



PÄDAGOGISCHES INSTITUT
UNIVERSITÄT ZÜRICH

Dr. Hannes Tanner

Kronenstrasse 48 8006 Zürich
Tel.: 01 / 257 25 05
Fax: 01 / 252 32 31

Expertenauftrag

Sekundärauswertung (bzw. Meta-Evaluation) von Modellversuchen im schweizerischen Straf- und Massnahmenvollzug im Blick auf Konsequenzen für die Sanktions- und Subventionspraxis

Sekundärauswertung des Modellversuches

Centre
"LA PÂQUERETTE"
Centre de sociothérapie pénitentiaire

Zürich, 16. Oktober 1993

Verzeichnis der Abkürzungen

- AHVG - BG über die Alters- und Hinterbliebenenversicherung vom 20. Dezember 1946 (SR 831.10)
- AS - Amtliche Sammlung der Bundesgesetze, zitiert nach Band und Seitenzahl (AS 57, 111)
- BetMG - BG über die Betäubungsmittel vom 3. Oktober 1951 (SR 812.121)
- BG - Bundesgesetz
- BGE - Amtliche Sammlung der Entscheidungen des Bundesgerichts, zitiert nach Bandzahl, Teil und Seitenzahl (BGE 704 81)
- BJM - Basler Juristische Mitteilungen, zitiert nach Jahrgang und Seitenzahl
- BStP - BG über die Bundesstrafrechtspflege vom 15. Juni 1934 (SR 312.0), teilweise abgedruckt in Anhang 1
- BV - Bundesverfassung (SR 101)
- EG - Einführungsgesetz
- EMRK - Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten vom 4. November 1950 (SR 0.101)
- IUML - Institut Universitaire de Médecine Légale, Genève
- JdT - Journal des Tribunaux, zitiert nach Jahrgang und Seitenzahl
- KUVG - BG über die Kranken- und Unfallversicherung vom 13. Juni 1911 (SR 832.01)
- LMG - BG betr. den Verkehr mit Lebensmitteln und Gebrauchsgegenständen vom 8. Dezember 1905 (SR 817.0)
- LMV - Verordnung über den Verkehr mit Lebensmitteln und Gebrauchsgegenständen vom 26. Mai 1936 (SR 817.02)
- MFG - BG über den Motorfahrzeug- und Fahrradverkehr vom 15. März 1932
- MStGB - Militärstrafgesetz vom 13. Juni 1927 (SR 321.0)
- OG - BG über die Organisation der Bundesrechtspflege vom 16. Dezember 1943 (SR 173.110)
- OR - Obligationenrecht vom 30. März 1911 (SR 220)
- PKG - Die Praxis des Kantonsgerichtes von Graubünden, zitiert nach Jahrgang und Nummer des Entscheides
- Pr - Die Praxis des Bundesgerichts, zitiert nach Band und Nummer des Entscheides
- RS - Rechtsprechung in Strafsachen, mitgeteilt durch die Schweizerische kriminalistische Gesellschaft, zitiert nach Jahrgang und Nummer des Entscheides
- SchKG - BG über Schuldbetreibung und Konkurs vom 11. April 1889 (SR 281.1)
- Sem - Semaine judiciaire, zitiert nach Jahrgang und Seitenzahl
- SJZ - Schweizerische Juristenzeitung, zitiert nach Band, Jahrgang und Seitenzahl
- SR - Systematische Sammlung des Bundesrechts
- StGB - Schweizerisches Strafgesetzbuch (SR 311.0)
- StPO - Strafprozessordnung
- SVG - Bundesgesetz über den Strassenverkehr vom 19. Dezember 1958 (SR 741.01)
- UWG - BG über den unlauteren Wettbewerb vom 30. September 1943 (SR 241)
- VEB - Verwaltungsentscheide der Bundesbehörden (seit 1964 VPB = Verwaltungspraxis der Bundesbehörden)
- VStGBI - Verordnung (I) zum Schweizerischen Strafgesetzbuch vom 13.11.1973 (SR 311.01), abgedruckt in Anhang III
- VStrR - BG über das Verwaltungsstrafrecht vom 22. März 1974 (SR 313.0)
- ZBJV - Zeitschrift des Bernischen Juristenvereins, zitiert nach Band, Jahrgang und Seitenzahl
- ZGB - Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907 (SR 210)
- ZPO - Zivilprozessordnung
- ZR - Blätter für Zürcherische Rechtsprechung, zitiert nach Band und Nummer des Entscheides
- ZBI - Schweizerisches Zentralblatt für Staats- und Gemeindeverwaltung, zitiert nach Band, Jahrgang und Seitenzahl
- ZSR - Zeitschrift für Schweizerisches Recht, zitiert nach Band, Jahrgang und Seitenzahl
- ZStrR - Schweizerische Zeitschrift für Strafrecht, zitiert nach Band, Jahrgang und Seitenzahl

Inhaltsübersicht

	Seite
Vorbemerkung	4
1. Das Centre "LA PÂQUERETTE", Centre de sociothérapie pénitentiaire, als Modellversuch im schweizerischen Straf- und Massnahmenvollzug	5
2. Die Primärstudie über das Centre "LA PÂQUERETTE"	6
2.1. Inhaltliche Elemente der Primärstudie über den Modellversuch des Centre "LA PÂQUERETTE"	6
2.2. Darstellung konzeptueller Merkmale des Centre "LA PÂQUERETTE"	6
2.3. Grundkonzept der Primärevaluation des Modellversuches des Centre "LA PÂQUERETTE"	23
2.4. Realer Verlauf der Primärevaluation des Modellversuches des Centre "LA PÂQUERETTE"	28
2.4.1. Grundsätzliche Einschränkungen der Primärevaluation des Modellversuches des Centre "LA PÂQUERETTE"	28
2.4.2. Situative Einschränkungen der Primärevaluation des Modellversuches des Centre "LA PÂQUERETTE"	28
3. Ergebnisse der Primärevaluation des Centre sociothérapeutique "LA PÂQUERETTE"	33
3.1. Befunde über dindividuelle Merikmale der Klienten	33
3.2. Befunde über das als therapeutische Gemeinschaft konstituierte Kollektiv	36
3.3. Befunde über Ziele des Pilotprojektes und deren praktische Umsetzung	37
4. Meta-analytische Diskussion	37
QUELLENVERZEICHNIS	39
LITERATUR	40

Vorbemerkung

Die vorliegende Sekundärauswertung basiert verfahrensmässig auf dem Konzept "Sekundärauswertung (bzw. Meta-Evaluation) von Modellversuchen im schweizerischen Straf- und Massnahmenvollzug im Blick auf Konsequenzen für die Sanktions- und Subventionspraxis" (vom 3.10.1992) und inhaltlich auf dem im Quellenverzeichnis (S. 39) erwähnten Quellenmaterial. Die einzelnen Dokumente werden im nachfolgenden Text jeweils mit der ihnen im Quellenverzeichnis als Signatur zugeordneten römischen Zahl und - soweit möglich - mit der jeweiligen Seitenangabe erwähnt (also beispielsweise: [III, S. 22f.]).

Um sicherzustellen, dass die inhaltlich-deskriptive Darstellung und Meta-Evaluation der Primärevaluation der Modellversuche den Intentionen ihrer Verfasser/innen gerecht wird, sind im erwähnten Konzept für die Meta-Evaluation von Modellversuchen im schweizerischen Straf- und Massnahmenvollzug "Rückkoppelungsgespräche" vorgesehen, die der Verminderung von Informationslücken über Konzept und Auswertung des Modellversuches und der Klärung der Frage dienen, ob die Rezeption der Primärevaluation sachlich adäquat erfolgte. Dieses Gespräch stützt sich auf den im Grundkonzept für die Meta-Evaluation vorgeschlagenen Leitfaden (Konzept vom 3. 10. 1992, Seite 14f.) und auf einen Katalog von Fragen, der im Verlauf der Lektüre der Dokumentation über den jeweiligen Modellversuch erstellt wurde.

Im Falle des Centre "LA PÂQUERETTE" war dieses Rückkoppelungsgespräch aus zeitlichen Gründen noch nicht möglich.

1. Das Centre de sociothérapie pénitentiaire "LA PÂQUERETTE", als Modellversuch im schweizerischen Straf- und Massnahmenvollzug

Das Centre de sociothérapie pénitentiaire "LA PÂQUERETTE" ist im Sinne einer therapeutischen Gemeinschaft als Spezialabteilung der Strafanstalt Champ-Dollon für Straftäter mit schwerwiegenden Persönlichkeitsstörungen konzipiert. Die Konzeption therapeutischer Gemeinschaften, die nach dem 2. Weltkrieg im Zuge der Anti-Psychiatrie-Bewegung zunächst in psychiatrischen Institutionen, seit 1961 aber auch in verschiedenen Institutionen des Strafvollzuges realisiert worden sind, wurde wesentlich von Maxwell Jones geprägt (vgl. dazu Jones 1968 / 1976). Als Vorbilder dienten aber auch die Gefängnisse von Grendon und Wormwood Scrubs (England), Barlinnie (Schottland) und die Van der Hoeven Kliniek (Niederlande).

Institutionsgeschichtlich geht das Centre de sociothérapie pénitentiaire "LA PÂQUERETTE" als spezifische Institution des schweizerischen Strafvollzuges auf einen Beschluss des Welschschweizer Konkordates vom 1.1.1969 und einen Gesetzesbeschluss des Grossen Rates des Kantons Genf (vom 8. September 1972) zurück, wonach im Rahmen des Gefängnisneubaus in Champ-Dollon ursprünglich auch eine sozialtherapeutische Abteilung mit 15 Plätzen eingerichtet werden sollte. Damit sollten dem Kanton Genf, welchem das Welschschweizer Konkordat den Vollzug von Massnahmen an geistig Abnormen (Art. 43 StGB) anvertraut hat, spezifische Infrastrukturen zur Verfügung gestellt werden. Wegen finanzieller Probleme konnte im August 1979 als Vorstufe vorerst nur ein sozialtherapeutisches Atelier mit 7 Plätzen eröffnet werden, "LA PÂQUERETTE" genannt. Im Atelier, das vorerst täglich 5 Stunden geöffnet war, wurden von 4 Betreuer/innen (Sozialarbeiter/innen, Verwaltungspersonal und Betreuungspersonal mit anderer Berufsausbildung) sowie 3 Gefangenenwärtern effektiv bis zu 15 Personen betreut. Das sozialtherapeutische Behandlungsangebot und die Definition der Zielgruppe konnten aufgrund der ersten spezifischen Erfahrungen, die auch der Vorbereitung einer therapeutischen Gemeinschaft mit eigenständigem Vollzeit-Betrieb dienen sollten, schrittweise geklärt werden: Zielgruppe sind Personen mit schwerwiegenden Persönlichkeitsstörungen und starker sozialer Auffälligkeit, welche - vielfach auch als Folge schwerwiegender Delikte - unter starken Angstzuständen, Gefühlen des Versagens und Depressionen leiden. Das Behandlungsangebot ist nicht für Personen mit psychischen Krankheiten oder defizitärer Persönlichkeitsentwicklung konzipiert und ebenso wenig für Personen, die (wie beispielsweise Drogenabhängige) intensiver medizinischer Behandlungsangebote bedürfen.

Entgegen der früheren Absicht, für das sozialtherapeutische Behandlungszentrum auf dem Areal der Strafanstalt Champ-Dollon ein separates Gebäude zu errichten, musste es schliesslich doch im Hauptgebäude eingerichtet werden. Die keineswegs unproblematische Koexistenz von Gefängnis und soziotherapeutischer Einrichtung erforderte verschiedene Einschränkungen des sozialtherapeutischen Konzeptes. Diese Ambivalenz äussert sich auch darin, dass das Centre de sociothérapie pénitentiaire "LA PÂQUERETTE" dem Institut Universitaire de Médecine Légale (IUML), Genève, angegliedert, gleichzeitig aber auch der Aufsicht des Justiz- und Polizeidepartementes des Kantons Genf unterstellt ist.

Im Oktober 1987 unterbreitete der Kanton Genf, vertreten durch das Justiz- und Polizeidepartement sowie das Fürsorge- und Gesundheitsdepartement, dem Bundesamt für Justiz den Antrag, das sozialtherapeutische Zentrum "LA PÂQUERETTE" als Modellversuch anzuerkennen und entsprechend zu subventionieren. Das Eidgenössische Justiz- und Polizeidepartement hat diesem Gesuch im Dezember 1987 entsprochen und die Dauer des Pilotversuches auf die Zeit vom Januar 1987 bis Dezember 1991 begrenzt.

Wenn die Evaluation des Modellversuches durch die Forschungsabteilung des Institut Universitaire de Médecine Légale (IUML), Genève, erfolgte, welchem das Centre de sociothérapie pénitentiaire "LA PÂQUERETTE" ebenfalls angegliedert ist, stellt sie in gewissem Sinne eine Selbstevaluation dar.

2. Die Primärstudie über das Centre "LA PÂQUERETTE"

2.1. Inhaltliche Elemente der Primärstudie über den Modellversuch des Centre "LA PÂQUERETTE"

Die Primärstudie über den Modellversuch des Centre "LA PÂQUERETTE" umfasst im Anschluss an eine als Übersicht konzipierte Einleitung (S. 1 - 14) zwei Hauptteile, die jeweils in zwei Kapitel aufgliedert sind:

1. Teil: Grundlegende Aspekte der Untersuchungskonzeption (S. 15 - 66)

- Das erste Kapitel ist den theoretischen Wurzeln und aktuellen Realisierungsformen soziotherapeutischer Behandlungskonzepte gewidmet, welche für die Gestaltung des soziotherapeutischen Konzeptes des Modellversuches des Centre "LA PÂQUERETTE" von Bedeutung waren.
- Im zweiten Kapitel wird das angewandte Evaluationskonzept dargestellt: Grundprinzipien, relevante Rahmenbedingungen des Evaluationsprojektes und entsprechende Konsequenzen für die Realisierung der Evaluationsstudie.

2. Teil: Untersuchungsergebnisse (S. 67 - 278)

- Im ersten Kapitel werden individuelle Merkmale der Untersuchungspersonen und Veränderungen ihres Verhaltens unter dem Einfluss der therapeutischen Gemeinschaft thematisiert. Dabei wird auch der Qualität der Interaktion zwischen Personal und Klientel besondere Beachtung geschenkt.
- Im zweiten Kapitel werden im Sinne einer Institutionsanalyse Vergleiche zwischen ursprünglichem Idealkonzept und mittlerweile erreichtem Realkonzept des soziotherapeutischen Zentrums angestellt, aber auch Bezüge zur Entwicklungsgeschichte von Konzepten des Strafvollzuges und klinischer Psychiatrie. Dieser zweite Teil dient gleichsam dazu, das Centre "LA PÂQUERETTE" im Koordinatennetz von Konzepten des Strafvollzuges und der klinischen Psychiatrie zu verorten.

3. Teil: Schlussfolgerungen (S. 279 - 293)

2.2 Darstellung konzeptueller Merkmale des Centre "LA PÂQUERETTE"

Das therapeutische Konzept des Centre "LA PÂQUERETTE" rekurriert ideell auf die bereits Ende des 19. Jahrhunderts einsetzende Kritik an der Isolation von Geisteskranken und auf die von Rapoport als "dritte Revolution der Psychiatrie" gefeierten therapeutischer Gemeinschaften, wie sie in den Fünfzigerjahren vor allem im Umfeld von Maxwell Jones (vgl. dazu u.a. Jones 1976) realisiert wurden.

Auf dem in den Siebzigerjahren erreichten Entwicklungsstand werden im Bericht der Association des communautés thérapeutiques (1976) drei Typen therapeutischer von Gemeinschaften unterschieden:

- Das Resozialisierungskonzept für Psychotiker, welches durch besondere Akzentuierung institutioneller Elemente gekennzeichnet ist
- Das Nacherziehungskonzept, welches auf Personen mit Entwicklungsdefiziten und mangelhafter Verhaltenskontrolle bzw. starker Impulsivität ausgerichtet ist
- Das Rekonstruktionskonzept, welches auf analytischer Grundlage auf eine Rekonstruktion der Persönlichkeit hinzielt.

Die in geschlossenem Rahmen und im Rahmen des Strafvollzuges zunächst in Grendon (England), Barlinnie (Schottland) und in der Van de Hoeven Klieniek (NE) realisierten Modelle therapeutischer Gemeinschaften, die für die Konzeption des Centre "LA PÂQUERETTE" wegleitend waren, orientierten sich am Nacherziehungskonzept. Sie unterscheiden sich von amerikanischen Modellen mit vergleichbarer Konzeption durch klar definierte Aufnahmekriterien wie das Vorliegen von "Persönlichkeitsstörungen", namentlich "antisoziale Persönlichkeitsstörungen" und "Borderline-Persönlichkeitsstörung" ("personnalité-limite") im Sinne der diagnostischen Systematik des DSM III (American Psychiatric Association, 1983 bzw. 1989, S. 405ff.).

Ausgehend von der Kritik, dass die Psychiatrie dem von der allgemeinen Medizin geschaffenen Vorbild und den von der Chirurgie definierten Ausbildungsbedürfnissen allzu viel Beachtung geschenkt habe, postulierte Maxwell Jones (1976, S. 128ff.) therapeutische Gemeinschaften als Modelle sozialen Lernens, die sich in Abhebung von psychoanalytischen und empirischen Konzepten der Psychiatrie auf ein sozialpsychiatrisches Konzept abstützen. In therapeutischen Gemeinschaften sollte die therapeutische Beziehung, welche traditionellerweise durch grosse soziale Distanz zwischen Therapeut und Patient gekennzeichnet ist, durch soziale Lernprozesse abgelöst werden, in denen Personal und Patienten ungezwungene Beziehungen mit freiem Gefühlsausdruck und Zweiwegkommunikation pflegen: Die psychiatrische Institution als vereinfachtes Modell der Gesellschaft soll soziale Lerngelegenheiten bieten, sich in ihrem gewöhnlichen Leben mit grösserer Aufgeschlossenheit mitzuteilen. Diese Lernprozesse verbinden sich mit der Hoffnung auf entsprechende Einstellungs- und Persönlichkeitsveränderungen der Klienten und eine Veränderung ihrer Selbstwahrnehmung.

"Soziales Lernen bezeichnet den (...) Veränderungsprozess, der sich aus zwischenmenschlichen Interaktionen ergeben kann, wenn ein bestimmter Konflikt oder eine Krise in einer Gruppensituation unter Einsatz aller zur Verfügung stehenden psychodynamischen Fachkenntnisse analysiert wird.

Die Spannung, die sich als Folge von angeborenen Bedürfnissen oder ungelösten Problemen einstellt, löst jene treibende Motivationskraft aus, die zur Situationsbewältigung auf empirischem Weg oder auf dem Weg eines Erkenntnisprozesses führt. Ist eine Lösung gefunden worden, stellt sich ein Gefühl der Befriedigung ein" (Jones 1976, S. 83).

Wie Schurmanns / Ummel (I/S. 21) in gewisser Übereinstimmung mit Jones (1976, S. 84) kritisch anmerken, ist dieses Konzept sozialen Lernens immer noch stark behavioristisch inspiriert und die als "emotionelle Introspektion" bezeichnete Verknüpfung mit kognitiven Elementen theoretisch in ihren Einzelheiten noch nicht hinlänglich geklärt. Jones räumt allerdings ein, dass dieser Prozess sozialen Lernens um so wirksamer wird, "je grösser die Sicherheit der Gruppe, je freier die Kommunikation, je ausgeprägter die Fähigkeiten der Beteiligten und je sensibler

und weitblickender die allgemeine Führung sind. In einer therapeutischen Gemeinschaft gibt es die Möglichkeit, zu überprüfen und auszugleichen, was erlaubt, eine unter Stress getroffene Entscheidung, später, wenn die Gruppe eher befähigt ist, sich objektiv mit dem Problem zu befassen, modifiziert werden kann" (Jones 1976, S. 69).

Die in der Realität recht vielfältigen Konzeptionen therapeutischer Gemeinschaften stehen ideell der "Milieu-" bzw. "Sozialtherapie" nahe. Diese basiert auf der Idee, ein bewusst und professionell konzipiertes Milieu mit Interaktionsstrukturen und Behandlungsprogrammen zu schaffen, welche auf therapeutische Veränderungen hinzielen, die den Beteiligten als wünschenswert erscheinen. Die Konzeption von therapeutischen Gemeinschaften als Variante der "Milieu-" bzw. "Sozialtherapie" basiert auf vier untereinander vielfältig verknüpften Grundelementen (I / S. 22):

a) Demokratische Entscheidungsstrukturen

Die therapeutische Gemeinschaft als ein für Veränderungen offenes System kann als offenes System verstanden werden, dessen Leitung ihre Macht und Autorität auf dieses System verteilt, um damit Veränderungs- und Reifungsprozesse zu fördern. Eine nur dank guter Führung funktionsfähige Demokratie ist paradox und kann nur durch eine Machtposition aufrechterhalten werden.

b) Offene Kommunikation und gegenseitige Akzeptanz

Eine therapeutische Gemeinschaft ermutigt dazu, verborgene Gefühle zum Ausdruck zu bringen, fördert die Analyse von Wahrnehmungsstörungen und strebt einen Abbau unangemessener Verhaltensstrukturen an. Die durch die Feststellung unangemessenen Verhaltens ausgelösten Krisen werden als Lernsituationen betrachtet. Für Beziehungsprobleme werden zunächst innerhalb der Gruppe Lösungen gesucht, welche später auch auf das externe Beziehungsnetz übertragen werden können.

c) Konfrontation mit der Realität

Dieser Transfer entspricht einer Übertragung neuer Möglichkeiten der Wahrnehmung und des Verhaltens auf das soziale Umfeld der Gruppe. Die Konfrontation mit der sozialen Realität erlaubt die innerhalb der therapeutischen Gemeinschaft entwickelten, bisweilen noch allzu nachsichtigen Mechanismen und Regeln sozialen Verhaltens auf ihre Angemessenheit zu prüfen. Diese Realitätsprüfung ist nach Jones insofern besonders wirkungsvoll, als im Falle eines starken Gruppen-Ichs jedes Mitglied seitens seiner Bezugspersonen Kritik und Unterstützung erfährt, im Falle starker Selbstbezogenheit, Aggressivität oder Abhängigkeit der Gruppe jedoch scheitert. Dies stellt an die Betreuer, die intensiver Beobachtung und häufiger Kritik ausgesetzt sind, hohe Anforderungen. Die auftretenden Widersprüche und Konflikte müssen jedoch als Gelegenheiten sozialen Lernens verstanden und genutzt werden. Die Verbindung von ermutigendem Gewährenlassen und Konfrontation mit der Realität ist unter bestimmten äusseren Bedingungen, wie sie gerade auch im Falle des Strafvollzuges gegeben sind und bei grosser geographischer Distanz der Angehörigen von Strafgefangenen oder ihrer Weigerung, sich am therapeutischen Prozess zu beteiligen, allerdings nicht möglich.

d) Lebensgemeinschaft

Die Lebensgemeinschaft verkörpert den Gemeinschaftscharakter therapeutischer Gemeinschaften und ermutigt, Räumlichkeiten, Aktivitäten und therapeutische Behandlungsangebote zu nutzen, findet aber auch im Verzicht auf Uniformen und Überwachungsmaßnahmen Ausdruck. Der Therapeut ist aufge-

rufen, verfügbar, tolerant und offen zu sein, und die Erfahrungen zeigen, dass informelle Begegnungen zwischen Klienten und Personal oft wirksamer sind als formelle Zusammenkünfte. Unter anderem zielt die Pflege der Gemeinschaft auch darauf ab, die Selbstwahrnehmung und die Individualität der Klienten zu fördern und hat demnach jeder Vereinheitlichung von persönlichen Bedürfnissen und Eigenheiten entgegenzuwirken.

Diese grundlegenden Prinzipien unterstreichen die besondere Bedeutung der Qualität von Kommunikationsprozessen. Die Sicherstellung einer qualitativ ausreichenden Kommunikationskultur beginnt bei der Zusammenführung der verschiedenen Mitarbeitergruppen, setzt sich in den kollektiven Entscheidungsprozessen und in der Teilnahme von Klienten und Personal an den täglichen Sitzungen therapeutischer Gruppen fort. Diese Sitzungen erlauben den Klienten neue Zugänge zu eigenen Problemen und solchen anderer Personen zu finden, bieten aber auch Gelegenheit zur Übernahme verantwortungsvoller Aufgaben, dadurch das eigene Selbstwertgefühl und den sozialen Status zu verbessern und gleichzeitig seine Gruppenzugehörigkeit zu spüren. So entwickelt sich nach Jones im Alltag eine "therapeutische Kultur": Auf der einen Seite sind die individuellen Rollen ständig Gegenstand kritischer Aufmerksamkeit der Gemeinschaft; andererseits verdichten sich die Werte, Normen und Einstellungen bei genügender Konstanz der Gruppe zu einem gruppenspezifischen Wertsystem. Die Entstehung dieser "therapeutischen Kultur" ist als dialektischer Prozess zu verstehen, welcher auf dem Prinzip der Konfrontation mit der Realität beruht. Ohne diese Konfrontation bestünde die Gefahr, dass sich innerhalb der Klinik oder des Gefängnisses eine die gesellschaftliche Realität ignorierende "Subkultur" bilden könnte.

Bisherige Erfahrungen und Begleituntersuchungen schlugen sich in einer Reihe von Empfehlungen nieder, die bei der Konzeption therapeutischer Gemeinschaften Beachtung erfordern (I / S. 24 -27):

- Der Entscheid über die Schaffung einer therapeutischen Gemeinschaft ist durch eine Person zu treffen, welche über entsprechende formelle Entscheidungsbefugnisse verfügt.
- Die als therapeutische Gemeinschaft zu gestaltende Abteilung muss von anderen Abteilungen in der Weise abgetrennt werden können, dass räumliche Ansprüche nicht zu Rivalitäten und Druckversuchen Anlass geben können.

An diese grundlegenden Empfehlungen schliessen sich zahlreiche erfahrungsbedingte Handlungsrezepte an:

- Mangels eines Idealkonzeptes therapeutischer Gemeinschaften ist zwischen therapeutischen Gemeinschaften ein Erfahrungsaustausch nötig, der gegenseitiges Lernen ermöglicht.
- Die Reflexion praktischer Erfahrungen muss für die Gemeinschaft zur Selbstverständlichkeit werden und zu einem flexiblen, risikobereiten Umgang mit festgelegten Konzepten beitragen.
- Angesichts grundlegender Zielkonflikte und Widersprüche (wie jene zwischen Behandlung und Wiedereingliederung, Gewährenlassen und demokratischer Struktur, Psychotherapie und Soziotherapie, Verfahren verbaler und nonverbaler Therapie, Leben in einer Subkultur und Konfrontation mit der Aussenwelt etc.) ist die wissenschaftliche Grundlagenforschung und die Verbreitung ihrer Befunde innerhalb der therapeutischen Gemeinschaft zu fördern, nicht zuletzt auch im Interesse der Vermeidung von kollektiven Regressionserscheinungen und rigider Verfestigung der Funktionsweise der Gruppe.

Barrett (1985) formuliert aufgrund einer eingehenden Analyse von Behandlungseffekten in therapeutischen Gemeinschaften des Gefängnisses von Grendon (GB) folgende Empfehlungen:

- Personelle Stabilität eines Kerns von 4 bis 5 MitarbeiterInnen über mindestens 1 bis 2 Jahre
- Beschränkung der therapeutischen Gemeinschaft auf maximal 40 Personen (Personal und Klient/innen)
- Bewegungsfreiheit innerhalb der Räumlichkeiten der therapeutischen Gemeinschaft, Verzicht auf ganztägige Einschliessung und Verfügbarkeit eines grösseren Schlafraumes für solche, die keine eigenen Zellen oder Zimmer wünschen.
- Beachtung strukturierter und ritualisierter Zeitabläufe mit ritualisierten Zusammenkünften von Personal und Patienten, von denen nur in begründeten Fällen und auf Beschluss der Gruppe abgewichen werden soll.
- Regelmässige Teamsitzungen
 - a) als Sicherheitsventil bzw. Ort, wo Mitarbeiter ihre Gefühle ausdrücken, sich gegenseitig unterstützen oder kritisieren können.
 - b) zur Klärung der emotionalen Befindlichkeit Sie bieten dem Personal Gelegenheit, in allgemeinerer Form ihre Gefühle gegenüber Personal, Patienten und Lebensgemeinschaft auszudrücken und einem allzu hohen Mass an Spannungen vorzubeugen
- Freier Informationsaustausch unter Mitarbeitern sowie zwischen Personal und Patienten bzw. Gefangenen
- Kurzfristige Ausschlüsse aus der Lebensgemeinschaft sollten nach Möglichkeit vermieden und den Patienten für den Austritt verantwortbare Fristen gewährt werden
- Pro Woche sollte nicht mehr als eine Neuaufnahme erfolgen
- Teammitglieder und Patienten können sich während des ganzen Tages frei begegnen. Alle beteiligen sich an den gemeinsamen Aktivitäten
- Entscheide von genereller Bedeutung für die Lebensgemeinschaft setzen sorgfältige Prüfung und Präsenz möglichst aller Personen voraus
- Entscheide sind in demokratischer Weise zu treffen und müssen praktikabel, einfach und einsichtig sein
- Die Teammitglieder sollten eher aus Einsicht handeln, als kraft ihrer Positionsmacht
- Die Gemeinschaft muss festgelegte Regeln unter Berücksichtigung der Meinungen von Gefangenen und Personal flexibel und situationsgerecht handhaben können
- Gewaltlosigkeit ist eine Grundregel der therapeutischen Gemeinschaft. Gewalttätigkeiten und deren situative Ursachen sind innerhalb der Gemeinschaft sorgfältig zu analysieren und zu diskutieren, um zum Wohl des Urhebers des Zwischenfalles geeignete Massnahmen treffen zu können
- Verzicht auf Psychopharmaka, insbesondere auf Schlafmittel,
 - a) im Blick auf die Möglichkeit unerwünschter Nebenwirkungen auf Klienten, welche aufgrund ihrer Persönlichkeitsstörungen zu explosiven Reaktionen neigen
 - b) im Blick auf die Gefahr, dass die Einnahme von Psychopharmaka den Realitätsbezug der Klienten und ihre Fähigkeit zur Übernahme von Verantwortung und verantwortungsbewusstem Handeln beeinträchtigt

- c) weil die therapeutische Gemeinschaft die Fähigkeit der Klienten stärken soll, ihre Aggressionen unter Kontrolle zu halten. Durch den Gebrauch von Psychopharmaka oder die Anwendung physischer Gewalt würde das aufzubauende Vertrauen in die Selbstkontrolle der Klienten erschüttert.

Das im Centre "LA PÂQUERETTE" als Pilotprojekt eines sozialtherapeutischen Konzeptes realisierte Interventionsmodell wurde von den Evaluatorinnen durch eine Inhaltsanalyse von internen Textdokumenten oder von externen Beobachtern verfassten Berichten über das Centre "LA PÂQUERETTE" erschlossen. Dabei wurden insbesondere folgende Dimensionen berücksichtigt:

- Kriterien für die Aufnahme bzw. Rückweisung von Kandidaten;
- Grundregeln für das Zusammenleben (Gewaltverzicht, Teilnahme an Gruppensitzungen, Informationsfluss, Unvereinbarkeit von Psychopharmaka und sozialtherapeutischem Behandlungsprogramm);
- Strukturell-organisatorische Rahmenbedingungen des Behandlungsprogrammes: Führungsstil, Integration des Sicherheitspersonals in das sozialtherapeutische Team, Verständigung mit der Gefängnisleitung;
- Inhaltliche Elemente des Programmes: inhaltliche Strukturierung des Aufenthaltes, Kommunikatikonssystem, Entscheidungsstrukturen, soziale Aktivitäten, Freizeitaktivitäten und Aktivitäten ausserhalb des Gefängnisses
- Finanzielle Ressourcen: Finanzbedarf und Geldquellen;
- Behandlungsziele: Verbesserung der psychischen Gesundheit und Erwerb bestimmter Fähigkeiten, insbesondere der Fähigkeit zur Verbalisierung von Gefühlen, Verbesserung der Selbstwahrnehmung, Verbesserung der Fähigkeit zur Antizipation von Ereignissen und Steigerung der Triebkontrolle.

Die aus der Inhaltsanalyse gewonnenen Informationen wurden durch teilnehmende Beobachtung daraufhin geprüft, inwieweit sie im Realkonzept des Centre "LA PÂQUERETTE" Niederschlag gefunden haben (vgl. hierzu Kap. 2.3 und Kap. 3).

Das im Centre "LA PÂQUERETTE" realisierte Interventionsmodell ist wesentlich durch die nachfolgend beschriebenen Merkmale definiert:

1) Insassen-Auswahl

Das Centre "LA PÂQUERETTE" ist in erster Linie für Personen im Straf- und Massnahmenvollzug konzipiert, gegebenenfalls aber auch für den fürsorglichen Freiheitsentzug. Die Aufnahme bedarf jeweils der Zustimmung der zuständigen Strafvollzugsorgane.

Das Behandlungsprogramm ist unter Ausschluss von Drogenabhängigen und psychisch Kranken im besonderen auf Straftäter bzw. Strafgefangene mit schweren Persönlichkeitsstörungen ausgerichtet. Zur Sicherstellung einer freiwilligen Teilnahme am sozialtherapeutischen Behandlungsprogramm und ausreichender Kenntnisse der französischen Sprache werden nur Kandidaten aufgenommen, welche der Direktion des sozialtherapeutischen Zentrums "LA PÂQUERETTE" und den zuständigen Organen des Strafvollzuges ein entsprechendes Gesuch unterbreiten. Im Falle eines positiven Vorentscheides folgen 2-4 Gespräche mit der Direktorin und dem verantwortlichen Wärter. Ist in diesen Aufnahmegesprächen ein aktives Bemühen der Strafgefangenen spürbar, ihre

Verhaltensweisen und Zukunftsperspektiven zu ändern, fällt die Direktorin nach Anhörung des Personals den Entscheid über Aufnahme oder Rückweisung des Kandidaten (I, S. 170). Nach Aufnahme ins Centre "LA PÂQUERETTE" ist es den Klienten jederzeit freigestellt, in den normalen Strafvollzug zurückzukehren.

Das Centre "LA PÂQUERETTE" kann maximal 10 Gefangene aufnehmen, deren Aufenthaltsdauer in der Regel zwischen 12 und 18 Monaten schwankt (III, S. 76). In einem Anhang zum Konzept des Modellversuches waren 15 Plätze mit folgender Verteilung von Behandlungsindikationen bzw. Delikten vorgesehen (IV, S. 3):

- Eigentums- oder Gewaltdelikte	6 - 7 Klienten
- Sexualdelikte	2 - 3 Klienten
- Alkoholiker	2 - 3 Klienten
- Drogenabhängige	2 - 3 Klienten

In diesem frühen Konzeptpapier wurde gleichzeitig festgelegt, dass den Klienten im Aufnahmevertrag folgende Verpflichtungen auferlegt werden (IV, S. 3):

- obligatorische Teilnahme am soziotherapeutischen Programm,
- Beachtung der Sicherheitsvorschriften,
- Verzicht auf Gewalt,
- Verzicht auf Konsum von Alkohol, Drogen und Medikamenten (sofern nicht medizinisch verordnet).

2) **Behandlungskonzept**

Das Konzept des Centre "LA PÂQUERETTE" verlangt für die ganze Zeit der Beteiligung am soziotherapeutischen Behandlungsprogramm die vorbehaltlose Beachtung der geltenden Gesetze und der erwähnten Aufnahmebedingungen:

- Verzicht auf Gewalt und Unruhestiftung;
- Einhaltung der Sicherheitsvorschriften,
- Verzicht auf gesundheitsschädigende Handlungen (inkl. Konsum von Drogen und Medikamenten)

Gesetzesverstösse und Verletzungen interner Regeln haben eine Sanktion oder den Ausschluss zur Folge.

Die Teilnahme an Versammlungen der Belegschaft und Sitzungen von Kleingruppen sind obligatorisch. Die Beteiligung an den übrigen Aktivitäten liegt im Ermessen der Klienten; sie können sich freiwillig an den in Küche, Wäscherei und Raumpflege anfallenden Arbeiten beteiligen.

Alle Gefangenen erhalten wie in allen andern Strafanstalten der Welschschweiz ein festgelegtes Pekulium. Ein Drittel wird bis zum Austritt zurückbehalten, ein Drittel steht zur freien Verfügung, und die Verwendung des letzten Drittels ist mit dem zuständigen Gefängniswärter zu erörtern und bedarf seiner Zustimmung. Das Grund-Pekulium erhöht sich gegebenenfalls um die Belohnung für die Übernahme von Verantwortlichkeiten als Koch, Koordinator etc., welche dem frei verfügbaren Konto gutgeschrieben wird.

Dem Gefangenen wird zunächst ein auf vier Monate befristeter Aufnahmevertrag vorgeschlagen, welcher bei günstiger Entwicklung und positiver Einschätzung der Situation verlängert werden kann. Die Gefangenen können sich jederzeit für eine Rückkehr in den normalen Strafvollzug entscheiden.

Im Interesse der Transparenz wird innerhalb der soziotherapeutischen Gemeinschaft ein möglichst offener Informationsfluss angestrebt.

Das sozialtherapeutische Programm verbindet therapeutische Elemente mit Sicherheitsmassnahmen zum Schutze von Gefangenen und Personal. Es zielt auf die Schaffung einer sozialen Gemeinschaft, welche den Beteiligten im Blick auf ihr künftiges Leben in Freiheit ermöglicht, sich besser zu kontrollieren und gegenüber sich und anderen unter Verminderung destruktiver Verhaltens-tendenzen mehr Verantwortung zu übernehmen.

In der Realisierung dieser Zielsetzungen werden zwei Ebenen unterschieden: Die Organisation des Lebensalltages innerhalb der Gemeinschaft und ihre Aussenbeziehungen.

Das Tagesprogramm der therapeutischen Gemeinschaft

Für die Organisation des Lebensalltages und die Bewältigung aktueller Probleme sind die formalen Kommunikationsstrukturen von grosser Bedeutung. Fragen des Zusammenlebens innerhalb der therapeutischen Gemeinschaft werden anlässlich von Versammlungen auf demokratische Weise geklärt und entschieden. Persönlichere Probleme von Gefangenen werden in kleinen Diskussionsgruppen, nötigenfalls auch in ad hoc zusammengerufenen Krisensitzungen erörtert, an denen sich alle gerade Anwesenden beteiligen. Im Anschluss an Gruppendiskussionen treffen sich die beteiligten Mitarbeiter/innen regelmässig zu Nachbesprechungen, die der Beurteilung aktueller Ereignisse und der Vorbereitung anstehender Entscheide und Massnahmen dienen.

Die soziotherapeutische Gemeinschaft ist in ihrer Lebensführung autonom und damit auch für Küche, Gebäudereinigung und Wäscherei selber verantwortlich. Die Übernahme entsprechender Funktionen wird nach festen Ansätzen honoriert. Die Funktionsträger werden nach vorgängiger Wahl durch die Versammlung in ihre Aufgabe eingesetzt.

Arbeits- und Freizeitangebote sind morgens von 07.00 - 12.30 Uhr, nachmittags von 13.30 - 18.30 Uhr und abends von 20.00 - 22.30 Uhr zugänglich. Die Zwischenzeiten am Mittag und Abend verbringen die Gefangenen in ihrer Zelle, zu welcher sie einen eigenen Schlüssel haben. Nachts werden die Zellen allerdings auch von aussen geschlossen.

Inhaltliche Schwerpunkte des Programmes

Inhaltlich liegt das Schwergewicht auf dem Bemühen, die Gefangenen zur Artikulation von Gefühlen und Problemen und zur aktiven Beteiligung am Leben der Gemeinschaft zu ermutigen. Neben den verschiedenartigen Gruppensitzungen werden hierfür auch praktische Tätigkeiten genutzt.

Soziale Aktivitäten (I, S. 174)

(1) Vollversammlungen

Die Vollversammlung findet dreimal wöchentlich statt und dauert eine Stunde. Ausser den Klienten nehmen alle anwesenden Soziotherapeut/innen und Gefangenenwärter daran teil. Die Teilnahme ist obligatorisch.

(2) Kleingruppen

Die Kleingruppen treffen sich wöchentlich zweimal unter Leitung des soziotherapeutischen Personals zur Bearbeitung von persönlicheren Problemen der Teilnehmer.

(3) Evaluationssitzungen

Im Abstand von 1-4 Monaten finden für jeden Klienten Evaluationssitzungen statt, an welcher sich neben dem Klienten auch eine von ihm ausgewählte Person, der Betreuer bzw. die Betreuerin, ein Gefangenewart und die Direktorin beteiligen.

Andere Aktivitäten (I, S. 175f.)**(1) Küchendienst**

Der für die Küche verantwortliche Klient und sein Gehilfe bereiten die Mahlzeiten zu. Die dazu benötigten Nahrungsmittel und Zutaten werden von der zentralen Gefängnisküche geliefert.

(2) Handwerkliche Aktivitäten und Freizeitaktivitäten

Das Centre "LA PÂQUERETTE" verfügt über ein Atelier mit den für verschiedene handwerkliche Aktivitäten (Töpfern, Emailarbeiten, Malen, Holzbearbeitung etc.) nötigen Einrichtungen, einen Garten und ein Gewächshaus. Der Erlös aus dem Verkauf von Handarbeiten und Pflanzen kommt teils den Produzenten, teils der gemeinsamen Kasse zugute, aus welcher das im Atelier benötigte Verbrauchsmaterial und kleinere Alltags-Annehmlichkeiten (Kaffee, Kuchen etc.) finanziert werden.

Die Freizeitgestaltung ist den Insassen freigestellt. Besonders verbreitet sind Fernsehen, Spiele, Lektüre (vor allem Zeitungslektüre) und spontane Gespräche. Eine Zelle ist für Krafttraining eingerichtet.

(3) Kurse

Auf besonderen Wunsch werden Kurse zur Allgemeinbildung und beruflichen Ausbildung organisiert.

In den letzten Jahren haben jeweils 2 bis 6 Klienten Kurse mit einem Pensum von 3 bis 10 Wochenstunden besucht, namentlich: Französisch, Arithmetik, Mathematik, Elektronik, Wirtschaftskunde, Staatskunde, Englisch, Spanisch.

Für das Kursangebot ist ein im Centre "LA PÂQUERETTE" als Soziotherapeut tätiger Lehrer zuständig, dessen Aufgabe vielfach zunächst in der Förderung der Lernbereitschaft und der Beseitigung von Lernwiderständen besteht (I, S. 176 und 225f.).

(4) Begleitete Ausgänge

Die begleiteten Ausgänge als integrativer Bestandteil des Behandlungsprogrammes stehen Klienten in der Schlussphase des Strafvollzuges für die Vorbereitung ihres Austrittes (Stellen- und Wohnungssuche), für die Wiederaufnahme von Kontakten zu Familie und Freunden und für externe Freizeitaktivitäten offen.

(5) Besuche

Besuche aus andern Abteilungen sind möglich, müssen aber von den Beteiligten selber organisiert werden.

Aussenkontakte

Besuche von anstaltsexternen Personen sind möglich und werden von den internen Teilnehmern empfangen und begleitet. Auf Wunsch von Insassen oder Mitarbeitern können religiöse Veranstaltungen durchgeführt werden. Die zuständigen kirchlichen Amtsträger werden durch den leitenden Gefangenewärter benachrichtigt.

Für andere Aussenkontakte, insbesondere solche, welche ausserhalb der Anstalt weiterer Abklärungen bedürfen, haben die Insassen lediglich ein Antragsrecht; entsprechende Entscheide sind jedoch dem Personal vorbehalten und werden anlässlich der täglichen Personalsitzung getroffen.

Für die Kontakte zu den Strafvollzugsbehörden ist der Direktor bzw. die Direktorin allein zuständig.

Die hier zusammengefassten Merkmale des Behandlungsprogrammes haben im Realkonzept des Centre "LA PÂQUERETTE" und in einer Dokumentation über formelle Entscheide und Regeln mittlerweile einen weit konkreteren Niederschlag gefunden, wie exemplarische Beispiele (vgl. insbesondere I, S. 204) zeigen.

3) Behandlungsgliederung

Im Konzept des Centre sociothérapeutique "LA PÂQUERETTE" ist keine explizite Behandlungsgliederung vorgegeben. Vielmehr sind für den Bedarfsfall - selbst über die Entlassung hinaus - flexibel einsetzbare Behandlungsangebote vorgesehen, beispielsweise auch die Möglichkeit ambulanter Nachbetreuung oder Arbeitsmöglichkeiten in einer geschützten Werkstatt unter Aufsicht des Personals des Centre sociothérapeutique "LA PÂQUERETTE" (IV, S. 5). Nach neuerer Darstellung ist dieses Atelier in der Stadt situiert und bei gleichzeitiger Nutzung als externes Nachbetreuungsangebot des Centre sociothérapeutique "LA PÂQUERETTE" dem Institut de Médecine légale angegliedert (III, S. 6f.).

4) Behandlungsdauer

Über Dauer und Gliederung des gesamten Behandlungsprogrammes liegen nur wage Angaben vor. Im Unterschied zum Konzept vom Mai 1981, wo noch von 6-18 Monaten Behandlungsdauer ausgegangen wurde (IV, S. 3), schwankt die

Tab. 1: Fluktuation der Klientel des Centre "LA PÂQUERETTE" in den Jahren 1986 bis 1990 (I, S. 126)

Kalenderjahr	Anzahl Eintritte
1986 (Eröffnung 11.2.1986)	21
1987	10
1988	7
1989	8
1990 (bis Stichtag 30.10.1990)	9

stationäre Behandlung gemäss einem jüngeren Bericht in der Regel zwischen 12 und 18 Monaten (III, S. 76).

Laut statistischen Angaben der Direktion wurden von der Eröffnung des Centre "LA PÂQUERETTE" (11.2.1986) bis zum Stichdatum 30.10.1990 55 Plazierungen mit insgesamt 15'386 Übernachtungen gezählt. Wie Tab. 1 zeigt, war das erste Betriebsjahr noch von einer starken Fluktuation der Klientel geprägt, der 1987 dann allerdings eine markante und nachhaltige Stabilisierung folgte.

Die Dauer der Aufenthalte schwankte im Zeitraum der Evaluationsstudie bei einem Mittelwert von 290 Tagen zwischen 28 Tagen und 50 Monaten. Sechs Gefangene hielten sich wiederholt im Centre "LA PÂQUERETTE" auf, vier von ihnen für zwei und die andern beiden Klienten für drei Behandlungsphasen.

5) Strukturelle Rahmenbedingungen des Behandlungsangebotes

(1) Bauliche Ressourcen (I, S. 207 - 212)

Das Centre sociothérapeutique "LA PÂQUERETTE" besteht baulich aus einer geschlossenen Abteilung im 4. Geschoss des Gefängnisses Champ-Dollon in Genf. Im tieferliegenden Geschoss (3. Geschoss) befindet sich die Frauenabteilung. Auf der einen Seite grenzt "LA PÂQUERETTE" an einen geschlossenen Spazierhof für Gefangene in Isolationshaft, auf der andern Seite an die Räumlichkeiten des medizinischen Dienstes.

Die verschiedenen Räume sind um einen zentralen Korridor angeordnet, an dessen Enden Türen in den geschlossenen Spazierhof bzw. den Trakt des medizinischen Dienstes hinüberführen.

Korridor

Im West-Teil des Korridors befindet sich eine Sitzgruppe mit Fauteuils und Cluhtischchen, der "Salon", im Ost-Teil eine Telefonkabine. Im mittleren Bereich des Korridors sind Spielgeräte aufgestellt: Ein Billard-Tisch und ein Töggeli-Kasten (baby-foot). An den Wänden sind verschiedene Werke von Gefangenen aufgehängt, beidseits der Küchentüre Postkarten und Briefe an die gesamte Belegschaft von "LA PÂQUERETTE" sowie verschiedene Reglemente und administrative Mitteilungen sowie Formulare für verschiedenartige Gesuche (Handlungsspielräume, Telefonverkehr, Bestellung von Konsumgütern etc.). In den Wandschränken befinden sich technische Installationen und Gebrauchsartikel (Reinigungsmittel etc.), die der Gemeinschaft zur Verfügung stehen.

Auf der Nordseite des zentralen Korridors folgen sich von Osten gegen Westen:

Das Direktionsbüro,

ein kleiner Raum von der Grösse einer Zelle, mit Schreibtisch, Stühlen und einem Tisch, auf welchem verschiedene, von Gefangenen gestaltete Kunstobjekte aufgestellt sind. Im Büro befindet sich eine Dokumentation, welche neben der Sammlung der Genfer Gesetzeserlasse auch verschiedene andere Dokumente umfasst.

Das Personalzimmer

mit Schreibtisch, einem Schrank mit administrativen Weisungen für Personal und Inhaftierte, einem Kühlschrank und einer kreisförmig angeordneten Sitzgruppe im Zentrum des Raumes. An diesen Raum grenzt ein Abstellraum mit verschliessbarer Türe, wo eine Kaffeemaschine, der Wein, die Küchenmesser und die Teflon-Bratpfanne eingelagert sind. Auf Verlangen werden diese Artikel dem Koch durch einen Wärter ausgehändigt.

An den Wänden sind die Dienstpläne von Mitarbeitern und andere administrative Dokumente angeschlagen.

Die Küche,

ein grosser Raum, wo die Gefangenen all ihre Mahlzeiten zubereiten und einnehmen. Die Küche ist mit einem Herd, einem Kühlschrank, einem Tiefkühler und verschiedenen Haushaltgeräten (Friteuse, Toaster, multifunktionale Küchenmaschine, elektrischer Kocher etc.). Mit Ausnahme der im Personalzimmer verwahrten Artikel wird alles Geschirr in der Küche aufbewahrt.

6 Zellen

Mit Ausnahme der als "la grande" bezeichneten Zelle, welche durch Entfernung von Trennschränken aus zwei Zellen gebildet wurde, sind alle Zellen von gleicher Grösse und gleichem Grundriss wie in den übrigen Gefängnisabteilungen.

Sie enthalten bei Ankunft des Gefangenen ein Bett, einen Tisch, einen Stuhl und ein Gestell. Unter Vorbehalt gewisser Sicherheitsvorschriften können die Gefangenen ihre Zelle gestalten. Jeder Gefangene verfügt über einen Schlüssel, womit er seine Zelle während des Tages, wo die Zellen an und für sich offen sind, selber abschliessen kann.

Die Haltung von Vögeln (maximal zwei pro Zelle), Meerschweinchen und Zwerghasen ist nur in den Zellen erlaubt; Schlangen sind ausgeschlossen. Pro Zelle sind maximal 4 Pflanzen erlaubt. Die Gefangenen können ein Trinkglas und einen Thermoskrug in der Zelle haben, wogegen Wasserkocher verboten sind. Fernsehgeräte und Personalcomputer sind in den Zellen zugelassen.

Das Büro des verantwortlichen Gefangenenwärters

Im Büro mit dem Grundriss einer Zelle befinden sich der Arbeitsplatz des verantwortlichen Gefangenenwärters, die Kasse mit den für alltägliche Besorgungen nötigen Geldmitteln, die Dienstpläne des Sicherheitspersonals, Dokumente über Sicherheitsmassnahmen und die Führungsberichte der Klienten.

Telefongespräche werden von hier aus in die den Gefangenen zur Verfügung stehenden Telefonkabinen weitervermittelt.

*Waschküche**Duschen*

Und auf der Südseite folgen sich von Osten gegen Westen:

1 Zelle

(Einrichtung wie oben beschrieben)

1 Gemeinschaftsraum

Der Gemeinschaftsraum wird nicht nur für verschiedene Zusammenkünfte genutzt, sondern auch als Fernseh-/Video-Raum und Bibliothek mit einem Bestand von ca. 100 Büchern verschiedener Literaturgattungen und Video-Filmen zu unterschiedlichen Themen.

Für kleinere Zusammenkünfte werden die im Raum verfügbaren Stühle in einem Kreis angeordnet, für kleinere Gruppen die Fauteuils aus dem Korridor herbeigeschafft.

1 Sport- bzw. Gymnastikraum

mit Geräten für Kraft- und Boxtraining, einem Spiegel und einem Radio-Recorder

1 Computerraum

mit 2 Olivetti-Personalcomputern und entsprechenden Computerspielen, Grafik- und Textverarbeitungsprogrammen; 1 Schreibmaschine; 1 zusammenklappbarer Tischtennis-Tisch; 1 Zeichenmaschine; Schränke für persönliche Effekten, welche die Gefangenen nicht in der Zelle aufbewahren dürfen; Schränke für das persönliche Material des Personals.

3 Zellen

(Einrichtung wie oben beschrieben)

Das Atelier

Das Atelier gliedert sich in drei Teile, welche unter sich jeweils durch eine Galerie in Gitterbauweise verbunden sind. Es ist für Schreinerarbeiten (Sägen, Schleifmaschinen), Holzbearbeitung (Drehbank), Metallbearbeitung (kleines Schweissgerät), Leder- und Kupferbearbeitung, Töpferarbeiten (Töpferscheibe und Brennofen), Malen (Pinsel und verschiedene Farben), Linoldrucke und Brandmalerei, Emaillieren, Näh- und Gipsarbeiten eingerichtet. Die verfügbaren Werkzeuge sind an einem Wandbord angebracht und haben ihren markierten Platz, was eine sofortige Kontrolle fehlenden Materials erlaubt.

Darüber hinaus stehen extern folgende Räume zur Verfügung:

Innerhalb der Gebäulichkeiten von Champ-Dollon (im Korridor, welcher zum medizinischen Dienst führt):

1 Sekretariatsbüro

in der Grösse einer Zelle, mit Pult, Tisch, Textverarbeitungssystem und Aktenschrank, worin die Personalakten der Klienten (anamnestische Daten) aufbewahrt werden.

1 externe Zelle

Sie liegt gegenüber dem Sekretariat und unterscheidet sich von den übrigen Zellen nicht. Diese Zelle wird, wie an anderer Stelle eher beiläufig erwähnt (I, S. 206), für die Absonderung von Klienten bis zum Entscheid über einen weiteren Verbleib im Centre "LA PÂQUERETTE" verwendet.

1 Zimmer, das sog. Zimmer "feu",

als Materialmagazin bzw. Vorratsraum genutzt.

Ausserhalb der Gebäulichkeiten von Champ-Dollon, aber noch innerhalb des Gefängnisareals:

- 1 *Garten (8 x 7 m)*,
bepflanzt mit Gemüse und/oder Blumen.
- 1 *Treibhaus (20 x 5 m)*
mit einer Kapazität von ca. 1500 Pflanzen, wo vorzugsweise Grünpflanzen und Blumen kultiviert werden.
- 2 *Spazierhöfe*,
Im südöstlichen Bereich der Gefängnismauer befindet sich der Spazierhof für Frauen, welcher von der Frauenabteilung des Gefängnisses Champ-Dollon benützt wird, ausgerüstet mit einem Basket-Ball-Feld und Stangen zur Befestigung eines Volleyball-Netzes. Normalerweise wird dieses Areal für die Spaziergänge der Klienten von "LA PÂQUERETTE" benützt. In Nord-Osten befindet sich der andere, normalerweise von den Männerabteilungen benutzte und um einiges grössere Spazierhof mit einem Fussballfeld. "LA PÂQUERETTE" benützt diesen bei entsprechendem Bedürfnis der Gefangenen einmal pro Woche, jeweils am Samstag, für ein Fussballspiel.

(2) Personalressourcen

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Institut Universitaire de Médecine Légale (Direktorin, Sekretärinnen und Soziotherapeuten) teilen sich in Form von Teil- und Vollzeitstellungen in 7,4 Stellen. Vom Gefängnis Champ-Dollon, welches dem Justiz- und Polizeidepartement des Kantons Genf untersteht, sind zusätzlich 11 vollzeitliche Gefangenenwärter abgeordnet, die sich freiwillig für die Arbeit im Centre sociothérapeutique "LA PÂQUERETTE" zur Verfügung gestellt hatten (I, S. 127f.).

Tab. 2: Personaletat des Centre "LA PÂQUERETTE" Mitte Juli 1990
(I, S. 127f.)

Personalkategorie	Stellenetat
Direktorin	100 Stellenprozent
Sozialtherapeut/innen	540 "
Gefangenenwärter	1100 "
Administrationspersonal	100 "

(3) Belegungskapazität

Das Centre "LA PÂQUERETTE" kann maximal 10 Gefangene aufnehmen, deren Aufenthaltsdauer in der Regel zwischen 12 und 18 Monaten schwankt. In der vom Juli 1989 bis Juni 1990 dauernden Begleituntersuchung konnten 16 Personen zumindest während eines Teils ihres Aufenthaltes im Centre "LA PÂQUERETTE" erfasst werden (III, S. 76/). Wie

aus Tab. 2b des Evaluationsberichtes (I, S. 66) hervorgeht, konnten in den einzelnen Untersuchungsteilen maximal 12 Gefangene erfasst werden.

Das Lebensalter der bisherigen Klienten streute bei einem Mittelwert von 30 Jahren zwischen 19 und 53 Jahren.

Für die in der Evaluationsstudie von Schurmans & Ummel aktenmässig erfassten Klienten des Centre "LA PÂQUERETTE" ergibt sich bezüglich Lebensalter, Delikten und Strafmass folgendes Bild:

Tab. 3: Delikte (Hauptstrafgrund) und Strafmass der aktenmässig erfassten Klientel des Centre "LA PÂQUERETTE"
(I, S. 126)

Delikte/Strafmass	Aktenmässig erfasste Personen	
	Absolut (N = 16)	%
<i>Delikte:</i>		
- gegen Leib und Leben	4	25 %
- Eigentumsdelikte	5	31,25 %
- Sittlichkeitsdelikte	6	37,50 %
- Verstösse gegen das Betäubungsmittelgesetz	1	6,25 %
<i>Dauer der Freiheitsstrafe:</i>		
- bis 5 Jahre Freiheitsstrafe	3	18,75 %
- 6 bis 10 Jahre	9	56,25 %
- 11 bis 15 Jahre	2	12,5 %
- über 15 Jahre	2	12,5 %

Ein Klient befand sich im Sinne einer vorsorglichen Massnahme und einer im Sinne einer Massnahme gemäss Art. 43 StGB im Centre "LA PÂQUERETTE".

Für 13 dieser Klienten waren die Strafvollzugsorgane des Kantons Genf, für die restlichen 3 jene des Kantons Waadt zuständig.

(4) Qualifikation des eingesetzten Personals

Mitte Juli 1990 gehörten dem soziotherapeutischen Team 4 Frauen und 5 Männer mit Anstellungen von 50 bis 100% an, welche zuvor folgende Berufe erlernt bzw. ausgeübt hatten (4 Mehrfachnennungen): Geisteswissenschaftliches Studium mit Lizentiatsabschluss, Lehrer, Schauspieler, Musiker, Sekretärin, Kinderpflegerin, Spital-Gehilfin, Kaufmännischer Angestellter, Masseur, Erzieher, Hilfspfleger, Arztgehilfin, Fotograf, Töpfer, Kunstmaler.

Die Soziotherapeut/innen haben ohne Ausnahme eine oder mehrere Berufsausbildungen absolviert, verfügen aber nicht über eine spezifische Ausbildung. Als Anstellungskriterien nannte die Direktorin des Centre "LA PÂQUERETTE" die Fähigkeit der Vermittlung von Kenntnissen oder beruflichen Fertigkeiten sowie künstlerische oder sportliche Neigungen. Um den Gefangenen eine Vielfalt an Identifikationsmöglichkeiten anzubieten, achte sie insbesondere auf eine gewisse berufliche Vielfalt, gleichzeitig aber auch auf die im soziotherapeutischen Team vertretenen Neigungen und Vorlieben sowie einen angemessenen Anteil an Frauen.

Ein offizielles Pflichtenheft für die Tätigkeit der Soziotherapeut/innen besteht noch nicht, war jedoch zur Zeit der Primärevaluation beim Personaldienst in Bearbeitung.

Die spezifisch "therapeutische" Funktion der Soziotherapeut/innen besteht in der Leitung von "kleinen (Gesprächs-)Gruppen" welche der Artikulation und der Aufarbeitung psychischer Probleme der Gefangenen dienen sollen. Für die Sicherheit innerhalb der therapeutischen Einheit tragen die Soziotherapeut/innen keine Verantwortung.

Die Mitte Juli 1990 im Centre "LA PÂQUERETTE" tätigen Gefangenenwärtler, die zuvor 9 bis 14 Jahre im "normalen Strafvollzug" des Gefängnisses Champ-Dollon tätig gewesen waren, verfügten im Sinne der Anstellungsbedingungen für Gefangenenwärtler alle über eine abgeschlossene Berufsausbildung und hatten ursprünglich folgende Berufe erlernt bzw. ausgeübt (2 Mehrfachnennungen):

Elektriker (2), Kondukteur, Spengler/Sanitär-Installateur, Koch, Bäcker-Konditor, Karosserie-Spengler, Auto-Elektriker, Büromaschinen-Mechaniker. -

7 Gefangenenwärtler haben den Ausbildungskurs des Schweizerischen Ausbildungszentrums für das Strafvollzugspersonal absolviert.

Die Funktion des Gefangenenwärtlers im Centre de sociothérapie "LA PÂQUERETTE" ist klar umschrieben und in den Weisungen betreffend Arbeitszeit und Tätigkeit von Gefangenenwärtlern ("L'Horaire et travail des gardiens") und in den Ausführungsbestimmungen vom 27. Juli 1988 betreffend die Sicherheit und den Umgang mit den verschiedenen Diensten von Champ-Dollon ("Directives d'application du règlement F.1.29 du 27 juillet 1988 concernant la sécurité et les relations avec les divers services de Champ-Dollon" festgelegt (I, Anhang). Die Tätigkeit der Gefangenenwärtler gilt insbesondere der Wahrung der Sicherheit.

Dem Centre "LA PÂQUERETTE" liegt somit ein duales Personalkonzept zu Grunde, welches in geradezu klassischer Weise explizit zwischen erzieherisch/psychosozialen Funktionen, in welche sich Frauen und Männer nach dem Modell des Gesundheitswesens teilen, sowie dem Sicherheitsdienst als ausschliesslicher Männerdomäne unterscheidet (I, S. 171). Die Unterscheidung der beiden Personalsysteme findet in der Tatsache, dass die Gefangenenwärtler wie in einem traditionellen Gefängnis eine Uniform tragen, ihren augenfälligen Niederschlag.

Die beiden personellen Subsysteme unterscheiden sich auch altersmässig, wie die in Tab. 4 festgehaltene Abstufung des Lebensalters der Mitte Juli 1990 im Centre "LA PÂQUERETTE" tätigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zeigt:

Tab. 4: Übersicht über das Lebensalter der Mitte Juli 1990 beschäftigten Mitarbeiter/innen des Centre "LA PÂQUERETTE" (I, S. 128f.)

Lebensalter in Jahren	Personalkategorie	
	Soziotherapeut/innen	Gefangenenwärter
weniger als 25 Jahre	1	-
25 - 34 Jahre	6	6
35 - 44 Jahre	1	5

(5) Formale Kommunikationsstrukturen

Überblicksmässig wurden einzelne Elemente der formalen Kommunikationsstrukturen des Centre "LA PÂQUERETTE" bereits in der Darstellung des Behandlungskonzeptes erwähnt.

Le "groupe de 11h" (I, S. 213)

Das Personal trifft sich von Montag bis Freitag täglich von 11 - ca. 12.15 Uhr zum Austausch von Informationen und zur Diskussion aktueller Fragen (in der Vollversammlung angesprochene Probleme, Disziplinarprobleme, Probleme zwischen Personal und Klienten).

Die von der Direktorin geleiteten Sitzungen sind wenig strukturiert. Entscheide werden in der Regel nicht formell sondern vielmehr durch Konsensbildung getroffen: Nach Anhörung aller Teilnehmer/innen trifft die Direktorin unter Rekurs auf einzelne Voten einen Entscheid.

Die Berichte über Sitzungen von Kleingruppen führen oft zu einer breiteren Diskussion über einzelne Klienten, in welcher die Mitarbeiter/innen ihre Wahrnehmung der Klienten artikulieren und bisherige Erfahrungen im Umgang mit ihnen schildern. Dieser Austausch trägt oft zu einer adäquateren Einschätzung komplexer Gegebenheiten bei.

Groupe "ther-pâq" (I, S. 214f.)

In der Gruppe "ther-pâq" treffen sich Soziotherapeut/innen und Direktorin im Institut Universitaire de Médecine Légale (IUML) zu wöchentlichen Sitzungen, wo vor allem psychische Probleme und Verhaltensauffälligkeiten von Klienten besprochen werden. Auch diese Diskussionen verlaufen sehr frei und ohne Bezug zu einer besonderen Methode oder Technik. Wie in der "groupe de 11h" hat die Direktorin auch hier den Vorsitz und die Gesprächsleitung inne. Gelegentlich werden auch strukturelle Fragen erörtert. Als Problem von ganz besonderer Tragweite stand zum Zeitpunkt der Evaluationsstudie die Bearbeitung einer Beschreibung der Funktion der Soziotherapeut/innen an. Sie bietet Gelegenheit zur Klärung vieler Fragen, insbesondere zur Klärung der Funktion der Soziotherapie und zur Zusammenarbeit zwischen Gefangenenwärtern und Soziotherapeut/innen.

Nach Beobachtungen von Schurmans & Ummel ist die Interaktion zwischen Mitarbeitern oder die Interaktion zwischen Personal und Direktion des Centre "LA PÂQUERETTE" nur selten Diskussionsgegenstand.

Die Gefangenewärter treffen sich nicht regelmässig zu Arbeitsbesprechungen.

Die Krisengruppe (I, S. 215f.)

Die Krisengruppe, welche im Falle schwerwiegender Konfliktsituationen einberufen wird, umfasst alle Klienten und alle im Centre anwesenden Mitarbeiter/innen. Sie wird auf Antrag eines Gefangenen einberufen, falls die Direktorin dem Antrag insbesondere mangels anderer Verständigungs- und Konfliktlösungsmöglichkeiten oder wegen gewalttätiger Auseinandersetzungen zustimmt. Die Krisensitzung dient namentlich der Wiederherstellung der Kommunikation zwischen den Konfliktpartnern und führt nach anfänglich zumeist recht aggressiven Verbalattacken zumeist zu einer Beruhigung und Klärung der Situation. In der Zeit vom 1. Juli 1989 bis 30. Juni 1990 wurden bei Monatsquoten von 0 bis 3 Krisensitzungen insgesamt 13 Krisengruppen einberufen.

(6) Fortbildung und Supervision

Die Frage der Personal-Fortbildung ist im Evaluationsbericht nicht thematisiert. Die Förderung eines regelmässigen Erfahrungsaustausches mit Personen in verwandten Berufsfeldern oder die Schaffung einer externen Supervision zählt zu den wichtigsten Postulaten der Evaluatorinnen, deren Realisierung ihres Erachtens noch zur Steigerung der therapeutischen Wirkung des Centre "LA PÂQUERETTE" und zu einem bewussteren Umgang mit der grundlegenden Antinomie von Strafvollzug und Therapie beitragen könnte (I, S. 283).

2.3. Grundkonzept der Primärevaluation des Modellversuches des Centre "LA PÂQUERETTE"

In ihrer Evaluationsstudie beabsichtigten Schurman & Ummel in erster Linie eine Überprüfung von Gegebenheiten des Centre "LA PÂQUERETTE" auf ihre Vereinbarkeit mit den ihm konzeptuell zugrunde gelegten Zielen. Dabei stellten sich zwei zentrale Fragen:

- Erfüllt das Pilotprojekt die festgelegten Ziele?
Diese Frage zielt auf die Effekte des soziotherapeutischen Programmes, seine Angemessenheit und Wirksamkeit, welche für die Beurteilung der Wünschbarkeit einer Generalisierung des Interventionsmodelles von grundlegendem Interesse erscheinen.
- Stellt das Pilotprojekt ein auf andere Institutionen des Strafvollzuges übertragbares Modell dar? Unter diesem Blickwinkel zielt die Evaluation auf die Frage nach Mitteln und Wegen zur Erreichung der Ziele. Sie erfordert eine eingehende Beschreibung der Funktionsweise im Hinblick auf eine allfällige Übertragung des Konzeptes auf andere Institutionen.

In Anlehnung an Barbier (1985) wurden aus diesen Fragestellungen für die Primärevaluation zwei Perspektiven abgeleitet: (1) Die individuellen und kollektiven Effekte des Modellversuches auf die Klienten und (2) das soziotherapeutische Interventionsprogramm (Aktionen).

Diese beiden Perspektiven wurden, gestützt auf das Studium zahlreicher Evaluationsstudien (vgl. dazu I, S. 28 - 33) zu einem umfassenden Evaluationsprogramm

ausgestaltet, welches sich unter Berücksichtigung unterschiedlicher Forschungs- verfahren von der Mikroebene (Individuum) bis zur Makroebene (gesamtes System des Straf- und Massnahmenvollzuges) erstreckt. Die verschiedenen Dimensionen haben unter Berücksichtigung der verschiedenen Systemebenen und der jeweiligen Fragestellungen und Informationsquellen in einer sehr klar strukturierten Übersicht (vgl. Bericht über die Primärevaluation Tab. 1 / I, S. 64) Niederschlag gefunden.

Wie auch aus der tabellarischen Übersicht über den idealtypischen Forschungsplan für die Primärevaluation des Modellversuches des Centre "LA PÂQUERETTE" (Tab. 5, S. 29 der vorliegenden Sekundärauswertung) ersichtlich, stand für die als *erste Untersuchungsebene* definierte **Analyse der individuellen Entwicklung** während des Aufenthaltes im Centre "LA PAQUERETTE" neben der Erfassung anamnestischer Daten die wiederholte Erfassung psycho-sozialer Merkmale der Probanden im Vordergrund (die erste Datenerhebung im Verlauf des Aufnahmeverfahrens, eine zweite 6 Monate nach Eintritt und eine dritte 6 Wochen vor Abschluss des Aufenthaltes im Centre "LA PÂQUERETTE"). Durch längsschnittartige Auswertung der Daten sollte die individuelle Entwicklung der Klienten erfasst werden. Durch synoptische Verknüpfung der zu den einzelnen Zeitpunkten erhobenen individuellen Profile sollten aber auch Psychogramme der gesamten Klientengruppe gewonnen werden, die im längsschnittartigen Quervergleich auch eine Beurteilung der psycho-sozialen Veränderung der Gruppenkonstellation ermöglichen sollten. Als diagnostische Instrumente sollten dabei verwendet werden:

- Der MINI-MULT als Kurzfassung des Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI)
(I, S. 93 - 96 und gelber Anhang zum Evaluationsbericht)

Das Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI) wurde als breitgefächertes Persönlichkeitsinventar für vielfältige Anwendungen konzipiert, deren Spektrum vom klinischen Bereich bis zur Personalauslese und vielfältigen wissenschaftlichen Anwendungen reicht. MMPI und MINI-MULT sind also keine spezifisch psychiatrischen Diagnoseinstrumente.

Der MINI-MULT gliedert sich in der im Centre "LA PÂQUERETTE" verwendeten Form in 8 klinische Skalen, 2 persönlichkeitsdiagnostische Skalen und 3 "Validitätsskalen" zur Beurteilung von spezifischen Antworttendenzen und allfälligen Einschränkungen der Interpretierbarkeit der erhobenen Werte.

Klinische Skalen:

- Skala 1: Hypochondrie*
Übermäßige Sorge um eigenen Gesundheitszustand, mangelnde Reife im Umgang mit Problemen Erwachsener.
- Skala 2: Depression*
Gefühl eigener Nutzlosigkeit, Pessimismus, geringes Selbstvertrauen, Unstetigkeit, Interesselosigkeit und Introvertiertheit.
- Skala 3: Hysterie*
Neigung zu theatralisch übersteigerten Reaktion auf Stress-Situationen. Erwartung starker emotionaler Zuwendung, verbunden mit emotionaler Instabilität, welche zu einer Vielzahl allerdings nur oberflächlicher Kontakte drängt.
- Skala 4: Psychopathie*
Geringe Fähigkeit, Druck zu ertragen. Tendenz zu aggressiver Reaktion auf Frustration von Bedürfnissen. Geringe Fähigkeit, Erfahrungen zu nutzen. Hohe Tendenz zu Konflikten mit Autoritäten und Repräsentanten sozialer Normen.
- Skala 5: Paranoïa*
Misstrauen, Überempfindlichkeit und Feindseligkeit in sozialen Kontakten. Die Person fühlt sich unverstanden und verfolgt.

- Skala 6: Psychasthenie**
Neigung zu unmotivierten Ängsten und Befürchtungen, mangelndem Selbstvertrauen, leichter Niedergeschlagenheit. Sehr ausgeprägte Unruhe.
- Skala 7: Schizoidie**
Neigung zu realitätsfremden Vorstellungen und Verhaltensweisen, Unstetigkeit und starker Selbstbezogenheit.
- Skala 8: Hypomanie**
Intellektuelle und motorische Überaktivität. Tendenz, gleichzeitig allzu vieles anzupacken. Zeitweise auch depressive Neigungen.

Persönlichkeitsdiagnostische Skalen:

- Skala IR: Interiorisationsindex**
Mass für die Fähigkeit intrapsychischer Konfliktverarbeitung.
- Skala AI: Angstindex**

Validitätsskalen:

- Skala F: Tendenz zu stereotypen Antwortmustern**
- Skala L: Tendenz zu beschönigender bzw. dramatisierender Selbstdarstellung**
- Skala K: Tendenz zur Verdrängung psychischer Probleme**

- Der General Health Questionnaire (G.H.Q.)(Goldberg 1972)

Obwohl im Forschungsplan ursprünglich als Untersuchungsinstrument vorgesehen, fehlt im Evaluationsbericht eine Beschreibung des General Health Questionnaire (G.H.Q.). Wie im Evaluationsbericht (I, S. 92) eher beiläufig erwähnt, erklärt sich diese Lücke aus der Tatsache, dass sich der General Health Questionnaire bei näherer Prüfung als zu lang und zu kompliziert erwies, darüber hinaus aber auch inhaltlich den Besonderheiten der Klientel des Centre "LA PÂQUERETTE" nicht genügend Rechnung getragen hätte (I, S. 104).

- Der Giessen-Test

(I, S. 99-102 und Anhang 2 zum Evaluationsbericht)

Im Giessen-Test (Beckmann/Richter 1972; Beckmann/Brähler/Richter 1983) werden die Probanden in psycho-sozial bedeutsamen Dimensionen ihres Verhaltens (d. h. in Dimensionen, die für das Verhalten im Kontakt zu anderen Personen bedeutsam erscheinen) erfasst. Der Giessen-Test hat in Untersuchungen über Wirkungen des Massnahmenvollzuges (vgl. u.a. Schüpp 1978; Waxweiler 1980) wiederholt Verwendung gefunden, nicht zuletzt auch in der von Tanner geleiteten Längsschnittuntersuchung über Wirkungen des Massnahmenvollzuges bei besonderes erziehungsschwierigen Jugendlichen in der Schweiz (vgl. dazu Graf & Tanner 1986a, b; Tanner 1987; 1988 a, b; 1989, 1990, 1992 a, b), da er gerade auch als Instrument zur Erfassung von Wirkungen therapeutischer Massnahmen konzipiert worden ist.

In der von Brähler & Beckmann (1981) revidierten Fassung des Giessen-Testes, welche von der Sozialpädagogischen Forschungsstelle der Universität Zürich in Zusammenarbeit mit dem Service médico-pédagogique Vaudois für die Verwendung bei Jugendlichen in der Deutsch- und Welschschweiz eigens geeicht worden ist (vgl. Baeriswyl & Tanner 1985; Stigler/Plancherel/Bolognini & Bettschart 1986), werden die Probandinnen und Probanden (im Sinne eines subjektiven Selbstvergleichs mit Gleichaltrigen) zu einer subjektiven Einschätzung folgender Merkmale veranlasst:

- Skala 1: Soziale Resonanz**
(Einschätzung der eigenen Wirkung auf die soziale Umgebung: Beliebtheit, Attraktivität, Durchsetzungsfähigkeit usw.)
- Skala 2: Dominanz**
(Aggressivität, Impulsivität, Eigensinn, Herrschaftsansprüche versus Aggressionsunfähigkeit, Geduld, Anpassungswilligkeit, Unterordnungstendenz)
- Skala 3: Kontrolle**
(Triebhafter Charakter versus Zwangsstruktur)

Skala 4: Grundstimmung
(Hypomanische versus depressive Verfassung)

Skala 5: Durchlässigkeit
(Vertrauen, Offenheit versus Misstrauen, Verschlossenheit).

Mit der ursprünglich getroffenen Wahl des MINI-MULT und des General Health Questionnaire (G.H.Q.) wurde längerfristig die Hoffnung verknüpft, Vergleiche mit den im Gefängnis von Grendon ermittelten Ergebnissen anstellen zu können (I, S. 41).

Auf der *zweiten Untersuchungsebene* mit Zentrierung auf die Frage nach dem **kollektiven Verhalten der Klientengruppe** stand nach der Evaluation des Gruppenprofils, in welchem sich die Vielfalt individueller Komponenten der Gruppenidentität widerspiegelt, galt das Interesse der Dynamik des soziotherapeutischen Milieus. Mit Hilfe eines von Schurmans entwickelten multidimensionalen Skalierungsverfahrens (Schurmans 1990) sollten die sozialen Beziehungen zwischen den verschiedenen Subsystemen des Centre "LA PÂQUERETTE" (Direktorin, Soziotherapeut/innen, Gefangenenwärter und Klienten) hinsichtlich sozialer Nähe bzw. Distanz wiederholt untersucht und grafisch dargestellt werden.

Zur Erfassung der erfahrungsbedingten Veränderung des kollektiven Selbstverständnisses der Institution und relevanten Schlüsselereignissen waren halbstrukturierte Interviews mit Soziotherapeut/innen und Direktorin des Zentrums geplant. Da für eine derartige Befragung von Soziotherapeut/innen und Gefangenenwärtlern keine Erlaubnis erteilt wurde, wurde dem Personal zur Erfassung seiner beruflichen Erfahrungen ein kurzer Fragebogen (vgl. Anhang 3 zum Evaluationsbericht) zur Beantwortung vorgelegt.

Die Analyse von theoretischen Grundlagen des Behandlungskonzeptes und dessen praktische Umsetzung konstituiert die *dritte Untersuchungsebene*. Als Quellenmaterial für die Analyse von Zielen und Organisationsprinzipien des Centre "LA PÂQUERETTE" dienten schriftliche Selbst- und Fremddarstellungen. Zentrale Dimensionen der Inhaltsanalyse waren:

- Kriterien für die Aufnahmeselektion von Kandidaten
- Grundregeln für das Zusammenleben
- Organisation des Behandlungsprogrammes: Führungsstil der Direktion, Integration des Überwachungspersonals in die soziotherapeutische Equipe, Kommunikation mit Strafvollzugsbehörden
- Inhalt des Behandlungsprogrammes: Zeitliche Strukturierung des Aufenthaltes (vom Tages- bis hin zum Jahresablauf), Kommunikationsstrukturen, Entscheidungsmodalitäten, nötige Aktivitäten zugunsten der Lebensgemeinschaft, handwerkliche Aktivitäten, Freizeitgestaltung und Aktivitäten ausserhalb des Gefängnisses
- Kosten des Behandlungsprogrammes: Budget und Finanzierungsmodalitäten
- Ziele des Programmes: Förderung der psychischen Gesundheit; Erwerb von Fertigkeiten: Verbalisierung von Gefühlen, bessere Selbstwahrnehmung, Antizipation von Ereignissen, Triebkontrolle.

Zur Überprüfung der Übereinstimmung von Ideal- und Realkonzept bzw. Selbst- und Fremdbild des Centre "LA PÂQUERETTE" wurde Anstaltsdirektoren und Strafvollzugsbehörden in der Welschschweiz und im Tessin, den Teilnehmern eines Fortbildungskurses des Schweizerischen Zentrums für präventive

Ausbildung, einer Stichprobe von Untersuchungsgefangenen im Gefängnis Champ-Dollon, dem Personal von medizinischen Diensten und Sozialdiensten in Welschschweizer Gefängnissen sowie jetzigen und früheren Mitarbeitern des Centre "LA PÂQUERETTE" ein Fragebogen vorgelegt, welcher der Abklärung folgender Fragen diene:

- Allgemeiner Bekanntheitsgrad des soziotherapeutischen Zentrums im institutionellen Umfeld und relevante Informationskanäle,
- Stand der spezifischen Information über Aufnahmeverfahren, Aufnahmekriterien, Behandlungsprogramm, Erwünschtheit des Modellversuches und Interesse an seiner Generalisierung.

In einem weiteren Schritt wurde die praktische Umsetzung des Idealkonzeptes überprüft, indem postulierte Aufnahmekriterien und Grundregeln den in direkter Beobachtung gewonnenen Informationen (beispielsweise den beobachteten Konsequenzen von Regelverletzungen) gegenübergestellt wurden.

Die Umsetzung propagierter Ziele sollte nicht zuletzt auch durch systematische Beobachtungen anlässlich von Konferenzen (Wortmeldungen, Beteiligung, Kooperationsbereitschaft versus Widerstand, Autonomie versus Abhängigkeit vom institutionellen Umfeld) und Einsatz eines Testes zur Erfassung des sozialen Klimas von therapeutischen Institutionen ("Ward Atmosphere Scale" [WAS / CIES]) von Moos & Houts (1968) bzw. Moos (1974) überprüft werden. Die "Ward Atmosphere Scale" sollte im Verlauf der Evaluation des Modellversuches zweimal zum Einsatz gelangen, zu Vergleichszwecken jeweils gleichzeitig auch in einer normalen Abteilung des Gefängnisses Champ-Dollon.

In der von Schurmans & Ummel veranlassten und verwendeten Übersetzung umfasst die "Ward Atmosphere Scale" 9 Subskalen mit insgesamt 86 Items und vierstufigen Antwortvorgaben (trifft völlig zu / trifft eher zu / trifft eher nicht zu / trifft gar nicht zu)(vgl. dazu näher I, S. 231 - 234 und Anhang 6):

- Subskala 1: Engagement (Involvement)*
Wie aktiv und engagiert arbeiten die Klienten mit?
- Subskala 2: Unterstützung (Support)*
Inwieweit werden die Klienten zu gegenseitiger Hilfe und Solidarität ermuntert und welche Bedeutung misst ihr das Personal zu?
- Subskala 3: Emotionale Offenheit (Expressivness)*
In welchem Ausmass werden seitens der Einrichtung offenes Verhalten und offene Gefühlsäusserungen der Klienten gegenüber Mitarbeitern und anderen Klienten gefördert?
- Subskala 4: Selbständigkeit (Autonomy)*
Inwieweit werden die Klienten in der Erledigung ihrer persönlichen Angelegenheiten sowie im Kontakt mit den Mitarbeitern zur Selbständigkeit und Unabhängigkeit ermutigt, und wieviel Verantwortung wird ihnen übertragen?
- Subskala 5: Praktische Orientierung (Practical Orientation)*
Inwieweit werden die Klienten durch das Behandlungsprogramm auf die selbständige Bewältigung des täglichen Lebens vorbereitet (Training zukünftiger Arbeitsanforderungen, Planung der täglichen Aufgaben, Beachtung und Realisierung von ganz konkreten Zielen)?
- Subskala 6: Reflexion persönlicher Probleme (Personal problem orientation)*
Inwieweit werden die Klienten zur Beachtung persönlicher Probleme und Gefühle ermutigt, aber auch zum aktiven Bemühen, sich selber zu verstehen?

- Subskala 7: Ordnung und Organisation** (Order und Organization)
In welchem Ausmass ist die Einrichtung organisatorisch strukturiert? Bestehen feste Behandlungspläne und verbindliche Verabredungen? Was unternimmt das Personal zur Aufrechterhaltung der Ordnung und inwieweit wird sie eingehalten?
- Subskala 8: Transparenz der Konzeption** (Program Clarity)
Inwieweit sind den Klienten die Ziele, Methoden und Regeln der Therapie bekannt und wie durchschaubar ist das Therapieprogramm der Einrichtung für sie?
- Subskala 9: Kontrolle durch die Mitarbeiter** (Staff Control)
In welchem Ausmass schränken die Mitarbeiter den Verhaltensspielraum der Klienten durch Regeln, Kontrollen usw. ein?

Auf der vierten Untersuchungsebene sollte untersucht werden, welchen Platz das **Centre de sociothérapie "LA PÂQUERETTE"** im Makrosystem des schweizerischen Straf- und Massnahmenvollzug einnimmt, und inwieweit es mit aktuellen Entwicklungstendenzen vereinbar ist. Im Blick auf diese Fragestellung wurde eine systematische Sichtung aktueller Beiträge in Fachorganen vorgenommen, um so ein Profil externer Erwartungen an eine derartige Institution zu gewinnen. Auf dieser Untersuchungsebene sollte vor allem die Frage einer definitiven Einführung des als Modellversuch erprobten Behandlungskonzeptes und die Vereinbarkeit der Effekte des Pilotversuches mit übergeordneten Zielen des Straf- und Massnahmenvollzuges erwogen werden (I, S. 46f.).

Die hier skizzierten Bausteine der Untersuchung lassen sich idealtypisch zu dem in Tab. 5 (S. 29) schematisch dargestellten Forschungsplan zusammenfügen.

2.4. Realer Verlauf der Primärevaluation des Modellversuches des Centre "LA PÂQUERETTE"

Der reale Verlauf der Primärevaluation des Modellversuches des Centre "LA PÂQUERETTE" unterlag einer Reihe von grundsätzlichen und situativen Einschränkungen von teilweise sehr erheblicher Tragweite.

2.4.1. Grundsätzliche Einschränkungen der Primärevaluation des Modellversuches des Centre "LA PÂQUERETTE" (I, S. 49-52)

Im Blick auf den im Merkblatt II für Modellversuche festgehaltenen Vorbehalt, dass die für einen Modellversuch zugelassenen Personen meistens eine für den Modellversuch günstige qualitative Auswahl darstellen (Bundesamt für Justiz 1988, S. 4), wurde zunächst ein Forschungsdesign mit Behandlungs- und Kontrollgruppe angestrebt. Nach Konsultation der Direktion des Centre de sociothérapie "LA PÂQUERETTE" und der Direktion des Institut Universitaire de Médecine Légale (IUML) wurde aus folgenden praktischen und ethischen Gründen dann aber doch von diesem Verfahren Abstand genommen:

Da die Aufnahme von Kandidaten in der Praxis nicht allein von ihrer Behandlungsbedürftigkeit, sondern ebenso sehr auch von der Konstellation der Klientengruppe (Alter, Nationalität, individuelle Probleme) und der nötigen Vermeidung einer allzu grossen Häufung bestimmter Problemkonstellationen (Sexualdelikte, Drogenabhängigkeit etc.) abhängig gemacht wird, erschien ein Randomisierungsverfahren mit

Tab. 5: Idealtypischer Forschungsplan für die Primärevaluation des Modellversuches des Centre sociotherapeutique "LA PÂQUERETTE"
(nach Schurmans & Ummel 1991, S. 65)

Untersuchungsebene	Erfasste Daten	Forschungsverfahren/ Untersuchungsinstrumente	Erhebungszeitpunkt	Datenquelle/ Stichprobe
Individuelles Verhalten der Klienten	Persönlichkeitsmerkmale, psychische Störungen, Fähigkeiten als Voraussetzungen der soziotherapeutischen Intervention	Fragebogen I Teil 1: Anamnese Teil 2: Psycho-soziale Merkmale - MINI-MULT - General Health Questionnaire (G.H.Q.) - Giessen-Test	T ₀ (vor Aufnahme ins Centre "LA PÂQUERETTE")	Klienten des Centre "LA PÂQUERETTE" und
	psychische Störungen, Fähigkeiten Veränderungen im Verlauf der soziotherapeutischen Intervention	Fragebogen I Teil 2: Psycho-soziale Merkmale	T ₁ (6 Monate nach Aufnahme) T ₂ (6 Wochen vor Austritt)	nach Möglichkeit Kontrollgruppe
Kollektives Verhalten der Klientengruppe	Gruppenprofil der Klientengruppe	Test der Sozialen Distanz Synopsis der Daten aus Fragebogen I, Teil 1	2 Wochen nach Eintritt sowie bei T ₁ und T ₂ Juni 1990 und während gesamter Untersuchung	Klienten des Centre "LA PÂQUERETTE" und Kontrollgruppe
	Zusammenleben der Gruppe (Verlaufsanalyse aufgrund von Beobachtungen, Inhaltsanalyse von Akten und Befragungen)	Direkte Beobachtung Sichten von Aktenmaterial halbstrukturierte Interviews	Sept. 1989 und März 1990 Okt. - Dez. 89 März - Juni 1989	Centre "LA PÂQUERETTE" Direktion und ehemalige Soziotherapeut/innen
Ziele des Pilotprojektes und deren praktische Umsetzung	Theoretische Grundlagen des Behandlungskonzeptes	Inhaltsanalyse	März - Juli 1989	Diskussionen über Konzept Textdokumente über beabsichtigtes Behandlungsprogramm und seine theoretischen Grundlagen
	Praktische Umsetzung des Behandlungskonzeptes	Fragebogen II (Fragebogen zur Erfassung des Fremdbildes der Institution bei potentiellen Bezugspersonen) Direkte Beobachtung Ward Atmosphere Scale (WAS)	Januar - April 1989 Sept. 1989 - März 1990 Juni - Dez. 1989, Juni 1990	Stichprobe von Klienten, zuständigen Behörden, Sicherheitspersonal, sozialmedizinischem Personal und Mitarbeiter/innen des Centre "LA PÂQUERETTE" Centre "LA PÂQUERETTE" und traditionelle Gefängnisabteilung
Ziele des institutionellen Feldes	Theoretische Prinzipien der Veränderung des Straf- und Massnahmenvollzuges	Inhaltsanalyse	Okt. - Dez. 1989	Diskussion über institutionelle Gegebenheiten Öffentl. Texte über Entwicklungstendenzen im Straf- und Massnahmenvollzug
	Konzeption eines soziotherapeutischen Behandlungsmodelles	Systematisierung der gesamten Untersuchungsergebnisse	Juli - Dezember 1990	

zufälliger Konstituierung von Behandlungs- und Kontrollgruppe nicht praktikabel. Selbst wenn das Randomisierungsverfahren gegenüber Strafvollzugsbehörden und Aufnahmekandidaten noch hätte begründet werden können, hätte bei der gegebenen Grösse des Centre de sociotherapie "LA PÂQUERETTE" eine nach dem Kontrollgruppenverfahren konzipierte Evaluationsstudie bis zum Erreichen der postulierten Stichprobe von je 50 Probanden 7 Jahre gedauert.

Angesichts der institutionellen Verknüpfung des Centre de sociotherapie "LA PÂQUERETTE" mit dem Institut Universitaire de Médecine Légale (IUML) wurde gegenüber dem Bundesamt für Justiz auch auf den für das Gesundheitswesen des Kantons Genf geltenden Gesetzesbestimmungen insistiert, welche den Arzt im Falle der Anwendung noch unerprobter Behandlungsverfahren verpflichten, dem Patienten mögliche Vor- und Nachteile der Behandlung darzulegen, sein schriftliches Einverständnis einzuholen und die ethischen Normen der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften zu respektieren. Die ethische Kommission des Département de psychiatrie de la Faculté de Médecine der Universität Genf genehmigte das Konzept der Evaluationsstudie in diesem Sinne nur unter dem Vorbehalt der Zustimmung der betroffenen Personen zu ihrem Einbezug in die Evaluation und zur Einsichtnahme in ihr vom Centre de sociotherapie "LA PÂQUERETTE" erstelltes Dossier. Für das Personal wurde einzig das Einverständnis zum Einbezug in die Evaluation postuliert.

Für die Zeit vom Juli 1989 bis Juni 1990 haben alle 16 Klienten sich zur Teilnahme an der Evaluation bereiterklärt, 2 davon die Einsichtnahme in ihr Dossier jedoch verweigert. Gleichzeitig haben 8 von 9 Soziotherapeut/innen sowie alle 11 Gefangenenwärter dem Einbezug in die Evaluation zugestimmt. Die Direktorin schloss die Teilnahme aus, unter Verweis auf deren Unvereinbarkeit mit ihrer Leitungsfunktion, welche gelegentlich auch ihre Teilnahme an Besprechungen organisatorischer Fragen mit der Evaluationsgruppe erfordere.

Bei der Übergabe der verschiedenen Erhebungsinstrumente wurde innerhalb und ausserhalb des Centre "LA PÂQUERETTE" regelmässig darauf hingewiesen, dass die Teilnahme freiwillig sei und eine Verweigerung keine negativen Konsequenzen nach sich ziehe.

In der Auswertung wurde auf strikte Beachtung der Anonymität der Resultate geachtet und deshalb im Evaluationsbericht auf eine Wiedergabe der Fallgeschichten verzichtet (vgl. dazu auch den Hinweis auf S. 69 des Evaluationsberichtes).

2.4.2. Situative Einschränkungen der Primärevaluation des Modellversuches des Centre "LA PÂQUERETTE" (I, S. 52 - 57)

Die ursprünglich auf 3 Jahre bemessene Evaluation verkürzte sich wegen der zunächst nötigen Vorbereitungen auf effektiv 2 Jahre, was eine Längsschnittuntersuchung der Veränderung von psychosozialen Merkmalen und sozialer Distanz der Probanden und damit eine empirische Erfassung der Effekte des Aufenthaltes im Centre "LA PÂQUERETTE" verunmöglichte. Wegen der verkürzten Dauer des Evaluationsprojektes, der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer von einem Jahr und der geringen Grösse (10 Plätze) konnte die ursprünglich vorgesehene Stichprobengrösse nicht erreicht werden, was der statistischen Auswertung des Datenmaterials enge Grenzen setzte. Die Untersuchungskonzeption vermöchte allerdings bei längerer Dauer (5 - 10 Jahre) die für eine fundierte statistische Auswertung nötigen Daten zu liefern.

Weitere Einschränkungen des Forschungsplanes resultierten aus den Besonderheiten eines soziotherapeutischen Programmes im geschlossenen Rahmen des Strafvollzuges, aus Sicherheitsproblemen, aus der forschungsethisch erforderlichen Gewährleistung der Anonymität der Untersuchungspersonen und aus dem von der Direktorin hochgehaltenen Prinzip "offener Information".

Angesichts der Auflage des Direktors des Institut Universitaire de Médecine Légale (IUML), dass jede vom Evaluationsteam vorgeschlagene Intervention im Interesse minimaler Störung des institutionellen Lebensalltages und optimaler Gewährleistung der Sicherheit (Risiko von Tötlichkeiten, Fluchtrisiko, Vermeidung der Störung von Austrittsvorbereitungen etc.) der Direktorin zur Genehmigung vorgelegt werden musste, waren vielfältige Anpassungen an die Funktionsweise der Institution nötig, insbesondere auch eine bedeutsame Modifikation des Beobachtungsprogrammes.

Im besonderen ergaben sich folgende Einschränkungen:

- Für Untersuchungsschritte, die auf eine zeitlich umfassendere Evaluation ausgerichtet waren, war der Zugang zur soziotherapeutischen Equipe nur partiell möglich (Gespräche über die bisherige Entwicklung konnten nicht stattfinden).

- Gespräche mit ehemaligen Gefangenenwärtern sowie noch im Centre "LA PÂQUERETTE" tätigen Soziotherapeut/innen und Gefangenenwärtern wurden nicht erlaubt.

Begründung: Die unmittelbare Nachbarschaft der Direktion und des Personals eines klassischen Gefängnisses verlange Vorsicht und Diskretion, damit die nötige Zusammenarbeit sichergestellt und sich die Gesamtheit der Gefangenenwärter mit einem abweichenden Modell des Massnahmenvollzuges anfreunden könne, das Sicherheit und Therapie gewährleiste.

- Mit Ausnahme eines kurzen Gespräches mit 4 Neueingetretenen über ihre Erwartungen bezüglich des Behandlungsangebotes des Centre "LA PÂQUERETTE" wurden die halbstrukturierten Gespräche mit Klienten des soziotherapeutischen Zentrums nicht erlaubt

Begründung: Die Gespräche mit den Gefangenen stellten ein Privileg der Soziotherapie dar. Es sei auszuschliessen, dass aussenstehende Personen ohne Vorbereitung und mit einer nicht auf Soziotherapie und Sicherheit ausgerichteten Sichtweise im Centre "LA PÂQUERETTE" Einzel- oder Gruppengespräche führen könnten. Derartige Interventionen bedeuteten eine ernsthafte Veränderung des Programmes, welches sich am Vorbild therapeutischer Gemeinschaften orientiere, und bedeuteten gleichzeitig ein Sicherheitsrisiko.

- Die Anwesenheit der Forscherinnen bei ersten Aufnahmegesprächen zwischen Direktorin und Kandidaten wurde zunächst erlaubt, die Zusicherung dann aber nicht real eingelöst.

- Das Erstellen von Notizen und Gesprächsaufzeichnungen anlässlich direkter Beobachtungen wurde untersagt.

Begründung: das Erstellen von Notizen während der Besuche und Gespräche im Centre "LA PÂQUERETTE" stelle zum therapeutischen Milieu und zum üblicherweise sehr spontanen Austausch mit Besuchern einen völlig fremdartigen Kontrast dar.

- Die Evaluatorinnen haben auch an Sitzungen von Kleingruppen nicht teilnehmen können.

Begründung: Die Gefangenen nehmen oft unnatürliche Haltungen ein, welche vom therapeutischen Ziel ablenken.

- Die ursprünglich für die Dauer eines Monats vorgesehenen Beobachtungsphasen mussten verkürzt werden (die zweite Beobachtungsphase wurde auf 2 Wochen reduziert)

Begründung: Die Anwesenheit einer Forscherequipe im Centre "LA PÂQUERETTE" verändere das institutionelle Klima unweigerlich. Der Austausch von Fragen und Antworten mit Aussenstehenden ohne spezifische Vorbereitung führe zu einer Beeinträchtigung der Arbeit in den für die Soziotherapie bedeutsamen Gruppen.

Tab. 6: Realisiertes Forschungsdesign der Primärevaluation des Modellversuches des Centre sociotherapeutique "LA PÂQUERETTE"
(nach Schurmans & Ummel 1991, S. 66)

Untersuchungs- ebene	Erfasste Daten	Forschungsverfahren/ Untersuchungsinstrumente	Datenquelle/ Stichprobe
individuelles Verhalten der Klienten	Persönlichkeitsmerkmale, psychische Störungen, Fähigkeiten als Voraussetzungen der soziothera- peutischen Intervention	Fallstudien anhand von Aktenmaterial (Dossiers) Fragebogen I Teil 1: Anamnese Teil 2: Psycho-soziale Merkmale - MINI-MULT - Giessen-Test	11 Klienten des Centre "LA PÂQUERETTE" 6 Klienten des Centre "LA PÂQUERETTE" 6 Klienten des Centre "LA PÂQUERETTE"
	psychische Störungen, Fähigkeiten Veränderungen im Verlauf der sozio- therapeutischen Intervention	Analyse des Verhaltens von Klienten	11 Klienten des Centre "LA PÂQUERETTE"
Kollektives Verhalten der Klientengrup- pe	Gruppenprofil der Klientengruppe	Test der Sozialen Distanz Sichtung von statistischen Daten des Centre "LA PÂQUERETTE"	12 Klienten, 10 Gefangenenwärter, 7 Soziotherapeut/innen des Centre "LA PÂQUERETTE"
	Zusammenleben der Gruppe (Verlaufsanalyse aufgrund von Beobachtun- gen, Inhaltsanalyse von Akten und Befragun- gen)	Direkte Beobachtung Sichten von archiviertem Aktenmaterial halbstrukturierte Interviews	Sept. 1989 (4 Wochen); März 1990 (2 Wochen) Archiv des Centre "LA PÂQUERETTE" 4 ehemalige Soziotherapeut/innen
Ziele des Pilot- projektes und deren praktische Umsetzung	Theoretische Grundlagen des Be- handlungskonzeptes	Inhaltsanalyse	Diskussionen über Konzept Textdokumente über beabsichtigtes Behandlungsprogramm und seine theo- retischen Grundlagen
	Praktische Umsetzung des Behand- lungskonzeptes	Fragebogen II (Fragebogen zur Erfassung des Fremdbildes der Institution bei potentiellen Bezugspersonen) 4 Artikel in der Genfer Presse Direkte Beobachtung Ward Atmosphere Scale (WAS)	Klienten, zuständige Behörden, Kader des Straf- und Massnah- menvollzuges, Gefangenenwärter, sozialmedizinisches Personal und Mitarbeiter/innen des Centre "LA PÂQUERETTE" (N = 171) Textanalyse Centre "LA PÂQUERETTE" und traditionelle Gefängnisabteilung
Ziele des institutio- nellen Feldes	Theoretische Prinzipien der Verän- derung des Straf- und Massnahmen- vollzuges	Inhaltsanalyse	Diskussion über institutionelle Gegebenheiten Öffentl. Texte über Entwicklungstendenzen im Straf- und Massnahmen- vollzug
	Konzeption eines soziotherapeuti- schen Behandlungsmodelles	Systematisierung der gesamten Untersuchungs- ergebnisse	

All diese Einschränkungen führten, wie aus der schematischen Darstellung in Tab. 6 (S. 32) und dem Quervergleich mit Tab. 5 (S. 29) ersichtlich, zwingend zu einer lückenhaften Realisierung des ursprünglichen Forschungsplanes, einer erheblichen Verschlechterung der Datenlage und entsprechenden Auswertungsproblemen. Soweit möglich, versuchte die Evaluationsequipe diese Erschwernisse durch zusätzliche Auswertungen von Material aus zweiter Hand (z.B. Analyse von Aufnahmege suchen oder Tagesberichte von Soziotherapeut/innen) zu überwinden.

Generell betrachtet, wurde die institutionelle Abhängigkeit der Evaluatorinnen vom Institut Universitaire de Médecine Légale (IUML), welches für das Centre "LA PÂQUERETTE" und dessen Evaluation verantwortlich zeichnet, für den Verlauf der Untersuchung wiederholt recht problematisch, wie im Evaluationsbericht zum Teil noch näher ausgeführt wird (vgl. insbesondere S. 55f. des Evaluationsberichtes). Faktisch ist die Untersuchung, wie schon früher einschränkend erwähnt, als eine Form der Selbstevaluation zu werten, deren wissenschaftlicher Ertrag durch vielfältige Restriktionen beeinträchtigt wurde, und gleichzeitig vielfältige Loyalitätskonflikte induzierte.

Angesichts der Tatsache, dass im idealtypischen Untersuchungsdesign (Tab. 5, S. 29) die voraussichtlichen Zeitpunkte der einzelnen Untersuchungsschritte bereits vermerkt waren, wird an dieser Stelle auf eine separate Chronologie der Evaluationsstudie verzichtet und lediglich auf die entsprechenden Ausführungen im Evaluationsbericht (I, S. 58 - 63) verwiesen.

3. Ergebnisse der Primärevaluation des Centre sociothérapeutique "LA PÂQUERETTE" (I, S. 67 -125)

In der Zusammenfassung der wesentlichsten Untersuchungsbefunde folgen wir der im Forschungsplan (Tab. 5, S. 29) festgehaltenen Unterscheidung von Untersuchungsebenen.

3.1. Befunde über individuelle Merkmale der Klienten

Angeregt durch ein von Zimmermann (1987) anlässlich einer Untersuchung in Champ-Dollon entwickeltes Erhebungsinstrument wurde zunächst ein statistisch auswertbarer Fragebogen zur Erfassung **biographischer Daten** entwickelt, die hier vorerst nur zur deskriptiven Darstellung von Fallgeschichten herangezogen werden konnten. Aus Gründen des Persönlichkeitsschutzes sind diese Fallgeschichten nicht integrativer Bestandteil des Evaluationsberichtes, sondern lediglich als synthetische Ergebnisse einer quantitativen Inhaltsanalyse festgehalten, die sich auf die individuelle Kriminalitätsentwicklung, Persönlichkeitsstörungen, Behinderungen und Schwierigkeiten in den auf frühere Freiheitsstrafen folgenden Bewährungsphasen beschränkte.

Die erfasste Population von Gefangenen (N=11) verteilt sich auf zwei Gruppen mit unterschiedlichem Lebensalter und unterschiedlicher Devianzbelastung: Eine erste Subgruppe von 7 Probanden mit einem Durchschnittsalter von 26 1/2 Jahren,

durchschnittlicher Gesamtdauer bisheriger Freiheitsstrafen von 7,4 Jahren und maximal 2 früheren Verurteilungen, wobei 4 Probanden allerdings schon im Jugendalter (spätestens mit 18 Jahren) erstmals verhaftet wurden. Die zweite Subgruppe von 4 Probanden dagegen mit einem Durchschnittsalter von 39,5 Jahren, wiederholter Rückfälligkeit (6 bis 10 vorausgehende Verurteilungen), durchschnittlicher Gesamtdauer bisher absolvierter Freiheitsstrafen von 15 1/2 Jahren, wobei auch 2 von diesen Probanden bereits im Jugendalter erstmals verhaftet wurden.

Sieben Personen verbüßten zur Zeit des Aufenthaltes im Centre "LA PÂQUERETTE" den letzten Drittel ihrer Freiheitsstrafe (I, S. 70f.).

Sechs Probanden wurden mindestens einmal psychiatrisch begutachtet und bei 5 von ihnen eine mehr oder weniger gravierende Persönlichkeitsstörung diagnostiziert.

Bis auf eine Ausnahme stammten alle erfassten Gefangenen aus strukturell unvollständigen Familien und/oder aus Pflegefamilien, in denen sie wenig integriert waren. In zwei Fällen war bereits der Vater straffällig geworden. Alle Probanden hatten in ihrer bisherigen Lebensgeschichte mehr oder weniger ausgeprägte Suchtprobleme (Alkohol- und/oder Drogenabhängigkeit).

An Schwierigkeiten nach Entlassung aus dem Strafvollzug wurden gegebenenfalls vor allem die schwierige Arbeits- und die im Raum Genf noch weit schwierigere Wohnungssuche erwähnt, zum Teil aber auch der belastende Kontrast zwischen dem elaborierten Interaktionsstil innerhalb der therapeutischen Gemeinschaft und den weit weniger nachsichtigen Umgangsformen der sozialen Umwelt, welcher erhebliche Anpassungsleistungen erfordere.

Zur Erfassung von **Verhaltensmustern der Klienten** und deren Beachtung durch die **Soziotherapeut/innen** wurden die in Journalen festgehaltenen Notizen von Soziotherapeut/innen über das Verhalten der Klienten einer faktoriellen Inhaltsanalyse unterzogen, aus welcher 24 Dimensionen resultierten, die später als analytische Dimensionen zur Codierung der beschriebenen Verhaltensweisen Verwendung fanden (vgl. dazu die näheren methodologischen Erläuterungen in I, S. 75).

Besonders bemerkenswert erscheint, dass sich die von Soziotherapeut/innen erstellten Beobachtungsnotizen weitgehend auf umgangssprachliche Unterscheidungen stützten und von psychiatrischen und psychologischen Kategorien nicht Gebrauch gemacht wurde. Dies widerspiegelt eine deutliche Abgrenzung des soziotherapeutischen Milieus gegenüber psychotherapeutischen Massnahmen. Nur eine Person bediente sich ausnahmsweise auch der in der Psychotherapie gebräuchlichen Krankheitsbegriffe: Die Direktorin des Centre. Diese Beobachtung wurde durch die Beobachtung untermauert, dass die Direktorin anlässlich einer Zusammenkunft mit dem Evaluationsteam eine klinisch-psychologische Interpretation mit der Begründung zurückwies, dass diese Redensart in der Soziotherapie, wo die Aufmerksamkeit auf "das Konkrete" zentriert sei, nicht geläufig sei. Überdies bleibt zu erwähnen, dass der Direktor des Institut Universitaire de Médecine Légale (IUML) anlässlich seiner täglichen Besuche häufig Interpretationen einbringt, welche auf psychiatrische Betrachtungsansätze gegründet sind. Die Evaluatorinnen deuten dies hypothetisch als Ausdruck eines schwelenden Konfliktes zwischen einer eben erst geborenen Soziotherapie, welche sich durch Abgrenzung von der Sprache und Sichtweise der klassischen Psychotherapie zu legitimieren versucht, und einem dominanten Feld medizinischer Psychiatrie, welche mit Unterstützung des psychiatrischen Zweiges des Institut Universitaire de Médecine Légale (IUML)

das Pilotprojekt erst ermöglicht hat und dessen Verlauf immer noch ein Stück weit kontrolliert.

Die Beobachtungen des soziotherapeutischen Personals sind vorwiegend deskriptiv und ermangeln der Interpretation. In der Auswertung konnten drei Bedeutungsgruppen ermittelt werden, welche auch die realen Beziehungen zwischen Soziotherapeuten und Gefangenen prägen:

- Bereitschaft zu aktiver Beteiligung
- abweisende Haltung
- Verwirrung

Die aus dem selben Datenmaterial abgeleitete Gewichtung von Verhaltenstypen, die qualitativen Strukturen der Verhaltenstypen und die kasuistischen Darstellungen von Effekten der verschiedenen Phasen des Aufenthaltes im Centre "LA PÂQUERETTE" können hier nicht ausführlich thematisiert werden (vgl. dazu I, S. 81 - 91).

Die kasuistischen Darstellungen von 4 individuellen Entwicklungsverläufen gaben den Autorinnen indessen zu folgenden Schlussfolgerungen Anlass (I, S. 91):

- Das Centre de sociothérapie erfüllt, je nach Problemlage der Klienten, therapeutische Funktionen, soziale Funktionen oder Stützfunktionen.
- Inwieweit diese Funktionen im Einzelfall bedeutsam werden, hängt nicht allein von den Persönlichkeitsmerkmalen der Klienten, sondern auch von der Art der begangenen Delikte ab und von der zeitlichen Situierung des Aufenthaltes im Centre de sociothérapie innerhalb des gesamten Gefängnisaufenthaltes.
- Wo die therapeutische Funktion dominiert, scheinen sich erst nach längerem Aufenthalt im Centre de sociothérapie soziotherapeutische Effekte abzuzeichnen; dies würde eher für lange Aufenthaltsdauern sprechen.
- Die Klärung der Frage, in welchen Fällen und in welchem Zeitraum innerhalb von längerfristigen Freiheitsstrafen eine soziotherapeutische Behandlungsphase am angemessensten erscheint, müsste aufgrund der Bearbeitung von umfangreichem Fallmaterial untersucht werden.

Als Fazit der **Analyse psycho-sozialer Persönlichkeitsmerkmale** (I, S. 91 - 105), die zu Beginn bzw. im Verlauf der Eintrittsphase (spätestens nach zweimonatigem Aufenthalt im Centre "LA PÂQUERETTE") erhoben wurden, ist zu erwähnen, dass die 6 erfassten Klienten im MINI-MULT wie im Giessen-Test sehr unterschiedliche Werte erreichten und sich im Gruppenprofil ein entsprechend heterogenes Bild ergab (vgl. dazu die Abbildungen 9 und 10, S. 123f. des Evaluationsberichtes).

Zwei von 6 Probanden erreichten im MINI-MULT durchwegs "normale" Werte. Die übrigen vier erreichten in der Skala "Psychopathie", drei von ihnen aber auch in der Skala "Schizoidie" auffällige Werte.

Im Giessen-Test ergab sich bei 5 von 6 erfassten Klienten eine Tendenz zu Zwanghaftigkeit und depressiver Grundstimmung, bei 4 Probanden der Eindruck einer negativen sozialen Resonanz und bei 3 Probanden eine deutliche Tendenz zu emotionaler Durchlässigkeit. Der Befund starker Neigung zu Zwanghaftigkeit ist möglicherweise ein Artefakt, ergaben sich doch bei der Eichung dieser Skala bei Deutsch- und Welschschweizer Jugendlichen deutliche Hinweise auf kulturelle Unterschiede, wonach einzelne Items dieser Skala in den beiden Sprach- bzw. Kulturregionen mit unterschiedlichen Konnotationen verknüpft, was in der französischen Version nicht zuletzt auch die Konsistenz dieser Skala beeinträchtigte (vgl. dazu näher Baeriswyl & Tanner 1985). Mit andern Worten ist einzuwenden, dass sich die in der Bundesrepublik Deutschland gewonnenen Test-Normwerte nicht unbesehen auf Probanden in der Welschschweiz übertragen lassen.

Im Quervergleich der Testergebnisse erscheinen die beiden Testinstrumente nicht gleichwertig. So wurde namentlich in der Skala Depression im Giessen-Test ein grösserer Anteil von Probanden als depressiv diagnostiziert als im MINI-MULT.

Diese Fakten erlauben auch angesichts der geringen Stichprobengrösse noch keine eingehende Beurteilung der psycho-sozialen Merkmale der Klientel des Centre "LA PÂQUERETTE", andererseits aber doch die Feststellung grosser Heterogenität und psycho-sozialer Auffälligkeit der Klientel, gleichzeitig aber auch die und Feststellung der Notwendigkeit, für künftige und längsschnittartige Testanwendungen auf besser abgesicherte Normwerte zu rekurrieren. Dies um so mehr, als auch keineswegs als gesichert gelten kann, dass die in Frankreich ermittelten Normwerte für die Auswertung des MINI-MULT vorbehaltlos auf die Welschschweiz übertragbar sind.

3.2. Befunde über das als therapeutische Gemeinschaft konstitulierte Kollektiv

Die im Evaluationsbericht (S. 125 - 136) beschriebenen Personalstrukturen sind grösstenteils bereits in die vorangehende Darstellung konzeptueller Merkmale des Centre "LA PÂQUERETTE" (S. 6 - 23) eingeflossen.

Als Ergebnisse einer Analyse der Personalfuktuation ist nachzutragen, dass die Ex-Soziotherapeut/innen mit einer durchschnittlichen Anstellungsdauer von 14 Monaten (Extremwerte: 5 1/2 bzw. 32 Monate) im Vergleich zu den ehemaligen Gefangenewärtern, deren durchschnittliche Anstellungsdauer bei 31 Monaten (Extremwerte: 24 bzw. 42 Monate) lag, eine wesentlich geringere Stellentreue aufwiesen. Allerdings bleibt einzuschränken, dass einige der früheren Soziotherapeut/innen nur auf begrenzte Zeit (z.B. als Praktikanten oder Aushilfen) angestellt worden waren.

Die Gefangenewärter rekrutieren sich vorwiegend aus handwerklichen Berufen, die Soziotherapeut/innen eher aus Dienstleistungs- und Pflegeberufen. Verschiedene Gefangenewärter (3) und Soziotherapeut/innen (2) verfügen über die für berufspraktische oder theoretische Ausbildungsangebote nötigen Qualifikationen, die wegen der unterschiedlichen Dauer von Berufsausbildungen und Aufhalten im Centre "LA PÂQUERETTE" weitgehend ungenutzt bleiben.

Die Untersuchung der sozialen Distanz zwischen Soziotherapeut/innen, Gefangenewärtern und Insassen vermochte nachzuweisen, dass unter den Soziotherapeut/innen und unter den Gefangenewärtern ein guter Zusammenhalt besteht, unter den Insassen jedoch nur ein mittelmässiger. Diese Befunde widerspiegeln die komplementären Rollen der personellen Subsystemen. Die Analyse lässt im weiteren darauf schliessen, dass sich die Stellung der Gefangenewärter im Centre "LA PÂQUERETTE" von jener in Champ-Dollon im Sinne stärkerer Gewichtung von Beziehungsaspekten unterscheidet, Soziotherapeut/innen und Gefangenewärter ihre Rolle im Centre "LA PÂQUERETTE" sehr verschieden definieren, und dass die Direktorin des Centre "LA PÂQUERETTE" und der Direktor von Champ-Dollon sich in Abhebung vom übrigen Personal und funktionalen Gemeinsamkeiten übereinstimmend der übergeordneten Organisationsebene zuordnen. Demgegenüber unterstellen die Soziotherapeut/innen einen Allianz zwischen Direktorin und Klienten, welche die übrigen Gruppen paralyisiert.

In Gesprächen mit ehemaligen und noch im Centre "LA PÂQUERETTE" tätigen Soziotherapeut/innen kam zum Ausdruck (I, S. 147 - 156), dass sie den partnerschaftlichen, bisweilen sogar nahezu freundschaftlichen Umgang mit den Klienten und die Heterogenität ihrer Berufsgruppe sehr positiv beurteilen, die mangelnde

Definition ihrer Rolle, den mangelnden Erfahrungsaustausch innerhalb des Teams und die mangelnde Öffnung gegen aussen (insbesondere das Fehlen einer externen Supervision) jedoch als erhebliche Belastung empfinden. Die Direktorin wurde übereinstimmend als Person bezeichnet, die sich in bewundernswerter Weise für ihre Aufgabe einsetzt und aufopfert, im Verlaufe der Zeit aber eine zu dominierende Stellung einnahm und mangels einer wissenschaftlich fundierten formellen Ausbildung einen intuitiven Führungsstil praktiziert, der ihre ständige Präsenz auch in den Augen der Insassen unentbehrlich erscheinen lässt, wie nicht zuletzt der Ausspruch zeigt: "Wenn sie nicht da ist, geht nichts."

Die Direktorin hat als Mitglied einer therapeutischen Gemeinschaft, die im Spannungsfeld zwischen demokratischem Anspruch und Einbettung in traditionelle Gefängnisstrukturen steht, und als deren Repräsentantin gegenüber einem nach wie vor hierarchisch strukturierten System des Strafvollzuges eine ausserordentlich schwierige Aufgabe. Wie wir in unserer Längsschnittuntersuchung über Wirkungen des Massnahmenvollzuges bei besonders erziehungsschwierigen Jugendlichen beobachten konnten, ist die Vertretung einer demokratisch strukturierten Institution gegenüber einem hierarchischen Kontroll- und Verwaltungsapparat, selbst im Falle der Unabhängigkeit von geschlossenen Gefängnisstrukturen sehr konfliktträchtig (vgl. dazu Graf 1988, 1989, und 1990 a, b, c). In diesem Sinne ist ausserordentlich zu bedauern, dass das Centre "LA PÂQUERETTE" nicht, wie ursprünglich geplant, als eigenständige Institution mit separaten Raumstrukturen realisiert werden konnte.

3.3. Befunde über das als therapeutische Gemeinschaft konstitulierte Kollektiv

Die im Evaluationsbericht (S. 169 - 176) beschriebenen strukturellen Prinzipien sind grösstenteils bereits in unsere Darstellung konzeptueller Merkmale des Centre "LA PÂQUERETTE" (S. 6 - 23) eingeflossen.

Die Analyse hat in Schlussfolgerungen Niederschlag gefunden, denen ich mich nach gründlichem Studium des Berichtes vorbehaltlos anschliessen kann und die eine weiterführende Zusammenfassung des Evaluationsberichtes überflüssig erscheinen lassen.

4. Meta-analytische Diskussion

Eine nähere Überprüfung des Modellversuches des Centre "LA PÂQUERETTE" und der vorliegenden Evaluationsstudie anhand eines detaillierteren Kataloges von Validitätskriterien erübrigt sich, weil die Evaluationsstudie wegen der zahlreichen Einschränkungen und der deshalb nur unvollständigen Realisierung des Untersuchungsplanes, aber auch wegen der unzureichenden Datenbasis selbst groben Validitätskriterien der empirischen Sozialforschung nicht zu genügen vermag.

Die Bearbeiterinnen haben jedoch mit grossem Einsatz und Einfallsreichtum versucht, die Auswirkungen der ihnen auferlegten Einschränkungen, deren Begründung nicht in allen Teilen zu überzeugen vermag und meinen eigenen Forschungserfahrungen teilweise widerspricht, zu reduzieren. Dabei haben sie eine Fülle interessanter Forschungsansätze entwickelt, welche eine bessere Nutzung verdient

hätten. Die Untersuchung hat zur Beantwortung der Frage, inwieweit das theoretische Konzept des Centre "LA PÂQUERETTE" in die Realität umgesetzt werden konnte, eine Fülle von Material geliefert. Die Untersuchung entwickelte sich mehr und mehr zu einer komplexen Institutionsanalyse, welche zahlreiche strukturelle Defizite aufzeigte und Hinweise auf Optimierungsmöglichkeiten lieferte. Die Frage nach der intendierten Wirkung auf die Klienten des Centre "LA PÂQUERETTE" blieb letztlich jedoch unbeantwortet. In diesem Sinne hatte der Verzicht auf die wiederholte Erhebung und längsschnittartige Auswertung von Persönlichkeitsdaten bzw. die zu kurz bemessene Dauer der Evaluationsstudie schwerwiegende Konsequenzen.

Betrachten wir das Vorliegen wissenschaftlich gesicherter Befunde über die positive Wirkung des erprobten Behandlungskonzeptes als Erfolgskriterien eines Modellversuches, kann im Falle des Centre "LA PÂQUERETTE" noch nicht abschliessend von einem erfolgreichen Modellversuch gesprochen werden. Selbst wenn die Wünschbarkeit einer Generalisierung eines soziotherapeutischen Behandlungsmodelles wie das Centre "LA PÂQUERETTE" aufgrund der Nachfrage nach Plazierungsmöglichkeiten und des Meinungsbildes von Verantwortlichen des Straf- und Massnahmenvollzuges strukturpolitisch bejaht werden kann, sind die Grundlagen für eine abschliessende wissenschaftliche Beurteilung noch nicht ausreichend.

Der Modellversuch des Centre "LA PÂQUERETTE" bietet sich erneut als Beispiel der Problematik quantitativ-empirischer Evaluationsforschung im schweizerischen Straf- und Massnahmenvollzug an: Die überwiegende Mehrheit der Institutionen weist eine so geringe Plazierungskapazität auf, dass sie sich einer quantitativ-empirischen Evaluationsforschung nach den Regeln des kontrollierten Feldexperimentes entziehen.

Quellenverzeichnis

- I Schurmans, Marie-Noëlle / Ummel, Marinette: Le Centre de sociothérapie pénitentiaire "La Pâquerette". Projet-pilot. Rapport d'évaluation, février 1991.
- II Bernheim, Jacques / Montmollin, Marie-Jeanne: Une unité spéciale à Genève: Le Centre sociothérapeutique La Pâquerette à la prison de Champ-Dollon. Genève: Institut Universitaire de Médecine Légale, Juillet 1987 (französische Textvorlage für eine Publikation in englischer Übersetzung in: Textbook of forensic psychiatry, 1988).
- III Harding, Timothy W. (1992): L'évaluation du Centre de sociothérapie "La Pâquerette" à Genève. In: Killias, M. (Hrsg.): Rückfall und Bewährung / Récidive et Réhabilitation. Reihe Kriminologie, Bd. 10. Chur: Rüegger, 1992, S. 73 - 80.
- IV Institut de Médecine Légale: Projed'un centre sociothérapeutique. Genf: Institut de Médecine Légale, Mai 1981 (Anhang zum Gesuch an das Bundesamt für Justiz um Bewilligung eines Modellversuches).

Literatur:

- American Psychiatric Association (1983): DSM-III. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux. Traduction française sous coordination de Pierre Pichot et Julien Daniel Guelfi, Paris/New York: Masson.
- American Psychiatric Association (1989): Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen DSM-III-R. Deutsche Bearbeitung und Einführung von H.-U. Wittchen, H. Sass, M. Zaudig und K. Koehler. Weinheim/Basel: Beltz.
- Baeriswyl, P.; Tanner, H. (1985): Normierung und Validierung des Giessen-Testes bei 14- bis 18jährigen Jugendlichen der Deutsch- und Welschschweiz. Zürich: Pädagogisches Institut der Universität Zürich (polykopiert).
- Barbier (1985): L'évaluation en formation. Paris: Presse Universitaire de France (PUF).
- Beckmann, D. & Richter, H.-E. (1972). Giessen-Test. Bern/Stuttgart/Wien: Hans Huber.
- Beckmann, D., Brähler, E. & Richter, H.-E. (1983): Giessen-Test. Ein Test für Individual- und Gruppendiagnostik. Handbuch. 3. überarbeitete Auflage mit Neustandardisierung. Bern/Stuttgart/Wien: Hans Huber.
- Brähler, E. & Beckmann, D. (1981): Stabilität der Giessen-Test-Skalen. Diagnostica, 27, 110 -126.
- Bundesamt für Justiz (1988): Merkblatt II. Beiträge an Modellversuche - Hinweise für die Versuchsauswertung. Bern: Bundesamt für Justiz (polykopiert).
- Goldberg, D. (1972): The detection of psychiatric illness by questionnaire. London: University Press.
- Graf, E.O. (1988): Das Erziehungsheim und seine Wirkung. Untersuchungen zu Rollenstruktur und Kommunikationssystem einer Arbeitserziehungsanstalt. Luzern: Verlag der Schweiz. Zentralstelle für Heilpädagogik.
- Graf, E.O. (1989): "... Weil eben Menschen vielleicht viel mehr Raum und Weite brauchen". Eine Geschichte von Königinnen, Prinzessinnen, Hofnarrinnen, einem Abwart und einer grauen Eminenz. Bericht über die Untersuchungen im Therapieheim Sonnenblick, Kastanienbaum (Kt. Luzern), 1. Teil. Zürich: Pädagogisches Institut (polykopiert).
- Graf, E.O., (1990a): "Wenn ich erst einmal draussen bin ...". Beobachtungen aus dem Alltag einer Anstalt für Nacherziehung. Zürich: Pädagogisches Institut (polykopiert).
- Graf, E.O. (1990b): "... Du musst Grammatik studieren, damit du richtig reden lernst!"...Das nie endende Gespräch um die Regel und ihre Ausnahme, um Normalität und Abweichung. Bericht über die Untersuchungen im Therapieheim Sonnenblick, Kastanienbaum (Kt. Luzern), 2. Teil. Zürich: Pädagogisches Institut (polykopiert), 2., erweiterte Fassung.
- Graf, E.O. (1990c): Forschung in der Sozialpädagogik: Ihre Objekte sind Subjekte. Luzern: Verlag der Schweizerischen Zentralstelle für Heilpädagogik.
- Graf, E.O./Tanner, H.(1986a): Untersuchungen über Wirkungen des Massnahmenvollzuges bei besonders erziehungsschwierigen Jugendlichen in der Schweiz. Konzept der Längsschnittuntersuchung und Ergebnisse erster Analysen von Karrieremustern und Persönlichkeitsmerkmalen bei Heimeintritt. Forschungsbericht 1. Zürich: Pädagogisches Institut der Universität.
- Graf, E.O./Tanner, H.(1986b): Enquêtes concernant l'efficacité de la prise en charge en Suisse de jeunes particulièrement difficiles à éduquer (au sens de l'art. 93ter CP). Concept de l'enquête longitudinale et résultats de premières analyses de modèles de carrières et de caractéristiques de la personnalité à l'entrée dans l'institution éducative. Rapport de recherche 1. Traduit de l'allemand par Y. Bridel, R.-M. Iseli, N. Mouci, C. Voirol. Zurich: Institut de Pédagogie de l'Université.
- Jones, Maxwell (1976): Prinzipien der therapeutischen Gemeinschaft. Soziales Lernen und Sozialpsychiatrie. Bern/Stuttgart/Wien: Hans Huber.
 Englische Originalausgabe:
 Beyond the Therapeutic Community. London: Yale University Press, 1968.

- Moos, R.H. (1974): *Evaluating Treatment Environment*. New York: Wiley. 1974.
- Moos, R.H. /Houts, P. (1968): Assessment of social atmospheres of psychiatric wards. In: *Journal of Abnormal Psychology*, 73, pp. 593-604.
- Schüpp D. (1978): *Verwahrlosung und Lebensbewährung. Analyse der Wirksamkeit therapeutischer Heimerziehung bei neurotisch-dissozialen Jugendlichen*. Unveröffentlichte Dissertation, Essen.
- Schurmans, M.-N. (1990): *Les représentations sociales de la maladie mentale: une étude de sociologie de la connaissance*. Neuchâtel/Paris: Delachaux & Niestle..
- Stigler, M./Plancherel, B./Bolognini, M./Bettschart, W. (1986): Giessen-test pour adolescents. Validation d'une version en langue française. *Psychologie Médicale*, (18. Jg. Heft 14) (S. 2259-2261).
- Tanner, H. (1987): Persönlichkeitsmerkmale von besonders erziehungsschwierigen Jugendlichen bei ihrem Eintritt in den Massnahmenvollzug. In: *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 56, S. 559-579.
- Tanner, H. (1988a): *Untersuchungen über Wirkungen des Massnahmenvollzuges bei besonders erziehungsschwierigen Jugendlichen der Schweiz. Forschungsbericht 2: Befunde zur Einweisungspraxis, zur Realität des Massnahmenvollzuges und zu Persönlichkeitsveränderungen während des Massnahmenvollzuges*. Zürich: Pädagogisches Institut der Universität.
- Tanner, H. (1988b): *Enquêtes concernant l'efficacité de la prise en charge en Suisse de jeunes particulièrement difficiles à éduquer (au sens de l'art. 93ter CP). Rapport de recherche 2. Constatations concernant la pratique de placement, l'exécution des mesures et le changement de caractéristiques de la personnalité durant l'exécution des mesures*. Traduit de l'allemand per Y. Bridel, R.-M. Facelli-Iseli et C. Voirol-Villiger. Zurich: Institut de Pédagogie de l'Université.
- Tanner, H. (1989): *Persönlichkeitsbildung in der Heimerziehung. Befunde aus einer Längsschnittuntersuchung des Pädagogischen Institutes der Universität Zürich*. In: Herzog, F. (Hrsg.): *Pädagogische Atmosphäre. Heimerziehung im Spannungsfeld zwischen Konzept und Alltag*. Luzern: Verlag der Schweiz. Zentralstelle für Heilpädagogik, S. 43-75.
- Tanner, H. (1990): *Effekte des Massnahmenvollzuges bei besonders erziehungsschwierigen Jugendlichen in der Schweiz*. In: Steinhausen, Chr. (Hrsg.): *Das Jugendalter: Entwicklungen - Probleme - Hilfen*. Bern/ Stuttgart/Wien: Hans Huber, S. 134-154.
- Tanner, H. (1992a): *Effekte des Massnahmenvollzuges bei besonders erziehungsschwierigen Jugendlichen in der Schweiz. Überblick über Ergebnisse der Längsschnittuntersuchung*. In: *Kriminologisches Bulletin*, 18. Jg., Heft 1-2, S. 53 - 101.
- Tanner, H. (1992b): *Effets de la prise en charge en Suisse de jeunes particulièrement difficiles à éduquer (au sens de l'art. 93ter CP). Aperçu des résultats de l'enquête longitudinale*. In: *Bulletin de Criminologie*, 18ème année, No. 1-2, pp. 102 - 150
- Waxweiler, R. (1980): *Psychotherapie im Strafvollzug. Eine empirische Erfolgsuntersuchung am Beispiel der sozialtherapeutischen Abteilung einer Justizvollzugsanstalt*. Weinheim/Basel: Beltz.
- Zimmermann, E. (1987): *Les facteurs sociaux de santé mentale: une étude à la prison de Champ-Dollon, Genève*. Genève: Institut Universitaire de Médecine Légale.