

**Stellungnahme: der Übersicht zum Änderungsbedarf im Jugendarrestvollzugsgesetz**

**Nordrhein – Westfalen**

**18.10.2016**

Zunächst begrüßen wir aus Sicht der Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie der Jugendhilfe die angedachten Änderungen im Jugendarrestvollzugsgesetz. Es scheint von besonderer Bedeutung, gerade die wenig repräsentierte Gruppe der jugendlichen Rechtsbrecher in die Änderungen des Vollzugsgesetzes zu integrieren.

Die angedachten Veränderungen umfassen zum Einen gesundheitsfördernde Aspekte im Strafvollzug, sowie psychosoziale Faktoren der Inhaftierten. Diese Aspekte werden jedoch nur geringfügig im Änderungsentwurf impliziert.

Der Aspekt der Gesundheit und der damit verbundenen Gesundheitsförderung sollte im Kontext des Strafvollzugs gezielt betrachtet werden, um Haftschäden zu vermeiden. Die Weltgesundheitsorganisation definierte 1948 den Begriff „Gesundheit“ wie folgt: „Gesundheit ist ein Zustand vollkommenen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens und nicht allein das Fehlen von Krankheit und Gebrechen. Sich des bestmöglichen Gesundheitsstandes zu erfreuen, ist eines der Grundrechte jedes Menschen...“ (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 2003, S.53; zitiert nach Schwarz & Stöver, 2010, S. 29).

Das Konzept der Gesundheitsförderung bezieht sich auf das Prinzip der Salutogenese nach Antonovsky. Die Gesundheitsförderung ist demnach ein Programm sozialer Veränderung, welches die Weiterentwicklung von Organisationen ebenso umfasst, wie die Entwicklung persönlicher Fähigkeiten (Stöver, 2009; zitiert nach Schwarz & Stöver, 2010). Das Gefühl der Selbstbestimmung und der Mitgestaltung kann zu einer positiven Identitätsentwicklung beitragen. Antonovsky setzt den Stellenwert des Kohärenzgefühls in den Mittelpunkt und bringt diesen in Verbindung mit dem Erhalt von Gesundheit.

Jedoch liegen zahlreiche Anhaltspunkte und Belege für die schädigenden Auswirkungen des Freiheitsentzugs vor.

Doch stellt sich hierbei die Frage, inwieweit die Gesundheitsförderung unter den Rahmenbedingungen der Haft umgesetzt und mögliche Belastungsfaktoren minimiert werden können. Als einen Teil der Strafe verlieren die Inhaftierten ihre Eigenbestimmung und unterliegen den Anweisungen der Bediensteten. Selbst für Gespräche bei Anliegen und aktuellen Problemen der Inhaftierten müssen im Strafvollzug Anträge an das Fachpersonal gestellt werden. Die Wenigsten haben einen internen Ansprechpartner um persönliche Gedanken und Gefühle zu benennen (Lang, 1996; zitiert nach Schwarz & Stöver, 2010). Dieses lässt die Schlussfolgerung zu, dass der Leidensdruck, die Gefühle der Ohnmacht und der Überforderung noch verstärkt werden und steht vor allem im Gegensatz zu den gesundheitsfördernden Aspekten der Salutogenese nach Antonovsky.

So hebt Stöver (2010) hervor, dass in Haftanstalten 50 bis 75 Prozent der Gefangenen unter psychischen Störungen leiden, vor allem an Psychosen, Affekt- und Angststörungen. Diese Gesundheitsrisiken wirken zusätzlich auf die vollzuglichen Belastungen, wie Bewegungs- und Reizarmut, Unterforderung sowie Arbeits- und Beschäftigungslosigkeit und tragen eher zu

psychisch belastenden Symptomen, wie beispielsweise der Lethargie, der Mutlosigkeit und der Depressionen bei.

Um den gesundheitlichen Belastungen entgegenzuwirken, sitzen die Strafgefangenen ihre Zeit in einem psychischen Sparmodus ab (Seelich, 2009). Die nicht vorhandene Teilnahme an Interaktionsprozessen ist in psychiatrischen Kliniken unter dem Begriff der Regression bekannt. Nach Goffmann (1973), bilden Erscheinungen, wie die „Knastpsychose“ oder der „Stumpfsinn“, die gleichen Formen der Anpassung ab.

Wie es tatsächlich um die Gesundheit von Gefangenen bestellt ist, darüber ist aufgrund geringer oder wenig vergleichbarer Datenerfassungen und Forschungsarbeiten wenig bekannt (Foerster, 2005, S.143; zitiert nach Stöver, 2010). Bekannt sind lediglich Untersuchungen aus einzelnen Gefängnissen. Einige Studien haben Daten einzelner oder mehrerer Strafvollzugsanstalten zusammengefasst, welche zu großen Teilen querschnittsorientiert sind und wenige Verlaufsdaten enthalten. Jedoch sollte die Gesundheitsversorgung von Gefangenen stärker überprüft werden.

Bei einer Inhaftiertenbefragung aus dem Jahr 2007 zum Thema Stress und Belastungsfaktoren in der JVA Bremen- Oslebshausen, haben von 259 männlichen Inhaftierten, 188 (72,59%) teilgenommen. Unter Langeweile leiden 76,9% der Befragten „sehr“. Unterforderung belastet 62,9% „stark“ und „oft“ einsam sind 70,8%. Die physischen und psychischen Probleme werden vor allem durch die Einsamkeit, die Langeweile, dem Mangel an Erfolgserlebnissen und der Unterforderung verursacht. Hierbei wird betont dass keine ausreichenden Arbeits- und Beschäftigungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen (Schwarz & Stöver, 2010).

Es ist festzustellen, dass das Gefängnis bis heute die wichtigste Institution der Strafausübung darstellt. Einerseits wird es gesellschaftlich akzeptiert, weil das Ziel der Resozialisierung und der Wiedereingliederung in die Gesellschaft verfolgt wird (Schwarz & Stöver, 2010). Andererseits werden die negativen Folgen des Freiheitsentzugs schnell durch die negative Veränderung deutlich, welche die Art der Strafe mit sich bringt. Das Versagen des Gefängnisses als Sozialisationsinstanz ist keine Panne, sondern systemimmanent. In Rahmen der engen Kontrolle und einem striktem System, wie das Gefängnis eines ist, werden häufig die Verhaltensweisen unterstützt, die es zu verändern gilt (Gratz, 2004; zitiert nach Seelich, 2009).

Diesen Umstand begünstigen die mangelhafte Personalausstattung in Haftanstalten und könnte durch eine Anhebung der Mindestbesetzung im Vollzugsbereich und im Sozialdienst minimiert werden.

Besonders die Isolation im Verwahrungsvollzug und dem Entzug von vielen äußern Reizen und Attributen, kann selbst den kleinen Dingen eine enorme Bedeutung zukommen. Das beschneidende Umfeld führt zwangsläufig zu dem Bedürfnis sich auszuklinken und sich eine andere Realität aufzubauen. Besonders unter dem Aspekt der Langeweile ist der Drogenkonsum eine häufig gewählte Problemlösungsstrategie, welche bekanntlich die Entstehung von Psychosen begünstigt.

Doch um der Deprivation entgegenzuwirken und eine Zunahme der Selbstbestimmung sicherzustellen ist ein wirksames Mittel, dem Inhaftierten eine gewisse Handlungsfreiheit zuzugestehen (Seelich, 2009). Auch schlagen sich die architektonischen Mängel in Proportionen, Lichtführung, Farbgestaltung, Formgebung nieder. Ebenso durch den Einsatz von Materialien der Oberfläche sowie der Oberflächengestaltung. Ein weiterer Aspekt ist hierbei die Luftqualität und die Wärme im Strafvollzug. Um den angeführten Aspekten entgegenzuwirken kann in Zusammenarbeit mit Ergotherapeuten ein Veränderungsbeitrag geleistet werden indem die

Inhaftierten Bereiche in Eigenverantwortung gestalten. So können Anstalten Orte des Lebens und nicht der Verwahrung werden.

Besonders die psychologischen Aspekte im Strafvollzug wie die investierte Zeit, das Interesse und die Beziehungsgestaltung mit den Inhaftierten, kann einen Veränderungsbeitrag in Bezug auf psychische Störungen leisten. Jedoch ist auf Grund des chronischen Geldmangels und dem daraus resultierenden Personalmangels eine Beschränkung der Arbeitstätigkeit und der Freizeitaktivitäten gerade am Wochenende die Folge. Doch ist auch festzuhalten dass eine zunehmende Öffnung und Transparenz der Gefängnisse Prisonisationseffekte und dem Ausbildungsgrade funktioneller Psychosynndrome vermindert (Sluga 1977; zitiert nach Seelich, 2010). Angesichts der hohen Zahlen psychisch kranker Menschen in Haft kann die Lösung nicht darin bestehen diese aus der Haft zu nehmen, sondern psychiatrische Kompetenzen in den Haftanstalten weiter auszubauen. Ein genauso wichtiger Aspekt ist die Nachsorge für psychisch kranke Rechtsbrecher, welche auf das Niveau des Maßregelvollzugs angehoben werden sollte. Das große Dilemma der Insassen, in einem geschlossenen System ein straffreies Leben zu trainieren, kann nicht gelöst werden (Seelich, 2009). Unter Berücksichtigung der vielfach gebrochenen Biographien und der institutionellen Karrieren ist nach der Entlassung eher von einer Integration als von einer Reintegration in die Gesellschaft zu sprechen (Ellerbrock, 2004).

Die hier aufgeführten und dargestellten Faktoren könnten in einem erneuten Änderungsentwurf Berücksichtigung finden und würden die Lebensbedingungen von Inhaftierten unter gesundheits- und psychosozialen Aspekten verbessern. Die Haftbedingungen von jugendlichen Rechtsbrechern, sollten aufgrund einer gelingenden Reintegration in die Gesellschaft weiterhin nivelliert werden.

Wir begrüßen die Möglichkeit einer Stellungnahme zur Änderung der Vollzugsgesetze in Nordrhein – Westfalen.

Jutta Benz  
BA psychische Gesundheit  
LWL- Universitätsklinik Hamm der Ruhr- Universität Bochum  
Kinder- und Jugendpsychiatrie. Psychotherapie. Psychosomatik

Florian Schröder  
Sozialarbeiter/ BA psychische Gesundheit  
Von Bodelschwingsche Stiftungen Bethel  
Jugendhilfe Bethel Bielefeld

Bruno Hemkendreis  
Präsident  
Deutsche Fachgesellschaft Psychiatrische Pflege  
Email: [hemkendreis@dfpp.de](mailto:hemkendreis@dfpp.de)  
Post: Eichenhang 49  
89075 Ulm  
Tel. 016097873419