



## Arbeitsgruppe Strafvollzug

**Dr. Katharina Bennefeld-Kersten**  
Kriminologischer Dienst  
Bildungsinstitut des Niedersächsischen  
Justizvollzugs  
Fuhsestr. 30  
29221 Celle  
Tel.: 05141 / 5939401  
E-Mail: Katharina.Bennefeld-Kersten@bi-jv.niedersachsen.de

# Empfehlungen zum Einsatz von „Listeners“ im Rahmen der Suizidprävention

## Einleitung

Aus der vom niedersächsischen kriminologischen Dienst durchgeführten Totalerhebung der Suizide in deutschen Gefängnissen über mittlerweile 11 Jahre geht ganz deutlich hervor, dass die Suizidrate zu Beginn der Inhaftierung am höchsten ist. Besonders gefährdet sind Untersuchungsgefangene und Erst- bzw. Zweitinhaftierte. Im Rahmen eines Maßnahmenbündels zur Suizidprävention können Listeners, also geschulte Gefangene, die sich Neuzugängen als Gesprächspartner zur Verfügung stellen, einen genuinen, nicht durch andere Maßnahmen zu ersetzenden Beitrag liefern. Diese Listeners müssen geschult und intensiv begleitet werden.

Günstig ist die Einbindung der Listener in eine Behandlungsgruppe bzw. Sozialtherapie. Für Therapieteilnehmer ist es ein durchgängiges Behandlungsziel, ihre empathischen Fähigkeiten auszubilden und anzuwenden. Durch ihren Einsatz als Listener kann eine wichtige therapeutische Weiterentwicklung angestoßen werden. Außerdem ist durch die Einbindung der Listeners in eine solche Behandlungsgruppe ihre notwendige gründliche Begleitung vor und während der Einsätze sichergestellt.

Im Folgenden sollen die Grundzüge des Einsatzes von Listeners vorgestellt und erste Erfahrungen mit dieser Maßnahme in der JVA München berichtet werden.

## Entwicklung des Listener-Gedankens

Erstmals wurden die Listeners wohl im britischen Strafvollzug eingesetzt. Entsprechend ist der Einsatz von Listeners im englischsprachigen Raum (Vereinigtes Königreich, Kanada und die USA) weiter verbreitet (Junker et al., 2005), und wird hier von den sog. „Samaritians“ („Sams“) unter dem Begriff der „peer suicide prevention“ durchgeführt. Eine Übernahme im deutschsprachigen Raum erfolgte durch die Justizanstalt Innsbruck ab dem Jahr 1999, später durch andere Anstalten in Österreich (Fuchs, 2001), wobei umfangreiches Schulungsmaterial für das Training der Listener-Gefangenen erstellt wurde

**CRYING ALONE?**

**STRESSED OUT?**

**WANT TO SHOUT?**

**Who Are Listeners?**

- They are inmates who volunteer to be carefully selected and trained by Samaritans to offer confidential support to other prisoners for whom life has become too difficult to bear or who may be suicidal.
- If you feel suicidal or if you can't cope any more you can share your feelings with a Listener without fear of criticism.

**What Listeners do**

- They have the time to listen to your feelings and give support IN COMPLETE CONFIDENCE.
- They will support you regardless of colour, culture or crime.

**What Listeners don't do**

- They don't report anything to prison officers without consent.
- They don't hand out cigarettes or lighters.
- They don't give legal advice.
- They don't deal in drugs.

Listener-Faltblatt aus dem Schottischen Strafvollzug

(vgl. auch den Zwischenbericht zum Projekt: „Suizidprävention in der Justizanstalt Innsbruck“). Grundlegend ist der Gedanke der Selbsthilfe unter Häftlingen zur Bewältigung belastender Situationen und Krisen. Eine Gruppe von freiwilligen Gefangenen stellt sich Neuzugängen in der belastenden Zeit als Zuhörer und Ansprechpartner zur Verfügung. Neben der Entlastung für den Neuzugang, in den ersten Stunden nicht alleine zu sein und einen Gesprächspartner zu haben, sind darüber hinaus auch konkrete Informationen zum möglichen Verfahrensverlauf und zur Haft in der Justizvollzugsanstalt hilfreich, um die akute Situation zu entschärfen. Der Einsatz der Listener ist vor allem nachts besonders sinnvoll, in einer Zeit also, in der normalerweise keine Fachdienste als Ansprechpartner zur Verfügung stehen.

Mit dem Einsatz von Listeners als Maßnahme der Suizidprävention im deutschen Justizvollzug beschäftigte sich inzwischen auch die als Untergruppe des Nationalen Suizidpräventions-Programms (NASPRO)<sup>1</sup> anerkannte bundesweite Arbeitsgruppe für den Bereich des Strafvollzugs unter der Leitung von Frau Dr. Bennefeld-Kersten.

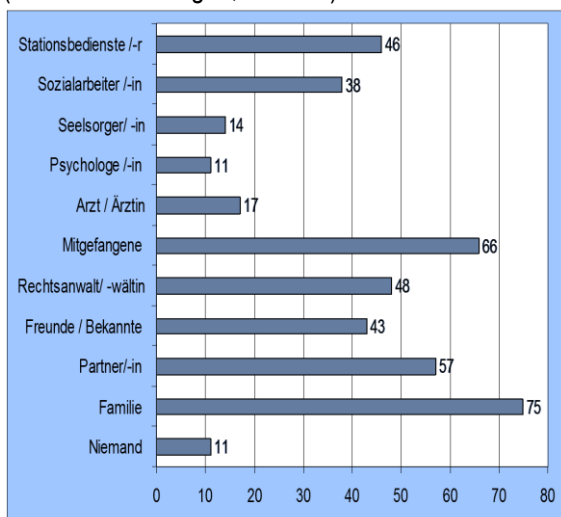
Im Rahmen einer Studie zu Suizidgedanken von Untersuchungsgefangenen des Kriminologischen Dienstes im Bildungsinstitut des niedersächsischen Justizvollzugs (Ansorge, 2011), bei der 103 männliche und 93 weibliche Gefangene und die mit ihrer Behandlung betrauten Kollegen des allgemeinen Vollzugsdienstes befragt wurden, gab mehr als jeder vierte Mann (27%) und fast jede siebte Frau (12%) der befragten Gefangenen an, in der ersten Haftphase an Suizid gedacht zu haben. Dieses Ergebnis korrespondiert mit älteren Daten, welche die Inhaftierung und den sog. „Inhaftierungsschock“

<sup>1</sup> <http://www.suizidpraevention-deutschland.de/>

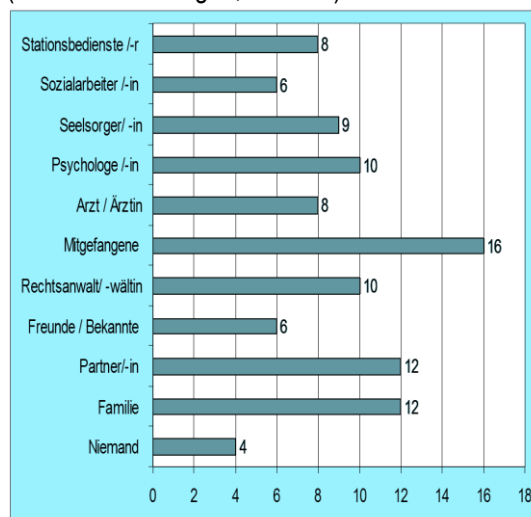
als Stressor erkannt und als mitverursachend für selbstschädigende Handlungen unter Gefangenen sahen (Biggam & Power, 1999; Harding & Zimmermann, 1989; Haycock, 1989). In der von Ansorge (2011) vorgetragenen Studie wurde eindrücklich die Bedeutung von Mitgefangenen gerade für suizidgefährdete Gefangene aufgezeigt (s. Abb. 1). Befragt wurden Gefangene 14 Tage nach der Inhaftierung, welche Personengruppe sie als unterstützend erlebten.

Diese Ergebnisse können insofern als Belege für die Sinnhaftigkeit des Einsatzes von Listeners als zusätzliche Maßnahme einer professionellen Suizidprävention gewertet werden, da deutlich wird, dass Listeners einen eigenen genuinen Zugang zu ihren Mitgefangenen haben und gerade von Gefangenen mit Suizidgedanken in der ersten Haftzeit als besonders hilfreich erlebt werden, zumal bekannt ist, dass gerade die ersten 48 Stunden einer Untersuchungshaft mit dem höchsten Suizidrisiko einhergehen (Bennefeld-Kersten, 2009; Cox & Morschauser, 1997; WHO, 2007). Ein weiteres Ergebnis dieser Studie war die Erkenntnis, dass der weit überwiegende Teil der Gefangenen, die angaben, während der ersten Haftphase Suizidgedanken gehabt zu haben, von den Mitarbeitern des allgemeinen Vollzugsdienstes als nicht gefährdet eingeschätzt wurde, während ein Teil dieser Gefangenen ihre Belastung gegenüber Mitgefangenen offenbarte.

Gefangene ohne Suizidgedanken:  
(Mehrfachnennungen, N = 426)



Gefangene mit Suizidgedanken  
(Mehrfachnennungen, N = 101)



Studie von Ansorge (2011): Welche Personengruppe wurde als unterstützend erlebt?

## Einsatz von „Listeners“ bei Neuzugängen der JVA München

In der JVA München wurde die Zugangsprozedur neu gestaltet. Seit Anfang 2011 führen Fachdienste mit allen neu aufgenommenen Gefangenen Zugangsgespräche. Im täglichen Wechsel kommt eine Psychologin, ein Sozialpädagoge oder eine Seelsorgerin zum Einsatz. Der zentrale Teil dieses Zugangsgesprächs ist die Durchführung eines (halb-)standardisierten Suizidscreenings, dessen Fragen an entsprechende Studien angelehnt wurden (vgl. u. a. Dahle et al., 2005). Bei einer Einschätzung als „unklares Ergebnis“ oder „potenziell suizidgefährdet“ erfolgt zwingend die (Wieder-)vorstellung des Gefan-

genen beim ärztlichen Dienst zur Einschätzung der konkreten Suizidgefahr. Seit Beginn der Durchführung von Zugangsgesprächen in der JVA München im Februar 2011 besteht die Möglichkeit, einem als latent (!) suizidgefährdet eingestuften, bzw. psychisch tendenziell belasteten Neuzugang einen geschulten Mitgefangenen aus der sozialtherapeutischen Abteilung Gewaltdelikte als sog. Listener für die erste Nacht zuzuteilen. Bis zum Ende 2011 fanden 20 solcher Einsätze statt.

Bereits über ein halbes Jahr vor Einführung der neuen Zugangsgespräche wurden zunächst drei Gefangene aus der sozialtherapeutischen Abteilung Gewaltdelikte auf Listener-Einsätze vorbereitet. Als geeignet eingestufte Gefangene wurden von den Fachdiensten angesprochen und alle bekundeten Interesse. In monatlichen Treffen (zwei- bis dreistündig am Samstag unter psychologischer Leitung) wurden sie in Gesprächsführung, der besonderen Situation von Menschen in Krisen und Grundregeln im Umgang mit suizidgefährdeten Personen geschult. Neben theoretischen Inputs wurde dem Erfahrungsaustausch (jeder Teilnehmer kennt die Zugangs-Situation) und insbesondere Rollenspielen großer Stellenwert eingeräumt. Auch eine eingehende Reflexion über die eigene Motivation zur Teilnahme an dem Projekt sowie eine Einschätzung der Möglichkeiten und Grenzen zur Übernahme dieser Aufgabe fand statt. Im Rahmen der Vorbereitung wurde auch das Thema eigener Suizidalität sowie Erfahrungen mit Suiziden im familiären Umfeld oder bei Mitgefangenen thematisiert und bearbeitet. Zur Vorbereitung fand außerdem ein Erste-Hilfe-Kurs statt, der von einem Krankenpfleger der Anstalt durchgeführt wurde.



Ein Teilnehmer schied auf eigenen Wunsch aus dem Projekt noch in der Vorbereitungsphase aus, weil er sich überfordert fühlte. Zwei weitere Bewerber wurden dafür aufgenommen, so dass zu Beginn der Einsätze die Gruppe vier Listeners umfasste. Ein weiterer Gefangener wurde vor kurzem in die Gruppe aufgenommen. Er soll an einigen Nachbesprechungen teilnehmen sowie parallel in die Grundlagen

der Gesprächsführung eingearbeitet werden und dann auch zum Einsatz kommen.

Es wurde ein Doppel-Haftraum als Listener-Haftraum eingerichtet und für diese Einsätze frei gehalten. Es handelt sich hierbei um eine sog. „Durchbruch-Zelle“, die durch die Herausnahme der Zwischenwand zweier Einzelhafträume entstand. Ebenso wurde ein sog. „Listener-Koffer“ von der Arbeitstherapie gefertigt, in dem für die Einsätze sinnvolle Materialien kompakt zugänglich sind: Schreibzeug, Spiele, Wasserkocher, Kaffee, Tabak.



Im Vorfeld wurde durch die Anstaltsleitung eine Verfügung erlassen, die die Modalitäten eines Listener-Einsatzes regelt, insbesondere das Prozedere, wie ein Einsatz zustande kommt und das Vorgehen für den Fall, dass ein Listener einen Einsatz während der Nachteinschlusszeit abbricht (s. Anlage 1). Diese Möglichkeit wird jedem Listener-Gefangenen eingeräumt, damit es nicht zu einer andauernden und für den Listener nicht mehr kontrollierbaren Überforderungssituation kommt. Bisher wurde von dieser Möglichkeit noch nicht Gebrauch gemacht.



Die Listener kommen grundsätzlich reihum zum Einsatz. Dabei wird jedoch versucht, ein gewisses Matching zwischen Listener und Neuzugang herzustellen d.h. die Fachdienste der sozialtherapeutischen Abteilung, die die Listener kennen, versuchen sich ein Bild darüber zu machen, welche Konstellation am besten „passt“ (z. B. bezüglich Alter, Temperament, möglicher Überforderung). Wünsche der Listener (z. B. kein Raucher, kein BtmG-Täter) werden nach Möglichkeit berücksichtigt. Jeder Listener hat das Recht, einen Einsatz abzulehnen. Von diesem Recht wurde bisher nur aus persönlichen Gründen Gebrauch gemacht („Kopf mit anderen Dingen zu sehr voll“, „Stress in der Arbeit“, „wichtiger Brief zu schreiben“ u.ä.), nicht in Bezug auf den zu betreuenden Gefangenen. Bisher fand sich immer ein Listener zur Übernahme eines anstehenden Falls bereit.

Sämtliche Einsätze werden mit den Listnern einzeln (im Rahmen der Einzeltherapie-Sitzungen in der Sozialtherapie Gewaltdelikte) und in der mindestens monatlich stattfindenden Listener-Gruppe nachbesprochen. Bisher kam es in keinem Fall zu einer besorgniserregenden Situation. Die Einsätze wurden von den Listnern teilweise als anstrengend, aber immer bewältigbar eingeschätzt, zum Teil auch als angenehm und abwechslungsreich.

Es hat sich gezeigt, dass sich der Bedarf an Listener-Einsätzen in einem Rahmen hält, der bewältigbar erscheint (20 Einsätze in 10 Monaten – mit leicht zunehmender Frequenz). Je größer die Routine der Fachdienstmitarbeiter bei den Zugangsgesprächen, die ja ebenfalls neu implementiert wurden, um so öfter ist wohl künftig mit der Zuteilung von Listeners zu rechnen. Dabei wird jedoch auch nicht darauf verzichtet werden können, weiterhin für das Projekt zu werben. Der Nutzen ist für die Mitarbeiter dabei augenscheinlich und die Maßnahme wird vom überwiegenden Teil der Kollegen wohlwollend unterstützt. Es entstand jedoch gelegentlich der Eindruck, dass beim ein oder anderen immer noch eine gewisse Unsicherheit besteht, welcher Gefangene sich für die Zuweisung zu einem Listener-Gefangenen eignet. Nachfragen bei den Fachdienst-Kollegen ergaben darüber hinaus, dass bei manchen die Möglichkeit, für

einen Neuzugang einen Listener-Einsatz zu empfehlen, nicht präsent war. Dies wird im Rahmen anstaltsinterner Fortbildungen aufzuarbeiten sein. Dabei ist jedoch eine gewisse Unsicherheit bei den betreffenden Kollegen durchaus nachvollziehbar, befindet sich doch der „proto-typische“ Neuzugang für einen Listener-Gefangenen in einem gedachten „Korridor der Suizidalität“. Augenscheinlich eher unbelastete Gefangene, die beispielsweise hafterfahren sind oder deren Inhaftierung aufgrund einer kurzen Dauer für sie keine besondere Belastung darstellen, eignen sich nicht für das Projekt, da es keinen Bedarf für einen Listener-Einsatz gibt. Insofern bilden diese Gefangenen eine gedachte Untergrenze der Suizidalität, ohne zur Zielgruppe zu gehören. Die entsprechende Obergrenze, auch ohne dabei zur Zielgruppe zu gehören, stellen Gefangene dar, die psychiatrisch auffällig bzw. mehr oder weniger akut oder chronisch suizidal sind (auf die Versorgung dieser Gruppe wird später noch einmal eingegangen). Gefangene, die mehr als die erste, dabei aber weniger als die zweite Gruppe belastet sind und/oder von einem Listener-Einsatz bspw. durch Informationen aus „erster Hand“ profitieren können, stellen schließlich die Zielgruppe dar.

Durch die Einführung des Listener-Projekts zeigen sich schon jetzt ganz überwiegend positive Effekte auf „vielen Seiten“. Übereinstimmend mit Hall & Gabor (2004) profitieren in der JVA München Neuzugänge, Listener-Gefangene und das Personal von dieser Maßnahme.

## Evaluation

Dem methodenkritischen Leser sei gleich Recht gegeben: Die bisherige Fallzahl von 20 Einsätzen führt noch nicht zu belastbaren Ergebnissen. Dennoch lässt sich zumindest ein Trend ablesen, der die Fortführung des Projekts rechtfertigt.

Nach jedem Einsatz füllten die Listener einen Fragebogen aus. Den betreuten Gefangenen wurde die Beantwortung freigestellt. Bei den ersten zehn Neuzugängen war der Rücklauf vollständig. Hier sollen einige der ausgewerteten Fragen aus den Fragebögen der betreuten Neuzugänge vorgestellt werden. Wegen der (noch) geringen Stichprobengröße (N=20) können aus den Ergebnissen keine statistisch signifikanten Schlussfolgerungen abgeleitet werden. Gleichwohl werden aber schon gewisse Trends sichtbar.

### Ausgewählte demografische Daten

- Das Durchschnittsalter der betreuten Neuzugänge betrug 32,0 Jahre.
- Von den 20 Gefangenen befanden sich 17 in Untersuchungshaft, 3 in Strafhaft (ausschließlich Ersatzfreiheitsstrafen).
- 13 hatten vor der Inhaftierung einen festen Arbeitsplatz.
- 16 lebten in einer Partnerschaft.
- 18 Gefangene gaben einen festen Wohnsitz an.
- 17 Gefangene waren zum ersten Mal inhaftiert; 3 waren zum zweiten Mal. Häufigere Hafterfahrungen wurden nicht angegeben.

## **Ausmaß der Suizidalität**

3 Gefangene gaben an, in ihrem Leben schon einmal einen Suizidversuch unternommen zu haben, der aber nicht in Zusammenhang mit der jetzigen Inhaftierung steht. 6 berichteten, seit der jetzigen Festnahme an Suizid gedacht zu haben.

## **Beim Listener-Einsatz besprochene Themen**

Bei den Themen, über die beim Einsatz gesprochen wurde, gaben die betreuten Neuzugänge an (Alternativen waren vorgegeben, Mehrfachnennungen waren möglich, in Klammern die Häufigkeit):

- Tatvorwurf/Straftat (18)
- Ängste bezüglich Verfahren (15)
- Ängste bezüglich Entwicklungen im privaten Bereich (14)
- Ängste bezüglich Zukunft (13)
- Ängste bezüglich Strafvollzug (12)
- Probleme in Partnerschaft (10)
- depressive Verstimmung (9)
- Probleme mit Eltern (9)
- Probleme mit Kindern (9)
- gesellschaftliche / politische Fragen (7)
- Scham/Schuld (6)
- Einsamkeit / Vereinsamung (6)
- Trennung / Scheidung (5)
- Religion/Glaube/Weltanschauung/ethische Fragen (4)
- Probleme mit Behörden und Institutionen (4)
- finanzielle Notlage (4)
- Selbsttötungsgedanken/ -fantasien (3)
- Probleme mit Drogen (2)
- Probleme mit eigenen Aggressionen/Gewalt (1)

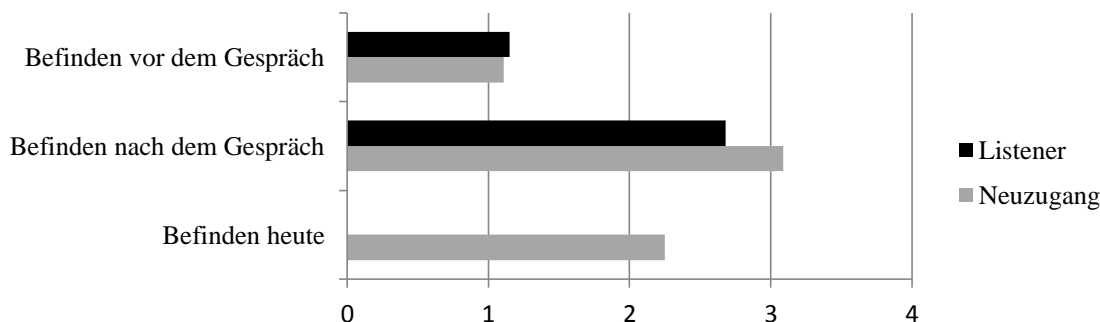
## **Befinden des betreuten Neuzugangs vor und nach dem Listener-Einsatz**

Es wurden sowohl vom betreuten Neuzugang (zwei bis drei Tage nach dem Einsatz) als auch vom Listener Einschätzungen zum Befinden ermittelt. Das Befinden des Neuzugangs wurde sowohl von diesem selbst als auch vom Listener erfragt. Das „heutige“ (= zwei bis drei Tage nach dem Einsatz) Befinden des betreuten Neuzugangs kann naturgemäß nur von diesem eingeschätzt werden.

Es zeigt sich, dass die Einschätzungen der Listener und der betreuten Neuzugänge für das Befinden vor dem Gespräch fast identisch sind. Den Effekt des Gesprächs beurteilen die Listener etwas zurückhaltender als die von ihnen betreuten Neuzugänge. Ihr Befinden hat sich aus Sicht der betreuten Neuzugänge selbst durch den Listener-Einsatz um fast zwei Stufen verbessert.

Beim Ausfüllen des Fragebogens i. d. R. zwei Tage nach dem Einsatz hat sich die Stimmung wieder etwas verschlechtert, fiel aber bei weitem nicht auf den ursprüng-

lichen Stand zurück, sondern war immer noch über eine Stufe über dem Befinden vor dem Listener-Einsatz. Es deutet sich also an, dass die Betreuung durch den Listener einen deutlichen akuten, aber auch einen spürbaren länger andauernden Effekt bezüglich der Stimmungslage bewirkt.

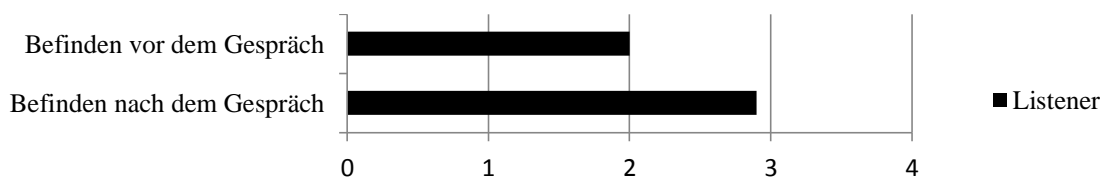


Skalierung: 0=sehr schlecht / 1=ziemlich schlecht / 2=geht so / 3=eher gut / 4=gut

### Befinden des Listeners zu Beginn und zu Ende des Einsatzes

Im Fragebogen für den Listener wurde auch sein eigenes Befinden im Hinblick auf den zu betreuenden Neuzugang abgefragt.

Auch das Gefühl des Listeners hat sich erkennbar verbessert, was wohl so zu deuten ist, dass sich das Gelingen des Einsatzes auch in der eigenen Emotionalität niederschlägt. Beachtenswert ist, dass die eigene Gefühlslage des Listeners im Hinblick auf das folgende Gespräch deutlich besser ist als die Einschätzung der Gefühlslage des zu Betreuenden. Man könnte diese Diskrepanz als einen „Vorsprung an Hoffnung“ interpretieren, der für ein hilfreiches Gespräch eine gute Voraussetzung darstellt.



Skalierung: 0=sehr schlecht / 1=ziemlich schlecht / 2=geht so / 3=eher gut / 4=gut

### Beschreibung der Hilfe durch den Listener

Die Frage war offen formuliert: „Was hat Ihnen im Gespräch mit dem Listener geholfen?“ Die Antworten sind zum Teil zusammengefasst und gekürzt.

- Eindruck, verstanden zu werden
- Informationen bzgl. der Gegebenheiten und Möglichkeiten innerhalb der JVA
- Rat und Hilfe betreffs Anträgen
- Erklärung des allgemeinen Ablaufes
- Ängste und Unsicherheiten wurden genommen
- Eingehen auf die persönliche Situation
- Hilfe bei Gedanken, wie es weitergeht
- Hohe Wertschätzung der Person



- Mit jemandem offen reden
- Mit Angst vor der Haft besser umgehen
- Erfahrung des Listeners
- Gemeinsame Interessen
- Umfangreiches Gespräch mit jemandem auf Augenhöhe
- Ratschläge
- Hoffnung gegeben
- Zukünftige Perspektiven
- Listener machte professionellen Eindruck: erfahren, ruhig, geduldig

### **Störende Aspekte**

Auch diese Frage war offen formuliert: „Gab es etwas, das Sie im Gespräch mit dem Listener gestört hat?“ 18 Befragte gaben durch Formulierungen wie „nichts“ oder einen Querstrich zum Ausdruck, dass sie nichts zu bemängeln hatten. Ein Neuzugang monierte, dass der Listener relativ wenig über sich selbst geredet hat; einen anderen störte, dass der Listener viel geraucht hat.

### **Verbesserungsvorschläge**

Wörtliche Formulierung: „Haben Sie Verbesserungsvorschläge, wie man den Einsatz von Listenern noch günstiger gestalten könnte?“

- Sollte länger dauern (2-3 Tage).
- Dem Listener den nächsten Tag frei geben.
- Gegebenenfalls weiterführende Gespräche mit dem gleichen Listener.
- Mehr Unterhaltung und Abwechslung.
- Nach dem Gespräch Rückkehr in den Altbau – schlecht für die Stimmung.
- Listener-Einsatz sollte für alle Neuzugänge Standard werden.
- Ein Neuzugang monierte, dass er nicht darüber informiert war, dass auch der Listener einen Fragebogen ausfüllt, was für ihn einen großen Vertrauensbruch darstelle.<sup>2</sup>

### **Sonstige Anmerkungen**

- Idee ist sehr gut und hilfreich für die Beteiligten.
- Sehr froh, über Situation sprechen zu können, ohne auf Ablehnung und Unverständnis zu stoßen.
- Sehr gutes Projekt, hilft bei der Integration der Häftlinge.
- Sehr sinnvolles Programm, zum Teil lebensrettend, sollte fortgeführt werden.
- Sehr gutes Gefühl nach dem Gespräch.
- Könnte man öfter machen, um darüber zu reden, was man auf dem Herzen hat.
- „Ich will immer noch raus!“

---

<sup>2</sup> Dies war der allererste Listener-Einsatz. Seitdem werden die Neuzugänge darüber aufgeklärt, dass der Listener ebenfalls einen Fragebogen ausfüllt.

## **Therapeutische Effekte für die Listener**

Hauptziel des Listener-Projekts ist die Begleitung latent suizidaler Gefangener. Gleichzeitig können quasi als „Nebeneffekt“ die Listener deutlich im Hinblick auf ihre eigene Persönlichkeitsentwicklung profitieren. Es folgt eine kurze Beschreibung der Effekte für den Listener, die bisher herausgearbeitet werden konnten. Eine detaillierte Darstellung der Therapieeffekte in Fallvignetten verbietet sich, da aufgrund der bisher geringen Fallzahl (4 Listener) eine Anonymisierung nicht gewährleistet werden kann.

### **Erweiterung der Empathiefähigkeit**

Empathiefähigkeit stellt ein zentrales Ziel der Straftäterbehandlung dar und kann im Einsatz als Listener erprobt und erweitert werden. Selbstverständlich können nur Gefangene zugelassen werden, die schon über gewisse Ressourcen in diesem Bereich verfügen. Empathiedefizite treten bei zu therapierenden Straftätern mitunter nicht durchgängig, sondern situationsbezogen auf (z. B. gegenüber Autoritäten, nach Kränkungen durch nahestehende Menschen). Wenn die Grundstruktur des Listener-Einsatzes diese jeweiligen Situationen nicht reproduziert, kann ein Einsatz erfolgen, auch wenn schwere Gewaltdelinquenz in der Vorgeschichte des Listeners zu beobachten ist.

### **Ausbau der sozialen Kompetenz**

Die Gesprächsführung während ihres Einsatzes stellt die Listener manchmal vor beachtliche Herausforderungen. Ein Mitgefangener schweigt recht beharrlich, ein anderer hört nicht zu reden auf, wieder ein anderer ist sprunghaft in seinen Äußerungen. Hierauf angemessen zu reagieren, d.h. eigene und die Bedürfnisse des anderen angemessen zu berücksichtigen, kann der Listener im Einsatz und durch die Nachbesprechung lernen.

### **Stärkung des Selbstwerterlebens**

Für die Listener ist es i.d.R. bereits eine Bestätigung des Selbstwertes, dass ihnen ein Einsatz zugetraut wird. Ängste, sich auf den Therapieprozess einzulassen, weil damit in der Fantasie eine Selbstzuschreibung als krank, unzulänglich, wertlos usw. verbunden ist, können relativiert werden, indem durch den Einsatz als Listener vorhandene Ressourcen ausdrücklich anerkannt werden. Den Einsatz selbst erleben die Listener i.d.R. als sinnvoll und befriedigend. Oft erfolgt auch eine positive Rückmeldung durch den betreuten Mitgefangenen.

### **Realistische Einschätzung eigener Möglichkeiten**

Hier ist die andere Seite der häufig bei Straftätern anzutreffenden Selbstwertproblematik angesprochen: Neben Insuffizienzgefühlen besteht häufig eine Überschätzung der eigenen Person. Eine Erfahrung bei Einsätzen war, dass gerade im Rahmen eines zwischenmenschlichen Kontakts der „Machbarkeit“ Grenzen gesetzt sind, manchmal im „Aushalten“ die Grenze des gerade Möglichen erreicht ist.

## **Stärkung prosozialer Werte**

Durch den Listener-Einsatz werden zwischenmenschliche Werte verstärkt, die eine unmittelbare Reziprozität im Sinne eines gegenseitigen Nutzens (gibst Du mir, gebe ich Dir) übersteigen. Diese Haltungen werden durch den Einsatz auch sogleich einer Realitäts-Prüfung unterzogen: Es geht nicht um proklamierte Selbstlosigkeit, sondern um konkretes Handeln mit Möglichkeiten und Grenzen.

## **Erweiterung des Handlungsfeldes über die unmittelbare Therapie hinaus**

So wichtig zu Beginn der Therapie eine Beschränkung des Handlungsraums auf den strukturierten und kontrollierten Rahmen der Therapiegruppe ist, so wichtig ist später eine Erweiterung auf andere Aktionsfelder im Sinne der Ausweitung der Erfahrungen und der Erprobung des therapeutisch Erreichten. Diesem Ziel dienen vornehmlich Vollzugslockerungen. Durch den Einsatz als Listener können auch Gefangene, die dafür noch nicht in Frage kommen, einen solchen Effekt erfahren. Eine Aufnahme in die Listener-Gruppe sollte erst erfolgen, wenn die Therapie schon über die Anfangsphase hinaus fortgeschritten ist. Bei den häufig recht langen notwendigen Behandlungszeiten ist eine Erweiterung des Handlungsfeldes bereits sinnvoll, aber über Vollzugslockerungen noch nicht zu realisieren.

In Übereinstimmung mit den hier beschriebenen therapeutischen Entwicklungsschritten konnten Dhaliwal und Harrower (2009) mittels interpretativer phänomenologischer Analysen des Listener-Prozesses zeigen, dass die Listener-Gefangenen ein deutliches persönliches Wachstum erlebten, sowie ihre Einstellungen zu sich selbst und zu anderen positiv veränderten.

## **Schlussbemerkungen**

Wird in einem Zugangsgespräch oder sonst irgendwann festgestellt, dass aktuell eine konkrete bzw. akute Suizidgefahr besteht (diagnostiziert durch einen Arzt oder Psychologen<sup>3</sup>), eignet sich dieser Gefangene ausdrücklich nicht für die Zuweisung zu einem Listener, solange die o. g. Gefahr besteht. Zum einen sind in diesen Fällen akut-psychiatrische Maßnahmen indiziert, um die Gefahr abzuwenden, bzw. die (psychische) Gesundheit des Gefangenen wiederherzustellen.<sup>4</sup> Zum anderen ist es einem Listener schlichtweg nicht zumutbar, einen akut suizidalen Mitgefangenen zu betreuen und dadurch eine Verantwortung auf sich zu nehmen, die er nicht tragen kann und soll. Aus ähnlichen Erwägungen wurde auch davon Abstand genommen, weitere Treffen oder

<sup>3</sup> Beachte: Im Rahmen des Zugangsgesprächs durch (nicht-ärztliche) Fachdienste wird ein Screening durchgeführt, mit dessen Hilfe potentiell gefährdete Gefangene, aus der Gruppe aller Gefangener heraus als solche erkannt werden sollen. Es handelt sich dabei jedoch nicht um eine Diagnose – diese muss sich in Fällen eines auffälligen Screeningergebnisses dann anschließen und ist von einem Arzt oder Psychologen durchzuführen (vgl. Dahle et al., 2005).

<sup>4</sup> In Fällen akuter Suizidalität scheint eine Listener-Maßnahme auch nicht ausreichend (vgl. Reducing Suicide and Deliberate Self Harm – Exploring experience: a discussion process)

einen längeren Kontakt zwischen Neuzugang und Listener durchzuführen. Neben fraglos auch positiven Aspekten wäre zu befürchten, dass der Listener-Gefangene in eine „Therapeutenrolle“ käme, was zu einer Überforderung des Listeners mit entsprechend malignem Beziehungsverlauf führen könnte.

Keinesfalls dürfen darüber hinaus Listener-Gefangene als „Hilfskräfte“ missdeutet werden, die Aufgaben übernehmen, die eigentlich dem Fachpersonal der Anstalt zukommen. Es bleibt selbstverständlich vollumfänglich die Pflicht der Anstalt und jedes ihrer Mitarbeiter, „Schädlichen Folgen des Freiheitsentzugs [...] entgegenzuwirken“ (Art. 5 Abs. 2 BayStVollzG) und „für die körperliche und geistige Gesundheit der Gefangenen [...] zu sorgen“ (Art. 58 Abs. 1 BayStVollzG). Art 4 Abs.2 BayUVollzG spricht ausdrücklich auch die Suizidprophylaxe an: „Dem Erkennen von Suizidabsichten und der Verhütung von Selbsttötungen kommt eine besondere Bedeutung zu.“

Der Einsatz von Listener-Gefangenen kann nur in ein existierendes, schlüssig-nachvollziehbares Gesamtkonzept der Suizidprävention eingebunden werden (vgl. Sigel, 1997), das nach den Bedürfnissen, Erfordernissen und Möglichkeiten der jeweiligen Anstalt individuell zu entwickeln ist und dabei den Standards wissenschaftlich fundierter Praxis genügt.<sup>5</sup> Schon angesichts dieser Tatsache erübrigt sich eine, die Maßnahme überhöhende, und letztlich ihr schädliche Diskussion, welche sie zu einem „Allheilmittel“ der Suizidprävention stilisiert. Etwas vereinfacht dargestellt kann das Listener-Projekt als eine teil-standardisierte und professionell begleitete Variante einer uralten Vollzugspraxis begriffen werden. So lange es den Justizvollzug heutiger Prägung gibt, wurden (mehr oder weniger und nach Augenschein beurteilte) „zuverlässige“ Gefangene „genutzt“, um mit Ihnen sog. Notgemeinschaften für schwächere, psychisch belastete und deshalb potentiell gefährdete Gefangene zu bilden. Die Neuerung besteht darin, dass

1. die Auswahl der „Sich-Kümmernden-Gefangenen“ (hier Listeners) sehr sorgfältig, von Fachleuten, unter expliziten Kriterien erfolgt,<sup>6</sup>
2. die Listener auf ihre Einsätze vorbereitet werden,
3. die Einsätze der Listener nachbesprochen und sie somit mit ihren Erlebnissen nicht allein gelassen werden und
4. die Erfahrungen für einen therapeutischen Prozess (bspw. im Rahmen einer sozialtherapeutischen Behandlung) nutzbar gemacht werden (s. o.).

Aus der obigen Aufzählung wird deutlich, warum sich ein Listener-Projekt wohl nur mit Gefangenen wird realisieren lassen, die Teil einer sozialtherapeutischen Abteilung oder zumindest einer Wohngruppe mit therapeutischem Betreuungspersonal sind. Nur hier können die o.g. Standards (bspw. i. S. e. fundierten Auswahl und Begleitung der Listener-Gefangenen) erfüllt und ein entsprechender therapeutischer Mehrwert genutzt werden.

Juristische Bedenken gegen eine gemeinschaftliche Unterbringung von Straf- (Listener) und Untersuchungsgefangenen (Neuzugängen) lassen sich aus der Rechtslage ableiten, die eine getrennte Unterbringung dieser Haftarten fordert. Auch hier zeigt die

<sup>5</sup> Entsprechende diesbezügliche Hinweise können dem Leitfaden der WHO (2007) „Suizidprävention – Ein Leitfaden für Mitarbeiter des Justizvollzugsdienstes“ entnommen werden.

<sup>6</sup> zu möglichen Kriterien siehe Thackwray (2009).

langjährige Vollzugspraxis eine andere Realität, weshalb ein plötzliches Bestehen auf Einhaltung dieser Vorschrift, angesichts einer „offiziellen Festlegung“ im Rahmen der Listener-Maßnahme zugunsten eines Verzichts auf eine Verbesserung der Suizidprävention und o. g. positiver Effekte zweifelhaft, ja zynisch erscheint.<sup>7</sup>

## Literatur

- Ansorge, N. (2011). *Suicidal Ideation in Prisoners – What do we Know?* Vortrag auf dem 32. Kongress der International Academy of Law and Mental Health, 17.-23. Juli 2011 in Berlin.
- Bennefeld-Kersten, K. (2009). *Ausgeschieden durch Suizid – Selbsttötungen im Gefängnis. Zahlen, Fakten, Interpretationen*. Lengerich: Pabst Science Publishers.
- Biggam, F. H. & Power, K. G. (1999). A comparison of the problem-solving abilities and psychological distress of suicidal, bullied, and protected prisoners. *Criminal Justice and Behavior*, 26 (2), 196-216.
- Cox, J. F. & Morschauer, P. C. (1997). A solution to the problem of jail suicide. *Crisis – The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 18, 178-184.
- Dahle, K.-P., Lohner, J. & Konrad, N. (2005). Suicide prevention in penal institutions: Validation and optimization of a screening tool for early identification of high-risk inmates in pretrial detention. *International Journal of Forensic Mental Health*, 4 (1), 53-62.
- Dhaliwal, R. & Harrower, J. (2009). Reducing prisoner vulnerability and providing a means of empowerment: Evaluating the impact of a Listener Scheme on the listeners. *The British Journal of Forensic Practice*, 11 (3), 35-43.
- Fuchs S. (2001). Suizidprävention im Strafvollzug - Ein konkretes Projekt in der Justizanstalt Innsbruck. *Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe*, 50, 109-112.
- Hall, B. & Gabor, P. (2004). Peer Suicide Prevention in a Prison. *Crisis – The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention*, 25 (1), 19-26.
- Harding, T. & Zimmermann, E. (1989). Psychiatric symptoms, cognitive stress and vulnerability factors: A study in a remand prison. *British Journal of Psychiatry*, 155, 36-43.
- Haycock, J. W. (1989). Manipulation and suicide attempts in jails and prisons. *Psychiatric Quarterly*, 60 (1), 85-98.
- Junker, G., Beeler, A. & Bates, J. (2005). Using Trained Inmate Observers for Suicide Watch in a Federal Correctional Setting: A Win-Win- Solution. *Psychological Services*, 2, 20-27.
- Lohner J. & Pecher W. (2012). Teilnehmer der Sozialtherapie als „Listeners“ im Rahmen der Suizidprävention – Hilfe für „beide Seiten“. In: B. Wischka, W. Pecher, H. van den Boogaart (Hrsg.), *Behandlung von Straftätern – Sozialtherapie, Maßregelvollzug, Sicherungsverwahrung*. Freiburg: Centaurus, 581-593.
- Siegel, W. (1997). Zum Umgang mit der Suizidproblematik. *Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe*, 46 (1), 34-35.
- Thackwray (2009). Are you still listening? - Listener Screening and Selection [Online]. Verfügbar unter: [http://www.insidetime.org/articleview.asp?a=519&c=are\\_you\\_still\\_listening\\_listener\\_training](http://www.insidetime.org/articleview.asp?a=519&c=are_you_still_listening_listener_training) [14.08.2011].
- WHO (2007). „Suizidprävention – Ein Leitfaden für Mitarbeiter des Justizvollzugsdienstes“ [Online]. Verfügbar unter: [http://www.who.int/mental\\_health/resources/resource\\_jails\\_prisons\\_german.pdf](http://www.who.int/mental_health/resources/resource_jails_prisons_german.pdf) [14.08.2011].

<sup>7</sup> Darüber hinaus willigen die Neuzugänge im Vorfeld der Maßnahme schriftlich in eine gemeinschaftliche Unterbringung ein.

## **Anhang 1: Beispiel für eine Dienstanweisung**

### **Dienstanweisung**

#### **Zuteilung eines „Listeners“ für Neuzugänge**

Im Rahmen des Zugangsgesprächs mit neu aufgenommenen Gefangenen kann der zuständige Fachdienst die Empfehlung abgeben, dass einem Gefangenen für die erste Nacht ein sog. „Listener“ zugeteilt wird. Diese Maßnahme ist insbesondere dann geeignet, wenn sich bei der Überprüfung der für Suizidgefahr relevanten Faktoren ein unklarer Befund ergibt.

Die „Listeners“ sind im Umgang mit möglicherweise suizidgefährdeten Mitgefangenen besonders geschult. Jeder Einsatz wird mit ihnen nachbesprochen und ausgewertet. Die Gruppe der Listeners umfasst geeignete Gefangene der sozialtherapeutischen Abteilung Gewaltdelikte (Station B1a, nach Fertigstellung des Bauteils N Station N3a). Die Gruppe trifft sich mindestens monatlich unter Anleitung von Herrn Diplom-Psychologen Dr. Pecher.

Wird vom Fachdienst, der das Zugangsgespräch geführt hat, der Einsatz eines Listeners empfohlen, setzt sich der Fachdienst mit Herrn Diplom-Psychologen Dr. Pecher (Tel.: 394) Frau Diplom-Psychologin Heller (Tel. 390) oder Frau Diplom-Psychologin Hiermaier (Tel.: 380) in Verbindung. Diese prüfen, ob ein geeigneter Gefangener aus der Listener-Gruppe zur Verfügung steht. Kann der Einsatz erfolgen, initiieren sie den weiteren organisatorischen Ablauf. Steht kein Listener zur Verfügung, wird dies dem Fachdienst vom Zugang rückgemeldet, der über das weitere Vorgehen entscheidet.

Der Einsatz erfolgt im Gemeinschaftshaftraum der Station B3, bei Fertigstellung des Bauteils N, der Station N3b. Notrufe aus diesem Haftraum sind mit hoher Priorität zu bearbeiten. Der eingesetzte Listener hat das Recht, seinen Einsatz zu beenden, wenn er sich nicht mehr im Stande sieht, die Situation zu kontrollieren. In diesem Fall muss der Nachtdienst die Gemeinschaft auflösen und es muss in Rücksprache mit der ärztlichen und juristischen Rufbereitschaft eine neue Lösung für die Unterbringung gefunden werden.

München, 27. Dezember 2010



## **Anhang 2: Mindestanforderungen an den Einsatz von Listeners**

### **Freiwilligkeit und Ehrenamtlichkeit**

Der Einsatz als Listener muss von diesem freiwillig übernommen werden. Die Tätigkeit erfolgt ehrenamtlich und wird nicht vergütet. Auch wer sich prinzipiell als Listener zur Verfügung gestellt hat, darf einzelne Einsätze ablehnen.

### **Auswahl der Listener**

Die Listener müssen von Fachpersonal sorgfältig ausgewählt werden. Ein gewisses Maß an sozialer Kompetenz, insbesondere Frustrationstoleranz und Empathiefähigkeit muss erkennbar sein. Gleichzeitig werden aber gerade diese Fähigkeiten beim Listener durch die Einsätze weiter gefördert. Die Teilnahme an der Listener-Gruppe eignet sich somit zusätzlich hervorragend als Behandlungsmaßnahme für den Listener.

### **Schulung und Vorbereitung**

Die Listener sollen in den Grundprinzipien der Gesprächsführung und der Krisenintervention von einem Fachbediensteten geschult werden. Die Schulung soll nach den Grundsätzen eines sozialen Kompetenztrainings erfolgen und praxisbezogen auf die zu erwartenden Einsätze ausgelegt sein. Bewährt haben sich insbesondere Rollenspiele.

Es muss zudem eine persönliche Auseinandersetzung über das Thema Suizid erfolgen. Suizidale Krisen in der eigenen Biografie sowie Suizide oder Suizidversuche im sozialen Nahfeld (Verwandten- und Freundeskreis, Mitgefangene) müssen besprochen werden. Sind diese nicht genügend aufgearbeitet, liegt ein Ausschlusskriterium vor.

Günstig ist die Teilnahme an einem Erste-Hilfe-Kurs, um die Verhaltenssicherheit der Listeners zu steigern, auch Extremsituationen gewachsen zu sein.

### **Im Listener-Einsatz betreute Gefangene**

Ein Gefangener, der von einem Listener betreut werden soll, muss von einer Fachkraft gesehen und auf seine Eignung geprüft werden. Ungeeignet sind Gefangene, bei denen akute Suizidalität vorliegt. Zielgruppe sind dagegen Gefangene mit latenter Suizidalität oder Gefangene, die in eine suizidale Krise abzugleiten drohen.

Zwischen Listener und betreutem Gefangenen sollte nach Möglichkeit ein Matching hergestellt werden (mögliche Kriterien: Alter, Lebensstil, Raucher/Nichtraucher).

### **Ablauf der Einsätze**

Der Listener-Haftraum muss mit 2 Betten ausgestattet sein, die gegenseitigen Blickkontakt ermöglichen (keine Stockbetten). Um schnell einen anfallenden Einsatz ermöglichen zu können, sollte der Haftraum nicht anderweitig belegt werden.

In einem „Listener-Koffer“ sollten einige Utensilien zur Verfügung stehen, die dem Listener die Kontaktaufnahme und -gestaltung zu seinem Mitgefangenen erleichtern (z. B. Wasserkocher, Kaffee, Tabak und einige Spiele).

Notrufe aus dem Listener-Haftraum müssen vom Nachtdienst mit hoher Priorität bearbeitet werden.

Der Listener hat das Recht, einen Einsatz abubrechen, wenn er sich nicht mehr im Stande sieht, die Situation zu kontrollieren. Die Modalitäten eines Abbruchs müssen genau geregelt sein, am besten in einer Dienstanweisung (z. B. Auflösung der Gemeinschaft durch den Nachtdienst und Schaffung einer neuen Lösung für die Unterbringung in Rücksprache mit der ärztlichen und juristischen Rufbereitschaft).

Der Einsatz sollte auf eine Nacht begrenzt werden, um den Listener nicht zu überfordern und ihn nicht in eine Quasi-Betreuer-Rolle zu drängen.

### **Integration in ein Behandlungskonzept**

Günstig ist die Integration der Listeners in ein umfassendes Behandlungskonzept einer Wohn-, Betreuungs- oder Sozialtherapie-Gruppe, damit ein enger Kontakt und Austausch zwischen dem Betreuer der Listener-Gruppe und den Listeners sowie den Listeners untereinander gewährleistet ist. Bei regelmäßigem Kontakt kann aber auch die Listener-Gruppe selbst einen solchen Rahmen bieten.

### **Begleitung der Einsätze**

Die Listener-Einsätze müssen von einem Fachdienst in regelmäßigen Gruppentreffen (mind. einmal monatlich) nachbesprochen und aufgetretene Probleme bearbeitet werden. Bei besonders schwierigen Einsätzen sollte zudem eine Nachbesprechung im Einzelgespräch erfolgen.

Entwurf von Dr. Willi Pecher, JVA München

