


FDR-KONGRESS 15.-16.05.2017



BELASTUNGSFAKTOREN UND REHABILITATION BEI HAFTENTLASSENEN DROGENABHÄNGIGEN

DAVID SCHNEIDER
ULI CLAUSSEN



Haft und Drogen

Zusammenhang von Haft und Drogenproblematik

- 13% aller in Deutschland Inhaftierten wurden wegen BtMG-Delikten verurteilt.
- 30-40% der deutschen Gefangenen sind drogenabhängig (Stöver, 2013).
- Etwa 30-45% aller Therapieantritte erfolgen gemäß 35 § BtMG (ZIS Hamburg).
- Vollzugsalltag ist stark geprägt durch Suchtproblematik (Schmuggel, Verkauf, Gewalt).
- Vollzugsspezifische Besonderheiten :
 - § Im Vollzug weniger Drogen als außerhalb verfügbar → häufiger Konsum von gestreckten und verunreinigten Substanzen
 - § Da die Wunschdroge nicht immer verfügbar ist, häufiger Wechsel der Substanzen
 - § Das Hilfesystem in Haft ist marginal
- Fast alle Drogenabhängigen mit justiziellen Auflagen sind bereits zuvor gerichtlich verurteilt und zumeist inhaftiert worden: Haftbelastung: 48,4 Monate.
- Strafrückstellung sei jedoch noch nicht ausreichend, um Rückfälligkeit bei

Prävalenzen im Justizvollzug

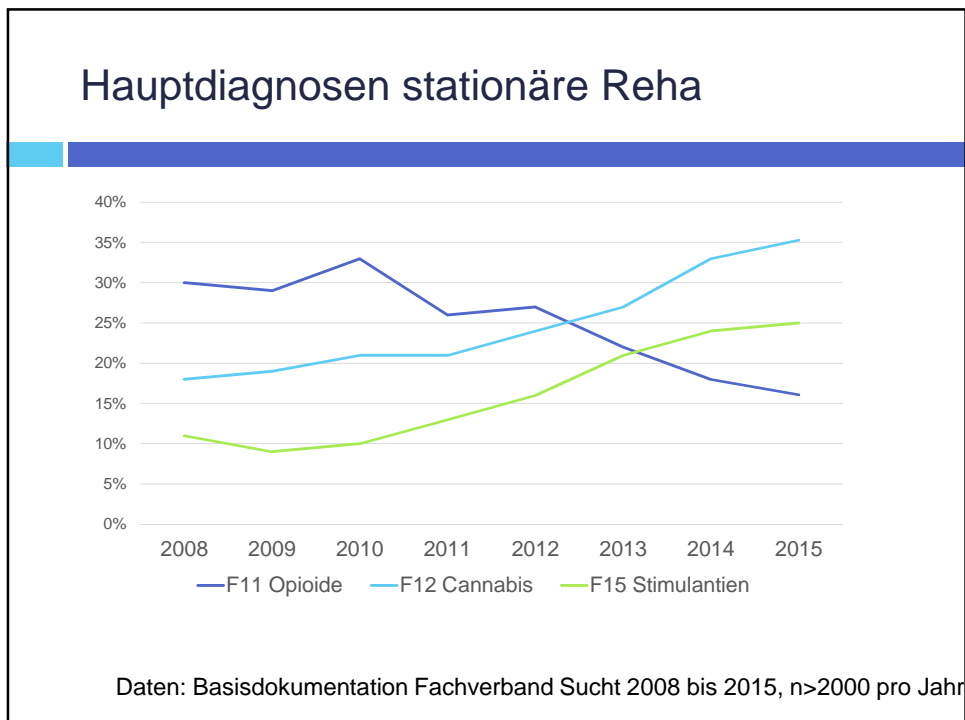
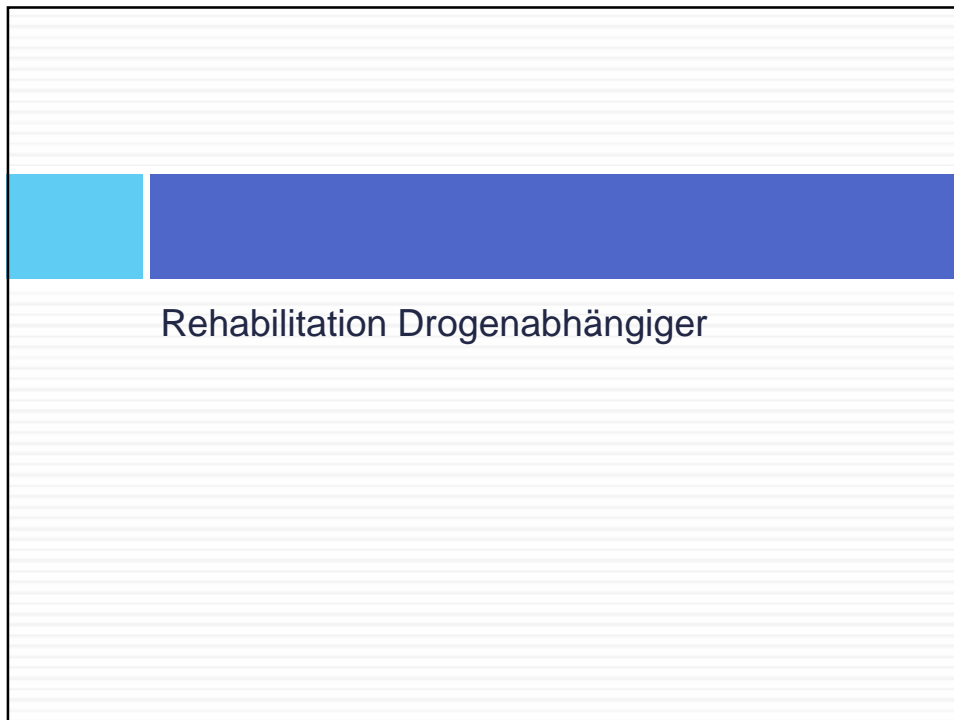
- Am häufigsten konsumierte Droge in Haft: Cannabis (EMCDDA, 2012; Häßler & Suhling, 2017) → deckt sich mit den Ergebnissen von JJ.
- Die Hälfte der Gefangenen scheint bereits vor Inhaftierung drogengefährdet zu sein, ein Drittel zeigt bei Haftantritt Symptome akuter Drogenabhängigkeit (Wirth, 2002).
- Drogenkonsum gilt als der wichtigste individuelle Prädiktor für aktive Gewalthandlungen in Haft (Baier & Bergmann, 2013).

Legalbewährung

- Von 2002-2012 verließen im Durchschnitt jährlich 3000 Strafgefangene den Justizvollzug wegen Zurückstellung der Strafvollstreckung nach § 35BtMG.
- Erneute Straffälligkeit bei Zurückstellung gemäß § 35 (Legalbewährungszeitraum: 2 Jahre):
 - **59%** (Boldt et al.)
 - Diejenigen, die eine Therapie nach Verbüßung der Gesamtstrafe antreten, werden mit Abstand am häufigsten erneut rückfällig.
- Unterschiede hinsichtlich der kriminalpräventiven Wirkung: Niedrige Rückfälligkeit bei Körperverletzungsdelikten und Straftaten gegen die persönliche Freiheit, anders bei Diebstahl und BtMG-Delikten.

Prädiktoren des Drogenkonsums in Haft

- Risikofaktoren für Drogenkonsum in Haft (Häßler & Suhling, 2017):
 - § Mittlere Haftstrafe (zwischen 1 und 3 Jahren)
 - § Vorstrafenbelastung
 - § Drogenkonsum vor der Haft (v.a. bei Marihuana, bei Konsum von „harten“ Drogen sinkt die Wahrscheinlichkeit leicht, in Haft weiter zu konsumieren)



Therapeutische Einrichtung Auf der Lenzwiese

- ∅ Rehabilitation erwachsene Drogenabhängige
- ∅ Stationäres Abstinenztraining für Cannabiskonsumierende StACK
- ∅ Übergangsweise substitutionsgestützte Rehabilitation
- ∅ Externe Adaption, Betreutes Wohnen, Ambulante Nachsorge
- ∅ 30 Behandlungsplätze

Patientengruppe

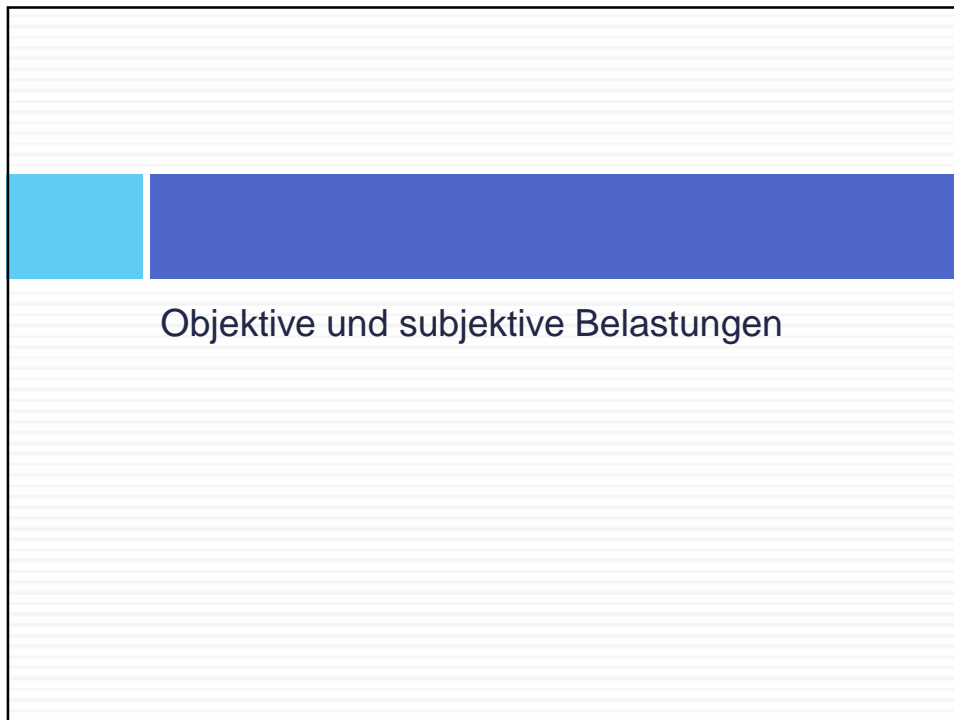
- ∅ Durchschnittsalter: 31,3 Jahre
- ∅ Frauenanteil: 7,5%
- ∅ Anteil F12 Cannabisabhängige: 42%
- ∅ Anteil F11 Opiatabhängige: 38%
- ∅ Anteil Behandlung nach §35 BtMG: 52%
- ∅ Anteil BORA 4 und 5: 78%

Behandlung

- ∅ Gruppentherapie
- ∅ Einzeltherapie
- ∅ Arbeitstherapie
- ∅ Sporttherapie

Erwünschte Patientenmerkmale

- ∅ Young,
- ∅ Attractive,
- ∅ Verbal,
- ∅ Intelligent,
- ∅ Social
- ∅ Emotionaler Ausdruck
- ∅ Selbstoffenbarung



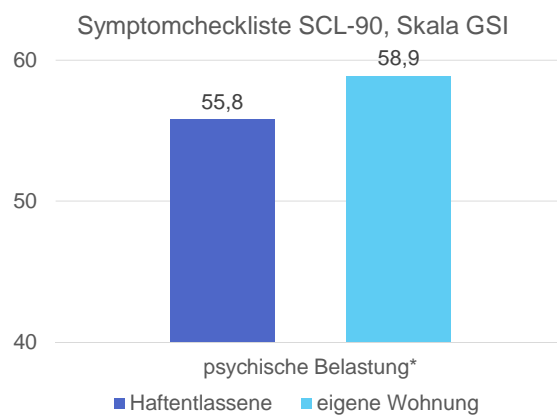
Vergleich anfallender Stichproben

| | Haftentlassene | Eigene Wohnung |
|----------------------|----------------|----------------|
| N | 109 | 101 |
| Alter | 30,7 | 31,8 |
| Anteil Frauen | 9,2% | 13,9% |
| Gerichtliche Auflage | 97,3% | 35,6% |

Objektive Belastungen bei Aufnahme

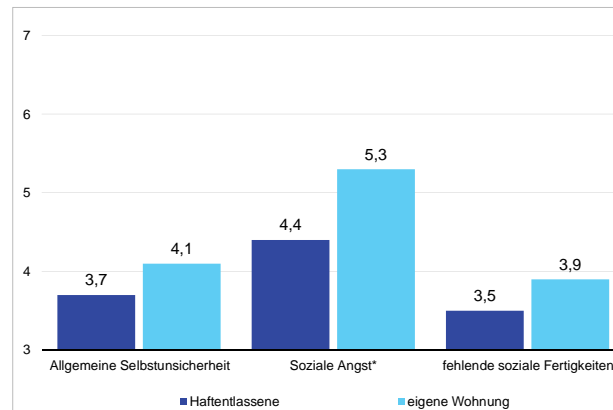
| Haftentlassene | Eigene Wohnung |
|---------------------------------------|---|
| Typischerweise keine Wohnung | Eigene Wohnung vorhanden |
| wirtschaftliche Absicherung ungeklärt | Wirtschaftliche Absicherung meist vorhanden |
| Krankenversicherung ungeklärt | Krankenversicherung meist geklärt |
| 68,8% haben Schulden | 54,5% haben Schulden |
| Trennung von Angehörigen | Freie Gestaltung von Kontakten |

Subjektiv: Psychische Belastung




*p=0,0347 im t-Test

Soziale Unsicherheit (UFB)



Objektive und subjektive Belastungen

- Haftentlassene sind objektiv stärker belastet
- Haftentlassene zeigen sich subjektiv weniger belastet
- Haftentlassene zeigen sich selbstsicherer
- Ursachen?
 - ⊗ Andere psychische Verarbeitung
 - ⊗ Sozialisationsdruck in JVA
 - ⊗ Situative Faktoren bei Haftentlassung



Aktivität und Teilhabe

Mini-ICF: Das Instrument



- ICF-basiertes Fremdbeurteilungsinstrument mit 13 Items zur Beschreibung und Quantifizierung (Objektivierung) von Aktivitäts- und Partizipationsstörungen.
- ICF: Zentraler Begriff: Funktionsfähigkeit (ressourcenorientiert) → Es geht um die Interaktion zwischen einer Person und ihren Kontextfaktoren (Umwelt- und personenbezogene Faktoren).
- Die Fähigkeiten bzw. Fähigkeitsstörungen werden unter Berücksichtigung der „sozialen Referenzgruppe“ des zu Beurteilenden betrachtet.
- Keine ausschließliche Orientierung an der Diagnose, sondern Orientierung an der gesamten Lebenswelt.
- Ermöglicht die Zustandsbeschreibung und damit die Erfassung des Hilfebedarfs.
- Skalenniveau: 0 (keine Beeinträchtigung) – 4 (vollständige Beeinträchtigung).

Beschreibung der Stichprobe: demographische Daten

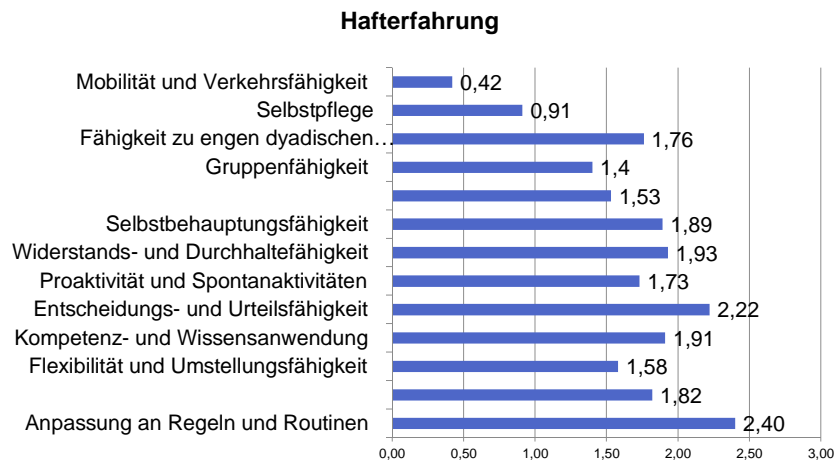
- ∅ N=85, davon 45 in Haft
- ∅ Geschlechtsverteilung:
 - Insgesamt 12% weiblich
- ∅ Durchschnittsalter:
 - In Haft: 28,7 Jahre ($SD=8,6$)
 - Nicht in Haft: 33,6 ($SD=9,2$)
- ∅ Psychiatrische Zusatzdiagnose vorhanden
 - In Haft: 7,1%
 - Nicht in Haft: 15,8%

Beschreibung der Stichprobe: Daten zur Abhängigkeit

- ∅ Dauer der Abhängigkeit
 - In Haft: 12,2 Jahre ($SD=8,8$)
 - Nicht in Haft: 15,8 Jahre ($SD=8,3$)

| Hauptsuchtmittel | In Haft (in %) | Nicht in Haft (in %) |
|------------------|----------------|----------------------|
| Heroin | 17,8 | 50 |
| Cannabis | 60 | 20 |
| Kokain | 6,7 | 7,5 |
| Amphetamine | 11,1 | 17,5 |
| polytox | 4,4 | 5 |

Beeinträchtigungen der Hafterfahrenen



Höchste Beeinträchtigungen

∅ In folgenden Fähigkeitsdimensionen zeigen sich in der Gesamtstichprobe die größten Beeinträchtigungen:

- § Anpassung an Regeln und Routinen ($M=2,2$, $SD=0,9$)
- § Entscheidungs- und Urteilsfähigkeit ($M=2,1$, $SD=0,9$)
- § Durchhaltefähigkeit ($M=2,0$, $SD=1,1$)

Nach ICF-Konzept sind bei „mittelgradigen Beeinträchtigungen“ „Unterstützungen durch Dritte“ angezeigt

Mini-ICF-APP: Gruppenunterschiede

- ◊ Auffällige Abweichungen im Ausmaß der Beeinträchtigung zeigen sich in folgenden Fähigkeitsdimensionen:

| Fähigkeitsdimension | In Haft (M) | Nicht in Haft (M) |
|---|----------------|----------------------|
| Anpassung an Regeln und Routinen | 2,4 | 1,97 |
| Proaktivität und Spontanaktivität | 1,7 | 2,0 |
| Planung und Strukturierung von Aufgaben | 1,8 | 2,1 |
| Fähigkeit zu engen dyadischen Beziehungen | 1,8 | 1,5 |

Höhere Belastung der Haftentlassenen: Anpassung an Regeln und Routinen

- ◊ Die Ergebnisse zeigen, dass Haftentlassene wesentlich größere Defizite in ihren Fähigkeiten zur sozialen Aktivität und gesellschaftlichen Teilhabe aufweisen. So wird bei 60% der Haftentlassenen eine schwere Beeinträchtigung der „Anpassung an Regeln und Routinen“ beobachtet.
- ◊ Eine schwere Beeinträchtigung wird dort wie folgt beschrieben:
- ◊ „Der Proband hat größere Schwierigkeiten, sich der täglichen Routine anzupassen und/oder sich in Organisationsabläufe einzufügen. Er kann sich nicht verlässlich an Termine oder Absprachen halten [...] Er behindert hierdurch das Leben seiner Mitmenschen bzw. stößt er bei anderen auf negative Reaktionen.“ (Linden et al., 2015)
- ◊ Welche Rolle spielt die Tatsache, dass es eine Fremdbeurteilung ist?

Höhere Belastung der Haftentlassenen: Fähigkeit zu engen dyadischen Beziehungen

- ◊ 55,6% der Personen mit Haft Erfahrung sind erheblich darin beeinträchtigt, selbstständig enge Beziehungen einzugehen bzw. aufrechtzuerhalten, wohingegen nur 35,9% der Personen ohne Haft Erfahrung „nur“ 35,9% sind.
- ◊ Personen mit erheblich ausgeprägter Beeinträchtigung „brauchen regelmäßig[en] sozialen Rückhalt [von] anderen und Rat zum Umgang mit [ihren] Beziehungen.“(Linden et al., 2015)
- ◊ Die Dimension umfasst die Fähigkeit, enge Beziehungen zu Menschen aufzubauen und aufrechtzuerhalten, und dabei emotionale Zuwendung gleichsam zu empfangen und zu geben.

Höhere Beeinträchtigung der Nicht-Haftentlassenen: Proaktivität und Spontanaktivität (Ressource der Haftentlassenen?)

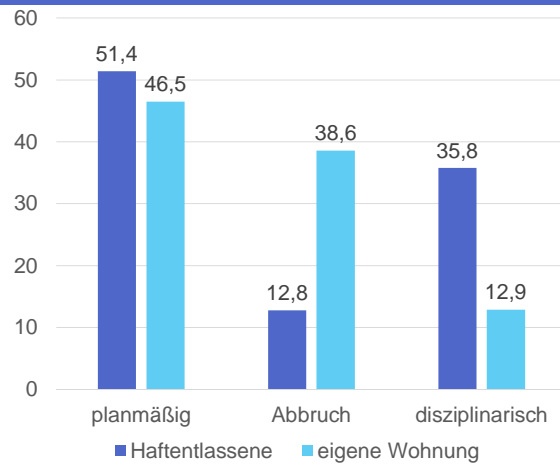
- ◊ Es zeigt sich, dass Personen ohne Haft Erfahrung deutlich stärker in der Fähigkeitsdimension „Proaktivität und Spontanaktivität“ beeinträchtigt sind. Fast 30% sind erheblich beeinträchtigt, wohingegen nur 15% der Haft Erfahrungenen aussagen, schwer beeinträchtigt zu sein.
- ◊ Die Dimension erfasst „die Fähigkeit des Probanden, vorgegebener beruflicher oder sozialer Pflichten eigeninitiativ Spontanaktivitäten zu initiieren, [...] die nicht beispielsweise durch eine Berufsrolle oder sonstige pflichten aufgezwungen werden.“ (Linden et al., 2015)
- ◊ „Erheblich ausgeprägte Beeinträchtigung“ beschreibt auf dieser Dimension einen fortdauernden Zustand der Lethargie und Passivität während der Freizeit.

Höhere Beeinträchtigung der Nicht-Haftentlassenen: Planung und Strukturierung von Aufgaben

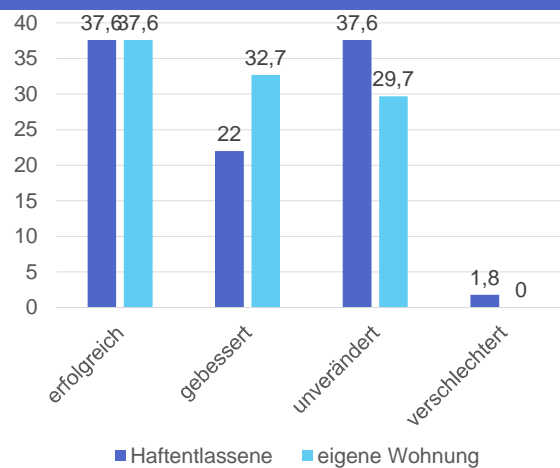
- ◊ Personen mit Haftenerfahrung sind im Vergleich zu Personen ohne Haftenerfahrung drei mal so häufig in keinerlei Weise auf der Dimension „Planung und Strukturierung von Aufgaben“ beeinträchtigt.
- ◊ Das bedeutet, dass der Tagesablauf dieser Personen gut strukturiert ist und eine gute Balance zwischen Arbeit und Erholung gefunden werden kann.
- ◊ Die Dimension beschreibt insgesamt die Fähigkeit, „Organisationsabläufe zu erstellen und umzusetzen, die Reihenfolge der Arbeitsabläufe sinnvoll zu strukturieren, diese wie geplant durchzuführen und zu beenden.“(Linden et al., 2015)

Verlaufs- und Prognosefaktoren

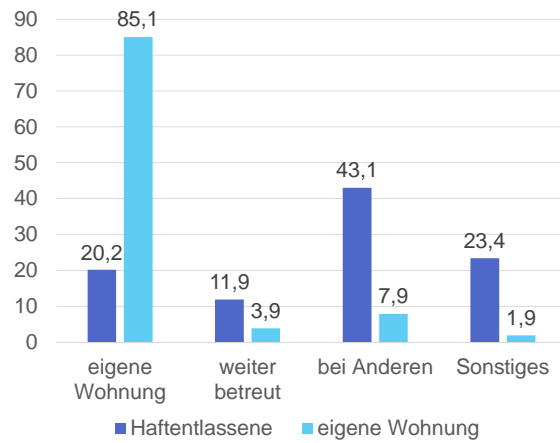
Verlauf: Entlassart



Prognose: Problematik bei Entlassung



Prognose: Wohnen nach Entlassung



Theorie I: Menschliche Grundbedürfnisse nach Grawe

Konsistenztheorie nach Grawe

- ◊ Universelle menschliche Grundbedürfnisse sind
 - ✘ Kontrolle
 - ✘ Lustgewinn / Unlustvermeidung
 - ✘ Bindung
 - ✘ Selbstwerterhöhung

Umsetzung der Grundbedürfnisse

- ◊ durch individuelle Schemata, also Muster aus Erinnerungen, Emotionen, Kognitionen und Körperempfindungen beinhalten und das Verhalten steuern
- ◊ Schemata werden in der Sozialisation gelernt
- ◊ Auf Grund prägender Erfahrungen können bspw. sehr starke Vermeidungsziele entwickelt werden, die den Weg für positive Bedürfnisbefriedigung verstellen

Annahmen zu Haft

- ∅ Haft schränkt menschliche Grundbedürfnisse ein
- ∅ Inhaftierte entwickeln Schemata zur Kompensation
- ∅ Vorhandene dysfunktionale Schemata intensivieren sich
- ∅ In Haft funktionale Schemata sind in einer Therapie nicht immer funktional

Beispiele

| Grundbedürfnisse nach Grawe | Beispiel für Einschränkung | Verbleibende Möglichkeiten |
|--------------------------------------|--|--|
| Lustgewinn / Unlustvermeidung | Fremdbestimmte Aktivitäten | Drogen, Gewalt, anwesende Sexualpartner |
| Kontrolle / Orientierung | Fremdbestimmter Aufenthalt | Geringe Selbstoffenbarung, kognizierte Kontrolle |
| Bindung | Trennung von Partner/in, Angehörigen, Freunden | Mitinhaftierte, gemeinsame Symbole, Sprache und Regeln |
| Selbstwerterhöhung | Ausschluss von Gesellschaft | Kraftsport, Abgrenzung von Anderen |

Dinge, die Patienten direkt nach Haft tun

- ∅ Essen bei Mc Donalds
- ∅ Abbruch der geplanten Rehabilitation
- ∅ Handy kaufen
- ∅ Kleidung kaufen

Bitte ordnen Sie diese Beispiele Grundbedürfnissen nach Grawe zu

Theorie Teil 2: Haftkultur vs. Rehakultur

Haftkultur vs. Rehakultur

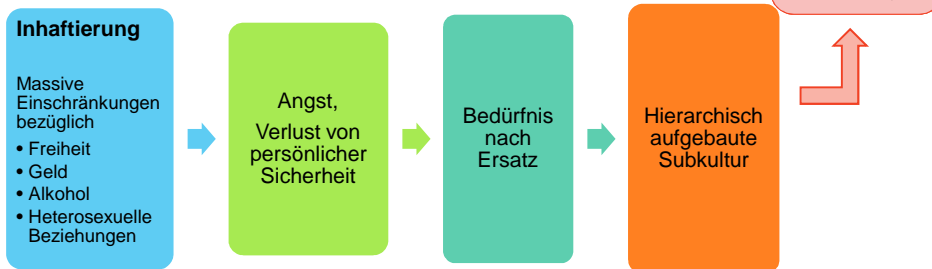
- ◊ Während im Gefängnis Kontrolle durch Andere ausgeübt wird, zeichnet sich die Rehabilitation durch ein hohes Maß von Selbststeuerung und Eigenverantwortung aus.
- ◊ Es sind beim Übergang von der einen in die andere Institution sprachliche, intersubjektive, und gruppenspezifische Schwierigkeiten zu erwarten.

Haftkultur: Rangordnung („Hackordnung“)

- ◊ Dynamische Rangordnung mit täglichen Anerkennungsritualen und Positionskämpfen
- ◊ Entscheidende Variablen sind:
 - Körperliche Stärke
 - Haftdauer
 - Hafterfahrung
 - Deliktsebene
 - Zugangsmöglichkeit zu illegalen Gütern
 - Kontakte zu einflussreichen Mitinhaftierten
 - Gute Rechtskenntnisse
- ◊ Drogenkonsum gilt als der wichtigste individuelle Prädiktor für aktive Gewalthandlungen in Haft (Baier & Bergmann, 2013)

Haftkultur

- Bisher in der Strafvollzugswissenschaft empirisch wenig untersucht
- Erklärungsmodell der Subkultur:



Rehakultur

- ∅ Die in Haft angewendeten Schemata sind in einer Therapie nicht immer funktional: In der Reha sind „weiche“ Eigenschaften wie Selbstreflexion, Emotionalität, Gesprächsbereitschaft und Empathie für Andere zweckmäßig.
- ∅ Derartige Eigenschaften sind günstig insbesondere für die therapeutische Beziehung und erleichtern das Zusammenleben in Gruppen.
- ∅ Maß von Selbststeuerung und Eigenverantwortung aus. Im Rahmen der Rehabilitation die in der Regel sechs Monate dauert ist folglich eine hohe Anpassungsleistung erforderlich.

Clash of Cultures

Auszugehen ist von zwei widerstreitenden Subkulturen:

- Auf der einen Seite die auf Drogen bezogene und durch Haft geprägte Subkultur mit eigenen Regeln, Symbolen und auch einer eigenen Sprache (Demonstration von Stärke, Abkapselung vom Personal sowie die Einhaltung des kollektiven Ehrenkodex).
- Auf der anderen Seite die Subkultur von Therapeutischer Einrichtung oder Fachklinik, in der die beschriebenen „weichen“ Anforderungen und Verhaltensweisen günstig sind (Eigenverantwortung, Kooperation und Öffnung).
- Dieser „clash of cultures“ kann einen disziplinarischen Abbruch begünstigen.

Zusammenfassung

- Haftentlassene sind bei Aufnahme in die Rehabilitation objektiv in vielen Faktoren deutlich stärker belastet als Personen, die aus eigener Wohnung in die Rehabilitation kommen.
- Die objektive Belastung bildet sich nicht in einer höheren psychischen Belastung ab.
- Aktivität und Teilhabe werden bei den Haftentlassenen insgesamt schlechter beurteilt als bei den Anderen, ein signifikanter Unterschied ergibt sich erwartungsgemäß bei der Anpassung an Regeln und Routinen.
- Im Verlauf der Rehabilitation kommt es bei den Haftentlassenen deutlich häufiger zu disziplinarischen Verstößen und folglich auch zu vermehrten disziplinarischen Entlassungen, während die Gruppe der aus eigener Wohnung Kommenden häufiger die Rehabilitation abbricht.

Diskussion

- ◊ Patientinnen und Patienten sind auf die unterschiedliche Anforderungen durch verschiedene settings in spezifischer Weise vorzubereiten, zum Beispiel durch Einzelgespräche, Impulskontrolltraining, Thematisierung der disziplinarischen Anforderungen. Wie sind die Haltungen der Mitarbeiter/innen?
- ◊ Welche Rolle spielen Einstellungen von Mitarbeiter/innen hinsichtlich des Behandlungserfolgs?
- ◊ Auf der Grundlage ihrer jeweiligen Beeinträchtigungen sind für die jeweiligen Patienten/innen individuelles passgenaue Behandlungspläne zu entwickeln, die auch Beeinträchtigungen von Aktivität und Teilhabe entsprechend berücksichtigen.