

Fachbereich Erziehungswissenschaften und Psychologie
der Freien Universität Berlin

Institut für Forensische Psychiatrie der Charité –
Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin

H.a.R.M.

Haftspezifische autodestruktive Reaktionen im Männervollzug

Dissertation zur Erlangung des akademischen Grades
Doktor der Philosophie (Dr. phil.)
vorgelegt von Dipl.-Psych. Johannes Lohner

Erstgutachter: Univ.-Prof. Dr. phil. M. Steller*

Zweitgutachter: Univ.-Prof. Dr. med. N. Konrad**

Tag der Disputation: 10-12-2007
Berlin – 2007



CHARITÉ CAMPUS BENJAMIN FRANKLIN

*Professur für Forensische Psychologie am Institut für Forensische Psychiatrie der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin

**Stiftungsprofessur für Forensische Psychiatrie am Institut für Forensische Psychiatrie der Charité – Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin und Chefarzt der Abteilung für Psychiatrie und Psychotherapie des Krankenhauses der Berliner Vollzugsanstalten

Inhaltsverzeichnis

1	Zusammenfassung	6
2	Theoretischer Hintergrund	10
2.1	Autodestruktive Reaktionen als Problem für den Justizvollzug	10
2.2	Definition des Phänomens	16
2.3	Konzeptionen der bisherigen Forschung und eigenes Denkmodell	21
2.4	Studiendesigns bisheriger Arbeiten	24
2.5	Soziologische Erklärungsansätze	26
2.6	Psychologisch-psychiatrische Erklärungsansätze	29
2.6.1	Deprivation als Ursache für autodestruktive Reaktionen	29
2.6.2	Importation als Ursache für autodestruktive Reaktionen	31
2.7	Vorhersage durch Screenings	35
2.8	Risikofaktoren für autodestruktive Reaktionen	38
2.8.1	Soziodemografische Faktoren	40
2.8.2	Forensische Faktoren	44
2.8.3	Psychologische und psychiatrische Faktoren	47
3	Methoden	62
3.1	Fragestellungen, Hypothesen und Ziele	62
3.1.1	Frage 1: Selbstschädigendes Verhalten und Suizidversuche als distinkte Phänomene	63
3.1.2	Anwendungsziel 1: Diagnostische Leitlinien	65
3.1.3	Frage 2: Risikofaktoren für autodestruktive Reaktionen	66

3.1.4	Anwendungsziel 2: Risikoeinschätzung	68
3.1.5	Statistische Formulierung der Hypothesen	69
3.2	Operationale Definition autodestruktiven Verhaltens	70
3.3	Design der Studie	71
3.4	Stichprobe	72
3.4.1	Beschreibung der gesamten Stichprobe	73
3.4.2	Gefangene mit autodestruktiven Reaktionen – AR-Gruppe	73
3.4.3	Kontrollgruppe – K-Gruppe	75
3.5	Erhebungsinstrumente	76
3.5.1	Strukturiertes Klinisches Interview für DSM-IV / Achse-I / Sek- tion E (SKID-I / E)	77
3.5.2	Strukturiertes Klinisches Interview für DSM-IV / Achse-II (SKID- II)	78
3.5.3	Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R)	81
3.5.4	Beck Depressions Inventar (BDI)	86
3.5.5	Beck Hoffnungslosigkeits Skala (BHS)	89
3.5.6	Beck Scale for Suicide Ideation (BSS)	91
3.5.7	Suicidal Intent Scale (SIS)	94
3.5.8	Lethality of Suicide Attempt Rating Scale-II (LSARS-II)	96
3.5.9	Eigener Erhebungsbogen	100
3.6	Prozedere	103
3.7	Statistische Auswertung	105
3.8	Rahmenbedingungen der Studie	109
3.8.1	Ethische Aspekte	109
3.8.2	Rechtliche Aspekte	111
3.8.3	Datenschutzrechtliche Prüfung	112
4	Ergebnisse	113
4.1	Beschreibung der autodestruktiven Reaktionen	113

4.1.1	Ernsthaftigkeit	113
4.1.2	Zeitpunkt	114
4.1.3	Methoden	117
4.1.4	Motive	121
4.1.5	Autodestruktive Reaktionen und ihre Begleitumstände	122
4.1.6	Autodestruktive Reaktionen und haftspezifische / forensische Charakteristika	125
4.1.7	Autodestruktive Reaktionen und Korrelate der Depressivität	129
4.1.8	Autodestruktive Reaktionen und Charakterpathologie	132
4.1.9	Autodestruktive Reaktionen und Substanzstörungen / Psychopathologie	136
4.1.10	Autodestruktive Reaktionen und demografische Charakteristika	137
4.2	Unterschiede zwischen Gefangenen mit und ohne autodestruktiven Reaktionen	140
4.2.1	Risikofaktoren: eigene autodestruktive Reaktionen und autodestruktive Reaktionen im Umfeld	140
4.2.2	Risikofaktoren: haftspezifische / forensische Charakteristika	141
4.2.3	Risikofaktoren: Korrelate der Depressivität	144
4.2.4	Risikofaktoren: Charakterpathologie	145
4.2.5	Risikofaktoren: Substanzstörungen / Psychopathologie	148
4.2.6	Risikofaktoren: demografische Charakteristika	150
4.3	Risikoklassifikation I	152
4.4	Risikoklassifikation II	154
5	Diskussion	158
5.1	Unterschiede der autodestruktiven Reaktionen	160
5.1.1	Allgemeine Charakteristika der autodestruktiven Reaktionen	161
5.1.2	Unterscheidung durch haftspezifische / forensische Charakteristika	171
5.1.3	Unterscheidung durch Depressivität	174
5.1.4	Unterscheidung durch Charakterpathologie	177

5.1.5	Unterscheidung durch allgemeine Psychopathologie	182
5.1.6	Unterscheidung durch demografische Charakteristika	184
5.2	Zusammenfassende Bewertung I	187
5.2.1	Gefangene mit selbstschädigendem Verhalten und Suizidversuchen als distinkte Gruppen	188
5.2.2	Empfehlungen für die Praxis I	190
5.3	Vergleich der Gefangenen mit und ohne autodestruktiven Reaktionen . .	193
5.3.1	Vorhersage durch eigene autodestruktive Reaktionen und autode- struktive Reaktionen im Umfeld	194
5.3.2	Vorhersage durch haftspezifische / forensische Charakteristika . .	195
5.3.3	Vorhersage durch Korrelate der Depressivität	199
5.3.4	Vorhersage durch Charakterpathologie	200
5.3.5	Vorhersage durch Substanzstörungen / Psychopathologie	203
5.3.6	Vorhersage durch demografische Charakteristika	206
5.4	Zusammenfassende Bewertung II	207
5.4.1	Risikoeinschätzung bei Inhaftierung	209
5.4.2	Empfehlungen für die Praxis II	211
5.5	Probleme bei der Durchführung der Studie	213
5.6	Schwächen der Studie	214
5.7	Stärken der Studie	217
6	Schlussbetrachtung und Ausblick	219
	Literaturverzeichnis	222
A	Appendix: Charakteristika der Studien zu Risikofaktoren	263
B	Appendix: Meldungen über besondere Vorkommnisse	268
C	Appendix: Untersuchungsinstrumente	270
C.1	Erfassungsbogen PCL-R	271
C.2	Fragebogen des BDI	272

C.3	Fragebogen der BHS	275
C.4	Erfassungsbogen der BSS	276
C.5	Erfassungsbogen der SIS	280
C.5.1	Die SIS im Original von Beck et al. (1974a)	280
C.5.2	Die SIS in der deutschen Übersetzung	283
C.6	Merkmals- und Kriterienkatalog des LSARS-II	286
C.6.1	Die LSARS im Original von Smith et al. (1984)	286
C.6.2	Die LSARS in der deutschen Übersetzung	291
C.6.3	Substanzliste der LSARS-II im Original	298
C.6.4	Die Substanzliste der LSARS-II in der deutschen Übersetzung	307
C.7	Eigener Erhebungsbogen	316
D	Appendix: Tabellen der Strafvollzugsstatistik – Berlin	318
D.1	Gefangene in Berlin I: Alter und Geschlecht	319
D.2	Gefangene in Berlin II: Familienstand und Herkunft	320
D.3	Gefangene in Berlin III: Herkunft nach Anstalt	321
D.4	Gefangene in Berlin IV: Art und Dauer der Freiheitsentziehung	322
D.5	Gefangene in Berlin V: Alter und Deliktgruppen	323
D.6	Gefangene in Berlin VI: „Mittwochsahlen“	324
E	Appendix: ICD-10 Codierung: Vorsätzliche Selbstbeschädigung	325
F	Appendix: Informationsblatt und Einverständniserklärungen	328
G	Appendix: Auswertungsbogen	332
H	Abkürzungsverzeichnis	334
I	Curriculum Vitae	336
J	Erklärung	338

Abbildungsverzeichnis

2.1	Zusammenhang Suizidabsicht und Letalität	14
2.2	Zusammenhang manipulatives Motiv und Letalität	14
2.3	Illustration der Begrifflichkeiten	20
2.4	SSV und SV auf einem Kontinuum	22
2.5	SSV und SV als distinkte Phänomene	22
2.6	Ein integrativer Ansatz	23
2.7	4 Formen des Suizids	27
2.8	Der „symptom-relief mechanism“	33
4.1	Zusammenhang Suizidabsicht und Letalität der AR	115
4.2	Tageszeit der AR	116
4.3	Wochentag der AR	117
4.4	Methoden der AR	118
4.5	Methoden der AR nach ICD-10	119
4.6	Suizidabsicht der AR – Methoden	120
4.7	Letalität der AR – Methoden	120
4.8	Suizidabsicht der AR – Methoden	122
4.9	Letalität der AR – Methoden	123
4.10	ROC-Kurve der Depressionsmaße bezüglich Suizidabsicht	131
4.11	ROC-Kurve der Depressionsmaße bezüglich Letalität	131
4.12	ROC-Kurve früherer AR als Risikofaktoren	141
4.13	ROC-Kurve von Haftcharakteristika als Risikofaktoren	141
4.14	ROC-Kurve der Depressionsmaße als Risikofaktoren	145

4.15 ROC-Kurve von PS und Psychopathy als Risikofaktoren	145
4.16 Baumdiagramm der CHAID-Analyse	155
4.17 Perzentildiagramm der CHAID-Analyse	156
4.18 Treffer-Diagramm der CHAID-Analyse	156
5.1 Ernsthaftigkeit der AR – Suizidabsicht und Letalität	163

Tabellenverzeichnis

2.1	Soziodemografische Risikofaktoren	41
2.2	Forensische Risikofaktoren	43
2.3	Psychologisch-psychiatrische Risikofaktoren	48
2.4	Psychologisch-psychiatrische Risikofaktoren (Forts.)	49
2.5	Prävalenz psychischer Störungen in Haft (Erwachsene)	52
2.6	Prävalenz psychischer Störungen in Haft (Kinder / Jugendliche)	53
3.1	Anstalt und Haftstatus aller Gefangener	74
3.2	Anstalt und Haftstatus der AR-Gefangenen	74
3.3	Anstalt und Haftstatus der K-Gruppe	76
3.4	Übereinstimmung der PCL-R-Ratings der beiden Rater	84
4.1	SIS- und LSARS-Werte der AR-Gruppe	114
4.2	Ernsthaftigkeit der AR – Suizidabsicht und Letalität	115
4.3	Motive der AR	121
4.4	Impulsivität der AR	123
4.5	Früheres AR und Ernsthaftigkeit	126
4.6	Haftdauer, -erfahrung, -verhalten und Ernsthaftigkeit	126
4.7	Haftanstalt und Ernsthaftigkeit	127
4.8	Haftstatus und Ernsthaftigkeit	127
4.9	Depressivität – Ernsthaftigkeit	129
4.10	Korrelation Depressivität – Ernsthaftigkeit	130
4.11	Persönlichkeitsstörungen und Ernsthaftigkeit	133

4.12	Depressivität und Ernsthaftigkeit	134
4.13	Psychopathy und Ernsthaftigkeit (kategorial)	134
4.14	Korrelation Psychopathy – Ernsthaftigkeit (dimensional)	134
4.15	Psychopathy und Ernsthaftigkeit (dimensional)	135
4.16	Substanzstörungen und Ernsthaftigkeit	138
4.17	Psychopathologie / anamnestische Angaben und Ernsthaftigkeit	139
4.18	Demografische Charakteristika und Ernsthaftigkeit	139
4.19	Früheres AR als Risikofaktor	142
4.20	Hafterfahrung und -verhalten als Risikofaktor	142
4.21	Maße der Depressivität als Risikofaktor	144
4.22	Persönlichkeitsstörungen und Psychopathy als Risikofaktor	146
4.23	Durchschnittliche Werte der Gruppen in der PCL-R	148
4.24	Substanzstörungen als Risikofaktor	149
4.25	Psychopathologie / anamnestische Angaben als Risikofaktoren	150
4.26	Demografische Charakteristika als Risikofaktoren	151
4.27	Omnibus-Test der Modellkoeffizienten	152
4.28	Modellzusammenfassung	153
4.29	Änderung durch Modellieren	153
4.30	Knotentabelle der CHAID-Analyse	156
A.1	Charakteristika der Studien zu Risikofaktoren	264
A.2	Charakteristika der Studien zu Risikofaktoren (Fortsetzung 1)	265
A.3	Charakteristika der Studien zu Risikofaktoren (Fortsetzung 2)	266
A.4	Charakteristika der Studien zu Risikofaktoren (Fortsetzung 3)	267
B.1	Meldungen über besondere Vorkommnisse	269
D.1	Gefangene in Berlin I: Alter und Geschlecht	319
D.2	Gefangene in Berlin II: Familienstand und Herkunft	320
D.3	Gefangene in Berlin III: Herkunft nach Anstalt	321
D.4	Gefangene in Berlin IV: Art und Dauer der Freiheitsentziehung	322

D.5 Gefangene in Berlin V: Alter und Deliktgruppen	323
D.6 Gefangene in Berlin VI: „Mittwochsahlen“	324

Danksagung

Zunächst möchte ich mich ganz herzlich bei meinem Doktorvater Prof. Dr. phil. Max Steller dafür bedanken, dass er sich bereit erklärte die vorliegende Arbeit zu betreuen. Ohne seine unmittelbare Hilfe, schon zu einem frühen Zeitpunkt meines Studiums, wäre mir dieser Weg nicht möglich gewesen.

Mein vorzüglichster Dank gilt Herrn Prof. Dr. med. Norbert Konrad, der mich zum Thema dieser Promotion führte und mich sowohl inhaltlich wie (in Phasen motivationaler Probleme) auch moralisch immer unterstützte. Er ermöglichte mir im Rahmen der mittlerweile mehrjährigen Zusammenarbeit die Mitarbeit an vielen interessanten Projekten und vermittelte mir wissenschaftliches Arbeiten in der tatsächlichen Durchführung. Darüber hinaus konnte ich im Rahmen des klinischen Jahres meiner Ausbildung zum psychologischen Psychotherapeuten, das ich in der von Prof. Konrad geleiteten Abteilung leisten durfte, viele wertvolle Erfahrungen aus dem Bereich der Psychotherapie von Gefangenen des Justizvollzuges sammeln.

Dem gesamten Institut für Forensische Psychiatrie, besonders Herrn PD Dr. phil. Klaus-Peter Dahle, Frau Dipl.-Bibl. Edith Behrendt und Frau Brigitta Stolpmann gilt darüber hinaus mein besonderer Dank für die erwiesene Unterstützung. Das Klima in der Limonenstraße ließ mich (einen Externen) immer wieder gerne ins Institut kommen, wo ich stets kompetente und schnelle Hilfe, ein professionelles wissenschaftliches Umfeld und auch immer wieder viele persönlich schöne Momente fand (Gruß ans Praktikantenzimmer und Vera!).

Ich danke den Mitarbeitern der Berliner Justiz, darunter die Beamten und Angestellten, die trotz widriger und schwieriger Arbeitsbedingungen den Respekt vor ihren Mitmenschen nicht verloren haben. Mein herzlicher Dank für die gute Zusammenarbeit gilt Frau von Schlieben-Troschke von der Senatsverwaltung für Justiz, die mir so manche Tür öffnete und dem Chefarzt des Krankenhauses der Berliner Vollzugsanstalten, der meine Arbeit immer wohlwollend unterstützte und mich mit so manch launigem Kommentar zum Lachen brachte.

Darüber hinaus gilt mein Dank den Mitarbeitern der JVA Neuburg-Herrenwörth, insbesondere der Anstaltsleitung, dass man mir die Fertigstellung dieser Arbeit ermöglichte und mich dabei unterstützte.

Stellvertretend für 140 Gefangene, die sich bereit erklärten an dieser Studie teilzunehmen, möchte ich mich bei Herrn Carsten T. bedanken. Er war mein erster Patient und zeigte mir das Elend, das mit einer jahrelangen Inhaftierung verbunden ist. Er vermochte mir in anschaulicher Weise die Ohnmacht zu vermitteln, in der er sich befand.

Die geduldige Hilfe und die fachlichen Ratschläge, die mir meine Freunde erwiesen, sind unbezahlbar und ihre Unterstützung ist mir viel wert. Diese Freunde zeigten sich als ein multiprofessioneller Beraterstab mit Kenntnissen aus vielen relevanten Bereichen. Mein besonderer Dank gilt Frau StRin Claudia Beer fürs Korrekturlesen, Frau M.A. Andrea Beständig für radikale Kürzungen und eine tolle Arbeit als Lektorin, Frau Dipl.-Psych. Hannah Dobnig für die Dateneingabe, Herrn Dr. med. Felix Härtl für seine Hilfe in Fragen der Medizin, Frau cand.-psych. Johanna Häußermann für die Datenaufnahme, Frau Dr. phil. Rüya Kocalevent für die methodische Beratung und viele wichtige konzeptionelle Gespräche, meinem Bruder M.A. Jörg Lohner für die Beratung in stilistischen Fragen und bei Übersetzungen, Frau cand.-psych. Ursula Nagy für die Hilfe bei \LaTeX , Herrn Dipl.-Des. (FH) Alexander Nuißl für die Unterstützung bei Layout und Design, Frau StRin Michaela Peis für Übersetzungen, Herrn StA Dirk Schulz für stets kompetenten juristischen Ratschlag und Herrn Dipl.-Inform. Bastian Zimmermann fürs

„Coden“.

Zu guter Letzt möchte ich mich bei meiner Familie und meinen Eltern bedanken, denen ich diese Arbeit widme. Meine Eltern schufen durch viel Liebe und viel Einsatz ein familiäres Umfeld, in dem es mir möglich war, meine Pläne und Ideen umzusetzen. Sie haben mich stets bedingungslos unterstützt, durch ihre materielle Hilfe und, für mich am schönsten, in dem Sie mir das Gefühl gaben, dass sie mich lieben.

Vorwort

Am 11.06.06 meldet die internationale Presse den Suizid dreier muslimischer Gefangener im US-Militärlager Guantanamo. Der Kommandeur des Gefangenenlagers, Konteradmiral Harry Harris, äußert sich dazu wie folgt: „Sie sind gerissen. Sie sind kreativ. Sie sind von ihrer Sache überzeugt. Sie haben keine Achtung vor dem Leben, weder vor unserem noch vor ihrem eigenen. Ich glaube, das war kein Akt der Verzweiflung, sondern ein Akt (...) der Kriegsführung gegen uns.“ (FAZ-NET, 2006, 11. Juni bzw. ORF.at, 2006, 11. Juni).

Der Vorwurf einer bewussten Manipulation und Instrumentalisierung durch die Gefangenen wird in diesem Beispiel auf zynische Weise ins Gegenteil verkehrt und selbst zur Rechtfertigung restriktiver Maßnahmen politisch instrumentalisiert.

Abseits dieser politisch hoch brisanten Thematik wird dem Thema AR in Haft in der hiesigen Öffentlichkeit nur geringe Aufmerksamkeit zu Teil. Dies mag neben dem Fehlen einer weltpolitischen Dimension auch darauf zurückzuführen sein, dass Gefangene keine „Lobby“ haben und unbewusste Rache und Strafbedürfnisse der Bevölkerung im selbstschädigenden Verhalten der Gefangenen eine Entsprechung finden. Nichtsdestotrotz haben auch bei zunächst weniger brisanten Fällen von Suizidalität die Justizbehörden Rechenschaft abzulegen. Wie im Laufe dieser Arbeit noch gezeigt werden wird, schwebt darüber hinaus auch hier meist der Vorwurf einer potentiellen Instrumentalisierung bzw. Manipulation über den selbstschädigenden Akten von Gefangenen.

Im Rahmen meiner Diplomarbeit zum Thema „Entwicklung eines Screeninginstruments zur frühzeitigen Erkennung potentiell suizidaler Gefangener in einem Untersu-

chungsgefängnis“ tauchten beim Studium der Akten der Suizidenten immer wieder Hinweise auf, dass die betreffenden Gefangenen während der aktuellen Inhaftierung schon einmal Suizidversuche unternommen oder selbstschädigendes Verhalten gezeigt hatten. Diese Handlungen wurden zu einem Großteil als „nicht ernsthaft“ eingeschätzt – ihnen folgte der schließliche Suizid. Der Begriff „nicht ernsthaft“ hat zur Folge, dass die Schädigung zunächst einmal als nicht besonders bemerkens- und beachtenswert eingeschätzt werden muss. Dabei schwingt auch immer ein impliziter Vorwurf der Manipulation durch die Gefangenen mit, der, selbst wenn es eine derartige Motivkomponente geben mag, nicht über die verzweifelte Situation des betreffenden Gefangenen hinwegtäuschen darf. Diese verpflichtet uns unter anderem zur Hilfe.

In der Folge stellte ich mir darüber hinaus die Frage, was unter dem Begriff „nicht ernsthaft“ zu verstehen ist. Neben dem Aspekt, dass es in jedem Fall „ernsthaft“ und schockierend ist, wenn ein Mensch sein Streben nach körperlicher Unversehrtheit aufgibt und sich selbst verletzt, stellte ich mir die Frage nach der empirisch-wissenschaftlichen Grundlage, auf deren Basis die Einschätzung in „ernsthaft“ und „nicht ernsthaft“ getroffen wird. Da es keine solche Grundlage gab, habe ich mir vorgenommen, die Phänomenologie selbstschädigenden Verhaltens in Haft zu untersuchen. Das Ergebnis liegt vor und ich hoffe, damit einen Beitrag zu einem besseren Verständnis der Gefangenen und ihrer Situation im Allgemeinen und zur Suizidprävention im Besonderen geleistet zu haben.

Abschließend möchte ich noch die LeserInnen dieser Arbeit bitten, mir den überwiegenden Gebrauch der männlichen Form von Personen- und Berufsbezeichnungen nachzusehen, der im Interesse von Leserinnen und Lesern der Entlastung der sprachlichen Darstellung dienen soll und zumeist nur den Forschungsgegenstand, männliche Gefangene, widerspiegelt.