

### Lernen hinter Mauern und Gittern: Alphabetisierung in der Forensik

Lasthaus, Michael

Veröffentlichungsversion / Published Version

Zeitschriftenartikel / journal article

#### Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Lasthaus, M. (2011). Lernen hinter Mauern und Gittern: Alphabetisierung in der Forensik. *Psychologie und Gesellschaftskritik*, 35(3), 79-92. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-391075>

#### Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-NC-ND Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell-Keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>

#### Terms of use:

This document is made available under a CC BY-NC-ND Licence (Attribution-Non Commercial-NoDerivatives). For more information see:

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>

Michael Lasthaus

## Lernen hinter Mauern und Gittern Alphabetisierung in der Forensik

*Eine überproportional hohe Analphabetenrate und ein insgesamt geringer Bildungsstand forensischer Patienten in Verbindung mit kriminalpräventiven Effekten von Bildung belegen die Notwendigkeit und Relevanz von Forensikschulen. Ressourcenorientierter Ansatz und individuelle Förderung sind Voraussetzung für größt möglichen Bildungserfolg. Die Erkenntnisgewinnung aus pädagogischer Perspektive trägt zum gesamttherapeutischen Erfolg nur in multiprofessioneller Zusammenarbeit bei.*

*Schlüsselbegriffe: Maßregelvollzug, Ressourcenorientierung, individuelle Förderung, Beziehungsarbeit, Vernetzung*

Veröffentlichungen und Untersuchungen im Maßregelvollzug bewegen sich fast immer auf medizinisch-psychiatrischen und/oder psychologischen Feldern. Pädagogische Themen fanden entweder gar nicht erst statt oder fanden nur wenig Beachtung, bis 1999:

Jeder siebte Patient<sup>1</sup> in der Forensik ist Analphabet – so lautete eines der zentralen Ergebnisse einer Erhebung zum Bildungsstand neu aufgenommener Patienten im Maßregelvollzug, die an acht forensischen Kliniken in Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz durchgeführt wurde (vgl. Hennike, 1999). Immerhin knapp 600 Patienten wurden seinerzeit befragt. Diese nach meinem Kenntnisstand bis heute breiteste und umfangreichste Untersuchung zum Bildungsstand der Patienten im Maßregelvollzug bestätigte damit eine Größenordnung, die Leygraf bereits 1988 vorgelegt hatte. Natürlich handelt es sich in der Regel nicht um Analphabeten in der ursprünglichen Wortbedeutung – die gibt es gelegentlich auch, wobei natürlich sofort die Frage auftaucht, wie das abseits von Krankheit und Behinderung nach über 150 Jahren Schulpflicht in Deutschland noch möglich ist –, sondern um funktionale Analphabeten im Sinne der Definition der UNESCO (1962; vgl. Döbert in diesem

Heft). Auf der Grundlage der jetzt von Grotlischen und Riekman (2011) vorgelegten Zahlen zur Analphabetenrate in der Bundesrepublik Deutschland und unter Berücksichtigung insbesondere in der letzten Dekade rasant gestiegener Anforderungen in vielen Lebens- und nahezu allen Arbeitsbereichen steht zu vermuten, dass eine aktuelle Untersuchung zum Bildungsstand forensischer Patienten noch weitaus erschreckendere Zahlen offenbaren würde. Diese Einschätzung wird gestützt durch die Resultate einer aktuellen – internen und daher unveröffentlichten – Erhebung zum Bildungsstand forensischer Patienten, die der Autor dieses Beitrags im Auftrag der dortigen Klinikleitung im März 2011 in der neuen LWL-Klinik für Forensische Psychiatrie in Herne durchführte. Zentrales Ergebnis: 34,2% der befragten Maßregelvollzugspatienten sind funktionale Analphabeten und benötigen ein Angebot im Bereich Alphabetisierung/Grundbildung.

### Was ist Forensische Psychiatrie?

Nach außen wie ein Hochsicherheitsgefängnis mit unüberwindbaren Mauern bzw. Zäunen und High-Tech-Schleusen, zu betrachten etwa in den westfälischen Forensiken in Dortmund, Herne, Lippstadt oder Münster. Nach innen ein Krankenhaus mit Patienten statt Gefangenen, Krankenpflegern statt Vollzugsbeamten, Therapeuten zur Umsetzung des inhaltlichen Kernauftrags, das Ganze unter ärztlicher Leitung. Therapie und Sicherung, so lautet der Auftrag der besonderen Einrichtung Maßregelvollzug.

Psychisch kranke oder suchtkranke Straftäter kommen in den Maßregelvollzug. Zunächst muss jedoch ein Gutachter sorgfältig prüfen, ob ein Angeklagter schuldfähig bzw. schuldunfähig oder vermindert schuldfähig und psychisch krank ist. Außerdem wird untersucht, ob dieser Mensch wegen seiner Störung weitere erhebliche Straftaten begehen wird. Ein Richter kann in derartigen Fällen entsprechend den §§ 63 und 64 StGB die Unterbringung im Maßregelvollzug anordnen, was auch vermehrt geschieht. Seit 1996 hat sich die Zahl der forensisch untergebrachten Straftäter verdoppelt. In Deutschland werden derzeit die Er-

krankungen von etwa 10.000 Patienten im Maßregelvollzug behandelt, Tendenz steigend. Gleichzeitig wird die Bevölkerung ›geschützt‹, denn die Therapie in diesen Fachkliniken erfolgt unter strengen Sicherheitsvorkehrungen. Die Maßregel hat also zwei Ziele: Besserung und Sicherung. Besserung bedeutet: Forensische Patienten lernen ihre Störungen zu akzeptieren und zu beherrschen, sie erlernen neue Verhaltensweisen, um später ein straffreies Leben führen und (wieder) in die Gesellschaft eingegliedert werden zu können. Behandelt werden nach richterlicher Einweisung auf Grundlage des §63 StGB Straftäter, die an Psychosen oder an Persönlichkeitsstörungen leiden. Auch Patienten mit hirnorganischen Störungen und verminderter Intelligenz sind im Maßregelvollzug untergebracht. Zirka ein Drittel der Patienten hat Gewaltverbrechen begangen, z. B. schwere Körperverletzung oder Tötungsdelikte. Ein weiteres Drittel ist wegen Sexualdelikten untergebracht. Das restliche Drittel verteilt sich auf Delikte wie Raub, Nötigung, Erpressung, Brandstiftung, Betrug oder Eigentumsdelikte. Entsprechende Behandlungsmöglichkeiten gibt es auf Grundlage des §64 StGB auch für suchtkranke Straftäter. Gut 95% aller psychisch kranken Straftäter im Maßregelvollzug sind Männer, nur knapp fünf Prozent Frauen.

Die Maßregel nach §63 StGB ist die einzige freiheitsentziehende Maßnahme in Deutschland, deren Dauer nicht begrenzt ist. Ein Verurteilter im Strafvollzug weiß genau, wann er spätestens aus der Haft entlassen wird – ein Maßregelvollzugspatient weiß das nicht, denn Entlassungsschritte werden einzig und allein an individuellen Therapiefortschritten festgemacht. Das heißt: Wer keine Fortschritte macht, bleibt hinter den Klinikmauern – im Extremfall für immer, denn er wird als Gefahr für die Gesellschaft betrachtet.

## Forensik und Bildung: Voraussetzungen

Die Ausgestaltung der Maßregel der Besserung und Sicherung ist nicht durch Bundes-, sondern durch Ländergesetze geregelt, in Nordrhein-Westfalen zum Beispiel seit 1984 durch das Maßregelvollzugsgesetz

(MRVG NRW; vgl. LWL-Maßregelvollzugsabteilung Westfalen, 2005). Es fordert in seiner aktuellen Fassung unter anderem:

Therapie und Unterbringung haben auch pädagogischen Erfordernissen Rechnung zu tragen und sollen unter größtmöglicher Annäherung an allgemeine Lebens- und Arbeitsverhältnisse Mitarbeit und Verantwortungsbewusstsein der Patientinnen und Patienten wecken und fördern (ebd., §1).

Im Folgenden wird explizit auch die Ausgestaltung von Räumen für »schulische Maßnahmen« (ebd., §2) für notwendig erachtet. Ein eigener Paragraph heißt *Unterricht, berufliche Eingliederung* (ebd., §11). Allerdings findet hier die Alphabetisierung anders als die Erlangung eines Schulabschlusses und berufsfördernde Maßnahmen keine direkte Erwähnung. In den zugehörigen Ausführungsbestimmungen wird aber darauf abgehoben, »insbesondere [den] Ausbildungsstand der Patienten zu beachten« (ebd. DV, § 2). Dies kann meines Erachtens nur so interpretiert werden, dass Patienten auch im Bildungsbereich dort abgeholt und gefördert werden müssen, wo sie stehen, d. h., wer nicht ausreichend lesen, schreiben und rechnen kann, muss eben die Gelegenheit bekommen, es zu lernen. Das sehen auch Förster und Dreißig so (2009, S. 446), die in einem Katalog von Bildungsmaßnahmen explizit die Alphabetisierung und die mit dem inzwischen veralteten Begriff bezeichnete Grundbildung »Elementarunterricht« als sinnvolle und notwendige Angebote benennen.

## Lernangebote im Maßregelvollzug

Lernangebote einer Patientenschule richten sich grundsätzlich an alle oder zumindest an die große Mehrheit aller Patienten. Sie fordern und fördern Fertigkeiten und Kenntnisse im intellektuellen, aber auch emotionalen Bereich auf unterschiedlichsten Niveaus mit der Absicht, die Möglichkeiten der aktiven Teilnahme in möglichst vielen Bereichen des öffentlichen und privaten Lebens zu erweitern und somit Teilhabe an Gesellschaft zu ermöglichen bzw. zu verbessern. Hierbei spielen in einer forensischen Klinik sowohl die Zielrichtung Rehabilitation als auch das

Angebot einer langfristigen Lebensperspektive innerhalb dieser begrenzten Subkultur eine wichtige Rolle. Bezogen auf das eng gefasste Aufgabengebiet ›Alphabetisierung‹ bedeutet das: Wird ein Patient in den Maßregelvollzug aufgenommen, muss zeitnah geklärt werden, ob er den Anforderungen der Gesellschaft entsprechend Lesen und Schreiben kann. Jeder, der diese Anforderung nicht erfüllt, muss möglichst früh im Laufe der Behandlung ein Angebot zum Lesen- und Schreibenlernen erhalten.

Dieser Artikel legt gemäß der Intention dieser Ausgabe den Fokus auf Alphabetisierung und Grundbildung, aber natürlich bieten Schule und Bildung in der Forensik insgesamt eine weitaus größere Bandbreite. Diese sei hier in Stichworten angedeutet:

***Allgemeinbildender Unterricht:***

- Alphabetisierung
- Grundbildung
- Vermittlung alltagspraktischer Fähigkeiten
- Vermittlung von Medienkompetenz
- Deutsch als Zweitsprache
- Fachunterricht in Deutsch, Mathematik, Englisch, Erdkunde, Biologie, Geschichte, Physik und Wirtschaftslehre auf unterschiedlichen Schwierigkeitsebenen
- Schulabschlussbezogene Kurse: Hauptschulabschluss Typ 9 und 10a, Fachoberschulreife

***Vorbereitende und begleitende Maßnahmen im Rahmen einer Berufsausbildung oder Qualifizierung:***

- Vermittlung und Begleitung von Betriebspraktika
- Stützkurse in berufsspezifischen Fächern
- Schnupperkurse (Holz- und Metallbearbeitung)
- Erwerb von Maschinenscheinen

### ***Berufsausbildung oder Qualifizierung:***

Einige Einrichtungen bieten eine volle Berufsausbildung im Dualen System an, z. B. im Holz- und Metallbereich. Praktische Ausbildung, allgemeinbildender Unterricht und Fachunterricht und auch die Kammerprüfung finden in der Einrichtung statt.

### ***Beispiele weiterer Angebote:***

- Patientenzeitung
- Erstellung von Lesheften/ kreatives Schreiben
- Teilnahme an Schreibwettbewerben
- Computerkurse mit und ohne Zertifikatsprüfungen
- Filmgruppe
- Theaterworkshops
- Sprachkurse
- Literaturkurs

### **Kennzeichen des Unterrichts**

Ausgangspunkt für den Unterricht in den Maßregelvollzugsschulen sind selbstverständlich die jeweilige Bildungssituation und die -geschichte der Patienten. Anders als in allgemeinbildenden Schulen lässt die Gruppengröße das zu, bis hin zur Individualförderung im Einzelunterricht. Kennzeichnend sind folgende Prinzipien:

- ressourcenorientierter Ansatz
- Festlegung von Unterrichtszielen gemeinsam mit dem Teilnehmer, wenn angezeigt in Absprache mit den therapeutisch Verantwortlichen
- individuelle Stunden- und Lehrpläne außer bei den Schulabschlusskursen
- Einzel- oder Gruppenunterricht
- Alltagsorientierung, Auswahl der Lehrinhalte in Anlehnung an die Lebenszusammenhänge der Teilnehmer
- Bewertung von Leistungen, Lernverhalten etc. in Form von Berichten, Zensurengabe nur in abschlussbezogenen Bildungsmaßnahmen

## Notwendigkeit der Vernetzung innerhalb und außerhalb der Klinik

Pädagogen in der Forensik gewinnen in ihrer Arbeit mit den Patienten wichtige diagnose- und prognoserelevante Erkenntnisse über kognitive und affektive Fähigkeiten und Fertigkeiten, Lern- und Arbeitsverhalten, Durchhaltevermögen und Belastbarkeit, Stabilität und Instabilität, Sozialverhalten, Zuverlässigkeit, Frustrationstoleranz, Lebensplanung, Möglichkeiten und Perspektiven realitätsnaher Förderbarkeit und damit auch über Möglichkeiten und Grenzen sozialer Rehabilitation. Schule muss somit als Element des therapeutischen Gesamtnetzes, Pädagoginnen und Pädagogen als Teil des Gesamtbehandlungsteams im Rahmen eines multiprofessionellen Settings gesehen werden. Kontinuität und regelmäßiger Austausch, insbesondere mit den ärztlich/therapeutischen und bezugspflegerischen Behandlern, aber auch mit allen anderen an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen sind somit elementar notwendige Bestandteile pädagogischer Arbeit im Maßregelvollzug. Damit ist auch klar, dass die wesentlichen Bereiche der Bildungsarbeit innerhalb einer solchen Einrichtung nur von langfristig beschäftigten, fest angestellten und in der Klinikarbeit verankerten Lehrkräften geleistet werden können. Honorarkräfte und externe Dienstleister können und dürfen hier allenfalls eine punktuelle Ergänzung sein.

Inzwischen stellen die Mehrzahl forensischer Kliniken Bildungsangebote zur Verfügung, bundesweit arbeiten in diesem Bereich etwa 70 hauptamtliche pädagogische Fachkräfte, die aber gerade in den zahlenmäßig kleineren Einrichtungen als pädagogische Einzelkämpfer in ihrer ureigensten Profession vielfach auf sich gestellt sind. Lange Zeit fehlten auf unsere Berufsgruppe zugeschnittene Austausch- und Fortbildungsangebote. Es blieb den Pädagogen in der Forensik nichts anderes übrig als das Anliegen selbst in die Hand zu nehmen. Aus sporadisch stattfindenden regionalen Arbeitsgruppen entstand eine mittlerweile etablierte bundesweite Fachtagung, die 2012 mit der dann 20. Auflage, diesmal in Brandenburg, ein erstes Jubiläum erlebt. Eine weitere wichtige Etappe



auf dem Weg der Etablierung und Vernetzung war die Gründung des Bundesverbandes *Pädagogik in der Forensik e.V.*

## Der äußere Rahmen

Eine Patientenschule befindet sich im Idealfall im höchst gesicherten Bereich einer Forensik. Nur so kann sie Angebot für alle Patienten sein. Diese kommen je nach Lockerungsstatus und Unterbringungshaus entweder im gesicherten Fahrzeug, begleitet zu Fuß oder – seltener – auch alleine zur Schule. Wie alle Mitarbeitenden tragen selbstverständlich auch Pädagogen während der Arbeit mit den Patienten einen sogenannten Personenschutzmelder, über die im Bedarfsfall auf unterschiedliche Art und Weise Alarm ausgelöst und schnelle personelle Unterstützung erlangt werden könnte. Der Konjunktiv steht hier, weil ich es in über 20 Jahren noch nicht ein einziges Mal nötig hatte, Alarm auszulösen. Eine Ursache dafür ist wohl, dass sich Pädagogen im Maßregelvollzug in einer relativ komfortablen Situation befinden: Erwachsene Patienten sind nicht schulpflichtig. Wenn sie die Schule besuchen, dann tun sie es freiwillig. Entsprechend versuchen wir Pädagogen, innerhalb dieses hoch gesicherten Raumes möglichst normalen Erwachsenenbildungsalltag zu gestalten. Die Patienten schätzen offensichtlich diesen Rahmen.

## Lernvoraussetzungen

Die meisten Patienten in der Alphabetisierung stammen aus Lebenssituationen, in denen sie sozial benachteiligt und kulturell vereinsamt waren. Kindheit und Jugend waren vielfach gekennzeichnet durch unzureichende wirtschaftliche und soziale Lebensbedingungen, zerstörte oder gar zerstörerische Familienstrukturen sowie erzieherische Strafsysteme, unzumutbare räumliche Einengungen und Missachtung der Intimsphäre. Bildung und Schule spielten im Leben bei einer deutlichen Mehrzahl allenfalls eine Nebenrolle. Die Unkenntnis bzw. mangelhafte Kenntnis grundlegender Kulturtechniken wie Lesen, Schreiben und Rechnen gilt in unserer Gesellschaft als Stigma, was nicht selten Minderwertigkeitsgefühle her-

vorrufft und in die Isolation führt. Es gilt inzwischen als belegt, dass diese Faktoren in Kombination mit den desolaten Strukturen im unmittelbaren Umfeld mindestens mitursächlich für erhebliche rechtswidrige Taten sein können. Gravierender Mangel an Kulturtechniken führt in ein eklatantes Defizit an Information, Überblick, Planungsmöglichkeit und -fähigkeit sowie Orientierung. Dermaßen fehlende elementare Grundlagen, Fähigkeiten und Strukturen geben gerade psychisch Kranken noch mehr das Gefühl, in einem bodenlosen Chaos zu leben. Analphabeten im Maßregelvollzug haben aber – so ungewöhnlich das auf den ersten Blick erscheint – gegenüber ihren Pendanten ›draußen‹ einen Vorteil, nämlich die lange und schon seit Längerem weiter steigende Unterbringungsdauer. Denn im intramuralen Raum entfallen größtenteils die Aufgaben und Probleme der Alltagsbewältigung, die vielfach zum Abbruch oder zumindest zu Unterbrechungen im Lernprozess führen, weil Zeit, Geld und Energie dafür fehlen. Analphabeten in forensischen Kliniken haben, wenn sie denn wollen, genügend Zeit, sich auf einen Jahre andauernden Lese- und Schreiblernprozess zu konzentrieren. Im Übrigen ist auch im beschützten Rahmen einer Maßregelvollzugseinrichtung ein Leben ohne Schrift nicht einfach zu bewältigen. Jede Abweichung von der Norm erfordert einen schriftlichen Antrag, egal ob Einkaufsliste für den Wochenbedarf, z. B. an Hygieneartikeln, Kaffee oder Rauchwaren, oder eine Bestellung im Versandhandel, Besuchswunsch oder Ausführung. Zudem wecken Unterbringung und Therapie bei vielen Patienten den Wunsch, brieflichen Kontakt nach ›draußen‹ (wieder) aufzunehmen.

## Ziele schulischer Förderung

Unterricht im Maßregelvollzug ist wie anderswo auch Wissensvermittlung mit definierten Zielen. Gerade für die Alphabetisierungsarbeit stehen diese aber nicht in Richtlinien und Lehrplänen. Außerdem geht es hier neben dem Lesen-, Schreiben- und Rechnenlernen natürlich auch um die Vermittlung und Erarbeitung grundlegender lebenspraktischer Kompetenzen. Auch Medienkompetenz ist hier mittlerweile ein Thema.

Sehr häufig aber ist ein Einstieg in einen Lernprozess schwer zu finden, sind doch die allermeisten der erwachsenen Lerner bisher an allem gescheitert. Ein erfolgreich abgeschlossener Lernprozess wäre oftmals das erste (legale) Erfolgserlebnis in einem Leben voller Verletzungen und Niederlagen. So müssen zuvorderst – und auch danach immer wieder – andere Etappen bewältigt werden:

- bisherige ausschließlich frustrierende Schulerfahrungen überwinden
- Selbstwertgefühl und Selbstachtung erzeugen
- gesunde Anteile fördern: »Ich kann doch etwas schaffen!«
- Durchhaltevermögen stärken
- Frustrationstoleranz steigern
- Versagensängste überwinden
- Positive soziale Erfahrungen machen
- Realität herstellen, sich und seine Fähigkeiten einschätzen und realistische Ziele setzen
- Lernen lernen

Auch wenn der äußere Druck durch Familie, Kinder, Beruf ›draußen‹ oder die – auch finanziell durchaus teure – Abhängigkeit im Gefängnis innerhalb einer Maßregelvollzugsklinik nicht so zum Tragen kommen, so empfinden funktionale Analphabeten das ständige Angewiesensein auf die Hilfe anderer als sehr belastend. Der Wunsch nach Unabhängigkeit und Selbstständigkeit ist auch hier durchaus groß. Der verständlichen Angst vor einem Unterrichtsbesuch folgt in der Regel sehr schnell spürbare Erleichterung. Die Erfahrung, unter Betroffenen zu sein, mit dem Problem nicht wie bisher gedacht alleine zu stehen und es vertuschen zu müssen, nicht ausgelacht, sondern ernst genommen zu werden, ist neu und überrascht positiv. Allein diese neue Erfahrung führt vielfach dazu, dass sich die Betroffenen als Person aufgewertet fühlen und sehr schnell anfangen, Vertrauen in eigene Fähigkeiten zu entwickeln.

Aus den Voraussetzungen und Zielsetzungen wird deutlich, dass es zunächst und vor allem darum geht, Vertrauen aufzubauen: in sich selbst, aber auch zum Kursleiter. Anders gesagt: Alphabetisierung ist Beziehungsarbeit, auch und gerade im Maßregelvollzug.

## Ein Fallbeispiel

Andreas B., klein, übergewichtig, ohne Schulabschluss, keine Ausbildung, keine festen Arbeitsverhältnisse, ausgenutzt in Jobs und im Bekanntenkreis, als ›nützlicher Idiot‹ im Sportverein geduldet, kein Rückhalt in der Restfamilie, eher einsam, »nichts, worauf ich stolz sein konnte«, seit knapp zehn Jahren Patient im Maßregelvollzug:

Schon recht bald nach seiner richterlichen Einweisung motivierte ihn sein erster Therapeut, ein Gespräch mit einem Lehrer der Patientenschule zu führen, da er ja kaum lesen und schreiben konnte. Da dieser Mangel »immer schon an mir nagte«, wie er mir später einmal gestand, und weil der Therapeut es offensichtlich »gut mit mir meinte«, überwand er seine Angst. Im Erstgespräch war er ausgesprochen nervös, hatte feuchte Hände, vermied anfangs jeden Blickkontakt, schwadronierte alsbald über seine Rolle im Sportverein (ein Trugbild, wie er mittlerweile erkannt hat) und versuchte, vom eigentlich vorgesehenen Inhalt dieses Gespräches möglichst weit entfernt zu bleiben.

Meine Versicherung, er sei nicht allein mit seinem Problem, allein auf seiner Station gebe es noch mehrere andere Patienten mit ähnlichen Schwierigkeiten und in Deutschland seien mehrere Millionen Erwachsene Analphabeten, ließ ihn zumindest innehalten und zuhören. Am Ende des Gespräches erklärte er sich bereit, zum Unterricht in eine kleine Lerngruppe zu kommen: »Ich kann es ja mal versuchen«. Er kam tatsächlich und erkannte bald: »Hier bin ich richtig« und »es gibt ja wirklich noch Andere, die damit zu kämpfen haben«.

Der Vertrauensschub, der mit diesen Erkenntnissen verbunden war, machte sich recht bald auch in anderen Feldern bemerkbar, im Arbeitsbereich, im Stationsalltag und zunächst auch in der Therapie, wie Kollegen zurückmeldeten. Ein Anfang war gemacht. Leider holte ihn nach einiger Zeit sein Naturell ein, er redete sich sein derzeitiges Leben schön und richtete sich ein auf der erreichten Ebene. Immer dann, wenn es in der Therapie ans Eingemachte gehen sollte, wich er aus und stellte irgendetwas an, um ja nicht den nächsten großen Schritt tun zu müssen.

Eigentlich war er bereits abgestempelt und auf dem Weg zum Verwahrpatient auf einer Langzeit-Station, als ihm ein Einzelerlebnis zu Hilfe kam.

Mit der Einrichtung des Förderschwerpunktes durch das *Bundesministerium für Bildung und Forschung* war neuer Wind in die Alphabetisierungsarbeit gekommen. Im Zuge der Entwicklung des Lernportals (vgl. Lübs et al. im Appendix dieses Heftes) war ein Schreibwettbewerb ins Leben gerufen worden. Kursteilnehmer aus dem gesamten deutschsprachigen Raum waren aufgefordert, zu vorgegebenen Schreibenanlässen Texte zu schreiben und diese einer professionellen Jury einzureichen. Als Anreiz winkten eine Urkunde für alle, die Veröffentlichung der besten Texte in einem Buch und für die Siegertexte eine Preisverleihung in Berlin mit Prominenz aus Kultur und Politik – inklusive Geldpreis. Andreas B., der während der ganzen Jahre kontinuierlich Lese-, Schreib- und zeitweise auch Rechenkurse besucht hatte, war sofort dabei. Eine Buchveröffentlichung bei seiner zweiten Teilnahme machte ihn stolz und führte nach Angaben seines Therapeuten zu einem kräftigen Zwischenhoch in der Therapie. Diesem neuen Anspruch konnte er allerdings (noch) nicht genügen. Zwei Jahre später wurde er völlig überraschend zu Siegerehrung und Preisverleihung eingeladen. Die Einrichtung, das bedeutet in diesem Fall vor allem Pflegedienst und Therapeut, machte das möglich. Andreas B. schwankte wochenlang zwischen Ungeduld und Unsicherheit, Angst und Stolz. So durchlebte er wohl auch die Veranstaltung selbst. Das Gesamtereignis aber löste einen derart großen Schub aus, dass er seitdem in der eigentlichen Therapie angekommen ist, sich endlich öffnet und in der Tat eine neue Perspektive hat.

Andreas hat sich übrigens auch im Folgejahr am Schreibwettbewerb, diesmal zum Thema ›Wohnen‹, beteiligt, wohl wissend, dass »so ein Preis wie ein Lottogewinn« ist, den es mit ziemlicher Sicherheit kein zweites Mal geben wird. Lesen Sie seinen Text zum Abschluss, Andreas B. selbst hält seinen Beitrag im Übrigen für »genauso gut wie den mit Preis«.

<b>Eingesperrt</b>	<b>Mein Traum</b>
<p>Noch hinter Gittern!</p> <p>Lebe ich wie der Mann auf der Straße oder wie die Frau auf dem Sofa?</p> <p>Ich habe wohl einen Platz in einem Zimmer, wo ich schlafen kann, aber wenn die hier wollen, dass ich den Platz räume, muss ich das tun. Lebt da der Mann auf der Straße besser?</p>	<p>Endlich frei!</p> <p>Leben wie der Mann auf der Straße oder wie die Frau auf dem Sofa?</p> <p>Weder noch!</p> <p>Mit meiner Lebenspartnerin in einer schönen Wohnung leben, aus der uns niemand vertreiben kann – dazu brauchen wir nicht viel.</p>
<p>Leckerer Essen oder Hunger?</p> <p>Weder noch!</p> <p>Genug zu essen bekomme ich immer.</p> <p>Aber was es gibt, das bestimmen meist Andere.</p>	<p>Wie die Maus im alten Brot oder in Saus und Braus?</p> <p>Ich hoffe, genug zu essen zu haben, nicht so arm wie die Maus zu sein.</p> <p>Mit Hartz IV kann man leben!</p>
<p>Freizeit wie die auf den Bildern?</p> <p>Habe ich hier nicht, die Freizeitgestaltung übernehmen die für mich.</p>	<p>Freizeit gestalten?</p> <p>In Freiheit kann ich meine Freizeit selbst bestimmen.</p>
<p>Auf die Umwelt habe ich jetzt keinen Einfluss!</p> <p>Oder?</p>	<p>Umweltgerecht leben?</p> <p>Ich will lernen wie das geht!</p>

► **Anmerkungen**

- 1 Die grammatikalische maskuline Form schließt das Femininum selbstverständlich ein.

► **Literatur**

Förster, Klaus & Dreißig, Harald (2009). *Psychiatrische Begutachtung*. München: Urban & Fischer.

Grotlüschen, Anke & Riekman, Wiebke (2011). *leo. – Level-One-Studie. Literalität von Erwachsenen auf den unteren Kompetenzniveaus*. Online-Publikation: [http://www.alphabetisierung.de/fileadmin/files/Dateien/Downloads\\_Texte/leo-Pressheft-web.pdf](http://www.alphabetisierung.de/fileadmin/files/Dateien/Downloads_Texte/leo-Pressheft-web.pdf) (Stand 11.7.2011).

Hennike, Angelika (1999). Schulische und berufliche Bildung von Patienten in der forensischen Psychiatrie. *Recht und Psychiatrie*, 2, 65-69.

Leygraf, Norbert (1988). *Psychischkranke Straftäter: Epidemiologie und aktuelle Praxis des psychiatrischen Maßregelvollzugs*. Berlin: Springer.

LWL-Maßregelvollzugsabteilung Westfalen (2005). *Maßregelvollzugsgesetz*. Münster.

UNESCO (1962). *Statement of the International Committee of Experts on Literacy*. Paris: UNESCO.