

# Selbstverletzendes Verhalten von Patienten in der forensischen Psychiatrie<sup>1</sup>

*Vivienne de Vogel & Nienke Versteegen*

## Zusammenfassung

Selbstverletzendes Verhalten von Patienten der forensischen Psychiatrie hinterlässt bei allen Beteiligten oft einen starken Eindruck und ist ein wichtiger Prädiktor für Gewalt gegen andere während der Behandlung. Ziel dieser Studie ist es, Selbstverletzungen von Patienten zu beschreiben, die in die forensische Psychiatrie eingewiesen wurden. Im Zeitraum von 2008 bis 2019 wurden insgesamt 299 Selbstverletzungen registriert, die von 106 Patienten während der Behandlung in einem Zentrum für forensische Psychiatrie begangen wurden. Alle aufgezeichneten Vorfälle von Selbstverletzung wurden analysiert und nach Schweregrad kodiert mit Hilfe der MOAS+. Bei der Mehrheit der Vorfälle (87,6 %) handelte es sich um selbstverletzendes Verhalten ohne Suizidabsicht. Die häufigsten Methoden waren das Schneiden mit Glas, zerbrochenem Geschirr oder einem (Rasier-)Messer und das Verschlucken gefährlicher Flüssigkeiten oder Gegenstände. Es gab 10 Selbsttötungen, die fast alle durch Erhängen mit einem Seil oder Gürtel erfolgten. Die Mehrzahl der Vorfälle wurde auf der MOAS+ als schwer oder äußerst schwer eingestuft. Weibliche Patienten verursachten im Durchschnitt dreimal so viele Vorfälle wie männliche Patienten. Die Studie zeigt, dass selbstverletzendes Verhalten in der forensischen Psychiatrie regelmäßig vorkommt und in der Regel schwerwiegend ist. Die Auswirkungen auf die Betroffenen und Zeugen der Vorfälle, die Motive und Auslöser für das selbstverletzende Verhalten und eine wirksame Behandlung sind noch zu erforschen.

**Schlüsselwörter:** Selbstverletzungen, forensische Psychiatrie, Aggression, Suizid

## Self-injurious behavior of patients in forensic psychiatry

### Abstract

Self-injurious behavior of forensic psychiatric patients often leaves a strong impression on all involved and is an important predictor of violence against others during treatment. The aim of

---

<sup>1</sup> Dieser Beitrag ist eine Übersetzung des in den Niederlanden erschienenen Artikels: Vogel, V. de & Versteegen, N. (2021). Zelfbeschadigend gedrag door patiënten in de forensische psychiatrie. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 63(6), 419-424.

---

**Korrespondenzadresse:** Prof. Dr. Vivienne de Vogel, Universiteit Maastricht und Utrecht, Fachhochschule Utrecht, Forschungsabteilung De Forensische Zorgspecialisten, Postbus 174, 3500 AD Utrecht. E-Mail: [vdevoegel@dfzs.nl](mailto:vdevoegel@dfzs.nl)

this study is to describe self-injury in patients admitted to forensic psychiatry. In the period from 2008 to 2019, a total of 299 self-harm incidents were recorded, committed by 106 patients during treatment in a forensic psychiatry center. All recorded incidents of self-harm were analyzed and coded by severity using the MOAS+. The majority of incidents (87.6%) involved self-injurious behavior without suicidal intent. The most common methods were cutting with glass, broken crockery or a (razor) knife and swallowing dangerous liquids or objects. There were 10 suicides, almost all of which were by hanging with a rope or belt. The majority of incidents were classified as severe or extremely severe on the MOAS+. Female patients caused on average three times as many incidents as male patients. The study shows that self-injurious behavior occurs regularly in forensic psychiatry and is usually severe. The effects on those affected and witnesses of the incidents, the motives and triggers for the self-harming behavior and effective treatment still need to be researched.

**Keywords:** Incidents of self-harm, forensic psychiatry, aggression, suicide

## Hintergrund

Selbstverletzendes Verhalten ist in Einrichtungen der Justiz relativ häufig. Eine systematische Überprüfung von 46 Studien sowohl in Gefängnissen als auch in forensischen psychiatrischen Einrichtungen ergab, dass etwa ein Drittel der Insassen während der Inhaftierung oder Einweisung selbstverletzendes Verhalten zeigte (Dixon-Gordon, Harrison & Roesch, 2012). Selbstverletzendes Verhalten kann mehrere Funktionen haben, von denen die am häufigsten genannte die Regulierung von Emotionen ist. In justiziellen Einrichtungen scheint dieses Verhalten auch manipulativ eingesetzt zu werden, beispielsweise um eine Verlegung zu erzwingen (Jeglic et al., 2005). Vorfälle von selbstverletzendem Verhalten können schwerwiegende Folgen haben, natürlich für die Person selbst, aber auch für Zeugen wie andere Insassen, forensische Psychiatriepatienten oder Behandler, die versuchen, das Verhalten zu stoppen (Gratz, 2003). Das Erleben solcher Vorfälle kann das emotionale Wohlbefinden beeinträchtigen, zu Behandlungspessimismus beitragen und zu einem höheren Krankenstand bei den Behandlern führen (Nijman & à Campo, 2002; O'Shea et al., 2014). Ein bekanntes Phänomen in der Psychiatrie ist der *Ansteckungseffekt*: Bei einigen Patienten kann das Miterleben oder Mitbekommen von selbstverletzendem Verhalten ebenfalls zu Selbstverletzungen führen (Power et al., 2016).

Die meisten Forschungsarbeiten befassen sich mit selbstverletzendem Verhalten ohne Suizidabsicht (*Non-Suicidal Self-injury* NSSI; absichtliche Schädigung von Körpergewebe ohne Suizidabsicht, siehe Klonsky & Muehlenkamp, 2007). Die Literatur zeigt, dass es wichtige Unterschiede in der Art, den Motiven und der Behandlung von selbstverletzendem Verhalten ohne und mit Suizidabsicht gibt. So scheinen beispielsweise negative Emotionen und Impulsivität stark mit NSSI zusammenzuhängen, wäh-