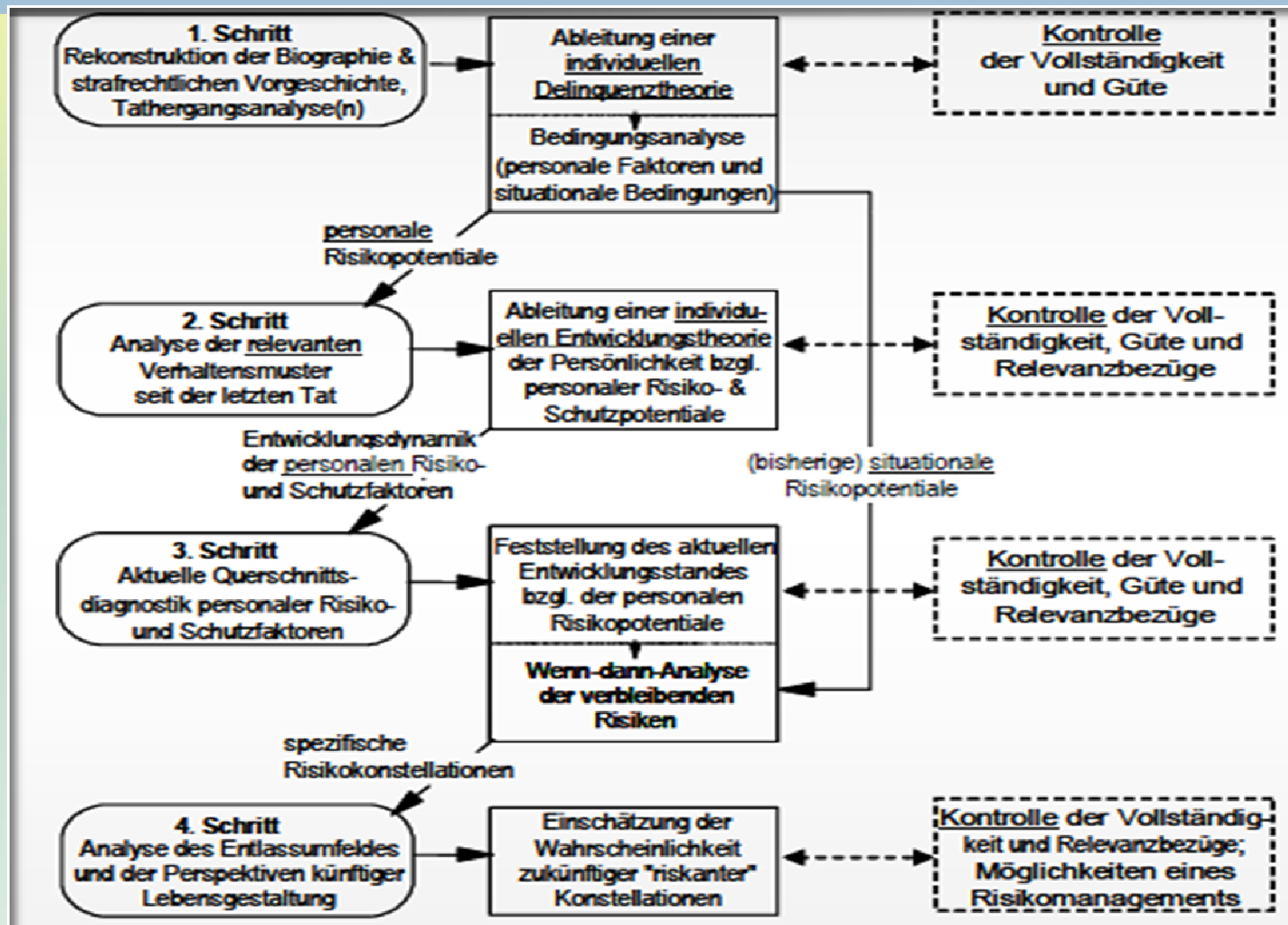


Diagnose und Prognose im Diagnostikzentrum der JVA Waldeck

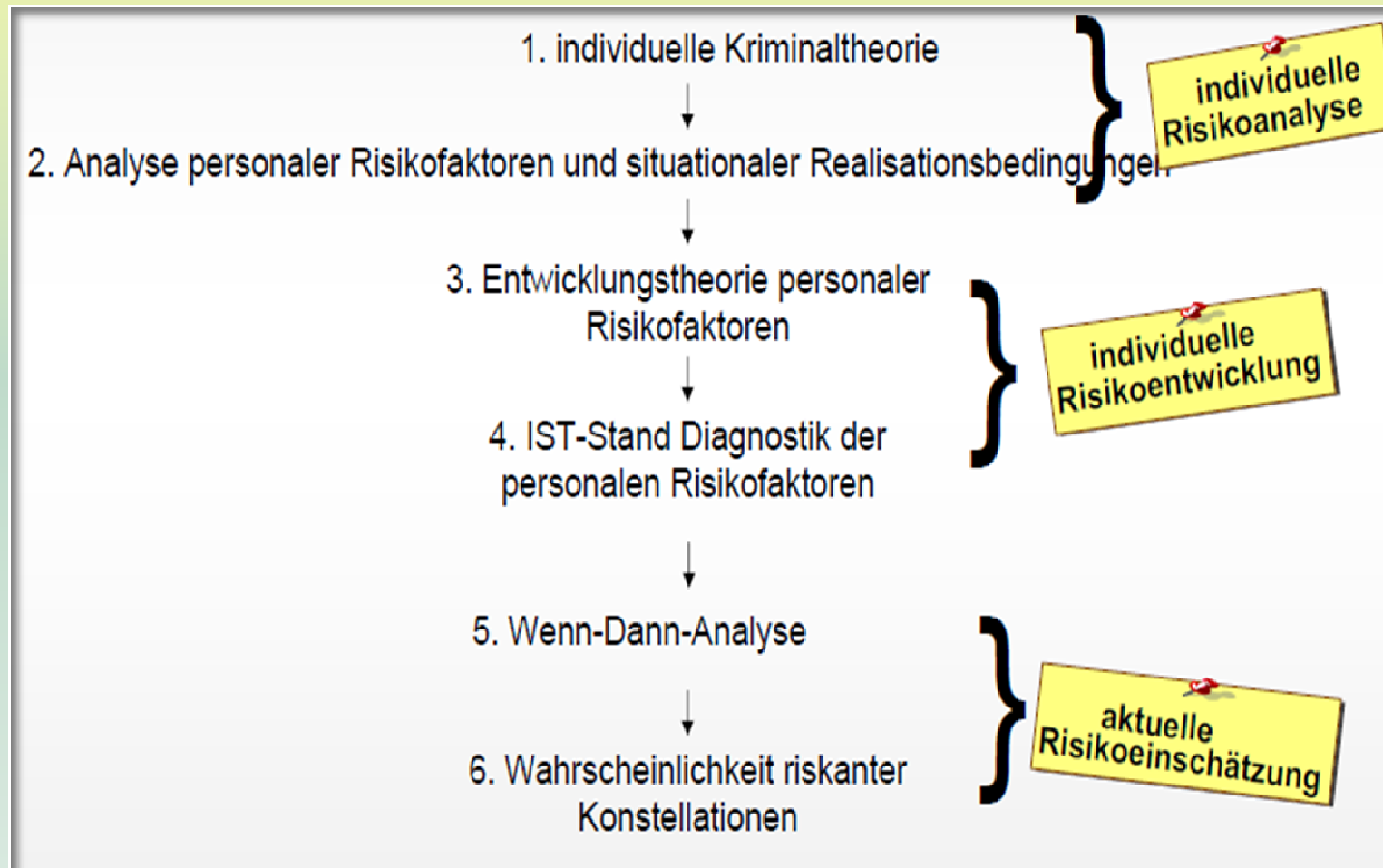
Theoretischer Hintergrund und Fallbeispiele



Prozessmodell zum Vorgehen bei der klinisch-ideographischen Beurteilung der individuellen Rückfallprognose (aus Dahle, 2000)



Allgemeine Methoden ideographischer Prognosen: Prozessmodell



Individuelle Risikoanalyse – Anspruch & Datenquellen (Schritt 1)

Ziel: „Individualtheorie“ mit Erklärung der spezifischen Ursachen (Anlass, Motive und Dynamik) der Anlasstat(en)

Inhalte:

1. mehrdimensionale Analyse der biographischen Entwicklung
2. strafrechtliche Vorgeschichte in ihrer biogr. Einbettung
3. Tathergangsanalyse(n)

Analyserichtung: ausschließlich retrospektiv

primäre Quellen: umfassende Aktenanalysen

sekundäre Quellen: Exploration, ggf. Testverfahren

Individuelle Risikoanalyse – Fragen an die Individualtheorie (Schritt 2)

Welche personalen Bedingungsfaktoren haben sich in der Tatdynamik realisiert?

kriminogene Bedürfnisse und Werthaltungen, Überforderung/Defizite, Verhaltensbereitschaften, psychopathologische Faktoren usw.

Biographische Stabilität dieser personalen (Risiko-)Faktoren?

situativ? lebensphasisch? chronisch? progredient? usw.

Grundsätzliche Änderbarkeit dieser personalen (Risiko-)Faktoren?

prinzipiell änderbar oder persistent? mögliche Schutzfaktoren?

In welchen situativen Bedingungen hat sich die Tatdynamik realisiert?

allg. Lebenssituation vs. spez. Tatsituation? situative Überforderung? Gelegenheit nutzend? oder aktiv herbeigeführt? usw.

Individuelle Risikoanalyse – Gütekontrolle

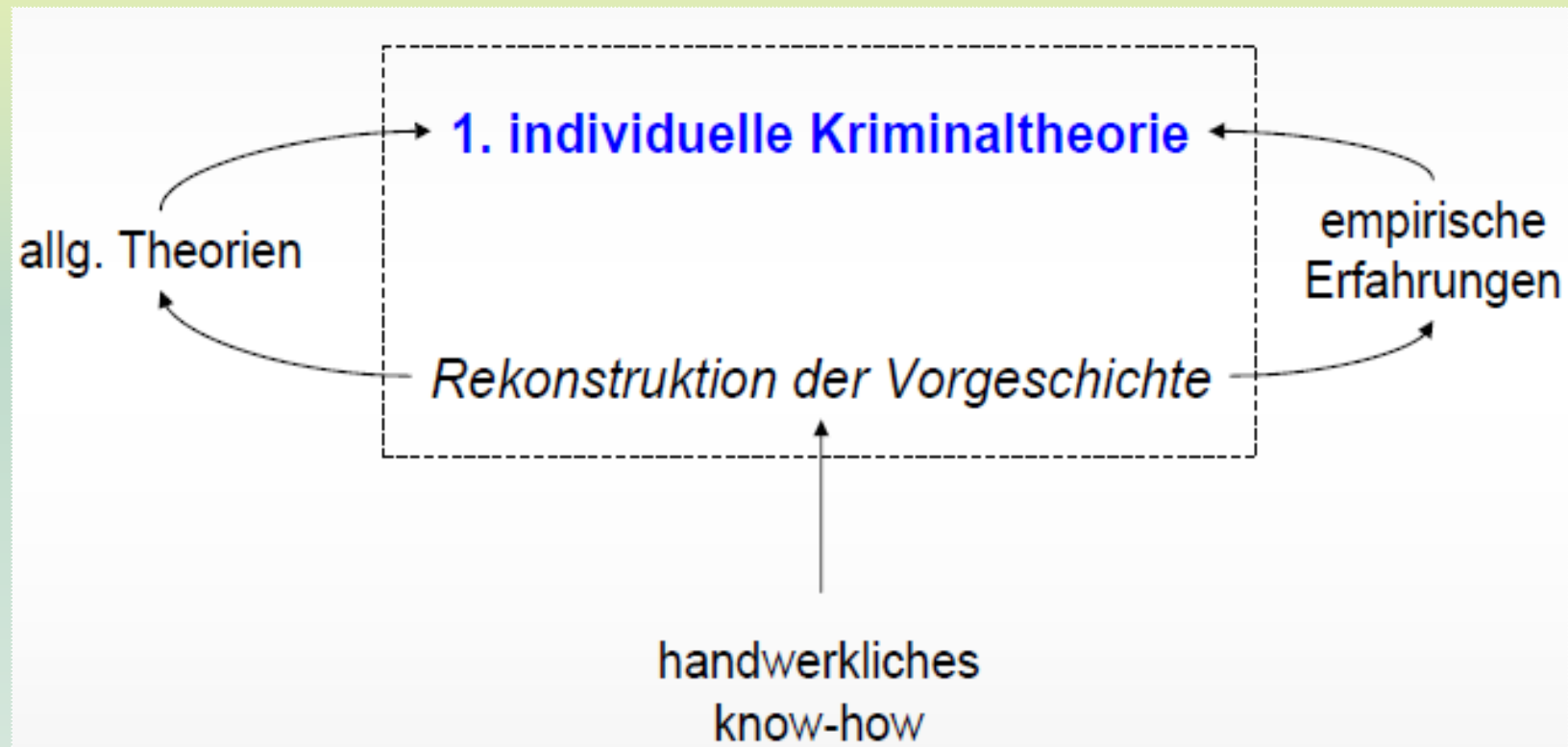
Kontrolle auf Vollständigkeit:

- relevante Merkmale aktuarischer Instrumente?
- Prognosechecklisten?
- typologische Einordnung? Bedeutung?

Güte der Individualtheorie:

- Erklärung hinreichend?
- Erklärung in sich konsistent?
- unbelegte/unbelegbare Vorannahmen?
- Verträglichkeit mit bewährten Theorien und empirischer Erfahrung?

Individuelle Risikoanalyse – Erklärende Prognose



Individuelle Risikoentwicklung – Anspruch & Datenquellen (Schritt 3)

Ziel: Analyse und Erklärung der Änderbarkeit personaler Risiken
(„Individualtheorie“ ihrer Entwicklungsdynamik und
therapeutischen Ansprechbarkeit)

Inhalt: relevantes (psychologisch ähnliches) Verhalten aus dem
Vollzugs- und Behandlungsverlauf

Vorüberlegungen: → Unterscheidung eher statischer (unveränderbarer) und
dynamischer (potentiell veränderbarer) Faktoren
→ relevante kompensatorische Kompetenzen

Analyserichtung: ausschließlich retrospektiv

primäre Quellen: umfassende Aktenanalysen und Fremdexploration

sekundäre Quellen: Exploration

Individuelle Risikoentwicklung – Gütekontrolle

Kontrolle auf Vollständigkeit:

- Relevante Merkmale aktuarischer Instrumente?
- Relevante Merkmale „guter“ Prognosechecklisten?

Güte der Entwicklungstheorie:

- Entwicklung hinreichend, konsistent und sparsam mit unbelegten Vorannahmen beschrieben?
- Entwicklung mit Theorien und empirischer Erfahrung verträglich?
- Änderung nur bei äußerer Kontrolle beobachtet?

Kontrolle auf Relevanz:

Fokus auf spezifischen personalen Risikofaktoren (2) oder potentiell geeigneten kompensatorischen Fähigkeiten?

Individuelle Risikoentwicklung – Anspruch & Datenquellen (Schritt 4)

Ziel: Analyse des aktuellen Ausprägungsgrades der...
→ personalen Risikofaktoren und
→ potentiell relevanter kompensatorischer Kompetenzen

Inhalt: Querschnittsdiagnostik der relevanten Faktoren

Analyserichtung: gegenwartsbezogen

primäre Quellen: Exploration, Verhaltensbeobachtung, Tests,
ggf. Verhaltensproben, ...

sekundäre Quellen: Fremdexploration

Individuelle Risikoentwicklung – Gütekontrolle

Kontrolle auf Vollständigkeit:

- Relevante Merkmale aktuarischer Instrumente?
- Relevante Merkmale „guter“ Prognosechecklisten?

Güte der Diagnostik:

Standards psychodiagnostischer Erhebung und Urteilsbildung

Kontrolle auf Relevanz:

Fokus auf spezifischen personalen Risikofaktoren (2) oder potentiell geeigneten kompensatorischen Fähigkeiten?

Aktuelle Risikoeinschätzung – Anspruch & Datenquellen

Ziel: → Einschätzung der Wahrscheinlichkeit „riskanter“
Konstellationen/Situationen/Entwicklungen ...
→ und den Möglichkeiten & Erfordernissen ihrer Kontrolle

Inhalte: Erfassung sozialer Außenbezüge; Wohnumfeld; beruflicher
Perspektiven; Freizeitpräferenzen; Lebensplanung; potentielle Opfer ...

Ergänzend: Überlegungen zum postmuralen Risikomanagement
→ Restriktionen: z. B. Weisungen, Auflagen
→ Kontrolle: z. B. Supervision, Überwachung
→ Unterstützung: z. B. Behandlung, Beratung, Hilfen
→ Stützung Selfmonitoring: z. B. Einbindungen, Reports
→ bei konkreter Gefährdung: z. B. Opferschutzmöglichkeiten

Analyserichtung: zukunftsbezogen

primäre Quellen: Exploration, ggf. Fremdexploration

sekundäre Quellen: selten Aktenanalysen; für Risikomanagement ggf. Recherchen

Aktuelle Risikoeinschätzung – Gütekontrolle

Kontrolle auf Vollständigkeit:

- Relevante Merkmale aktuarischer Instrumente?
- Relevante Merkmale „guter“ Prognosechecklisten?
- ggf. Manuale zum Risikomanagement

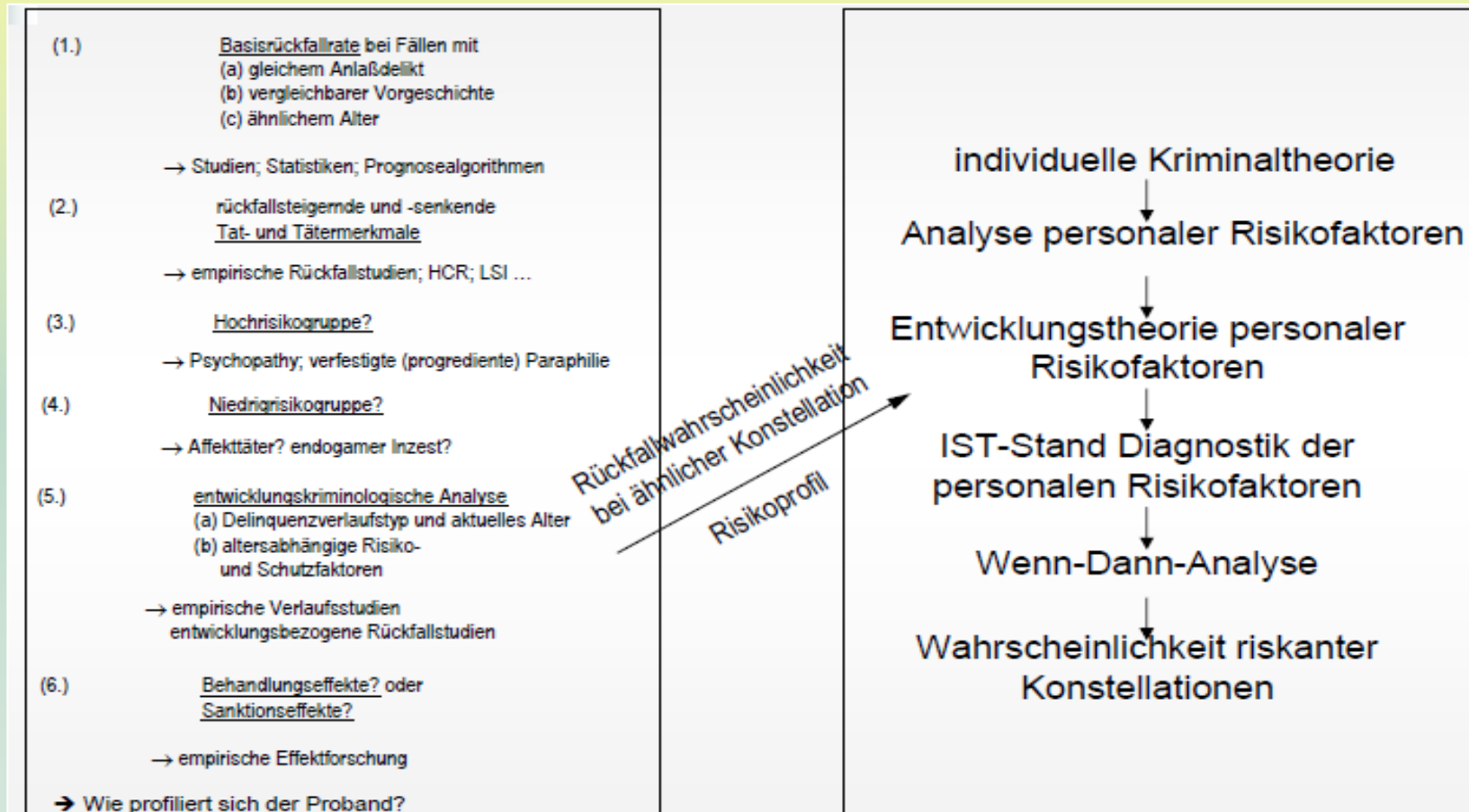
Güte der Prognose:

Vollständigkeit / Plausibilität

Kontrolle auf Relevanz:

Fokus auf spezifischen Risikokonstellationen (5)?

Integrative Methodik der prognostischen Urteilsbildung



Erfahrungsbasierte
nomothetische Prognose

Erklärungsbasierte
idiographische Prognose

Integrative Prognose: Vorgehen

- (1.) Basisrückfallrate bei Fällen mit
- (a) gleichem Anlaßdelikt
 - (b) vergleichbarer Vorgeschichte
 - (c) ähnlichem Alter

→ Studien; Statistiken; Prognosealgorithmen

Integrative Prognose: Vorgehen

- (1.) Basisrückfallrate bei Fällen mit
(a) gleichem Anlaßdelikt
(b) vergleichbarer Vorgeschichte
(c) ähnlichem Alter

→ Studien; Statistiken; Prognosealgorithmen

- (2.) rückfallsteigernde und -senkende
Tat- und Tätermerkmale

→ empirische Rückfallstudien; HCR; LSI ...

Integrative Prognose: Vorgehen

- (1.) Basisrückfallrate bei Fällen mit
(a) gleichem Anlaßdelikt
(b) vergleichbarer Vorgeschichte
(c) ähnlichem Alter

→ Studien; Statistiken; Prognosealgorithmen

- (2.) rückfallsteigernde und -senkende
Tat- und Tätermerkmale

→ empirische Rückfallstudien; HCR; LSI ...

- (3.) Hochrisikogruppe?

→ Psychopathy; verfestigte (progrediente) Paraphilie

Integrative Prognose: Vorgehen

- (1.) Basisrückfallrate bei Fällen mit
 - (a) gleichem Anlaßdelikt
 - (b) vergleichbarer Vorgeschichte
 - (c) ähnlichem Alter

→ Studien; Statistiken; Prognosealgorithmen
- (2.) rückfallsteigernde und -senkende Tat- und Tätermerkmale

→ empirische Rückfallstudien; HCR; LSI ...
- (3.) Hochrisikogruppe?

→ Psychopathy; verfestigte (progrediente) Paraphilie
- (4.) Niedrigrisikogruppe?

→ Affekttäter? endogamer Inzest?

Integrative Prognose: Vorgehen

- (1.) Basisrückfallrate bei Fällen mit
 - (a) gleichem Anlaßdelikt
 - (b) vergleichbarer Vorgeschichte
 - (c) ähnlichem Alter

→ Studien; Statistiken; Prognosealgorithmen
- (2.) rückfallsteigernde und -senkende Tat- und Tätermerkmale

→ empirische Rückfallstudien; HCR; LSI ...
- (3.) Hochrisikogruppe?

→ Psychopathy; verfestigte (progrediente) Paraphilie
- (4.) Niedrigrisikogruppe?

→ Affekttäter? endogamer Inzest?
- (5.) entwicklungskriminologische Analyse
 - (a) Delinquenzverlaufstyp und aktuelles Alter
 - (b) altersabhängige Risiko- und Schutzfaktoren

→ empirische Verlaufsstudien
entwicklungsbezogene Rückfallstudien

Integrative Prognose: Vorgehen

- (1.) Basisrückfallrate bei Fällen mit
 - (a) gleichem Anlaßdelikt
 - (b) vergleichbarer Vorgeschichte
 - (c) ähnlichem Alter

→ Studien; Statistiken; Prognosealgorithmen
- (2.) rückfallsteigernde und -senkende Tat- und Tätermerkmale

→ empirische Rückfallstudien; HCR; LSI ...
- (3.) Hochrisikogruppe?

→ Psychopathy; verfestigte (progrediente) Paraphilie
- (4.) Niedrigrisikogruppe?

→ Affekttäter? endogamer Inzest?
- (5.) entwicklungskriminologische Analyse
 - (a) Delinquenzverlaufstyp und aktuelles Alter
 - (b) altersabhängige Risiko- und Schutzfaktoren

→ empirische Verlaufsstudien
entwicklungsbezogene Rückfallstudien
- (6.) Behandlungseffekte? oder Sanktionseffekte?

→ empirische Effektforschung

- (1.) Basisrückfallrate bei Fällen mit
 - (a) gleichem Anlaßdelikt
 - (b) vergleichbarer Vorgeschichte
 - (c) ähnlichem Alter

→ Studien; Statistiken; Prognosealgorithmen
- (2.) rückfallsteigernde und -senkende Tat- und Tätermerkmale

→ empirische Rückfallstudien; HCR; LSI ...
- (3.) Hochrisikogruppe?

→ Psychopathy; verfestigte (progreidente) Paraphilie
- (4.) Niedrigrisikogruppe?

→ Affekttäter? endogamer Inzest?
- (5.) entwicklungskriminologische Analyse
 - (a) Delinquenzverlaufstyp und aktuelles Alter
 - (b) altersabhängige Risiko- und Schutzfaktoren

→ empirische Verlaufsstudien
entwicklungsbezogene Rückfallstudien
- (6.) Behandlungseffekte? oder Sanktionseffekte?

→ empirische Effektforschung

➔ **Wie profiliert sich der Proband?**

Integrative Methodik der prognostischen Urteilsbildung

Vorteile des nomothetischen Vorgehens

- rationale Methode mit systematischem Einbezug empirisch gesicherter Zusammenhänge
- Vermitteln von Grundvorstellung von zu prognostizierenden Wahrscheinlichkeitsverhältnissen und Irrtumsrisiken
- ökonomische Anwendbarkeit
- stabile Validität
- hohe Beurteilerübereinstimmung

Integrative Methodik der prognostischen Urteilsbildung

Vorteile des ideographischen Vorgehens

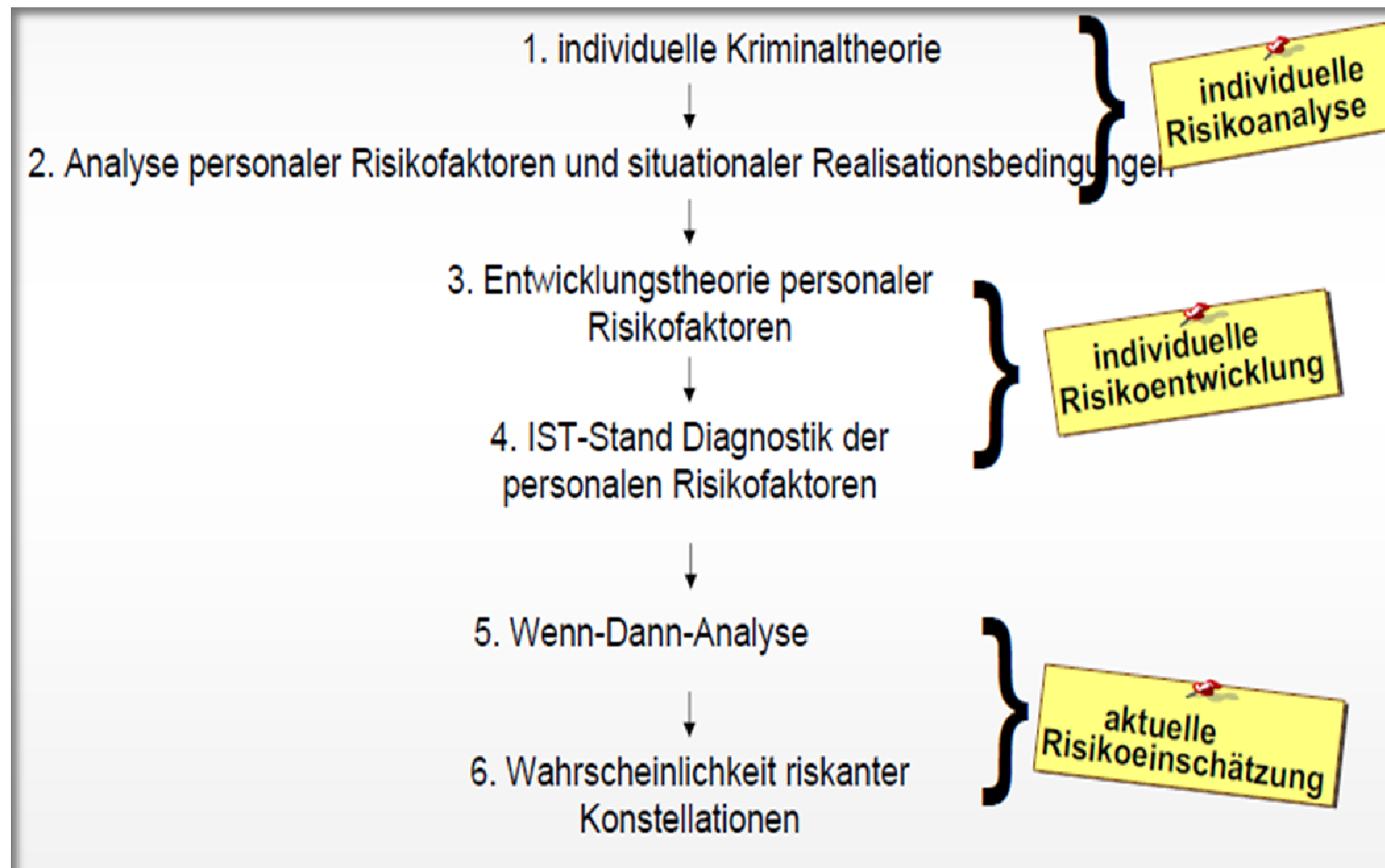
- Reduktion methodenimmanenter Probleme des statistischen Ansatzes
 - Mittelfeldproblematik unspezifischer statistischer Vorhersagen
 - falsch-positive Einschätzungen von Rückfallereignissen mit geringer Basisrate
 - Abhängigkeit der Prognosezuverlässigkeit von Spezifika der Zielgruppe
- Einzelfall und ind. Zusammenhänge in hinreichendem Ausmaß Rechnung tragen

Integrative Methodik der prognostischen Urteilsbildung

Integration

- Beurteilungsprozess systematisieren und Bezüge zwischen den Beurteilungsstrategien herstellen
 - Beginn mit systematischer Beurteilung des nach empirischen Gesichtspunkten erwarteten Rückfallrisikos
 - Standardisierung und Erhöhung der Transparenz des Urteilungsprozesses
 - keine Unabhängigkeit beider Vorgehensweisen → Frage der Vereinbarkeit
- hohe Anforderungen an die allgemeinen und spezifischen Kompetenzen des Anwenders

Allgemeine Methoden ideographischer Prognosen: Prozessmodell



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**



Vielen Dank an – D. Herm, F. Grotjohann, F. Reising, K. Schmidt, M. Suhrbier, Dr. R. Werner