



18. Forensische Fachtagung »Sex & Drugs & Rock´n´Roll«

## Behind Blue Eyes – Theorien der Selbstentwicklung und die Praxis der Behandlung

Programm zur Fachtagung vom 8. bis 10. Mai 2012



## Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,  
in diesem Jahr treffen wir uns zum 18. Mal bei der forensischen Fachtagung Sex & Drugs & Rock'n'Roll. Bei Menschen würde man sagen, dass wir sind nun erwachsen geworden sind.  
Gleichzeitig feiern wir einen 100. Geburtstag, die LVR-Klinik Bedburg-Hau wird in diesem Jahr 100 Jahre alt. „Rheinische Provinzial Heil- und Pflegeanstalt Bedburg (Kreis Cleve)“ hieß sie bei ihrer Eröffnung 1912. Schon damals gab es in dieser Klinik Stationen, in denen psychisch kranke Straftäter aus der Rheinprovinz unterge-

bracht waren. Die therapeutischen Verhältnisse haben sich seither deutlich verbessert.

Die Maßregeln der Besserung und Sicherung bleiben, obwohl immerhin auch fast schon 80 Jahre alt, weiter Gegenstand der öffentlichen Auseinandersetzung.

Ohne große Diskussion sind sie davon bedroht, ihren Charakter erneut grundlegend zu ändern: Sicherheitsdenken, die materielle und immaterielle Verhinderung erneuter Straftaten treten zusehends in den Vordergrund. Das Denken und Handeln, das auf eine Veränderung im therapeutischen Sinn zurückgeht, es tritt immer mehr in der Hintergrund.

Eine „moderne“ Entwicklung? Oder gar eine erschreckende (Rück) Entwicklung? Der Psychiater J. Koch schuf bereits 1891 den Ausdruck der *„psychopathischen Minderwertigkeit“*

Darunter wurden Erscheinungen verstanden, welche *„noch keine Geisteskrankheiten darstellen, welche aber die damit beschwerten Personen auch im günstigsten Fall nicht als im Vollbesitz geistiger Normalität und Leistungsfähigkeit erscheinen lassen“*

Soziale Normen, soziale Leistungsfähigkeit waren damit also schon damals die Referenzgrößen.

Normalität – was immer das auch ist – wurde und wird in der Psychiatrie dazu benutzt, Verhalten zu maßregeln, das als nicht der Norm entsprechend klassifiziert wird.

Mit dieser scheinobjektiven und willkürlich normativen Ausrichtung geraten Psychiatrie und Psychotherapie in die Falle, welche Robert Musil im „Mann ohne Eigenschaften“ beschrieb: Es geht nicht mehr um die Behandlung der

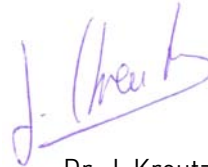
Patienten, sondern um deren Klassifikation: Der Gerichtspsychiater (Gerichtsarzt) wird oft vom „Reserveengel der Medizin zum Racheengel“ (der Gesellschaft)“

Wir sind nicht nur davon überzeugt, sondern wir wissen, dass eine gute und erfolgreiche Behandlung der Täter den besten Opferschutz darstellt.

Daher der diesjährige Titel „**Behind Blue Eyes**“.

Es ist keine Behandlung möglich, wenn wir uns nicht mit den Fragen unseres Gewordenseins und dem unserer Patienten, den dahinter verborgenen Wünschen und Sehnsüchten, sowie den daraus abzuleitenden Behandlungsstrategien beschäftigen.

Seien Sie herzlich dazu eingeladen, während der 18. Fachtagung in der LVR-Klinik Bedburg-Hau gemeinsam zu lernen, zu disputieren und sich kennenzulernen



Dr. J. Kreutz

## Dienstag, 8. Mai 2012

Moderation **Michael Bay**

11:30h                    Eröffnung des Tagungsbüros und kleiner Imbiss im Gesellschaftshaus

13:00h                    Eröffnung der Tagung

**Martina Wenzel-Jankowski**

LVR-Dezernentin, Köln

**Dr. Jack Kreutz**

Fachbereichsarzt Forensik, LVR-Klinik Bedburg-Hau

**Uwe Dönisch-Seidel**

Landesbeauftragter MRV, NRW, Düsseldorf

**Peter Driessen**

Bürgermeister, Gemeinde Bedburg-Hau

- 14:00h **Prävention von Gewaltkarrieren – Ursachen und frühe Hilfen**  
Prof. Dr. Manfred Cierpka, Heidelberg
- 14:45h Pause
- 15:00h **Nachrichten aus Radio Über-Ich**  
**Erklären - belehren- verwehren: Der Dreiklang im Umgang mit Patienten ?**  
Dr. Mario Wernado, Leipzig
- 15:45h Pause
- 16:00h **Risiken und Ressourcen des Aufwachsens in Migrantenfamilien**  
Prof. Dr. Haci Halil Uslucan, Duisburg
- 16:45h Pause
- 17:00h **Rosen vs. Stacheldraht – Einige Überlegungen materieller und immaterieller Sicherheit**  
Jürgen Hollick, Irsee
- 18:15h Gemeinsames Abendessen
- ab  
19:30h Angebot einer Führung durch das Museum Schloss Moyland mit der bekannten Joseph Beuys-Sammlung. Anschließend gemütliches Beisammensein.



## Mittwoch, 9. Mai 2012 »Tag der Arbeit«

Moderation **Michael Bay**

- 09:00h **Burnoutprophylaxe für Behandlerteams**  
Sandra Möller-Emminghaus und Dietmar Böhmer, Warstein
- 09:45h Pause
- 10:00h **Stille Tage in Clichy – Behandlung zur Ruhe im Vollzug oder als freiheitsorientierte Vollstreckung?**  
Dr.jur. Heinz Kammeier, Münster
- 10:45h Pause
- 11:00h **Arbeitsgruppen**
- 12:45h Mittagessen
- 14:00h **Arbeitsgruppen**
- 15:30h Pause
- 15:45h-  
17:30h **Arbeitsgruppen**
- 20:00h Gemeinsames Abendessen
- ab 21:00h **Kongressfete „Was soll das?“ mit der Live Band Cold Sweat**



# Donnerstag, 10. Mai 2012

Moderation Michael Bay

- 09:30h            **Integrative Körperarbeit mit Aggression**  
Thomas Scheskat; Moringen
- 10:15h            Pause
- 10:30h            **If I shiver, please give me a blanket - die Kunst der Teamarbeit**  
Lettie Theunissen-Schuiten
- 11:15h            Pause
- 11:30h            **Schreibers "Schwarze Pädagogik": Auswirkungen auf die Entwicklung des Selbst**  
Prof. Dr. Heinfried Dunker, Moringen
- 12:15h            **Plenum - Zusammenfassung**
- anschließend gemeinsames Mittagessen und Ende der Tagung**

## Vorträge



### Prävention von Gewaltkarrieren

Vortrag von **Dr.med. Manfred Cierpka**

Prof. Dr. M. Cierpka, ist Arzt für Psychiatrie und Facharzt für Psychotherapeutische Medizin, Psychoanalytiker und Familientherapeut.

Seit 1998 ist er Ärztlicher Direktor des Instituts für Psychosomatische Kooperationsforschung und Familien-therapie, Zentrum für Psychoso-

ziale Medizin am Universitätsklinikum Heidelberg.

Seine Arbeitsgebiete liegen in Psychotherapieforschung, z.B. die Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik mit dem Schwerpunkt auf Prävention.

U.a. ist er auch Vorsitzender des Wissenschaftlichen Beirats Psychotherapie der Bundesärztekammer und Bundespsychotherapeutenkammer, er ist koordinierender Herausgeber der Zeitschrift *Psychotherapeut*, Sprecher des Arbeitskreises Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik (OPD) sowie wissenschaftlicher Leiter der Lindauer Psychotherapiewochen.

Professor Cierpka ist Autor zahlreicher Publikationen. Die aktuellen Forschungsprojekte und eine Publikationsliste ist unter [www.cierpka.de](http://www.cierpka.de) zu finden.

Das Aufwachsen in ungünstigen familiären Beziehungen, in denen auch gewalttätige Übergriffe vorkommen, korreliert sehr hoch mit aggressivem und gewaltbereiten Handeln der Kinder. In diesen meist sehr belasteten Familien findet man häufig a) unbefriedigende, konflikthafte Partnerschaftsbeziehungen, b) innerfamiliäre Konfliktlösemuster, in denen die Gewalt als Wahl der Problemlösung eine Rolle spielt, und c) eine Schwierigkeit im Umgang mit Grenzsetzungen.

Ein Schwerpunkt des Vortrags befasst sich mit den Möglichkeiten, den innerfamiliären Gewaltzirkel zu durchbrechen. Wie kann es gelingen, dass in Familien die eigenen, früheren Gewalterfahrungen nicht wiederholt werden? Die Prävention von Gewaltkarrieren ist besonders in hochbelasteten Familien notwendig, da sie häufig nicht über die Ressourcen verfügen, um dem Kind eine angemessene Bindung und Beziehung anbieten zu können. Anliegen des Projekts „Keiner fällt durchs Netz“ ist es, den belasteten Familien beim Übergang von der Partnerschaft zur Elternschaft eine individuell passende Hilfe und Unterstützung zu vermitteln sowie die Familien durch die sensible Phase der frühen Kindheit zu begleiten, im Sinne von „Besser vorsorgen als nachsorgen“.



## Nachrichten aus Radio Über-Ich Erklären - belehren- verwehren: der Dreiklang im Umgang mit Patienten ?

Vortrag von **Dr.med. Mario Wernado**

Ausbildung zum Arzt für Psychiatrie, zunächst an der Landesklinik Nordschwarzwald, danach an der Medizinischen Hochschule Hannover;

Arbeitsschwerpunkte: Versorgung und Behandlung von Abhängig-kranken auf der Grundlage eines

psychoanalytischen Behandlungskonzeptes. Auseinandersetzung mit den Themen: Persönlichkeitsstörungen und 'Männer', die den überwiegenden Anteil der Suchtkranken bilden. Fortbildung zum Psychotherapeuten, Sozialmediziner, Gruppenanalytiker, Supervisor und Organisationsberater. Tätig als niedergelassener Psychotherapeut in eigener Praxis. Umfangreiche Lehrtätigkeit u.a. beim Sächsischen Weiterbildungskreis für Psychotherapie, Psychoanalyse und Psychosomatische Medizin e.V., Sächsischen Akademie für Sozial- und Rehabilitationsmedizin, Theoriedozent bei GVS für psychoanalytisch orientierte Sucht und Sozialtherapeuten und Lehrbeauftragter für Sozialmedizin an der TU Dresden

Dass forensische Patienten Störungen in der Über-Ich Entwicklung haben, ist unbestritten. Wenn es gelingt, diese Entwicklungsdefizite in Richtung eines "gesunden" Über-Ichs zu verändern, wird die Prognose günstig.

Aber wie kann das geschehen bei:

- Patienten mit Persönlichkeitsstörungen ( "sadistischem Über-Ich")
- rechtlichen und institutionellen Vorgaben und Einschränkungen (Haus- und Therapieordnung, die Patienten zur Rebellion reizen und/oder zur Unterwerfung nötigen)
- einer Teamdynamik, die den permanenten Spaltungsversuchen der Pat. ausgesetzt ist
- Mitarbeitern mit unterschiedlichen Einstellungen, unterschiedlichen Berufserfahrungen und unterschiedlichen Ausbildungen?

Der Vortrag beschreibt und untersucht entlang der genannten Punkte die Problematik.

Ein Konzept zur Lösung wird dargestellt.



## Risiken und Ressourcen des Aufwachsens in Migrantenfamilien

Vortrag von **Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan**

Professor Uslucan studierte an der Freien Universität Berlin, Psychologie, Philosophie und Allgemeine und Vergleichende Literaturwissenschaft. Der diplomierte Psychologe habilitierte 2006 an der Otto-von-Guericke Universität in Magdeburg im Fach

Psychologie.

Nach verschiedenen Vertretungs- und Gastprofessuren arbeitet er seit August 2010 als wissenschaftlicher Direktor des Zentrums für Türkeistudien- und Integrationsforschung, sowie Professor für Moderne Türkeistudien und Integrationsforschung an der Fakultät für Geisteswissenschaften der Universität Duisburg-Essen.

Seine Forschungsschwerpunkte sind: die Intellektuelle Entwicklung im Kindesalter, Jugendgewalt und Jugendentwicklung im kulturellen und interkulturellen Kontext, Interkulturelle Familien- und Erziehungsforschung, Islam und Integration, Gesundheit und Migration

Der Vortrag thematisiert zunächst die psychosozialen Risiken von jugendlichen Migranten und deren Eltern. Daran anschließend werden Ergebnisse einer eigenen quantitativ orientierten empirischen Studie berichtet, die sich sowohl

der Frage der Jugend- und Familiengewalt als auch dem Wohlbefinden im interethnischen Kontext widmet. Hierbei zeigen die empirischen Ergebnisse der Studie, dass zwar jugendliche Gewalt im interethnischen Vergleich bei türkischen Jugendlichen stärker ausgeprägt ist, dieser Effekt sich jedoch deutlich abschwächt, wenn der Bildungshintergrund kontrolliert wird. Robust bleibt jedoch der Befund, dass die Akzeptanz von Gewalt – im Gegensatz zu aktiver Gewalttat- bei türkischen Jugendlichen auch nach Kontrolle des Bildungshintergrundes höher liegt. Kaum Unterschiede lassen sich dagegen bei der von den eigenen Eltern erfahrenen Gewalt sowie in der Wohlbefindensmaßen finden, gleichwohl türkische Jugendliche auch von häufigen Diskriminierungserfahrungen berichten.

Abschließend werden einige zentrale Ressourcen und Resilienzfaktoren benannt, die sowohl für Interventionsansätze als auch für die Prävention von Gewalt in pädagogisch-psychologischen Kontexten bedeutsam sind.



## Rosen vs. Stacheldraht – Einige Überlegungen materieller und immaterieller Sicherheit

Vortrag von **Jürgen Hollick**

Jürgen Hollick ist seit 1975 Krankenpfleger, er ist Master in Sozialmanagement und ist Diplompfleger (FH) und psychiatrischer Fachkrankenpfleger.

Seit 2002 Bildungsreferent beim Bildungswerk des Verbandes der

bayerischen Bezirke.

Der Vortrag wird sich mit der Frage der Sicherheit forensischer Einrichtungen ansprechen.

Unterschieden wird dabei zwischen innerer und äußerer Sicherheit, sowohl in materieller als auch in ideeller Hinsicht. Diskutiert dabei wird die Notwendigkeit von Maßnahmen zur Sicherheit unter jeweils unterschiedlichen Perspektiven und die mögliche Motivation unterschiedlicher Protagonisten, sich für oder gegen bestimmte Maßnahmen auszusprechen. Die Wirksamkeit der jeweiligen Maßnahme wird statistisch hinterlegt und soll die Diskussion um wirksames Handeln befeuern.

Ziel des Vortrags ist eine Sensibilisierung der Zuhörer für die vielfältigen Wirkfaktoren gelungener Sicherheitsleistung in forensischen Einrichtungen.



## Burnoutprophylaxe für Behandlungsteams

Vortrag von **Sandra Möller-Emminghaus und Dietmar Böhmer**

*Sandra Möller-Emminghaus* ist Dipl. Sozialpädagogin, Dipl. Psychologin und Psychologische Psychotherapeutin. Gegenwärtig arbeitet sie als Psychotherapeutin im LWL-Institut für medizinische Rehabilitation Warstein und in der LWL-Klinik Warstein im Kompetenz Zentrum für Integration psychisch kranker Menschen als Teamleiterin.

*Dietmar Böhmer* ist Leiter des LWL-Instituts Warstein (med. Rehabilitation psych. kranker Menschen) Nach dem

Abitur absolvierte er eine Ausbildung zum Polizeibeamten, danach Ausbildung für den Sonderdienst der Polizei. Anschließend Studium Sozialarbeit und Wirtschaftswissenschaften. Zusatzqualifikation als traumazentrierter Fachberater (PITT© Psychodynamisch Imaginative Trauma Therapie nach Reddemann), Lehrtrainer zur Verhaltensmodifikation (Max-Planck-Institut für Verhaltensforschung München). Er arbeitet seit Jahren als Verhaltenstrainer und Coach mit besonderem Bezug zum Gesundheitssystem im Themenkomplex Umgang mit Aggression, Teambuilding und Persönlichkeitsbildung.

„Ich weiß vor lauter Arbeit nicht mehr ein noch aus – wir haben ja kaum noch Zeit für die Patienten – immer nur

diese Dokumentation – es dreht sich alles nur noch um die Belegung- wir sind zu wenige KollegInnen im Team – ich kann nicht mehr“ Kommen Ihnen diese Gedanken oder Äußerungen bekannt vor? Oftmals verlieren Arbeitnehmer unter dem Druck der erlebten Anforderungen die Sensibilität dafür, für eine ausgewogene persönliche Balance zu sorgen. Gerade unter Behandlern steigt die Anzahl von Arbeitsstörungen in Form von Depression, Burnout, Suchtmittelkonsum, Mobbing, Prokrastination oder anderen Arbeitsstörungen alarmierend. Die Prophylaxe erfordert ausgeprägte Fähigkeiten zur Selbstregulierung und zur psychosozialen Adaptation!

Im Vortrag geht es um die Darstellung von wirksamen Strategien zur Prophylaxe von Burnoutdynamiken und sonstigen Arbeitsstörungen, angepasst an die psychiatrischen oder forensischen Kontextfaktoren!

Burnoutprophylaxe für Behandlungsteams ist ein in Deutschland bislang einmaliges Konzept, es vereint Elemente der Supervision, Personal- und Organisationsentwicklung sowie individueller Bewältigungsstrategien. Dargestellt werden moderne psychologische Selbsteinschätzungsinstrumente um persönlichen Verhaltens- und Erlebensmuster zu definieren und diese anschließend im Kontext ihrer Tätigkeit zu betrachten und optimieren zu können.



## Stille Tage in Clichy – Behandlung zur Ruhe im Vollzug oder als freiheitsorientierte Vollstreckung?

Vortrag von **Dr.jur. Heinz Kammeier**

Dr. Kammeier studierte evangelische Theologie und war 15 Jahre Klinikpfarrer am Westfälischen Zentrum für forensische Psychiatrie in Lippstadt-Eickelborn. Berufsbegleitend studierte er Rechtswissenschaften und pro-

movierte zum Dr. jur. über das „Maßregelrecht“. Von 1998 – 2000 war er Wissenschaftlicher Mitarbeiter im Parlamentarischen Untersuchungsausschuss „Maßregelvollzug“ des Landtags NRW. Seit 1998 ist er ebenfalls Lehrbeauftragter für Recht im Gesundheitswesen an der Privaten Universität Witten-Herdecke. Dr. Kammeier ist Mit herausgeber der Zeitschrift „RECHT & PSYCHIATRIE. Er ist tätig als fachgutachterlicher Berater in Maßregelvollzugsangelegenheiten für Ministerien, forensische Kliniken und Abteilungen, außerdem betreibt er Forschungen zum Thema Maßregelvollzug. Er ist Verfasser zahlreicher Publikation. [www.heinz-kammeier.de](http://www.heinz-kammeier.de)

Wer als Täter aus Gründen seiner – juristisch definierten – psychischen Krankheit nach Auffassung des Gerichts nicht oder nicht voll verantwortlich für seine Taten ist, wird, wenn weitere erhebliche rechtswidrige Taten von ihm erwartet werden, in einem psychiatrischen Krankenhaus untergebracht. Diese "Erwartung von rechtswidrigen Taten" bezeichnet §63 StGB mit dem Begriff "er ist gefährlich".

Ein Krankenhaus kann und muss wohl als eine Institution verstanden werden, die dazu da ist, Krankheit zu behandeln, zu bessern und zu heilen, oder mindestens einen Zustand des Leidens zu lindern. Diese Aufgabe zielt im Maßregelvollzug auf die juristisch begründete "Anlass-Krankheit". Wenn dadurch die "Erwartung rechtswidriger Taten" – die Gefährlichkeit – soweit reduziert werden soll, dass außerhalb des Vollzugs eine Begehung der "Anlass-Taten" nicht mehr angenommen werden kann (§67d II StGB), dann lautet der Auftrag des psychiatrischen Krankenhauses richtigerweise: "Behandlung von Gefährlichkeit"!

Behandeln ist eine therapeutisch-helfende Zuwendung. Gefahrenabwehr ist eine polizei- bzw. kriminalrechtliche Aufgabe. Der Maßregelvollzug soll beides gleichzeitig leisten. Wie kann das gehen? Behindert das Recht eine optimale Behandlung? Setzt es der helfenden Zuwendung zu enge Grenzen, z.B. durch die Marginalisierung einer zwangsweisen medikamentösen Therapie? Wenn Behandlung als freiheitsorientierte Gefährlichkeitsreduktion verstanden wird, wie hat dies im – geschlossenen – stationären Bereich auszusehen? Wie weit ist das Selbstbestimmungsrecht des uneinsichtigen Täters zu achten? Diese und weitere Aspekte des Vollzugs- und des Vollstreckungsrechts werden im Vortrag und im dazu stattfindenden Workshop angesprochen und behandelt.



## Integrative Körperarbeit mit Aggression

Vortrag von **Thomas Scheskat**

Thomas Scheskat, geb. 1956, Pädagoge M.A., Heilpraktiker für körperorientierte Psychotherapie (European Certificate of Psychotherapy, Mitglied im Bundesverband akademischer Psychotherapeuten), verheiratet, Vater eines Sohnes und einer Tochter; Lehre als Bankkauf-

mann, Vordiplom in Forstwissenschaften und Masterabschluss Pädagogik in Göttingen; körperpsychotherapeutische Ausbildung am Göttinger Zentrum für Integrative Biodynamik (Ken Speyer, David Boadella, Ebba und Paul Boyesen), Fortbildungen bei Wolf Büntig (ZIST), Halko Weiss (Hakomi Therapie), Maarten Aalberse (Narzissmus/Borderline); Weiterbildung in Psychotherapie mit Sexualstraftätern (Universität Mainz), Fortbildung in Dialektisch-Behavioraler Therapie (DBT/IBT); 1986 Mitbegründer des Männerbüros Göttingen und 1997 des Göttinger Institutes für Männerbildung; therapeutischer Stationsleiter in der forensischen Landeslinik Moringen. Vorsitzender von WoGe e.V. Göttingen (Wege ohne Gewalt, Verantwortungstraining für häusliche Gewalttäter, [www.woge-goettingen.de](http://www.woge-goettingen.de))

Aggression verbinden die meisten Menschen ausschließlich mit Gewalt und Destruktivität – diese einseitige Sichtweise will der Vortrag in Frage stellen und um essentielle Aspekte erweitern.

Ohne Zweifel braucht es klare Begriffe für Verhaltensweisen, die abzulehnen sind. Doch die Kräfte der menschlichen Aggression haben eine einseitige Ablehnung nicht verdient. Im Bemühen um „richtiges“ Verhalten werden zu viele Impulse mit Tabus belegt, falsche Schonhaltungen eingenommen, letztlich zu viele Energien blockiert und damit verschwendet. Viele Schamkonflikte, depressive Rückzüge, Missverständnisse und nicht zuletzt gewaltsame Eskalationen basieren auf einer mangelnden Kenntnis und einer inadäquaten Regulation der eigenen Kräfte.

In diesem Vortrag wird ein Übungssystem vorgestellt, das auf körperpsychotherapeutischer Grundlage neue Haltungen und lebensfördernde Umgangsweisen mit der eigenen aggressiven Energie initiieren und schulen kann. Dies kann psychiatrischen und besonders forensischen Patienten helfen, aber zuvor hilft es dem psychiatrischen Personal, die eigene professionelle Haltung zu aggressivem Verhalten neu auszurichten.



## If I shiver, please give me a blanket – die Kunst der Teamarbeit

Vortrag von **Lettie Theunissen-Schuiten**

Lettie Theunissen-Schuiten schloss 1995 ihr Studium der Pädagogischen Wissenschaft an der Universität in Leiden (NL) ab. Direkt nach ihrem Studium arbeitete sie in verschiedenen forensischen Einrichtungen. Zunächst mit Jugendlichen als Sozialtherapeutin und ab dem Jahr 2000 mit Erwachsenen. Ihre Tätigkeit ver-

lagerte sich auf die Managementebene

2009 wechselte sie als Leitung des Pflege- und Pädagogischen Dienstes und Mitglied der Klinikleitung zur forensischen Klinik nach Duisburg. Seit 2011 arbeitet sie freiberuflich im Management und Team Development im Gesundheits- und Sozialwesen

Die Behandlung von Menschen im Maßregelvollzug findet in einer sozialen Matrix, dem multiprofessionellen Team, der therapeutischen Gemeinschaft, statt. Erst dieses Team ermöglicht die seelische Weiterentwicklung des Patienten, schützt und macht so einen wichtigen Resilienzfaktor aus.

Mit diesem Satz kann man doch nur einverstanden sein, oder? Wie können ein Team und seine individuellen Mitglieder sich entwickeln, damit die seelische Weiterentwicklung des Patienten möglich wird? Wie sieht es mit den Resilienzfaktoren im multiprofessionellen Team aus? Ist es in dieser Zeit des Fachkräftemangels, von vielen neuen unerfahrenen Kollegen (in allen Berufsgruppen) und von Expansionen der forensischen Kliniken, überhaupt möglich, sich zu einem multiprofessionellen Team mit hohen Resilienzfaktoren für Patienten und Team zu entwickeln? Diese Vorstellung von multiprofessionellen Teams wird, meiner Meinung nach, in der forensischen Psychiatrie viel zu wenig reflektiert! Auch die Frage, wie Mitarbeiter aus allen Berufsgruppen ermutigt, geschützt, gestützt und entlastet werden können, ist kaum Thema. In meinem Referat werde ich Ihnen zeigen, wie es durch teamorientierte Unterstützung (Teamentwicklung) und Führung (Teammanagement) möglich ist, sich zu einem multiprofessionellen Team zu entwickeln, was dann die Weiterentwicklung des Patienten und des Teams ermöglicht!



## Schreibers “Schwarze Pädagogik“: Auswirkungen auf die Entwicklung des Selbst

Vortrag von Prof. Dr. med. Heinfried Duncker

Nach dem Abitur Medizinstudium und Facharztausbildung in Rouen (Frankreich); dort mehrere Jahre Tätigkeit als Ass. Arzt am Centre Hospitalier Spécialisé du Rouvray. Lange Zeit Leitender Arzt in mehreren Kliniken u.a. des LWL; seit Jahrzehnten Lehraufträge und Gastprofessuren an verschiedenen Hochschulen, seit 2004 Gast-

professur an der Universität Kassel; Gutachter und Supervisor; Autor zahlreicher Veröffentlichungen zu psychoanalytischen und forensisch-psychotherapeutischen Fragen. Redaktionsmitglied mehrerer Fachzeitschriften und Herausgeber einer forensischen Fachzeitschrift.

Der Vortrag setzt sich auseinander mit den Folgen der Gedanken der sogenannten „schwarzen Pädagogik“ des

Leipziger Orthopäden Moritz Schreber. Hierbei soll ein besonderes Augenmerk darauf gerichtet werden, welche Folgen der auf die Verweigerung frühkindlicher Bindungen hinauslaufende Erziehungsstil für die späteren Beziehungsqualitäten der nach diesen Vorgaben erzogenen Kinder haben muss. Außerdem soll ein besonderes Augenmerk darauf gerichtet werden, zu welchen Folgen in diesem Zusammenhang die Konzeption Schreibers hat, dass Gesundheit das Ergebnis ausreichender Stählung des Körpers ist. Krankheit ist in diesem Verständnis dann Ergebnis einer zu empathischen Beziehungsgestaltung in der Kindheit oder einer unzureichenden körperlichen Ertüchtigung. Ein derartig ausgerichteter Erziehungsstil muss auch direkt in Beziehung dazu gesetzt werden, dass bestimmte Ideale der NS-Zeit in den dreißiger Jahren zumindest teilweise für den eigenen Lebensstil als attraktiv betrachtet wurden und zwar sowohl in der Natalitätspolitik als in der Stählung des Körpers.

# Arbeitsgruppenangebot

## AG1 See it, feel it, touch it

Josef Berg, Bedburg-Hau und Olaf Wedekind, Kleve

Ohne eine gute Kooperation mit der Gemeindespsychiatrie vor Ort kann eine Begleitung von MaßregelvollzugpatientInnen nach Draußen nicht gelingen. Wir brauchen uns gegenseitig!

Wir wollen mit den TeilnehmerInnen dieser Arbeitsgruppe den Papillon - Verein für sozialtherapeutische Angebote und Beratung e.V. in Kleve aufsuchen und uns über konzeptionelle Fragen gemeindepsychiatrischer Versorgung in der Region insbesondere für Maßregelvollzugpatienten auszutauschen und uns ein Bild davon zu machen, wie konkret der soziale Empfangsraum für (dauerbeurlaubte) Maßregelvollzugspatienten aussieht.

Der Verein Papillon bietet umfassende Hilfsangebote für Menschen mit psychischen Erkrankungen. Kontakt- und Beratungsstellen, betreutes Wohnen, tagesstrukturierende Angebote und vollstationäre Wohnheimplätze sind an verschiedenen Orten im Kreisgebiet verteilt.

Im Anschluss an den Besuch in den verschiedenen Bereichen ist eine Zusammenkunft mit MitarbeiterInnen des Papillon e. V. zu einer Diskussionsrunde geplant. Dabei sollen Wiedereingliederungskonzepte unter Berücksichtigung des besonderen Behandlungsbedarfs von Maßregelvollzugspatienten erörtert werden. Ebenso sollen die Sichtweisen und die Erfahrungen der dortigen MitarbeiterInnen in der Zusammenarbeit mit der Maßregelvollzugsklinik reflektiert und kritisch hinterfragt werden.

Es soll auch diskutiert werden, inwieweit die in einer gemeinsamen Arbeitsgruppe Nachsorge (Trägerverwaltung LVR, LVR Maßregelvollzugsklinik Bedburg-Hau, Landesbeauftragter für den Maßregelvollzug (Stützpunkt Nachsorge), Wohlfahrtsverband und Papillon e.V.) vor einigen Jahren erarbeiteten Ziele der Zusammenarbeit zwischen freien Trägern und der Forensik zu positiven Ergebnissen geführt haben.

## AG2 Lauftherapie

Sven Christiansen, Schleswig

„Die Lauftherapie ist ein ganzheitlicher, unspezifischer Weg zur Prophylaxe und Behandlung von Beeinträchtigungen im physischen und psychischen Bereich“ (Prof. Dr. A. Weber 1988, Deutsches Lauftherapiezentrum) Die **Lauftherapie** möchte als Gruppenangebot die soziale Kompetenz fördern, indem sie die teilnehmenden Patienten zu größerer Achtsamkeit im Umgang miteinander, mit sich selbst, wechselseitiger Rücksichtnahme und Zusammengehörigkeit anregt. Die **Lauftherapie** verfolgt

nicht das Leistungsprinzip. Regelmäßiges, ausdauerndes, gesundes Laufen verändert den eigenen Lebensstil wirksam und dauerhaft. Menschen können ihr gesundheitliches Handeln weitgehend selbst steuern. Die **Lauftherapie** verfolgt das Konzept der individuellen Gesundheitsförderung und unterstützt den einzelnen Patienten in seinem Bestreben nach Wohlbefinden und Gesundheit. Dabei wird ein ganzheitlicher Ansatz verfolgt, der die Bereiche Basiswissen, Laufausrüstung, biologische und physiologische Aspekte des Laufens, Ernährung, Entspannung und Regeneration, Lebensqualität und Gesundheit umfasst.

Der **Lauftherapie** kommt im Moll eine besondere Bedeutung zu. Durch Laufen können die Patienten etwas über die Gruppendynamik, Kommunikation und Regeln lernen. Lauftherapie bietet Entspannung und Freude und es werden positive Energien freigesetzt, die positiv im Stationssetting gelebt werden. Laufen wird hier therapeutisch eingesetzt. Den meisten Patienten aus dem Bereich §64 StGB fällt es äußerst schwer, regelmäßige Abläufe umzusetzen. Hierfür benötigen die Patienten Zeit. Ihre feste negativ eingeprägte Sozialisation kann nur mit klaren Strukturen und Regeln behandelt werden. Lauftherapie kann das.

## AG3 Nähe / Distanz – Verbotene Liebe

Matthias Eckel und Katrin Salomé, Bad Rehbург

Alle Menschen haben das grundlegende Bedürfnis nach seelischer und körperlicher Nähe und Distanz. Im meinem privaten Umfeld habe ich in den meisten Fällen Einfluss darauf und bestimme selbst, wie ich auf Nähe oder Distanz reagiere.

Doch wie ist dieses in meinem Arbeitsprozess?

- Wie kann ich Nähe herstellen, ohne die Distanz zu verlieren?
- Was ist nötig, um Distanz herzustellen, ohne eine vertrauensvolle Beziehung zu verlieren?
- Was für Auswirkungen hat es, wenn ich beim Pat. die Distanz überschreite.
- Was benötige ich als therapeutisch oder pflegend Tätiger, um diesen Anspruch
- nicht zuletzt unter Sicherheitsaspekten gerecht zu werden.

Immer wieder kommt es in unseren Kliniken zu unprofessionellen emotionalen Beziehungen zwischen Angestellten und Patienten, die für alle Beteiligten zu einer erheblichen Belastung führen

- Wie kann es zu emotionalen „verbotenen“ Beziehungen zwischen Angestellten und Patienten kommen?
- Was für Risikoaspekte gibt es auf Seiten der Patienten?
- Welche Merkmale findet man bei gefährdeten Angestellten?
- Was kann der/die Betreffende/r sowie das Team bei Grenzüberschreitungen tun?

Wir werden zu den Themen viele praktische Übungen durchführen aber auch theoretische Anteile werden vorhanden sein, um konkrete Ergebnisse und Erfahrungen zu ermöglichen, über die wir dann ins gemeinsame Gespräch finden wollen.

## AG4 Hinfallen ist kein Problem - nur liegen bleiben

Bärbel Fritz, Gabriel Henkes und Monika Ehrhardt, Reichenau

### **Berufliche Wiedereingliederung im Maßregelvollzug**

In unserer Arbeitsgruppe wollen wir die Möglichkeiten der interdisziplinären Zusammenarbeit verschiedener Berufsgruppen im MRV aufzeigen. Nach einer kurzen theoretischen Einführung werden verschiedene Aspekte beruflicher Wieder- bzw. Neueingliederung anhand von Praxisbeispielen, Übungen und typischen Fragen erörtert.

Wann sollte der stufenweise Prozess zur Entwicklung beruflicher Perspektiven beginnen? Wie motiviere und fördere ich den Patienten? Was für Erfahrungen und Ressourcen sind vorhanden? Wie realistisch sind seine/ihre Erwartungen? Mit welchen Einschränkungen muss er/sie sich abfinden? Profitiert man, wenn möglichst viele Berufsgruppen einbezogen werden? Warum sind Praktika und eine gute Vernetzung innerhalb und außerhalb der Klinik so wichtig?

Ferner erarbeiten wir anhand von Fallbeispielen: Wie schaffe ich es, einen schwierigen und lückenhaften Lebenslauf vorteilhaft zu gestalten? Wie baue ich nicht nur eine Bewerbung, sondern den/die PatientInnen auf? Wie kann er/sie sich optimal vorbereiten und selbstbewusster werden? Was lernen wir durch Körpersprache und Rollenspiele?

## AG5 Bewegung aus dem Trauma: ein tanztherapeutischer Eingang bei Traumatherapie in der Frauenforensik

Julie Kil und Monique van den Heuvel, Bedburg-Hau

Viele Frauen im forensischen Bereich sind traumatisiert. Häufig auf Grund ihrer Vorgeschichte und manchmal auch wegen ihres Delikts. Viele Frauen haben Opfer-Erfahrungen mit Gewalt, und oft haben sie diese Erfahrungen schon in ihrer Kindheit erlebt. Auch das Delikt kann mit Traumata verbunden sein, zum Beispiel eine Frau, die ihr Kind in einer Psychose umgebracht hat. Einer Frau fällt es dann sehr schwer, über diese Erlebnisse zu sprechen. Non-verbale Therapie könnte hier eine Möglichkeit bieten

In der Tanz- und Bewegungstherapie ist es möglich, Traumata zu behandeln und schrittweise anzugehen. Die Erfahrungen können in kleinen Schritten umstrukturiert werden, wodurch sie erträglicher werden. Dabei werden über tanz-und körperori-

enterte Traumatherapie die Selbstregulierungskräfte von Körper und Nervensystem wiederhergestellt. Außerdem lehren wir die Patientinnen, die Mobilisierung von Ressourcen und die Konfrontation mit dem Traumata ohne Retraumatisierung. Dazu werden Methoden wie Imagination (Reddemann), Desenzitation und Pessomotor-Therapie angewendet. Musik und Materialien wie Tücher sind ein wichtiger Bestandteil der Bewegungstherapie, wobei der Patient Schutz finden kann. Patientinnen sollten vor einer Ausübung von aggressiven Bewegungsqualitäten oder heftigen Affekten (auch der Trauer) geschützt werden, bis sie eine ausreichende Stabilität erworben haben.

Statt Katharsis ist der Fokus der Arbeit mit Affekten und Impulsen auf die (Wieder)Erlangung der Eigenkontrolle gerichtet, die eine Entkrampfung und einen nicht schädigenden Ausdruck erst möglich macht. Die Bewegungslehre des Laban Bewegungsanalyse (LMA) bietet eine Palette an Differenzierungs- bzw. Regulationsmöglichkeiten analog zu den Bausteinen der nonverbalen affektiven Kommunikation.

In dieser Arbeitsgruppe laden wir sie ein, die Methodik kennenzulernen, zunächst in der Theorie und nachher in der Praxis. Die Übungen ermöglichen es, sich selbst am eigenen Körper zu erfahren.

## **AG6** Transaktionsanalyse in der Dramatherapie

Nina Liebrand, Bedburg-Hau

In diesem Workshop werden wir mit einer dramatherapeutischen Herangehensweise der Transaktionsanalyse (TA) von Eric Berne arbeiten.

Die TA geht davon aus, dass Erfahrungen im frühkindlichen Alter dafür sorgen, dass ein Mensch Entscheidungen trifft über sich selbst und seine Umgebung, die den weiteren Lebensweg (das Script) beeinflussen.

Es gibt drei verschiedene Scripts: das des Gewinners, das des Verlierers und das des Nicht-Gewinners.

Diese drei Scripts können sich auch innerhalb einer Person abspielen.

Die Behandlungsmethoden der Transaktionsanalyse sind darauf ausgerichtet, diese Scripts zu analysieren und zu verändern.

Die erste Methode, auf die wir uns konzentrieren werden, ist die der Beschreibung und Analyse der sogenannten 'Ich-Zustände'.

Jeder von uns hat einen Ich-Zustand der Kindheit, des Erwachsenen und der Eltern, die miteinander kommunizieren und genutzt werden können.

Die zweite Methode ist die des 'Dramadreiecks', welche davon ausgeht, dass der Mensch während der alltäglichen Transaktionen eine (oder mehr) von diesen drei Rollen einnimmt: Verfolger, Retter oder Opfer.

In diesem Workshop werden wir darauf eingehen, wie diese Rollen genutzt werden können als Mitarbeiter im Arbeitsalltag. Aber auch, wie man sie einsetzen kann in der therapeutischen Arbeit mit Patienten. Dieser Tag wird mit ein wenig Theorie gefüllt sein, vor allem aber mit aktiver Arbeit; wir werden viel selbst machen, anschauen und ausprobieren!

## **AG7** I can see clearly now – zum mentalisierenden Umgang mit Impulsen und Emotionen in der Gruppe

Verena Peykan und Arns van Heesch, Bedburg-Hau

Menschen mit mentalen und emotionalen Beeinträchtigungen benötigen im Behandlungssetting Entwicklungsbedingungen, die die Mentalisierungsfähigkeit auf natürliche Weise fördern. Diese Bedingung wird mit dem Herstellen von sicherer Bindung und möglichst optimaler gefühlsbezogener Erregung erreicht. Gleichzeitig wird durch Herausforderung und Stress als neue Bedingungen die Mentalisierungsfähigkeit verbessert. Dies geschieht dadurch, dass die Patienten andere Psychen kennen lernen und merken wie mentale Zustände andere Personen durch interpersonale Interaktionen beeinflussen. Hierbei werden vielfältige unterschiedliche Methoden und Impulse aus Imagination und kreativen Methoden zugrunde gelegt. Die Ergebnisse werden an den Stationsalltag weitergegeben, sodass ein ständiger Austausch im Fluss ist. Wir wollen Mentalisierung erforschen und suchen den Austausch. Zu supervidierende Fälle können mit eingebracht werden.

## **AG8** Scham – das verborgene Gefühl: Die Verbindung von Scham, Neid und Delinquenz

Harald Rehner, Rostock

Die Arbeitsgruppe soll zur Sensibilisierung und einem besseren Verständnis für diese meist verkannte Verbindung beitragen. Hinter der Entwertung der Behandlung und unseren Versuchen der Annäherung, die wir in der Praxis erleben, stehen oft massive Ängste vor lebensgeschichtlich erfahrener oder reaktiver Beschämung und Bloßstellung als Außenseiter.

Dies findet sich gehäuft bei schwer zugänglichen, unerreichbaren dissozialen Patienten auf dem Hintergrund der verordneten „Zwangsbehandlung“.

Wohl wissend, dass die Behandlung im MRV in aller Regel die letzte Chance des Patienten ist, seine Gefährlichkeit zu verlieren, sind wir dennoch mit der Dynamik heftiger negativer Reaktionen im Behandlungsverlauf konfrontiert. Ihr subjektiver Sinn ist oft in der Abwehr von Scham und Schuld zu suchen.

Zur Erleichterung der Arbeit und eines professionellen Handelns sollen folgende Bereiche dargestellt werden:

- Psychodynamik der Scham: Entstehung und Funktion
- Annahmen über den Zusammenhang von Scham, Schuld, Neid und Delinquenz
- Bedeutung und Form bei verschiedenen Störungsbildern
- etwas Supervision zur Selbsthilfe: Scham und das Team – Entwertung, Ohnmacht, Hass und Wut als Reaktion
- Falldarstellungen aus dem Behandlungsalltag

Angesprochen sind an Dynamik und der Veränderung dieser Muster interessierte Mitarbeiter aus allen Bereichen.

## AG9 Körperarbeit mit aggressiven Kräften als fördernde Haltung – nicht nur für Patienten...

Martina Kronenberger und Thomas Scheskat, Moringen

Seelenarbeit über den Körper bedeutet, eine prägnante Haltung zu Menschen und ihren Problemen einzunehmen: Ressourcen über Probleme zu stellen; in Konflikten blockierte Energien zu erkennen; emotionale Konflikte nicht durch Vermeidung und Wegdrücken lösen zu wollen; ein Vertrauensklima für „Schattenarbeit“ schaffen: d.h., auch in ungeliebten Gefühlen ein Kraftpotenzial zu erkennen; Räume für den Ausdruck archaischer, wortloser oder vorsprachlicher Selbstanteile zu schaffen. Dabei sind Begegnungsformen als "dialogische Konfrontationen" die wirksamsten Elemente: der Partner ist ein resonanzgebendes Gegenüber, einer, der mich sieht, hört und spürt.

Wir arbeiten mit Übungen zur Eigenerfahrung, d.h. Aggressionsenergie in dialogischen Konfrontationssettings zu erforschen. Für Interessierte an persönlicher Herausforderung in der Begegnung mit sich selbst und Anderen.

## AG10 Taijiquan in der Therapie

Sonja Schillo, Göttingen

Taijiquan ist eine aus China stammende Bewegungskunst. Eingebettet in die Philosophie und die Medizin blicken die Bewegungskünste auf eine lange Geschichte zurück. Das zugrunde liegende ganzheitliche Körperkonzept bietet einen großen Fundus an Erkenntnissen über das Zusammenwirken von Körper und Geist. Bewegung und geistige Aufmerksamkeit bilden eine Einheit. Die Übungen bauen auf sanfte Weise körperliche Fitness auf und fördern gleichermaßen Konzentration und Gelassenheit. Im Vordergrund stehen dabei die Wahrnehmung des eigenen Körpers, sowie dessen Bezug zum ihn umgebenden Raum. Angefangen mit einfachen Übungen bis hin zu komplexen Bewegungsabläufen wird im Taijiquan Schritt für Schritt eine Form gelernt. Diese Abfolge von einzelnen Bewegungsbildern, die schließlich fließend ineinander übergehen, bildet im Lernen einen roten Faden, an dem entlang die Prinzipien dieser Bewegungskunst geübt und verfeinert werden.

Mit dem angesammelten Erfahrungsschatz über das Zusammenspiel von Körper, Bewegung und geistiger Aufmerksamkeit kann Taijiquan eine Therapie auf unterschiedliche Weise ergänzen. Es gibt zahlreiche Übungen, die alleine, als Partnerübung oder in einer Gruppe geübt werden können. Für den Therapeuten selbst kann es einen Erkenntniszugewinn bedeuten und als eine Möglichkeit der eigenen Entspannung und Regeneration genutzt werden.

In diesem Workshop werden wir theoretisch wie praktisch mit viel Spaß an der eigenen Erfahrung und dieser Bewegungskunst und den ihr zugrunde liegenden Konzepten näheren. Bitte bequeme Kleidung und weiche Schuhe mitbringen.

## AG11 Welchen Beitrag kann die Ergotherapie zum Auftrag der forensischen Psychiatrie leisten?

Gordon Weihofen und Torsten Teurlings, Bedburg-Hau

Der Ergotherapie in der Forensik liegt ein Bezugssystem zugrunde, das sich überwiegend aus Teilen der Verhaltenstherapie, der kognitiven Verhaltenstherapie und des Gruppenarbeitsbezugsrahmens bedient. Lehr- und Lernprozesse bilden dabei den Hauptbestandteil.

Das Arbeitsfeld der Ergotherapie beinhaltet die Befunderhebung und Dokumentation in Bezug auf die Arbeitsfähigkeiten der Patienten, sowie das Training der Arbeitsanforderungen und somit einen Teil der tagesstrukturierenden Maßnahmen, insbesondere des Fortbewegens in einem sozialen Arbeitsumfeld.

Aufgrund unserer unterschiedlichen Arbeitsbereiche in der forensischen, stationsbezogenen Ergotherapie wollen wir anhand von Fallbeispielen in den multiprofessionellen Erfahrungsaustausch kommen.

Eines der Hauptziele der Ergotherapie besteht darin, den Patienten soweit zu fördern oder zu festigen, das er in die Lage versetzt wird seine Lebensaufgaben konstruktiv und selbständig umzusetzen.

Dafür muss u.a. der Bereich der

- Selbstentwicklung
- Affektentwicklung
- Personellen Reifung

beobachtet, diagnostiziert und bewertet werden, um Wege herauszukristallisieren, die den Patienten weiterbringen, unter der Sichtweise, dass die Normalität ein Entwicklungsablauf ist.

Konsequenzen dieser Erkenntnisse für den Prozess der Diagnostik und der Behandlung:

- Befund über die kognitiven Fähigkeiten
- Befund über die sozialen Fähigkeiten

- Befund über die emotionalen Fähigkeiten
- Befund über die psychomotorischen Fähigkeiten

Um Anhaltspunkte zu entwickeln, in wie weit der Betroffene in der Lage ist, seine Lebensaufgaben konstruktiv zu bewältigen und wo er noch Unterstützung benötigt.

Die Kommunikation mit dem zu behandelnden Menschen sollte mit einer gesunden Vertrauensbasis versehen werden und transparent sein.

- Funktion auf die Körper.-und Wahrnehmungsprozesse durch kreative Gestaltungsverfahren in der Behandlungsgesamtheit.
- Förderung der sozialen Kompetenzen
- Umgang mit Mimik und Gestik
- Förderung der zwischenmenschlichen Kommunikation angelehnt an das TZI Modell
- Förderung von Körperwahrnehmung und Sprache
- Konstruktive Gesprächsführung

Durch gezielte Übungen in diesen Bereichen erhöht sich die Verständlichkeit und das Zweckverständnis des zu behandelnden Menschen.

## AG12 Reflecting-Team

Sandra Möller-Emminghaus und Dietmar Böhmer

Das „Reflecting Team“ – eine Methode zum Umgang mit Widerständen im Behandlungsprozess forensischer Patienten. Diese sind oft lange mit einem bestimmten Problem beschäftigt und zeigen sich häufig demoralisiert. Aufgrund langer Aufenthalte in Gefängnissen, Forensiken, Psychiatrien haben diese Patienten kaum noch eine konkrete Vorstellung davon, wie ihr Leben ohne diese Problematik aussehen könnte oder wie sie ihre bisherigen Erfahrungen in ihr Selbstkonzept und in die Vorstellung einer positiven Zukunftsperspektive integrieren können. In der Folge können ungünstige und belastende Beziehungen zwischen Behandlern und Patienten entstehen, welche für beide Seiten oftmals Negativauswirkungen beinhalten. Die Methode des „Reflecting-Team“ findet ihre Ursprünge in der systemischen Familientherapie, eingesetzt um Patienten und Klienten die Möglichkeit zu geben, Rückmeldungen ohne Konfrontationen zu geben und somit Widerstände zu verringern. Anwendungen finden sich ebenso in Problemlöseprozessen, im Umgang mit Barrieren, in der Kommunikation von Wertschätzung und Lob und als Instrument der Supervision, Intervision und in der konkreten Behandlungsplanung. Therapeutische Prozesse können so hoch effektiv strukturiert und gestaltet werden, insbesondere im Rahmen von Gruppendynamiken und im Aufbau der therapeutischen Beziehung.

Zielgruppe sind alle in der Forensik tätigen Berufsgruppen. Neben der theoretischen Einführung beinhaltet der Workshop die Möglichkeit der Fallbearbeitung sowohl patienten- als auch teambezogen.

## AG13 Maßregelvollzugeinrichtungen im Spannungsfeld von Sicherheit und Behandlungsauftrag

Jörg Czech, Bedburg-Hau

Seit langem nimmt der Sicherheitsanspruch bei den Maßregelvollzugeinrichtungen permanent zu, nicht zuletzt um die Akzeptanz unserer Einrichtungen bei der Bevölkerung überhaupt zu gewährleisten. Das ist zum Einen nachvollziehbar, zum Anderen stellt es auch häufig den bequemeren Weg zur Akzeptanzgewinnung durch die verantwortlichen Behörden dar.

Wieviel technische Sicherung braucht der Maßregelvollzug? Diese Frage beantwortet häufig die Sicherheitsindustrie mit ihren neuen innovativen Möglichkeiten. Aber wieviel Sicherheit verträgt der Maßregelvollzug? Wie können bauliche und andere technische Sicherungen aussehen, um auch den tatsächlichen Sicherheitsbedarf gerecht zu werden und gleichzeitig dem therapeutischen Beziehungsaufbau und damit dem Behandlungsauftrag nicht im Wege zu stehen?

Die AG soll Lösungsansätze erarbeiten und diskutieren.

## AG14 Schrebers „Schwarze Pädagogik“. Auswirkungen auf die Entwicklung des Selbst

Prof. Dr. Heinfried Dunker

Die Arbeitsgruppe setzt sich auseinander mit den Folgen der sogenannten „schwarzen Pädagogik“ des Leipziger Orthopäden Moritz Schreiber. Hierbei soll ein besonderes Augenmerk darauf gerichtet werden, welche Folgen der auf die Verweigerung frühkindlicher Bindungen hinauslaufende Erziehungsstil für die späteren Beziehungsqualitäten haben muss. Außerdem soll ein besonderes Augenmerk darauf gerichtet werden, welche Folgen in diesem Zusammenhang die Konzeption Schreibers hat, dass Gesundheit das Ergebnis ausreichender „Stählung des Körpers“ ist. Krankheit ist in diesem Verständnis dann Ergebnis einer zu empathischen Beziehungsgestaltung in der Kindheit oder/und einer unzureichenden körperlichen Ertüchtigung. Ein derartig ausgerichteter Erziehungsstil muss auch direkt in Beziehung dazu gesetzt werden, dass bestimmte Ideale der NS-Zeit in den dreißiger Jahren zumindest teilweise für den eigenen Lebensstil als attraktiv betrachtet wurden und zwar sowohl in der Natalitätspolitik als in der Stählung des Körpers.

## AG15 Die Kunst des Teammanagements

Lettie Theunissen-Schuiten, Duisburg

In dieser Arbeitsgruppe möchte ich tiefer in die Kunst des Teammanagements eintreten!

Wie entwickeln sich heutzutage die multiprofessionellen Teams in der Forensik, und wie kann ich als Führungskraft eines multiprofessionellen Teams die Mitarbeiter/innen lenken und unterstützen?

Themen wie: Zielorientierte Führung, Bindung, Selbstverwertung und Selbstfindung, Phasen der Teamentwicklung, Diversity Management, Zusammenarbeit in Führungsstäben usw. werden angesprochen.

Diese Arbeitsgruppe wird einige theoretische Modelle behandeln, sich in erster Linie aber nach Wünschen aus ihrer Praxis richten.

## AG16 Behandlung zur Ruhe im Vollzug oder als freiheitsorientierte Vollstreckung?

Dr.jur. Heinz Kammeier, Münster

Behandeln ist eine therapeutisch-helfende Zuwendung. Gefahrenabwehr ist eine polizei- bzw. kriminalrechtliche Aufgabe. Der Maßregelvollzug soll beides gleichzeitig leisten. Wie kann das gehen? Behindert das Recht eine optimale Behandlung? Setzt es der helfenden Zuwendung zu enge Grenzen, z.B. durch die Marginalisierung einer zwangsweisen medikamentösen Therapie? Wenn Behandlung als freiheitsorientierte Gefährlichkeitsreduktion verstanden wird, wie hat dies im – geschlossenen – stationären Bereich auszusehen? Wie weit ist das Selbstbestimmungsrecht des uneinsichtigen Täters zu achten? Diese und weitere Aspekte des Vollzugs- und des Vollstreckungsrechts werden im Vortrag und im dazu stattfindenden Workshop angesprochen und behandelt.

## AG17 Erklären - belehren- verwehren: Der Dreiklang im Umgang mit Patienten ?

Dr. Mario Wernado, Leipzig

Dass forensische Patienten Störungen in der Über-Ich Entwicklung haben ist unbestritten. Wenn es gelingt, diese Entwicklungsdefizite in Richtung eines "gesunden" Über-Ichs zu verändern wird die Prognose günstig.

Aber wie kann das geschehen bei:

- Patienten mit Persönlichkeitsstörungen ( "sadistischem Über-Ich")
- rechtlichen und institutionellen Vorgaben und Einschränkungen (Haus- und Therapieordnung, die Patienten zur Rebellion reizen und/oder zur Unterwerfung nötigen)
- einer Teamdynamik, die den permanenten Spaltungsversuchen der Pat. ausgesetzt ist

- Mitarbeitern mit unterschiedlichen Einstellungen, unterschiedlichen Berufserfahrungen und unterschiedlichen Ausbildungen?

Der Workshop beschreibt und untersucht entlang der genannten Punkte die Problematik. Ein Konzept zur Lösung wird dargestellt. Das Arbeitsgruppenangebot vertieft den Vortrag.

## AG18 Pflegediagnosen in der Forensik – wo bleibt die Diagnostik?

Jürgen Hollick, Irrsee

Pflegediagnosen dienen mittlerweile weiträumig der sprachlichen Vereinheitlichung der Pflegenden in allen Bereichen des Gesundheitswesens. Hierbei konnten sie zunächst den gewünschten Effekt erzielen.

Erstaunlich dabei ist die Tatsache, dass zwar nicht selten mit erheblichem Aufwand Pflegediagnosen eingeführt wurden, die Entwicklung dann dabei aber belassen wurde. Die Folge daraus war, dass zwar bestimmte Verhaltensmuster oder Zustände der Patienten einheitliche Bezeichnungen erhielten, der Weg hin zu dieser Bezeichnung aber nach wie vor von der individuellen Sichtweise des Einzelnen abhängig ist. Diese Situation, dass zwar eine Diagnose vorhanden ist, der Weg dorthin aber nicht wirklich festgelegt wurde, soll im Workshop an unterschiedlichen Beispielen vorgestellt und diskutiert werden. Erfahrungsorientierte Elemente werden dabei eingesetzt werden.

Ziel des Workshops ist es, den Teilnehmern Anregungen zu geben und Möglichkeiten aufzuzeigen, die genannte Schwachstelle der Pflegediagnosen zu bearbeiten.

## AG19 Analytische supportive Therapie in der Forensik:

Dr. Reinholde Kriebel, Essen und Dr. Gerhard H. Paar, Geldern

Wir alle haben den Anspruch, supportiv, d.h. ichstützend mit Patienten zu arbeiten. Supportive Behandlungsansätze haben eine hohe praktische Bedeutung, werden aber häufig nicht gezielt psychotherapeutisch eingesetzt und reflektiert.

In der AG. werden supportive Techniken im Kontext einer supportiven Beziehungsgestaltung und im Rahmen der berufsbezogenen Aufgaben dargestellt, beispielhaft ausprobiert und jeweils Schwierigkeiten in der Umsetzung diskutiert.

Folgende Themenbereiche werden angesprochen: Analytischer supportive Psychotherapie in Abgrenzung von supportiver Beziehungsgestaltung. Die therapeutische Arbeitsbeziehung und supportive Gesprächsführung. Interventionstechniken. Störungsspezifische Anwendung insbesondere bei persönlichkeitsgestörten Patienten.

Die Teilnehmer sollten Bereitschaft zu Gesprächsübungen und Rollenspiel mitbringen und können eigene schwierige Gesprächssituationen in die Gruppe einbringen.

## AG20 Jugendliche und heranwachsende Straftäter unter forensischem Fokus – die Jugendforensik - ein noch undefinierter Weg?

Ralf Steck, Haina und Kathrin Böhling, Bedburg-Hau

Psychisch krank, jugendlich und Straftäter: Was geschieht mit dieser Tätergruppe?

Besondere Bedeutung soll den vielen Schnittstellen bei Jugendhilfe und Jugendpsychiatrie, sowie der Überleitung in den Erwachsenen-Vollzug zukommen.

Wie stellt sich insgesamt die Verurteilungspraxis der Jugendgerichte und Jugendgerichtshilfe dar? Was sind derzeit aktuelle Unterbringungsmöglichkeiten im Jugendstrafvollzug und im Maßregelvollzug? Im Unterschied zur Arbeit mit erwachsenen Maßregelvollzugspatienten trifft man in der Auseinandersetzung mit jugendlichen Straftätern auf Fragen der sittlichen Reife und Moralentwicklung. Das Eingebundensein in psychosoziale Netzwerke (Peer, Schule, Familie, Jugendhilfe, wiederholte Erfahrungen in der Jugendpsychiatrie usw.) und die besondere Bedeutung der Einflussmöglichkeiten dieser auf die Jugendlichen macht den Umgang mit dieser Zielgruppe besonders herausfordernd und zeitintensiv. Darüber hinaus sind Störungsbilder und gerade diagnostische Aspekte deutlich von denen im Erwachsenen-Maßregelvollzug abzugrenzen.

Ein besonderer Schwerpunkt der Arbeitsgruppe liegt in der Auseinandersetzung, wie eine angemessene – wirksame – nachhaltige Behandlung psychisch auffälliger jugendlicher Straftäter erfolgen kann. Hierzu werden verschiedene Behandlungskonzepte kurz vorgestellt, die wir im Anschluss gerne mit Ihnen diskutieren würden.

Abschließend soll die ambulante Behandlung dieser Tätergruppe erörtert und ein Einblick in die Arbeit der forensisch psychiatrischen Ambulanz in Hessen geboten werden. Ferner werden wir mit Ihnen Aspekte der Prognose und der Prävention kritisch diskutieren.

Wir möchten mit Ihnen eine interaktive Arbeitsgruppe zu einem wenig verbreiteten Thema gestalten, zu der Sie herzlich eingeladen sind, sich aktiv an einem Diskurs zu beteiligen.

## Referentenliste

Josef Berg, Dipl. Pädagoge, Bedburg-Hau  
Kathrin Böhling, Kriminologin M.A., Bedburg-Hau  
Dietmar Böhmer, Verhaltenstrainer und Coach, Warstein  
Sven Christiansen, Dipl. Lauftherapeut, Schleswig  
Prof. Dr. Cierpka, Psychoanalytiker, Heidelberg  
Jörg Czech, Fachkrankenpfleger, Bedburg-Hau  
Prof. Dr. Heinfried Dunker, Psychoanalytiker, Moringen  
Matthias Eckel, Sicherheitsbeauftragter, Bad Rehburg  
Monika Ehrhardt, Arbeitstherapeutin, Reichenau  
Bärbel Fritz, Dipl. Sozialarbeiterin, Reichenau  
Gabriel Henkes, Dipl. Sozialarbeiter, Reichenau  
Jürgen Hollick, Sozialmanager und Dipl. Pfliegewirt, Irrsee  
Dr. jur. Heinz Kammeier, Jurist, Münster  
Julie Kil, Dipl. Tanztherapeutin, Bedburg-Hau  
Dr. Reinholde Kriebel, Psychoanalytikerin, Essen  
Martina Kronenberger, Dipl. Psychologin, P.P., Moringen  
Nina Liebrand, Dipl. Dramatherapeutin, Bedburg-Hau

Sandra Möller-Emminghaus, Dipl. Psych., P.P, Warstein  
Dr. Gerhard H. Paar, Psychoanalytiker, Geldern  
Verena Peykan, Dipl. Psychologin, P.P., Bedburg-Hau  
Harald Rehner, Dipl. Psychologe, P.P., Rostock  
Katrin Salomé, Krankenschwester, Bad Rehburg  
Thomas Scheskat, Pädagoge M.A., Moringen  
Sonja Schillo, Lehrerin für Taijiquan & Co., Göttingen  
Ralf Steck, Kriminologe M.A., Haina  
Lettie Theunissen-Schuiten, Pädagogin, Duisburg  
Torsten Teurlings, Dipl. Ergotherapeut, Bedburg-Hau  
Prof. Dr. Haci-Halil Uslucan, Dipl. Psychologe, Essen  
Monique v. d. Heuvel, Dipl. Tanztherapeutin, Bedburg-Hau  
Arns v. Heesch, Krankenpflegehelferin, Bedburg-Hau  
Olaf Wedekind, Dipl. Sozialarbeiter, Kleve  
Gordon Weihofen, Dipl. Ergotherapeut, Bedburg-Hau  
Dr. Mario Wernado, Psychiater, Psychoanalytiker, Leipzig

## An der Vorbereitung haben mitgewirkt:

Michael Bay	Dipl. Psychologe, P.P.
Jörg Czech	Qualitätsmanagementbeauftragter Fachbereich Forensik
Andrea Geurtz	Forensikkoordination
Dr. Jack Kreutz	Fachbereichsarzt Forensik
Peter van Dick	Qualitätsmanager

## **ANMELDUNG / INFORMATION / ORGANISATION**

Die Anmeldungen erfolgen mit dem beiliegenden Anmeldeformular, in dem Sie bitte die Nummer der jeweiligen Arbeitsgruppe eintragen. Die Teilnehmerzahl pro Arbeitsgruppe ist in der Regel auf max.15 begrenzt.

Das Organisationsteam behält sich vor, die Zuordnung in eine der genannten Arbeitsgruppen vorzunehmen, wobei die Priorität berücksichtigt wird.

Anmeldungen werden in der Reihenfolge ihres Eingangs berücksichtigt. Die Teilnahmegebühr überweisen Sie bitte auf das Konto:

**SEB Bank Köln**

**BLZ: 37010111**

**Konto-Nr: 1369472600**

**Verwendungszweck: NAME, Fachtagung Forensik 2012“ Auftrag: 850190232105**

Erst dann ist Ihre Anmeldung verbindlich. Eine Anmeldebestätigung wird nur bei Abgabe einer E-Mail Adresse erteilt. Weitere Tagungsunterlagen erhalten Sie bei Ihrer Ankunft.

**Programmänderungen müssen wir uns vorbehalten**

Ihre **Anmeldung** schicken Sie bitte an die folgenden Adressen:

LVR-Klinik Bedburg-Hau  
z.H. Frau Andrea Geurtz  
Bahnstr. 6  
47551 Bedburg-Hau

oder per Fax an:

0049 (0) 2821 81-3395

oder per E-Mail an:

[andrea.geurtz@lvr.de](mailto:andrea.geurtz@lvr.de)



Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an Frau Geurtz unter der Telefonnummer:

0049 (0) 2821 81-3381

## Teilnahmegebühr

Die Teilnahmegebühr für die Tagung beträgt Euro 170,00 und umfasst die Teilnahmeberechtigung, die Mahlzeiten und den Eintritt zur „Kongressfete“. Eine nur tageweise Anmeldung ist möglich (Euro 60,00 pro Tag).

## Anmeldeschluss ist der 25.04.2012

Bei Nichtteilnahme nach vorheriger Anmeldung ist eine Rückerstattung der Teilnahmegebühr (abzüglich einer Bearbeitungsgebühr von Euro 30,00) leider nur dann möglich, wenn der Platz an einen anderen Interessenten, an eine andere Interessentin bis zum Anmeldeschluss vergeben werden konnte.

## Übernachtung

Den Anmeldeunterlagen ist ein Unterkunftsverzeichnis beigelegt.

Die Reservierungen der Zimmer müssen selbständig vorgenommen werden.

## Zertifizierung

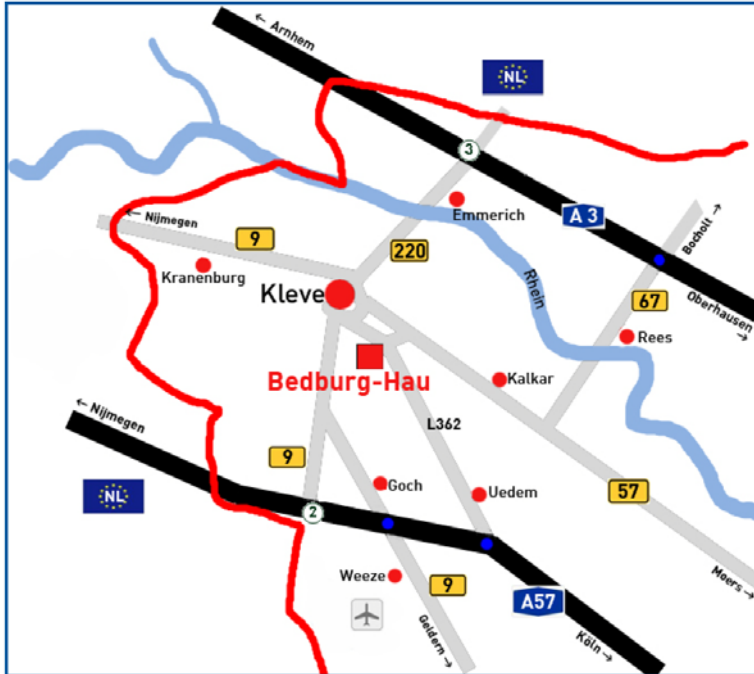
Die Veranstaltung ist bei der Ärztekammer Nordrhein zur Zertifizierung eingereicht. (ca.18 Punkte).

## Tagungsbüro

Während der Tagung ist das Tagungsbüro erreichbar unter **Tel 02821 81-3696**

Sie finden uns auch unter: [www.klinik-bedburg-hau.lvr.de](http://www.klinik-bedburg-hau.lvr.de)

# So erreichen Sie uns:



## Adresse für Ihr Navigationsgerät:

47551 Bedburg-Hau, Johann-van-Aken-Ring

## Anreise mit dem Kfz:

- Richtung Köln-Krefeld kommend:  
Autobahn A57 in Richtung Nijmegen (NL) bis zur Abfahrt Kleve rechts  
auf die B9 in Richtung Kleve fahren. Erste Ampelkreuzung rechts, der Beschilderung „Rheinische Kliniken“ folgen
- Richtung Köln-Oberhausen kommend:  
Autobahn A3 in Richtung Emmerich/Arnhem bis zur Abfahrt Emmerich,  
links auf die B220 in Richtung Kleve fahren, in Kleve auf die B57 in Richtung  
Kalkar fahren und nach ca. 1.5 km rechts der Beschilderung „Rheinische Kliniken“ folgen.

## Anreise mit der Bahn:

Der Bahnhof Bedburg-Hau befindet sich in unmittelbarer Nähe zur Klinik.  
Bedburg-Hau liegt an der Bahnstrecke Krefeld - Kleve

LVR-Klinik Bedburg-Hau  
Fachbereich Forensik  
Bahnstr.6, 47551 Bedburg-Hau  
Tel 0049 (0)2821 81-0  
[www.klinik-bedburg-hau.lvr.de](http://www.klinik-bedburg-hau.lvr.de)