

Intersektionaler Blick auf (Selbst-)Stigmatisierungsdynamiken und deren Bedeutung für den therapeutischen Prozess am Beispiel des Maßregelvollzugs (§63 StGB)

Dissertationsprojekt von Maria Schröder M.A

Philipps Universität Marburg / Institut für Erziehungswissenschaft / AG Beratung & Teilhabe Prof. Dr. Erik Weber

ZUM MAßREGELVOLLZUG NACH § 63 StGB

- **Allgemein:** Strafrechtliche Zwangsmaßnahme bzw. freiheitsentziehende Unterbringung nach Strafgesetzbuch in einem psychiatrischen Krankenhaus
- **Voraussetzung:** Straftat + psychiatrische Diagnose (§63 StGB) + schuldunfähig oder vermindert schuldfähig
- **Arbeitsauftrag:** Besserung und Sicherung (Beurteilung der Gefährlichkeit)
- **Hintergrund:** begründete Befürchtung weiterer erheblicher Straftaten bei unveränderter psychischer Verfasstheit (Schutz der Allgemeinheit)
- **Dauer:** unbefristet; jährliche Prüfung durch Gutachter*innen und Entscheidung Strafvollstreckungskammer
- **Entlassung:** nach positiver Legalprognose (Zusammenspiel aus Beurteilung Personal + psychiatrisches Gutachten + richterlicher Beschluss)

STIGMA IM KONTEXT DES MAßREGELVOLLZUGS

„[...] in der Forensischen Psychiatrie kommen zwei Aspekte zusammen, die Angst machen: Kriminalität und psychische Krankheit.“
(Neumann et al. 2019)

- **Untergebrachte Personen** (historisch wie gegenwärtig) von gesellschaftlich besonders diskreditierenden Differenzkategorien betroffen (Schulte 2017)
- **Hinzukommen** weitere marginalisierte Lebensrealitäten (Klasse, Migration, Rassismus, Obdachlosigkeit etc.) (u.a. West et al. 2018)
- **Maßregelvollzug** = „Spezialfall“ der Einstellungsforschung (Puls et al. 2005)

Zentrale Fragestellung:

In wie fern lassen sich intersektionalgeprägte (Selbst-)Stigmatisierungsdynamiken bei untergebrachten Personen sowie dem Personal des Maßregelvollzugs (§63 StGB) finden und welche Bedeutung haben diese für den therapeutischen Prozess?

Untersuchung von (Selbst-) Stigmadynamiken über zwei Ebenen:

Untergebrachte
Personen

Forensisches
Personal

FORSCHUNGSSTAND

- Stigma als „zweite Krankheit“ (Finzen 2013) mit vielfältigen Auswirkungen auf Selbstwertgefühl, subjektiven Wohlbefinden, Lebensqualität sowie soziale und behandlungsrelevante Benachteiligung (Angermeyer 2004)
- Stigmaträger*innen können gesellschaftliche Zuschreibungen verinnerlichen
- (Selbst-)Stigma führt zu skeptischer Haltung ggü. Unterstützungsangeboten, verringert sog. Krankheitseinsicht/Compliance und fördert Hemmung über Gedanken/Gefühle zu sprechen (Aydin & Fritsch 2015)

KEIN EMPIRISCH GESICHERTES WISSEN ÜBER STIGMA BEI UNTERGEBRACHTEN PERSONEN DES MAßREGELVOLLZUGS

ZIELSETZUNG & FRAGESTELLUNG

In wie fern zeigen untergebrachte Personen Selbststigmatisierungsdynamiken? Wie beschreiben diese die gesellschaftliche Wahrnehmung und Umgangsweise mit ihnen? Wie wird der Kontakt zum Personal des MRV erlebt?

VORGEHEN

Quantitativ: Fragebogenerhebung personenbezogener Daten, Selbststigmatisierung (SSMI) , Therapeutische Beziehung (FTBF), Compliance (PTCS) (Feldzugang: Spätsommer 2023)
Qualitativ: Narrative Interviews (Sommer 2024)

FORSCHUNGSSTAND

- alle medizinischen Bereiche (insbesondere die Psychiatrie) sind durch Macht- und Hierarchiegefälle geprägt (Blumenrode 2008)
- Personal in psychiatrischen Einrichtungen zeigt stigmatisierende Haltungen (Aviram et al. 2006, Kukulcu & Ergün 2007, Serafini et al. 2011) sowie stigmatisierendes Verhalten
- Testimonial injustice: Glaubwürdigkeit aufgrund von Gruppenzugehörigkeit reduziert (Hädicke & Wiesemann 2021:381f.)
- Implicit Biases in Beurteilungsprozess von Straftäter*innen (Rachlinski et al. 2009)

KEIN EMPIRISCH GESICHERTES WISSEN ÜBER STIGMATISIERENDE EINSTELLUNGEN UND VERHALTENSWEISEN BEIM PERSONAL DES MRVS

ZIELSETZUNG & FRAGESTELLUNG

In wie fern zeigen sich stereotypisierende/stigmatisierenden Zuschreibungen, Haltungen & Verhaltensweisen beim Personal? Welchen Effekt hat dies auf die Beurteilung der untergebrachten Personen?

VORGEHEN

Quantitativ: Fragebogenerhebung personenbezogener Daten, Stationsklima (EssenCES) , Soziale Distanz, Stigma (FSS), Therapeutische Beziehung (FTBF) (Feldzugang: Spätsommer 2023)
Qualitativ: Gruppeninterviews (Sommer 2024)

Angermeyer M. C. (2004). Stigmatisierung psychisch Kranker in der Gesellschaft. Psychiatr Prax, 31, 246-250. / Aviram R. B., Brodsky B. S. & Stanley B. (2006). Borderline personality disorder, stigma, and treatment implications. Harv Rev Psychiatry, 14(5), 249-256. / Aydin N. & Fritsch K. (2015). Stigma and Stigmatisierung von psychischen Krankheiten. Psychotherapeut, 60(3), 245-257. / Blumenrode S. (2018). Machtvoll interagieren. Psychiatrische Pflege Heute, 24(6), 296-302. / Finzen A. (2013). Stigma psychische Krankheit: Zum Umgang mit Vorurteilen, Schuldzuweisungen und Diskriminierungen. Köln: Psychiatrie Verlag. / Hädicke M. & Wiesemann C. (2021). Was kann das Konzept der Diskriminierung für die Medizinethik leisten? – Eine Analyse. Ethik Med, 33(3), 369-386. / Kukulcu K. & Ergün G. (2007). Stigmatization by nurses against schizophrenia in Turkey: a questionnaire survey. J Psychiatr Ment Health Nurs, 14(3), 302-309. / Puls W., Ruhl L., Mücken S., Heyse M., Wild N. & Wienold H. (2005). Bürgerinitiativen gegen die Errichtung forensischer Psychiatrien in der Bevölkerungseinschätzung: Ergebnisse einer Fallstudie. Soziale Probleme, 16(2), 74-91. / Rachlinski J. J., Johnson S. L., Wistrich A. J. & Guthrie C. (2009). Does Unconscious Racial Bias Affect Trial Judges. Notre Dame Law Review, (3), 1195-1246. / Schulte P. (2017). Kontrolle und Delinquenz [Dissertation]. Münster, New York: Waxmann. / Serafini G., Pompili M., Haghigat R., Pucci D., Pastina M., Lester D., Angeletti G., Tatarelli R. & Girardi P. (2011). Stigmatization of schizophrenia as perceived by nurses, medical doctors, medical students and patients. J Psychiatr Ment Health Nurs, 18(7), 576-585. / West M. L., Mulay A. L., DeLuca J. S., O'Donovan K. & Yanos P. T. (2018). Forensic psychiatric experiences, stigma, and self-concept: a mixed-methods study. The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology, 29(4), 574-596. /