

Informations- und Merkblatt über das Erkennen von Suizidalität im Justizvollzug

Gefangene als suizidal zu erkennen, ist eine ebenso schwierige wie verantwortungsvolle Aufgabe. Das Wissen der Vollzugsbediensteten über Risikofaktoren und Warnsignale eines erhöhten Suizidrisikos im Justizvollzug kann diese Aufgabe erleichtern. Risikofaktoren sind dabei Merkmale, die im Zusammenhang mit Suizidalität und Suiziden stehen. Dies können Merkmale sein, die in der Person (individuelle) oder in den Umständen (situative Risikofaktoren) liegen. In den Risikogruppen kommen Suizide häufiger vor als in der gesamten Gefangenenpopulation.

Im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung sind die Suizidraten von Gefangenen um ein Vielfaches erhöht. Einerseits ist dabei die Inhaftierung selbst für die meisten Menschen eine erhebliche Belastung. Andererseits ist die Population der Inhaftierten eine „ausgewählte“. Viele straffällige Menschen vereinen eine Reihe von Risikofaktoren in sich. Dabei gilt zu beachten: je höher die Anzahl und größer die Ausprägung der Risikofaktoren, desto größer ist das Suizidrisiko.

Bitte beachten Sie:

Eine Häufung individueller und situativer Risikofaktoren bedeutet nicht notwendigerweise, dass Suizidalität vorliegt. Andererseits finden sich nicht bei allen Suizidenten die o. g. Risikofaktoren. Daher ist es immer notwendig, insbesondere auf die individuellen Warnsignale und Hinweise (auch durch Mitgefangene) zu achten.

1 Individuelle Risikofaktoren für Suizidalität

1.1 persönliche Risikofaktoren

- frühere **Suizidversuche**

Bitte beachten Sie:

Von vorangegangenen Suizidversuchen werden sehr oft nur diejenigen bekannt, die während der Inhaftierung durchgeführt wurden. Es ist jedoch nicht selten davon auszugehen, dass es insgesamt mehr Suizidversuche in der Biografie der inhaftierten Person gab.

- **Suizidankündigungen**

Dies können direkte Aktionen aber auch indirekte, versteckte Andeutungen und Handlungen sein.

Bitte beachten Sie:

Suizidankündigungen sind nicht nur Zeichen einer Suizidgefährdung. Sie werden auch als Druckmittel zur Erreichung bestimmter Ziele eingesetzt. Deshalb sind sie in ihrem Bezug zum tatsächlichen Suizid schwer einzuschätzen. Da jedoch die Mehrheit der Fälle mit vorherigen direkten oder indirekten Ankündigungen eines Suizides einhergeht, sind sie auf jeden Fall zu prüfen und im Einzelfall geeignete Präventionsmaßnahmen zu treffen.

- **Suchtmittelabhängigkeit** und andere **psychische Störungen**

Bitte beachten Sie:

In vielen Fällen ist die Suchtmittelproblematik mit psychischen Störungen kombiniert. Der Suchtmittelkonsum kann nachweislich psychische Störungen hervorrufen. Deshalb ist hier in besonderer Weise von einem Suizidrisiko auszugehen.

- organische **Erkrankungen**
Hier besteht ein besonderes Risiko bei chronischen organischen Erkrankungen (z. B. AIDS, Tumorerkrankungen, Parkinson-Syndrom, dialysepflichtige Niereninsuffizienz, Epilepsie).
- **Alter**
Der überwiegende Anteil der Inhaftierten, die sich das Leben nehmen, ist zwischen 20 und 40 Jahre alt. Dies ist darin begründet, dass diese Altersgruppe im Justizvollzug am häufigsten vertreten ist. Die Suizidziffer ist jedoch für Inhaftierte nach Vollendung des 50. Lebensjahres am höchsten.

1.2 Persönlichkeitseigenschaften, die ein Suizidrisiko begünstigen können

- psychisch instabile, **ängstliche, konfliktscheue** Gefangene
Für diese Gefangenengruppe kann der Suizid ein Mittel sein, um negativen Konsequenzen aus dem Weg zu gehen.
- Gefangene mit starkem **Aggressionspotenzial**
Diese Gefangenengruppe kann Aggressionen unter Umständen gegen sich selbst richten (Autoaggression) oder mit einem Suizid beabsichtigen, anderen mit den Folgen zu schaden. Persönlichkeitszüge, die eine solche Entwicklung begünstigen können, sind zum Beispiel Impulsivität, Risikobereitschaft oder ein erhöhtes Dominanz- und Autonomiestreben.
- Gefangene, die **leicht kränkbar** sind (z. B. narzisstische Gefangene)
Hier kann der Auslöser einer deutlichen Kränkung von außen schlecht erkennbar sein, weil der Anlass von anderen Personen als weniger gravierend eingeschätzt wird.
- Gefangene mit **Auffälligkeiten in der Beziehungsgestaltung**, zum Beispiel einer Überbetonung persönlicher Beziehungen (Konflikte damit umso belastender) oder einer Neigung zu stark aufmerksamkeitssuchenden Verhaltensweisen

1.3 besonders gefährdete Gefangenengruppen

- **festgenommene** Gefangene
- **erstinhaftierte** Gefangene
- Gefangene in **Untersuchungshaft**
- Gefangene mit **ungewisser Zukunft**: z. B. Abschiebehäftlinge

- Inhaftierte in **Einzelunterbringung**

Bitte beachten Sie:

Gemeinschaftsunterbringung verhindert jedoch keine Suizide, weil die Inhaftierten Zeiten abpassen, in denen sie allein im Haftraum sind (z. B. ist der Mitinhaftierte in einer Freizeitmaßnahme), oder sie begehen den Suizid, wenn der/die Mitinhaftierte schläft. Eine gemeinschaftliche Unterbringung kann aber eine entlastende Maßnahme sein, um suizidalen Entwicklungen vorzubeugen.

- Gefangene mit Verurteilungen wegen eines **Gewalt- oder Sexualdeliktes** und Gefangene mit Verurteilungen zu **besonders langen Freiheitsstrafen**

2 Situative Risikofaktoren für Suizidalität

2.1 Äußere Bedingungen

- **negative Nachrichten aus der Familie**
Beispiele sind der Abbruch der Beziehung durch die Partnerin oder den Partner, Scheidung, Ablehnung des/der Gefangenen durch die Familie aufgrund der begangenen Straftat.
- Umstände, die mit der **Verurteilung oder Vollstreckung** im Zusammenhang stehen
Beispiele sind Ungewissheit über laufende Verfahren, ungünstiger Verlauf von Gerichtsverhandlungen, ablehnende gerichtliche Entscheidungen.
- **Konflikte im/Sanktionen durch den Vollzug**, die negative Befindlichkeiten auslösen
Beispiele sind Disziplinarmaßnahmen, Ablehnung innerhalb der Gruppe der Mitgefangenen bzw. psychischer Druck durch Mitgefangene wegen der begangenen Straftat.

2.2 Zeitpunkte/Zeiträume mit erhöhtem Suizidrisiko

- die **erste Woche** der Inhaftierung
Man spricht hier vom „Inhaftierungsschock“.
- die **ersten drei Monate** der Haft
Fast die Hälfte aller Suizide von Gefangenen findet in dieser Zeit statt.
- die **Nachtstunden**
Dementsprechend sind die Zeitpunkte des Auffindens der Suizidenten/innen in den frühen Morgenstunden (05:00 bis 07:00 Uhr) deutlich gehäuft.
- Zeiträume **nach durchgeführten Suiziden** oder **schweren Suizidversuchen**
Im Sinne eines Nachahmungseffektes erhöht sich das Risiko, dass Suizide kurze Zeit nach einer Selbsttötung oder einem Suizidversuch einer/s Mitgefangenen, einer/s Freundin/es, eines Familienmitgliedes und/oder nach der Berichterstattung über einen spektakulären Suizid nachgeahmt werden.

3 Warnsignale

3.1 Präsuizidales Syndrom

Die Zuspitzung der Suizidalität deutet sich durch Warnsignale an, die richtig bewertet werden müssen. Es handelt sich dabei um einen Stufenprozess, der sich durch konkret wahrnehmbare Merkmale auszeichnet. Man spricht vom „**präsuizidalen Syndrom**“, welches die folgenden drei Merkmale umfasst, die einer Suizidhandlung vorausgehen:

- **Einengung**

Dieser Begriff bezeichnet die zunehmende Einschränkung wahrgenommener Handlungsmöglichkeiten. Oft ist zu beobachten, dass der/die Gefangene sich zurückzieht, Kontakte vernachlässigt, weniger kommuniziert, abwesend wirkt, sich klein und hilflos erlebt, nicht mehr am Aufenthalt im Freien teilnimmt, Besuche absagt oder die persönliche Hygiene vernachlässigt. Wird auf diese Warnsignale nicht reagiert, kann ein möglicherweise bereits bestehender Suizidwunsch verstärkt werden.

- **Aggressionsumkehr**

Die/der Gefangene empfindet Wut und Zorn gegen andere Personen. Sie/er ist jedoch gehemmt, diese Aggressionen nach außen abzureagieren. Folglich richtet sie/er sie gegen sich selbst.

Selbsterstörung und Selbsterhaltung stehen im Konflikt miteinander. Hier kann es zu direkten Suizidankündigungen kommen, die als Hilferuf gelten können. Wenn diese nicht ernst genommen werden, kann es dazu führen, dass aggressive Impulse wachsen.

- **Suizidphantasien**

Bei der/dem Gefangenen drängen sich stufenweise mehr und mehr Vorstellungen einer Suizidhandlung auf:

- *Die/der Gefangene hat die Phantasie, tot zu sein. Sie kann jedoch noch zurückgenommen werden.*

- *Die/der Gefangene hat die Vorstellung, Hand an sich zu legen, hat jedoch die Suizidhandlung noch nicht konkret geplant. In dieser Phase werden bestimmte Vorfälle in der Umgebung oft als Bedrohung interpretiert. Gedanken, wie z. B.: „Wenn ich in der Hauptverhandlung eine lange Haftstrafe bekomme, dann hat alles keinen Zweck mehr“, drängen sich auf.*

- *Die/der Gefangene fasst schließlich den Entschluss, einen Suizid zu begehen und entwickelt einen genauen Plan über Methode, Zeitpunkt und Ort der Suizidhandlung. Danach folgt eine plötzliche, deutliche Zustands- bzw. Befindlichkeitsverbesserung. Die/der Inhaftierte wirkt nun freundlich-zufrieden, ungewöhnlich ruhig und gefasst. Man spricht hier von der „Ruhe vor dem Sturm“.*

Bitte beachten Sie:

„Die Ruhe vor dem Sturm“ wird von der Umgebung häufig falsch interpretiert. Sie kann Ausdruck akuter Suizidalität sein!

3.2 Warnsignale im Gespräch und im Verhalten der/des Gefangenen

Warnsignale im Gespräch sind z. B.:

- „Ich kann doch nichts mehr ändern“
- „Ich weiß nicht mehr weiter, mir wächst alles über den Kopf“
- „Wer mag schon jemanden wie mich“
- „Die sind doch froh, wenn ich weg bin“
- „Ohne die Frau/den Mann kann ich nicht leben“
- „Die sollen sehen, wohin sie mich getrieben haben“
- „Kein Mensch versteht mich“
- „Mein ganzes Leben ist verpfuscht“
- „Ich will nicht noch einmal von vorn anfangen“

Bitte beachten Sie:

Nicht alle solche Äußerungen sind aufmerksamkeitsheischende Phrasen!

Warnsignale im Verhalten sind z. B.:

- verschenkt sein Eigentum
- zieht sich von Mitgefangenen zurück
- bleibt während der Freizeit im Haftraum
- geht nicht mehr zur Arbeit / zur Schule
- wirkt insgesamt teilnahmslos
- isst nicht mehr
- ist ständig gereizt und lässt sich kaum beruhigen
- weint
- schläft nicht mehr, läuft nachts im Haftraum herum
- bittet um Verlegung in einen Gemeinschaftsraum oder in einen besonders gesicherten Haftraum
- verlangt im Gegensatz zu sonst (mehr) Beruhigungs- oder Schlaftabletten
- schreibt Abschiedsbriefe

Bitte beachten Sie:

Die Warnsignale im Gespräch und im Verhalten sind nicht immer eindeutig. Je höher die Anzahl der Warnsignale, desto höher ist das Suizidrisiko! Bei Anzeichen, die für konkrete Absichten und Planungen sprechen, ist eine akute Suizidalität wahrscheinlich!

3.3 Hinweise zum Planungsgrad

Suizide können bis ins Detail geplant, Vorbereitungen können getarnt und Suizidgefährdung kann auch auf Nachfrage strikt verneint werden, um im „günstigsten“ Moment rigoros zu handeln. Suizidalität kann auch sehr rasch eintreten. In solchen Fällen spricht man von „kurzschlussartigen“ Suiziden. In den meisten Fällen lassen sich jedoch im Vorfeld Anzeichen für eine krisenhafte Entwicklung, wie sie beispielhaft beschrieben wurden, erkennen und bieten die Möglichkeit zur Einleitung suizidpräventiver Maßnahmen.