

Mitgefangen - Mitgehungen

Psychisch gestörte und suchtkranke Frauen und Männer Im Strafvollzug

Carl- Ernst von Schönfeld

Ev. Krankenhaus Bielefeld/ Bethel

Frankfurt 28.06.2011

Fragestellungen und Ziele der Bielefelder Studie (2002 – 2006)

- **Prävalenz psychischer Störungen incl. Suchterkrankungen u. Persönlichkeitsstörungen bei Frauen und Männern im geschlossenen Vollzug**
- **Zusammenhang zwischen Haftdauer und psychischen Erkrankungen**
- **Behandlungsbedarf**
- **So repräsentativ wie möglich**

Methodisches Vorgehen

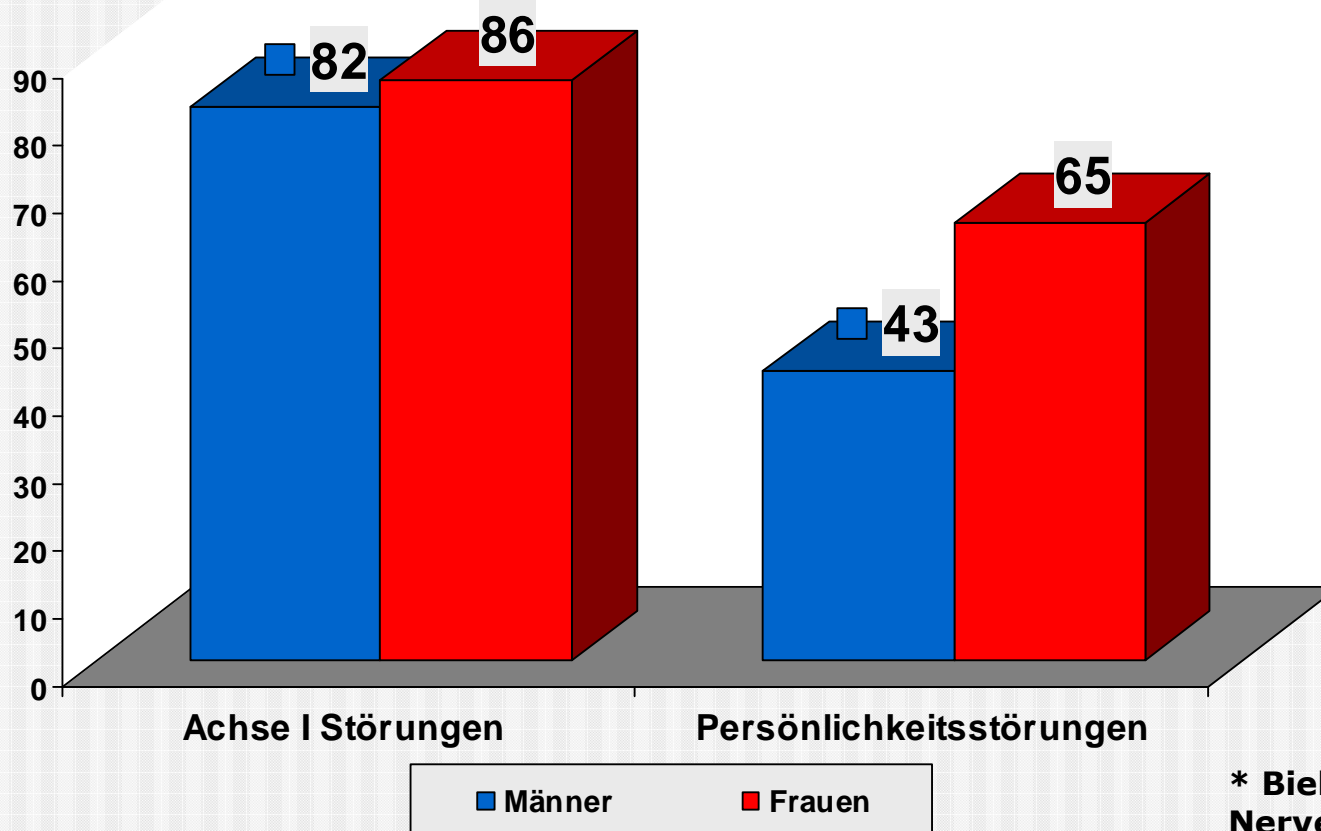
- **Design:** Institutionelle epidemiolog. Studie
- **Stichtagserhebung** (1.5.2002 u. 1.2.2003)
 - primär Frauen
 - parallelisierte Gruppe MännerKriterien: Alter, Haftart, Haftdauer (u. Nationalität)
- **Instrumente**
 - Soziodemografischer Fragebogen
 - Fragebogen zur juristischen Vorgeschichte und Haftbedingungen
 - Strukturiertes Interview (SCID I u. II)
 - Fragebogen zum Behandlungsbedarf (Interviewer)
 - Symptomcheckliste (SCL-90-R)
 - Childhood Trauma Questionnaire

Stichprobe

- **63 von 105 Frauen untersucht**
- **76 von 197 Männern untersucht**
- **Nichtteilnahme meist wg. Ablehnung oder rascher Entlassung/Verlegung**
- **Kein Unterschied Teilnehmer vs. Nichtteilnehmer hinsichtlich Alter, Familienstand, Religionszugehörigkeit und Verteilung der Deliktarten**
- **Teilnehmer weisen mehr Vorstrafen auf, waren seltener in U-Haft und zu längeren Haftstrafen verurteilt**

Häufigkeit psychischer Störungen in Haft (6-Monatsprävalenz / n= 139*) in %

88,2 % der Strafgefangenen weisen mindestens eine Achse I und/oder Persönlichkeitsstörung auf

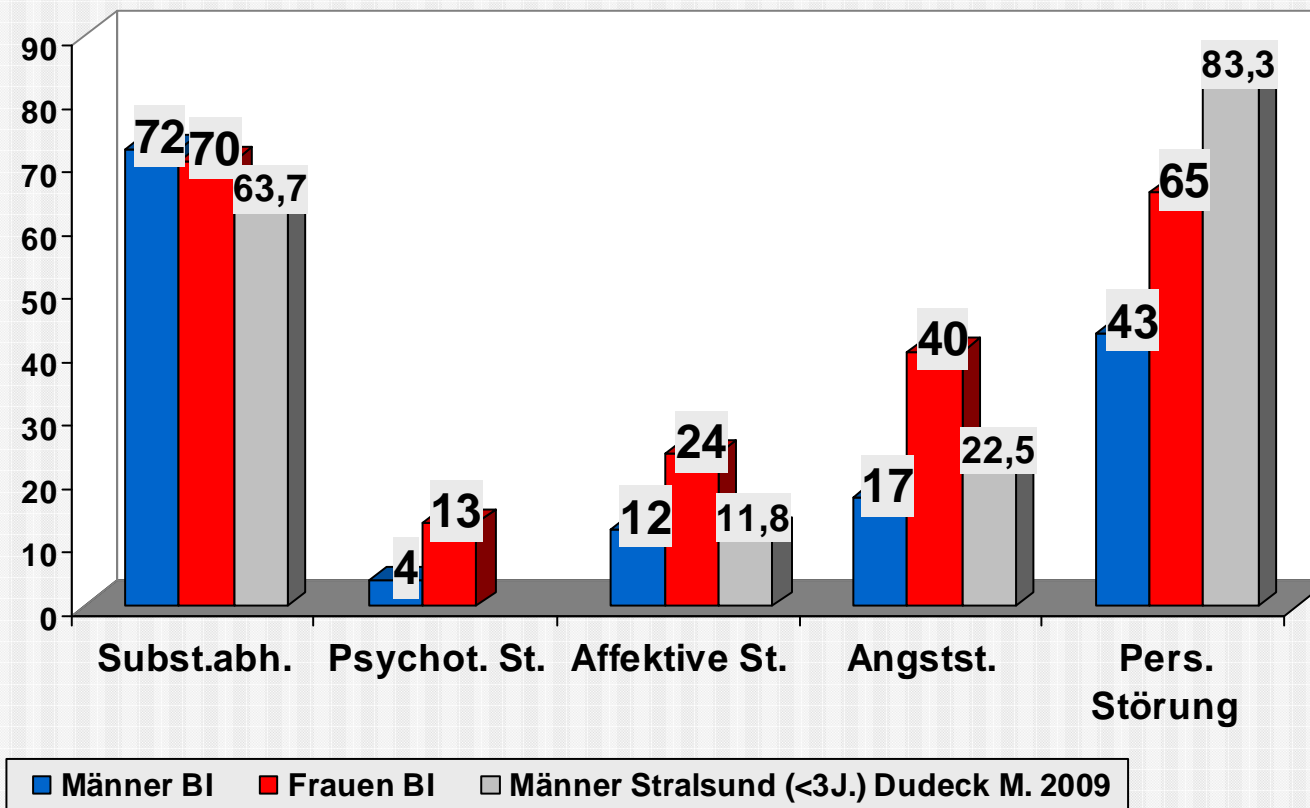


* Bielefelder Studie
Nervenarzt Juli 2006

Häufigkeit psychischer Störungen in Haft

(JVA Bielefeld* 6-Monatsprävalenz/ Stralsund Lebenszeitprävalenz)

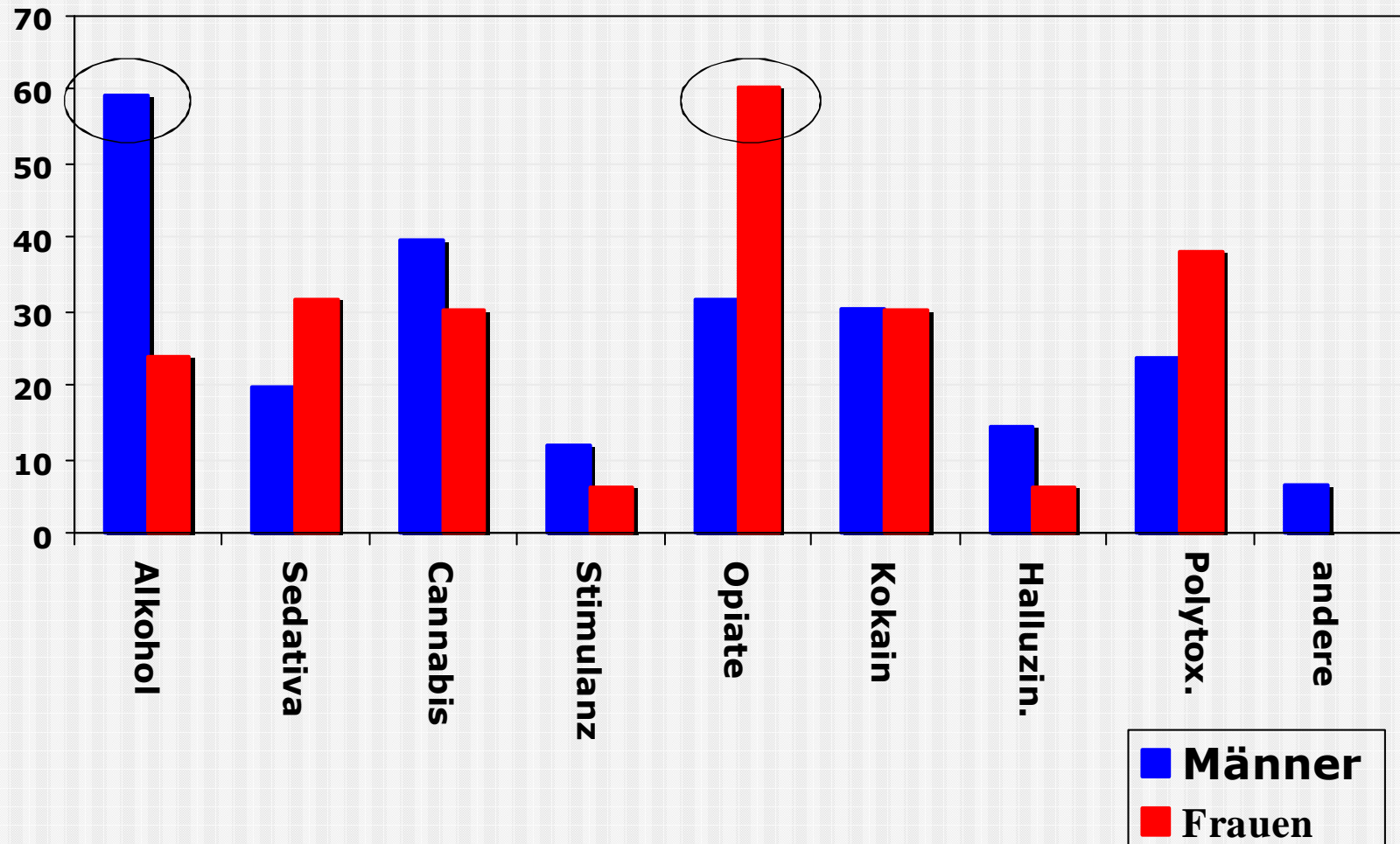
Betroffene: im Mittel $3,5 \pm 2,7$ Diagnosen



* Bielefelder Studie
Nervenarzt Juli 2006

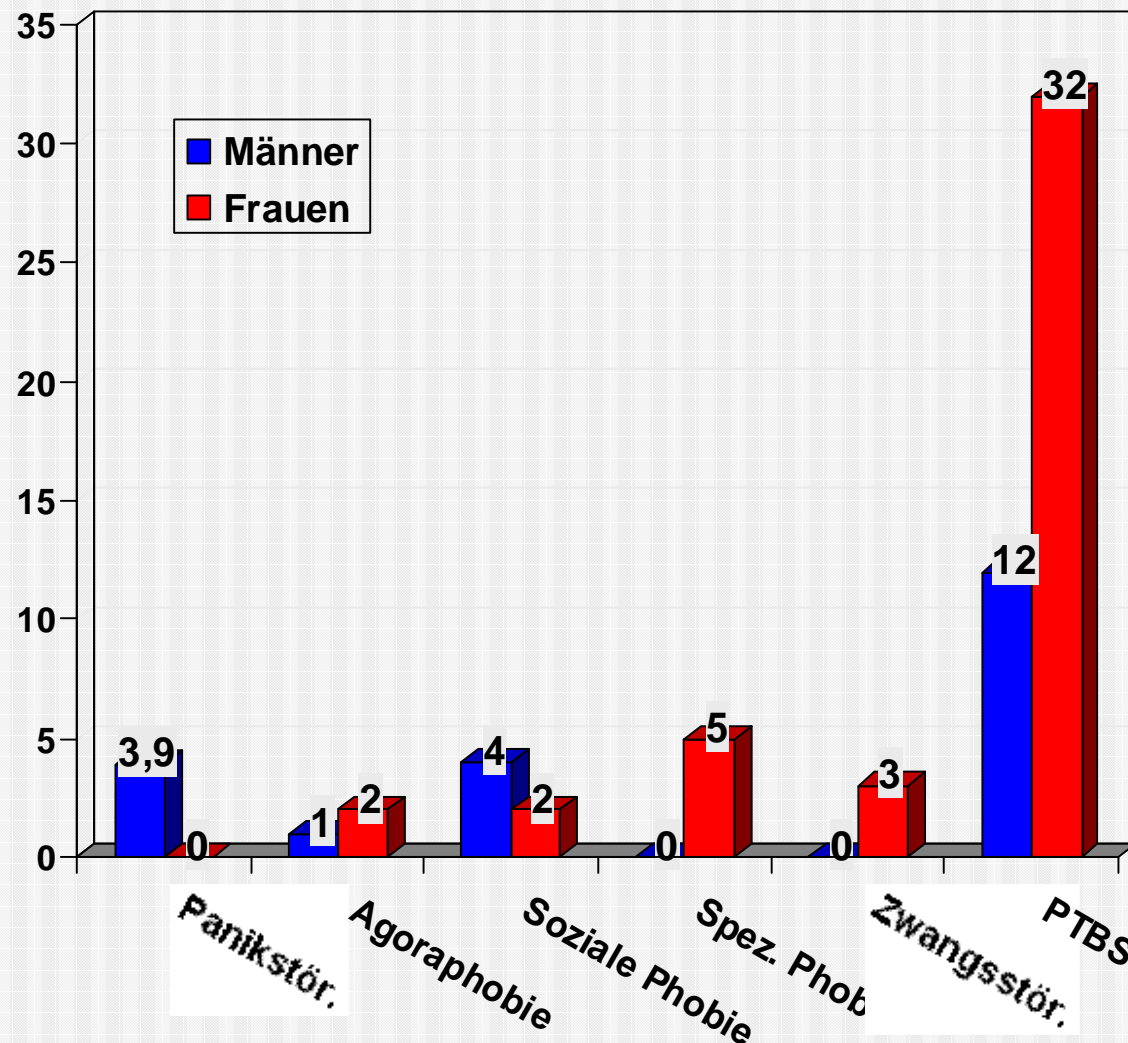
Substanzabhängigkeit/-abusus, %

„Männer trinken - Frauen fixen“



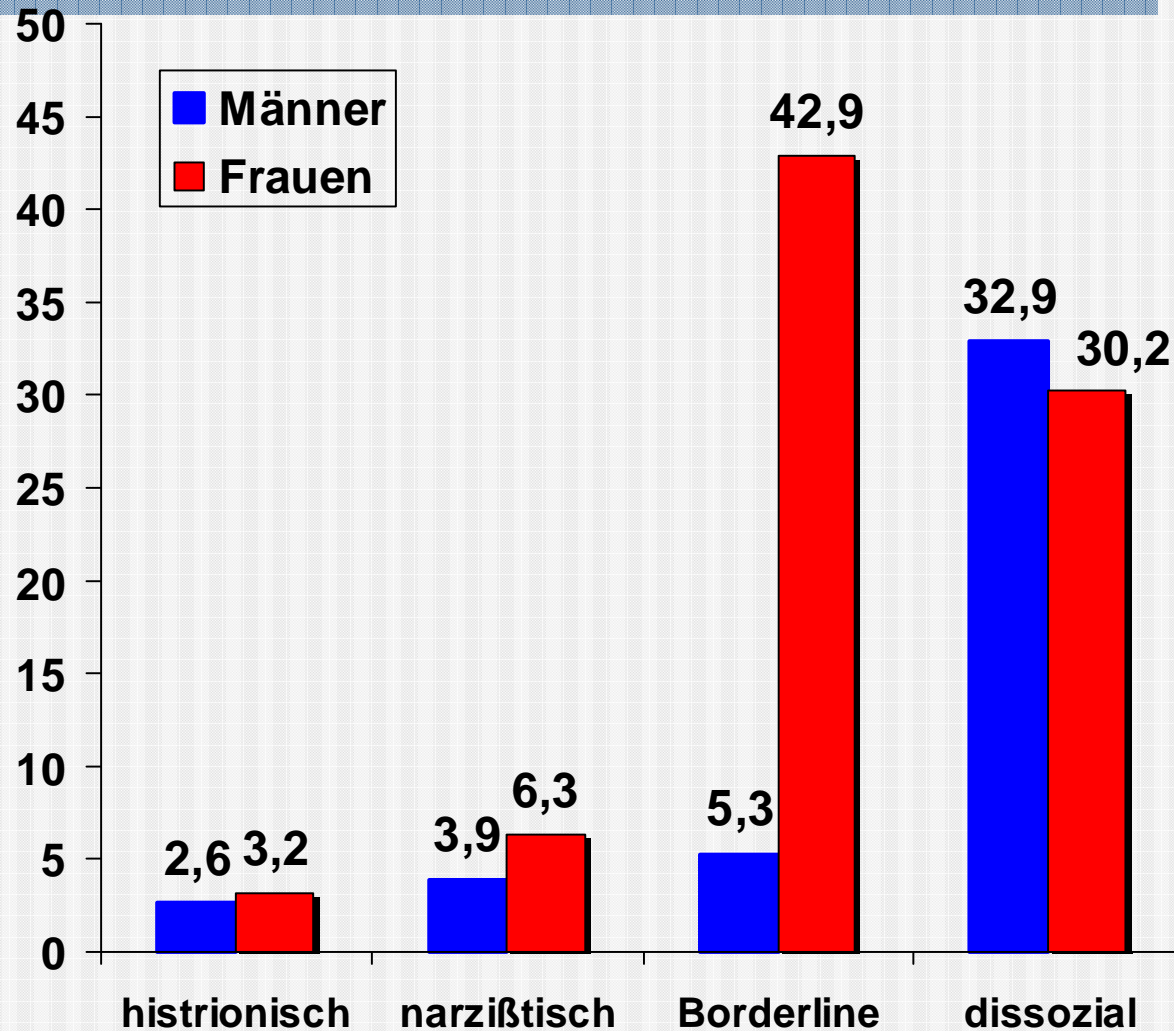
Angststörungen, %

31,7 % der Frauen leiden aktuell unter einer Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS).



Persönlichkeitsstörungen Cluster B

Weisen Frauen Borderline-Störungen und Männer dissoziale Persönlichkeitsstörungen auf?

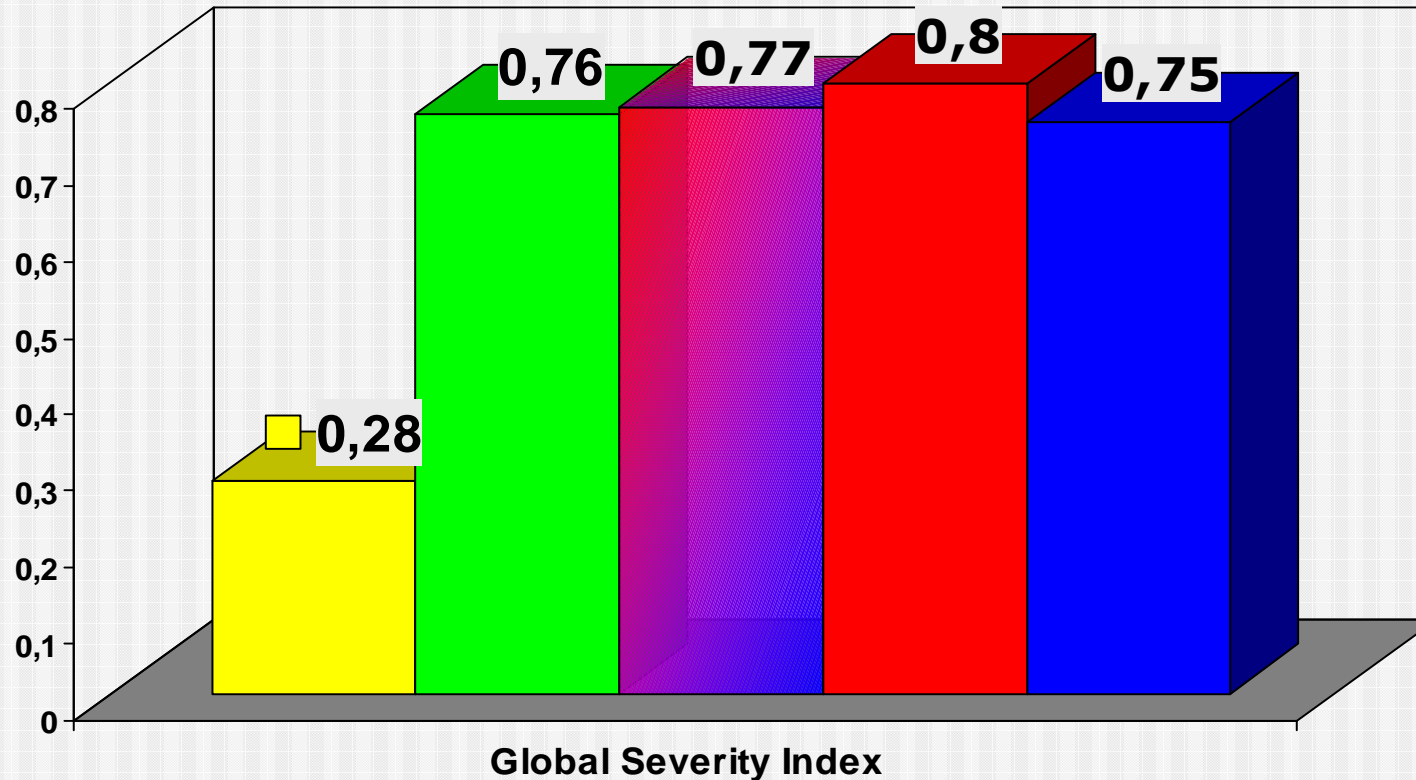


Maßregelvollzug für ca. **2.800** Pat in NRW

Strafvollzug für ca. **17.200** Straftäter(innen)
in NRW

Aktuelle Symptombelastung zum Zeitpunkt der Untersuchung

Symptom Checkliste (SCL-90-R)



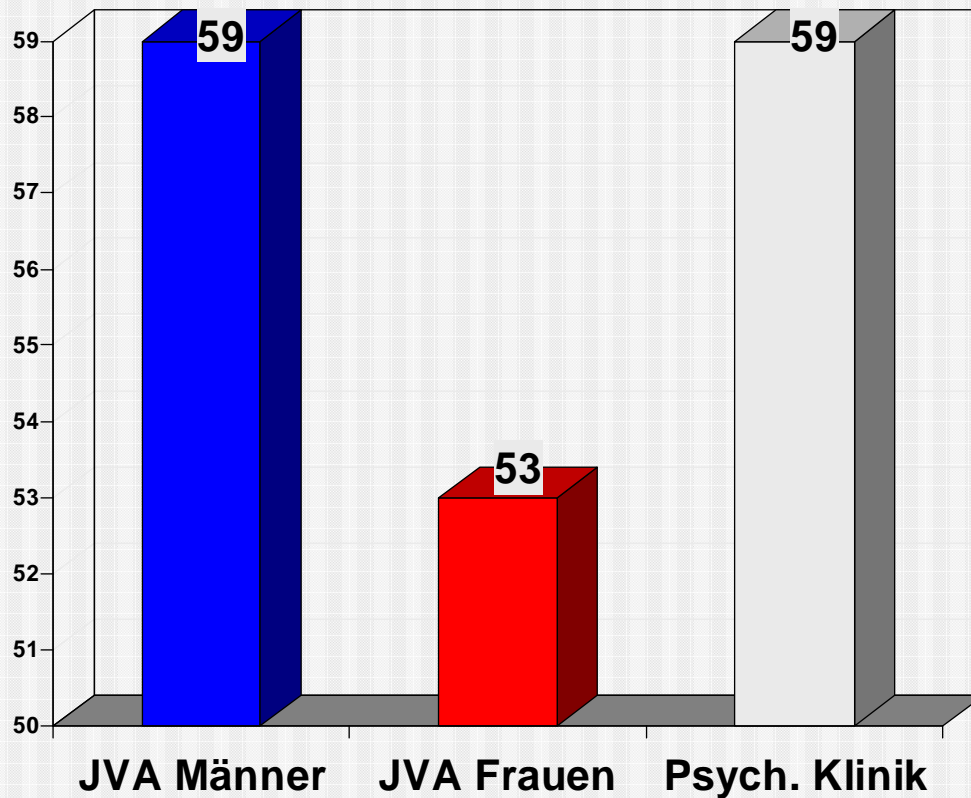
■ Bevölkerung ■ Gefangene* ■ diese Studie ■ Frauen ■ Männer

*Blocher et al., 2001

Suizidrate Gefangene/ allgem. Bevölkerung in der BRD ca. um den **Faktor 7** erhöht.
(Bennefeld Kersten 2009)

Globales Funktionsniveau (GAF)

Der GAF-Wert der Strafgefangenen ist niedriger als der von Patienten einer akut-psychiatrischen Klinik eine Woche vor der Entlassung.



GAF-Wert 50:

Ernsthafte Beeinträchtigung

der sozialen, beruflichen oder schulischen Leistungsfähigkeit oder ernst zunehmende Symptome (z.B. keine Freunde, unfähig, eine Stelle beizubehalten, Selbstmordgedanken, schwere zwanghafte Rituale, häufiger Ladendiebstahl)

Zusammenhang zwischen Haftdauer und aktueller Symptombelastung (GSI) bzw. dem allgemeinen Funktionsniveau (GAF)

GSI X Lebenszeithaftdauer	r=-.16	p=.07
GSI X aktueller Haftdauer	r=-.11	p=.22
GSI x erwarteter Haftdauer	r=.01	p=.89
GAF X Lebenszeithaftdauer	r=.15	p=.09
GAF X aktueller Haftdauer	r=.21	p=.02
GAF x erwarteter Haftdauer	r=.10	p=.30

Kaum ein bedeutsamer Zusammenhang !

(Geringfügig positiver Effekt längerer Haftdauer)

Behandlungsbedarf

ASGS; Cooper 1978

	Gesamt	Männer	Frauen
Allgemeiner Schweregrad			
0= Keine Störung	2,9	5,3	0,0
1= leicht, keine Intervention	6,5	7,9	4,8
2= leicht, allg.med. Behandlung	7,2	10,5	3,2
3= mäßig, psychiatr. Behandlung	25,4	28,9	21,0
4= schwer, Fachklinik	58,0	47,4	71,0
psychiatrisch/psychotherap. Behandlung (PT) erforderlich	81,2	73,4	91,5
Psychopharmakol. Behandlung erforderlich	27,5	25,3	30,2

89 Gefangene (64% der Gesamtstichprobe) gaben selbst einen Bedarf an psychosozialer Hilfe, am häufigsten psychotherapeutischer und sozialtherapeutischer Hilfe an.

Abhängig in Haft

- Vielschichtige **Abhängigkeiten in Haft** erkennen!
- Therapeutische **Chancen** nutzen.
 - eine geregelte Grundversorgung
 - Anlass zur Veränderung
 - einen (relativ) klaren Kopf
 - viel Zeit

Psychosen

- Eine sinnvolle Copingstrategie?
- Haft in „unheiliger Allianz“ mit pathologischen Rückzugstendenzen

Borderline Störungen

Strafe für jemanden,
der mit eigener
Misshandlung jede
Strafe überbietet?

PTBS

Je schwerer die Traumatisierung, desto

- mehr aktuelle psych. Erkrankungen
- mehr Persönlichkeitsstörungen
- schwerere Psychopathologie
- niedrigerer GAF
- jüngeres Alter bei Erstinhaftierung
- ◆ Täter- Opfer-
Täter-Opfer-
Täter- Opfer-

Zusammenfassung der Ergebnisse

- Gefangene Frauen und Männern im geschlossenen Vollzug weisen zu über **80% aktuelle psychischer Störungen** und/oder Persönlichkeitsstörungen auf.
- Die meisten Betroffenen weisen **mehrere Störungen** auf, die aktuelle Symptombelastung ist im Mittel 2,5 bis 3 mal höher als in der Allgemeinbevölkerung.
- Fast alle Störungen sind sehr häufig, besonders häufig sind **Abhängigkeitserkrankungen** mit geschlechertypischen Mustern und die **Posttraumatische Belastungsstörung** bei Frauen.
- Ein Zusammenhang zwischen Haftdauer und Symptombelastung bzw. globalem Funktionsniveau lässt sich kaum nachweisen.
- Der **Behandlungsbedarf** ist sehr hoch.
(Fremdeinschätzung ca. 81%, Selbsteinschätzung ca. 64%)

Vorläufige Schlussfolgerungen Handlungsbedarf

- Angesichts der großen Zahl psychisch gestörter Menschen in Haft kann der Schwerpunkt der Lösung nicht darin bestehen, diese Personen aus der Haft herauszunehmen, sondern muss darin bestehen, psychiatrische Kompetenz **in die Haftanstalten** hineinzubringen.
- Die besondere **Chance**, durch **weitgehende Abstinenz** und geregelten Rahmen in Haft den Teufelskreis aus Sucht und Komorbidität (PTBS/ PS) zu unterbrechen, muss genutzt werden.
- Die **Nachsorge** für psychisch kranke Rechtsbrecher nach Haft muss durch Forensische Fachambulanzen auf das Niveau des Maßregelvollzuges angehoben werden. (Chancen durch die Reform der Führungsaufsicht!)



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**