa die Dr. van der Hoeven-Kliniek in Holland) psychoanalytisch ausgerichtet, was insbesondere

damit zusammenhängt, daß sich damals das Behandlungspersonal teilweise bis hinauf zum Anstaltsleiter zu einem erheblichen Teil aus Psychiatern zusammensetzte. Inzwischen ist etwa auch in den klassischen holländischen, früher psychoanalytisch orientierten Behandlungsanstalten, wie vor allem der 1962 eingerichteten Mesdag-Kliniek, ein Abrücken von diesem Behandlungskonzept feststellbar.

2. THERAPIEKONZEPTE

Wie erwähnt, waren die ersten Sozialtherapeutischen Anstalten nach einem psychoanalytischen Behandlungsmodell ausgerichtet. Das liegt auch am medizinisch-psychiatrischen Einfluß bei der Einrichtung der ersten behandlungsorientierten Anstalten in der Bundesrepublik. Die erste sozialtherapeutische Anstalt wurde wie erwähnt 1969 in Baden-Württemberg (Hohenasperg) eingerichtet (Mauch & Mauch 1971). Mit dem Ausbau der Sozialtherapie ab Anfang der 70er Jahre gewannen die Psychologen vermehrt Einfluß auf die praktizierte Behandlung. Diese wurde nun weitgehend in die Hand der vermehrt eingestellten klinischen Psychologen gelegt. Das hing zum einen damit zusammen, daß nicht genügend psychoanalytisch ausgebildete Therapeuten zur Verfügung standen, zum anderen vor allem aber auch damit, daß zunehmend deutlich wurde, daß das psychoanalytische Behandlungskonzept gerade im Strafvollzug zunehmend auf Schwierigkeiten bei dessen Umsetzung stößt. Hinzu kam ein weiterer wichtiger Punkt, nämlich die zunehmende Entwicklung alternativer Behandlungsansätze, vor allem der auf der Lerntheorie basierenden Verhaltenstherapie sowie der Gesprächspsychotherapie. Beide Therapiearten wurden vor allem von Psychologen entwickelt und vertreten, versprachen kürzere Behandlungszeiten und boten adäquatere therapeutische Umgangsmöglichkeiten, vor allem auch mit Straffälligen. Die Zahl der Psychologenstellen im Strafvollzug nahm in den 70er Jahren deutlich zu. Anfang der 80er Jahre lag das Verhältnis Psychologen zu Strafvollzugsinsassen etwa bei 1:280, d.h. auf 280 Insassen kam etwa 1 Psychologe, wobei das Verhältnis in den sozialtherapeutischen Anstalten wesentlich günstiger war und aus verständlichen Gründen nach wie vor ist (Kury & Fenn 1977). In den 70er Jahren kam es, wiederum wesentlich unter dem Einfluß der Psychologen, zu einer Intensivierung der Behandlungs- und Effizienzforschung im Strafvollzug. So wurden Evaluationsstudien zur Wirkungsweise der ange-

wandten Behandlungsmaßnahmen durchgeführt. Der Beginn der bundesdeutschen Behandlungsforschung etwa Mitte der 70er Jahre fiel zeitlich zusammen mit einer verstärkten Kritik der intramuralen Resozialisierungsprogramme in den USA (vgl. Lipton u.a. 1975).

Trotz erheblicher Intensivierung der Behandlungsforschung ab Mitte der 70er bis etwa Mitte der 80er Jahre in der Bundesrepublik Deutschland gelang es hier nicht, einheitliche und anerkannte Behandlungskriterien herauszubilden, was allerdings bei der Komplexität der Problematik auch nicht überrascht. Die in den einzelnen Anstalten angewandten Behandlungsprogramme unterschieden sich unter dem Einfluß psychologischer Psychotherapeuten bald erheblich. Nach Schmitt (1981, S. 148f.), der Anfang der 80er Jahre einen Überblick über die Art der therapeutischen Ausrichtung in 10 der damaligen sozialtherapeutischen Anstalten gibt, wurde damals nur noch in 4 Anstalten Psychoanalyse praktiziert, jedoch in 7 Verhaltenstherapie und gar in 9 Gesprächspsychotherapie. Es entsteht deutlich der Eindruck, daß die Auswahl der praktizierten Therapien nicht nach einem theoretischen Konzept erfolgte, sondern danach, welche Therapieausbildung der eingestellte Psychologe mehr oder weniger zufällig jeweils mit sich brachte (vgl. Kury 1983a).

Versuchte man zu Beginn der Behandlung Straffälliger im Vollzug i.d.R. noch einzelne therapeutische Ansätze aus der allgemeinen Psychotherapiepraxis zu übertragen, hat sich das in den letzten Jahren zumindest teilweise geändert. Psychotherapeutische Behandlung hat heute auch nicht mehr den zentralen Stellenwert in der Straftäterbehandlung, sondern wird nur noch als ein Baustein innerhalb eines breitgefächerten Resozialisierungsprogrammes gesehen. Dieses breite Behandlungsspektrum wird i.d.R. mit dem wenig klaren Begriff der „Sozialtherapie“ bezeichnet.

Eine neuere Synopse der in den inzwischen 14 bundesdeutschen Sozialtherapeutischen Anstalten bzw. Abteilungen praktizierten psychotherapeutischen Ansätze zeigt eine weitere Differenzierung des Behandlungsangebots, aber nach wie vor keineswegs vor dem Hintergrund theoretischer Konzepte, sondern wie schon früher gesteuert vom Angebot an Psychologen mit entsprechenden Ausbildungen. Teilweise werden in einzelnen Anstalten von verschiedenen Psychologen völlig unterschiedliche Behandlungsansätze praktiziert (vgl. Egg 1993, S. 160). War ein solches Vorgehen zu Beginn der Straftäterbehandlung beim damals noch geringen Wissen über die Wirkungsweise der einzelnen Behandlungsansätze, insbesondere bei dem Klientel der Straffälligen vielleicht noch sinnvoll und begründbar ist heute unter Berücksichtigung der in-

zwischen zahlreich vorliegenden Evaluationsstudien ein theoriegeleitetes Vorgehen und vor diesem Hintergrund die spezifische Auswahl einzelner Behandlungsprogramme dringend erforderlich, ja geradezu eine *conditio sine qua non* für die gezielte Weiterentwicklung der Behandlungsforschung (Lösel 1993).

3. EVALUATION

Das Aufblühen der Behandlung Straffälliger in der Bundesrepublik Deutschland und die Einrichtung von sozialtherapeutischen Anstalten sowie die Erfolgsüberprüfung der praktizierten Behandlungsprogramme fiel, wie erwähnt, zeitlich etwa zusammen mit der vermehrt einsetzenden Kritik dieses Ansatzes in den USA (vgl. Lipton u.a. 1975). Bereits Mitte der 50er Jahre waren dort allerdings kritische zusammenfassende Darstellungen zur Wirkung resozialisierender Programme in den Vollzugsanstalten erschienen, die den begrenzten Erfolg solcher Programme andeuteten (vgl. bereits Kirby 1954; zusammenfassend Kury 1986b). Die Kritik am Behandlungsansatz riß dort nicht ab. Immer wieder erschienen zusammenfassende Darstellungen der bis dahin vorliegenden Forschungsergebnisse, die weitgehend zu dem Resultat kamen, daß wenig an Erfolg gesichert sei, teilweise allerdings nicht weil die Programme schlecht seien, sondern die Forschungsprojekte aufgrund methodischer Schwächen kaum differenzierte Aussagen erlaubten (vgl. etwa Bailey 1966; Logan 1972). Das Problem der Behandlungsforschung bestand somit nicht nur darin, daß die angewandten Programme nicht erfolgreich waren, sondern eher noch darin, daß man aufgrund der eingeschränkten Aussagekraft der Evaluationsstudien insgesamt wenig über einen gesicherten Erfolg der Behandlungsansätze sagen konnte.

Martinson (1974) stellte Mitte der 70er Jahre die kritische Frage: „What works?“ und beantwortete sie gleich selbst mit „nothing works“, allerdings nicht in dieser Absolutheit, wie er später von Gegnern des Behandlungsansatzes nur zu gerne immer wieder zitiert wurde, auch in der Bundesrepublik. MacKenzie (1996, S. 9–21) betont: „However, despite the critiques of the work and its questionable validity, the phrase »nothing works« became an instant cliché and exerted an enormous influence on both popular and professional thinking“. Die bis dahin umfangreichste und von Martinson mitverfaßte Zusammenfassung der Ergebnisse der damaligen Behandlungsforschung kam keineswegs zu

dem Ergebnis, daß „nothing works“, sondern, „[...] the field of corrections has not as yet found satisfactory ways to reduce recidivism by significant amounts“ (Lipton u.a. 1975, S. 627). 1974 (S. 25) schrieb Martinson: „With few and isolated exceptions the rehabilitative efforts that have been reported so far have had no appreciable effect on recidivism“. Der immer wieder zitierte Kritiker des Behandlungsansatzes räumte hier somit ausdrücklich ein, daß es in der großen Masse der Behandlungsforschung, die seiner Ansicht nach weitgehend keine Effizienz der Resozialisierungsprogramme belegen konnte, durchaus Ausnahmen gab.

Die Kritik von Martinson und seiner Co-Autoren führte weltweit zu einer deutlich pessimistischeren Einstellung gegenüber Behandlungsmöglichkeiten von Straftätern, auch zu einer vermehrten Ablehnung dieser Ansätze. In den USA wurde diese Kritik willig aufgenommen. „The summary appeared at a time when the national media and the social climate were ripe for a shift away from the so-called »rehabilitative era«,“ (Lipton 1995, S. 14). Zunehmende Punitivität auf seiten der Strafverfolgungsorgane, aber vor allem auch in der Bevölkerung, unterstützten dieses Abrücken vom Behandlungsansatz (vgl. zusammenfassend Kury u.a. 1998). So betonten beispielsweise Platt und Takagi (1981) Anfang der 80er Jahre, also ein halbes Jahrzehnt nach Veröffentlichung des einflußreichen Berichtes von Lipton u.a. (1975): „The current »law and order« campaign, orchestrated at the highest levels of federal, state and local governments, is well under way to eliminate the minimal reforms in criminal justice and corrections that were won in the 1970's. The justification for this shift to tougher punishments – deterrence, incapacitation, mandatory sentences, restitution, etc. – is that »rehabilitation« has failed to reduce crime or reform prisoners“. Cullen und Gilbert (1989, S. 245) weisen Ende der 80er Jahre in dieselbe Richtung: „In a very real sense, then, it can be said that liberal thinking about criminal justice is in a state of crisis“ und (S. 290): „As we find punitive determinate sentencing legislation emerging across the nation, prison populations burgeoning, public attitudes toward crime hardening, and the prominent federal task force urging the harsher treatment of criminals, the need to resist repression is now manifestly paramount“. Kritiker der Ergebnisse Martinsons betonten im Laufe der Jahre zu Recht (vgl. zusammenfassend MacKenzie 1996, S. 9–21):

1) die Forschungsmethodologie bei den von Martinson berücksichtigten Studien sei so schwach, daß keine endgültigen Aussagen möglich seien, und

2) die berücksichtigten Behandlungsprogramme seien so schlecht implementiert und in einer so schlechten Form durchgeführt worden, daß man einen Erfolg erst gar nicht erwarten könne.

Hiermit werden zweifellos zwei Hauptschwächen der älteren Behandlungsforschung thematisiert, die wesentlich zu deren Mißerfolg beitrugen bzw. dafür verantwortlich waren, daß ein möglicher Erfolg nicht valide deutlich gemacht werden konnte. Ein wesentliches weiteres Manko der Behandlungsprogramme bis heute ist daneben die fehlende Nachbetreuung, die ausschließliche Beziehung der Behandlungsmaßnahmen auf die Inhaftierungszeit und die i.d.R. völlige Ausklammerung eines Hilfsangebotes für die Betroffenen nach Haftentlassung, wenn man einmal von der Unterstützung durch einen Bewährungshelfer absieht, die jedoch i.d.R. völlig losgelöst vom Behandlungsprogramm stattfindet.

Trotz dieser kritischen Stimmen aus den Vereinigten Staaten war man in den 70er Jahren in der Bundesrepublik hinsichtlich der Behandlungsmöglichkeiten von Straftätern, gerade auch im Strafvollzug, teilweise sehr optimistisch, wobei es allerdings von Anfang an auch hier nicht an Gegnern und kritischen Stimmen fehlte (vgl. zusammenfassend Kury 1986a). Das führte nach Vorliegen der ersten empirischen Erfolgsuntersuchungen mit – im Vergleich zu den USA – zeitlicher Verzögerung zwangsläufig zu einer gewissen Ernüchterung und auch Enttäuschung. Mitte der 80er Jahre kam es auch hier entsprechend zu einer gewissen Abkehr vom Behandlungsgedanken, die allerdings nicht nur unter dem Einfluß der fehlenden Erfolgserlebnisse stand, sondern auch durch neue kriminalpolitische Programme im Umgang mit Straffälligen bedingt war. Wiederum gingen die Anregungen vor allem von den Vereinigten Staaten aus. So fanden Gedanken der Diversion (Kury & Lerchenmüller 1981) und des Täter-Opfer-Ausgleichs, schließlich Programme der Kriminalprävention auf kommunaler Ebene, aber auch der Gedanke der Abschreckung und *selective incapacitation* verstärkter Einfluß (vgl. Kury 1997).

Die Behandlungsforschung zeigte u.a. deutlich, wie schwierig es war, Straftäter zu resozialisieren, wobei hinsichtlich intramuraler Behandlungsprogramme noch hinzukam, daß die Maßnahmen in einem behandlungsgünstigen, ja in aller Regel geradezu behandlungsfeindlichen, Klima und unter meist wenig resozialisierungsfreundlichen Bedingungen stattfanden. Die kriminelle Karriere ist zu diesem Zeitpunkt bereits weit fortgeschritten und i.d.R. verfestigt, einer Wiedereingliederung in die Gesellschaft stehen zahlreiche Hemmnisse, die teilweise auch in der

Gesellschaft selbst und deren Einstellung und Verhalten gegenüber Straffälligen liegen, entgegen, wie etwa mangelnder Arbeitsplatz, i.d.R. keine Ausbildung, keine soziale Bindungen bzw. lediglich zu anderen, ebenfalls straffälligen Personen, weitere Schädigung durch den Strafvollzug und schließlich auch Stigmatisierung durch die Inhaftierung, welche den Täter zusätzlich zum Außenseiter stempelt. Vor allem letzteres kann, wie unter Einfluß des Labeling-Ansatzes vermehrt betont wurde, durch eine frühzeitige Umleitung um den Strafverfolgungsprozeß, eine Diversion und dadurch Vermeidung von Stigmatisierung zumindest teilweise verhindert werden. Angetrieben durch finanzielle Probleme vor dem Hintergrund einer steigenden Kriminalitätsquote in den USA wurden vermehrt Diversionsprogramme auf verschiedenen Ebenen (Polizei, Staatsanwaltschaft, Gericht) eingerichtet. Vor allem Jugendliche, aber auch Erwachsene wurden zunehmend um den Strafverfolgungsapparat umgeleitet. Ab Anfang der 80er Jahre fand diese Strafverfolgungspolitik auch in der Bundesrepublik vermehrt Anklang (vgl. Kury & Lerchenmüller 1981).

Was junge Straftäter betrifft, sah man auf der einen Seite die Möglichkeit und vor allem auch Notwendigkeit, möglichst früh mit Resozialisierungsprogrammen zu beginnen, um der Verfestigung einer kriminellen Karriere zu begegnen, auf der anderen Seite zeigten sich jedoch gerade junge Täter oft wenig behandlungsbereit, vor dem Hintergrund einer eingeschränkten Einsicht in deren Notwendigkeit (vgl. etwa Kerner u.a. 1996). Kerner (1996, S. 217f.) sprechen in diesem Zusammenhang vor dem Hintergrund eigener Längsschnittuntersuchungen zu Jugendstraffälligen von einer „kognitiven Spätresozialisierung [...] Gemeint ist damit die aus Einzelfallanalysen [...] sich erst in Umrissen herauschälende Einsicht, daß viele Strafgefangene und Entlassene erst dann für helfende Einflüsse zugänglich werden (können), wenn sich ihre Lebenssituation stabilisiert hat“. Gerade jugendliche und heranwachsende Straftäter werden etwa nach Verbüßung einer Haftstrafe zu einem hohen Prozentsatz wieder rückfällig. Diese Rückfallquote nimmt mit zunehmendem Alter, wie die kriminellen Aktivitäten insgesamt, zumindest wenn man diese auf die „herkömmliche“ Kriminalität beschränkt, etwa Wirtschafts-, organisierte und politische Kriminalität, unberücksichtigt läßt, deutlich ab (vgl. Kerner u.a. 1996; Kerner & Janssen 1996; Dolde & Grübl 1996; Maetze 1996; Berckhauer & Hasenpusch 1982).

4. ERGEBNISSE DER EVALUATIONSPROGRAMME

Mittlerweile liegen insbesondere aus den USA verbesserte Meta-Evaluationen vor, die ein verändertes, insbesondere differenzierteres Bild von der Wirkungsweise der Straftäterbehandlung zeichnen. Einerseits wurden hier die Behandlungsmethoden weiterentwickelt und verbessert, andererseits insbesondere aber auch die Evaluationsstudien, die mit zahlreichen methodischen Schwierigkeiten zu kämpfen haben, optimiert, so daß in der Zwischenzeit validere Erkenntnisse zur differentiellen Wirkung einzelner Behandlungsverfahren vorliegen. Das gilt nicht nur für die USA, sondern auch für Deutschland, wo inzwischen ebenfalls eine Meta-Analyse die bisherigen empirischen Evaluationsstudien zusammenfaßt (vgl. Lösel u.a. 1987).

Den wohl aktuellsten und gleichzeitig umfassendsten Überblick über die bisherigen Ergebnisse der Behandlungsforschung und deren Einschätzung, zumindest was den US-amerikanischen Bereich betrifft, gibt MacKenzie (1996) in dem umfangreichen Bericht von Sherman u.a. (1996) für den Kongress der Vereinigten Staaten, vorbereitet für das National Institute of Justice: *Preventing crime: What works, what doesn't, what's promising*.

Umfassend geprüft werden Programme zur Kriminalprävention auf unterschiedlichster Ebene und mit unterschiedlichsten Ansätzen, so etwa Gemeindeprogramme, Familienprogramme, Schulprogramme, Arbeitsmarktmaßnahmen, spezifische, auf besondere Lokalitäten konzentrierte kriminalpräventive Strategien, Polizeiprogramme und schließlich auch Programme im Kriminaljustizsystem, so etwa auch im Strafvollzug (Kapitel 9, S. 20ff.).

Was die Behandlungsforschung betrifft, betont MacKenzie: „Reviews of evaluations published after Martinson's essay indicated that substantial research exists showing the effectiveness of correctional treatment“ und: „Today, while there is still some debate about the effectiveness of rehabilitation [...] recent literature reviews and meta-analyses demonstrate that rehabilitation programs can effectively change offenders“ (S. 9–21). „The important issue is not whether something works but what works for whom“ (S. 9–22). Letztere Aussage dürfte unter Behandlungsforschern international inzwischen als zentrale Fragestellung anerkannt sein.

In der westlichen Welt ist mittlerweile eine moderate Wiederbelebung des Behandlungsansatzes zu beobachten, der seine Hintergründe einmal in den Resultaten der neueren Meta-Evaluationen hat, aber auch in der

Erkenntnis, daß andere Konzepte (vgl. oben) ebenfalls ihre Schwächen und Probleme haben. Hinzu kommt, daß zumindest alle Industriestaaten die Gefängnisstrafe praktizieren, somit mehr oder weniger Straftäter inhaftieren, die Rückfallquoten jeweils als hoch eingeschätzt werden müssen und zumindest augenblicklich eine Abschaffung der Gefängnisstrafe, wenn sie auch von manchen Kriminologen immer wieder gefordert wird, nicht in Sicht ist, somit die Forderung, die Gefängnisstrafe effizienter i.S. einer Rückfallminderung zu gestalten, bestehen bleibt. Das darf jedoch nicht so gewendet werden – Kritiker weisen zurecht auf diese Gefahr hin – daß durch bestehende Behandlungsmaßnahmen im Vollzug die Anordnung einer Freiheitsstrafe im Hinblick auf eine Resozialisierung eines Straftäters sinnvoll sei. Wenn es um Resozialisierung geht, sollte diese möglichst in Freiheit durchgeführt werden und nur wenn aus Sicherheitsgründen dies nicht vertretbar ist, sollte sie zumindest auch während des Vollzugs der Freiheitsstrafe versucht werden. In solchen Fällen sind die Resozialisierungsprogramme jedoch unbedingt über den Vollzug der Freiheitsstrafe hinaus fortzuführen (Nachbetreuung) (vgl. zur internationalen Diskussion etwa Röstad 1991).

Meta-Analysen, wie sie in den letzten 10 Jahren veröffentlicht wurden, zeichnen ein differenzierteres und – allerdings i.d.R. auch nur etwas – optimistischeres Bild der Resozialisierungsbemühungen im Strafvollzug. Lösel (1993) gibt eine zusammenfassende Darstellung der bis Anfang der 90er Jahre vorliegenden Meta-Analysen zur Straftäterbehandlung im internationalen Vergleich. Trotz der moderaten und durchaus realistischen Behandlungseffekte, die in Relation mit der Wirkungsweise vergleichbarer Behandlungsmaßnahmen gesehen werden müssen, kann zu Recht von einem „frischen Wind in der Straftäterbehandlung“ gesprochen werden (Lösel 1992).

Die verschiedenen Meta-Analysen der unterschiedlichsten angewandten Behandlungsmaßnahmen kommen zu unterschiedlichen Resultaten, was die Wirkungsweise einzelner Ansätze betrifft, die übergeordneten Effekte sind jedoch insgesamt sehr ähnlich. Die mittleren Effektgrößen variieren zwischen .05 und .18, das bedeutet, daß die Behandlungsgruppen im Vergleich zu den Kontrollgruppen eine entsprechend niedrigere Rückfallquote aufweisen. Unterschiedliche Behandlungsprogramme, etwa Diversionsmaßnahmen, gemeindeorientierte Interventionen bzw. Behandlung in Institutionen bei Jugendlichen oder auch Erwachsenen bzw. Sozialtherapie, zeigen nahezu identische Mittelwerte hinsichtlich der Effektgrößen von .10 bis .11. Die angemessenste

Schätzung des Gesamteffektes der Behandlung scheint somit bei .10, also bei einer Senkung der Rückfallquote der Behandelten im Vergleich zu einer nichtbehandelten Kontrollgruppe von 10% zu liegen (Lösel 1993, S. 6). Einzelne Meta-Analysen zeigen, daß nahezu die Hälfte der berücksichtigten Einzelstudien hinsichtlich der Behandlungswirkung erfolgreich sind.

Vor dem Hintergrund solcher Resultate ist auch verständlich, daß Resozialisierungsprogramme wiederum mehr Unterstützung und Aufmerksamkeit erfahren. So stellen etwa Cullen und Gilbert (1989, S. 257) für die USA fest, daß der Behandlungsgedanke trotz heftiger Kritik nie bedeutungslos war: „Rehabilitation still receives considerable support as a major goal of the correctional system”. Ross u.a. (1995, S. 3f.) kommen vor dem Hintergrund der neuesten Forschungsergebnisse zur Behandlung von Straftätern zu dem zusammenfassenden Ergebnis: „A substantial body of research has demonstrated that some programmes, conducted by some practitioners, with some offenders, in some settings, have been effective. There are no panaceas. No programme will be effective with all offenders or in all settings”. Hier werden zwar deutliche Einschränkungen hinsichtlich der Wirkungsweise von Behandlungsmaßnahmen gemacht, die nicht nur für die Behandlung von Straftätern gelten, sondern ebenso für andere Behandlungsprogramme, etwa im medizinischen Bereich, es wird aber ebenso deutlich ausgedrückt, daß es wirkungsvolle Programme gibt (vgl. etwa auch Andrews u.a. 1990; Lipsey 1991). Diese gilt es weiterzuentwickeln und zwar vor dem Hintergrund entsprechender theoretischer Überlegungen. Redondo u.a. (1997, S. 517) führten eine umfangreiche Meta-Evaluation europäischer Behandlungsprogramme durch und kommen ebenfalls zu dem zusammenfassenden Ergebnis, daß es wirkungsvolle Resozialisierungsansätze gibt. „It challenges the ‚nothing can be done» policy in corrections, showing that criminal behaviour can be reduced by programmes designed to modify the skills, attitudes or behaviour of offenders”.

Zu Recht wird darauf hingewiesen, daß ein Behandlungseffekt von 10% weniger Rückfall bei der Behandlungsgruppe im Vergleich zur nicht behandelten Kontrollgruppe nicht allzu groß ist. „The small main effect calls for realistic expectations of success” (Lösel 1993, S. 7). Es wäre falsch und auch politisch nicht vertretbar, nach der vergangenen Kritik der Behandlungsforschung, nach den inzwischen differenzierteren Treatments und methodisch besseren Evaluationen, in einen pauschalen Behandlungsoptimismus zu verfallen. „Dies wäre ebenso unangemessen wie

eine Haltung, die – ganz im Sinne der Hypothesentheorie der sozialen Wahrnehmung – nur jene Informationen auswählt, die gegen einen Behandlungseffekt sprechen (z.B. Ortmann 1992)” (Lösel 1994, S. 34). In der allgemeinen Psychotherapieforschung etwa werden teilweise größere Effekte berichtet (vgl. etwa Grawe u.a. 1994). Allerdings wurden auch sehr unterschiedliche Studien in der Evaluation von Behandlungsmaßnahmen bei Straffälligen zusammengefaßt, ferner sind die Behandlungsbedingungen im Strafvollzug deutlich ungünstiger als in der Psychotherapieforschung. Berücksichtigt man die enormen Kosten einer Inhaftierung, so kann auch ein moderater Behandlungseffekt von durchschnittlich 10% noch kostengünstiger sein als keine Behandlung. In der Bundesrepublik Deutschland liegen die Haftkosten pro Insasse täglich bei ca. 120–350 DM je nach Ausbau der Vollzugsanstalt. Kosten-Nutzen-Berechnungen, die zumindest bezogen auf den bundesdeutschen Strafvollzug noch weitgehend fehlen, könnten zeigen, daß selbst ein solch’ moderater Behandlungseffekt noch kostengünstiger ist als eine bloße Inhaftierung ohne Resozialisierungsmaßnahmen. Hinzu kommt, daß die neueren Meta-Analysen einen deutlichen Unterschied hinsichtlich der Wirkungsweise einzelner Behandlungsprogramme zeigen, also durch den Einsatz wirksamerer Behandlungsmaßnahmen der Effekt der Behandlung noch gesteigert werden könnte. Auf alle Fälle widerlegt der immer wieder gesicherte Behandlungserfolg den bislang teilweise behaupteten Null-Effekt resozialisierender Behandlung.

Die Art der Behandlung hat einen hohen differenzierenden Effekt. Behandlungsmaßnahmen sowohl innerhalb als auch außerhalb des Strafrechtssystems, innerhalb oder außerhalb einer Vollzugsanstalt, sind erfolgreicher, wenn sie strukturiert sind, kognitiv und behavioral orientiert sind und multimodal ausgerichtet sind, aber gerichtet auf das Training konkreter Fähigkeiten. Als weniger erfolgreich erwiesen sich dagegen nichtdirektive Behandlungsprogramme, klientenorientierte Gruppen- oder weniger strukturierte Fallarbeit, wie sie bisher in vielen Fällen angewandt wurden und noch werden. Gendreau u.a. (1995) fanden beispielsweise in einer neueren Meta-Analyse hinsichtlich der Prüfung, welche Faktoren für den Rückfall bei erwachsenen Straftätern verantwortlich sind, daß dies etwa antisoziale Kognitionen sind, Wertvorstellungen und entsprechende Verhaltensweisen zusammen mit statischen, nicht veränderbaren Faktoren wie Lebensgeschichte, Alter, Geschlecht oder Rasse. Die veränderbaren Hintergründe der Straffälligkeit bzw. Rückfälligkeit sollten Ziel von Behandlungsprogrammen sein, die spezifisch hierauf gerichtet sind.

Im Gegensatz dazu kümmern sich Behandlungsprogramme bis heute in der Regel um Faktoren wie Selbstwertgefühl, Depression, Angst u.ä., wobei das gleichzeitig Persönlichkeitscharakteristika sind, die offensichtlich wenig mit Rückfall bzw. Straffälligkeit in Verbindung stehen (vgl. Lösel 1993, S. 8; MacKenzie 1996, S. 9–23). Antonowicz und Ross (1994, S. 97) führten eine quantitative Analyse von 44 rigoros kontrollierten Behandlungsprogrammen bei Straffälligen, die zwischen 1970 und 1991 veröffentlicht wurden, durch. Sechs Faktoren zeigten signifikante Zusammenhänge mit dem Erfolg der Behandlungsprogramme: „a) a sound conceptual model, b) multifaceted programming, c) the targeting of ‚criminogenic needs‘, d) the responsivity principle, e) role playing and modelling, and f) social cognitive skills training“. Die Autoren kommen vor dem Hintergrund dieser Resultate und der Analyse der internationalen Literatur zu einer zusammenfassenden Schlußfolgerung (S. 97): „A growing body of research literature attests to the fact that some rehabilitation programs are successful with some offenders in some settings when applied by some staff“ (vgl. auch oben). Andrews u.a. (1990) fanden für gute Behandlungsprogramme eine Rückfallquote von 34% gegenüber 66% bei der nichtbehandelten Kontrollgruppe. Über alle berücksichtigten 154 Behandlungsprogramme hinweg stellten sie eine Effektstärke von .21 für die Treatments fest. Diese enormen Effekte erinnern an die, wie wir inzwischen wissen, überhöhten Erwartungen an die Behandlungswirkung in den 60er und 70er Jahren und sollten daher zurückhaltend interpretiert werden. Sie zeigen aber andererseits auch, daß es realistische Annahmen gibt, daß der insgesamt moderate Behandlungseffekt von 10% durchaus nicht die Endmarke sein muß.

Nach wie vor ist auch nach den Ergebnissen neuerer Meta-Analysen zur Behandlung Straffälliger der erfolversprechendste Weg zur resozialisierenden Behandlung ein theoriegeleitetes Vorgehen, bei welchem die Behandlungsansätze auf empirisch gesicherten Ergebnissen zu den Ursachen kriminellen Verhaltens beruhen und konkrete aktive Maßnahmen auf der Basis sozial-kognitiver Trainingsprogramme ein Umdenken bei den Straffälligen einleiten und neue Fähigkeiten vermitteln (vgl. Lösel 1993, S. 10). Gute Behandlungsprogramme sind offensichtlich sowohl im Rahmen von gemeindeorientierten Programmen als auch institutioneller Maßnahmen wirksam, allerdings schnitten die Gemeindeprogramme i.d.R. günstiger ab (Lösel 1993, S. 10). Das bedeutet einerseits, daß Resozialisierungsmaßnahmen in Freiheit offensichtlich deutlich wirksamer sind, weil sie den sehr ungünstigen Einfluß einer

Inhaftierung im Strafvollzug vermeiden, weiterhin günstigere und realitätsadäquatere Trainingsbedingungen schaffen. Andererseits besagt das Ergebnis allerdings auch, daß selbst unter Strafvollzugsbedingungen Resozialisierungsmaßnahmen wirksam sein können. Hier kommt es allerdings wesentlich auf organisatorische Bedingungen sowie auf eine Unterstützung des Behandlungsprogramms durch das Strafvollzugspersonal an. Auswahl und Training des Strafvollzugspersonals kommt hinsichtlich der Resozialisierung von Straftätern in Vollzugsanstalten somit eine zentrale Bedeutung zu. MacKenzie (1996, S. 9–24) betont: „Poorly implemented programs, delivered by untrained personnel, where offenders spend only a minimal amount of time in the program, can hardly be expected to successfully reduce recidivism“.

Vor dem Hintergrund aller noch bestehender Unsicherheiten hinsichtlich eines nachweisbaren Erfolges von Straftäterbehandlung zeigen neuere Untersuchungen doch eines ganz deutlich, daß es sich nämlich lohnt, den Behandlungsgedanken bei Straftätern weiterzuverfolgen. „Weder kriminalpolitische Dogmen, noch Moden, sondern fortgesetzte Bemühungen in Forschung und Praxis tragen dazu bei, daß wir etwas sicherer auf die Frage antworten: »What works?«“ (Lösel 1994, S. 34).

5. RECHTLICHER HINTERGRUND DER BEHANDLUNG VON STRAFTÄTERN IM STRAFVOLLZUG

Besondere Bedeutung für eine Behandlung von Straftätern im Strafvollzug kommt der rechtlichen Definition des Vollzugszieles zu. Das deutsche Strafvollzugsgesetz, das am 01.01.1977 in Kraft trat, kann nach Kaiser (1987, S. 28) hinsichtlich Rechtsstaatlichkeit und Rechtsschutz wenigstens auf der normativen Ebene als vorbildlich angesehen werden. In §2 StVollzG wird als Ziel des Vollzuges die Wiedereingliederung des Täters in die Rechtsgemeinschaft definiert, dem der Schutz der Öffentlichkeit vor dem Täter untergeordnet ist: „Im Vollzug der Freiheitsstrafe soll der Gefangene fähig werden, künftig in sozialer Verantwortung ein Leben ohne Straftaten zu führen (Vollzugsziel). Der Vollzug der Freiheitsstrafe dient auch dem Schutz der Allgemeinheit vor weiteren Straftaten“ (§2 StVollzG). Trotz dieser klaren Bestimmung, die auch von den Kommentatoren so gesehen wird (vgl. etwa Calliess & Müller-Dietz 1986, §2), wird immer wieder auf einen Zielkonflikt hingewiesen, der gerade auch Resozialisierungsbemühungen erschweren

kann. So weist Müller-Dietz (1972, S. 125) auf die „Inkongruenz von materiellem Strafrecht und Vollzugsziel“ hin. Während die Strafzumessung an einem Schuldausgleich orientiert sei, ist der Strafvollzug auf Resozialisierung ausgerichtet (vgl. etwa auch Calliess & Müller-Dietz 1986; Kaiser u.a. 1992). Auch Schöch (1992, S. 143) weist auf diesen Zielkonflikt hin. „Strafzumessungsentscheidungen können den Vollzugszielen in einer für alle Beteiligten schmerzhaften Weise widersprechen. Umgekehrt kann und soll die Realisierung des Vollzugszieles Einfluß auf die Entscheidung über die Strafdauer haben“. „Obwohl das StGB auch nach der Strafrechtsreform keine eindeutige Stellungnahme über die Strafzwecke und ihre Rangfolge enthält, kann aus dem Satz »Die Schuld des Täters ist die Grundlage für die Zumessung der Strafe« (§46 Abs.1, S.1) entnommen werden, daß die Strafzumessung primär am Gedanken des Schuldausgleichs auszurichten ist“ (S.147) und weiter: „Die Strafe wird demnach bei der Strafzumessung nach einem anderen Hauptziel ausgerichtet als im Strafvollzug. Die schuldangemessene Strafe und die für eine erfolgreiche Behandlung notwendige Strafe müssen nicht kongruent sein“ (S. 148). Es besteht also eindeutig eine „Inkongruenz von materiellem Strafrecht und Vollzugsziel“.

Vor diesem Hintergrund taucht die berechtigte Frage auf, wieweit der deutsche Gesetzgeber voll und ganz hinter dem Resozialisierungsziel des Strafvollzugsgesetzes steht bzw. wieweit es sich hier nur um ein Lippenbekenntnis handelt. Berücksichtigt man die sehr zögerliche Umsetzung der Resozialisierungsbemühungen, wird dieser Verdacht noch verstärkt. Resozialisierung von Straftätern, insbesondere im Strafvollzug, ist ein sehr hoch gestecktes Ziel, das, wie auch die bisherige Behandlungsforschung zeigt (vgl. oben), nur erreicht werden kann, wenn alle im Strafvollzug bzw. der Strafrechtspflege Beteiligten entsprechend mitarbeiten. Mey (1996a, S. 119f.) weist hinsichtlich des Jugendstrafvollzugs darauf hin, daß „nur ein kompromißloses, auf Verhaltensänderung ausgerichtetes Jugendstrafrecht, insbesondere aber ein derart ausgestalteter Jugendstrafvollzug, auf bessere Erfolge als bisher hoffen lassen“. Schöch betont (1992, S. 140): „Das Vollzugsziel der Resozialisierung gebietet [...], daß die begrenzten Möglichkeiten des Strafvollzuges ausgeschöpft werden, um den Gefangenen künftig in sozialer Verantwortung ein Leben ohne Straftaten zu ermöglichen. Es umschreibt aber auch ein sozialetisch anspruchsvolles Ideal, das bei aller gebotenen Selbstkritik umso besser verwirklicht werden kann, je stärker alle Beteiligten auf seine Realisierbarkeit vertrauen und in einem kooperativen Klima daran mitwirken“.

Hierbei ist insbesondere auch zu beachten, daß das Resozialisierungsziel dem „klassischen“, althergebrachten Ziel des Strafvollzugs, nämlich den Täter zu bestrafen, ihn für das begangene Unrecht büßen und sühnen zu lassen, zuwiderläuft, sich also auch bei den Bediensteten gegenüber althergebrachten Strafvollzugsvorstellungen durchsetzen muß. Da gesetzliche Neuerungen vor Ort durch die Vollzugsbediensteten umgesetzt werden müssen, kommt der Rolle dieser Gruppe des Strafvollzugs eine zentrale Bedeutung auch hinsichtlich der Praktizierung eines Resozialisierungsvollzugs zu. Auch heute ist etwa in Deutschland der Strafvollzug nach wie vor Teil der „immer noch »peinlichen«, mit Pein verbundenen Strafe und damit selbst in sich vom Ausgang her ein Strafübel“ (Kerner 1992, S. 382). „Die Verbindung des Vollzuges mit dem Strafübel im Ausgangspunkt läßt sich auch durch jüngste Reformen nicht auflösen“. Im Rahmen der „tatsächlichen Durchführung bzw. Ausgestaltung des Vollzuges (wird jedoch) die Möglichkeit eröffnet, den Endpunkt anders zu bestimmen: Das Vollzugsziel der Resozialisierung weist über die Verbüßung der Strafe hinaus auf die im Ergebnis erhoffte Aussöhnung zwischen Rechtsbrecher und Gesellschaft. Diese Aussöhnung, wenn sie überhaupt je gelingen kann, gelingt jedenfalls dann nicht, wenn das soziale System die Prämissen vernachlässigt. Zu diesen Prämissen gehören Aufnahmebereitschaft für Vollzugsanliegen und die Bereitschaft zur unvoreingenommenen Aufnahme der nach Strafverbüßung Entlassenen“ (Kerner 1992, S. 383). Nach Schöch (1992, S. 138) soll die „Hervorhebung des Vollzugszieles sowohl das kriminalpolitische und rechts-ethische Programm des Strafvollzugsgesetzes verdeutlichen, als auch bei den vollzugsimmanenten Zielkonflikten garantieren, daß der institutionelle Vorsprung des Sicherheitsgedankens den notwendigen Spielraum für die »Einübung in Freiheit« nicht allzusehr einengt. Sie soll ferner dazu beitragen, daß im Rahmen des Zumutbaren die für die Realisierung des Vollzugszieles erforderlichen Kapital- und Sachmittel bereitgestellt werden“. Hierbei ist insbesondere auch zu beachten, daß der Strafvollzug i.d.R. wenig politische Unterstützung erhält, da ein Großteil der Bürger eher einem auf Strafe ausgerichteten Vollzug anhängen dürfte, von daher die Politiker wenig Druck verspüren dürften, Reformen voranzutreiben.

Hieraus und aus der Schwierigkeit der Durchführung wirksamer Resozialisierungsprogramme (vgl. oben) dürfte klar werden, daß ein erfolgreicher Resozialisierungsvollzug nur umgesetzt werden kann, wenn alle Beteiligten vor dem Hintergrund klarer und eindeutiger gesetzlicher Vorgaben, die einen klaren Willen der politisch Verantwortlichen aus-

drücken, hinter dem Konzept stehen. Sind bereits die gesetzlichen Vorgaben wenig klar, kann nicht erwartet werden, daß die Praxis bei den hier zu erwartenden unterschiedlichen Einstellungen, etwa der Vollzugsbediensteten, den Resozialisierungsgedanken tatkräftig und damit wirksam in die Praxis umsetzt. Vielmehr ist die Gefahr zu groß, daß, wie etwa auch die Erfahrung aus der Bundesrepublik Deutschland zeigt, die Praxis sich trotz einer neuen gesetzlichen Regelung im wesentlichen in den alten Bahnen weiterbewegt.

Eine Mitwirkungspflicht des Gefangenen an seiner Behandlung kann sinnvollerweise kaum erzwungen werden. Vielmehr käme es hier darauf an, in Gesprächen die Motivation des Insassen für die Teilnahme an Resozialisierungsprogrammen zu wecken. Das ist auch in § 4 StVollzG ausgedrückt: „Der Gefangene wirkt an der Gestaltung seiner Behandlung und an der Erreichung des Vollzugszieles mit. Seine Bereitschaft hierzu ist zu wecken und zu fördern.“ Erzwungene psychologische Behandlung kann keine Psychotherapie mehr sein, ist vielmehr Psychoterror. Gerade auch Straffällige müssen die Möglichkeit haben, selbst zu entscheiden, wieweit sie ihre Persönlichkeit ändern wollen bzw. solche Änderungsbemühungen an sich heranlassen wollen (vgl. Kerner 1992, S. 523).

6. DISKUSSION

Bei aller Problematik und Schwierigkeit resozialisierender Maßnahmen bei Straffälligen kann aufgrund neuerer umfangreicher empirischer Resozialisierungsforschung, insbesondere vor dem Hintergrund der inzwischen vorliegenden differenzierten Meta-Analysen, gesagt werden, daß der seit den 70er Jahren gehegte Verdacht, daß „nothing works“ heute nicht mehr gerechtfertigt ist (vgl. etwa auch Steller u.a. 1994). Die Behandlungsforschung hat ja steile Aufwärts- und Abwärtsentwicklungen hinter sich, die an „Modewellen“ erinnern und die der Bedeutung des Themas nicht gerecht werden. So ging die Entwicklung vom „Behandlungsgedanken über die Behandlungseuphorie bis schließlich zur Behandlungsideologie“ (Kerner 1996, S. 8) und nun glücklicherweise wieder zu einer um mehr Objektivität bemühten Einschätzung der Wirksamkeit resozialisierender Programme. Kerner (1996, S. 92) betont zu Recht, daß neuere Ergebnisse deutlich zeigen, „daß der vor allem in den 80er Jahren gepflegte Behandlungspessimismus nicht das letzte Wort gewesen sein kann“.

Resozialisierung von Straftätern, auch im Strafvollzug, kann positive Wirkungen haben, allerdings muß gleichzeitig betont werden, daß der Erfolg deutlich von den durchgeführten Programmen abhängt und relativ moderat ist. Damit kommt es stark auf die Weiterentwicklung der effizienten Behandlungsmaßnahmen an. Offensichtlich sind verhaltensorientierte, kognitiv-behaviorale Behandlungsprogramme effizienter als etwa nichtdirektive, psychoanalytische oder gruppenspezifische Vorgehensweisen. So kommen neuere Studien „überwiegend zu der Auffassung, daß sich echte Behandlungswirkungen nachweisen lassen und daß dies vor allem bei Behandlungsprogrammen der Fall ist, die verhaltensorientiert sind, auf die Förderung konkreter Fähigkeiten und Fertigkeiten abzielen, die Einbindung in offene Settings fördern und Mehrmethodenmodelle anwenden“ (Kerner 1996, S. 95). Das gilt interessanterweise nicht nur für die Straftäterbehandlung sondern offensichtlich für die Psychotherapie insgesamt. Unterstützende Maßnahmen, eingebettet in ein gutes Klienten-Therapeuten-Verhältnis, scheinen nicht nur wesentlich effizienter, sondern vor allem auch wesentlich schneller zu einer Verbesserung der Problematik, bei Straftätern, zu einer Lebensbewältigung ohne Straftaten zu führen als etwa psychodynamisch oder tiefenpsychologisch ausgerichtete Gesprächstechniken. Baumann (1996, S. 465) weist in diesem Zusammenhang auf die besondere Bedeutung einer Berufsausbildung hin.

Diese insgesamt eher positive Bilanz der Behandlung inhaftierter Straftäter darf jedoch über Eines nicht hinwegtäuschen: Strafvollzugsanstalten bieten nach wie vor – das wird wohl auch kaum substantiell geändert werden können – das denkbar ungünstigste Milieu, in welchem eine Behandlung stattfinden kann. Wenn es tatsächlich so ist, daß „im Vollzug der Freiheitsstrafe [...] der Gefangene fähig werden [soll], künftig in sozialer Verantwortung ein Leben ohne Straftaten zu führen“ und wenn das, wie alle Kommentatoren des Strafvollzugsgesetzes betonen, das vorrangige Vollzugsziel ist und nicht bloß eine politische Good-will-Erklärung, die man so ernst nicht gemeint hat, dann müßte man die Praktizierung der Freiheitsstrafe weitgehend umorientieren. Gegenwärtig kann kaum Zweifel daran bestehen, daß Resozialisierungsmaßnahmen außerhalb des Strafvollzuges wirksamer sind.

Zu Beginn der bundesdeutschen Behandlungsforschung ging man u.a. davon aus, daß die eingerichteten bzw. einzurichtenden sozialtherapeutischen Anstalten eine Art Vorreiterfunktion haben und die dort gesammelten Erfahrungen sich positiv auf den gesamten Strafvollzug aus-

wirken. Hiervon kann nach nahezu 30jähriger bundesdeutscher Erfahrung mit Sozialtherapie bestenfalls sehr eingeschränkt die Rede sein. Nach wie vor werden bei uns knapp 2% der Inhaftierten, die nach mehr oder weniger subjektiven Kriterien der einzelnen Anstalten ausgewählt werden, in den bestehenden sozialtherapeutischen Anstalten einer mehr oder weniger intensiven Behandlung unterzogen. Die restlichen über 98% erhalten, von wenigen Einzelausnahmen abgesehen, kaum eine resozialisierende Behandlung, dürften sie – zumindest, was den psychotherapeutischen Anteil betrifft – allerdings zu einem großen Teil auch gar nicht benötigen.

Behandlungsmaßnahmen im Vollzug und auch in der Sozialtherapie sind eingezwängt in ein durch gesetzliche Bestimmungen und Regelungen enges Korsett, hinzu kommen traditionelle Muster des Umgangs mit Gefangenen. Vor diesem Hintergrund ergibt sich insbesondere in großen Anstalten eine Atmosphäre, die nicht nur nicht eine Behandlung unterstützt, sondern ihr in aller Regel zuwiderläuft. Der Eindruck, daß Resozialisierungsprogramme, zumindest im Regelvollzug, letztlich doch nur eine Alibifunktion für einen „modernen Vollzug“ haben, ist nicht von der Hand zu weisen. In diesem Zusammenhang taucht etwa auch die Frage auf, wieweit ein behandlungsfreundliches Klima in großen Vollzugsanstalten mit hunderten von Insassen überhaupt herstellbar ist, wieweit nicht die sich hier entwickelnde Dynamik zwangsläufig behandlungsfeindlich ist bzw. wird. Das weist auf die Bedeutung von kleineren Vollzugsanstalten bzw. abgeschlossenen Einheiten hin, in denen eher persönliche Kontakte und vor diesem Hintergrund auch eine behandlungsfreundlichere Anstaltsatmosphäre herstellbar sein wird.

Es wäre auch illusorisch zu glauben, daß die Behandlungsbedingungen dadurch, daß einige Psychologen mehr eingestellt werden, entscheidend geändert werden könnten. Ein Großteil der Insassen benötigt keine Behandlung, zumindest keine psychologisch-psychotherapeutische, sondern vielmehr praktische Lebenshilfen, etwa hinsichtlich Arbeitsplatz, Wohnung, Partnerproblemen u.ä. Diese Maßnahmen sollten allerdings nach Möglichkeit außerhalb des Strafvollzuges durchgeführt, zumindest über diesen hinaus fortgesetzt werden. Es ist in der Literatur immer wieder auf die Bedeutung der Nachentlassungssituation und entsprechender Hilfen und Betreuungsprogramme hingewiesen worden, ohne daß solche Programme systematisch entwickelt wurden, von wenigen einzelnen Ausnahmen abgesehen. So betont beispielsweise Wirth (1996b, S. 495) zu Recht, daß wir nach wie vor wenig über rückfallrelevante

Bedingungen nach Haftentlassung wissen, „obwohl doch gerade in der besonders rückfallträchtigen »Übergangsphase« unmittelbar nach der Haftentlassung [...] offensichtlich ganz wesentliche Weichen für den Abbruch oder die Fortsetzung krimineller Karrieren gestellt werden“. Dolde und Grübl (1996, S. 290) weisen auf die Bedeutung einer Entlassungsvorbereitung beispielsweise im Jugendstrafvollzug hin: „Die intensivere Entlassungsvorbereitung führte bei den aus dem Jugendstrafvollzug Entlassenen zu einem deutlich besseren Bewährungsergebnis: Von ihnen wurden nur 45% rückfällig gegenüber 64% von den Gefangenen, die weniger Aktivitäten zur Verbesserung der Nachentlassungssituation erkennen ließen“ (vgl. zum Rückfall nach Strafvollzug in Polen etwa Waśik 1980). Die Bewährungshelfer sind überfordert und können die Aufgabe der Nachbetreuung deshalb alleine nicht übernehmen. Ein Teil der Insassen ist – zumindest mit den gegenwärtigen Behandlungsansätzen – auch nicht zu erreichen, oft vor dem Hintergrund einer mangelnden Behandlungsmotivation bzw. einer nicht vorhandenen Einsicht in deren Notwendigkeit. Hier geht es auch um die Weiterentwicklung der Behandlungsprogramme für diese schwierige Klientel.

Freiheitsstrafe ist nach wie vor die teuerste Sanktion und bietet hinsichtlich einer Eingliederung von Straffälligen außerordentlich ungünstige Voraussetzungen, vor allem dann, wenn sich die Bemühungen auf die Inhaftierungszeit beschränken, was – wie erwähnt – in aller Regel der Fall ist. Die Strafvollzugsrealität behindert Resozialisierungsprogramme, teilweise bis zu deren Wirkungslosigkeit. Letztere müssen gegen diese Strafvollzugsrealität ankämpfen, was mit dazu beiträgt, daß deren Erfolge so niedrig ausfallen. Kerner (1992, S. 383) betont zu Recht: „Die Verbindung des Vollzugs mit dem **Strafübel im Ausgangspunkt** läßt sich auch durch jüngste Reformen nicht auflösen“. Von daher sollten Eingliederungsmaßnahmen bei Straffälligen nach Möglichkeit außerhalb des Strafvollzuges stattfinden. Vor diesem Hintergrund sind Alternativen zur Freiheitsstrafe auszubauen. Wenn man berücksichtigt, daß vor 120 Jahren in Deutschland etwa 80% aller Strafen vollstreckte Freiheitsstrafen waren und daß dies heute lediglich noch etwa 5% sind (vgl. Kaiser 1996, S. 985f.), fragt man sich zu Recht, ob dieser Anteil nicht noch weiter reduziert werden kann. Mit Problemen der inneren Sicherheit zumindest wäre eine Verneinung der weiteren Reduzierungsmöglichkeiten nicht zu begründen. Denn über die sog. Austauschbarkeit der Sanktionen vor dem Hintergrund der „These von der Gleichwirkung verschiedener Sanktionen“ (Kerner 1996, S. 7) besteht weitgehend Einigkeit unter den Krimi-

nologen. Kerner (1996, S. 87) betont in Zusammenfassung des gegenwärtigen Forschungsstandes beim Vergleich unterschiedlicher Sanktionen, daß „leichtere bzw. weniger in die Freiheit eingreifende Maßnahmen i.d.R. günstiger (abschneiden) als intensiv zugreifende Sanktionen, insbesondere unbedingte Jugend- und Freiheitsstrafen“ sind. Hinsichtlich der Gleichwirkung der Sanktionen kann seiner Ansicht nach heute vor dem Hintergrund des gegenwärtigen Wissensstandes nur gesagt werden: „Die Antwort auf die Frage kann derzeit unter Abwägung aller Befunde nur lauten: Die »Beweislage« erlaubt keine verbindliche Entscheidung! Immerhin reicht die Mehrheit der internationalen Befunde für die Schlußfolgerung, daß im Bereich der großen Zahl verschiedene Sanktionen ähnliche Effekte nach sich ziehen [...] Die Devise »im Zweifel weniger« hat also immerhin viel empirische Evidenz für sich“.

Auch mit der öffentlichen Meinung ist die Inhaftiertenquote letztendlich nicht zu begründen. Zwar kommt bei Umfragen immer wieder heraus, daß ein mehr oder weniger beachtlicher Teil der Bevölkerung für harte Strafen, vor allem Freiheitsstrafen, votiert. Allerdings ist hierbei zu berücksichtigen, daß die Reaktionsmuster, die die Befragten präsent haben oder die ihnen vorgegeben werden, i.d.R. lediglich die klassischen Reaktionsformen auf Straffälligkeit sind, wie sie in Politik und Öffentlichkeit immer wieder diskutiert werden. Die Bürger haben eben gelernt, daß man auf Straftaten, zumindest einer bestimmten Schwere, mit Freiheitsentzug reagiert. Die Strafmoralität, die man ihnen vorher gewissermaßen „anerzogen“ hat, fragt man nun wieder ab und bekommt sie wieder zurück. Viele Einstellungsuntersuchungen und Meinungsumfragen konnten dies deutlich belegen. Werden die Bürger mit anderen alternativen Reaktionsmustern vertraut gemacht, erhält man auch andere Antworten (vgl. Sessar 1992; Kury u.a. 1998). Wirtschaftlich weniger entwickelte Gesellschaften haben i.d.R. traditionellere Strafvorstellungen als die westlichen Industrieländer. Allerdings sind sie in aller Regel insgesamt traditioneller eingestellt, etwa hinsichtlich Familie, gesellschaftspolitischen Fragen o.ä. (vgl. Zvekic 1994). Solche traditionelleren Gesellschaften etwa des früheren Ostblocks oder auch China zeichnen sich auf der einen Seite im Vergleich zu westeuropäischen Gesellschaften durch eine deutlich niedrigere Kriminalitätsbelastung aus, zumindest was die offiziell registrierte Kriminalität betrifft, auf der anderen Seite gleichzeitig durch eine relativ hohe Inhaftiertenquote. Hieraus könnte man den Schluß ziehen, daß das Letztere das Erstere bewirkt. Dieser Fehlschluß wird allerdings bereits durch das Beispiel USA widerlegt. Dort haben wir

sowohl eine relativ hohe Kriminalitätsbelastung und gleichzeitig eine relativ hohe Inhaftiertenquote und zusätzlich in vielen Bundesstaaten noch die Todesstrafe.

Eine harsche Strafvollzugspolitik bewirkt, wie in der Kriminologie zu Recht immer wieder betont wird, offensichtlich kaum eine Reduzierung der Kriminalitätsbelastung. Sie schafft etwa für Inhaftierte zusätzliche enorme Probleme hinsichtlich einer Wiedereingliederung in die Gesellschaft. Von daher sollte auf eine Inhaftierung, wenn vor dem Hintergrund der eingeschätzten Gefährlichkeit des Täters immer möglich, verzichtet werden bzw. die Straflängen sollten reduziert werden. So stellten etwa Dolde und Grübl (1996, S. 254) bei ihrer umfangreichen Untersuchung zur Rückfälligkeit im Jugendstrafvollzug fest: „daß längere Inhaftierungszeiten bei vergleichbaren Tätergruppen den kürzeren nicht überlegen sind und zwar selbst dann nicht, wenn der längere Aufenthalt mit dem Zweck pädagogischer Maßnahmen begründet wird“ (vgl. a. Dünkel 1985, S. 172f.). Das deutet auch deutlich darauf hin, daß etwa eine Verlängerung des Vollzugs aus Behandlungsgründen kontraproduktiv ist. Mit Hilfe einer Resozialisierung im Strafvollzug das Kriminalitätsproblem reduzieren zu wollen, wäre das Pferd von hinten aufgezäumt. Kriminalprävention muß bei den gesellschaftlichen Ursachen straffälligen Verhaltens ansetzen. Die Chancen einer Wiedereingliederung in die Rechtsgemeinschaft für verurteilte Straftäter zu erhöhen, bedeutet, diese möglichst in Freiheit zu behandeln, bei denjenigen, bei denen dies aus Gefährlichkeitsgründen nicht vertretbar ist, die Resozialisierungsprogramme weiterzuentwickeln und sie nach einer möglichst kurzen Inhaftierungszeit in Freiheit weiter zu unterstützen (vgl. etwa auch Egg 1984). „Ohne deswegen die Reform des Vollzuges selbst abzuschreiben oder gar futuristische Szenarios der totalen Kontrolle miteinzuleiten, wird es in Zukunft doch entscheidend darauf ankommen, bei der **Behandlung in Freiheit weiterzuarbeiten** und über den bescheidenen Rahmen der bisher erprobten Modelle hinauszugehen“ (Kerner 1992, S. 567).

Bei aller berechtigten und unberechtigten Kritik am Behandlungsansatz sollte auch eines nicht vergessen werden, daß nämlich ein beachtlicher Teil der Insassen von Vollzugsanstalten dringend der Hilfe benötigt, auch bei der Lösung ihrer psychischen Probleme, die i.d.R. auch in Zusammenhang mit deren Straffälligkeit gesehen werden können. Ein Zurückziehen der Behandlungsansätze aus dem Strafvollzug könnte auch bedeuten, diese Menschen mit ihren Schwierigkeiten alleine zu lassen. So betont etwa Kerner (1992, S. 523): Trotz aller Kritik am Behand-

lungsgedanken „sollte festgehalten werden, daß die genannte **Abkehr von der Behandlungsideologie** auch mögliche »Kehrseiten« mit sich bringen kann: Nämlich u.a. das völlige Alleinlassen gerade derjenigen Anstaltsinsassen, für die unter traditionellen Bedingungen mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit fast keine Chancen zur Rückkehr in die Gesellschaft bestehen. Sodann ein allgemeines Nachlassen der Verbesserungsbestrebungen im Vollzugswesen, wenn die Impulse von besonderen Einrichtungen ausbleiben“.

Was wir bisher über die vielzitierte angebliche Wirkungslosigkeit des Strafvollzugs und der hier angewandten Resozialisierungsbemühungen dokumentierbar wissen, bewertet Kerner (1992, S. 556) zu Recht mit „wenig!“. Von daher scheint uns zumindest gegenwärtig ein Abgesang auf die Behandlungsforschung wissenschaftlich nicht gerechtfertigt zu sein. Die neueren Behandlungsprogramme, die mehr und mehr spezifisch auf die Straffälligkeit gerichtete Interventionsformen anwenden und nicht bloß allgemein psychotherapeutische Vorgehensweisen mehr oder weniger naiv auf straffällige Inhaftierte aufpfropfen, bringt ganz offensichtlich bessere Erfolge hinsichtlich einer Rückfallenkung. Die Frage, ob Resozialisierung im Vollzug funktioniert, kann noch nicht abschließend beurteilt werden, da wir erst damit begonnen haben, für diese Klientel in dieser Situation spezifische Treatments zu entwickeln. Die Weiterentwicklung der Behandlungsforschung muß auch berücksichtigen, daß sich die Klientel etwa im deutschen Strafvollzug in der letzten Zeit deutlich geändert hat. Zum einen erfolgt durch den relativen Rückgang von Freiheitsstrafen eine Konzentration von schwerer straffällig gewordenen Tätern im Vollzug. Zum anderen ist insbesondere etwa auch im Jugendstrafvollzug in den letzten Jahren der Anteil der inhaftierten Ausländer deutlich angestiegen. Schließlich hat sich die Deliktsstruktur der Inhaftierten erheblich gewandelt, so wurden mehr und mehr Drogentäter inhaftiert (vgl. Dolde & Grübl 1996, S. 320ff.). Diese Veränderung der Vollzugsrealität erfordert selbstverständlich auch eine Anpassung der Behandlungsprogramme. Wenn MacKenzie (1996, S. 9–25) in ihrem zusammenfassenden Überblick abschließend zu dem Ergebnis kommt: „In summary, there is evidence that: Rehabilitation is effective in reducing the criminal behavior of at least some offenders“ scheint das eine gute Zusammenfassung des gegenwärtigen Wissensstandes zur Behandlungsforschung zu sein, die bei aller Problematik auch nicht zu viel verspricht.

LITERATUR

- Andrews D. A., Zinger J., Hoge R. D., Bonta J., Gendreau P. & Cullen F. T., *Does correctional treatment work? A clinically relevant and psychologically informed meta-analysis*, „Criminology“ 1990, 28, 369–404.
- Antonowicz D. H., Ross R. R., *Essential components of successful rehabilitation programs for offenders*, „International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology“ 1994, 38, 97–104.
- Bailey W. C., *Correctional outcome. An evaluation of 100 reports.*, „Journal of Criminal Law, Criminal and Police Science“ 1966, 57, 153–160.
- Baumann K.-H., *Jugendstrafvollzug – Organisationsmerkmale, Vollzugsverläufe und Rückfallquoten im Anstaltsvergleich*, [in:] Kerner H.-J., Dolde G., Mey H.-G. (Hrsg.), *Jugendstrafvollzug und Bewährung* (S. 429–465), Bonn 1996.
- Berckhauer F. & Hasenpusch B., *Legalbewährung nach Strafvollzug – zur Rückfälligkeit der 1974 aus dem niedersächsischen Strafvollzug Entlassenen*, [in:] Schwind H.-D., Steinhilper G. (Hrsg.), *Modelle zur Kriminalitätsvorbeugung und Resozialisierung* (S. 281–351), Heidelberg 1982.
- Blau G., *Die Entwicklung des Strafvollzugs seit 1945 – Tendenzen und Gegentendenzen*, [in:] Schwind H.-D., Blau G. (Hrsg.), *Strafvollzug in der Praxis* (S. 23–34), Berlin u.a. 1976.
- Calliess R.-P., Müller-Dietz H., *Kommentar zum Strafvollzugsgesetz*, 4. Aufl. München 1986.
- Calliess R.-P., Müller-Dietz H., *Strafvollzugsgesetz*, München 1994.
- Cullen F. T., Gilbert K. E., *Reaffirming rehabilitation*, 4th ed., Cincinnati/Ohio 1989.
- Dolde G., Gröbl G., *Jugendstrafvollzug in Baden-Württemberg. Untersuchungen zur Biographie, zum Vollzugsverlauf und zur Rückfälligkeit von ehemaligen Jugendstrafgefangenen*, [in:] Kerner H.-J., Dolde G., Mey H.-G. (Hrsg.), *Jugendstrafvollzug und Bewährung* (S. 221–356). Bonn 1996.
- Dünkel F., *Situation und Reform von Jugendstrafe, Jugendstrafvollzug und anderen freiheitsentziehenden Sanktionen gegenüber jugendlichen Rechtsbrechern in der Bundesrepublik Deutschland*, [in:] Dünkel F., Meyer (Hrsg.), *Jugendstrafe und Jugendstrafvollzug*. (S. 45–256). Bd. I. Freiburg 1985.
- Egg R., *Straffälligkeit und Sozialtherapie. Konzepte, Erfahrungen, Entwicklungsmöglichkeiten*. Köln u.a. 1984
- Egg R. (Hrsg.), *Sozialtherapie in den 90er Jahren. Gegenwärtiger Stand und aktuelle Entwicklung im Justizvollzug*. Wiesbaden 1993.
- Gendreau P., Little T., Goggin C., *A Meta-Analysis of the Predictors of Adult Offender Recidivism: What Works!* 8th ed. St. John/Canada: Univ. of New Brunswick 1995.
- Grawe K., Donati R., Bernauer F., *Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession*, Hogrefe, Göttingen 1994.
- Kaiser G., *Das deutsche Strafvollzugsgesetz in international vergleichender Sicht. Zeitschrift für Strafvollzug*, 24–31, 1987.
- Kaiser G. *Begriff, Ortsbestimmung, Entwicklung und System des Strafvollzugs*, [in:] Kaiser G., Kerner H.-J., Schöch H. (Hrsg.), *Strafvollzug. Ein Lehrbuch* (S. 1–134, 267–345). Heidelberg 1992.
- Kaiser G., *Kriminologie*, Heidelberg 1996.
- Kaiser G., Kerner H.-J., Schöch H., *Strafvollzug. Ein Lehrbuch*, Heidelberg 1992.

- Kerner H.-J. *Vollzugsstab und Insassen des Strafvollzugs, Strafvollzug als Prozeß*, [in:] Kaiser G., Kerner H.-J., Schöch H. (Hrsg.), *Strafvollzug. Ein Lehrbuch* (S. 346–570). Heidelberg 1992.
- Kerner H.-J., *Erfolgsbeurteilung nach Strafvollzug. Ein Teil des umfassenderen Problems vergleichender kriminologischer Sanktionsforschung*, [in:] Kerner H.-J., Dolde G., Mey H.-G. (Hrsg.), *Jugendstrafvollzug und Bewährung* (S. 3–96). Bonn 1996.
- Kerner H.-J., Janssen H., *Langfristverlauf im Zusammenspiel von soziobiographischer Belastung und krimineller Karriere*, [in:] Kerner H.-J., Dolde G., Mey H.-G. (Hrsg.), *Jugendstrafvollzug und Bewährung* (S. 139–218). Bonn 1996.
- Kerner H.-J., Dolde G., Mey H.-G. (Hrsg.), *Jugendstrafvollzug und Bewährung. Analysen zum Vollzugsverlauf und zur Rückfallentwicklung*, Bonn 1996.
- Kirby B. C., *Measuring effects of treatment of criminals and delinquents*, „Sociology and Social Research” 1954, 38, 368–374.
- Kury H. (Hrsg.), *Methodische Probleme der Behandlungsforschung – insbesondere in der Sozialtherapie*, Köln u.a. 1983a.
- Kury H., *Psychologie im Bereich der Kriminologie: Chancen und Probleme*. Psychologische Rundschau 1983b, 34, 72–85.
- Kury H., *Die Behandlung Straffälliger. Teilband 1: Inhaltliche und methodische Probleme der Behandlungsforschung*, Berlin 1986a.
- Kury H. (Hrsg.), *Prognose und Behandlung bei jungen Rechtsbrechern*, Freiburg 1986b.
- Kury H., *Die Behandlung Straffälliger. Teilband 2: Ergebnisse einer empirischen Untersuchung zum Behandlungserfolg bei jugendlichen und heranwachsenden Untersuchungshäftlingen*, Berlin 1987.
- Kury H., *Behandlungsforschung*, [in:] Kaiser G., Kerner H.-J. Sack F., Schellhoss H. (Hrsg.), *Kleines Kriminologisches Wörterbuch* (S. 59–71). Heidelberg 1993.
- Kury, H. (Hrsg.), *Konzepte Kommunaler Kriminalprävention*, Freiburg 1997.
- Kury H., Fenn, R., *Probleme und Aufgaben für den Psychologen im behandlungsorientierten Vollzug*, Psycholog. Rdschau 1977, 28, 190–203.
- Kury H., Lerchenmüller H. (Hrsg.), *Diversion. Alternativen zu klassischen Sanktionsformen*, 2 Bde. Bochum 1981.
- Kury H., Obergfell-Fuchs J., Würger M., *Das Strafbedürfnis der Bevölkerung*, Freiburg 1998.
- Lipsey M., *Juvenile Delinquency Treatment: A Meta-Analytic Inquiry into the Variability of Effects. Meta-Analysis for Explanation: A Casebook*, New York 1991.
- Lipton D. S., *The Effectiveness of Treatment for Drug Abusers under Criminal Justice Supervision*, US Department of Justice, Washington 1995.
- Lipton D. S., Martinson R., Wilks J., *The Effectiveness of Correctional Treatment*, New York 1975.
- Lösel F., *Sprechen Evaluationsergebnisse von Meta-Analysen für einen frischen Wind in der Straftäterbehandlung?* [in:] Schweizerische Arbeitsgruppe für Kriminologie (Hrsg.), *Rückfall und Bewährung* (S. 335–353). Chur, Zürich 1992.
- Lösel F., *Evaluating psychosocial interventions in prison and other penal contexts*, [in:] Council of Europe, *Twentieth Criminological Research Conference*, Strasbourg 22.–25. Nov. 1993.
- Lösel F., *Meta-analytische Beiträge zur wiederbelebten Diskussion des Behandlungsgedankens*, [in:] Steller M., Dahle K.-P., Basqué M. (Hrsg.), *Straftäterbehandlung* (S. 13–34), Pfaffenweiler 1994.
- Lösel F., Köferl P., Weber F., *Meta-Evaluation der Sozialtherapie*, Stuttgart 1987.

- Logan C., *Evaluation research in crime and delinquency: A reappraisal*, „Journal of Law, Criminal and Police Science” 1972, 63, 378–387.
- MacKenzie D. L., *Criminal justice and crime prevention*, [in:] Sherman L. W., Gottfredson D., MacKenzie D. L., Eck J., Reuter P., Bushway S., *Preventing Crime: What Works, What Doesn't, What's Promising*, Washington 1996, 9–1 bis 9–96.
- Maetze W., *Der Entlassungsjahrgang 1981 aus dem Jugendstrafvollzug in Nordrhein-Westfalen mit seiner Legalbewährung im Überblick*, [in:] Kerner H.-J., Dolde G., Mey H.-G. (Hrsg.), *Jugendstrafvollzug und Bewährung* (S. 359–387) 1996.
- Martinson R., *What works? Questions and answers about prison reform*, „Public Interest” 1974, 10, 22–54.
- Mauch G., Mauch R., *Sozialtherapie und die sozialtherapeutische Anstalt. Erfahrungen in der Behandlung Chronisch-Krimineller*, Stuttgart 1971.
- Mesdagkliniek, *Dr. S. van Mesdagkliniek. Opengesloten*, Groningen 1995.
- Mey H.-G., *Rechtlicher Bezugsrahmen für Jugendstrafe und Jugendstrafvollzug*, [in:] Kerner H.-J., Dolde G., Mey H.-G. (Hrsg.), *Jugendstrafvollzug und Bewährung* (S. 117–120) 1996a.
- Mey H.-G., *Diagnose, Planung und Verlauf der Jugendstrafe in Nordrhein-Westfalen* [in:] Kerner H.-J., Dolde G., Mey H.-G. (Hrsg.), *Jugendstrafvollzug und Bewährung* (S. 389–428) 1996b.
- Müller-Dietz H., *Wege zur Strafvollzugsreform*, Berlin 1972.
- Ortmann R., *Die Nettobilanz einer Resozialisierung im Strafvollzug: Negativ? – ein Plädoyer für eine theoriegeleitete kriminologische Forschung am Beispiel der Begriffe der Resozialisierung, Prisonierung, Anomie und Selektionseffekt*, [in:] Kury H. (Hrsg.), *Gesellschaftliche Umwälzung* (S. 375–451). Freiburg 1992
- Platt T., Takagi P., *Law and order in the 1980's*, „Crime and Social Justice” 1981, 15, 2–18.
- Redondo S., Garrido V., Sanchez-Meca J., *What works in correctional rehabilitation in Europe: A meta-analytical review*, [in:] Redondo S., Garrido V., Pérez J., Barberet R. (Eds.), *Advances in Psychology and Law* (S. 499–522). Berlin 1997.
- Röstad H., *Criminal justice policies in relation to problems of imprisonment. Other penal sanctions and alternative measures* [in:] UNAFEI Resource Material Series (S. 251–265), No.35, April 1989. Tokyo 1991.
- Ross R. R., Fabiano E., Ross R. D., *Reasoning and rehabilitation: A handbook for teaching cognitive skills*, Cognitive Center, Ottawa 1986.
- Ross R., Antonowicz D., Dhaliwal G. (Eds.), *Going Straight. Effective Delinquency Prevention and Offender Rehabilitation*, Ottawa 1995.
- Schöch H., *Vollzugsziele und Recht des Strafvollzugs*, [in:] Kaiser G., Kerner H.-J., Schöch H. (Hrsg.), *Strafvollzug* (S. 135–266). Heidelberg 1992.
- Sessar K., *Wiedergutmachen oder Strafen*, Pfaffenweiler 1992.
- Sherman L. W., Gottfredson D., MacKenzie D. L., Eck J., Reuter P., Bushway S., *Preventing Crime: What works, what doesn't, what's promising*, Washington 1996.
- Schmitt G., *Sozialtherapie im Überblick*, [in:] *Bundeszusammenschluß für Straffälligenhilfe* (Hrsg.), *Sozialtherapie als kriminalpolitische Aufgabe* (S. 123–165). Bonn-Bad Godesberg 1981.
- Steller M., Dahle K.-P., Basqué (Hrsg.), *Straftäterbehandlung. Argumente für eine Revitalisierung in Forschung und Praxis*, Pfaffenweiler 1994.
- United Nations, *Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners, and Procedures for the Effective Implementation of the Rules*, New York 1984.

- Wasik J., *Zur Effektivität der von den polnischen Gerichten verhängten Strafen, gemessen an der Rückfälligkeit*, [in:] Kury H. (Hrsg.), *Strafvollzug und Öffentlichkeit* (S. 214–228). Freiburg i.Br. 1980.
- Wirth W., *Das Evaluierungskriterium der Legalbewährung in der Strafvollzugsforschung*, [in:] Kerner H.-J., Dolde G., Mey H.-G. (Hrsg.), *Jugendstrafvollzug und Bewährung* (S. 97–113). Bonn 1996a.
- Wirth W., *Legalbewährung nach Jugendstrafvollzug: Probleme und Chancen von Aktenanalyse, Wirkungsanalyse und Bedingungsanalyse*, [in:] Kerner H.-J., Dolde G., Mey H.-G. (Hrsg.), *Jugendstrafvollzug und Bewährung* (S. 467–496). Bonn 1996b.
- Yoshida T., *Der Gesetzentwurf zum japanischen Strafvollzug im Lichte der modernen Gesetzgebung im deutschsprachigen Raum*, Unveröff. Manuskript. Sapporo 1998.
- Zvekic U. (Hrsg.), *Alternatives to Imprisonment in Comparative Perspective*, Chicago 1994.

STRESZCZENIE

Resocjalizacja sprawców przestępstw odgrywa już od około czterdziestu lat znaczącą rolę w systemach penitencjarnych uprzemysłowionych krajów zachodnich, przede wszystkim RFN, ale jeszcze większą w USA. Zintensyfikowanie badań nad metodami postępowania z osobami podlegającymi karze zaowocowało w RFN pod koniec lat sześćdziesiątych zorganizowaniem pierwszego zakładu penitencjarnego o profilu terapeutycznym. Od połowy lat siedemdziesiątych coraz więcej programów badawczych w RFN zaczęło zajmować się kontrolą osiągnięć systemu penitencjarnego, podczas gdy w USA dało się już słyszeć ostre głosy krytyki odnośnie do stosowania tego typu terapii. Zainteresowanie problemami postępowania terapeutycznego z osobami podlegającymi karze w latach osiemdziesiątych zaczęło w RFN powoli słabnąć; po pierwsze – z braku oczekiwanych rezultatów i szerzącego się rozczarowania ograniczonymi możliwościami resocjalizacji w zakładach zamkniętych, po wtóre – także dlatego, że częściej zaczęto stosować – bardzo słusznie – środki zastępujące wykonanie kary (zarówno w polityce kryminalnej, jak i w kryminalistyce): ugodę między sprawcą a ofiarą, wynagrodzenie krzywdy przez sprawcę, naprawienie szkody wyrządzonej ofierze.

Od tego czasu stosuje się nowe, metodycznie ulepszone, sprawdzone programy postępowania terapeutycznego z osobami podlegającymi karze, które – w porównaniu z innymi środkami postępowania – dawały jednak lepsze rezultaty. Doprowadziło to do ponownego ożywienia stosowania metod terapeutycznych, ponieważ również metody alternatywne nie przyniosły oczekiwanych rezultatów. Celowa, ukierunkowana na praktyczną pomoc i uwzględniająca specyfikę charakteru sprawcy terapia psychologiczna wydaje się przynosić powoli rezultaty, powinna więc być dalej rozwijana. Mniej skuteczne okazały się programy oparte na psychoanalizie, jak również terapie w formie rozmów doradczych. Niezależnie od dalszego rozwoju form terapii i odpowiednio prowadzonych badań, nadal powinno się wspierać i kontynuować programy, które stanowiłyby alternatywę wobec kary pozbawienia wolności. Badania wykazały również dowodnie, że system wykonywania kary – przede wszystkim jednak wielkie zakłady

karne – stanowią wyjątkowo niekorzystne środowisko dla prowadzenia resocjalizacji osadzonych w nich osób. Jednakże w świetle najnowszych wyników badań międzynarodowych nad systemami postępowania z osobami podlegającymi karze nie można jednoznacznie stwierdzić, że stosowane metody i środki resocjalizacji nie przyniosły żadnych rezultatów wśród osób podlegających karze, również w zakresie wykonywania kary.