

Selbstmordprophylaxe bei Häftlingen

H. Hoff

Zusammenfassung

Der Selbstmord kommt bei Häftlingen im Durchschnitt öfter vor als in der Normalbevölkerung. Besonders gefährdet erscheint der Untersuchungshäftling; die Gefahr nimmt beim langjährigen Strafgefangenen eher etwas ab, dafür findet sich in dieser Zeit ein gewisses Ansteigen der Selbstmordversuche. Abgesehen von allen statistischen Feststellungen muß bei Häftlingen prinzipiell immer mit Selbstmordgefahr gerechnet werden, weil hier Außen- und Innenfaktoren zusammenwirkend die Bedingungen des präsuizidalen Syndroms herbeiführen. Vom prophylaktischen Standpunkt müssen die Charakteristika der Auseinandersetzung zwischen Persönlichkeit und Tatsache der Inhaftierung Allgemeingut aller Personen werden, die mit Häftlingen zu tun haben. In der Untersuchungshaft gibt es zwei Gefahrengipfel, nämlich, und vor allem, unmittelbar nach der Verhaftung, dann aber auch nach der Urteilsverkündung. Beim langjährigen Häftling ist die Art der Persönlichkeitswandlung in der Haft entscheidend. Selbstmordgefahr besteht vor allem bei der aktiv-negativen und der passiven Gruppe. Die Maßnahmen zur psycho-hygienischen Betreuung von Häftlingen (diagnostische Qualifikation, kathartische Aussprachen, Gruppentherapie) müssen unbedingt verbessert werden.

Summary

Suicide occurs, on the average, more often among prisoners than among the normal population. Those who have been arrested under suspicion seem to be specially afflicted; on the other hand, those who have been sentenced to long terms tend less to commit suicide, although, during this time, the number of suicide attempts, increases. Leaving aside all statistical studies, one must, as a matter of principle, be on guard against suicide amongst all prisoners because here external and internal factors work together to bring about the conditions of the pre-suicidal syndrom. From a prophylactic standpoint all personnel who have to do with prisoners must be informed of the characteristic attitudes of the individual towards the reality of imprisonment. During imprisonment there are two especially dangerous periods of time: first and foremost immediately after arrest and the second after the judgement has been delivered. In those cases of long-term imprisonments the pattern of behaviour of the prisoner plays a deciding roll: danger of suicide is to be found particularly amongst the active-negative and the passive groups. It is gravely important that psychohygienic treatment of prisoners (diagnostic qualifications, possibility for "verbal catharsis", group-therapy) be improved.

A. Umfang des Problems

Die Statistik zeigt in den Jahren von 1957 bis 1964 folgende Verhältnisse bezüglich der Selbstmorde und Selbstmordversuche von Häftlingen in Österreich:

Tabelle 1

Jahr	Selbstmorde	Selbstmordversuche	Gesamtzahl der Häftlinge
1957	4 U 2 Stgf.	33 U 20 Stgf.	8237
1958	4 U 2 Stgf.	18 U 5 Stgf.	8397
1959	6 U 3 Stgf.	16 U 5 Stgf.	8716
1960	4 U 3 Stgf.	17 U 13 Stgf.	9117
1961	4 U 3 Stgf.	22 U 18 Stgf.	9325
1962	5 U 5 Stgf.	17 U 21 Stgf.	9390
1963	3 U 2 Stgf.	17 U 12 Stgf.	8854
1964	6 U 1 Stgf.	21 U 11 Stgf.	8289

U = Untersuchungshäftling
Stgf. = Strafgefängene

Aus der Tabelle lassen sich folgende Tatsachen ableiten:

1. Der Selbstmord in der Haft ist, verglichen mit der Selbstmordziffer der gesamten Bevölkerung, relativ häufig. So fallen in Österreich auf 10 000 Einwohner durchschnittlich pro Jahr etwa 2,3 Selbstmorde, auf 10 000 Häftlinge aber durchschnittlich etwa 7,5, also mehr als dreimal so viel. Andererseits aber zeigen die Zahlen, daß die in Laienkreisen anzutreffenden Vorstellungen von einer exorbitant hohen Selbstmordrate im Gefängnis falsch sind. Sicherlich hat die Zahl der Selbstmorde im Gefängnis gegenüber früheren Zeiten, in denen, wie verschiedene Autoren betonen, bei einer Belegschaft von 1200 Häftlingen zwei Selbstmorde pro Woche keine Seltenheit waren, abgenommen.

2. Die Tabelle zeigt deutlich, daß der Untersuchungshäftling am meisten selbstgefährdet ist, die Gefahr beim langjährigen Strafgefängenen ist etwas geringer. Es haben sich in diesen letzten 8 Jahren fast doppelt so viel Untersuchungshäftlinge das Leben genommen als Strafgefängene.

3. Interessant ist das Zahlenverhältnis zwischen Selbstmord und Selbstmordversuch in der Haft: Es beträgt mindestens 1:4, in bestimmten Jahren erfolgten sogar 8 mal so viel Selbstmordversuche als Selbstmorde. In der Allgemeinbevölkerung werden ähnliche Verhältnisse angenommen, allerdings ist man dort zum größten Teil auf Schätzungen angewiesen, weil exakte Angaben gerade über die Selbstmordversuche fehlen, bei denen die Dunkelziffer (= die Zahl der verheimlichten Selbstmordversuche) sehr hoch ist. Jedenfalls ist es bedeutsam, daß in einer abgeschlossenen Sozietät, wie dem Gefängnis, wo Selbstmorde und Selbstmordversuche ziemlich genau registriert werden können, tatsächlich die gleiche Relation zwischen Selbstmord und Selbstmordversuch besteht, welche bezüglich der Allgemeinbevölkerung mehr oder minder nur postuliert wird. Allerdings fällt es gerade in der Haft nicht immer leicht, den Selbstmordversuch gegenüber Selbstbeschädigungsakten abzugrenzen, mit denen man bei Gefängnisinsassen immer rechnen muß.

4. Auch am Selbstmordversuch sind mehr Untersuchungs- als Strafgefangene beteiligt, aber nicht im selben Maße wie beim Selbstmord. Das bedeutet, daß zwar die Gefahr des tödlichen Ausgangs der Selbstmordhandlung beim langjährigen Strafgefangenen sinkt, nicht aber seine Tendenz zu suizidalen Akten, eine Tatsache, die unbedingt einer Interpretation bedarf (siehe später).

Hinsichtlich der gewählten Selbstmordmethoden dominiert eindeutig der Strick, an zweiter Stelle steht das Sich-Hinunterstürzen. Was den Selbstmordversuch betrifft, so ist die bevorzugte Methode der Versuch, sich die Pulsadern zu durchschneiden. In diesem Zusammenhang darf daran erinnert werden, daß eine Rasierklinge in jedem Gefängnis zu den am meisten begehrten Dingen gehört, sie symbolisiert die Macht des Gefangenen, in schwierigen Situationen noch immer über einen Ausweg zu verfügen. Es soll nicht versäumt werden, an dieser Stelle darauf hinzuweisen, daß in den letzten Jahren auch der Tablettenbesitz im Gefängnis eine gesteigerte Bedeutung gewonnen hat, wobei es sich vor allem um Schlafmittel, aber auch um Psychopharmaka handelt; dementsprechend sind auch Selbstmordhandlungen mit diesen Medikamenten heute bei Gefangenen im Zunehmen begriffen.

Im großen und ganzen decken sich die österreichischen statistischen Angaben bezüglich der Selbstmordtendenz im Gefängnis mit der Erfahrung in anderen Ländern, so daß sie ungefähr den Durchschnitt der heute allgemein gegebenen Situation widerspiegeln dürften. Die Verhältnisse scheinen nur dort grundlegend anders zu liegen, wo die Politik die Strafjustiz entscheidend beeinflußt, eine Tatsache, die auch mit der allgemeinen Selbstmordforschung insofern übereinstimmt, als es in politischen Krisenzeiten häufig zu Selbstmordgipfeln kommt, wie wir es zum Beispiel in Österreich in den Jahren 1938 und 1945 gesehen haben.

B. Die Selbstmordtendenz des Häftlings als Ergebnis des Zusammenwirkens äußerer und innerer Faktoren

Was immer uns aber auch die Statistik über die Zahl der Selbstmorde und Selbstmordversuche im Gefangenenhaus lehren mag, auf alle Fälle steht fest, daß der Gefangene prinzipiell selbstmordgefährdet ist, man bei ihm gleichsam immer mit der Selbstmordmöglichkeit rechnen muß. Erinnern wir uns daran, daß bei jeder Selbstmordhandlung äußere und innere Faktoren zusammenkommen. Unter den äußeren Faktoren haben wir vor allem die Lebenssituation des Menschen zu verstehen, unter den inneren die seelische Verfassung, in der er sich befindet. Es kann kein Zweifel darüber bestehen, daß die letzte Entscheidung über «Sein oder Nichtsein» bei aller Anerkennung der Wichtigkeit der Situation doch in der Persönlichkeit gelegen ist, ohne deren psychische Störung keine Situation, und mag sie auch wie immer geartet sein, zum Motiv einer Selbstmordhandlung werden kann, weil, wie uns gerade in unserem Jahrhundert

eindringlich vorgeführt wurde, die Toleranzfähigkeit des seelisch gesunden Menschen eigentlich unbegrenzt ist. Das Besondere beim Strafgefangenen ist nun, daß hier fast ausnahmslos äußerst schwerwiegende Außen- und Innenfaktoren zusammenwirken. Das Inhaftiertwerden und -sein stellt in mehrfacher Hinsicht eine Traumatisierung dar: Hier sei nur an den auf die Persönlichkeit ausgeübten Zwang, das Erlebnis der Übermacht der Umwelt, die Isolierung und den Ausschluß aus der gewohnten sozialen Gemeinschaft und last not least an die Diskriminierung erinnert. Was nun die innerpsychische Struktur betrifft, so handelt es sich bei der überwiegenden Mehrzahl der Häftlinge doch um psychisch abnorme Persönlichkeiten, die vor allem in die Richtung der asozialen Psychopathie und (in einem geringeren Ausmaß) in die der Neurose tendieren, wenn wir hier den eigentlich geisteskranken Verbrecher, der ja aus dem normalen Strafvollzug auszuschließen ist, vernachlässigen.

Der asoziale Psychopath ist eine in der Normalentwicklung zurückgebliebene, unreife Persönlichkeit mit ebenfalls mangelhaft entwickeltem Überich; er ist unfähig zu echten zwischenmenschlichen Beziehungen, lebt nur dem eigenen Lustprinzip ohne Bereitschaft zu zeigen, sich der sozialen Realität anzupassen. Das von den eigenen aggressiven Impulsen beherrschte Verhalten steigert sich in unlustbetonten Situationen zu ausgesprochenen Aggressionsausbrüchen, weil die psychische Struktur des Psychopathen gerade die Belastung von aus solchen Situationen entstehenden Spannungen nicht ertragen kann. Diese Persönlichkeiten sind nicht nur prädestiniert, straffällig zu werden, sondern sie stellen dann natürlich auch im Strafvollzug ein besonderes Problem dar. Die Haft darf als klassisches Modell einer unlustbetonten Situation aufgefaßt werden, es ist daher mit Aggressionsausbrüchen zu rechnen, die sich dank ihres überwältigenden Potentials nicht nur gegen die Umgebung, sondern mit der gleichen Intensität auch gegen die eigene Person wenden können. – Was die neurotischen Kriminellen betrifft, so wissen wir, daß hier ein unbewußtes Schuldgefühl zur kriminellen Handlung gedrängt hat. Wenn dieses Schuldgefühl auch manchmal im ersten Moment durch die Tatsache der Inhaftierung halbwegs abgesättigt erscheint, so wächst doch gerade beim Neurotiker in der eingegengten Situation der Haft die Einschätzung seiner Tat immer mehr, so daß – bei gleichzeitigem Fehlen anderer Entlastungsmöglichkeiten – die Bestrafung durch Freiheitsentzug das steigende Schuldgefühl nicht mehr zu kompensieren vermag, weswegen die Selbstmordgefahr eben auch zunimmt; es ist ja klar, daß in diesen Fällen der Selbstmord als schwerste Form der Selbstbestrafung gewählt wird. – Auch ohne neurotische Störung bedeutet aber die Tatsache der Inhaftierung oft das Zu-Bewußtsein-Kommen des totalen eigenen Versagens und damit die Mobilisierung von Bestrafungswünschen, die sich dann durchaus nicht mit dem offiziellen Bestrafungsweg zufrieden geben, sondern eigene, zum Selbstmord tendierende Wege gehen. – Selbst beim unschuldig Inhaftierten kann gelegentlich die von außen her gegebene Einengung zum Gefühl einer unbeein-

flußbaren und damit hoffnungslosen Situation führen, der er sich nur durch Selbstmord entziehen zu können glaubt.

Zusammenfassend kann also gesagt werden, daß nahezu bei allen Inhaftierten, welchen Typ sie immer auch vom diagnostischen Standpunkt her vertreten mögen, Außen- und Innenfaktoren zusammenwirkend zu jenem «prä-suizidalen Syndrom» drängen, welches *Ringel* als charakteristisch für den selbstmordgefährdeten Menschen beschrieben hat. Über die ersten beiden Punkte dieses Syndroms, nämlich die Einengung und die Wendung unbewältigter Aggressionen gegen die eigene Person, wurde bereits abgehandelt. Was den dritten Punkt des Syndroms, die Selbstmordphantasien betrifft, so weiß jeder, der einige Erfahrungen mit der Situation in Gefängnissen hat, daß einer der Hauptgedanken, der die Insassen beherrscht, die Frage ist, auf welche Weise man sich dem Strafvollzug entziehen könnte. Was liegt hier näher, als seine Zuflucht auch zu Selbstmordphantasien zu nehmen, die zwar im Anfang, aktiv intendiert, als Erleichterung empfunden werden, sich dann aber unter dem Einfluß zunehmender Einengung und unverarbeiteter Aggressivität immer intensiver aufdrängen und zur tatsächlichen Durchführung des Selbstmordes antreiben.

C. Die Problematik des Untersuchungshäftlings

In der praktischen Realisierung wird sich die Selbstmordverhütung, wie wir gezeigt haben, zuerst mit dem *Untersuchungshäftling* zu beschäftigen haben. Dabei muß bedacht werden, daß eine Reihe von Rechten, die dem Untersuchungshäftling als einem noch nicht rechtskräftig Verurteilten zustehen, der Selbstmordverhütung eher erschwerend im Wege stehen. In der Untersuchungshaft besteht das prinzipielle Recht auf eigene Zelle (= erschwerte Überwachung), ein Recht, das allerdings infolge der Überfüllung der Gefängnisse nicht immer gewährleistet erscheint, man darf die eigene Kleidung behalten (= vermehrte Selbstmordmöglichkeiten) und es besteht keine Arbeitspflicht. Dadurch kommt es zu einem als unendlich träge erlebten Dahinschleichen der Zeit, es wird die «Unendlichkeit» der Tage und Nächte erlebt, alles natürliche Fakten, die die Selbstmordgefahr erhöhen.

Wenn man dieser von Haus aus äußerst angespannten Situation prophylaktisch einigermaßen gerecht werden will, so muß man sich über den im allgemeinen recht typischen Ablauf der seelischen Verfassung des Untersuchungsgefangenen einigermaßen im klaren sein. Hier können wir mit *Ohm* im wesentlichen drei Phasen unterscheiden: Die erste umfaßt die Zeit unmittelbar nach der Inhaftierung; die zweite ist gekennzeichnet durch eine gewisse, wenn auch nur äußerst oberflächliche Stabilisierung und den Versuch, sich mit der gegebenen Situation abzufinden; die dritte Phase bezieht sich auf die Zeit des Ablaufes der Gerichtsverhandlung. In jeder dieser drei Phasen gibt es charakteristische

Höhepunkte der Selbstmordgefahr, wobei aber betont werden muß, daß zweifellos die größte Affinität zum Selbstmord in der ersten Phase, also unmittelbar nach der Inhaftierung gegeben ist.

Der Sprung von der Freiheit in die Untersuchungshaft wurde von *Sieverts* mit Recht mit der elementaren Wucht einer Naturkatastrophe verglichen. Plötzlich auf sich alleingestellt, steht man einem ungewissen Schicksal gegenüber, welches gleichsam den Sturz vom Himmel in die Hölle repräsentiert. Die Bedrohung hat dabei nur die Gestalt einer dunklen Ahnung, aber keineswegs bereits die einer Gewißheit, die verarbeitet werden kann. Es ist eine alte Erfahrungstatsache, daß eine umschriebene Strafe, selbst wenn sie einen längeren Zeitabschnitt umfaßt, wenn er nur bereits klar bestimmt ist, leichter ertragen wird als die Ungewißheit und die Unabsehbarkeit. In dieser Situation besteht die Neigung zu völlig unkontrollierten Verzweigungsreaktionen, zu denen vor allem Suizide gehören, die, wie aus der Literatur bekannt, mitunter eine ungeheuer starke Vehemenz und Grausamkeit des Todestriebes erkennen lassen. Diese Selbstmordhandlungen können ebenso unmittelbar nach der Inhaftierung stattfinden, wie auch erst einige Tage später – eine Reihe von Verhafteten zeigt direkt nach der Inhaftierung eine Art Schockzustand, in dem die Passivität überwiegt und einen Selbstmord eher verhindert; erst beim Abklingen dieser ersten «Lähmung» erfolgt dann die Durchführung der Selbstmordhandlung.

Wenn die erste Phase überstanden ist, zeigt der Häftling im allgemeinen eine wesentliche Änderung, in dem Sinne, daß er, wie es dem natürlichen Ablauf entspricht, beginnt, sich mit der gegebenen Situation abzufinden und sich ihr anzupassen. Freilich können auch in dieser zweiten Phase, die man als eine des labilen Gleichgewichtes bezeichnen könnte, plötzliche Selbstmorde erfolgen; ein charakteristischer Zeitpunkt dafür ist vor allem der nach Zustellung der Anklageschrift. Der Häftling hat bis dahin versucht, das vor ihm liegende Unangenehme wegzuschieben und so zu tun, als bestünden für ihn keine Gefahren. Nun wird er plötzlich mit dem Faktum konfrontiert, daß dieser Verdrängungsversuch Illusion war und er sich den Folgen seines strafbaren Verhaltens nicht entziehen kann.

Was die dritte Phase, nämlich den Verhandlungsablauf betrifft, so ist in dieser die Selbstmordgefahr natürlich ganz wesentlich abhängig vom Ausgang des Prozesses. Wenn der Häftling schuldig gesprochen, besonders wenn er zu einer langen Gefängnis- bzw. Zuchthausstrafe verurteilt wurde, besteht die Möglichkeit von plötzlichen Panikreaktionen unmittelbar nach der Urteilsverkündung. Im Wiener Landesgericht gilt zum Beispiel der Grundsatz, «frisch Verurteilte nicht an der Galerie entlang zu führen», weil die Gefahr des Springens zu groß ist.

Erscheint es als eine der wichtigsten Aufgaben der Selbstmordprophylaxe, im Ablauf des Hafterlebnisses besonders gefährliche Phasen herauszuarbeiten,

so muß natürlich auch gefragt werden, was außer der sogenannten «sorgfältigen Überwachung», die ja immer problematisch, weil lückenhaft bleibt, noch zur Selbstmordverhütung getan werden kann. Dazu wäre ein echter persönlicher Kontakt mit dem einzelnen Untersuchungshäftling nötig. Diesem Kontakt stehen aber maßgebliche Faktoren hindernd im Wege. Man darf sich nicht von dem ungeheuer starken Anlehnungsbedürfnis, welches der Untersuchungshäftling zeigt, täuschen lassen: Denn bei diesem handelt es sich lediglich um eine Regression in infantiles Verhalten, die infolge der ihr innewohnenden Passivität, Hypersensibilität und verzerrten Erlebnisverarbeitung, wenn überhaupt, nur vom psychologisch geschulten Fachmann richtig zu handhaben ist.

Nicht nur das psychische Verhalten des Untersuchungsgefangenen aber ist ein Hindernis einer richtigen Kontaktaufnahme, sondern nochmals die Tatsache, daß es sich bei ihm noch nicht um einen rechtskräftig Verurteilten handelt. Dieser letztere ist bereits Gegenstand einer bestimmten Administration, in deren Rahmen die psychiatrisch-psychologische Betreuung in größerem oder geringerem Maße als eine Standardmaßnahme eingesetzt werden kann. Der Untersuchungshäftling befindet sich jedoch noch außerhalb jedes Systems, man kann ihn nicht, wie den Strafgefangenen, bestimmten psychohygienischen Maßnahmen unterwerfen. Um so mehr müßte ihm – trotz der früher beschriebenen in ihm selber gelegenen Schwierigkeiten – die Möglichkeit geboten werden, sich aus der inneren Isolierung zu befreien. Die kathartische Entlastung gegenüber Personen, die er nicht automatisch als Gegner im Verfahren empfindet und die nicht in seine Prozeßuntersuchung verwickelt sind, wäre hier von entscheidender Bedeutung; freilich soll dabei nicht übersehen werden, daß dadurch der juristische Zweck der Untersuchungshaft, nämlich die Wahrheitsfindung, nicht gefährdet werden darf.

D. Selbstmordgefahr beim Strafgefangenen

Die Selbstmordgefahr beim *Strafgefangenen* ist entscheidend abhängig von der Art, in der er die Tatsache der Bestrafung verarbeitet. Im wesentlichen kann man drei solche Verarbeitungsmethoden unterscheiden:

1. Die aktiv-positive. Hier wird die Bestrafung zum Anstoß für Einkehr und Selbstbesinnung. Der Sinn, ja die Notwendigkeit der Strafe wird eingesehen, dementsprechend ein Verhaltensstil im Gefängnis entwickelt, der die dort getroffenen Maßnahmen bejaht und aktiv an ihnen mitarbeitet. Das Ziel dieser Auseinandersetzung ist die Entsühnung, die Entlastung vor dem eigenen Gewissen, die Hoffnung, nach Ablauf der Strafe wieder gleichberechtigt in die menschliche Gesellschaft eintreten zu können. – Hier ist die Selbstmordgefahr im großen und ganzen gering. Sie taucht nur auf, wenn der Häftling das Gefühl hat, doch nicht genügend sühnen zu können, aber auch – und das sollte nicht

übersehen werden – gelegentlich vor der Entlassung, wenn er plötzlich von Zweifeln überwältigt wird, ob es ihm noch jemals gelingen könnte, draußen richtig Fuß zu fassen.

2. Die aktiv-negative. In diesen Fällen wird die Bestrafung abgelehnt, den Institutionen, die damit zu tun haben, eigentlich «der Krieg erklärt». Die Negation wird mit viel Aktivität zum Ausdruck gebracht: Trotz, Aggressivität, querulatorisches Verhalten dominieren; es ist dies dementsprechend jener Typ, der im Gefängnis die größten Schwierigkeiten bereitet. Es muß aber bedacht werden, daß die Erschöpfung dieses Verhaltens eines Tages unvermeidlich ist und gerade dieser Moment die größte Selbstmordgefahr heraufbeschwört. Wenn die Vergeblichkeit des Sich-Auflehns erkannt ist, der Kampf als sinnlos aufgegeben wird, kann zwar ein Übergang in ein einsichtiges Verhalten oder zumindest in eine Scheinanpassung erfolgen, ebenso aber besteht die Gefahr, daß das Aufgeben des Kampfes mit einem Aufgeben der eigenen Person, und damit dem Selbstmord gleichgesetzt wird. Daher erscheint es ganz wesentlich, diese Entwicklungen sorgfältig im Auge zu behalten.

3. Die passive. Hier kommt es zu einer Abkapselung in sich selbst, alles wird passiv erduldet, man läßt es, ohne irgendwie aufzufallen, über sich ergehen. Diese Haltung schließt den Verzicht auf irgendwelche Forderungen, aber auch auf Kontaktnahme und Aussprachen in sich ein. Hinter ihr kann sich ebenso Abgestumpftheit, Gleichgültigkeit und Verödung (besonders bei wiederholt Bestraften), wie auch ein verzweifelter Versuch, in der Stille mit sich fertig zu werden, verbergen, ein Unterschied, der entscheidend ins Gewicht fällt und daher immer geklärt werden sollte. Im allgemeinen ist diese Methode – wenn es sich um die zweite Art handelt – insuffizient, die Tat bleibt, wie *Baan* es ausdrückt, als unverarbeiteter Fremdkörper bestehen und es ist daher die Etablierung eines schweren Depressionszustandes (der rein symptomatisch auch das Bild einer endogenen Depression annehmen kann) immer zu befürchten. Große Wachsamkeit ist um so mehr nötig, als die chronisch bei diesen Fällen gegebene Zurückhaltung und Passivität den Übergang in eine richtige Depression oft nur schwer erkennen läßt.

E. Prophylaktische psychohygienische Maßnahmen

Gerade im Anfang der Strafhaft ist die Differenzierung der beschriebenen drei Typen nicht immer leicht; dies um so mehr, als die Tendenz besteht, den Haftbeginn in Einzelhaft zu vollziehen. Um so wichtiger erscheint es, mit den psychohygienischen Maßnahmen möglichst frühzeitig zu beginnen. Eine sofortige Kontaktaufnahme zur diagnostischen und verhaltensmäßigen Beurteilung des Häftlings durch Psychiater und Psychologen scheint nötig, ähnlich wie es heute in Österreich zum Beispiel in den Bundeserziehungsanstalten für Jugendliche als Selbstverständlichkeit eingeführt ist. Ebenso

müßte ein solches psychohygienisches Team die weitere Entwicklung der Häftlinge beobachten, um in krisenhaften Momenten eingreifen zu können. Vom therapeutischen Standpunkt kommt dabei der Gruppentherapie die größte Bedeutung zu. Man muß sich darüber im klaren sein, daß der Strafgefangene bereits eine viel größere Beziehung zu seiner Umwelt hat als der Untersuchungshäftling; er weiß ja, daß er eine längere Zeit in einer bestimmten Gemeinschaft zu verbringen hat, mit deren Gegebenheiten er sich zurechtfinden muß. Ein sehr deutlicher Hinweis auf dieses Wissen um die Funktion der Gemeinschaft ist die bereits erwähnte Zunahme der Selbstmordversuche in der Strafhaft. Ohne auf die so komplizierte Frage des Unterschiedes zwischen Selbstmord und Selbstmordversuch hier näher eingehen zu können, hat man das Gefühl, daß eine Reihe von Selbstmordhandlungen gerade in der Strafhaft eine sehr deutliche «Appell-Funktion» im Sinne *Stengels* beinhalten, also ein Hilfeschrei, an die Umgebung gerichtet sind, der sich, gestützt auf die suggestive, zu Nachahmung drängende Wirkung des Begriffes «Selbstmord» leicht zu kleinen Epidemien in Gefängnissen ausdehnen kann.

Gerade die Gefängnisgemeinschaft enthält viele Probleme, weil sie ja aufgezungen ist: Hier erscheint immer die Gefahr der Pseudosozietät gegeben. Mit Recht weist *Ohm* darauf hin, daß echte Bindung die innere Freiheit zur Voraussetzung hat, zwischen Hingabe und Distanzierung zu entscheiden. Unter diesen Umständen kann *nur die Gruppentherapie* dem Häftling jenes Stück Freiheit garantieren, ohne welches, nach den Worten von *Baan*, eine Resozialisierung unmöglich ist. Sie repräsentiert die Möglichkeiten der Aussprache, der Stellungnahme, der Einordnung in eine bestimmte Position und damit das Gefühl einer (wenn auch begrenzten) Selbstbestimmung. Vor allem auf diesem Wege läßt sich eine Ich-Stärkung und ein wachsendes Verantwortungsbewußtsein erzielen, welches sich gerade bei der Selbstmordprophylaxe entscheidend auswirken kann.

F. Zusammenfassung

Abschließend sei wie folgt zusammengefaßt:

1. Bei Häftlingen muß immer mit Selbstmordgefahr gerechnet werden, besonders bei Untersuchungsgefangenen.
2. Das von der modernen Psychiatrie und Psychologie erarbeitete Wissen über die Charakteristika der Auseinandersetzung zwischen Persönlichkeit und Tatsache der Inhaftierung muß Allgemeingut aller Personen werden, die mit Häftlingen zu tun haben. In der Untersuchungshaft gibt es zwei Gefahren Gipfel, nämlich (und vor allem) unmittelbar nach der Verhaftung, dann aber auch nach der Urteilsverkündung. Beim langjährigen Gefangenen ist die Art der Persönlichkeitswandlung in der Haft entscheidend. Selbstmordgefahr besteht vor allem bei der aktiv-negativen und der passiven Gruppe.

3. Die psychohygienischen Maßnahmen zur psychiatrisch-psychologischen Betreuung von Häftlingen müssen unbedingt verbessert werden. Wichtig ist zuerst die diagnostische Qualifikation des einzelnen Gefangenen, weil die zum Selbstmord drängenden Mechanismen je nach Diagnose verschieden sind. Die Möglichkeit zu kathartischen Aussprachen bedarf der Intensivierung. Der Gruppentherapie kommt eine entscheidende Bedeutung nicht nur bei der Resozialisierung, sondern auch bei der Gemeinschaftsbildung und damit bei der Überwindung der Selbstmordgefahr zu.

4. Die Einstellung zum Häftling darf nicht durch Entwürdigung und Verachtung bestimmt sein, weil diese das «suizidale Klima», welches leider in manchen Anstalten herrscht, nur verstärken können.

5. Es wurde die These aufgestellt, daß in unserer Zeit «Selbstmorde in der Haft alles in allem seltene Ausnahmefälle darstellen». Diese Behauptung ist leider, was die gegenwärtigen Verhältnisse betrifft, noch zu optimistisch; wenn man aber die hier beschriebenen Maßnahmen konsequent durchführen könnte, wäre es durchaus vorstellbar, daß sie in der Zukunft verwirklicht wird.

Literatur

- [1] *Hoff*: Lehrbuch der Psychiatrie, Benno Schwabe, Basel 1956.
- [2] *Marx*: Die Aufgabe einer Psychologie der Untersuchungshaft. Vjschr. gerichtl. Med. 3. Folge (1960).
- [3] *Ohm*: Persönlichkeitswandlung unter Freiheitsentzug, Walter de Gruyter & Co., 1964.
- [4] *Ringel*: Der Selbstmord, Maudrich, Wien-Düsseldorf 1953.
- [5] *Sieverts*: Die Wirkungen der Freiheitsstrafe und Untersuchungshaft auf die Psyche der Gefangenen, Bensheimer, Mannheim-Leipzig-Berlin 1929.
- [6] *Stengel*: Suicide and attempted Suicide, Penguin Books 1964.

Adresse des Autors: Prof. Dr. *H. Hoff*, Psych. Neurol. Universitäts-Klinik, Wien 9, Spitalgasse 23.