



Amok

Ist eine Vorhersage möglich?

Wolfgang Retz

Institut für Forensische Psychologie und Psychiatrie

Universität des Saarlandes

Homburg/Saar

Amok

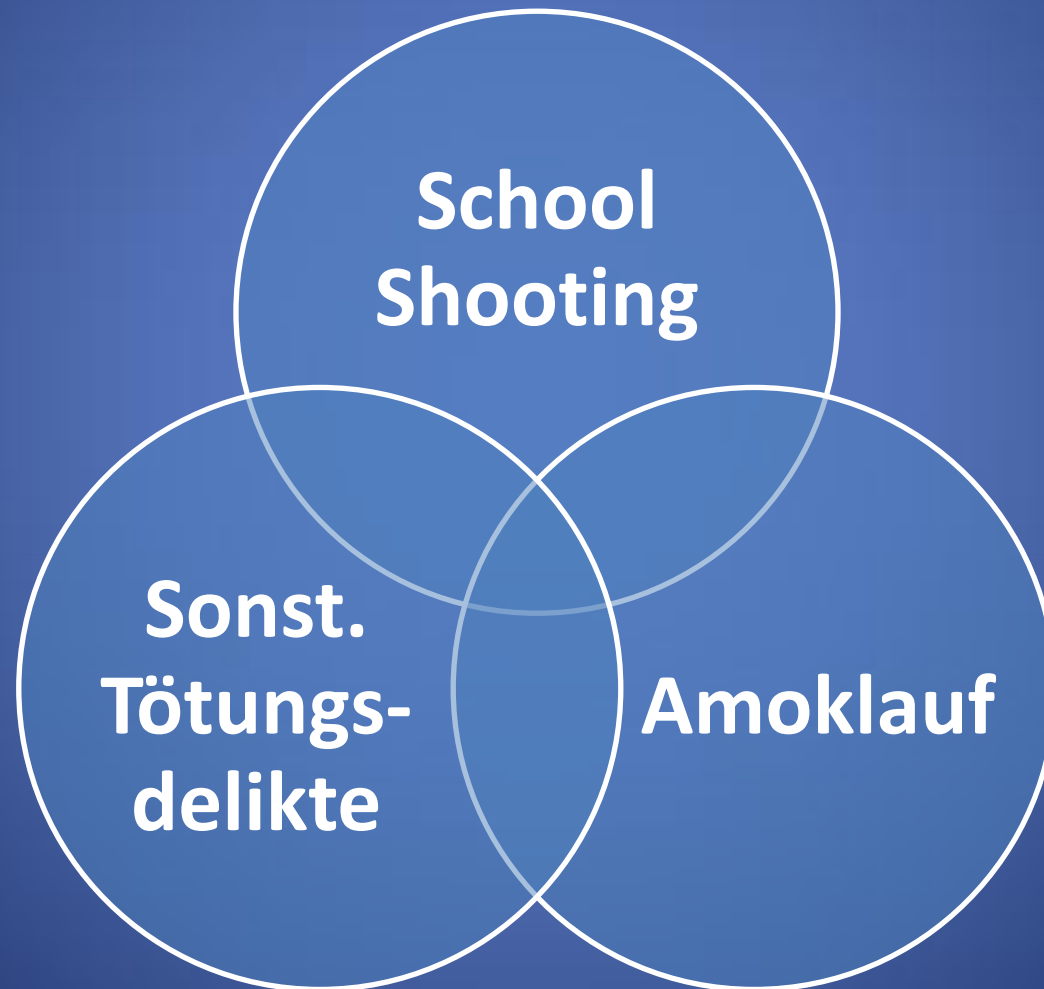
Definition

- **Amok:** malaiisch: meng-âmok, *in blinder Wut angreifen und töten*
- **Kriegerische Aktion,** bei der einige Elitekrieger eine Schlacht dadurch zu wenden versuchten, indem sie ohne jegliche Rücksicht auf Gefahr den Feind blindwütig attackierten.
- **Verwandt:** Berserkerang
- **WHO:** Willkürliche, anscheinend nicht provozierte Episode mörderischen oder erheblich destruktiven Verhaltens, gefolgt von Amnesie und Erschöpfung. Viele Episoden gipfeln in Suizid. Die meisten Ereignisse treten ohne Vorwarnung auf; einigen geht ein Zeitraum mit intensiver Angst oder Feindseligkeit voraus.
- **Es gibt keine verbindliche Definition oder Operationalisierung von Amok.** Der Begriff wird häufig unkritisch verwendet.

Tötungsdelikte mit mehreren Opfern

	Serienmord	Massen- mord	Killing Spree	Amok
Opferwahl	gezielt	wahllos	wahllos	gezielt
Ort	verdeckt, ausgedehntes Gebiet	teils öffentlich, Gebiet eng begrenzt	teils öffentlich, Gebiet eher ausgedehnte	teils öffentlich, Gebiet eng begrenzt
Zeitliche Abstände	lang	gleichzeitig	kurz	kurz
“Cooling Off”	ja	nein	nein	nein
Suizid	nein	selten	selten	häufig

Begriffliche und inhaltliche Abgrenzungen



Amok

Probleme für die empirische Forschung

- Die Abgrenzung von Amoktaten von anderen Gewaltdelikten ist unscharf
- „Amokläufe“ sind extrem selten
- Empirische Untersuchungen basieren meist auf Presseinformationen oder Einzelfallanalysen
- Amokläufer suizidieren sich häufig im Rahmen der Tat

Tat und Täter

- Extrem selten – keine verlässlichen Prävalenzschätzungen
1974-2002 75 Fälle weltweit (USA 62, D 4, CA 4, sonst. 5)
- Offensichtlich starker Anstieg, Nachahmungstaten
- Fast immer Einzeltäter
- Junge Männer (95%) > Erwachsene Männer > Frauen
- Durchschnittliche bis hohe Intelligenz, strukturiert, organisiert
- Lange geplant, gut vorbereitet, “Endpunkt eines langen Weges”
- Gebrauch von Schusswaffen häufig
- Auslöser: Kränkungen, Verluste
- Tat oft am gleichen Tag (50%) oder wenige Tage später (30%)

Tat und Täter

- **(vorübergehende) psychiatrische Störungen in der Vorgeschichte (z.B. Depressivität, Suizidalität, Drogengebrauch, paranoide/narzistische/dissoziale/emotional-instabile Persönlichkeitszüge)**
- **destruktiver Bindungsstil , geringes Selbstbewusstsein, mangelhafte Coping-Strategien, unproduktive Aggressionsabfuhr, Versagensangst, vermehrte Kränkbarkeit, geringe Frustrationstoleranz**
- **u.U. Neigung zu Normverletzungen**
- **Ausgrenzung, mangelnde Bindungen, Akzeptanz dominant-aggressiven Konfliktlösungen im soz. Umfeld**
- **(Schul-)Versagen, „Underachiever“**
- **Auffälliger Lebensstil: Schwarze Kleidung, provozierende Symbole, Interesse für Gewaltdarstellungen**

Entwicklungsmodell

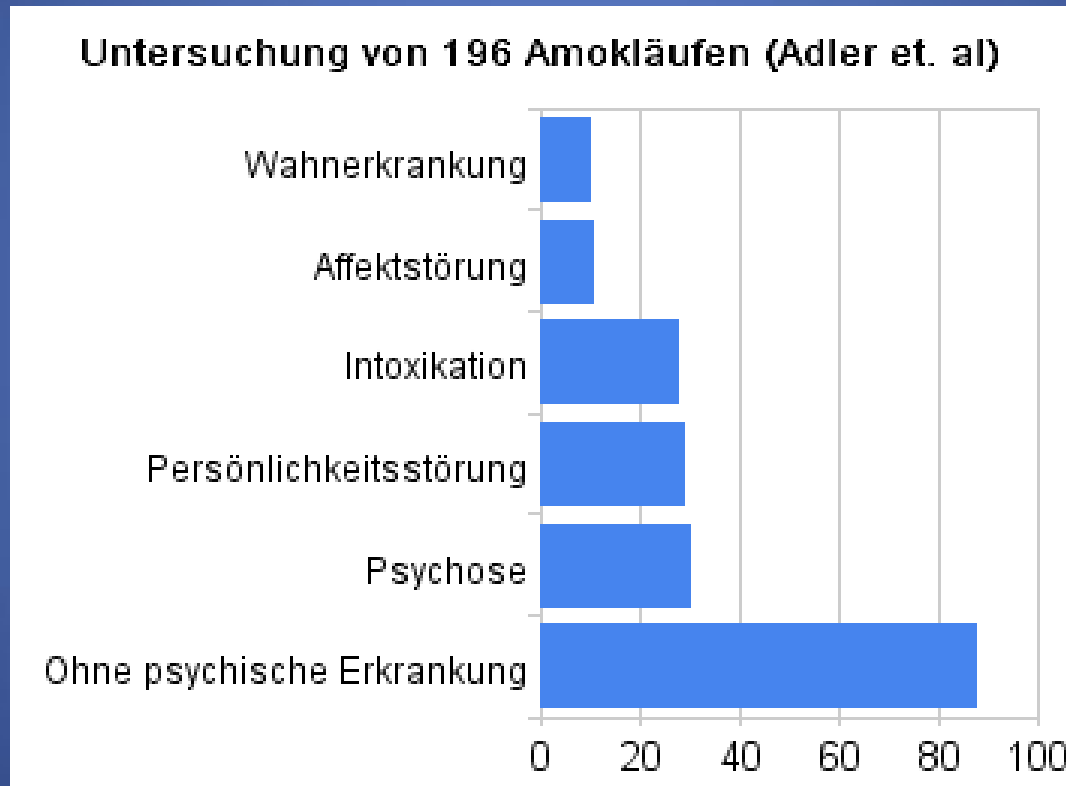
(nach Heubrock et al. 2005)



Tat und Täter

- **Empirischen Forschungsbefunden zufolge**
 - haben die Täter kein einheitliches demographisches Profil
 - weisen die Täter nur selten schwere psychische Störungen auf
 - stammen die Täter selten aus „broken home“ Situationen
 - sind die Täter nicht ausschließlich sozial isolierte Einzelgänger
 - begehen die Täter ihre Taten geplant und nicht aus einem Impuls heraus
- **Amoktäter entsprechen nicht dem typischen jungen Gewalttäter**
- **Die für die Vorhersage von Gewaltstraftaten evaluierten Prognoseinstrumente sind in der Regel ungeeignet**

Psychische Störungen bei Amoktätern



Medien

Berichterstattung

- Häufung von Amoktaten nach Medienberichten
 - Problem: Tat und Täter, nicht die Opfer stehen im Mittelpunkt
 - Identifikation mit dem Täter, nicht mit den Opfern

Nutzung von Medien

- Mediale Selbstdarstellung von Amoktätern (Internet, Videos etc.)
- Konsum gewaltverherrlichender Videos, Bücher, Spiele, Internetpräsenzen
 - Vorbilder, Nebenrealitäten, Gewaltfantasien, Senkung der Hemmschwelle
 - Erleben von Selbstwirksamkeit bei “Ego-Shootern”, Gewalttraining

Computerspiele

Amokläufe an Schulen

- Meißen (1999): Amok?
- Brannenburg (2000): Amok?
- Eching (2002): Counterstrike Spieler
- Erfurt (2002): LKA Thüringen: Ego-Shooter „*waren nicht ausschlag gebend*“
- Coburg (2003): ?
- Emsdetten (2006): Counterstrike
- Winnenden (2009): Ego-Shooter
- Ansbach (2009): keinerlei gewalttätige Videospiele

Die Bedeutung von Computerspielen als Risikofaktor wird kontrovers diskutiert. Es existiert Forschungsbedarf.

Waffen

- **Weltweit steigender Einsatz von Schusswaffen bei Amoktaten**
- **Schusswaffen ermöglichen im Vergleich zu Nahwaffen eine hohe Wirksamkeit von Amoktaten**
- **Hinweise auf Verbindung zu waffentragenden Berufen (Militär, Polizei)**
- **Erleichterte Zugangsmöglichkeiten zu Waffen (Internet) werden als Risikofaktor diskutiert**

„Leaking“

(engl., Leckschlagen, Tröpfeln)

Direkte Ankündigungen

- Zeichnungen
- Schulaufsätze
- Comics
- Chat-Rooms
- E-Mails
- Telefonate
- SMS

Indirekte Ankündigungen

- Demonstratives Interesse für Waffen
- Tragen von Tarnkleidung, Emblemen
- Sammeln von Zeitungsausschnitten

Risikobewertung

- **niedrig**
vage, indirekte und unrealistische Drohung, inkonsistente, unplausible und undetaillierte Informationen
- **mittel**
direkter, konkreter, Gedanken zur Tat, Andeutungen zu Tatort und –zeit, keine Hinweise auf Tat vorbereitende Handlungen, verstärkende Sätze
- **hoch**
spezifische, detaillierte, direkte und plausible Drohung, Hinweise auf Tat vorbereitende Handlungen

Vorhersage von Amoktaten Methodik

- **Multifaktorielle, längerfristige, teilweise langjährige Ansammlung bzw. Aufstauung von Faktoren mit längerfristigen Planungs- und Vorbereitungshandlungen**
- **Sämtliche Risikofaktoren und ihre Kombinationen bieten als Indikatoren Anhaltspunkte für statistische Wahrscheinlichkeitsaussagen, aber keine deterministische Entscheidungssicherheit**
- **Es existieren keine statistischen (aktuarische) Prognoseverfahren zur Vorhersage von Amoktaten**

Was kann die Psychiatrie leisten?

Risikoanalyse

- Die Risikoabschätzung bei potentiellen Amoktätern ist ein komplexer Prozess, der sich nicht ohne weiteres i. R. einer psychiatrischen Untersuchung abschließen lässt
- Ermittlungen im Umfeld des Betroffenen zur Aufklärung der Gefahrenlage (Familie, Bekannte, Schule, Waffen, Internet/Computer) sind Aufgabe der Ermittlungsbehörden, nicht des psychiatrischen Gutachters.
- Eine psychiatrische Untersuchung ist dann angezeigt, wenn es Anhaltspunkte für das Vorliegen einer psychiatrischen Störung gibt (Substanzmissbrauch, Psychose, Persönlichkeitsstörung)

Was kann die Psychiatrie leisten?

Risikomanagement

- Wenn eine psychiatrische Erkrankung vorliegt, kann eine ambulante oder stationäre psychiatrisch-psychotherapeutische Behandlung angezeigt sein
- Eine Unterbringung in einem psychiatrischen Krankenhaus ist nur unter strengen Voraussetzungen möglich
 - Strafrecht: §63 StGB
Voraussetzung: Straftat, Gefährlichkeit für die Allgemeinheit
 - Zivilrecht : §§ 1896 BGB (Betreuungsrecht)
Voraussetzung: Krankheit/Behinderung, Eigengefährdung
 - Unterbringungsrecht: § 4 Saarl. UBG
Voraussetzung: Psychiatrische Krankheit, akute Fremdgefährdung/Selbstgefährdung

Methodische Grundbegriffe

Prognosebeurteilung

- **Positiver prädiktiver Wert**
PPV

**Wird auch Relevanz oder
Wirksamkeit genannt.**

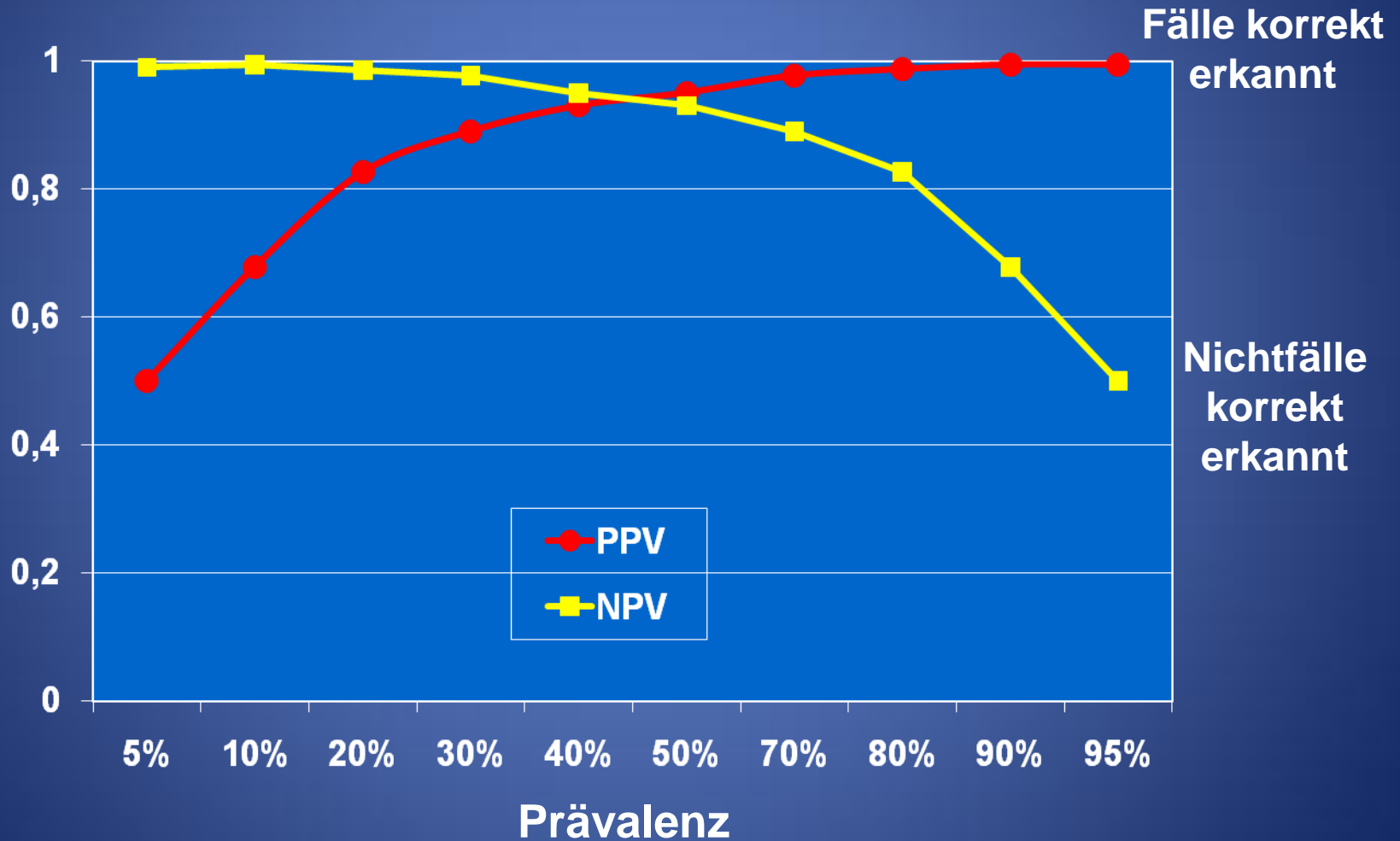
**Gibt die Wahrscheinlichkeit
an, dass die positive
Fallidentifikation auch
zutreffend und nicht falsch
positiv ist.**

- **Negativer prädiktiver Wert**
NPV

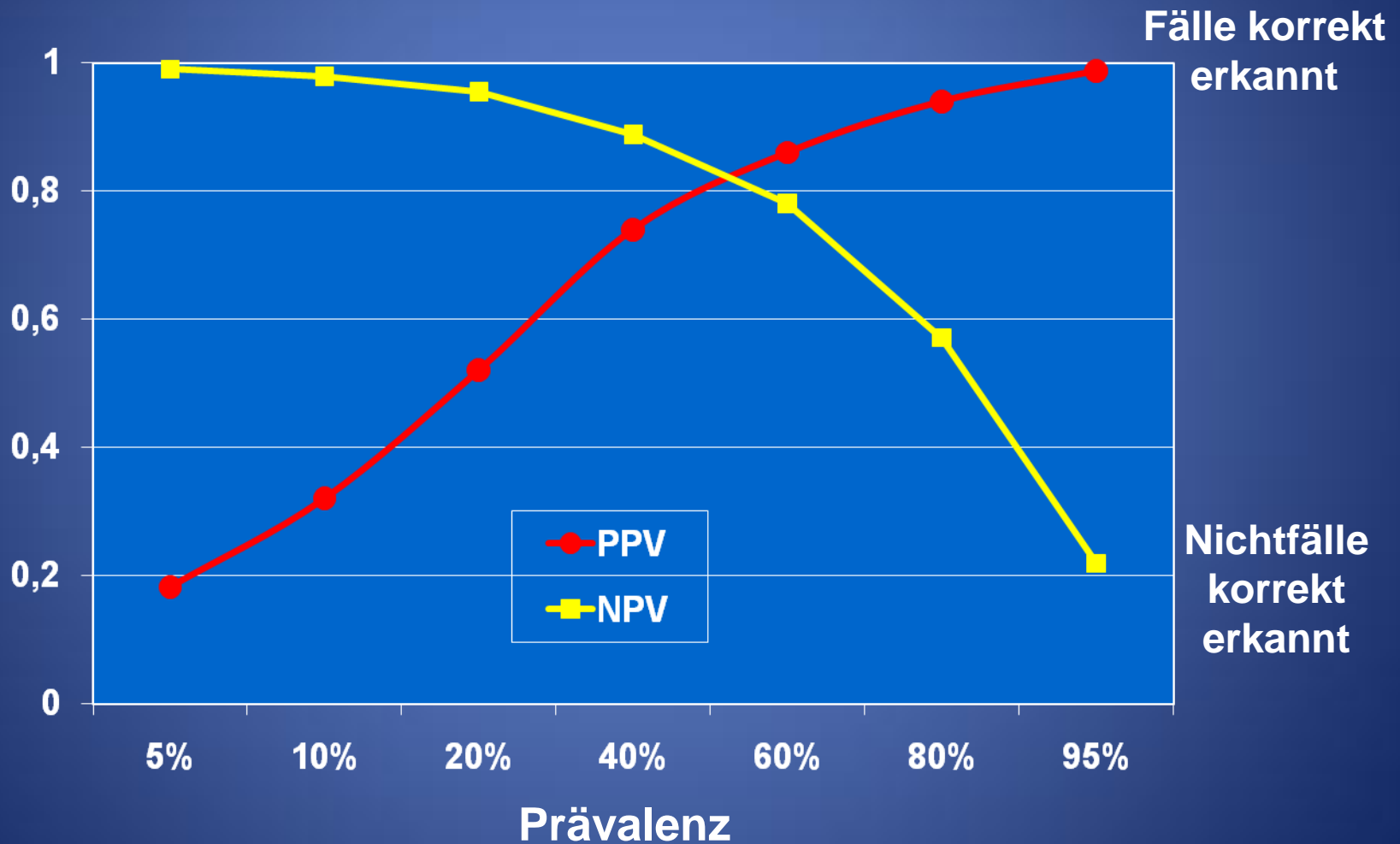
**Wird auch Trennfähigkeit
genannt.**

**Gibt den Anteil der als
richtig erkannten negativen
Ereignisse (Fälle) in der
Gesamtheit der negativen
Beurteilungen an.**

Positiver und negativer prädiktiver Wert eines Tests (Sensitivität 95%, Spezifität 95%) in Abhängigkeit von der Prävalenz des Ereignisses



Positiver und negativer prädiktiver Wert eines Tests (Sensitivität 85%, Spezifität 80%) in Abhängigkeit von der Prävalenz des Ereignisses



Prognosestudie Jugendliche

- **N=154 Jugendliche der JSA O.**
- **Nach klinischem Gesamturteil bewertet,
Kriterium: Kriminologische Trias nach
Göppinger**
- **2 Rückfallendpunkte: neue Inhaftierung – jede
neue Verurteilung**
- **Beurteiler: Prof. Luthe, Dr. Lukats**

Prognosestudie Jugendliche

Alle neuen Inhaftierungen nach 15-17 Jahren

	Rückfall	Kein Rück.	N=154
Prognose Rückfall	61	47	Trefferquote R: 73,5%
Prognose Kein Rückfall	22	24	Trefferquote kein R: 33,8%
Odds Ratio	1,4	95%: 0,66 – 2,99	
PPV	0,56	95%: 0,47 – 0,66	
NPV	0,52	95%: 0,37 – 0,67	
Sensitivität	0.734		
Spezifität	0,338		

Amok

Ansatzpunkte für die Prävention

- **Verhinderung der sozialen und persönlichen Defizite**
- **Verhinderung der Kränkung**
- **Verhinderung der Nebenrealitätsbildung**
- **Verhinderung der Entwicklung von Tötungsphantasien**
- **Verhinderung der Voraussetzungen für die Realisierung der Tat (Waffenzugang, Übung im Umgang)**
- **Verhinderung der Tatrealisierung**

Amok

Ansatzpunkte für die Prävention

- **Lehrerschulung**
Erkennen von Risikopersönlichkeiten/Ausgrenzung einzelner Schüler
- **Schüleraufklärung (Leaking, Mobbing)**
- **Förderung des Kontaktes der Schüler untereinander**
- **Vertrauensvolle Atmosphäre - Niederschwellige Hilfsangebote**
- **Schulverweis kontraproduktiv**
- **Individuelle Risikoanalyse - Risikomanagement**

Amok

Risikoanalyse

- Es gibt Vorschläge wie z.B. das „Threat Assessment“ des U.S. Secret Service
- Die Liste von Risikoindikatoren ist erweiterbar
- Die einzelnen Risikovariablen können unterschiedliches Gewicht haben
- Sie stellt kein validiertes, aktuarisches Prognoseinstrument dar; es gibt keinen „cut-off“-Wert
- Es besteht ein hohes Risiko für falsch-positive Einschätzungen
 - Subjektiv: Erleben von Kränkung, Aktivierung von Amokfantasien
 - Objektiv: Stigmatisierung, zusätzliche Ausgrenzung
 - Gefahr der sich selbst erfüllenden Prophezeiung



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit