

Prävalenz und Prädiktoren von Drogenkonsum im Jugendstrafvollzug

THIMNA KLATT • DIRK BAIER

Drogenkonsum im Vollzug stellt ein erhebliches Risiko für die Rehabilitation der Gefangenen dar, insbesondere im Jugendstrafvollzug. Um effektive Präventions- und Interventionsmaßnahmen entwickeln zu können, müssen das Ausmaß des Konsums sowie dessen Bedingungsfaktoren bekannt sein. Das Ziel der vorliegenden Studie war daher, Prävalenzraten für den Konsum von Drogen im Jugendstrafvollzug zu erheben sowie die Faktoren zu identifizieren, die den Drogenkonsum signifikant beeinflussen. Zu diesem Zweck wurden 865 männliche Inhaftierte in fünf Jugendstrafanstalten befragt. Die Analysen ergaben, dass 30% der Gefangenen in den vier Wochen vor der Befragung Drogen konsumiert hatten. Als signifikante Einflussfaktoren erwiesen sich das Anlassdelikt, die Länge der Haftstrafe, die Beziehung zwischen Insassen und Vollzugsbediensteten sowie die Anstalt, in welcher die Jugendlichen und Heranwachsenden ihre Haftstrafe verbüßten.

1. Einleitung

1.1 Prävalenz von Drogenkonsum im Vollzug

Drogenkonsum im Vollzug ist ein vielfach diskutiertes Problem, über dessen konkretes Ausmaß jedoch weiterhin Unklarheit besteht. Die in Studien berichteten Prävalenzraten des Drogenkonsums variieren stark in Abhängigkeit vom Erhebungszeitraum, der zugrundeliegenden Stichprobe und der Erhebungsmethode. Darüber hinaus liegen den Studien teils unterschiedliche Definitionen von Drogen- bzw. Substanzkonsum zugrunde. Einige Untersuchungen beziehen beispielsweise auf den Konsum von Alkohol im Vollzug ein

(z. B. Gillespie, 2005), andere legen eine enger gefasste Definition von Drogenkonsum zugrunde, die sich ausschließlich auf illegale psychotrope Substanzen bezieht (z. B. Baier & Bergmann, 2013; Bullock, 2003).

Die Mehrzahl der empirischen Studien zum Konsum illegaler Drogen, der hier im Mittelpunkt stehen soll, stammt aus Großbritannien, Kanada und den USA (z. B. Bullock, 2003; Gillespie, 2005; MacDonald, 1999). Untersuchungen zur Prävalenz in deutschen Gefängnissen sind hingegen selten. Stöver (2001, 2002) schätzt auf Basis verschiedener Annahmen den Anteil an Drogenkonsumenten auf 17 bis 33%, wobei er sich nicht explizit auf Ju-

gendstrafanstalten bezieht. In einer Befragung von erwachsenen männlichen Inhaftierten in fünf Bundesländern gaben knapp 17 % der Studienteilnehmer an, in den vergangenen vier Wochen Drogen konsumiert zu haben (Baier & Bergmann, 2013). Kern (1997) führte eine sogenannte Informantenbefragung in einer einzelnen JVA durch, in der er die Anstaltsärztin, Seelsorger sowie Inhaftierte zum Drogenkonsum anderer Insassen befragte. Den Schätzungen der Informanten zufolge nahmen ca. 60 % der in der JVA Inhaftierten Drogen. Bezüglich des Drogenkonsums von jugendlichen und heranwachsenden Gefangenen berichten beispielsweise Enzmann und Raddatz (2005), dass 26 % der 2.075 in ihrer Studie befragten männlichen Erstinhaftierten als drogenabhängig zu klassifizieren sind.

In internationalen Studien wurden ebenfalls hohe Prävalenzen des Drogenkonsums im Vollzug gefunden, wobei sich generell höhere Prävalenzraten in Untersuchungen zeigen, die auf Selbstauskünften der Gefangenen basieren, als in Studien, die Helffelddaten analysieren. MacDonald (1999) berichtet beispielsweise, dass 4 % einer Stichprobe von männlichen Jugendlichen, die auf Bewährung entlassen wurden, mindestens einen offiziellen Eintrag wegen Drogenkonsums im Vollzug hatten. Bullock (2003) findet hingegen in seiner Studie zum Drogenkonsum männlicher heranwachsender und erwachsener Gefangener in Großbritannien, dass 56 % der interviewten Personen während des Vollzuges Drogen konsumiert haben. Eine Befragung von über 1.000 Inhaftierten im Alter von 18 bis 71 in 30 Gefängnissen in den USA ergab, dass 35 % der Teilnehmer während des Vollzuges Drogen oder Alkohol hergestellt, verkauft, besessen und/

oder konsumiert hatten (Gillespie, 2005). Demnach ist die Prävalenz von Drogenkonsum im Vollzug sogar deutlich höher als in der Allgemeinbevölkerung (siehe Boys et al., 2002; Farrell et al., 1998; Fazel et al., 2006).

Einige Studien haben sich detailliert mit dem Konsum von bestimmten Substanzen befasst. Besondere Aufmerksamkeit haben dabei die intravenös konsumierten Drogen wie beispielsweise Heroin erhalten, da durch das Teilen von Injektionsnadeln mit anderen Personen das Risiko einer Krankheitsübertragung, zum Beispiel von HIV/AIDS und Hepatitis C, stark erhöht wird. Edwards, Curtis und Sherrard (1999) führten eine Kohortenstudie mit Gefangenen in einem Hochsicherheitsgefängnis in England durch. Ihre Fragebogenerhebung zeigt, dass 20 % der insgesamt 376 befragten Inhaftierten bereits Erfahrungen mit intravenösem Drogenkonsum hatten; 12 % berichteten, sich auch während des Vollzuges Drogen gespritzt zu haben. Knapp drei Viertel dieser Personen gaben an, sich Injektionsnadeln mit anderen Inhaftierten geteilt zu haben. Andere Studien berichten teilweise noch höhere Prävalenzraten von intravenösem Drogenkonsum im Vollzug (z. B. Ford et al., 2000: 24 %; Martin et al., 2005: 21 %).

Cannabis ist die vermutlich verbreitetste illegale Droge im Vollzug wie auch in der Allgemeinbevölkerung (siehe z. B. Bullock, 2003; Orth, 2016). Ritter, Broers und Elger (2013) führten eine qualitative Studie in einem Schweizer Gefängnis durch, in deren Rahmen sie sowohl Insassen als auch Bedienstete der Anstalt befragten. Schätzungen der Bediensteten zufolge konsumierten ca. 50 % der Inhaftierten Cannabis. Die Inhaftierten selbst schätzten die

Prävalenz auf bis zu 80 %. Bullock (2003) berichtet, dass 54 % der von ihm befragten Inhaftierten während des Vollzuges Cannabis konsumierten; 14 % der Studienteilnehmer gaben sogar an, dies täglich oder fast jeden Tag zu tun. Ein Grund für den verbreiteten Konsum von Cannabis im Vollzug ist möglicherweise die Einstellung der Bediensteten zu dieser Droge. So hat Cannabis beispielsweise den Ruf, eine entspannende Wirkung auf Gefangene zu haben und so Gefängnisunruhen zu verhindern (Filter, 2010; Kolind, 2012). Dementsprechend ist die Kontrolle und Sanktionierung von Cannabiskonsum im Vollzug weniger streng als bei anderen Drogen (Filter, 2010; Kolind, 2012). Studien haben allerdings gezeigt, dass insbesondere dauerhafter Cannabiskonsum gewalttätiges Verhalten begünstigt (z. B. Norström & Rossow, 2014).

1.2 Risikofaktoren des Drogenkonsums im Vollzug

Drogenkonsum stellt für das konfliktfreie Zusammenleben in Gefängnissen ein erhebliches Risiko dar. Zum einen ist der Konsum von Drogen sowie das damit verbundene Schmuggeln oder Herstellen sowie der Verkauf eine illegale Handlung und erschwert die Vorbereitung der Inhaftierten auf ein zukünftig straffreies Leben. Zum anderen ist Drogenkonsum im Vollzug mit anderen problematischen Verhaltensweisen assoziiert, vor allem mit Gewalthandlungen gegen Mitgefangene (Boxberg & Bögelein, 2015; Klatt, Hagl, Bergmann & Baier, 2016). Dementsprechend ist die Prävention von Drogenkonsum durch Gefangene ein wichtiges Thema in Justizvollzugs- und Jugendstrafanstalten. Um Drogenkonsum erfolgreich zu verhindern oder zumindest redu-

zieren zu können, müssen Präventions- und Interventionsmaßnahmen an den Faktoren ansetzen, die ihn in relevanter Weise beeinflussen. Aus diesem Grund beschäftigen sich Studien schon seit Jahrzehnten mit der Frage, welche Einflussfaktoren der Konsum von Drogen im Vollzug hat.

Die zwei einflussreichsten Theorien zur Erklärung von Fehlverhalten im Vollzug und damit auch des Drogenkonsums sind die Importationstheorie und die Deprivationstheorie. Die Importationstheorie besagt, dass das Fehlverhalten eines Gefangenen seine schon vor der Haft erworbenen Einstellungen, Verhaltensweisen und Gewohnheiten widerspiegelt (Irwin & Cressey, 1962). Die entsprechenden Charakteristika „importiert“ der Gefangene also in den Vollzug. Die Deprivationstheorie hingegen geht davon aus, dass das Verhalten eines Gefangenen am besten durch die Umstände seiner Haft und die „Qualen der Inhaftierung“ (Sykes, 1958) erklärt werden kann. Fehlverhalten im Vollzug wird hier als eine Reaktion des Gefangenen auf die vorgefundenen Umstände in der Strafanstalt aufgefasst. Beide Theorien wurden ursprünglich entwickelt, um Gewalt unter Gefangenen sowie Gewalt von Inhaftierten gegen Anstaltsbedienstete zu erklären. Allerdings lassen sich beide Theorien auch heranziehen, um Drogenkonsum als eine spezielle Form von Fehlverhalten im Vollzug zu erklären (siehe z. B. Gillespie, 2005; Harer & Steffensmeier, 1996; MacDonald, 1999; Thomas & Cage, 1977). So wäre im Sinne der Importationstheorie beispielsweise davon auszugehen, dass Gefangene, die schon vor dem Vollzug Drogen konsumiert oder Drogendelikte verübt haben, dies auch im Vollzug tun. Im Rahmen der Deprivations-

theorie kann Drogenkonsum im Vollzug als Reaktion auf die Belastungen der Haft interpretiert werden.

Bisherige Studien zum Drogenkonsum im Vollzug haben eine Reihe von Risikofaktoren identifiziert, die mit dem Drogenkonsum von Inhaftierten in Zusammenhang stehen. Als signifikante Prädiktoren haben sich auf Seiten der Importationstheorie vor allem die Variablen Alter, kriminelle Vorgeschichte, bisheriger Drogenkonsum und Ethnie erwiesen. Dabei hat sich gezeigt, dass Drogenkonsum umso wahrscheinlicher ist, je jünger ein Gefangener ist (Gaes, Wallace, Gilman, Klein-Saffran & Suppa, 2002; Gillespie, 2005; Harer & Steffensmeier, 1996; Jiang, 2005). Eine Verurteilung wegen eines Betäubungsmitteldelikts und der Konsum von Drogen vor der Inhaftierung stehen mit häufigerem Drogenkonsum im Vollzug in Beziehung (Gaes et al., 2002; Harer & Steffensmeier, 1996; Jiang, 2005). Hinsichtlich der Ethnie der Gefangenen berichten bisherige Studien, dass Angehörige ethnischer Minderheiten seltener Drogen im Vollzug konsumieren (Borrill et al., 2003; Gaes et al., 2002; Gillespie, 2005; Harer & Steffensmeier, 1996; Jiang, 2005).

Bezüglich der Deprivationsvariablen wurde gezeigt, dass ein schlechtes Verhältnis zwischen Inhaftierten und Bediensteten Drogenkonsum im Vollzug begünstigt. So fanden Harer und Steffensmeier (1996), dass ein hoher Anteil von Vollzugsbediensteten, die eine positive Einstellung zur Arbeit mit den Inhaftierten hatten, negativ mit Drogenkonsum assoziiert ist. Zudem haben Studien ergeben, dass Drogenkonsum umso wahrscheinlicher ist, je höher die Sicherheitsstufe des Gefängnisses ist (Harer & Steffensmeier, 1996; Mac-

Donald, 1999). MacDonald (1999) berichtet beispielsweise, dass in seiner Stichprobe von 3.608 jugendlichen Straftätern mit jeder Sicherheitsstufe das Risiko eines Drogenmissbrauchs im Vollzug um 35% zunahm, wobei die Zusammensetzung der unterschiedlichen Gefangenenpopulationen statistisch kontrolliert wurde. Weitere Deprivationsvariablen könnten die Länge der Haftstrafe oder weitere anstaltsbezogene Merkmale sein (u. a. Anstaltsgröße, Anteil an Mehrfachbelegung etc.). Empirische Befunde zu diesen Variablen liegen aber bislang kaum vor.

1.3 Ziele der Studie

Ziel der hier berichteten Studie ist es, erstens Prävalenzraten für den Konsum von illegalen Drogen im deutschen Jugendstrafvollzug zu berichten, da hierzu bislang kaum Erkenntnisse vorliegen. Dabei sollen Prävalenzraten speziell für den Konsum von intravenösen Drogen (aufgrund der erhöhten gesundheitlichen Risiken) und von Cannabis (aufgrund der vermutet weiten Verbreitung und des Images als „Selbstmedikation“ [vgl. Kolind, 2012]) ausgewiesen werden. Zweitens ist es Anliegen der Studie, Importations- und Deprivationsvariablen hinsichtlich ihres Zusammenhangs mit dem Drogenkonsum zu untersuchen, um darauf aufbauend mögliche Präventions- und Interventionsmaßnahmen abzuleiten.

2. Methode

Das Kriminologische Forschungsinstitut Niedersachsen führte zwischen 2011 und 2012 eine schriftliche Befragung von Inhaftierten in fünf Jugendstrafanstalten in Brandenburg, Niedersachsen, Sachsen

und Thüringen durch. Insgesamt 865 männliche Gefangene nahmen an der Befragung teil (Rücklaufquote: 71,9%).

2.1 Stichprobe

Die Mehrheit der Inhaftierten (63,3%) war zum Zeitpunkt der Befragung zwischen 18 und 21 Jahre alt, 6,9% waren zwischen 14 und 17 Jahre alt und 29,8% waren älter als 21 (siehe Tabelle 1). Einen Migrationshintergrund, d. h. eine nicht-deutsche Staatsbürgerschaft und/oder ein Elternteil mit nicht-deutscher Herkunft, gaben 32,1% der Befragten an. Über zwei Drittel der Gefangenen (69,4%) waren wegen eines Gewalt- oder Sexualdelikts inhaftiert, 22,7% wegen eines Eigentumsdelikts und 14,2% wegen eines Drogendelikts (Mehrfachnennungen möglich).

2.2 Messinstrumente und Variablen

Im Rahmen der Inhaftiertenbefragung wurden Daten zu verschiedenen Importations- und Deprivationsvariablen erhoben sowie demographische Daten und Informationen zum Verhalten während des Vollzuges, insbesondere zum Drogenkonsum. Im Folgenden sollen die Variablen kurz dargestellt werden, auf welchen die nachfolgend dargestellten Analysen basieren.

Als Importationsvariablen gehen das Alter (3fach gestuft; s. o.), der Migrationshintergrund (nein vs. ja) sowie das Anlassdelikt (Drogendelikt vs. sonstige Straftat) in die Analysen ein. Als Deprivationsvariablen werden die Länge der Haftstrafe (4fach gestuft; s. Tabelle 1), das Verhältnis zwischen Gefangenen und Bediensteten

und die Jugendstrafanstalt berücksichtigt. Das Inhaftierten-Bediensteten-Verhältnis wurde mit Hilfe von sechs Items des Measuring the Quality of Prison Life Survey (Liebling assisted by Arnold, 2004; vgl. auch Crewe et al., 2015) erhoben (Cronbachs $\alpha = .86$). Hierzu gehören beispielsweise die Items „Ich fühle mich durch die Bediensteten respektvoll behandelt“ und „Die Beziehungen zwischen Bediensteten und Inhaftierten sind gut“. Die Antwortskala umfasst vier Kategorien von „trifft überhaupt nicht zu“ bis „trifft voll und ganz zu“. Höhere Werte stehen dementsprechend für ein besseres Verhältnis zwischen Gefangenen und Bediensteten. Die als Dummy-Variable codierte Zugehörigkeit zu einer Jugendstrafanstalt dient als Indikator für unterschiedliche Haftbedingungen in den verschiedenen Anstalten, die nicht im Detail erhoben wurden.

Der Drogenkonsum während der vier Wochen vor der Befragung stellt in den folgenden Analysen die abhängige Variable dar. Als Erhebungsinstrument dienten drei Items der Direct and Indirect Prisoner Behaviour Checklist-Scaled Version Revised (DIPC-SCALED-r; Ireland, 2007).¹ Die Skala reichte jeweils von 1 („nie“) bis 4 („häufig“), bezogen auf die vergangenen vier Wochen. Ein Zeitrahmen von vier Wochen wurde für die Abfrage gewählt, um möglichst präzise und nicht durch Erinnerungsvorgänge verzerrte Antworten zum Konsum zu erhalten. Da die Verteilung der Antworten zum Drogenkonsum deutlich rechtsschief war, d. h. ein Großteil der Befragten angab, in den vergangenen vier Wochen nie Drogen genommen zu haben, wurde die Variable dichotomisiert

¹ Die Items lauteten: „Ich habe Cannabis geraucht“, „Ich habe mir Drogen gespritzt“, „Ich habe andere Drogen außer Cannabis genommen“.

(mindestens seltener Drogenkonsum vs. kein Drogenkonsum in den vergangenen vier Wochen).

3. Ergebnisse

3.1 Deskriptive Statistiken und Korrelationsanalysen

In Tabelle 1 sind die deskriptiven Statistiken für die abhängigen und unabhängigen Variablen dargestellt. Anstalt 1 stellt mit 43,4% den größten Anteil an den insgesamt 865 Studienteilnehmern, gefolgt von Anstalt 4 (27,4%) und Anstalt 3 (14,9%). Hinsichtlich der Länge der Haftstrafe zeigte sich, dass jeweils ca. ein Drittel der Befragten eine Haftstrafe von einem Jahr bis zwei Jahren bzw. zwischen zwei und drei Jahren verbüßen müssen. Haftstrafen von unter einem Jahr und über drei Jahren

sind entsprechend seltener. Das Verhältnis zwischen Gefangenen und Bediensteten wurde von den Inhaftierten mit durchschnittlich 2,59 Punkten (auf einer Skala von 1 bis 4) bewertet. Folglich nimmt die Mehrheit der Befragten die Beziehung zwischen Bediensteten und Gefangenen als eher positiv war.

Wie aus Tabelle 1 ersichtlich ist, gaben 29,7% der Befragten an, in den vier Wochen vor der Befragung mindestens selten Drogen konsumiert zu haben. In diesen Gesamtindex gehen die Antworten zu den drei Einzelitems ein, sofern mindestens eine gültige Antwort gegeben wurde. Die höchste Prävalenz findet sich für den Konsum von Cannabis (28,2%), wohingegen das Injizieren von Drogen äußerst selten ist (2,1%). Der Konsum von anderen Drogen außer Cannabis wird von 14,8% der Befragten angegeben.

Tabelle 1: Deskriptive Statistiken ($N_{\max} = 865$ Gefangene)

| Variablen | % | M (SD) |
|------------------------------------|------|-------------|
| Abhängige Variablen | | |
| Drogenkonsum insgesamt | 29,7 | |
| • Rauchen von Cannabis | 28,2 | |
| • Injizieren von Drogen | 2,1 | |
| • Konsum von Drogen außer Cannabis | 14,8 | |
| Unabhängige Variablen | | |
| Jugendstrafanstalt | | |
| • Anstalt 1 | 43,4 | |
| • Anstalt 2 | 6,1 | |
| • Anstalt 3 | 14,9 | |
| • Anstalt 4 | 27,4 | |
| • Anstalt 5 | 8,2 | |
| Alter | | |
| • 14–17 Jahre | 6,9 | |
| • 18–21 Jahre | 63,3 | |
| • 22+ Jahre | 29,8 | |
| Migrationshintergrund | 32,1 | |
| Anlassdelikt (Drogendelikt) | 14,2 | |
| Länge der Haftstrafe | | |
| • < 1 Jahr | 10,6 | |
| • 1–2 Jahre | 33,0 | |
| • 2–3 Jahre | 33,8 | |
| • > 3 Jahre | 22,6 | |
| Inassen-Bediensteten-Verhältnis | | 2,59 (0,80) |

Anmerkung. Das Inhaftierten-Bediensteten-Verhältnis wurde auf einer Skala von 1 bis 4 gemessen, wobei höhere Werte eine positivere Beziehung zwischen Gefangenen und Bediensteten indizieren.

Hinsichtlich des Anteils an Gefangenen, welche angaben, in den letzten vier Wochen vor der Befragung Drogen genommen zu haben, zeigen sich signifikante Unterschiede zwischen den fünf Jugendstrafanstalten ($\chi^2(4) = 36,38; p < .001$). Den höchsten Anteil an Gefangenen, die mindestens selten Drogen genommen haben, weist Anstalt 1 auf (40,6%), gefolgt von Anstalt 2 (28,3%). Die Anstalten 3 (17,4%), 4 (19,0%) und 5 (22,8%) haben deutlich niedrigere Prävalenzraten.

In Tabelle 2 sind die Korrelationen zwischen den unabhängigen und abhängigen Variablen dargestellt. Als Korrelationskoeffizient wurde Spearmans rho gewählt, da mehrere Variablen kategorial skaliert sind. Die stärksten Zusammenhänge ergeben sich zwischen den unabhängigen Variablen Länge der Haftstrafe und In-

sassen-Bediensteten-Verhältnis auf der einen Seite und den abhängigen Variablen Drogenkonsum (insgesamt) und Rauchen von Cannabis auf der anderen Seite (r_s 's $> \pm .20$). Ebenfalls signifikante Korrelationen ergeben sich zwischen dem Anlassdelikt (Drogendelikt vs. alle anderen) und den vier abhängigen Variablen, die Drogenkonsum im Vollzug abbilden. Die unabhängigen Variablen korrelieren gering miteinander (r_s 's $< \pm .15$), sodass Multikollinearität ausgeschlossen werden kann.

3.2 Multivariate Analysen

Wie gezeigt wurde, bestehen signifikante Korrelationen zwischen den unabhängigen Variablen und den abhängigen Variablen zum Drogenkonsum im Vollzug. Um den spezifischen Einfluss der verschiedenen Variablen auf den Drogenkonsum im Vollzug unter Kontrolle der Effekte anderer Variablen zu untersuchen, wurde eine binär-logistische Regressionsanalyse berechnet. Als abhängige Variable wird der Drogenkonsum im Vollzug insgesamt verwendet. Die Einzelitems zum Drogenkonsum werden an dieser Stelle nicht weiter analysiert, weil sich bereits bivariat Korrelationen mit den unabhängigen Variablen gezeigt haben, die weitestgehend den

Korrelationen des Gesamtindex entsprechen (siehe Tabelle 2). Als unabhängige Variablen gehen die fünf Anstalten, das Alter, der Migrationshintergrund, das Anlassdelikt, die Länge der Haftstrafe sowie das Insassen-Bediensteten-Verhältnis ein. Die Ergebnisse der binär-logistischen Regressionsanalyse sind in Tabelle 3 dargestellt.

Aufgrund fehlender Angaben zu einzelnen Variablen reduziert sich die Stichprobe auf $N = 723$ Personen. Der Anteil an Varianz, der sich durch die Prädiktoren erklären lässt, liegt bei 20% (Nagelkerkes $R^2 = .20$). Der Hosmer-Lemeshow-Test ergibt ein nicht-signifikantes Ergebnis ($\chi^2(8) = 3,60, p = .89$), was eine gute Modellanpassung indiziert. Wie schon auf Basis der Korrelationskoeffizienten (siehe Tabelle 2) vermutet, belegen auch die Kollinearitätsstatistiken, dass die Ergebnisse der Regression nicht durch das Vorliegen von Multikollinearität verzerrt wurden (alle Toleranzwerte < 1 ; alle Varianzinflationsfaktoren (VIF) $> 0,2$).

Wie aus Tabelle 3 ersichtlich ist, weisen mehrere Prädiktoren signifikante Zusammenhänge mit der abhängigen Variablen Drogenkonsum im Vollzug auf. Die Im-

Tabelle 2: Korrelationen zwischen den unabhängigen Variablen und Drogenkonsum im Vollzug (Spearman's rho; $N_{\max} = 865$ Gefangene)

| | (1) | (2) | (3) | (4) | (5) |
|--------------------------------------|--------|-------|--------|--------|---------|
| (1) Alter | - | | | | |
| (2) Migrationshintergrund | -.12** | - | | | |
| (3) Anlassdelikt (Drogendelikt) | .04 | .00 | - | | |
| (4) Länge der Haftstrafe | .12** | .04 | .05 | - | |
| (5) Insassen-Bediensteten-Verhältnis | .09* | -.07 | -.09* | -.13** | - |
| (6) Drogenkonsum (insgesamt) | -.03 | .11** | .18*** | .21*** | -.24*** |
| (7) Rauchen von Cannabis | -.04 | .12** | .18*** | .20*** | -.26*** |
| (8) Injizieren von Drogen | .01 | .01 | .12** | .02 | -.10** |
| (9) Konsum von Drogen außer Cannabis | -.01 | .04 | .09* | .16*** | -.17*** |

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$.

portationsvariable Anlassdelikt hat einen positiven Effekt auf den Drogenkonsum: Die Wahrscheinlichkeit eines Inhaftierten, im Vollzug Drogen zu nehmen, ist um das 2,6fache erhöht, wenn er wegen eines Drogendelikttes verurteilt wurde. Ebenfalls positiv mit Drogenkonsum korreliert ist die Deprivationsvariable „Länge der Haftstrafe“: Gefangene, die eine zwei- bis dreijährige Haftstrafe verbüßen, haben im Vergleich zu Gefangenen, deren Haftstrafe

kürzer als ein Jahr ist, ein 2,4fach erhöhtes Risiko, Drogen zu nehmen. Bei Gefangenen, deren Haftstrafe mehr als drei Jahre beträgt, ist das Risiko sogar 3,9-mal so hoch.² Ein reduziertes Risiko, Drogen im Vollzug zu konsumieren, haben Gefangene der Anstalten 4 und 5 (OR = 0,41 bzw. 0,58) im Vergleich zu Inhaftierten der Referenzanstalt 1. Zudem zeigt sich, dass Gefangene, die ein gutes Verhältnis zu den Bediensteten haben, seltener Drogen konsumieren (OR = 0,53). Die Importationsvariablen Alter und Migrationshintergrund haben hingegen keinen signifikanten Einfluss auf den Drogenkonsum.

Tabelle 3: Binär-logistische Regressionsanalyse des Einflusses von Importations- und Deprivationsvariablen auf Drogenkonsum im Vollzug

| Prädiktor | Modell 1 (Odds Ratio) |
|--|--------------------------|
| Anstalt 1 | Referenz |
| Anstalt 2 | 1.05 (0.38) |
| Anstalt 3 | 0.49 (0.39) |
| Anstalt 4 | 0.41** (0.29) |
| Anstalt 5 | 0.58* (0.23) |
| Alter: 14–17 Jahre | Referenz |
| Alter: 18–21 Jahre | 0.97 (0.36) |
| Alter: 22+ Jahre | 0.75 (0.39) |
| Migrationshintergrund (0 – nein, 1 – ja) | 1.22 (0.20) |
| Anlassdelikt (Drogendelikt) | 2.56*** (0.23) |
| Länge der Haftstrafe: < 1 Jahr | Referenz |
| Länge der Haftstrafe: 1–2 Jahre | 1.78 (0.38) |
| Länge der Haftstrafe: 2–3 Jahre | 2.42* (0.37) |
| Länge der Haftstrafe: > 3 Jahre | 3.86*** (0.38) |
| Insassen-Bediensteten-Verhältnis | 0.53*** (0.12) |
| Konstante | 1.15 (0.57) |
| Cox & Snell R ² | .14 |
| Nagelkerke R ² | .20 |

Anmerkung. Aufgrund fehlender Angaben reduziert sich die Stichprobe auf N = 723. Standardfehler sind in Klammern angegeben.

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

4. Diskussion

In der vorliegenden Studie wurden die Prävalenz sowie die Einflussfaktoren des Konsums illegaler Drogen im Jugendvollzug untersucht. Die Stichprobe setzte sich zusammen aus 865 männlichen Gefangenen aus fünf Jugendstrafanstalten in vier Bundesländern. Wie die Ergebnisse zeigen, ist Drogenkonsum im Vollzug ein verbreitetes Phänomen: Fast jeder dritte Inhaftierte (29,7%) gab an, in den vier Wochen vor der Befragung illegale Drogen konsumiert zu haben. Wie bereits in bisherigen Studien festgestellt wurde (z. B. Bullock, 2003), zeigte sich auch bei der hier untersuchten Stichprobe, dass Cannabis die am weitesten verbreitete Droge unter Inhaftierten ist (Prävalenzrate: 28,2%). Die Prävalenz von intravenös konsumierten Drogen ist mit 2,1% vergleichsweise gering.

2 Wie zusätzliche Auswertungen zeigen, unterscheiden sich Jugendliche, die eine über dreijährige Haftstrafe erhalten haben, hinsichtlich ihres Drogenkonsums signifikant von den Jugendlichen, die eine Haftstrafe von zwei bis drei Jahren erhalten haben. Eine lange Haftstrafe scheint insofern noch einmal einen besonders starken Belastungsfaktor für die Inhaftierten darzustellen.

Um effektive Präventions- und Interventionsmaßnahmen hinsichtlich des Konsums von Drogen im Jugendstrafvollzug entwickeln zu können, ist es notwendig zu wissen, an welchen Faktoren die Maßnahmen ansetzen müssen. Die hierzu durchgeführte Analyse zeigt in Übereinstimmung mit früheren Studien (z. B. Gaes et al., 2002; Gillespie, 2005; Harer & Steffensmeier, 1996; Jiang, 2005), dass sowohl Importations- als auch Deprivationsvariablen signifikante Zusammenhänge mit dem Drogenkonsum aufweisen. Hinsichtlich der berücksichtigten Importationsvariablen findet sich, dass Personen, die wegen eines Betäubungsmitteldelikts verurteilt wurden, ein deutlich erhöhtes Risiko haben, im Vollzug Drogen zu konsumieren. Im Sinne der Importationstheorie kann bestätigt werden, dass bereits vor der Haft gezeigtes Verhalten im Vollzug fortgesetzt wird (vgl. auch Strang et al., 2006). Anders als in früheren Studien findet sich in der vorliegenden Stichprobe weder ein signifikanter Effekt des Alters noch des Migrationshintergrundes. Der fehlende Alterseffekt könnte damit zusammenhängen, dass die hier untersuchte Stichprobe eine sehr viel kleinere Altersspanne umfasst als die meisten anderen Studien, welche auch bzw. ausschließlich Erwachsene untersucht haben (z. B. Gaes et al., 2002; Harer & Steffensmeier, 1996; Jiang, 2005). Der fehlende Ethnieeffekt könnte damit zusammenhängen, dass sich die einzelnen Ethnien (russischstämmige, türkischstämmige usw. Inhaftierte) hinsichtlich ihres Konsums stark unterscheiden und daher für einzelne Gruppen differenzierende Analysen notwendig wären, was aber hier aufgrund der geringen Fallzahlen pro Gruppe nicht möglich war.

Bezüglich der Deprivationsvariablen zeigt sich ein positiver Effekt der Länge der Haftstrafe auf den Drogenkonsum, was darauf hinweist, dass der Drogenkonsum der Inhaftierten durchaus von den Umständen der Haft abhängig ist. Der positive Zusammenhang zwischen der Länge der Haftstrafe und Drogenkonsum im Vollzug steht im Widerspruch zu den Ergebnissen von Harer und Steffensmeier (1996), die einen geringen, signifikant negativen Zusammenhang berichteten. Der hier gefundene positive Zusammenhang steht jedoch durchaus im Einklang mit der Deprivationstheorie. So kann der Konsum von Drogen im Vollzug interpretiert werden als ein Versuch der Gefangenen, der Belastung durch die lange Haftstrafe zu entfliehen bzw. den Stress zu reduzieren. Gefangene, die kürzere Haftstrafen zu verbüßen haben, fühlen sich möglicherweise weniger stark belastet aufgrund ihrer absehbaren Entlassung, sodass sie seltener zu Drogen greifen. Die Interpretation von Drogenkonsum zum Zweck der Stressreduktion wird zudem gestützt durch den Befund, dass Cannabis die mit Abstand am häufigsten genutzte Droge im Vollzug darstellt. Der negative Zusammenhang des Insassen-Bediensteten-Verhältnisses mit dem Drogenkonsum kann ebenfalls dahingehend interpretiert werden, dass Gefangene, die sich durch ein schlechtes Verhältnis zu den Bediensteten zusätzlich belastet fühlen, häufiger Drogen konsumieren, um Stress abzubauen. Umgekehrt wäre allerdings auch denkbar, dass die Vollzugsbediensteten zu denjenigen Gefangenen ein besonders schlechtes Verhältnis haben, die durch Drogenkonsum und möglicherweise noch anderes Fehlverhalten, wie beispielsweise Gewalttätigkeiten, negativ auffallen. Die Frage der Kausalität kann auf Basis der vor-

liegenden Analyse letztlich nicht geklärt werden. Hierzu wären Längsschnittstudien von Nöten.

Im multivariaten Erklärungsmodell bleibt zudem ein Einfluss der Haftanstalt bestehen: Drei Haftanstalten weisen einen deutlich niedrigeren Drogenkonsum als die anderen beiden Anstalten auf, wobei in Bezug auf zwei Haftanstalten signifikante Unterschiede vorhanden sind. Dies ist ein Hinweis darauf, dass Anstaltsmerkmale jenseits der hier berücksichtigten Merkmale eine Rolle für die Erklärung des Drogenkonsums spielen. Weitere Studien zur Identifikation der diesbezüglich relevanten Merkmale sind sicherlich wünschenswert. Denkbar ist beispielsweise, dass die Größe der Haftanstalt oder die Belegungszahl eine Rolle spielen, da höhere Gefangenenzahlen eine zusätzliche Belastung für die einzelnen Inhaftierten darstellen und zudem eine Überwachung erschweren. Hinweise darauf liefert die Studie von Gillespie (2005), in der ein signifikanter Interaktionseffekt von Drogenkonsum vor der Haft und wahrgenommener Überfüllung („crowding“) gefunden wurde: Diejenigen Personen, die schon vor dem Vollzug Drogen konsumiert hatten, hatten ein besonders hohes Risiko, in Haft Drogen zu konsumieren, und zwar dann, wenn sie in einem überfüllten Gefängnis waren. Denkbar wäre ebenfalls, dass die Unterschiede zwischen den Anstalten durch unterschiedlich effektive Screenings und Interventionsprogramme für Drogenabhängige bedingt sind. Um herauszufinden, welche spezifischen Merkmale einer Vollzugsanstalt den Drogenkonsum der Insassen beeinflussen, erscheinen daher auch Studien notwendig, welche die täglichen Routinen in Haft als Prädiktoren mitberücksichtigen.

Eine wichtige Einschränkung der vorliegenden Studie bezieht sich auf die Stichprobe. Diese setzt sich ausschließlich aus männlichen Gefangenen zusammen; Daten von weiblichen Inhaftierten gingen nicht in die Analysen ein. Diese Forschungslücke sollte im Rahmen von zukünftigen Studien geschlossen werden, insbesondere deshalb, weil davon auszugehen ist, dass weibliche Gefangene ein besonders hohes Risiko haben, Drogen im Vollzug zu konsumieren (Fazel et al., 2006). Zusätzlich stellt der Querschnittscharakter der Studie eine wichtige Einschränkung dar. Die berichteten Effekte können daher nicht als kausale Effekte interpretiert werden. Längsschnittstudien, wie sie beispielsweise von Neubacher (2015) in deutschen Jugendgefängnissen durchgeführt werden, sind auch mit besonderem Fokus auf den Drogenkonsum notwendig.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die vorliegende Studie wichtige Informationen darüber liefert, welche Faktoren der Inhaftierten und der Anstalt mit Drogenkonsum im Vollzug in Zusammenhang stehen. Hieraus lassen sich Hinweise auf mögliche Präventions- und Interventionsmaßnahmen ableiten. So deutet der negative Zusammenhang zwischen dem Insassen-Bediensteten-Verhältnis und dem Konsum von Drogen darauf hin, dass eine Verbesserung dieses Verhältnisses zu einer Reduktion des Drogenkonsums führen kann. Schulungen der Vollzugsbediensteten, welche speziell auf die Beziehung zu sowie den professionellen, respektvollen Umgang mit den Inhaftierten und deren Belastungen durch den Freiheitsentzug eingehen, könnten beispielsweise sinnvoll sein (vgl. Fehrmann, 2013). Angesichts der hohen Prävalenz von Cannabiskonsum im Jugendstrafvoll-

zug erscheint es auch notwendig, noch stärker über die negativen Wirkungen dieser Droge zu informieren (vgl. Norström & Rossow, 2014) und die diesbezüglichen Kontrollen zu verstärken.

Die Tatsache, dass Personen, die wegen eines Betäubungsmitteldelikts verurteilt wurden, auch im Vollzug mit erhöhter Wahrscheinlichkeit Drogen konsumieren, weist darauf hin, dass speziell für diese Gefangenen effektivere Screenings und Therapieangebote notwendig sind sowie strengere Kontrollen. Dies trifft auch auf die Gefangenen zu, die aufgrund von vergleichsweise langen Haftstrafen möglicherweise besonders belastet sind. Weitere Studien, insbesondere längsschnittlicher Art, sind jedoch zwingend notwendig, um weitergehende Kenntnisse über die kausalen Zusammenhänge der verschiedenen personen- und anstaltsbezogenen Faktoren mit Drogenkonsum zu erarbeiten und daraus konkrete Handlungsempfehlungen ableiten zu können.

Literatur

Baier, D. & Bergmann, M. C. (2013). Gewalt im Strafvollzug – Ergebnisse einer Befragung in fünf Bundesländern. *Forum Strafvollzug*, 62, 76–83.

Borrill, J., Maden, A., Martin, A., Weaver, T., Stimson, G., Farrell, M., ... Briggs, D. (2003). Substance misuse among white and black/mixed race female prisoners. In M. Ramsay (ed.), *Prisoners' drug use and treatment: Seven research studies* (pp. 49–70). London: Home Office Research, Development and Statistics Directorate.

Boxberg, V. & Bögelein, N. (2015). Junge Inhaftierte als Täter und Opfer von Gewalt – Subkulturelle Bedingungsfaktoren. *Zeitschrift für Jugendkriminalrecht und Jugendhilfe*, 3, 241–247.

Boys, A., Farrell, M., Bebbington, P., Brugha, T., Coid, J., Jenkins, R., ... Taylor, C. (2002).

Drug use and initiation in prison: Results from a national prison survey in England and Wales. *Addiction*, 97, 1551–1560.

Bullock, T. (2003). Changing levels of drug use before, during and after imprisonment. In M. Ramsay (ed.), *Prisoners' drug use and treatment: Seven research studies* (pp. 23–48). London: Home Office Research, Development and Statistics Directorate.

Crewe, B., Lieblich, A. & Hulley, S. (2015). Staff-prisoner relationships, staff professionalism, and the use of authority in public- and private-sector prisons. *Law & Social Inquiry*, 40, 309–344.

Edwards, A., Curtis, S. & Sherrard, J. (1999). Survey of risk behaviour and HIV prevalence in an English prison. *International Journal of STD & AIDS*, 10, 464–466.

Enzmann, D. & Raddatz, S. (2005). Substanzabhängigkeit jugendlicher und heranwachsender Inhaftierter. In K.-P. Dahle & R. Volbert (Hrsg.), *Entwicklungspsychologische Aspekte der Rechtspsychologie* (S. 150–172). Göttingen: Hogrefe.

Farrell, M., Howes, S., Taylor, C., Lewis, G., Jenkins, R., Bebbington, P. ... Meltzer, H. (1998). Substance misuse and psychiatric comorbidity: An overview of the OPCS National Psychiatric Morbidity Survey. *Addictive Behaviors*, 23, 909–918.

Fazel, S., Bains, P. & Doll, H. (2006). Substance abuse and dependence in prisoners: A systematic review. *Addiction*, 101, 181–191.

Fehrmann, S. E. (2013). Der 'ideale' Bedienstete des AVD im Jugendstrafvollzug. *Forum Strafvollzug*, 5, 378–387.

Filter, I. (2010). *Beschaffung, Handel und Konsum illegaler Drogen im Strafvollzug: Eine Situationsanalyse*. Verfügbar unter: <http://elib.suub.uni-bremen.de/diss/docs/00012025.pdf> [27. 10. 2016]

Ford, P. M., Pearson, M., Sankar-Mistry, P., Stevenson, T., Bell, D. & Austin, J. (2000). HIV, hepatitis C and risk behaviour in a Canadian medium-security federal penitentiary. *QJM*, 93, 113–119.

Gaes, G. G., Wallace, S., Gilman, E., Klein-Saffran, J. & Suppa, S. (2002). The influence of prison gang affiliation on violence and other prison misconduct. *The Prison Journal*, 82, 359–385.

Gillespie, W. (2005). A multilevel model of drug abuse inside prison. *The Prison Journal*, 85, 223–246. DOI: 10.1177/0032885505277002.

Harer, M. D. & Steffensmeier, D. J. (1996). Race and prison violence. *Criminology*, 34, 323–355.

Irwin, J. & Cressey, D. R. (1962) Thieves, convicts and the inmate culture. *Social Problems*, 10, 142–155.

Jiang, S. (2005). Impact of drug use on inmate misconduct: A multilevel analysis. *Journal of Criminal Justice*, 33, 153–163.

Kern, J. (1997). Zum Ausmaß des Drogenmißbrauchs in den Justizvollzugsanstalten und den Möglichkeiten seiner Eindämmung. *Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe*, 46, 90–92.

Klatt, T., Hagl, S., Bergmann, M. C. & Baier, D. (2016). Violence in youth custody: Risk factors of violent misconduct among inmates of German young offender institutions. *European Journal of Criminology*.

Kolind, T. (2012). Hverdagens sociale orden I danske fængsler: Cannabisbrug og fængselsbetjentes magtstrategier [Alltägliche soziale Ordnung in dänischen Gefängnissen: Cannabiskonsum und Machtstrategien des Gefängnispersonals]. In H. V. Dahl & V. A. Frank (red.), *Cannabis: Forbrug, interventioner og marked i Danmark* (S. 199–223). Aarhus: Aarhus Universitetsforlag.

Liebling, A., assisted by Arnold, H. (2004). *Prisons and their moral performance*. Oxford: Clarendon Press.

MacDonald, J. M. (1999). Violence and drug use in juvenile institutions. *Journal of Criminal Justice*, 27, 33–44.

Martin, R. E., Gold, F., Murphy, W., Remple, V., Berkowitz, J., Money, D. (2005). Drug use and risk of bloodborne infections: A survey of female prisoners in British Columbia. *Canadian Journal of Public Health*, 96, 97–101.

Neubacher, F. (2015). Gewalt unter jungen Gefangenen – Ergebnisse einer Längsschnittstudie. In: DVJJ (Hrsg.), *Jugend ohne Rettungsschirm – Herausforderungen annehmen! Dokumentation des 29. Deutschen Jugendgerichtstages vom 14.–17. September 2013 in Nürnberg* (S. 77–89). Mönchengladbach: Forum Vlg Godesberg.

Norström, T. & Rossow, I. (2014). Cannabis

use and violence: Is there a link? *Scandinavian Journal of Public Health*, 42, 358–363.

Orth, B. (2016). *Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2015. Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: Aktuelle Verbreitung und Trends*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA-Forschungsbericht).

Ritter, C., Broers, B. & Elger, B. S. (2013). Cannabis use in a Swiss male prison: Qualitative study exploring detainees' and staffs' perspectives. *International Journal of Drug Policy*, 24, 573–578.

Stöver, H. (2001). Drogen, HIV und Hepatitis im Strafvollzug – eine Bestandsaufnahme. In J. Jacob, K. Keppler & H. Stöver (Hrsg.), *Leb-Haft: Gesundheitsförderung für Drogen Gebrauchende im Strafvollzug, AIDS-FORUM DAH, Band 42/Teil 1* (S. 13–65). Berlin: Dt. AIDS-Hilfe.

Stöver, H. (2002). DrogengebraucherInnen und Drogenhilfe im Justizvollzug – eine Übersicht. *Suchttherapie*, 3, 135–145.

Strang, J., Gossop, M., Heuston, J., Green, J., Whiteley, C. & Maden, A. (2006). Persistence of drug use during imprisonment: Relationship of drug type, recency of use and severity of dependence to use of heroin, cocaine and amphetamine in prison. *Addiction*, 101, 1125–1132.

Sykes, G. M. (1958). *The society of captives*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Thomas, C. W. & Cage, R. J. (1977). Correlates of prison drug use: An evaluation of two conceptual models. *Criminology*, 15, 193–210.

THIMNA KLATT

Psychologin, arbeitet als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Kriminologischen Forschungsinstitut Niedersachsen e. V. (KFN).

Kontakt:

Thimna.Klatt@kfn.de

Dr. DIRK BAIER

Soziologe, leitet das Institut für Delinquenz und Kriminalprävention an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.

Kontakt:

dirk.baier@zhaw.ch