

Gesundheitsprobleme Strafgefangener

K. Biener

Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich

1. Einleitung und Ziel

Immer mehr interessiert sich die sozialmedizinische Forschung für bestimmte gesellschaftliche Randgruppen der Bevölkerung. Nicht zuletzt sind präventive Ueberlegungen dabei im Spiel. Was Strafgefangene betrifft, will man versuchen, durch einen verbesserten Strafvollzug die Rückfallquoten zu senken. Um diese komplexe Problematik anzugehen, sind auch medizinische Zusammenhänge zu beleuchten und entsprechend zu beeinflussen. In der vorliegenden Arbeit sollen allgemeine und spezielle Gesundheitsprobleme Strafgefangener erörtert werden.

2. Material und Statistik

Zur Verfügung standen für diese Studie 258 Insassen einer offenen Haftanstalt in der Nordschweiz. Sie wurden mit Gruppeninterviews im Laufe der letzten 5 Jahre jeweils vor Lebenskundevorträgen erfasst. Das mittlere Alter betrug 31,8 Jahre. Im nachfolgenden Text werden wir die 129 Probanden von 20 - 32 Jahren jenen 129 von 33 bis 65 Jahren gegenüberstellen, um differenzierte Vergleiche zu ermöglichen. Von den jüngeren waren 78% ledig, 18% verheiratet und 4% geschieden. Von den älteren waren 16% ledig, 64% verheiratet und 20% geschieden. Die Auswertung erfolgte durch Auszählen der Fragebögen.

Tabelle 1

GESUNDHEITSPROBLEME STRAFGEFANGENER, NORDSCHWEIZ (n=258).

Frage: "Welche gesundheitlichen Sorgen haben Sie zur Zeit?"

	20-32 Jahre	33-65 Jahre
Keine	45%	44%
Eine	36%	40%
Zwei	16%	14%
Drei und mehr	3%	2%

Diagnosen (Alle Angaben 100% gesetzt)

	20-32 Jahre	33-65 Jahre
Herzkreislauf,		
Herzinfarkt	8%	20%
Uebergewicht	10%	18%
Leberbeschwerden (Drogen)	21%	13%
Nierenbeschwerden	7%	4%
Magenleiden	14%	11%

Kopfschmerzen, Migräne	5%	3%
Depressionen, seelische Leiden	18%	14%
Nervenleiden, Epilepsie	5%	4%
Rheuma, Gicht, Rücken	7%	10%
Sonstiges (alte Tbc, Allergie, Zähne)	5%	3%

3. Ergebnisse und Diskussion

3.1. Gegenwärtige gesundheitliche Probleme

Ueber die Hälfte der Erfassten haben ein oder mehrere gegenwärtige Leiden oder Beschwerden angegeben. Dabei ist erstaunlich, dass die über 32jährigen Männer in diesem Kollektiv nicht häufiger als die unter 32jährigen Männer irgendwelche Klagen äusserten, ja sogar insgesamt weniger. Bedenklich stimmt die relativ hohe Zahl von Leberbeschwerden ("Leberschmerzen, Leberschäden") bei den Junioren; bei den Junioren die oft als chronische Hepatitis nach Drogenmissbrauch erklärt werden können, bei den Senioren eher nach Herzschäden, entweder als durchgemachte Herzinfarkte oder als Angina pectoris; ein Patient trägt einen Herzschrittmacher. Auch die Hinweise auf Magenleiden werden relativ oft angegeben; meist handelt es sich um massive Raucher bzw. um alte Magengeschwürpatienten.

Erwartungsgemäss stehen psychosomatische sowie rein psychische Diagnosen im Vordergrund; Depressionen wegen der Haft, wegen der Angehörigen, Reue wegen des Delikts werden angegeben. Unter den sonstigen Diagnosen sind unter anderem auch Zahn- und Zahnfleischerkrankungen, Vitaminmangel, Haarausfall, Augenschäden, Heuschnupfen und Varizen zusammengefasst worden. Bei den seelischen Leiden wurden u.a. in 7 Fällen sexuelle Probleme und in einem Fall Platzangst registriert.

3.2. Gegenwärtiger Tablettenkonsum

Weiteren Einblick in die gesundheitliche Situation sollten die Antworten auf die Frage bringen, welche Medikamente zur Zeit eingenommen werden. Wie zu erwarten, stehen Beruhigungsmittel weitaus an erster Stelle, gefolgt von Schmerzmitteln aller Art. Da ungefähr nur in jedem dritten Fall eine ärztliche Medikation vorliegt, kommt man in manchen Fällen nicht um den Verdacht eines Tablettenmissbrauchs herum, besonders bei den Junioren. Genauere Hinweise gibt Tabelle 2.

Tabelle 2

GESUNDHEITSPROBLEME STRAFGEFANGENER, NORDSCHWEIZ (n=258)

Frage: "Welche Medikamente nehmen Sie z.Z.ein?"

	20-32 Jahre	33-65 Jahre
Keine	36%	64%
Ein Medikament	54%	34%
Verschiedene	10%	2%

Medikamente (Alle Angaben 100% gesetzt)

Valium	32%	10%
Treupel	20%	13%
Seresta	11%	8%
Cibalgin	9%	10%
Vitamine	14%	27%
Sonstiges (Penicillin ect.)	14%	32%

Der Unterschied hinsichtlich des Tablettenkonsums zwischen den Junioren und den Senioren ist signifikant. Diese Situation ist als alarmierend zu bezeichnen; da zwei Drittel der 20-32jährigen ein oder mehrere Medikamente gegenüber nur einem Drittel der 33-65jährigen Häftlinge einnehmen, ist an die Entwicklung eines Tablettenmissbrauchs bzw. einer ausgesprochenen Sucht bei einzelnen vorwiegend jugendlichen Insassen zu denken. Eine entsprechende Untersuchung und eine konsekutive Prävention drängt sich auf. Dabei ist auffällig, dass immer wieder relativ gleichartige Medikamente benutzt werden; sie werden also untereinander empfohlen oder angeboten; labile Personen nehmen sie an. Zuweilen werden genaue Dosisangaben gemacht: "Cibalgin, 6 x 1 am Tag". Bei den Junioren werden am meisten Treupel-Tabletten eingenommen, bei den Senioren jedoch "Sonstige" als Zeichen dafür, dass diese Medikamente meistens ärztlich verordnet sind (z.B. Meliobal, Penicillin, Antiallergica).

3.3 Sportverhalten und Sportinteresse

Weiterhin wurden das Sportinteresse und das Sportverhalten analysiert. Sportklubmitglieder vor Haftantritt waren 35% gewesen. Während der Haft beteiligten sich 62% am Ausgleichssport, davon jeder 10. Sporttreibende mehr als 10 Stunden pro Woche. Als erwünschte Freizeitsportarten wurden Kampf- bzw. Temposportarten am häufigsten genannt, nämlich Autorennen (17%), Skiabfahrt (14%), Boxen/Karate/Jiu-Jitsu/Ringen (9%), Fussball (8%). Als gesündeste Sportart wurde, wie auch von Vergleichskollektiven aus der Bevölkerung, das Schwimmen angegeben. Beliebteste Sportarten waren Fussball (27%), Boxen (20%), Autorennen (14%) und Eishockey (11%). Sportsendungen am Fernsehen hatten bisher 5% nie angesehen. Regelmässig an Sportwetten (Totto und/oder Lotto) hatten sich 19% dieser Befragten beteiligt. Auf die Frage, ob Frauen irgendeinen Freizeitsport treiben sollten, äusserten sich jeder 10. jüngere (bis 42 Jahre) und jeder 7. ältere (über 42 Jahre) Erfasste ablehnend. Von den jüngeren gaben sich 67%, von den älteren Strafgefangenen sogar 76% als Schwimmer aus; je 2% besaßen ein Rettungsschwimmbrevet.

3.4. Genussmittel- und Drogenproblem

Von diesen Straffinsassen waren 15% Nichtraucher, 32% starke Raucher (20 Zigaretten / Tag) und 37% sehr starke Raucher (über 20 Zigaretten / Tag). Vor der Haft waren 78% dieser Befragten Raucher, in der Haft 85%. Diese Zahlen sind alarmierend. 63% möchten gern das Rauchen aufgeben, 17% hatten es bisher z.T. mehrmals erfolglos probiert. Im ganzen Kollektiv befand sich nur ein Exraucher. 37% dieser Männer hatten vor Haftantritt täglich, 42% mehrmals wöchentlich Alkohol zu sich genommen; Wein war bevorzugt. Die strafbare Blutalkohol-toleranzgrenze von 0,8 Promille würden 47% tiefer ansetzen, 14% höher, 39% würden sie so belassen. Bisher hatten 46% bereits einmal Drogen konsumiert; neun Zehntel der Konsumenten

waren unter 32 Jahre alt. Als gefährlichstes Rauschgift wurde mit Recht in 62% das Heroin erachtet. Die Mehrzahl der jüngeren Insassen kennt die richtigen Haschisch und LSD-Preise. Für ein Haschischverbot treten nur 24% der Jüngeren, aber 64% der über 32jährigen ein.

3.5. Selbstmordprobleme

Weitere Erhebungen wurden über die Wertung des Selbstmordgeschehens, über eigene Selbstmordgedanken, über eigene Selbstmordversuche und die spezielle sexuelle Problematik durchgeführt. Die Zahl der Suizidfälle in der Schweiz (1191 Fälle im Jahr 1973) wurde von 48% der Befragten höher vermutet. 26% der Strafgefangenen standen einem Selbstmord ablehnend, 52% verstehend, 16% neutral gegenüber.; 6% antworteten nicht. Eigene Selbstmordgedanken im Leben hatten bereits 56%; jeder 25. Inhaftierte hatte wegen seiner Straftat derartige Gedanken gehabt. Selbstmordversuche wurden in 2 Fällen vorgenommen; in einem Fall stand das Tentamen im Zusammenhang mit der Straftat, im zweiten Fall ist ein gelungener Selbstmord nach Haftentlassung wegen Untreue der Frau bekannt geworden. Die Antworten auf die Frage nach akzeptierten Selbstmordursachen lautete u.a. in 7% "Drogenprobleme", in 20% "Liebeskummer", in 5% "Vereinsamung".

3.6. Sexualmedizinische Probleme

Ein grosser Teil (27%) dieser Strafgefangenen war wegen sexueller Delikte straffällig geworden, weitere 6% wegen Zuhälterei und 5% wegen Notzucht. Aufschlussreich im Anschluss an unsere sexualmedizinischen Vorträge war, wie eine sachliche Diskussion gesucht wurde; die meisten Informationswünsche betrafen Geschlechtskrankheiten (21%), die Abtreibung (8%), die Homosexualität (7%). Die ledigen Strafgefangenen wollten in 51% später einmal heiraten, 45% lehnten eine spätere Heirat ab, 4% antworteten indifferent.

Jugendliche hatten 52% einmal homosexuelle Kontakte; 27% standen der Homosexualität befürwortend, 26% ablehnend und 47% neutral gegenüber. Insgesamt 21% dieser Inhaftierten hatten einmal einen Tripper, weitere 12% eine Syphilis durchgemacht. Einer Schwangerschaftsunterbrechung standen 68% befürwortend, 26% ablehnend gegenüber. Einem vorehelichen Geschlechtsverkehr wurde von 95% zugestimmt, von 2% abgelehnt; 3% antworteten nicht. Die spezielle Sexualproblematik Strafgefangener soll abschliessend noch ein gekürzter Brief eines anonym gebliebenen, wegen Unzucht mit Minderjährigen bestrafte Insassen umreissen: "Kinder sind Kinder, Kinder sind rein. Kinder kennen keinen Sex. So lautet ein Tabu an dem keiner zu rütteln wagt, das jedes Jahr hunderte von Männern ins Gefängnis oder um ihre Existenz bringt. Sie gelten als Sittenstrolche, sind jedoch bei näherer Betrachtung selbst nur Opfer einer halb berechnenden, halb naiven Kindersexualität. Freud sagt, dass alle Mädchen mit ihrem Vater und alle Jungen mit ihrer Mutter ins Bett gehen möchten. Ich bezweifle die moralischen Quali-

täten für die angemessene Anklägerrolle, wenn es um die sogenannte Unzucht geht. Oft ist das sexuelle Interesse von Kindern bedrängend, ja sogar aggressiv."

3.7. Lebenswünsche und Gesundheitswünsche

Das letzte Ziel der Befragung war, die Lebenswünsche dieser Testgruppe kennen zu lernen. Dabei wurde die offene Frage gestellt: "Sie haben 2 Wünsche frei: was wünschen Sie sich?" Neben den Problemen einer Aenderung der Haftsituation waren wir besonders daran interessiert, wieviele Antworten sich spontan auf gesundheitliche Fragen erstrecken. Gleichzeitig spiegeln sich in diesen Aussagen die Stresssituationen bzw. die eigentlichen Sorgen der Insassen wider. Wir haben versucht, die Antworten sinngemäss zu bündeln. Auffällig ist, dass die Junioren nur in reichlich einem Drittel, die Senioren jedoch fast zur Hälfte materielle Wünsche äusserten; die Senioren sind realistischer geworden.

Tabelle 3

GESUNDHEITSPROBLEME STRAFGEFANGENER, NORD-SCHWEIZ (n=258)

Frage: "Sie haben 2 Wünsche frei: was wünschen Sie sich?"

	20-32Jahre	33-65Jahre
A. Materielle Wünsche	38%	46%
Geld (2 Mio., 3 Mio.)	14%	18%
Heroin, Haschisch	8%	1%
Sachwerte	10%	17%
Sonstige materielle Wünsche	6%	10%
B. Ideelle Wünsche	62%	54%
Freiheit, Entlassung		
neues Leben, Arbeit	27%	17%
Freundin heiraten, eine		
Frau, Liebe	22%	4%
Glückliche Familie	4%	14%
Gesundheit	10%	15%
Sonstige ideelle Wünsche	9%	4%

Résumé

55% de 258 détenus d'une prison suisse souffraient d'un mal quelconque. 37% fumaient plus de 20 cigarettes et 32% cigarettes par jour. 46% avaient consommé des drogues.

Summary

We interviewed 258 prisoners in Nordern-Switzerland. At that time, 55% suffered from a chronic or an acute illness. 32% smoked 20 and 37% more than 20 cigarettes a day. 46% had consumed drugs in the past (marihuana, LSD, heroin)

Literatur

- (1) AKER G.A.: A national survey medical and health facilities in prison. Masters thesis. University of Iowa, Iowa City 1970.
- (2) AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION: Report on the 1972 medical survey of U.S. jail system. Chicago 1973.
- (3) BIENER K.: Selbstmordprobleme Strafgefänger Psych. Praxis 4, 171, (1977)
- (4) BIENER K.: Genussmittel- und Drogenprobleme Strafgefänger. Oeffentl. Gesundheitswesen 42, 55 (1980)
- (5) BURKHARDT U.W.: Medizinische Versorgung von Strafgefangenen in der Schweiz. Dissertation Universität Zürich 1976.
- (6) GOLDSMITH S.B.: The status of prisons health care. Publ. Hlth. Rep. 89, 569 (1974)

Adresse des Autors:

Prof.Dr.med. K. BIENER, Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich, Gloriastr. 32B, CH-8006 Zürich.