

Universitätsklinikum Ulm

Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie

Ärztlicher Direktor: Prof. Dr. med. Harald Gündel

**Gewaltstraftäterinnen: Bindungsmuster, Traumata  
und psychische Belastungsdimensionen**

Eine Studie zur Qualitätssicherung

Dissertation zur Erlangung des Doktorgrades der Medizin  
der Medizinischen Fakultät der Universität Ulm

Ellen Kandler, Emmendingen

2012

Amtierender Dekan: Prof. Dr. Thomas Wirth

1. Berichterstatter: Prof. Dr. Franziska Lamott

2. Berichterstatter: Prof. Dr. Anna Buchheim

Tag der Promotion: 11.01.2013

# Inhaltsverzeichnis

<b>Abkürzungsverzeichnis</b>	<b>III</b>
<b>1. Einleitung</b>	<b>1</b>
1.1 Begriffsdefinitionen und Erläuterungen	1
1.2 Theoretische Konzepte der Aggression	4
1.3 Zusammenfassung	13
1.4 Fragestellungen und Studienhypothesen	15
1.5 Hauptfragestellung 1	15
1.6 Hauptfragestellung 2	16
1.7 Hauptfragestellung 3	17
<b>2. Material und Methoden</b>	<b>18</b>
2.1 Studiendesign und Ablauf	18
2.2 Die Institution	19
2.3 Die Untersuchungsgruppe	19
2.4 Die Vergleichsgruppe	20
2.5 Verwendete Erhebungsinstrumente	21
2.6 Statistische Analyse	28
<b>3. Ergebnisse</b>	<b>29</b>
3.1 Ergebnisse des Begleitbogens	29
3.2 Ergebnisse zur Hauptfragestellung 1	30
3.3 Ergebnisse zur Hauptfragestellung 2	36
3.4 Ergebnisse zur Hauptfragestellung 3	41

<b>4. Diskussion</b>	<b>45</b>
4.1 Psychische und psychosomatische Belastungen	45
4.2 Belastende und traumatisierende Kindheitserfahrungen	50
4.3 Bindungsmuster	53
4.4 Schlussfolgerung und Ausblick	55
<b>5. Zusammenfassung</b>	<b>57</b>
<b>6. Literatur</b>	<b>59</b>
<b>Anhang</b>	<b>67</b>
<b>Danksagung</b>	<b>77</b>
<b>Lebenslauf</b>	<b>78</b>

**Abkürzungsverzeichnis**

AAI	Adult Attachment Interview
AAP	Adult Attachment Projective
Aggr	Aggressivität (Skala der SCL-90-R)
ASI	Attachment Style Interview
BDI	Beck. Depressionsinventar
BDI-II	Beck. Depressionsinventar II
Bedr	Bedrohung
Depr	Depressivität (Skala der SCL-90-R)
Ds	unsicher-distanziert (Bindungskategorie des AAP)
E	unsicher-verstrickt (Bindungskategorie des AAP)
EBPR	Erwachsenen Bindungsprototypen Interview
ES	Effektstärke
F	sicher (Bindungskategorie des AAP)
FAF	Fragebogens zur Erfassung von Aggressionsfaktoren
GSI	Global Severity Index (Kennwert der SCL-90-R)
HAMD	Hamilton Depressionsskala
Hemmung	Aggressionshemmung (Skala des FAF)
JVA	Justizvollzugsanstalt
Klass. Familie	Herkunftsfamilie
Körp.M	körperlicher Misshandlung
Männl.Straftäter	männliche Straftäter
MW	Mittelwert
n	Anzahl
ns	nicht signifikant
p	Signifikanz
Par D	Paranoides Denken (Skala der SCL-90-R)
Pho A	Phobische Angst (Skala der SCL-90-R)
PSDI	Positive Symptom Distress Index (Kennwert der SCL-90R)
PST	Positive Symptom Total (Kennwert der SCL-90-R)

Psych	Psychotizismus (Skala der SCL-90-R)
Reaktive A.	Reaktive Aggression (Skala des FAF)
SCL-90-R	Symptomcheckliste nach Derogatis
SD	Standardabweichung
Selbstaggr.	Selbstaggression (Skala des FAF)
Sex.M	Sexueller Missbrauch
Som	Somatisierung (Skala der SCL-90-R)
Sum. A	Aggressionssummenwert (Kennwert des FAF)
STAI	State-Trait-Angstinventar
STAI State Angstsкала	Angst als Zustand (Skala des STAI)
STAI Trait Angstsкала	Angst als Eigenschaft (Skala des STAI)
State	Angst als Zustand (Skala des STAI)
sog.	sogenannte
Soz	Unsicherheit im Sozialkontakt (Skala der SCL-90-R)
Spont. A	Spontane Aggression (Skala des FAF)
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
Trait	Angst als Eigenschaft (Skala des STAI)
U	unverarbeitetes Trauma (Bindungskategorie des AAP)
Zwang	Zwanghaftigkeit (Skala der SCL-90-R)
%	Anzahl der traumatisierten Frauen in Prozent

## 1. Einleitung

### 1.1 Begriffsdefinitionen und Erläuterungen

Aggression und Gewalt sind zwei Begriffe, die in der Umgangssprache fast synonym benutzt werden.

Tritt Gewalt im Alltag auf, wird häufig automatisch nach der zugrunde liegenden Aggression gefragt, das heißt Aggression erzeugt Gewalt und umgekehrt.

Beide Begriffe umfassen ein weites Spektrum, welches z.B. von einem Kindergartenkind, das ein anderes schubst, über Mord bis hin zu Kriegen reichen kann (Wahl, 2009).

Was bedeuten Aggression und Gewalt von ihrer jeweiligen sprachlichen Wurzel her?

Aggression kommt vom lateinischen Begriff *saggredi*, was so viel wie *herangehen* oder *angreifen* bedeutet (Wahl, 2009).

Nach Rauchfleisch (2000, S. 37) versteht man unter Aggression seine dem Menschen (wie dem Tier) eigene Dynamik des Herangehens (i.S. des *ad-gredi*), was so verschiedene Phänomene umfasst wie Interesse, Selbstbehauptung, Abgrenzung, Verteidigung und Schädigung anderer. Es existieren verschiedene Meinungen darüber, ob Aggression primär als positiv oder negativ zu bewerten ist, also eher schadend und zerstörerisch.

Die schadende Seite der Aggression soll in der folgenden Definition deutlich werden.

Aggression ist jede physische oder verbale Handlung, die darauf angelegt ist, eine andere Person zu konfrontieren, anzugreifen, zu schädigen, zu verletzen oder zu töten. Dabei wird vorausgesetzt, dass es sich um eine Aktion handelt, die von der geschädigten Person abgelehnt wird oder der sie auszuweichen trachtet (Bauer, 2011, S.46).

Gewalt ist ebenfalls ein weit gefasster Begriff, der viele Spielarten des menschlichen Verhaltens umfasst. Die Definition von Gewalt unterliegt gesellschaftlichen Normen und Werten. Auch der kulturelle Hintergrund beeinflusst die unterschiedlichen Gewaltdefinitionen (Wyss, 2004).

Der Begriff Gewalt kommt von *swaltan*. Es ist ein althochdeutsches Wort, was bedeutet *etwas zu beherrschen* (Weiß, 2007, S.10).

Der Begriff Gewalt wird unterteilt in

1. Violentia: „Die rohe gegen Sitten und Recht verstoßende Einwirkung auf Menschen“ und

2. Potestas: „Das Durchsetzungsvermögen in Macht- und Herrschaftsbeziehungen“

(Weiß, 2007, S. 10).

Im strafrechtlichen Sinne ist die Schädigung anderer Personen . körperlich oder seelisch . für den Gewaltbegriff kennzeichnend.

Unter Gewaltdelikten versteht man im deutschen Strafgesetzbuch Straftaten gegen das Leben (z.B. Mord und Totschlag) (§§ 211-222), Straftaten gegen die körperliche Unversehrtheit (z.B. Körperverletzung) (§§ 223-231) , Straftaten gegen die persönliche Freiheit (z.B. Freiheitsberaubung) (§§ 232-241), Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung (z.B. Vergewaltigung) (§§ 174-184), Raub und Erpressung (§§ 249-256) und gewisse Arten von Diebstahl (z.B. unter Verwendung einer Waffe) (§§ 244) (Bundesministerium der Justiz, 2012).

Dass Aggression ein mehrdeutiger Begriff ist, erkennt man spätestens beim Lesen von Arbeiten aus verschiedenen Fachgebieten (z.B. kriminologische, sozialwissenschaftliche, psychologische, psychiatrische Texte), die sich mit diesem Thema beschäftigen, oder im Zusammenhang mit diversen nach formalen oder inhaltlichen Kriterien unterschiedenen Klassifikationen von Aggression. Selg et al. (1997) geben in ihrem Werk „Psychologie der Aggressivität“ eine Systematik der Aggressionsarten an. Ich beziehe mich auf diese Einteilung, da Selg den Fragebogen zur Erfassung von Aggressionsfaktoren, der in dieser Studie verwendet wurde, mitentwickelt hat. Hier sei ein Teil genannt:

Formale Einteilung in

- direkte/indirekte Aggression; bei dieser Einteilung beziehen sich Selg und Kollegen auf Buss (1961). Als indirekte Aggression wird z.B. die Verbreitung von Lügen über eine Person gerechnet. Der Geschädigte ist hierbei nicht anwesend, wobei bei der direkten Aggression das Opfer direkt angegriffen wird.
- offene/verdeckte Aggression; hier beziehen sich die Autoren ebenfalls auf Buss (1961). Zur offenen Aggression werden körperliche und verbale

Äußerungen gezählt. Mit verdeckter Aggression ist latente Aggression gemeint, die sich beispielsweise in aggressiven Phantasien äußern kann.

Inhaltliche Einteilung in

- expressive/feindselige/instrumentelle Aggression; bei dieser Kategorie beziehen sich Selg und Kollegen auf die Einteilung nach Feshbach (1964). Als expressive Aggression ist affektbedingte Aggression gemeint. Sie ist Ausdruck von großer Wut, Ärger oder Angst, und sie hat einen für die betreffende Person befreienden Charakter (zum Beispiel von einem Spannungszustand). Die expressive Aggression soll von einem ungerichteten Wutausbruch unterschieden werden. Als feindselige Aggression versteht man Aggression, die gezielt Schaden hervorrufen möchte. Bei der instrumentellen Aggression steht ein Ziel im Vordergrund. Um dies zu erreichen, wird direkter Schaden in Kauf genommen, dieser ist nicht das Ziel selbst (Selg et al., 1997).

Des Weiteren ist die Unterteilung in Auto- und Fremdaggression von Bedeutung. Bei autoaggressivem Verhalten richtet der Handelnde die Aggression gegen sich selbst, zum Beispiel durch sich selbst zugefügte Verletzungen der Haut. Autoaggression kann ein Symptom von psychischen Störungen sein. Bei fremdaggressivem Verhalten sind die Aggressionen gegen andere gerichtet.

Abschließend halte ich es für wichtig, auf die Unterteilung zwischen heißer%und kalter%Aggression einzugehen. Die heiße oder auch impulsive Aggression ist der expressiven Aggression ähnlich, die Begriffe werden auch teilweise synonym verwandt. Sie tritt für gewöhnlich als Antwort auf einen äußeren Reiz auf (Siever, 2008). Es wird aus Wut oder Angst aggressiv reagiert. Bei einer bestehenden Bedrohung kann diese Aggressionsform im forensischen Sinne als Versuch verstanden werden, die Bedrohung zu minimieren (Wahl, 2009). Pathologisch wird diese Form der Aggression, wenn die Reaktion unverhältnismäßig zum provozierenden Reiz ist (Siever, 2008).

Bei der kalten Aggression handelt es sich ähnlich der instrumentellen Aggression um eine geplante, berechnende und emotionsarme Form der Aggression. Sie verfolgt ein Ziel ohne Rücksicht auf Verluste (Wahl, 2009). Diese Aggressionsform ist nicht unmittelbar als direkte Reaktion auf eine Bedrohung zu sehen und ist kein direkter Ausdruck starker Emotionen (Siever, 2008).

## **1.2 Theoretische Konzepte der Aggression**

### **1.2.1 Psychologische Aggressionsmodelle**

Es gibt eine Reihe verschiedener Theorien zur Entstehung von Aggression, hier seien einige kurz erwähnt.

#### Psychoanalytischer Ansatz:

Die klassische Freudsche Triebtheorie ging davon aus, dass der Lebenstrieb *„Eros“* ein Gegenspieler des Todestriebes *„Thanatos“* ist und beide angeboren sind. Freud schildert die Aggression als Ausdruck des Todestriebes, als eine destruktive Kraft, die von Geburt an zur menschlichen Ausstattung gehört (Rauchfleisch, 2000).

#### Verhaltensforschung nach Konrad Lorenz

Lorenz übertrug seine, aus der Tierbeobachtung gewonnenen, Forschungsergebnisse auf den Menschen. Er sah die Aggression als einen bei Tieren angeborenen und für die Arterhaltung überlebenswichtigen Instinkt an. Dieses Modell wurde auf die Menschen übertragen. Es wurde davon ausgegangen, dass Aggression sich anstaut und regelmäßig entladen werden muss (Bauer, 2011; Fromm, 1977; Lorenz, 2010).

#### Frustrations-Aggressionshypothese

J. Dollard und N. Miller entwickelten die sog. Frustrations-Aggressionshypothese. Sie interpretierten jede Form von Aggression als eine Reaktion auf ein Frustrationserlebnis. Und jede Frustration hat Aggression als Folge. Miller revidierte einen Teil der Hypothese mit der Aussage, dass nicht jede Frustration unbedingt zur Aggression führen muss, sondern dass es auch andere Gefühls- und Verhaltensalternativen gibt (Bauer, 2011; Fromm, 1977; Wahl, 2009; Weiß, 2007).

#### Lernpsychologische Aggressionsmodelle

Hierbei ist festzustellen, dass es keine spezielle Aggressionstheorie im Rahmen der lernpsychologischen Ansätze gibt. So, wie alle anderen Verhaltensweisen auch, muss Aggression gelernt werden (Selg et al., 1997). Bei diesen Theorien wird somit davon ausgegangen, dass aggressive Handlungen und aggressives Verhalten nicht angeboren sind. Aggressives Verhalten kann zum einen aus der

Beobachtung anderer erfolgen (Lernen am Modell) oder aber über einen positiven Rückkopplungs-Mechanismus (Lernen durch Verstärkung) (Eibl-Eibesfeldt, 1976).

### **1.2.2 Aggression aus neurobiologischer Sicht**

Schmerz ist ein bedeutender Reiz, der Aggression auslösen kann.

Aber nicht nur der körperliche Schmerz ist damit gemeint, sondern auch der seelische (Bauer, 2011). Für Menschen ist es wichtig, akzeptiert und angenommen zu sein (De Wall et al., 2010). Zum Beispiel persönliche Ablehnung, geringe Wertschätzung und fehlende Gruppenintegration können zu Aggressionen und aggressivem Verhalten führen (De Wall et al., 2010; Leary et al. 2006 und Richman und Leary, 2009).

Bei seelischem Schmerz, in diesem Fall soziale Zurückweisung/Ausgrenzung, werden ähnliche Regionen des Nervensystems aktiviert, wie bei körperlichen Schmerzen. In beiden Fällen wird ein Teil des anterioren cingulären Cortex aktiviert. Dies fanden Eisenberger und Kollegen im Rahmen einer Studie „Does rejection hurt? An fMRI Study to Social Exclusion“ heraus. (Eisenberger et al., 2003; Eisenberger et al., 2006).

Evolutionsgeschichtlich gesehen hat Aggression den Nutzen, sich vor Schmerzen und Verletzungen zu schützen und diese abzuwehren. Aggression soll helfen, mit gefährlichen und bedrohlichen Situationen bis hin zur Gefahr für Leib und Leben umzugehen (Bauer, 2011).

#### Beteiligte Hirnareale:

Über unsere Sinne nehmen wir Informationen von außen auf (Input). Wird ein Reiz wahrgenommen, der ein möglicher Trigger für Aggressionen und aggressives Verhalten ist, wird dieser zunächst über die sensorischen Bahnen in die zugehörigen Hirnregionen geleitet und verarbeitet. Auf dieser frühen Verarbeitungsstufe kann der eingegangene Reiz durch z.B. früher gemachte Erfahrungen (auch Traumata) oder kulturelle Prägungen beeinflusst werden (verstärkt/abgeschwächt) (Siever, 2008). Es wird im limbischen System unter anderem die Amygdala aktiviert und somit der sogenannte „bottom up drive“ in Gang gesetzt. Je nachdem wie stark der Reiz ist, werden des weiteren Hypothalamus und Hirnstamm (das vegetative Erregungszentrum) aktiviert, dies geschieht durch die Amygdala. Nun durchläuft die Information die frontolimbische

Schleife. Im präfrontalen Cortex sind Informationen darüber hinterlegt, welche Folgen unsere nach außen getragenen Aggressionen haben könnten und wie eine Person auf unser Handeln reagieren könnte (inklusive ihrer möglichen Gefühle). Es wird bewertet, inwieweit die nach außen getragene Aggression wiederum dem Aggressor schaden könnte, und ob sie angemessen ist. So werden die aggressiven Impulse bei Personen mit normaler Entwicklung abgewandelt und häufig abgemildert. Dieser Ablauf wird auch *stop down control* genannt (Bauer, 2011).

Dies könnte auch in Zusammenhang mit der Aussage von Spitzer gesehen werden, dass die bei Kindern und Jugendlichen festzustellende Aufmerksamkeitszuwendung bei Gewaltdarstellungen in Medien zur Modellierung der corticalen Muster führt, die genau deswegen angelegt werden, um zukünftiges Verhalten effektiv zu steuern (Spitzer, 2011, S.377). Das häufige Sehen von Gewalt in Filmen führt dazu, dass gewalttätige Verhaltensweisen, dem Betrachter zunehmend normaler vorkommen; (4) das Verhalten der Personen ändert sich entsprechend (Spitzer, 2011, S.378).

Im cingulären Cortex laufen der aggressive Impuls und der mildernde Impuls zusammen.

Die Aggression, die nach der neuronalen Weiterleitung und Verarbeitung nach außen gelangt, wird Output genannt (diese äußern wir über Stimme, Mimik oder Gestik).

Die tatsächlich nach außen sichtbar werdende Aggression wird von beiden Impulsen bestimmt bzw. von ihrer Synthese (Bauer, 2011).

Ein Ungleichgewicht zwischen dem limbischen System (insbesondere der Amygdala) und den präfrontalen Kontrollinstanzen können bei mehreren psychischen Störungen und Erkrankungen eine Rolle spielen. Zusätzlich sind bei der Entstehung von Aggression mehrere Neurotransmitter beteiligt (Siever, 2008).

### **1.2.3 Zur weiblichen Aggression: Frauen als Straftäterinnen**

Automatisch schließen wir, wenn wir an Gewalt und Geschlecht denken, auf den Mann als Täter und weniger auf die Frau als Täterin. Die Frau, das schwache Geschlecht ist in unseren Köpfen eher als ein Opfer von Gewalt verankert (Weiß, 2007).

Tatsächlich unterscheidet sich die Gewalt, wie sie von Frauen ausgeübt wird, von der, die von Männern ausgeübt wird in der Art und Häufigkeit (Möller, 2001; Oberlies, 1997; Schmölzer, 2003; Weiß, 2007).

Dies belegen auch die Zahlen des Statistischen Bundesamtes. Frauen begehen nach dessen Angaben weniger Straftaten als Männer, dies gilt auch für die Schwere der Straftaten. Die Rückfallquote ist bei Frauen geringer, und sie haben eine bessere Sozialprognose als männliche Straftäter (Statistisches Bundesamt Deutschland, 2010).

So waren am 30.11.2009 5,3% aller Gefängnisinsassen in Deutschland weiblich (zwischen den verschiedenen Vollzugsarten gab es in Bezug auf den Frauenanteil Unterschiede: Abschiebehäft 7,9%, Untersuchungshaft 5,9%, Strafvollzug 5,2%, Sicherungsverwahrung: 0,6%) (Statistisches Bundesamt, 2010).

2010 waren insgesamt 26967 Personen in Untersuchungshaft (alle Straftaten zusammengefasst), davon waren 25002 Männer und 1965 Frauen, das bedeutet 7,3% weibliche Untersuchungshäftlinge.

Am 31.03.2011 waren insgesamt 60067 Personen inhaftiert oder befanden sich in Sicherungsverwahrung. Davon waren 3321 (5,5%) weiblich und 56746 (94,5%) männlich. Wegen Straftaten gegen das Leben waren 280 (0,5%) Frauen und 4065 (6,8%) Männer verurteilt, und aufgrund von Straftaten gegen die körperliche Unversehrtheit waren 258 (0,4%) der Verurteilten Frauen und 7368 (12,3%) Männer. Wegen Straftaten gegen die Person waren 6 (0,01%) Frauen und 180 (0,3%) Männer inhaftiert. Bei Straftaten, die gegen die persönliche Freiheit verstoßen, waren es 28 (0,05%) Frauen und 718 (1,2%) Männer. Wegen Raub und Erpressung waren 178 (0,3%) Frauen und 7259 (12,1%) Männer inhaftiert (Statistisches Bundesamt, 2011).

Es wird deutlich, dass der Frauenanteil bei Gewalttaten sehr niedrig ist. So geben auch Van den Driesch und Kawamura (1995) an, dass der Anteil der Gewaltdelikte bei inhaftierten Frauen gering ist und ein Großteil der inhaftierten Frauen Eigentumsdelikte begangen haben.

Wegen Diebstahl waren am 31.03.2011 874 (1,5%) Frauen inhaftiert und 11761 (19,6%) Männer (Statistisches Bundesamt, 2011).

Ostrov und Keating (2004) fanden bei einer Beobachtung an Vorschulkindern heraus, dass Jungen häufiger körperliche und verbale Aggressivität zeigten als Mädchen. Bei diesen traten häufiger Beziehungsaggressionen auf. Unter

Beziehungsggressionen versteht man zum Beispiel: jemanden zu diffamieren, um ihm gesellschaftlich zu schaden (Wahl, 2009).

Testosteron, das männliche Geschlechtshormon, hat einen Einfluss auf die Aggressivität. Hermans et al. (2008) wiesen in Experimenten nach, dass Testosteron eine verstärkte Reaktion der neuronalen Schaltkreise für aggressives Sozialverhalten bewirkt. Van Wingen und Kollegen zeigten 2010, dass durch Testosteron die Kopplung zwischen Amygdala und orbitofrontalem Cortex reduziert wird. Stanton und Schultheiss (2011) gaben an, dass Straftäter mit einem hohen Testosteronspiegel häufiger Gewaltverbrechen begangen haben (Bauer, 2011).

Weibliche Strafgefangene mit hohem Testosteronspiegel haben häufiger ein Gewaltdelikt begangen als solche mit niedrigem Testosteronspiegel (Dabbs, 1996; Dabbs und Hargrove, 1997).

Nur in Beziehungen zwischen Mann und Frau (vorwiegend also in Ehen bzw. Partnerschaften) werden Gewalttaten von beiden Geschlechtern annähernd gleich häufig begangen (Wahl, 2009). Allerdings unterscheiden sich die Taten in der Schwere der ausgeübten Gewalt. Männer üben häufig schwerere Gewaltakte an ihren Partnerinnen aus als umgekehrt (Beckmann et al., 2008). Im Jahr 2010 befanden sich insgesamt 618 Personen wegen Mord oder Totschlag in Untersuchungshaft (inklusive versuchtem Mord und versuchtem Totschlag). 561 davon waren Männer und 57 Frauen (Statistisches Bundesamt Deutschland, 2010). Diese Zahlen machen den oben genannten Unterschied bei der Schwere der ausgeübten Gewaltdelikte zwischen Männern und Frauen deutlich.

Von Frauen ausgeübte Straftaten finden hauptsächlich im familiären Umfeld statt (Möller, 2001). Wenn Frauen töten, sind die Opfer meist Familienangehörige, häufig sind es die Ehemänner oder Partner (Oberlies, 1997).

Der Tat gehen meist langjährige Konflikte voraus, und die Tat steht am Ende eines langen Leidensweges (Möller, 2001, Lamott et al. 1998). Viele Frauen, die kriminell wurden, haben Gewalterfahrungen, wie z.B. sexuellen Missbrauch, in der individuellen Vorgeschichte erlebt (Van den Driesch und Kawamura, 1995). Die Tötungsdelikte von Frauen dienen dann häufig als Befreiungsschlag aus einer ausweglos erscheinenden Situation (Lamott et al., 1998). Wenn Männer ihre Partnerin töten oder ihr gegenüber Gewalt ausüben, steht vorwiegend die Trennungsabsicht der Partnerin als auslösendes Moment im Vordergrund (Lamott

und Pfäfflin, 2001; Beckmann et al., 2008). Steck (2005) fand ebenfalls in seiner Studie heraus, dass männliche Beziehungstäter unmittelbar vor ihrer Tat die feste Absicht verfolgten, ihre Beziehung aufrecht zu erhalten, wohingegen bei weiblichen Beziehungstäterinnen die Absicht, die Beziehung zu beenden, im Vordergrund stand. Die Frauen hatten im Vorfeld bereits versucht, eine normale Trennung herbei zu führen.

Nach Möller (2001) haben Frauen, die töten, im Unterschied zu Männern, meist nur das eine Delikt begangen und sind gut in ein soziales Umfeld integriert. Männer haben oft eine kriminelle Laufbahn hinter sich.

#### **1.2.4 Trauma und Aggression**

Lamott und Pfäfflin fanden 2001 im Rahmen einer explorativen Studie heraus, dass Frauen, die sich wegen eines Tötungsdelikts im Strafvollzug oder im Maßregelvollzug befanden, häufig in ihrer Kindheit schwer traumatisiert wurden. Die strafgefangenen Frauen hatten oft sexuellen Missbrauch und/oder körperliche Misshandlungen erlebt. Insgesamt 33% der untersuchten Frauen wurden in der Kindheit sexuell missbraucht. Zudem fand sich unter bindungstheoretischen Gesichtspunkten häufig die Bindungsrepräsentation unverarbeitet-traumatisiert. Im Strafvollzug waren dies 42% (Lamott und Pfäfflin 2001; Lamott et al., 2001). Delinquente Frauen gaben häufig an, gewalttätige Väter oder Partner gehabt zu haben (Van den Driesch und Kawamura, 1995, S. 33).

Der Zusammenhang zwischen Traumatisierung und späterer Gewalt zeigte sich auch in einer Studie von Elbert et al. (2010). Sie fanden in ihrer Untersuchung von ehemaligen Kindersoldaten eine positive Korrelation zwischen der Anzahl der traumatischen Erfahrungen und der Stärke der instrumentellen Aggression heraus. Anhaltender Stress während der Pubertät kann eine aggressive Entwicklung begünstigen, indem neuroendokrine Strukturen beeinflusst werden, dies gilt auch für sozialen Stress (Elbert et al., 2010).

Nicht nur Gewalterfahrungen in der Kindheit, sondern auch stark gestörte Beziehungen können sich traumatisch auswirken. Traumatisierungen können sich, wenn sie nicht verarbeitet werden, im Laufe des Lebens reproduzieren (Lamott et al., 1998). Sie können sich in psychischen Erkrankungen, Gewaltdelikten und psychosomatischen Krankheiten niederschlagen. Besonders nicht verarbeitete

Traumatisierungen begünstigen die Entwicklung oder Aufrechterhaltung psychischer Störungen (Lamott und Pfäfflin, 2001).

Dodge et al. (1990) fanden heraus, dass bei Kindern, die im Kleinkindesalter bereits körperliche Gewalterfahrungen machen mussten, in der weiteren Kindheit dreimal häufiger eine höhere Aggressivität auftrat als bei anderen Kindern. Ebenfalls kann über eine längere Zeit andauernde Vernachlässigung von Kindern zu einer erhöhten Gewaltbereitschaft führen. In dieser Situation, in der Jungen eher aggressiver agieren, tendieren Mädchen häufiger zu Angst und Depression (Bauer, 2011).

Kinder mit frühen Gewalterfahrungen nehmen ihre Umwelt als bedrohlicher und gefährlicher wahr, und es fehlen ihnen Strategien, interpersonelle Probleme lösen zu können (Dodge et al. 1990). Diese Erfahrungen führen zu einer anderen Wahrnehmung, z.B. können sich so geprägte Menschen durch andere Personen schneller angegriffen fühlen. Als Folge davon können diese mit aggressivem Verhalten reagieren. Körperliche Gewalterfahrungen in der Kindheit können zu einem *cycle of violence* führen (Dodge et al., 1990). De Bellis et al. (2009) fanden heraus, dass die schulischen Leistungen vernachlässigter Kinder auf einigen Gebieten schlechter und ihre Intelligenz vermindert war im Vergleich zu Gleichaltrigen ohne diese Form von Misshandlung. Darüber hinaus können diese Bedingungen zusätzlich zu Ausgrenzung und Demütigung durch Gleichaltrige führen, was wiederum seelische Schmerzen und Aggressionen bewirkt, die sich in gewalttätigen Handlungen äußern können (Bauer, 2011): Ein verhängnisvoller Kreislauf.

### **1.2.5 Bindung und Aggression**

Nach Bowlby verfügt jeder Mensch über ein *Bindungssystem*, welches in bedrohlich erlebten Situationen, wie zum Beispiel in Trennungssituationen, aktiviert wird. Dies führt dazu, dass die Nähe zur Bezugsperson als Schutz vor Gefahren gesucht wird. Kinder zeigen Bindungsverhalten, indem sie sich zum Beispiel bei einer Trennung von der Mutter an diese anklammern (Buchheim et al., 2004; Bowlby, 1976; Bowlby, 1983).

Lamott et al. (2001) beschreiben, dass frühe subjektive Erfahrungen, die mit den Bezugspersonen gemacht wurden, nach Horowitz Denk- und Gefühlsmuster erzeugen, die die Art und Weise bestimmen, wie zukünftige vergleichbare

Situationen und Beziehungen gestaltet werden. Diese Muster werden nach Main et al. auch sinneren Arbeitsmodelle genannt (Lamott et al., 1998).

Diese sinneren Arbeitsmodelle werden, wenn sie nicht revidiert werden, von uns als Erwachsene übernommen. Sie können jedoch auch durch neue Erfahrungen in Beziehungen modifiziert werden (Bowlby, 1983).

Es wurden zunächst drei Arten von Bindungstypen ermittelt und zwar anhand eines standardisierten Experiments, welches von Ainsworth et al. 1978 durchgeführt wurde. Bei einjährigen Kleinkindern wurde das Verhalten in einer Trennungssituation (von der Mutter) beobachtet. Diese Muster wurden als sicher, unsicher-distanziert und unsicher-vermeidend bezeichnet. Eine sichere Bindung im Kindesalter schützt nach Bowlby vor Entwicklungsstörungen. Um unverarbeitete Traumatisierungen zu erfassen, wurde der Bindungsstatus unverarbeitet-traumatisiert als zusätzliches Muster eingeführt (Lamott et al., 1998).

Bowlby (1983) beobachtete, dass die Aussagen von Patienten, welche die Beziehung zu den Eltern betrafen, sich teilweise widersprachen und dies dem Erzähler nicht auffiel. Daraus zog er den Schluss, dass bestimmte Wissensinhalte (und Erfahrungen) verdrängt und abgewehrt werden und diesen abgewehrten Inhalten eine besondere Bedeutung zukommt. Er ordnete dem unsicheren Bindungstyp zwei Abwehrmechanismen (deactivation und cognitive disconnection) zu. Wenn bei Kindern die Suche nach Bindung immer wieder zu keiner Antwort (wie zum Beispiel Wiederherstellung von Nähe oder Fürsorge) führt, kann es nach Bowlby (1983) zum Ausschluss der Informationen und Reize kommen, die das Bindungsverhalten aktivieren könnten. Dies nennt er deactivation. Er beschrieb noch einen weiteren, dritten Abwehrmechanismus (segregated systems), bei dem bestimmte, meist traumatische, Erfahrungen aus dem Bewusstsein entfernt werden und das Bindungssystem abgeblockt wird (Bowlby, 1983; Buchheim et al. 2004).

Die Fehlregulation des Bindungssystems kann beim Betroffenen zu überwältigenden Gefühlen, wie z.B. Hilflosigkeit und Verletzlichkeit, führen, dies kann klinische Symptome zur Folge haben (Buchheim und Lamott, 2003).

Um die Bindungsmuster zu erfassen, wurden diverse Instrumente entwickelt. Das bekannteste ist das Adult Attachment Interview (AAI), das von George et al. 1985 entwickelt wurde. Es handelt sich dabei um ein semistrukturiertes Interview. Die

Fragen zielen auf die frühen Beziehungserfahrungen der Befragten, und es werden deren sprachliche Reaktionen erfasst. Es kommt dabei weniger auf den Inhalt an als auf die Art und Weise, wie die Erzählung strukturiert ist (Lamott et al. 1998, Buchheim et al. 2004). So wird der Bindungsstatus eines sunverarbeiteten Traumas%z.B. durch Abbrüche und Diskontinuitäten im Erzählverlauf erhoben. Das Verfahren ist sehr aufwendig (zeitintensiv, die Auswertung kann nur von zertifizierten Analytikern erfolgen). Daher wurde in dieser Studie auf das ökonomischere Adult Attachment Projective (AAP) zurückgegriffen, welches im Kapitel sMaterial und Methoden%genauer beschrieben wird.

Das AAP unterscheidet folgende Bindungsmuster:

1. sSicher%oBei sicher gebundenen Personen werden Beziehungen als wichtig erachtet und gute sowie negative Erfahrungen können reflektiert werden.
2. sUnsicher-distanziert%o Ein Kennzeichen unsicher-distanziert gebundener Personen ist das Abwerten von Bindungen.
3. sUnsicher-verstrickt%oBei diesem Bindungstyp existieren widersprüchliche Informationen nebeneinander (z. B. über die Qualität einer Beziehung).
4. sUnverarbeitetes Trauma%o Bei diesem Bindungstyp wird davon ausgegangen, dass traumatische Erfahrungen gemacht und bisher nicht verarbeitet wurden (Buchheim und Strauß, 2002).

Kinder, welche die Erfahrung machen, dass ihre Bezugspersonen nicht zuverlässig oder nicht berechenbar sind, entwickeln häufig keinen sicheren Bindungsstil. Sie lernen, dass sie sich auf andere nicht verlassen können und haben somit häufig Schwierigkeiten, Vertrauen in Mitmenschen zu entwickeln.

Sie fühlen sich schneller von anderen abgelehnt, da sie aufgrund ihrer Erfahrungen selbst nicht in der Lage sind, anderen zu vertrauen und sich verbunden zu fühlen (Bauer, 2011).

Diese empfundene Zurückweisung kann seelischen Schmerz auslösen und kann zu Aggression und zu aggressiven Handlungen führen (Leary et al., 2006).

Bindungsstörungen oder desorganisierte Bindungsstrategien können die Entwicklung aggressiven Verhaltens begünstigen (Lück et al., 2006).

Burgess et al. (2003) fanden in einer Studie mit Kleinkindern heraus, dass unsicher-vermeidend gebundene Kinder häufiger ein aggressives Verhalten zeigten als unsicher-ambivalent oder sicher gebundene Kinder.

Bowlby selbst untersuchte schon früh (1944) delinquente Jugendliche bezüglich Traumata und Vernachlässigung in ihrer Kindheit. Er interessierte sich für den Zusammenhang zwischen den Erfahrungen, welche die Kinder mit Bindungen gemacht hatten, und ihrer psychischen Entwicklung.

Die Bindungstheorie ist von Bedeutung beim Verständnis von Gewalt, da die Erfahrungen mit zwischenmenschlichen Beziehungen die Bindungsmuster prägen (Lamott und Pfäfflin, 2008).

### **1.3 Zusammenfassung**

Es gibt wenige Arbeiten über Gewalt, die von Frauen ausgeübt wird, auch Studien über inhaftierte Frauen sind selten. Gewalt, die von Frauen ausgeübt wird, unterscheidet sich von der, die von Männern ausgeübt wird, in der Art und Häufigkeit (Möller, 2001; Oberlies, 1997; Schmölder, 2003; Weiß, 2007). Weibliche Gefängnisinsassinnen machen einen kleinen Teil der Inhaftierten (5,5%) aus (Statistisches Bundesamt Deutschland, 2011). Gewaltdelikte als Grund für die Inhaftierung sind ebenfalls selten (21,9%) (Statistisches Bundesamt Deutschland, 2011).

Die Population gewalttätiger, strafgefangener Frauen ist also etwas Besonderes; daher lag das Interesse der Studie auf der Untersuchung dieser Gruppe.

Studien über gewalttätige Frauen wurden eher im Geschlechtervergleich durchgeführt und weniger im Vergleich zu nicht gewalttätigen Frauen. In dieser Studie wurde daher eine weibliche, nicht gewalttätige Vergleichsgruppe herangezogen.

Lamott et al. fanden 1998 im Rahmen einer explorativen Studie heraus, dass Frauen, die sich wegen eines Tötungsdelikts im Strafvollzug oder im Maßregelvollzug befanden, häufig in ihrer Kindheit schwer traumatisiert wurden. Die strafgefangenen Frauen hatten häufig sexuellen Missbrauch und/oder körperliche Misshandlungen erlebt.

Auch van den Driesch und Kawamura (1995) gaben an, dass delinquente Frauen oft Gewalt von ihren Vätern oder Lebenspartnern erfahren hatten.

Kinder mit Gewalterfahrungen nehmen ihre Umwelt bedrohlicher wahr als Kinder ohne Gewalterfahrungen. Als Folge davon können diese sich schneller angegriffen fühlen und reagieren ebenfalls mit aggressivem Verhalten (Dodge et al. 1990).

Es scheint, dass belastende Erfahrungen (wie z.B. Gewalt oder sexueller Missbrauch) und Traumata in der Kindheit eine wichtige Rolle bei der Entwicklung von gewalttätigem Verhalten bei Frauen spielen, dies wurde hier ebenfalls untersucht.

Besonders nicht verarbeitete Traumata begünstigen die Entwicklung oder Aufrechterhaltung psychischer Störungen. (Lamott und Pfäfflin, 2001).

Van den Driesch und Kawamura (1995) gaben an, dass straffällige Frauen oft durch Depression bis hin zu suizidalem Verhalten auffallen. Ein weiteres Interesse dieser Studie lag deswegen auf der Identifizierung psychischer Belastungsdimensionen von Gewaltstraftäterinnen. Aufgrund der Annahme, dass die Straftäterinnen mehr belastende Erfahrungen und Traumata in der Kindheit erlebt haben, wird hier vermutet, dass sie ebenfalls psychisch belasteter sind als die Vergleichsgruppe.

Auch den Bindungsmustern bzw. dem Verhältnis zu den Bezugspersonen in der Kindheit, kommt eine erhebliche Bedeutung bei der Entwicklung von aggressivem Verhalten zu. Denn desorganisierte Bindungsmuster und Bindungsstörungen können die Entwicklung aggressiven Verhaltens fördern (Lück et al., 2006). Auch Lamott et al. (1998) untersuchten die Bindungsmuster der wegen Tötungsdelikten inhaftierten Frauen. Sie fanden oft die Bindungsrepräsentation sunverarbeitet-traumatisiert%oDeswegen wurden in dieser Studie die Bindungsmuster der wegen Gewaltdelikten inhaftierten Frauen ebenfalls ermittelt.

Bei dieser Studie handelt es sich um eine explorative Datenanalyse.

Es wurden Gefängnisinsassinnen befragt, die wegen fremdaggressiven Verhaltens straffällig geworden waren und zum Untersuchungszeitpunkt wegen Gewaltdelikten inhaftiert waren. Ziel war es, psychische Belastungsdimensionen zu ermitteln, das Verhältnis der Straftäterinnen zu ihren Bezugspersonen in der Kindheit zu untersuchen, die Bindungsmuster zu erheben, Traumatisierungen in der Kindheit zu erfassen und die Ergebnisse mit einer Gruppe von Frauen zu vergleichen, die kein gewalttätiges Verhalten gezeigt haben.

## **1.4 Fragestellungen und Studienhypothesen**

Zu folgenden Bereichen wurden Fragen und Hypothesen formuliert:

- Psychische Belastungsdimensionen
- Traumatisierende Erfahrungen
- Stabilität der Beziehung zu Bezugspersonen in der Kindheit und fremdplatziertes Aufwachsen
- Bindungsmuster in der Kindheit

### **1.5 Hauptfragestellung 1:**

Anhand der folgenden Hypothesen soll geprüft werden, welche psychischen Belastungsdimensionen Straftäterinnen aufweisen, die wegen fremdaggressiven Verhaltens verurteilt wurden.

#### **Hypothese 1.1:**

Die Untersuchungsgruppe weist mehr psychische Belastungsdimensionen auf als die Vergleichsgruppe. Diese Hypothese wird mit der Symptomcheckliste nach Derogatis (SCL-90-R) überprüft.

#### **Hypothese 1.2:**

Die Untersuchungsgruppe ist aggressiver als die Vergleichsgruppe. Diese Hypothese wird mit Hilfe des Fragebogens zur Erfassung von Aggressionsfaktoren (FAF) geprüft.

#### **Hypothese 1.3:**

Die Untersuchungsgruppe hat niedrige Werte im Bereich der Depressivität und unterscheidet sich somit nicht von der Vergleichsgruppe. Diese Hypothese wird mit Hilfe des Beckschen Depressionsinventars (BDI) überprüft.

#### **Hypothese 1.4:**

Die Untersuchungsgruppe ist ängstlicher als die Vergleichsgruppe. Um dies zu überprüfen, wurde das State-Trait-Angstinventar (STAI) verwendet.

## **1.6 Hauptfragestellung 2:**

Die folgenden Hypothesen überprüfen, ob traumatisierende Erfahrungen von den untersuchten Straftäterinnen in der Kindheit und im Jugendalter gemacht wurden (wenn ja, welche), ob die Lebensumstände hinsichtlich der Beziehung zu den Bezugspersonen stabil waren und wie das Verhältnis zu ihnen war.

### **Hypothese 2.1:**

Die Untersuchungsgruppe hat im Vergleich zur Vergleichsgruppe häufiger traumatische Erlebnisse in der Kindheit und im Jugendalter gemacht.

Sie berichten häufiger von:

- sexuellem Missbrauch
- körperlicher Gewalt
- Bedrohungen

Mittels Inhaltsanalyse des Adult Attachment Interviews wurde diese Hypothese überprüft.

### **Hypothese 2.2:**

Die Frauen der Untersuchungsgruppe beschreiben ihr Verhältnis zu den Eltern häufiger als negativ als die Frauen aus der Vergleichsgruppe. Zur Überprüfung dieser Annahme wurde das Adult Attachment Interview inhaltsanalytisch ausgewertet.

### **Hypothese 2.3:**

Bei den Frauen der Untersuchungsgruppe wechselten, im Gegensatz zur Vergleichsgruppe, in der Kindheit häufiger die Bezugsperson/en, und sie wuchsen häufiger fremdplatziert auf. Diese Hypothese wurde anhand der Inhaltsanalyse des Adult Attachment Interviews geprüft.

### **1.7 Hauptfragestellung 3:**

Welche Bindungsmuster haben Straftäterinnen, die wegen fremdaggressiven Verhaltens verurteilt wurden?

#### **Hypothese 3.1:**

Die Frauen der Untersuchungsgruppe weisen häufiger einen:

- unsicheren%
- unverarbeitung-traumatisierten%

Bindungsstatus auf als die Frauen der Vergleichsgruppe. Diese Hypothese wird anhand des Adult Attachment Projective überprüft.

#### **Zusatzfrage 1:**

Lassen sich zwischen der Untersuchungsgruppe und einer Gruppe männlicher Straftäter Unterschiede in Bezug auf die Aggressivität finden?

Um dies zu überprüfen, wurden die im Manual des Fragebogens zur Erfassung von Aggressionsfaktoren dargestellten Ergebnisse bei einer Straftätergruppe verwendet.

#### **Zusatzfrage 2:**

Gibt es Unterschiede in der Beurteilung des Verhältnisses zu den Eltern im Erwachsenenalter zwischen der Untersuchungsgruppe und der Vergleichsgruppe? Überprüft wurde dies mittels inhaltsanalytischer Auswertung des Adult Attachment Interviews.

## **2. Material und Methoden**

### **2.1 Studiendesign und Ablauf**

Bei der vorliegenden Studie handelt es sich um eine explorative Studie, bei der Straftäterinnen, die wegen Gewaltdelikten zum Erhebungszeitpunkt in der Justizvollzugsanstalt (JVA) Aichach inhaftiert waren, mit einer Vergleichsgruppe verglichen wurden. Die Studie wurde vom Bayerischen Ministerium der Justiz genehmigt. Untersucht wurden die Probandinnen mittels standardisierter psychologischer Fragebogen hinsichtlich Depressivität, Angstniveau, Aggression, subjektiver Beeinträchtigung durch körperliche und psychische Probleme. Zur Erfassung von Traumatisierungen (sexuelle und körperliche Misshandlung, Bedrohung) und der Qualität, sowie Stabilität der Beziehung zu den Eltern (bzw. Bezugspersonen) in der Kindheit, wurde ein qualitativer, semistrukturierter Interviewleitfaden benutzt. Die Bindungsmuster wurden mit Hilfe eines projektiven Verfahrens ermittelt.

Die Datenerhebung erfolgte bei den strafgefangenen Frauen hauptsächlich von Juli 2006 bis Mai 2007, wenige fehlende Daten konnten im April 2009 nacherhoben werden. Die Datensätze sind bei zweien der Fragebogen, dem STAI und der SCL-90-R, bei der Untersuchungsgruppe nicht komplett, diese wurden in der Auswertung daher nicht berücksichtigt.

Die Erhebung der Daten für Frauen aus der Vergleichsgruppe erfolgte von Juli 2007 bis Februar 2009.

Die teilnehmenden Frauen wurden zunächst über die Studie informiert. Es wurde ihnen eine Probandeninformation und eine Einwilligungserklärung ausgehändigt. Da einige Informationen aus den Gefangenenpersonalakten benötigt wurden, wurde die Einwilligung der Probandinnen für die Einsichtnahme eingeholt. Nach der Vorstellung der Studie und Unterzeichnung der Einwilligungserklärung wurde zunächst das Adult Attachment Projective (AAP), ein projektives Testverfahren zur Erfassung der Bindungsmuster, durchgeführt, gefolgt vom Adult Attachment Interview (AAI), einem semistrukturierten Interview, welches zur Erfassung lebensgeschichtlicher Daten diente.

Anschließend erhielten die Studienteilnehmerinnen die Fragebogen: Die Symptomcheckliste nach Derogatis (SCL-90-R), den Fragebogen zur Erfassung von Aggressionsfaktoren (FAF), das Beck. Depressionsinventar (BDI) und das State-Trait-Angstinventar (STAI), die sie, soweit möglich, selbständig bearbeiteten.

Zur Erfassung soziostruktureller Daten wurde ein Begleitbogen entwickelt, in dem die persönlichen und die aus der Akte erhobenen Daten gesammelt wurden. Die Dauer der Erhebung für eine Probandin betrug insgesamt 2-2,5 Stunden.

Bei der Vergleichsgruppe war der Ablauf nahezu identisch, allerdings wurde ihnen die Möglichkeit eingeräumt, die Fragebogen später auszufüllen und der Interviewerin zuzusenden. Von dieser Möglichkeit machten die meisten Frauen aus der Vergleichsgruppe Gebrauch.

### **2.2. Die Institution**

Alle Probandinnen waren zum Erhebungszeitpunkt in der Justiz-Vollzugsanstalt Aichach, dem zentralen Frauengefängnis Bayerns, inhaftiert.

1904 wurde mit dem Bau der Strafanstalt für Frauen begonnen. 1998 wurde schließlich noch die Mutter-Kind Abteilung errichtet, in der zehn Mütter mit ihren Kindern Platz finden.

Die Justizvollzugsanstalt Aichach besitzt über 360 Hafträume für Frauen, von denen 58 doppelt belegt werden können: zudem gibt es 20 Plätze in der Krankenabteilung und sechs im offenen Vollzug.

In der Haftanstalt Aichach werden erwachsene und jugendliche Straftäterinnen aus allen Bezirken Bayerns eingewiesen, ebenso wie schwangere Frauen, die kontinuierlich ärztliche Betreuung benötigen.

Für die Gefangenen besteht während ihrer Haft Arbeitspflicht. Es gibt insgesamt 287 Arbeitsplätze, die entweder von Anstaltsbetrieben oder externen Unternehmen zur Verfügung gestellt werden. An Anstaltsbetrieben gibt es: Küche, Bäckerei, Wäscherei, Näherei, Friseur, Montage, Schneiderei, Schlosserei, Schreinerei, Baubetrieb, Malerei, Installation, Elektrobetrieb, Kfz-Werkstatt und Gärtnerei. Außerdem werden Ausbildungs- und Weiterbildungsplätze angeboten (JVA Aichach, 2002).

### **2.3 Die Untersuchungsgruppe**

Die Probandinnen (n= 16) für diese Studie wurden durch den Psychologen des Strafvollzugs rekrutiert. Das wichtigste Kriterium für die Teilnahme an der Studie war die Inhaftierung der Frauen wegen Gewaltdelikten. Die Gruppe, gewichtet nach Hauptdelikt, setzte sich wie folgt zusammen: 6 von 16 Frauen waren wegen Mordes inhaftiert, 7 wegen Körperverletzung, 1 wegen schwerem Raub in

Tateinheit mit gefährlicher Körperverletzung, 1 wegen Raub, 1 wegen räuberischen Angriffs auf einen Kraftfahrer. Die weitere Deliktverteilung sah wie folgt aus: 4 der Mörderinnen waren ausschließlich wegen Mordes verurteilt worden und hatten kein weiteres Delikt begangen.

6 der Straftäterinnen hatten unter anderem einen Diebstahl begangen und 1 der Frauen war unter anderem wegen einer Sachbeschädigung verurteilt worden. 11 von 16 der untersuchten Frauen waren wegen mehrerer Delikte verurteilt.

10 der verurteilten Frauen hatten Vorstrafen. 5 waren bereits zuvor mindestens einmal in einer Strafanstalt inhaftiert gewesen und 4 befanden sich mindestens einmal in einem Jugendarrest. 6 waren zeitweise in einer psychiatrischen Einrichtung untergebracht gewesen.

Das Durchschnittsalter der Probandinnen lag bei 36 Jahren.

11 der Probandinnen hatten einen Hauptschulabschluss, 2 mittlere Reife und 3 hatten keinen Schulabschluss. Die Hälfte der befragten Gefängnisinsassinnen hatte eine abgeschlossene Berufsausbildung.

Mehr als die Hälfte der untersuchten Straftäterinnen war ledig, 4 waren geschieden und 1 verheiratet. 9 der Frauen hatten mindestens ein Kind.

### **2.4 Die Vergleichsgruppe**

Die Untersuchungsgruppe wurde mit einer Vergleichsgruppe, bestehend aus 16 Frauen aus der Normalbevölkerung ohne Gewaltdelikte in der Lebensgeschichte, verglichen.

Bei der Rekrutierung der Probandinnen für die Vergleichsgruppe wurde bezüglich Alter und Schulbildung versucht, eine weitestgehende Übereinstimmung mit der Untersuchungsgruppe zu erreichen. Das Durchschnittsalter der Frauen aus der Vergleichsgruppe lag bei 32 Jahren. Von den Frauen aus der Vergleichsgruppe hatten 3 einen Hauptschulabschluss, 10 hatten mittlere Reife und 3 Abitur. Eine abgeschlossene Berufsausbildung hatten 14 der Frauen. Ledig waren gleich viele Frauen aus der Vergleichsgruppe wie aus der Probandinnengruppe (9), verheiratet waren 5 der Frauen aus der Vergleichsgruppe, dies ist deutlich mehr als in der Gruppe der inhaftierten Frauen. Geschieden war ein Viertel der Frauen in der Vergleichsgruppe und 5 von ihnen hatten mindestens ein Kind. Keine der Frauen aus der Vergleichsgruppe war bisher in einer Strafvollzugsanstalt inhaftiert gewesen oder hatte eine Vorstrafe.

## 2.5 Verwendete Erhebungsinstrumente

### 2.5.1 Die Symptomcheckliste nach Derogatis (SCL-90-R)

Die SCL-90-R ist ein Selbstbeurteilungsfragebogen. Die Bearbeitungszeit beträgt circa 10 bis 15 Minuten. Es werden die psychischen und körperlichen Belastungen des Probanden in den letzten 7 Tagen gemessen. Die Checkliste besteht aus 90 Items, die neun Skalen zugeordnet werden können.

1. Somatisierung, 12 Items
2. Zwanghaftigkeit, 10 Items
3. Unsicherheit im Sozialkontakt, 9 Items
4. Depressivität, 13 Items
5. Ängstlichkeit, 10 Items
6. Aggressivität, 6 Items
7. Phobische Angst, 7 Items
8. Paranoides Denken, 6 Items
9. Psychotizismus, 10 Items

Bei der Angabe der Intensität der Beeinträchtigung durch die einzelnen Items kann der Proband zwischen fünf Abstufungen wählen: 0%entspricht überhaupt nicht% und 4%sehr stark%

Zusätzlich lassen sich drei globale Kennwerte berechnen.

- 1. GSI (Global Severity Index); mit Hilfe des GSI wird die gesamte psychische Beeinträchtigung in Bezug auf alle 90 Aussagen berechnet.
- 2. PSDI (Positive Symptom Distress Index); der PSDI gibt die durchschnittliche Beeinträchtigung an in Bezug auf die Items, welche auffällig (positiv) sind.
- 3. PST (Positive Symptom Total); hier wird die Anzahl der Items angegeben, die auffallend (positiv) sind.

Die globalen Kennwerte sollen die Gesamtbelastung des Probanden besser darstellen, da sie sich auf alle Items beziehen (Franke, 2002).

Zur Testauswahl ist kurz zu ergänzen, dass die SCL-90-R bereits von Blocher und Kollegen (2001) bei Strafgefangenen verwendet und als geeignet erachtet wurde.

### 2.5.2 Der Fragebogen zur Erfassung von Aggressivitätsfaktoren (FAF)

Der FAF ist ein Selbstbeurteilungsinstrument, welches in Freiburg von Hampel und Selg (ab 1963) entwickelt wurde. Im FAF Manual werden von Hampel und Selg (1975) die Werte zweier Gruppen männlicher Straftäter angegeben.

Er liefert Aussagen zu fünf Aggressionsbereichen; zudem misst er die Offenheit der Probanden, und es lässt sich ein Aggressionssummenwert bilden. Er enthält 77 Items, die mit „ja“ oder „nein“ zu beantworten sind. Die Bearbeitung dauert zwischen 10 und 20 Minuten.

Der erste Bereich ist die spontane Aggression; hierzu enthält der Fragebogen 19 Items. Hohe Testwerte in diesem Bereich zeigen, dass die untersuchten Personen phantasierte, verbale oder körperliche Aggressionen gegen andere Menschen und Tiere zugeben (Hampel und Selg, 1975, S.11). Bei einer durchgeführten Untersuchung zur Validierung von Selg (1968) zeigten sich bei einer Gruppe von Straftätern tendenziell erhöhte Werte. Hingegen hatten eine Studentengruppe oder auch Frauen niedrigere Werte.

13 Items bilden den Faktor der reaktiven Aggression. Eine ablehnende Haltung gegenüber aggressivem Verhalten zeigt sich bei niedrigen Werten, erhöhte Werte können für ein starkes Durchsetzungsvermögen sprechen.

Es zeigten sich auch hier niedrigere Werte bei Frauen und bei Studenten.

Der dritte Bereich umfasst ebenfalls 13 Items und beschreibt die Erregbarkeit. Erhöhte Werte können nach Hampel und Selg (1975, S.11) für einen Mangel an Affektsteuerung und eine niedrige Frustrationstoleranz sprechen. Hier lagen bei einer untersuchten Straftätergruppe hohe Werte vor, wobei Studenten niedrigere Werte hatten. Zwischen Frauen und Männern wurde kein Unterschied gefunden.

Der vierte im FAF untersuchte Faktor ist die Selbstaggression oder auch Depression, welcher aus 11 Items besteht. Hohe Werte sprechen laut Hampel und Selg für depressive Züge, für Unzufriedenheit und eine negative Einstellung zum Leben (1975, S. 11). Hier lassen sich zwischen den Geschlechtern Unterschiede feststellen. Bei Straftätern fanden sich deutlich erhöhte Werte.

Die Aggressionshemmung ist der fünfte untersuchte Aggressionsfaktor des FAF. Hierzu gehören 10 Items. Hohe Werte weisen auf eine große Hemmung hin. Auffällig ist hier, dass Straftäter im Normbereich liegende Werte aufweisen. Dies mag daran liegen, dass die Items nach Hampel und Selg nur ein Wissen über gängige Spielregeln (1975, S. 12) repräsentieren oder, dass zum Ausbruch von

aggressivem Verhalten bestimmte auslösende Faktoren notwendig sind. Auch hier gibt es einen Unterschied zwischen den Geschlechtern; Männer haben niedrigere Werte als Frauen. Niedrige Werte haben zum Beispiel auch Studenten.

Die Offenheitswerte sind laut den Autoren mit Vorsicht zu bewerten. Es könnte sein, dass bei niedrigen Offenheitswerten die Antworten nicht gültig sind. Doch fällt laut Hampel und Selg (1975) auf, dass vor allem Probanden mit starken Hemmungen niedrige Offenheitswerte haben. Dies könnte für ehrliche Antworten sprechen bei Menschen, die sehr streng mit sich sind und sich kleine Fehler nicht zugestehen. Beim Aggressions-Summenwert werden die ersten drei Aggressivitätsfaktoren zusammengefasst. Dieser soll nach Hampel und Selg die nach außen gerichtete Aggressionsbereitschaft repräsentieren (1975, S.12).

### **2.5.3 Das Beck-Depressionsinventar (BDI)**

Das Beck-Depressionsinventar ist ein Fragebogen zur Erhebung der Ausprägung einer depressiven Symptomatik. Der heutigen verwendeten deutschen Fassung liegt die Version und das Handbuch von Beck et al. aus dem Jahre 1987 zugrunde. Es handelt sich hierbei um ein Selbstbeurteilungsinstrument. Die Bearbeitung dauert meist zwischen 10 und 15 Minuten. Das Inventar besteht aus 21 Items, welche sich auf von Depressiven geäußerte Beschwerden beziehen. Die Probanden können auf einer Skala von 0 bis 3 die Stärke der wahrgenommenen Symptome angeben und/ oder wie häufig sie in der letzten Zeit aufgetreten sind. Für die Auswertung wird ein Summenwert gebildet, welcher zwischen 0 und maximal 63 Punkten liegen kann. Ein Summenwert zwischen 0 und 11 gilt als normal. Ein Wert von 11 bis 17 Punkten spricht für milde bis mäßige (Hautzinger et al., 1994, S. 15) depressive Symptome. Ab 18 Punkten handelt es sich um eine klinisch relevante depressive (Hautzinger et al., 1994, S. 15) Symptomatik.

### **2.5.4 Das State-Trait-Angstinventar (STAI)**

Es handelt sich hierbei um ein Selbstbeurteilungsinstrument zur Erfassung von Angst. Es ist die deutsche Version des State-Trait-Anxiety Inventory, welches 1970 von Spielberger et al. ausgearbeitet wurde. Die deutsche Version und das Handbuch, welche in dieser Studie verwendet wurden, stammen von Laux et al. (1981). Es werden die oben genannten Formen der Angst mit Hilfe von 2 Skalen

erfasst, welche je 20 Items beinhalten. Es wird die sAngst als Zustand% (State-Angst) und die sAngst als Eigenschaft% (Trait-Angst) erfasst.

Die Stärke der sZustandsangst% ist variabel, sie ändert sich im Laufe der Zeit und ist situationsabhängig. Dagegen stellt die Angst als Eigenschaft (Trait-Angst) ein zeitlich überdauerndes Merkmal dar. Die sTrait-Angst% soll nach Spiegelberger die Tendenz der Probanden darstellen, auf gewisse Situationen mit Angst zu reagieren.

Ängstliche Personen reagieren laut Spiegelberger auf mehr Situationen mit einer Zunahme der sZustandsangst% als es bei weniger ängstlichen Menschen der Fall ist (Laux et al., 1981).

Die Items, die der sZustandsangst% zugeteilt sind, beziehen sich darauf, wie sich die Testperson momentan fühlt. Zu der Hälfte der Items (Aussagen) soll der Proband die Stärke seiner Angst (vier Abstufungen: von süberhaupt nicht% = 1 bis zu ssehr% = 4) angeben. Bei den anderen 10 Items gibt der Proband seine Angstfreiheit an; hier kann ebenfalls zwischen vier Aussagemöglichkeiten, die sich in der Stärke unterscheiden, gewählt werden.

Gemäß der Aussage, dass die sEigenschaftsangst% ein zeitlich überdauerndes Merkmal ist, beziehen sich die 20 Items darauf, wie sich die Testperson hauptsächlich fühlt. Bei 13 der Aussagen soll der Proband entscheiden, wie häufig (vier Abstufungen) er sich ängstlich fühlt. Bei den restlichen sieben Aussagen gibt der Proband ebenfalls an, wie häufig (vier Abstufungen) er sich angstfrei fühlt (Laux et al., 1981).

### **2.5.5 Das Adult Attachment Interview (AAI) zur Erhebung lebensgeschichtlicher Belastungen**

Das Adult Attachment Interview wurde von Main et al. 1985 entwickelt. Es handelt sich hierbei um ein semistrukturiertes, qualitatives Interview. Es beinhaltet 18 Fragen vor allem zur Kindheit und dem frühen Erwachsenenalter (Buchheim et al., 2002; Lamott et al., 1998). Im Gegensatz zur ursprünglichen Funktion des AAI, Bindungsrepräsentationen zu erheben, haben wir das AAI in der vorliegenden Studie als Leitfaden zur Erfassung lebensgeschichtlicher Daten, verschiedener Belastungssituationen bzw. Traumatisierungen in der Kindheit der befragten Frauen benutzt. Dabei sind folgende Dimensionen als Belastungsfaktoren bedeutsam:

### 1. Traumata und Bedrohung:

In Frage 9 des AAI wird erfragt, ob die Probanden in ihrer Kindheit Situationen erlebt haben, in denen sie sich jemals durch ihre Eltern bedroht gefühlt haben. Genauer fragten wir nach körperlicher Misshandlung und sexuellem Missbrauch. Es wird erfasst, ob die Probandinnen Misshandlungen oder Missbrauch in der Kindheit erlebt haben; außerdem wurde nach dem Alter der Probandinnen gefragt, in dem der Missbrauch stattgefunden hat, ob der Missbrauch innerhalb der Familie stattfand und ob diese Erlebnisse den Frauen heute noch zu schaffen machen.

### 2. Verhältnis zu den Eltern in der Kindheit und heute

Es wurden die Fragen 2,3 und 4 verwendet, um das Verhältnis der untersuchten Frauen zu ihren Eltern (jeweils Vater und Mutter) in der Kindheit zu beschreiben. In Frage 2 soll die Beziehung beschrieben werden, in den Fragen 3 und 4 sollen Eigenschaftswörter, die die Beziehung charakterisieren, gefunden werden. Anschließend sollen die Probandinnen begründen, warum sie diese Eigenschaftswörter ausgewählt haben.

Des Weiteren wurde die Frage 15 herangezogen, in der nach dem Verhältnis zu den Eltern heute gefragt wird. Nach diesem inhaltsanalytischen Schritt wurden die Antworten schriftlich fixiert und quantifiziert.

### 3. Lebensumstände und Bezugspersonen in der Kindheit

Hierbei interessierte uns, ob die interviewten Frauen eine stabile Lebenssituation in der Kindheit hatten. Es wurde notiert, bei wem sie aufwuchsen und ob Wechsel der Bezugspersonen stattfanden. Dafür wurde die Frage eins ausgewertet.

### 2.5.6 Das Adult Attachment Projective (AAP)

Dieses projektive Testverfahren wurde von Carol George et al. 1999 entwickelt, um die Bindungsmuster von Probanden zu erfassen. Ähnlich wie das Adult Attachment Interview (AAI), ist auch das Adult Attachment Projective (AAP) ein narratives Verfahren, allerdings ein projektives, da den Probanden Fragen zu Bildern gestellt werden, die sie interpretieren sollen. Es gilt als nicht so aufwendig wie das AAI (Buchheim et al. 2004). Das AAP ist schneller durchzuführen und auszuwerten als das AAI. Es gilt hinsichtlich der Ergebnisse als valide genug, um sich an dem goldenen Standard des AAI messen zu können (Buchheim et al; 2004, S.3). Es liefert allerdings nicht wie das AAI eine autobiographische Lebensgeschichte. Vielmehr werden im AAP die Probanden aufgefordert, zu den Bildern Geschichten zu erzählen, aus denen sich die Bindungsmuster über die Identifikation von Abwehrmechanismen bestimmen lassen. Das AAP besteht aus acht Bildern, wobei sieben davon Bindungsszenen (Buchheim et al, 2004, S. 5) darstellen.

Das erste Bild wird nicht ausgewertet und dient dazu, den Probanden an den Test zu gewöhnen. Auf drei Bildern sind zwei Personen abgebildet, die in Beziehung zueinander stehen, vier Bilder zeigen eine Person. Die Testperson wird aufgefordert, zu jedem Bild eine Geschichte zu erzählen (inklusive des ersten Bildes) (Buchheim et al., 2002). In der Geschichte sollen folgende Elemente enthalten sein:

- Wie ist es zu der Situation gekommen?
- Was denken und fühlen die abgebildeten Personen?
- Wie könnte die Geschichte zu Ende gehen?

Durch die abgebildeten Szenen soll das Bindungssystem des Probanden zunehmend aktiviert werden.

Die Erzählungen werden auf Tonträgern aufgenommen und anschließend transkribiert. Die Transkripte werden von zertifizierten Ratern ausgewertet. Ausschlaggebend für die Erhebung der Bindungsmuster ist vor allem der Inhalt der Erzählung, aus dem, die in der Geschichte aufgehobenen Abwehrprozesse analysiert werden. Darüber hinaus erhebt man auch die Kohärenz des Narrativs (Buchheim et al., 2002).

Es werden vier verschiedene Bindungskategorien unterschieden:

- ssicher%(F)
- unsicher-distanziert%(Ds)
- unsicher-verstrickt%(E)
- unverarbeitetes Trauma%(U)

Die ersten drei sind sogenannte organisierte Bindungskategorien. Bei der Repräsentation unverarbeitetes Trauma% wird davon ausgegangen, dass das Bindungssystem des Probanden in bestimmten für den Probanden sehr belastenden bzw. traumatischen Situationen zusammenbricht und vom Probanden nicht mehr gelöst werden kann (Buchheim et al., 2004).

### 2.5.7 Begleitbogen

Mit Hilfe des Begleitbogens wurden Daten über die Teilnehmerinnen erfasst, die teils durch die Gefangenenpersonalakte und teils durch mündliche Befragung erhoben wurden; bei der Vergleichsgruppe erfolgte ausschließlich eine mündliche Abfrage.

In der Beschreibung der Untersuchungsgruppe interessierte das Aufnahmedatum der inhaftierten Frauen in die JVA, das Haftende, das Delikt/ die Delikte, welche zur Haftstrafe geführt hatten. Festgehalten wurde auch die Anzahl der Vorstrafen (wenn vorhanden), sowie das Jahr, in dem die erste Vorstrafe und die letzte Vorstrafe erfolgte. Des weiteren wurden frühere Unterbringungen in Strafanstalten, psychiatrischen Kliniken und im Maßregelvollzug notiert. Bei Drogenmissbrauch wurden die hauptsächlich konsumierte Substanz und das Einstiegsalter erfasst.

Psychiatrische und körperliche Krankheiten wurden abgefragt.

Der höchste erreichte Schulabschluss, der Beruf und der Lebensunterhalt der Frauen (jeweils vor der Unterbringung) wurden erhoben.

Aus dem sozialen Nahbereich wurden Daten zum Familienstand (Beruf der Eltern und Anzahl der Brüder und Schwestern), der Familienstand (wenn verheiratet: Alter bei der Eheschließung), Partnerschaft, Anzahl und Geschlecht der Kinder und die Wohnsituation erfragt.

Wenn die befragten Frauen Suizidversuche unternommen hatten (bei den Straftäterinnen wurde unterschieden zwischen vor oder während der Unterbringung), wurde dies festgehalten. Auch Therapiemaßnahmen, therapeutisch fokussierte Hauptprobleme und Rückfälle waren Gegenstand der Befragung.

### **2.6. Statistische Analyse**

Die erhobenen Daten wurden in eine Microsoft Excel Tabelle eingegeben. Die Daten wurden mittels SPSS 18 (Statistical Package for the Social Sciences) ausgewertet. Deskriptiv wurden Häufigkeiten, Mittelwerte, Standardabweichungen, Extremwerte und Mediane der quantitativen Merkmale berechnet. Die Signifikanzprüfungen erfolgten überwiegend mit nicht parametrischen Tests, dem Mann-Whitney U-Test, dem Chi-Quadrat-Test nach Pearson und dem exakten Test nach Fisher. Die Vergleiche der Aggressivitätsskalen aus dem FAF mit den Werten aus dem Manual erfolgte per t-Test und Berechnung der Effektstärken.

Das Signifikanzniveau wurde mit  $p < 0,05$  festgelegt.

### 3. Ergebnisse

In diesem Kapitel werden die Ergebnisse des Begleitbogens und die Studienergebnisse in Bezug auf die Hypothesen aus den Kapiteln 1.4 bis 1.7 dargestellt.

#### 3.1 Ergebnisse des Begleitbogens:

##### Substanzmittelmissbrauch und Erkrankungen

Mit Hilfe eines Begleitbogens wurden soziostrukturelle Daten erhoben. Hier werden einige Ergebnisse angegeben.

Von den befragten Straftäterinnen gaben 11 einen Substanzmittelmissbrauch an (Nikotin ausgeschlossen). Häufig bestand ein Konsum bzw. eine Abhängigkeit von harten Drogen wie Heroin (8) und Kokain (7). Amphetamine konsumierten 5 der Frauen, Benzodiazepine wurden von 3 der Frauen regelmäßig eingenommen. Alkoholkonsum bzw. Abhängigkeit kam bei 9 der Frauen vor. Konsum von mehreren Suchtmitteln lag bei 10 der strafgefangenen Frauen vor. Eine gab an, keine Drogen zu konsumieren. Von 2 Probandinnen lagen keine Angaben vor.

Bei 12 der Probandinnen kamen psychische Probleme (teilweise selbst berichtet) vor (von einer Probandin lagen keine Angaben vor). 10 hatten mindestens einen Suizidversuch begangen. 11 gaben körperliche Krankheiten an (von einer Probandin lagen keine Angaben vor).

Die meisten der Frauen aus der Vergleichsgruppe gaben an, gelegentlich Alkohol zu trinken. 2 gaben an, früher Cannabis ausprobiert zu haben. Keine der Frauen hatte jemals Kontakt zu Kokain oder Heroin.

Psychische Probleme gab keine der Frauen aus der Vergleichsgruppe an.

Selbstverletzendes Verhalten oder Suizidversuche kamen in dieser Gruppe nie vor. Ein Viertel der Befragten gab somatische Krankheiten an.

### 3.2 Ergebnisse zur Hauptfragestellung 1:

Anhand der folgenden Hypothesen soll geprüft werden, welche psychischen Belastungsdimensionen Straftäterinnen, die wegen aggressiven Verhaltens verurteilt wurden, aufweisen.

#### Ergebnisse zur Hypothese 1.1:

Die Untersuchungsgruppe weist mehr psychische Belastungsdimensionen auf als die Vergleichsgruppe. Diese Hypothese wird mit der Symptomcheckliste nach Derogatis (SCL-90-R) überprüft.

**Tabelle 1** Vergleich der Skalenwerte der Symptomcheckliste nach Derogatis für die Untersuchungsgruppe (erhoben in der JVA Aichach von Juli 2006 bis Mai 2007) mit der Vergleichsgruppe. Es werden alle Skalen der SCL-90-R auf signifikante Unterschiede zwischen den beiden Gruppen untersucht.

SCL-90-R: Symptomcheckliste nach Derogatis

Som: Somatisierung	Psych: Psychotizismus
Zwang: Zwanghaftigkeit	GSI: Global Severity Index: Gesamtwert
Soz: Unsicherheit im Sozialkontakt	n: Anzahl
Depr: Depressivität	MW: Mittelwert
Angst: Ängstlichkeit	SD: Standardabweichung
Aggr: Aggressivität	p: Signifikanz
Pho A: Phobische Angst	ns: nicht signifikant
Par D: Paranoides Denken	JVA: Justizvollzugsanstalt

Skala	Untersuchungsgruppe			Vergleichsgruppe			p
	n	MW	SD	n	MW	SD	
<b>Som</b>	12	0,92	0,69	16	0,22	0,20	0,002
<b>Zwang</b>	12	0,72	0,65	16	0,23	0,17	0,006
<b>Soz</b>	12	0,49	0,41	16	0,16	0,25	0,005
<b>Depr</b>	15	0,71	0,59	16	0,13	0,14	0,001
<b>Angst</b>	12	0,56	0,63	16	0,13	0,13	0,025
<b>Aggr</b>	12	0,38	0,57	16	0,12	0,13	ns
<b>Pho A</b>	13	0,36	0,50	16	0,08	0,17	0,039
<b>Par D</b>	12	0,50	0,60	16	0,09	0,18	0,044
<b>Psych</b>	13	0,46	0,44	16	0,05	0,06	0,000
<b>GSI</b>	12	0,60	0,46	16	0,15	0,12	0,000

Auf allen Skalen hat die Untersuchungsgruppe höhere Werte als die Vergleichsgruppe. Die Unterschiede zwischen den Gruppen sind bei allen Skalen, mit Ausnahme der Aggressivitätsskala, signifikant. Die Hypothese, dass die Vergleichsgruppe mehr psychische Belastungsdimensionen aufweist, hat sich bestätigt. Die Frauen aus der Untersuchungsgruppe sind somit psychisch stärker belastet. Auffällig ist, dass der Unterschied im Bereich der Aggressivitätsskala nicht signifikant ist.

**Ergebnisse zur Hypothese 1.2:**

Die Untersuchungsgruppe schätzt sich aggressiver als die Vergleichsgruppe ein. Diese Hypothese wird mit Hilfe des Fragebogens zur Erfassung von Aggressionsfaktoren (FAF) geprüft.

**Tabelle 2:** Vergleich der Skalenwerte des Fragebogens zur Erfassung von Aggressionsfaktoren (FAF) der Untersuchungsgruppe (erhoben in der JVA Aichach von Juli 2006 bis Mai 2007 und am 23.4.2009) mit der Vergleichsgruppe. Es werden alle Skalen des FAF auf signifikante Unterschiede zwischen den beiden Gruppen untersucht.

FAF: Fragebogen zur Erfassung von Aggressionsfaktoren

Spont. A.: Spontane Aggression

n: Anzahl

Reaktive A.: Reaktive Aggression

MW: Mittelwert

Selbstaggr.: Selbstaggression

SD: Standardabweichung

Hemmung: Aggressionshemmung

p: Signifikanz

JVA: Justizvollzugsanstalt

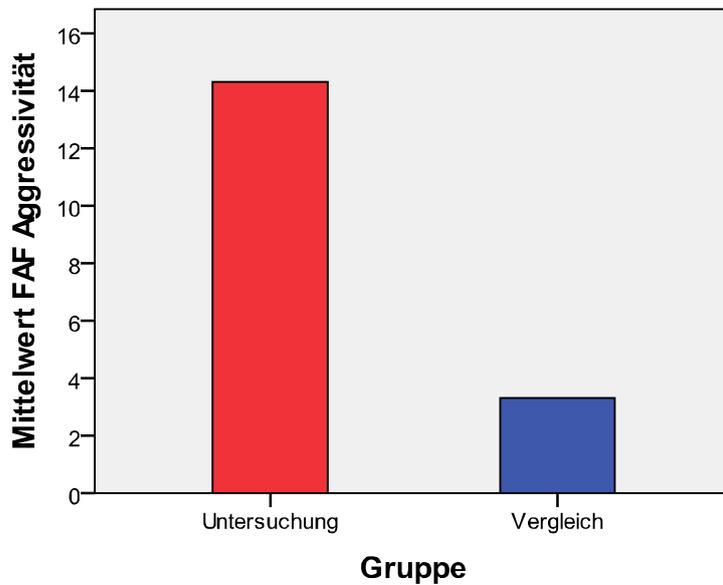
ns: nicht signifikant

Skala	Untersuchungsgruppe			Vergleichsgruppe			p
	n	MW	SD	n	MW	SD	
Spont. A	16	4,00	3,10	16	0,63	0,96	0,000
Reaktive A	16	3,25	3,30	16	1,00	1,03	0,029
Erregbarkeit	16	7,06	4,48	16	1,69	1,49	0,000
Selbstaggr.	16	6,62	2,97	16	1,19	1,47	0,000
Hemmung	16	5,69	2,87	16	5,44	3,03	ns
Offenheit	16	5,62	2,28	16	3,31	2,09	0,008

Auf allen Skalen hat die Untersuchungsgruppe höhere Werte als die Vergleichsgruppe. Höhere Werte bedeuten eine ausgeprägtere Aggressivität.

Die Gruppen unterscheiden sich bei allen Skalen signifikant, mit Ausnahme im Bereich der Aggressionshemmung. Die Aggressionshemmung ist bei beiden Gruppen hoch (> 5).

Der Offenheitswert liegt bei der Vergleichsgruppe signifikant niedriger ( $\leq 4$ ) als bei der Untersuchungsgruppe.



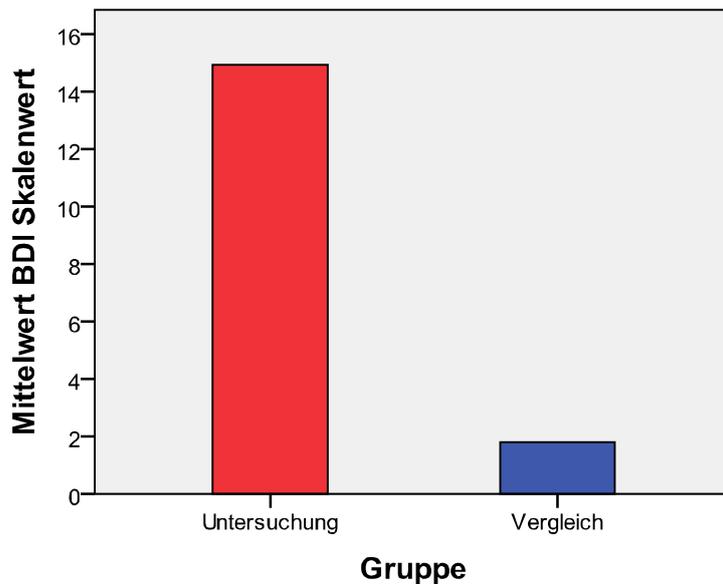
FAF: Fragebogen zur Erfassung von Aggressionsfaktoren  
JVA: Justizvollzugsanstalt

**Abbildung 1:** Vergleich des Mittelwertes des Aggressionssummenwertes des FAF der Untersuchungsgruppe (erhoben in der JVA Aichach von Juli 2006 bis Mai 2007 und am 23.4.2009) mit der Vergleichsgruppe.

Der Mittelwert des Aggressionssummenwertes liegt bei der Untersuchungsgruppe bei 14,31 und ist somit wesentlich höher als bei der Vergleichsgruppe, dieser liegt bei 3,31. Die Frauen aus der Untersuchungsgruppe schätzen sich aggressiver ein als die Frauen aus der Vergleichsgruppe. Der Unterschied ist hoch signifikant ( $p < 0,001$ ).

**Ergebnisse zur Hypothese 1.3:**

Die Untersuchungsgruppe hat niedrige Werte in Bezug auf Depressivität und unterscheidet sich somit nicht von der Vergleichsgruppe. Diese Hypothese wird mittels des Beckschen Depressionsinventars (BDI) überprüft.



BDI: Beckisches Depressionsinventar  
JVA: Justizvollzugsanstalt

**Abbildung 2:** Vergleich des Mittelwertes des BDI Skalenwertes der Untersuchungsgruppe (erhoben in der JVA Aichach von Juli 2006 bis Mai 2007) mit dem der Vergleichsgruppe.

Der Mittelwert des BDI-Skalenwertes liegt bei der Untersuchungsgruppe bei 14,9, mithin über dem der Vergleichsgruppe, der bei 1,8 liegt. Der Unterschied ist hoch signifikant ( $p < 0,001$ ). Die Untersuchungsgruppe ist somit depressiver im Vergleich zur Vergleichsgruppe; die Hypothese, dass sich die beiden Gruppen bei dieser psychischen Belastungsdimension nicht unterscheiden, muss verworfen werden.

**Ergebnisse zur Hypothese 1.4:**

Die Untersuchungsgruppe schätzt sich ängstlicher ein als die Vergleichsgruppe. Dies wird mittels des State-Trait-Angstinventars überprüft.

**Tabelle 3:** Vergleich der Mittelwerte der State- und der Trait-Angstskala (STAI) der Untersuchungsgruppe (erhoben in der JVA Aichach von Juli 2006 bis Mai 2007) mit denen der Vergleichsgruppe.

STAI: State-Trait-Angstinventar

State: Angst als Zustand

Trait: Angst als Eigenschaft

n: Anzahl

JVA: Justizvollzugsanstalt

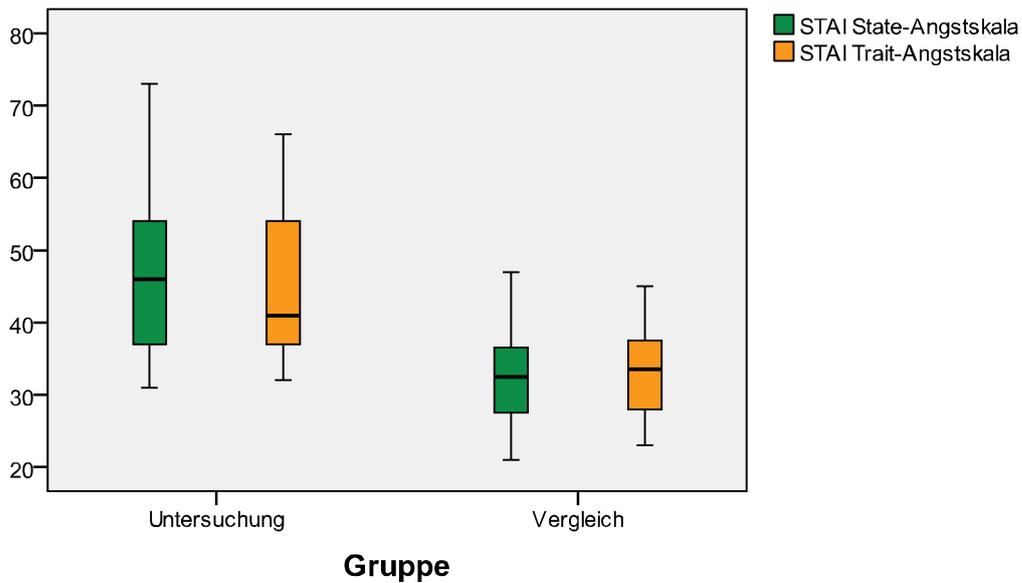
MW: Mittelwert

SD: Standardabweichung

p: Signifikanz

Skala	Untersuchungsgruppe			Vergleichsgruppe			p
	n	MW	SD	n	MW	SD	
State	13	47,77	11,33	16	32,50	7,13	0,000
Trait	13	44,69	10,63	16	33,00	6,31	0,002

Die Werte beider Skalen . Angst als zeitlich überdauernde Eigenschaft (Trait-Angst) und Angst als Zustand (State-Angst) . sind signifikant höher in der Untersuchungsgruppe als in der Vergleichsgruppe. Ein höherer Wert bedeutet eine stärkere Ausprägung der Angst. Die Straftäterinnen sind somit ängstlicher als die Frauen der Vergleichsgruppe. Die Hypothese ist damit belegt.



STAI: State-Trait-Angstinventar  
 JVA: Justizvollzugsanstalt

STAI State Angstsкала: Angst als Zustand  
 STAI Trait Angstsкала: Angst als Eigenschaft

**Abbildung 3:** Boxplot der beiden Angstsкаlen des STAI der Untersuchungsgruppe (erhoben in der JVA Aichach von Juli 2006 bis Mai 2007) und der Vergleichsgruppe.

Bei beiden Skalen ist die Streuung der Werte bei der Untersuchungsgruppe größer als bei der Vergleichsgruppe. Die Werte der Untersuchungsgruppe liegen deutlich über denen der Vergleichsgruppe, dies bedeutet eine stärkere Ausprägung der Angst.

### 3.3 Ergebnisse zur Hauptfragestellung 2:

Die folgenden Hypothesen überprüfen, ob und, wenn ja, welche traumatisierenden Erfahrungen von den untersuchten Straftäterinnen in der Kindheit und im Jugendalter berichtet wurden, ob die Lebensumstände stabil waren und wie das Verhältnis zu ihren Eltern war.

#### Ergebnisse zur Hypothese 2.1:

Die Untersuchungsgruppe hat im Vergleich zur Vergleichsgruppe häufiger traumatische Erfahrungen in der Kindheit und im Jugendalter angegeben.

Sie berichten häufiger von:

- sexuellem Missbrauch
- körperlicher Gewalt
- Bedrohungen

Mittels Inhaltsanalyse des Adult Attachment Interviews wurde diese Hypothese überprüft.

**Tabelle 4:** Vergleich der erlebten Traumata der Untersuchungsgruppe (erhoben in der JVA Aichach von Juli 2006 bis Mai 2007) im Unterschied zur Vergleichsgruppe. In der folgenden Tabelle werden die Häufigkeiten von sexuellem Missbrauch, körperlichen Misshandlungen und Bedrohung in beiden Gruppen dargestellt, basierend auf inhaltsanalytischer Auswertung des AAI.

AAI: Adult Attachment Interview  
 Körp.M: körperlicher Misshandlung  
 Sex.M: Sexueller Missbrauch  
 Bedr: Bedrohung  
 JVA: Justizvollzugsanstalt

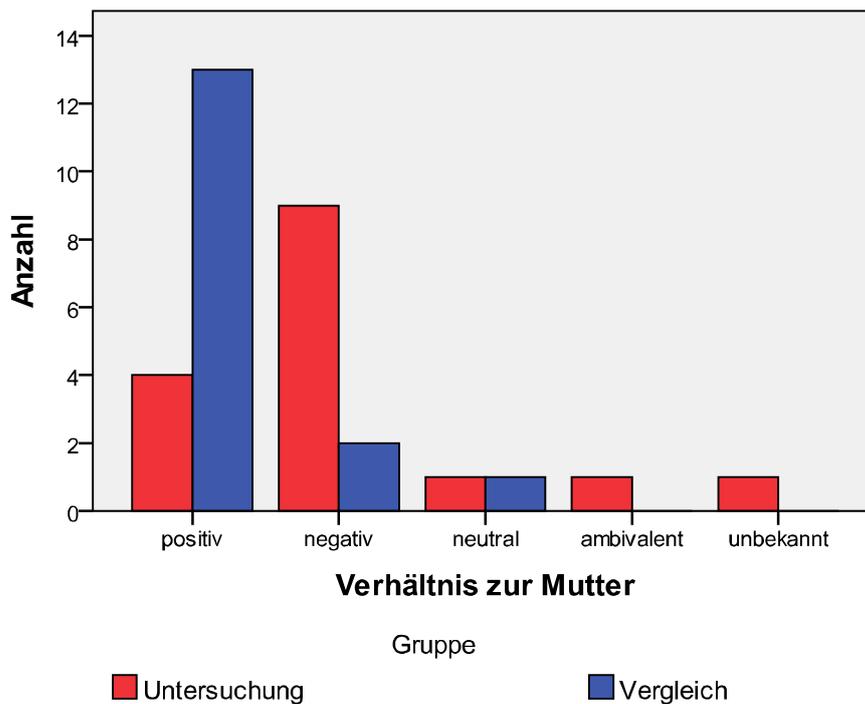
ns: nicht signifikant  
 n: Anzahl der traumatisierten Frauen absolut  
 p: Signifikanz  
 %: Anzahl der traumatisierten Frauen in Prozent

Trauma	Untersuchungsgruppe		Vergleichsgruppe		p
	n	%	n	%	
<b>Körp.M</b>	13	81,3	1	6,3	0,000
<b>Sex.M</b>	4	25	1	6,3	ns
<b>Bedr.</b>	10	62,5	1	6,3	0,002

Die Unterschiede zwischen beiden Gruppen hinsichtlich widerfahrener Traumata sind signifikant, mit Ausnahme des sexuellen Missbrauchs, hier ist der Unterschied nicht signifikant.

### Ergebnisse zur Hypothese 2.2:

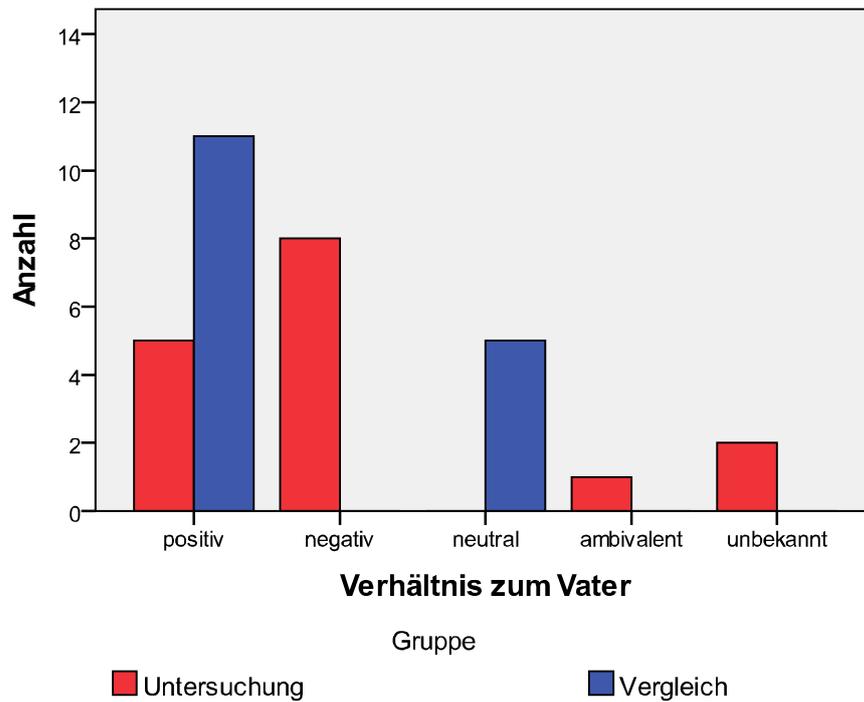
Die Frauen der Untersuchungsgruppe beschreiben das Verhältnis zu ihren Eltern in der Kindheit häufiger als negativ als die Vergleichsgruppe. Überprüft wird diese Annahme mittels inhaltsanalytischer Auswertung des Adult Attachment Interviews.



AAI: Adult Attachment Interview  
 JVA: Justizvollzugsanstalt

**Abbildung 4:** Vergleich des Verhältnisses zur Mutter in der Kindheit zwischen den Frauen aus der Untersuchungsgruppe (erhoben in der JVA Aichach von Juli 2006 bis Mai 2007) und den Frauen aus der Vergleichsgruppe, basierend auf inhaltsanalytischer Auswertung des AAI.

Die Frauen der Untersuchungsgruppe beschreiben ihr Verhältnis zur Mutter in der Kindheit häufiger (9 von 16) als negativ. In der Vergleichsgruppe sind es 2 Frauen von 16, die das Verhältnis als negativ bewerten; positiv bewerten es in dieser Gruppe 13 Frauen.



AAI: Adult Attachment Interview  
JVA: Justizvollzugsanstalt

**Abbildung 5:** Vergleich des Verhältnisses zum Vater in der Kindheit zwischen den Frauen aus der Untersuchungsgruppe (erhoben in der JVA Aichach von Juli 2006 bis Mai 2007) und den Frauen aus der Vergleichsgruppe, basierend auf inhaltsanalytischer Auswertung des AAI.

8 der Frauen aus der Untersuchungsgruppe bewertet ihr Verhältnis zum Vater in der Kindheit als negativ. 11 Frauen der Vergleichsgruppe beschreiben das Verhältnis zum Vater als positiv.

**Ergebnisse zur Hypothese 2.3:**

Die Untersuchungsgruppe hatte in ihrer Kindheit im Vergleich zur Vergleichsgruppe seltener stabile Lebensumstände, d.h. Wechsel der Bezugsperson/en und Fremdplatzierungen. Dies wird mittels Inhaltsanalyse des Adult Attachment Interviews überprüft.

**Tabelle 5:** Vergleich der Anzahl der Frauen aus der Untersuchungsgruppe (erhoben in der JVA Aichach von Juli 2006 bis Mai 2007) mit der Vergleichsgruppe, bei denen die Bezugsperson/en im Laufe der Kindheit wechselten, basierend auf inhaltsanalytischer Auswertung des AAI.

Begleitbogen:

#: Anzahl der Frauen in Prozent

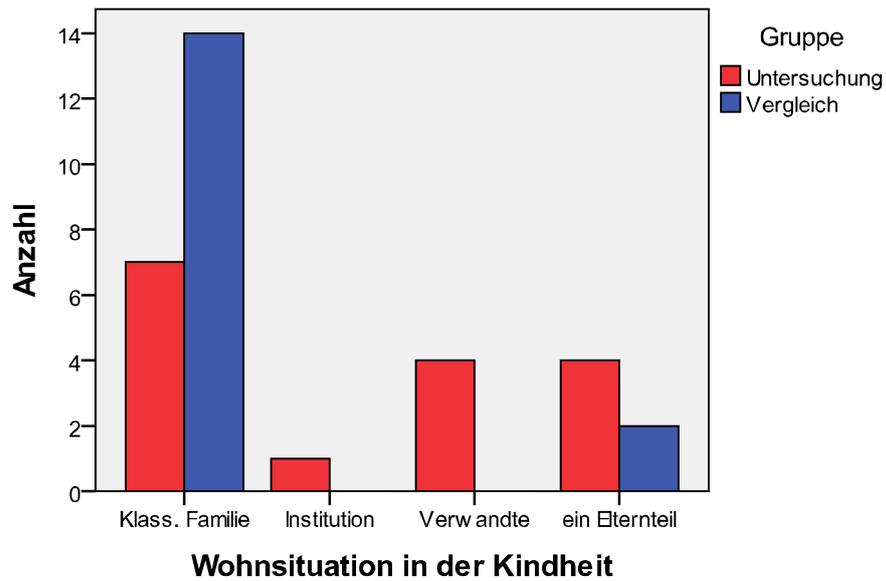
p: Signifikanz

n: Anzahl absolut der Frauen

JVA: Justizvollzugsanstalt

Wechsel der Bezugsperson	Untersuchungsgruppe		Vergleichsgruppe		p
	n	%	n	%	
ja	10	62,5	3	18,8	0,029
nein	6	37,5	13	81,3	

Die beiden Gruppen unterscheiden sich in Bezug auf einen Wechsel der Bezugsperson/en signifikant.



Klass. Familie: Herkunftsfamilie  
 JVA: Justizvollzugsanstalt

**Abbildung 6:** Vergleich der Wohnsituation (Aufwachsen in der Kindheit und Jugend) zwischen der Untersuchungsgruppe (erhoben in der JVA Aichach von Juli 2006 bis Mai 2007) und der Vergleichsgruppe, basierend auf inhaltsanalytischer Auswertung des AAI.

Die meisten Frauen (14 von 16 Frauen) der Vergleichsgruppe wuchsen bei beiden leiblichen Elternteilen auf; bei der Untersuchungsgruppe waren dies sieben Frauen. Fünf von 16 der Frauen aus der Untersuchungsgruppe wuchsen bei Verwandten oder in einer Institution auf.

### 3.4 Ergebnisse zur Hauptfragestellung 3:

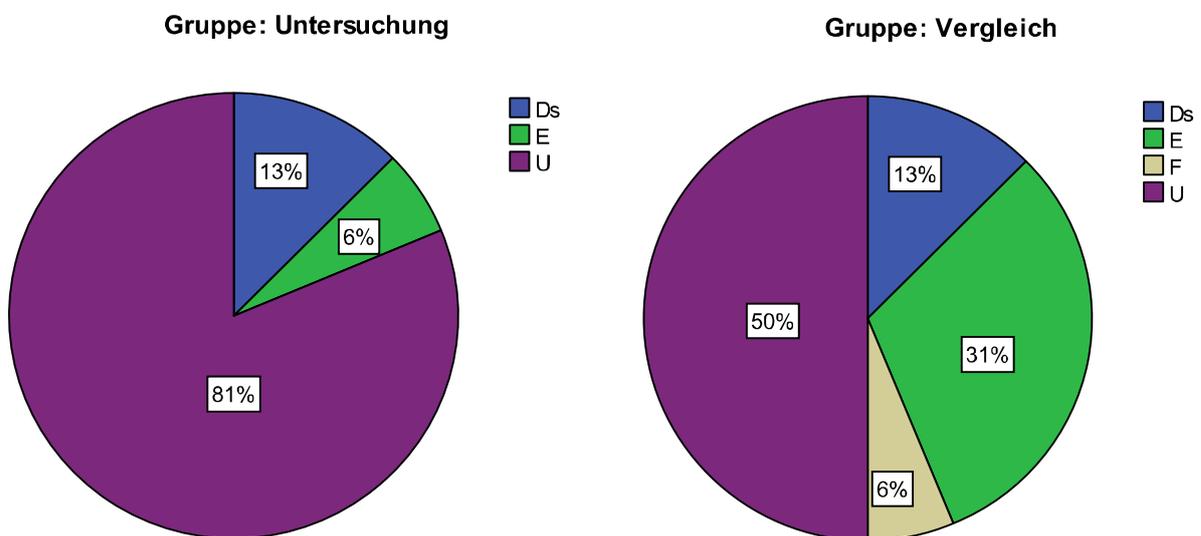
Die folgende Fragestellung überprüft, welche Bindungsmuster Straftäterinnen, die wegen aggressiven Verhaltens verurteilt wurden, aufweisen.

#### Ergebnisse zur Hypothese 3.1:

Die Frauen der Untersuchungsgruppe weisen häufiger ein

- unsicheres Bindungsmuster und einen
- unverarbeitung-traumatisierten Bindungsstatus

auf als die Frauen der Vergleichsgruppe. Diese Hypothese wird anhand des Adult Attachment Projective überprüft.



AAP: Adult Attachment Projective

F: sicher

Ds: Unsicher-distanziert

JVA: Justizvollzugsanstalt

U: Unverarbeitetes Trauma

E: Unsicher-verstrickt

**Abbildung 7:** Vergleich der Häufigkeit der verschiedenen Bindungsmuster in der Untersuchungsgruppe (erhoben in der JVA Aichach von Juli 2006 bis Mai 2007) mit der Vergleichsgruppe.

In der Untersuchungsgruppe liegt der Anteil der Frauen mit dem Status unverarbeitung-traumatisiertes Trauma bei 81 % und damit wesentlich höher als bei der Vergleichsgruppe. Hier sind es 50%. Sicher gebunden ist keine der untersuchten Straftäterinnen. 6% aus der Vergleichsgruppe sind sicher gebunden. Unsicher gebunden sind in der Untersuchungsgruppe 19% der Frauen, in der Vergleichsgruppe sind es 44%. Die Hypothese ist damit nur teilweise belegt.

**Ergebnisse zur Zusatzfrage 1:**

Gibt es Unterschiede zwischen der weiblichen Untersuchungsgruppe und einer Gruppe männlicher Straftäter in Bezug auf die Aggressivität? Es werden die erhobenen Ergebnisse des Fragebogens zur Erfassung von Aggressionsfaktoren mit Daten einer männlichen Straftätergruppe aus dem Manual des FAF verglichen.

**Tabelle 6:** Vergleich der Skalenwerte des Fragebogens zur Erfassung von Aggressionsfaktoren (FAF) der Untersuchungsgruppe (erhoben in der JVA Aichach von Juli 2006 bis Mai 2007 und am 23.4.2009) mit einer Gruppe männlicher Straftäter, die wegen verschiedener Deliktarten verurteilt wurden (entnommen aus dem Manual des Fragebogen zur Erfassung von Aggressionsfaktoren).

FAF: Fragebogen zur Erfassung von Aggressionsfaktoren  
 Männl. Straftäter: männliche Straftäter Sum. A: Aggressionssummenwert  
 Spont. A: Spontane Aggression n: Anzahl  
 Reaktive A.: Reaktive Aggression MW: Mittelwert  
 Selbstaggr.: Selbstaggression SD: Standardabweichung  
 Hemmung: Aggressionshemmung ES: Effektstärke  
 p: Signifikanz JVA: Justizvollzugsanstalt

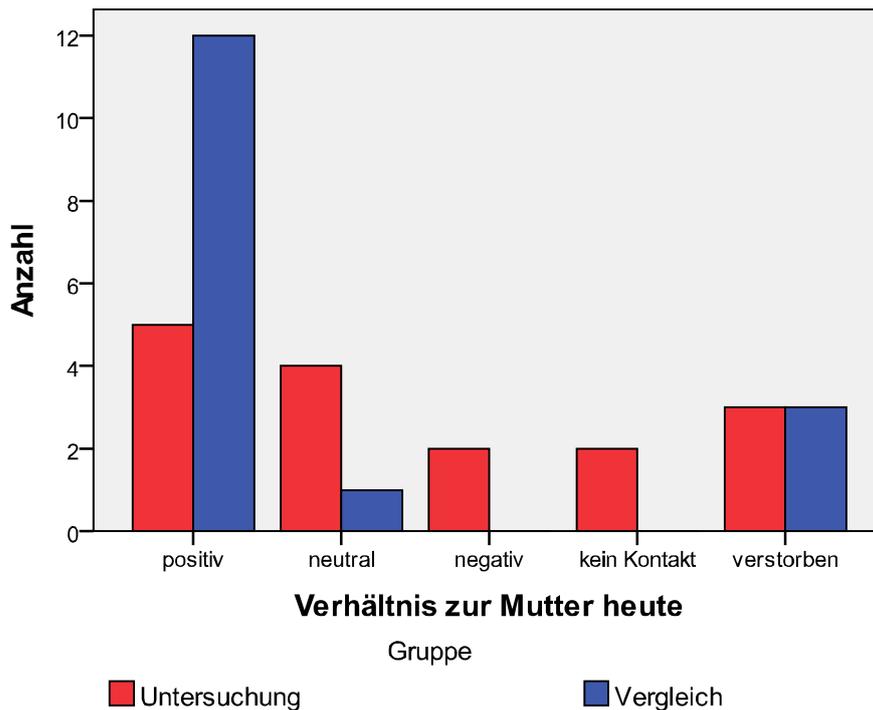
Skala	Untersuchungsgruppe			Männl. Straftäter			p	ES
	n	MW	SD	n	MW	SD		
Spont. A	16	4,00	3,10	72	6,64	3,35	,005	,798
Reaktive A	16	3,25	3,30	72	5,50	3,08	,011	,721
Erregbarkeit	16	7,06	4,48	72	7,21	3,41	ns	
Selbstaggr.	16	6,62	2,97	72	7,36	2,24	ns	
Hemmung	16	5,69	2,87	72	5,75	2,52	ns	
Offenheit	16	5,62	2,28	72	7,07	1,65	,004	,816
Sum. A	16	14,31	9,98	72	19,35	7,95	,031	,604

In allen Skalen hat die Gruppe der männlichen Straftäter höhere Werte als die Untersuchungsgruppe, jedoch sind die Unterschiede nicht bei allen Skalen signifikant. Die Aggressionshemmung liegt bei beiden Gruppen über 5 und ist somit hoch.

Die Effektstärke liegt bei den signifikanten Skalen im mittleren Bereich.

### Ergebnisse zur Zusatzfrage 2:

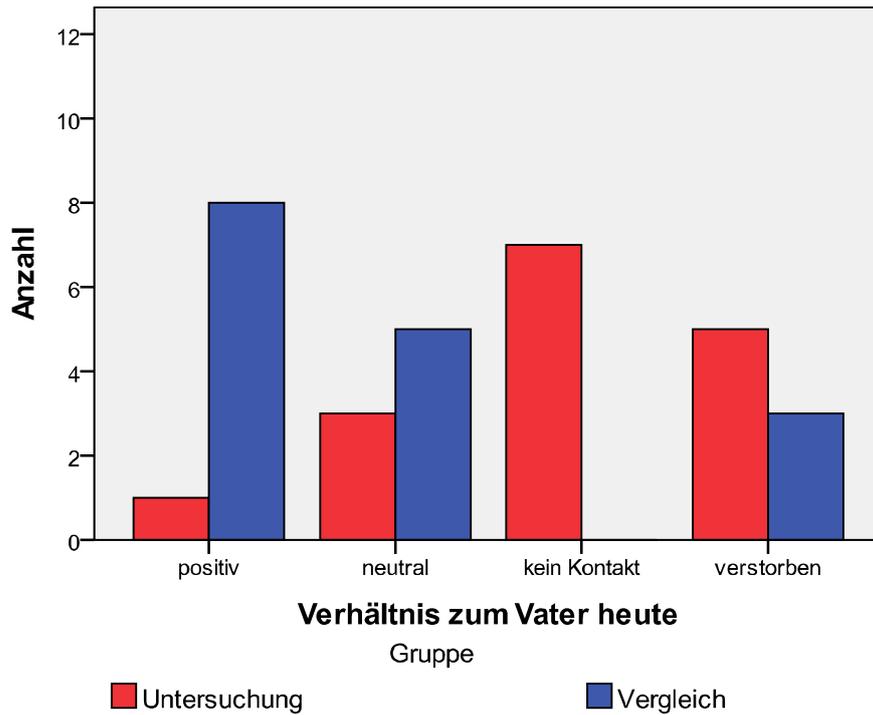
Gibt es Unterschiede bei der Beurteilung des Verhältnisses zu den Eltern im Erwachsenenalter zwischen der Untersuchungsgruppe (erhoben in der JVA Aichach von Juli 2006 bis Mai 2007) und der Vergleichsgruppe? Überprüft wird dies mittels inhaltsanalytischer Auswertung des Adult Attachment Interviews.



AAI: Adult Attachment Interview  
 JVA: Justizvollzugsanstalt

**Abbildung 8:** Vergleich des Verhältnisses zur Mutter heute zwischen den Frauen aus der Untersuchungsgruppe (erhoben in der JVA Aichach von Juli 2006 bis Mai 2007) und den Frauen aus der Vergleichsgruppe, basierend auf inhaltsanalytischer Auswertung des AAI.

Die Bewertung des aktuellen Verhältnisses zur Mutter verteilt sich bei der Untersuchungsgruppe auf alle Kategorien, bei der Vergleichsgruppe sind die meisten Bewertungen positiv.



AAI: Adult Attachment Interview  
 JVA: Justizvollzugsanstalt

**Abbildung 9:** Vergleich des Verhältnisses zum Vater heute zwischen den Frauen aus der Untersuchungsgruppe (erhoben in der JVA Aichach von Juli 2006 bis Mai 2007) und den Frauen aus der Vergleichsgruppe, basierend auf inhaltsanalytischer Auswertung des AAI.

Bei der Bewertung des heutigen Verhältnisses zum Vater geben nur Frauen der Untersuchungsgruppe an, dass es keinen Kontakt mehr gibt. Als *positiv* wird das Verhältnis nur von einer Frau aus der Untersuchungsgruppe bezeichnet, bei der Vergleichsgruppe sind dies 8.

## **4. Diskussion**

Das Ziel dieser Studie war es, Gewaltstraftäterinnen hinsichtlich ihrer psychischen Belastungsdimensionen, ihrer Beziehung zu den Bezugspersonen in der Kindheit, traumatischer und belastender Lebensereignisse in der Kindheit und ihrer Bindungsmuster zu untersuchen. Die Ergebnisse wurden mit denjenigen einer Gruppe von Frauen aus der Normalbevölkerung verglichen. Im folgenden werden die Ergebnisse und die Methodik dieser Studie im Vergleich zu anderen Forschungsergebnissen diskutiert.

### **4.1 Psychische und psychosomatische Belastungen**

Um die verschiedenen psychischen Belastungsdimensionen der Gewaltstraftäterinnen zu ermitteln, griffen wir auf Selbstbeurteilungsinstrumente zurück.

Anhand der SCL-90-R wurde die erste Hypothese überprüft. Es wurde angenommen, dass die Straftäterinnen mehr psychische Belastungsdimensionen aufweisen als die Vergleichsgruppe. Bei allen Skalen, inklusive dem GSI, hat die Untersuchungsgruppe höhere Werte. Die Straftäterinnen sind demnach psychisch stärker belastet. Der GSI-Mittelwert der Frauen aus der Vergleichsgruppe liegt mit 0,15 deutlich unter dem Mittelwert, welcher von Franke (2002) im Manual der SCL-90-R für eine Vergleichsgruppe angegeben wurde: dieser lag bei 0,28. Gründe dafür könnten eine große Hemmung der Teilnehmerinnen der Vergleichsgruppe sein, psychische Belastungen zuzugeben. Es ist aber auch möglich, dass die Teilnehmerinnen dieser Studie tatsächlich weniger belastet waren als die von Franke angegebene Gruppe.

Studien zeigten, dass Straftäterinnen häufiger schwierige Sozialisationsbedingungen hatten und unter belastenden Lebensumständen aufgewachsen sind. Demnach war zu erwarten, dass sie häufiger und stärker unter psychischen Problemen litten als die Frauen aus der Vergleichsgruppe. Auffallend ist allerdings, dass der Unterschied zwischen den beiden Gruppen bei der Aggressionsskala der SCL-90-R nicht signifikant ist. Dieses Ergebnis entspricht zunächst nicht der Erwartung. Auch im Vergleich zu den Ergebnissen einer Studie von Widmann (2006) zur Erfassung der Prävalenz von psychischen Störungen inhaftierter Frauen, haben die von uns untersuchten Gewaltstraftäterinnen einen niedrigeren Wert auf der Aggressionsskala: sie schätzen sich also weniger

aggressiv ein. Die in Aichach untersuchten Frauen haben einen Mittelwert von 0,38, die Straftäterinnen aus der Bielefelder Studie erreichten einen Wert von 0,76.

Blocher et al. (2001) untersuchten an der JVA Würzburg 246 männliche Häftlinge ebenfalls mittels SCL-90-R. Der Aggressionswert lag bei Blocher und Kollegen bei 0,69 und somit unter dem von Widmann ermittelten Wert. Eine mögliche Erklärung für die niedrigen Aggressionswerte könnte sein, dass die von uns untersuchten Gewaltstraftäterinnen bei der Beantwortung des Fragebogens im Sinne des sozial Erwünschten geantwortet haben und somit ihre aggressiven Tendenzen negiert oder keinen Zugang zu ihren aggressiven Seiten haben (siehe dazu auch Hampel und Selg, 1975). Auch kann der Kontext der Untersuchung eine Rolle gespielt haben.

Mit Hilfe des FAF wurde nun gezielt die Aggressivität der beiden Gruppen untersucht. Hier hat die Untersuchungsgruppe bei allen Aggressionsskalen des FAF höhere Werte, dies spricht für eine stärker ausgeprägte Aggressivität. Die Unterschiede zwischen den Gruppen sind, bis auf die Werte der Aggressionshemmung, signifikant. Die Aggressionshemmung liegt bei beiden Gruppen größer oder gleich 5 und ist somit hoch. Normal hohe Hemmungswerte bei männlichen Straftätern werden auch im Manual des FAF (Hampel und Selg, 1975, S. 12 ff.) angegeben.

Als mögliche Ursache für die Hemmung kommt ebenfalls in Frage, dass die Straftäter/innen sehr wohl wissen, was sozial erwünscht ist, und sie daher die Fragen in diesem Sinne beantworten. Oder sollte dieser Wert als eine Folge der Tat und anschließenden Inhaftierung zu interpretieren sein (Hampel und Selg, 1975)? Eine weitere Möglichkeit besteht darin, dass für den Ausbruch des aggressiven Verhaltens weitere situative Faktoren maßgeblich sind und somit die erhobenen Werte ~~secht~~sind (Hampel und Selg, 1975).

Eine mögliche Erklärung für die Tatsache, dass die beiden Gruppen sich beim FAF auf fast allen Aggressivitätsskalen signifikant, nicht jedoch bei der SCL-90-R unterscheiden, besteht darin, dass beim FAF mit den Items feinere Abstufungen der Aggressivität abgefragt werden. Bei der SCL-90-R sind es nur 6 Items, die sich auf die Aggressivität beziehen. Vier von diesen Items beziehen sich eher auf heftige, impulsive Formen von Aggression, wie z.B. die Intension, Gegenstände zu zerstören, oder den Wunsch, anderen zu schaden (Franke, 2002). Es könnte sein,

dass diese heftigen Aggressionsausbrüche der Gewaltstraftäterinnen im Normalzustand zunächst bewusst oder unbewusst abgelehnt werden und nur, wie oben bereits erwähnt, durch besondere situative Einflüsse ausgelöst werden. Verglichen mit einer Gruppe männlicher forensischer Patienten, aus der Studie von Fritz (2008), liegen die Straftäterinnen mit einem Aggressionssummenwert (FAF) von 14,3 leicht unter dem Wert der forensischen Probanden (16,1) von Fritz. Die Ursache dafür kann darin liegen, dass Männer höhere Gesamtwerte als Frauen haben (Hampel und Selg, 1975).

Zu ergänzen ist, dass alle Skalenwerte der Vergleichsgruppe, gemessen an der Eichstichprobe (normaler Frauen) des FAF Manuals, sehr niedrig sind. Der Offenheitswert ist ebenfalls niedrig (kleiner oder gleich 4). Dies könnte darauf hindeuten, dass die hier untersuchten Frauen aus der Vergleichsgruppe hinsichtlich ihrer eigenen Aggressivität dissimulierten und diese im Rahmen ihres Selbstbildes verleugneten. Dies passt zu den niedrigen Offenheitswerten und der relativ hohen Aggressionshemmung (dazu auch Hampel und Selg, 1975). Der Offenheitswert ist bei der Untersuchungsgruppe nicht vermindert.

Die Aggressivitätswerte der weiblichen Gewaltstraftäterinnen wurden mit einer männlichen Straftätergruppe aus dem FAF Manual verglichen. Die Werte lagen bei den männlichen Straftätern für alle Skalen höher, was einer stärker ausgeprägten Aggressivität entspricht. Jedoch sind die Unterschiede nicht bei allen Skalen signifikant. Signifikant sind sie bei der spontanen Aggression, der reaktiven Aggression, der Offenheit und dem Aggressionssummenwert.

Nach dem Manual haben Frauen im allgemeinen bei der spontanen Aggression, der reaktiven Aggression, der Offenheit und beim Summenaggressionsswert niedrigere Werte als Männer (Hampel und Selg, 1975). Dies deckt sich mit den Ergebnissen dieser Studie.

Eine Erklärung für die niedrigeren Offenheitswerte könnte darin liegen, dass sich Frauen im allgemeinen aggressives Verhalten weniger eingestehen und sich dieser Effekt auch zwischen den Straftäterinnen und Straftätern widerspiegelt. Niedrige Offenheitswerte finden sich eher bei Menschen mit hohen Aggressionshemmungswerten. Dies könnte für ein sehr strenges Gewissen sprechen, was nicht erlaubt, sich kleinere Schwächen einzugestehen, wie es im FAF Manual diskutiert wird (Hampel und Selg, 1975, S. 12).

Übereinstimmend mit dem Manual ist der ebenfalls nicht signifikante Unterschied bei der Erregbarkeit. Hier wird laut Manual kein Geschlechterunterschied bei der Normstichprobe deutlich, was in dieser Studie ebenfalls bestätigt wird.

Im Gegensatz dazu fand sich kein signifikanter Unterschied zwischen den Geschlechtern bei der Selbstaggression und Aggressionshemmung, wie im FAF Manual (Normstichprobe) angegeben. In dieser Studie sind die Werte zwar höher als bei den männlichen Straftätern, der Unterschied ist jedoch nicht signifikant. Im Manual werden für die männlichen Straftäter, im Gegensatz zur männlichen Normstichprobe, stark erhöhte Werte bei der Selbstaggression angegeben; dieser Unterschied könnte durch die Haft bedingt sein (Hampel und Selg, 1975). Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass bei Straftätern (Männer und Frauen) die Selbstaggression oder auch depressive Symptomatik stärker ausgeprägt ist als bei der normalen Bevölkerung. In der hier vorgelegten Studie fällt beim Vergleich der Untersuchungsgruppe mit der Vergleichsgruppe, wie oben bereits erwähnt auf, dass die Skalenwerte für die Aggressionshemmung nicht wie erwartet bei den Straftäterinnen besonders niedrig sind. Die möglichen Gründe dafür wurden oben bereits diskutiert und könnten auch für männliche Straftäter gelten und so der nicht signifikante Unterschied zwischen den männlichen und weiblichen Straftätern zustande kommen.

Hinsichtlich der Depressivität wurde überprüft, ob sich die Straftäterinnen von der Vergleichsgruppe unterscheiden. Es wurde angenommen, dass beide Gruppen unauffällige Werte beim BDI aufweisen.

Die Untersuchungsgruppe hat jedoch einen signifikant höheren Wert als die Vergleichsgruppe: Dieser lag bei 14,9 Punkten. Werte kleiner 11 Punkte gelten laut Testhandbuch des BDI als normal. Werte im Bereich von 11 bis 17 Punkten deuten auf milde bis mäßige (Hautzinger et al., 1994, S.15) depressive Symptome hin. Der Punktwert der Straftäterinnen ähnelt dem der Stichprobe von psychosomatischen Probandinnen aus dem Testhandbuch des BDI. Deren Wert lag bei 11,4 Punkten. Sie liegen damit deutlich unter dem Wert von 23,1 Punkten, der im Testhandbuch des BDI für primär depressive Probanden angegeben wird. Die eher leichte Ausprägung depressiver Symptome deckt sich mit den Ergebnissen der Studie von Cassau (2010) an männlichen Untersuchungshäftlingen. Bei diesen wurden ebenfalls eher leichte depressive

Symptome festgestellt, die sich im Verlauf der Inhaftierung meist besserten. Es ist wahrscheinlich, dass Gewaltstraftäterinnen tatsächlich signifikant häufiger durch depressive Symptome belastet sind als die Normalbevölkerung. Es bleibt unklar, ob die Straftäterinnen bereits vor der Tat depressive Symptome zeigten, oder ob möglicherweise die depressive Symptomatik eine Folge der Inhaftierung oder eine Folge der psychischen Auseinandersetzung mit der Tat ist.

Der Mittelwert der Vergleichsgruppe der hier vorgestellten Studie liegt mit 1,8 sehr niedrig und somit deutlich unter dem Mittelwert der gesunden Probandengruppe aus dem BDI Testhandbuch, der bei 6,45 lag. Dies kann daran liegen, dass die Vergleichsgruppe zum Zeitpunkt der Untersuchung kaum depressive Symptome aufwies oder, dass die Probandinnen sich gesünder beschrieben haben.

In Bezug auf die Ängstlichkeit zeigte sich, dass die Untersuchungsgruppe bei beiden mit dem STAI erfassten Angstskalen (Angst als Zustand und Angst als zeitlich überdauernde Eigenschaft) signifikant höhere Werte als die Vergleichsgruppe erreichte, was einer stärkeren Ausprägung der Angst entspricht. Obwohl wir keine Neurotransmitterspiegel bei den Straftäterinnen untersucht haben, deckt sich die gegenüber der Vergleichsgruppe erhöhte Ängstlichkeit mit der Annahme, dass bei bestimmten Tätertypen (simpulsiv-reaktive Gewalttäter%) (Roth und Strüber, 2009, S.54) gehäuft genetische Varianten gefunden wurden, die mit einem niedrigeren Serotoninspiegel korrelierten. Serotonin hat unter anderem eine Angst mindernde Wirkung. Traumatische Erlebnisse, vor allem in frühen Jahren, können diese genetisch angelegte Tendenz verstärken. (Roth und Strüber, 2009). Es könnte sein, dass die ausgeprägtere Ängstlichkeit dazu führt, dass solche Menschen sich schneller angegriffen fühlen und sich folglich schneller verteidigen, möglicherweise auch unter Anwendung physischer Gewalt.

Die Werte der Vergleichsgruppe liegen leicht unter denen der Eichstichprobe aus dem STAI Manual. Der Unterschied ist nicht so gravierend wie bei den vorangegangenen Fragebogen (FAF und BDI). Dies könnte daran liegen, dass Angst als eine weibliche Eigenschaft eher sozial akzeptiert und weniger pathologisiert ist und somit leichter zugegeben wird.

## **4.2 Belastende und traumatisierende Kindheitserfahrungen**

Es wurde angenommen, dass die untersuchten Straftäterinnen häufiger als die Teilnehmerinnen aus der Vergleichsgruppe sexuellen Missbrauch, körperliche Gewalt und Bedrohungen erlebt haben. Dies wurde mit Hilfe einer inhaltsanalytischen Auswertung des AAI überprüft.

Die Straftäterinnen haben häufiger die erfassten belastenden Situationen erlebt als die Vergleichsgruppe. Bis auf den sexuellen Missbrauch sind die Unterschiede zwischen den Gruppen signifikant. Dieses Ergebnis deckt sich mit den Untersuchungsergebnissen von Lamott und Pfäfflin (2001) an Frauen, die wegen Tötungsdelikten inhaftiert waren: alle Frauen hatten Traumatisierungen erlebt. In der vorliegenden Studie lag der Prozentsatz der Frauen, die sexuellen Missbrauch erlebt hatten, bei 25 %. In der Studie von Lamott und Pfäfflin (2001) hatten 33% der Probandinnen sexuellen Missbrauch erfahren.

Widmann (2006) erfasste die Prävalenz belastender oder traumatisierender Erfahrungen von inhaftierten Frauen allerdings mittels eines Fragebogens (Childhood Trauma Questionnaire). In unserer Studie haben wir auf das AAI zurückgegriffen. Insgesamt haben 47,6% der von Widmann untersuchten strafgefangenen Frauen körperlichen Missbrauch erlebt. In unserer Studie hatten 81,3% körperlichen Missbrauch erlebt. Sexuellen Missbrauch erlebten 31,7% der von Widmann untersuchten Straftäterinnen.

Eine amerikanische Studie von Carlson und Shafer (2010) untersuchte 1441 inhaftierte Mütter und 838 inhaftierte Väter in Arizona. 45% der untersuchten Häftlinge waren in der Kindheit körperlich von Familienmitgliedern misshandelt worden, insgesamt hatten 38% sexuellen Missbrauch in der Kindheit erlebt. Auch die US-Studie von Singer et al. (1995) an 201 inhaftierten Frauen ergab einen hohen Prozentsatz (81%) an im Kindes- und Erwachsenenalter sexuell missbrauchten Frauen.

Wegen der unterschiedlichen Erhebungsinstrumente sind die Ergebnisse der verschiedenen Studien zwar nicht uneingeschränkt vergleichbar, aber es wird deutlich, dass bei allen Untersuchungen ein hoher Prozentsatz an traumatisierten Strafgefangenen gefunden wurde.

Gewalttätiges Verhalten ist meist multifaktoriell bedingt (Bruhns und Wittmann, 2003). Erlebte Traumata, wie zum Beispiel körperlicher und/oder sexueller Missbrauch in der Kindheit, können die Entwicklung von gewalttätigem Verhalten

begünstigen (Dodge et al., 1990; Lamott et al., 2001). Ein grundlegendes Problem bei der Erfassung von traumatischen Erlebnissen liegt jedoch darin, dass diese von den Betroffenen nicht immer bewusst erinnert werden und somit nicht grundsätzlich durch direkte Abfrage erfasst werden können.

Um das Verhältnis zu den Bezugspersonen in der Kindheit und im Erwachsenenalter zu untersuchen, wurde das AAI inhaltsanalytisch ausgewertet. In der Untersuchungsgruppe beschreiben 9 (von 16) der Frauen das Verhältnis zur Mutter in der Kindheit als negativ, bei der Vergleichsgruppe sind es nur 2 (von 16). Im Vergleich zur Bewertung des Mutter-Tochter-Verhältnisses in der Kindheit haben die negativen Bewertungen bei der Untersuchungsgruppe bis zum Untersuchungszeitpunkt deutlich abgenommen (von 9 auf 2). Heute schätzen 5 (von 16) der Frauen aus der Untersuchungsgruppe das Verhältnis zur Mutter als positiv ein, in der Vergleichsgruppe sind es 12 (von 16).

Das Verhältnis zum Vater wird von 8 (von 16) der Frauen aus der Untersuchungsgruppe in der Kindheit als negativ beschrieben, bei der Vergleichsgruppe beschreibt es keine der Frauen als negativ. Positiv beschreiben es 5 (von 16) der Frauen aus der Untersuchungsgruppe und 11 (von 16) der Teilnehmerinnen der Vergleichsgruppe.

In der Vergleichsgruppe bewerten 8 (von 16) der Frauen das Verhältnis zum Vater heute als positiv. Hingegen beschreibt nur eine der Straftäterinnen das Verhältnis zum Vater heute als positiv. Die positiven Bewertungen haben deutlich abgenommen. Auch die negativen Bewertungen haben abgenommen, keine der Probandinnen aus der Untersuchungsgruppe beschreibt das Verhältnis heute zum Vater noch als negativ. Jedoch haben die Frauen aus der Untersuchungsgruppe heute in 7 von 16 Fällen keinen Kontakt zu ihren Vätern (wobei ergänzt werden muss, dass bei einer der Frauen der Vater unbekannt ist), dies deutet ebenfalls auf eine problematische Beziehung hin. Zu den Müttern haben nur 2 der Frauen aus der Untersuchungsgruppe heute keinen Kontakt (eine Mutter ist unbekannt).

Insgesamt scheint das Verhältnis zum Vater bei den strafgefangenen Frauen belasteter zu sein als das zur Mutter, welches sich im Laufe des Lebens eher besserte. Dies passt zu den Ergebnissen von Lamott und Pfäfflin (2001), die feststellten, dass das Verhältnis zum Vater bei Frauen, die ihren Partner getötet

hatten, eher belastet ist. Weiter wurde bei diesen Frauen häufiger sexueller Missbrauch oder körperliche Misshandlungen durch den Vater erfasst.

Die häufigen negativen Bewertungen des Verhältnisses zu den Eltern in der Kindheit bei der Untersuchungsgruppe und die vermutlich negativen Erfahrungen, die mit den Bezugspersonen gemacht wurden, beeinflussen wiederum die weiteren Beziehungen.

Verhaltensprobleme bei Kindern, insbesondere überschießende Aggression, werden begünstigt durch elterliche Vernachlässigung, Misshandlung und Ablehnung oder Zurückweisung (Leary et al., 2006). Elterliche Ablehnung begünstigt eine Entwicklung der Kinder hin zu größerer Sensibilität (Hypersensibilität) in Bezug auf Ablehnung. Dies führt dazu, dass Menschen mit diesen Erfahrungen häufiger uneindeutiges Verhalten anderer als Ablehnung interpretieren, also sich somit häufiger abgelehnt fühlen als andere (Downey und Feldman, 1996). Dadurch kann ein aggressives Verhalten begünstigt werden (Downey et al., 1998).

Inwiefern die Sozialisation durch häufigere Wechsel der Bezugspersonen und Fremdplatzierungen bestimmt war, haben wir mittels inhaltsanalytischer Auswertung des AAI und Auswertung des Begleitbogens untersucht.

Wechsel der Bezugspersonen kam bei den Frauen der Untersuchungsgruppe signifikant häufiger vor als bei der Vergleichsgruppe. Fünf der untersuchten strafgefangenen Frauen wuchsen fremdplatziert auf. Bei der Vergleichsgruppe war dies bei keiner der Frauen der Fall. Wechsel der Bezugspersonen und fremdplatziertes Aufwachsen deuten ebenfalls darauf hin, dass im Kindesalter mit großer Wahrscheinlichkeit keine stabilen Bindungen zu Bezugspersonen aufgebaut werden konnten und Ablehnung durch Bezugspersonen erfahren wurde.

### 4.3 Bindungsmuster

In der dritten Hauptfragestellung wurden die Bindungsmuster von weiblichen Gewaltstraftäterinnen und einer Vergleichsgruppe untersucht.

Es wurde angenommen, dass in der Untersuchungsgruppe häufiger eine unsichere- und unverarbeitet-traumatisierte Bindungskategorie auftrat. Dies wurde mit dem Adult Attachment Projective geprüft.

Den Straftäterinnen wurde mit 81% wesentlich häufiger die Bindungskategorie unverarbeitetes Trauma zugeordnet, während den Frauen aus der Vergleichsgruppe nur in 50% der Fälle diese Kategorie zugeschrieben wurde. Und dennoch stellt sich die Frage, warum der Prozentsatz bei der Vergleichsgruppe doch relativ hoch ist. Zieht man jedoch die Ergebnisse einer Studie von Buchheim et al. (2004) hinzu, dann zeigt sich, dass sich auch in deren Vergleichsgruppe aus der weiblichen Normalbevölkerung ein relativ hoher Prozentsatz, nämlich 38%, an unverarbeitet-traumatisierten Probandinnen fand. Während sich die Ergebnisse der Bindungsmuster von Buchheim et al. auch auf das Adult Attachment Projective stützten, ermittelten Lamott und Pfäfflin (2001) die Bindungsrepräsentationen von Frauen, die wegen eines Tötungsdelikts inhaftiert waren, mithilfe des Adult Attachment Interviews. Dort lag der Prozentsatz der Frauen mit dem Bindungsstatus unverarbeitet-traumatisiert bei 42%, also unter dem in unserer Studie ermittelten Prozentsatz. Bezieht man jedoch das Bindungsmuster *cannot classify* (das durch vollkommen fragmentierte Bindungsrepräsentationen im AAI gekennzeichnet ist) mit ein, kommt man auch in der Studie von Lamott und Pfäfflin auf einen Prozentsatz von 58% unverarbeitet-traumatisierter Probandinnen. Der Bindungsstatus *cannot classify* tritt überwiegend bei Menschen auf, die in der Kindheit mehrere Traumata erlebt haben und somit stark beeinträchtigt sind (Buchheim und Lamott, 2003).

Auffallend ist, dass bei den strafgefangenen Frauen der Anteil der unsicher gebundenen im Gegensatz zu den Frauen aus der Vergleichsgruppe niedriger ist (44% vs. 19%), dafür liegt aber, wie schon erwähnt, die Bindungskategorie unverarbeitetes Trauma prozentual sehr hoch bei den inhaftierten Frauen. Beim AAP ist, im Gegensatz zum AAI, die unverarbeitet-traumatisierte Bindungskategorie eine eigenständige Repräsentation und kein zusätzliches Merkmal, das wie im AAI den anderen Bindungsrepräsentationen hinzugefügt werden kann. Auch wenn überproportional viele der untersuchten Frauen aus der

Vergleichsgruppe unsicher und nicht sicher gebunden sind, haben sie doch Abwehrmechanismen und Strategien entwickelt, um mit schwierigen Situationen umzugehen. Auch Bifulco (2006) fand in einer internationalen Studie an Frauen aus der Normalbevölkerung einen relativ hohen Prozentsatz an unsicher gebundenen Frauen, nämlich 55%. Er verwendete das Attachment Style Interview (ASI). Dieses Ergebnis deckt sich mit dem unserer Studie.

Während unsicher gebundene Frauen durchaus in der Lage sein können, Strategien im Umgang mit Belastungen zu entwickeln, dokumentiert der sunverarbeitet-traumatisierte Bindungsstatus hingegen, dass Abwehrmechanismen und Strategien im Umgang mit belastenden Situationen versagen. Das ist bei dem Großteil der Frauen aus der Untersuchungsgruppe der Fall und zeigt sich an der Analyse einer Mehrzahl der Narrative zu den einzelnen Bildern. Mit anderen Worten: es fällt auf, dass die Frauen aus der Untersuchungsgruppe in der Regel bei mehreren Bildern des AAP den Status sunverarbeitetes Trauma aufweisen. 37,5% der Frauen aus der Vergleichsgruppe, die den sunverarbeitet-traumatisierten Status zeigen, haben bei mehr als einem Bild diesen Status; in der Untersuchungsgruppe ist dies bei 53,8% der Frauen der Fall. Eine Teilnehmerin aus der Vergleichsgruppe, die bei drei Bildern den sunverarbeitet-traumatisierten Status aufwies, hatte als einzige aus dieser Gruppe sexuellen Missbrauch in der Vorgeschichte angegeben. Der in unserer Studie nachgewiesene hohe Anteil an traumatisierten Frauen aus der Untersuchungsgruppe passt zu der hier überwiegend vorkommenden Bindungskategorie -sunverarbeitet-traumatisiert

#### 4.4 Schlussfolgerungen und Ausblick

Wegen des multimodalen (quantitativ und qualitativ) Ansatzes der durchgeführten Studie ist eine Stichprobengröße, wie sie gewählt wurde, gerechtfertigt. Da sowohl die Teilnehmerinnen der Untersuchungsgruppe als auch der Vergleichsgruppe Bereitschaft und Zustimmung, an einer so umfangreichen Studie teilzunehmen, zeigen mussten, entsprechen beide Gruppen nicht einer klassischen Zufallsstichprobe. Trotzdem lassen sich richtungsweisende Tendenzen ableiten, wie zum Beispiel, dass die untersuchten Gewaltstraftäterinnen psychisch mehr belastet sind als die untersuchten Frauen aus der Normalbevölkerung, dass die Gewaltstraftäterinnen, im Vergleich zu den Frauen aus der Normalbevölkerung, deutlich häufiger traumatisierende Erfahrungen machen mussten, dass die Beziehung zu den Eltern negativer bewertet wurde und der Bindungsstatus unverarbeitungsfähiges Trauma häufiger auftritt. Auch in der Zusammenschau mit den aktuellen Forschungsergebnissen lässt sich die Aussage ableiten, dass instabile Beziehungen zu den Eltern und traumatische Lebensereignisse in der Kindheit und Jugend aggressives Verhalten begünstigen können. Der im Erwachsenenalter weiterhin größtenteils bestehende unverarbeitungsfähige Bindungsstatus spricht für die weitreichenden Folgen der traumatischen Kindheitserlebnisse. Dies weist auf den dringenden Bedarf an therapeutischen Interventionen hin, um diesen Frauen die Chance zu bieten, die Traumata zu verarbeiten und stabilere Bindungen entwickeln zu können. Auch die höhere psychische Belastung macht therapeutische Hilfe für die Straftäterinnen notwendig.

Im Rahmen der verschiedenen Präventionskonzepte ist die Bereitstellung an Hilfsangeboten ebenfalls sinnvoll. In der Primärprävention wäre es wichtig, die unverarbeiteten Traumata möglichst früh zu erkennen, um durch Interventionen die Entstehung von gewalttätigem Verhalten eventuell verhindern zu können. In der Sekundärprävention könnten bereits früh strafrechtlich auffällige Mädchen psychologisch gescreent und somit belastete weibliche Jugendliche erkannt werden. Im Rahmen der Tertiärprävention könnten dann diese Maßnahmen möglicherweise die Rückfallquote senken.

Allerdings muss in Betracht gezogen werden, dass aggressive und auffällige Mädchen aus der Mittelschicht (wie sie hier in der Vergleichsgruppe häufig vertreten sind) wahrscheinlich früher als Mädchen aus der Unterschicht (häufig in der Untersuchungsgruppe vertreten) ambulante, psychologische und

psychiatrische Hilfe bekommen und diese somit seltener durch Straffälligkeit auffallen. Dies unterstreicht aber auch die Notwendigkeit von präventiven Maßnahmen gerade in den unteren sozialen Schichten.

Um weitere und genauere Aussagen treffen zu können, sind zusätzliche Studien mit größeren Stichproben an mehreren Zentren sinnvoll. Zudem wären Vergleiche von Gewaltstraftäterinnen mit Straftäterinnen anderer Deliktgruppen von Interesse, da in amerikanischen Studien bei gemischten Straftäterinnengruppen ebenfalls ein hoher Prozentsatz an erlebten Traumata gefunden wurde.

Es erscheint von Bedeutung zu klären, ob Traumata allgemein das Delinquenzrisiko erhöhen oder speziell die Gewalttätigkeit fördern. Um dazu genauere Aussagen machen zu können, wäre es wichtig, die Bindungsmuster zu erfassen. Damit ließe sich klären, ob es Unterschiede bei den Bindungsmustern gibt zwischen anderen Deliktgruppen und der Gruppe der Gewaltstraftäterinnen.

Zur Erfassung der Traumata könnte die Kombination mehrerer Instrumente sinnvoll sein: Selbstbeurteilungs- (z.B. standardisierte Fragebogen) und Fremdbeurteilungsinstrumente, zumal traumatische Erfahrungen nicht immer von den betroffenen Personen bewusst erinnert werden können.

## 5. Zusammenfassung

Es gibt wenige psychotraumatologisch, bzw. bindungstheoretisch orientierte Arbeiten über Frauen, die wegen Gewaltdelikten zu Gefängnisstrafen verurteilt wurden. In dieser Studie wurden Frauen untersucht, die wegen eines Gewaltdelikts inhaftiert waren. Daher lag das Interesse auf verschiedenen Dimensionen: zum einen auf aktuellen psychischen und psychosomatischen Belastungen, zum anderen auf traumatischen Erfahrungen in der Kindheit, auf dem Verhältnis zu den Bezugspersonen und der sich daraus entwickelten Bindungsmuster. Ziel war es zu untersuchen, inwieweit die Gewaltstraftäterinnen psychisch mehr belastet sind, häufiger traumatische Erlebnisse in ihrer Kindheit machen mussten, die Beziehung zu den Eltern in der Kindheit eher belastet war, und sie häufiger einen unsicheren oder unverarbeitet-traumatisierten Bindungsstil aufweisen im Vergleich zu Frauen aus der Normalbevölkerung. Es wurden 16 Gewaltstraftäterinnen aus der Justizvollzugsanstalt Aichach untersucht. Die Ergebnisse wurden mit denen einer Vergleichsgruppe, bestehend aus 16 Frauen aus der Normalbevölkerung, kontrastiert. Die Studie hat einen explorativen Charakter.

Zur Erfassung psychischer Belastungsdimensionen wurden standardisierte psychologische Fragebogen verwendet: die Symptomcheckliste nach Derogatis (SCL-90-R), der Fragebogen zur Erfassung von Aggressionsfaktoren (FAF), das Becksche Depressionsinventar (BDI) und das State-Trait-Angstinventar (STAI). Zur Erfassung der Bindungsmuster wurde das Adult Attachment Projective (AAP) eingesetzt. Über eine inhaltsanalytische Auswertung des Adult Attachment Interview (AAI) wurden Traumata und das Verhältnis zu den Eltern erfasst. Zur Bestimmung soziostruktureller Daten wurden Informationen über einen Begleitbogen erhoben.

Es zeigte sich, dass die Straftäterinnen auf fast allen Skalen der SCL-90-R signifikant höhere Belastungen angaben als die Frauen aus der Vergleichsgruppe. Der Global Severity Index (GSI) lag bei den Straftäterinnen bei 0,59 und bei den Frauen aus der Vergleichsgruppe bei 0,15. Die größere psychische Belastung deckt sich mit anderen Studienergebnissen bei Strafgefangenen, diese wiesen ebenfalls deutlich höhere Belastungen auf als die Normalbevölkerung. Die hier ermittelten Werte liegen etwas unter denen anderer Studien.

Die Auswertung des FAF erbrachte bei fast allen Skalen signifikante Unterschiede zwischen den untersuchten Straftäterinnen und den Frauen aus der Vergleichsgruppe. Im Mittel lag der Aggressionssummenwert der Straftäterinnen bei 14,31, bei den Teilnehmerinnen der Vergleichsgruppe bei 3,31: die Straftäterinnen sind somit aggressiver.

Die Gewaltstraftäterinnen wiesen beim BDI einen signifikant höheren Summenwert auf als die Frauen aus der Vergleichsgruppe (14,9 vs. 1,8): sie sind somit durch depressive Symptome stärker belastet als Frauen aus der Normalbevölkerung. Eventuell könnte dies eine Folge der Inhaftierung oder auch der Auseinandersetzung mit der Tat sein (Hampel und Selg, 1975).

Die Ergebnisse des STAI zeigten, dass sich die strafgefangenen Frauen signifikant ängstlicher einschätzten als die Frauen aus der Vergleichsgruppe. Auf der Trait-Angstskala (Angst als zeitlich überdauernde Eigenschaft) hatten die Gewaltstraftäterinnen einen Mittelwert von 44,69 und die Teilnehmerinnen der Vergleichsgruppe einen Wert von 33,00. In Bezug auf erlebte Traumata fand sich bei der Untersuchungsgruppe ein signifikant höherer Prozentsatz an Frauen, die in der Kindheit körperlich misshandelt worden waren (81,3% vs. 6,3%) und an Frauen, die Bedrohungen erlebt hatten (62,5% vs. 6,3%). Der Anteil der sexuell missbrauchten Frauen war zwar höher, jedoch war der Unterschied nicht signifikant (25% vs. 6,3%).

In Bezug auf die Bindungsmuster fiel ein deutlich höherer Prozentsatz an sunverarbeitet-traumatisierten% Bindungskategorien bei den strafgefangenen Frauen auf (81% vs. 50%).

Das Verhältnis zu den Eltern in der Kindheit wurde von den Frauen aus der Untersuchungsgruppe eher als negativ bewertet, auch wuchsen diese häufiger fremdplatziert auf und gaben häufiger Wechsel der Bezugspersonen an. Es wird deutlich, dass die Gewaltstraftäterinnen in der Kindheit Belastungen ausgesetzt waren, welche sich bis heute psychisch auswirken. Der Bedarf an therapeutischer Hilfe, auch im Sinne der verschiedenen Präventionskonzepte, ist somit gegeben.

Um differenziertere Aussagen treffen zu können, sind weitere Studien mit größeren Stichproben an mehreren Zentren sinnvoll. Interessant wäre auch ein Vergleich von Gewaltstraftäterinnen mit Straftäterinnen anderer Deliktgruppen hinsichtlich ihrer Gemeinsamkeiten und Unterschiede.

---

**6. Literatur**

1. Bauer J: Schmerzgrenze. Vom Ursprung alltäglicher und globaler Gewalt. 1. Auflage Karl Blessing, München (2011)
2. Beckmann S, Bohne S, Brandfaß U, Brzank P, Glammeier S, Grieger K, Helfferich C, Hellbernd H, Herbers K, Kavemann B, Kroetsch M, Lehmann K, Puchert R, Rabe H, Schröttle M: Gewalt im Geschlechterverhältnis. Erkenntnisse und Konsequenzen für Politik, Wissenschaft und soziale Praxis. Barbara Budrich, Opladen Farmington Hills (2008)
3. Bifulco A, Kwon J, Jacobs C, Moran P M, Bunn A, Beer N: Adult attachment style as a mediator between childhood neglect/abuse and adult depression and anxiety. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 41 (2006) 796-805
4. Blocher D, Henkel K, Ziegler E, Rösler M: Zur Epidemiologie psychischer Beschwerden bei Häftlingen einer Justizvollzugsanstalt. *Recht und Psychiatrie* 19 (2001) 136-140
5. Bowlby J: Trennung. Psychische Schäden als Folge der Trennung von Mutter und Kind. Kindler, München (1976)
6. Bowlby J: Verlust, Trauer und Depression. Deutsche Erstausgabe Fischer, Frankfurt am Main (1983)
7. Bruhns K, Wittmann S: Mädchenkriminalität-Mädchengewalt. In: Raithel J, Mansel J (Hrsg.): *Kriminalität und Gewalt im Jugendalter. Hell- und Dunkelfeldbefunde im Vergleich*. Juventa, Weinheim München (2003), S.41-63
8. Buchheim A, Strauß B: Interviewmethoden der klinischen Bindungsforschung. In: Strauß B, Buchheim A, Kächele H (Hrsg.): *Klinische Bindungsforschung: Theorien-Methoden-Ergebnisse*. Schattauer, Stuttgart (2002), S. 27-53

9. Buchheim A, Lamott F: Disorganized attachment in adults: Clinical relevance for psychological disorders. *Psychiatric Times* 20 (2003) 20-23
10. Buchheim A, West M, Martius P, George C: Die Aktivierung des Bindungssystems durch das Adult Attachment Projective bei Patienten mit einer Borderline Persönlichkeitsstörung- ein Einzelfall. *Persönlichkeitsstörungen: Theorie und Therapie* 8 (2004) 230-242
11. Bundesministerium der Justiz: Strafgesetzbuch in der Fassung der Bekanntmachung vom 13. November 1998 (BGBl. I S. 3322), das zuletzt durch Artikel 5 Absatz 3 des Gesetzes vom 24. Februar 2012 (BGBl. I S. 212) geändert worden ist.  
[www.gesetze-im-internet.de/stgb/BJNR001270871.html](http://www.gesetze-im-internet.de/stgb/BJNR001270871.html) (27.03.2012)
12. Burgess K B, Marshall P J, Rubin K H, Fox N A: Infant attachment and temperament as predictors of subsequent externalizing problems and cardiac physiology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 44 (2003) 819 (Abstract)
13. Carlson B E, Shafer M S: Traumatic Histories and Stressfull Life Events of Incarcerated Parents: Childhood and Adult Trauma Histories. *The Prison Journal* 90 (2010) 475-493
14. Cassau J S: Phänomenologie und Verlauf depressiver Syndrome unter Untersuchungshaftbedingungen. Med Dissertation, Universität Berlin (2010)
15. Dabbs J M: Testosterone, Aggression And Delinquency. In: Bhasin S, Gabelnick H L, Spieler J M, Swerdloff R S, Wang C (Hrsg.): *Pharmacology, Biology, And Clinical Applications Of Androgens. Current Status and Future Prospects*. Wiley-Liss, New York (1996), S.179-190
16. Dabbs J M, Hargrove M F: Age, Testosterone and Behavior Among Female Prison Inmates. *Psychosomatic Medicine* 59 (1997) 477-480

17. De Bellis M D, Hooper S R, Spratt E G, Wooley D P: Neuropsychological findings in childhood neglect and their relationships to pediatric PTSD. *Journal of the International Neuropsychological Society* 15 (2009) 868-878
18. De Wall N, Twenge J M, Bushman B, Im C, Williams K: A Little Acceptance Goes a Long Way: Applying Social Impact Theory to the Rejection-Aggression Link. *Social Psychological and Personality Science* 1 (2010) 168-174
19. Dodge K A, Bates J F, Pettit G R: Mechanisms in the Cycle of Violence. *Science* 250 (1990) 1678-1683
20. Downey G, Lebolt A, Rincón C, Freitas A L: Rejection Sensitivity and Children`s Interpersonal Difficulties. *Child Development* 69 (1998) 1074 (Abstract)
21. Eibl-Eibesfeldt I: Der vorprogrammierte Mensch. Das Ererbte als bestimmender Faktor im menschlichen Verhalten. Deutscher Taschenbuch, München (1976)
22. Eisenberger N, Lieberman M D, Williams K D: Does rejection Hurt? An fMRI Study of Social Exclusion. *Science* 302 (2003) 290-292
23. Eisenberger N, Jarcho J M, Lieberman M D, Naliboff B D: An experimental study of shared sensitivity to physical pain and social reection. *Pain* 126 (2006) 132-138
24. Elbert T, Weierstall R, Schauer M: Fascination Violence: on mind and brain of man hunters. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience* 260 (2010) 100-105
25. Franke G H: SCL-90-R. Symptom-Checkliste von L. R. Derogatis. Deutsche Version. Manual. 2. Auflage Beltz-Test, Weinheim (2002)

26. Fritz U: Neurobiologische Korrelate der Emotionsattribution bei Patienten mit Psychopathy: Eine fMRT-Studie. Med Dissertation, Universität Regensburg (2008)
27. Fromm E: Anatomie der menschlichen Destruktivität. Rowohlt Taschenbuch, Hamburg (1977)
28. Hampel R, Selg H: FAF. Fragebogen zur Erfassung von Aggressivitätsfaktoren. Handanweisungen. Hogrefe, Göttingen Toronto Zürich (1975)
29. Hautzinger M, Bailer M, Worall H, Keller F (Bearbeitung der deutschen Ausgabe): Beck-Depressions-Inventar (BDI). Testhandbuch. 1. Auflage Hans Huber, Bern Göttingen Toronto (1994)
30. Hermans E J, Ramsey N F, Van Honk J: Exogenous testosterone enhances responsiveness to social threat in the neural circuitry of social aggression in humans. *Biological Psychiatry* 63 (2008) 263 (Abstract)
31. Justizvollzugsanstalt Aichach: Justizvollzugsanstalt Aichach. (Faltblatt) (2002)
32. Lamott F, Pfäfflin F, Ross T, Sammet N, Weber M, Frevert G: Trauma, Beziehung und Tat. Bindungstheoretische Rekonstruktion interpersonaler Beziehungserfahrungen von Frauen, die getötet haben. *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform* 81 (1998) 235-245
33. Lamott F, Fremmer. Bombik E, Pfäfflin F: Fragmentierte Bindungsrepräsentationen bei schwer traumatisierten Frauen. *Persönlichkeitsstörungen, Theorie und Praxis* 5 (2001) 90-101
34. Lamott F, Pfäfflin F: Bindungsrepräsentationen von Frauen, die getötet haben. Ergebnisse der Untersuchung sTrauma, Beziehung und Tat%o. *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform* 84 (2001) 10-24

35. Lamott F, Pfäfflin F: Bindung, Psychopathologie und Delinquenz. In: Strauß B (Hrsg.): Bindung und Psychopathologie. Klett-Cotta, Stuttgart (2008), S. 305-332
36. Laux L, Glanzmann P, Schaffner P, Spielberger C D: Das State-Trait-Angstinventar. Theoretische Grundlagen und Handanweisung. Beltz-Test, Göttingen (1981)
37. Leary M R, Twenge J M, Quinlivan E: Interpersonal Rejection as a determinant of Anger and Aggression. *Personality and Social Psychology Review* 10 (2006) 111-132
38. Lorenz K: Das sogenannte Böse. Zur Naturgeschichte der Aggression. 26. Auflage Deutscher Taschenbuch, München (2010)
39. Lück M, Strüber D, Roth G: Neurobiologische und entwicklungspsychologische Grundlagen gewalttätigen Verhaltens. In: Leuzinger-Bohleber M, Haubl R, Brumlik M (Hrsg.): Bindung, Trauma und soziale Gewalt. Psychoanalyse, Sozial- und Neurowissenschaften im Dialog. Reihe 2 Psychoanalyse im interdisziplinären Dialog, Band 3. Vandenhoeck & Rupprecht, Göttingen (2006), S. 78-99
40. Möller H: Aggression und Autoaggression bei Frauen. In: Franke A, Kämmerer A (Hrsg.): Klinische Psychologie der Frau: ein Lehrbuch. Hogrefe, Göttingen (2001), S. 609-631
41. Oberlies D: Tötungsdelikte zwischen Männern und Frauen. Eine Untersuchung geschlechtsspezifischer Unterschiede aus dem Blickwinkel gerichtlicher Rekonstruktionen. *Frauen im Recht* Band 1. Centaurus, Pfaffenweiler (1995)
42. Ostrov J M, Keating C F: Gender Differences in Preschool Aggression During Free Play and Structured Interactions: An Observational Study. *Social Development* 13 (2004) 255-277

43. Rauchfleisch U: Aggression. In: Mertens W, Waldvogel B (Hrsg.): Handbuch Psychoanalytischer Grundbegriffe. W. Kohlhammer, Stuttgart Berlin Köln (2000), S. 37-42
44. Richman L S, Leary M R: Reactions to Discrimination, Stigmatization, Ostracism, and Other Forms of Interpersonal Rejection: A Multimotive Model. *Psychological Review* 116 (2009) 365-383
45. Roß T: Bindungsstile von gefährlichen Straftätern: Eine empirische Bestandsaufnahme. Biol. hum. Dissertation, Universität Ulm (2000)
46. Roth G, Strüber D: Neurobiologische Merkmale von Gewalttätern mit antisozialer Persönlichkeitsstörung und die Frage ihrer Schuldfähigkeit. In: Saimeh N (Hrsg.): Motivation und Widerstand-Herausforderungen im Maßregelvollzug. Forensik 2009. 24. Eickelborner Fachtagung. 1. Auflage Psychiatrie, Bonn (2009), S. 43-60
47. Schmölzer G: Geschlecht und Kriminalität: Zur kriminologischen Diskussion der Frauenkriminalität. *Querelles-net* Rezensionsschrift für Frauen- und Geschlechterforschung 11 (2003) 228-236
48. Selg H, Mees U, Berg D: Psychologie der Aggressivität. 2. Auflage Hogrefe, Göttingen Bern Toronto (1997)
49. Siever L J: Neurobiology of Aggression. *American Journal of Psychiatry* 165 (2008) 429-442
50. Singer M I, Bussey J, Song L Y, Lunghofer L: The psychosocial issues of women serving time in jail. *Social Work* 40 (1995) 103 (Abstract)
51. Spitzer M: Lernen. Gehirnforschung und die Schule des Lebens. Nachdruck Spektrum Akademischer, Heidelberg (2011)

- 
52. Statistisches Bundesamt: Rechtspflege, Strafvollzug- Demographische und kriminologische Merkmale der Strafgefangenen zum Stichtag 31.3.2011. Fachserie 10 Reihe 4.1.  
[https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Rechtspflege/StrafverfolgungVollzug/Strafvollzug2100410117004.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Rechtspflege/StrafverfolgungVollzug/Strafvollzug2100410117004.pdf?__blob=publicationFile)  
(27.3.2012)
53. Statistisches Bundesamt Deutschland: Strafverfolgung.  
In der Strafverfolgung erfasste Personen mit Untersuchungshaft 2010 (Tabelle)  
<http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Statistiken/Rechtspflege/Strafverfolgung/Tabellen/Content75/ErfasstePersonenUHaft.psml> (09.10.2011)
54. Statistisches Bundesamt Deutschland: Zahl der Woche Nr.008 vom 23.02.2010 Wiesbaden.  
[http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pm/zdw/2010/PD10\\_\\_008\\_\\_p002.psml](http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pm/zdw/2010/PD10__008__p002.psml) (09.10.2011)
55. Steck P: Tödlich endende Partnerschaftskonflikte. In Kerner H-J, Marks E (Hrsg.): Internetdokumentation Deutscher Präventionstag. Hannover (2005), S. 1-7  
[http://www.praeventionstag.de/content/2005\\_praev/doku/steck/index\\_10\\_steck.html](http://www.praeventionstag.de/content/2005_praev/doku/steck/index_10_steck.html) (28.3.2012)
56. Van den Driesch D, Kawamura G: Straffällige Frauen- Lebenslagen und Hilfeangebote. Neue Kriminalpolitik 1 (1995) 33-36
57. Van Wingen G, Mattern C, Verkes R J, Buitelaar J, Fernández G: Testosterone reduces amygdala-orbitofrontal cortex coupling. Psychoneuroendocrinology 35 (2010) 105 (Abstract)

58. Wahl K: Aggression und Gewalt. Ein biologischer, psychologischer und sozialwissenschaftlicher Überblick. Spektrum Akademischer, Heidelberg (2009)
59. Weiß T: Täterin Frau. Gewaltverhalten von Frauen im gesellschaftlichen und institutionellen Bewusstsein. Dr. Müller, Saarbrücken (2007)
60. Widmann B: Die Prävalenz psychischer Störungen bei Frauen in Haft. Med Dissertation, Technische Hochschule Aachen (2006)
61. Wyss E: Faktenblatt 4: Gewaltbegriffe. Fachstelle gegen Gewalt, Eidg. Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann, Bern (2004), S.1-3  
[www.mann-als-opfer.com/.../factsheet4buerofuergleichstellung.pdf](http://www.mann-als-opfer.com/.../factsheet4buerofuergleichstellung.pdf)  
(20.02.2012)

Anhang



Universität Ulm  
Medizinische Fakultät

Universität Ulm  
Psychosomatische Medizin u. Psychotherapie - D-89081 Ulm

Psychosomatische Medizin  
und Psychotherapie

Ärztl. Direktor: Prof. Dr. Horst Kächele

Sektion Forensische Psychotherapie  
Leiter: Prof. Dr. Friedemann Pfäfflin

Projektleiterin: Prof. Dr. F. Lamott  
Tel.: (+49) (0731) 500-25693  
Fax: (+49) (0731) 500-25672  
E-mail: [franziska.lamott@uni-ulm.de](mailto:franziska.lamott@uni-ulm.de)  
<http://sip.medizin.uni-ulm.de>

Einwilligungserklärung

Name der Studie:

Lebensgeschichten, Probleme und Lösungsansätze von Frauen im Strafvollzug  
und in der Psychiatrie

Inhalt, Vorgehensweise und Ziel des oben genannten Forschungsprojektes hat mir  
ausreichend erklärt.

Ich hatte Gelegenheit, Fragen zu stellen, und habe hierauf Antwort erhalten.

Ich hatte ausreichend Zeit, mich für oder gegen die Teilnahme am Projekt zu entscheiden.

Eine Kopie der Patienteninformation habe ich erhalten.

Ich willige in die Teilnahme am Forschungsprojekt ein.

Name des Patienten bzw. Probanden

Ort, Datum

Unterschrift des Patienten bzw. Probanden.....

**Information und Einwilligungserklärung zum Datenschutz**

Bei wissenschaftlichen Studien werden persönliche Daten über Sie erhoben. Die Weitergabe, Speicherung und Auswertung dieser studienbezogenen Daten erfolgt nach gesetzlichen Bestimmungen und setzt vor Teilnahme an der Studie folgende freiwillige Einwilligung voraus:

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass im Rahmen dieser Studie erhobene Daten auf Fragebögen und elektronischen Datenträgern aufgezeichnet und ohne Namensnennung verarbeitet werden.

Gleichfalls erkläre ich mich mit der Einsichtnahme in meine Gefangenenpersonalakte einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift des Patienten bzw. Probanden



Universität Ulm  
Medizinische Fakultät

Universität Ulm  
Psychosomatische Medizin u. Psychotherapie - D-89081 Ulm

**Psychosomatische Medizin  
und Psychotherapie**

Ärztl. Direktor: Prof. Dr. Horst Kächele

Sektion Forensische Psychotherapie  
Leiter: Prof. Dr. Friedemann Pfäfflin

Projektleiterin: Prof. Dr. F. Lamott

Tel.: (+49) (0731) 500-25693

Fax: (+49) (0731) 500-25672

E-mail: [franziska.lamott@uni-ulm.de](mailto:franziska.lamott@uni-ulm.de)

<http://sip.medizin.uni-ulm.de>

## Probandeninformation

**Titel der Studie:**

Lebensgeschichten, Probleme und Lösungsansätze von Frauen im Strafvollzug  
und in der Psychiatrie

Sehr geehrte Frau

Wir möchten Sie bitten, an einer Studie über Lebensgeschichten, Probleme und Lösungsansätze von Frauen teilzunehmen. Dazu werden wir ein längeres biographisches Interview durchführen und Ihnen sechs Fragebogen vorlegen. Die Fragen beziehen sich auf allgemeine, für das Zusammenleben wichtige Verhaltensweisen, auf Ihre körperliche und seelische Befindlichkeit. Die Interviewdauer wird etwa eineinhalb Stunden betragen.

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit.

**FREIWILLIGKEIT:**

An diesem Forschungsprojekt nehmen Sie freiwillig teil. Ihr Einverständnis können Sie jederzeit und ohne Angabe von Gründen widerrufen. Alle bis dahin erhobenen Daten werden vernichtet.

**ERREICHBARKEIT DES PROJEKTLEITERS:**

Sollten während des Verlaufes des Forschungsprojektes Fragen auftauchen, so können Sie die Projektleiterin erreichen:  
Prof. Dr. Franziska Lamott (0731) 500-25693

**VERSICHERUNG:**

Während der Teilnahme an dem Forschungsprojekt genießen Sie Versicherungsschutz. Es gelten die allgemeinen Haftungsbedingungen. Einen Schaden, der Ihrer Meinung nach auf die Untersuchung zurückzuführen ist, melden Sie bitte unverzüglich der Projektleiterin.

**SCHWEIGEPFLICHT/DATENSCHUTZ:**

Alle Personen, welche Sie im Rahmen dieses Projektes betreuen, unterliegen der Schweigepflicht und sind auf das Datengeheimnis verpflichtet. Die studienbezogenen Untersuchungsergebnisse sollen in anonymisierter Form in wissenschaftlichen Veröffentlichungen verwendet werden. Soweit es zur Kontrolle der korrekten Datenerhebung erforderlich ist, dürfen autorisierte Personen (z.B.: des Auftraggebers, der Universität) Einsicht in die studienrelevanten Teile der Gefangenenpersonal- bzw. Krankenakte nehmen. Sofern zur Einsichtnahme autorisierte Personen nicht der oben genannten ärztlichen Schweigepflicht unterliegen, stellen personenbezogene Daten, von denen sie bei der Kontrolle Kenntnis erlangen, Betriebsgeheimnisse dar, die geheim zu halten sind.

Datum

Name des/der aufklärenden Arztes/Ärztin/Psychologen

**Begleitbogen**

Institution: \_\_\_\_\_

Code-Nummer der Probandin: \_\_\_\_\_

Datum der Untersuchung: \_\_\_\_\_

Interviewer: \_\_\_\_\_

**Probandendaten:****Geburtsdatum:** \_\_\_\_\_**Nationalität:**      1.) deutsch   
                                 2.) andere \_\_\_\_\_

Seit wann in Institution: \_\_\_\_\_

**Delikt:**      1.) Betrug  
                 2.) Raub  
                 3.) Körperverletzung  
                 4.) Eigentumsdelikt mit Gewalt  
                 5.) Eigentumsdelikt ohne Gewalt  
                 6.) andere: \_\_\_\_\_**Strafmaß:** \_\_\_\_\_**Vorstrafen:**      Ja       nein       keine Angaben 

Wenn ja, welche Delikte: \_\_\_\_\_

**Frühere Unterbringungen in:**  
1. Strafanstalten       wie oft? \_\_\_\_\_  
2. allg. psychiatr. Einrichtungen       wie oft? \_\_\_\_\_  
3. Maßregelvollzug       wie oft? \_\_\_\_\_**Kriminelle Karriere:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_**Drogenkarriere:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Drogenkonsum:**

- 1.) Alkohol   
 2.) Marihuana   
 3.) Haschisch   
 4.) Kokain   
 5.) Heroin

hauptsächlich \_\_\_\_\_

**Diagnosen:****ICD-10**

- 1.) \_\_\_\_\_  
 2.) \_\_\_\_\_  
 3.) \_\_\_\_\_

**DSM-IV**

- 1.) \_\_\_\_\_  
 2.) \_\_\_\_\_  
 3.) \_\_\_\_\_

**Schule (höchstes erreichtes Niveau vor Unterbringung abgeschlossen)**

Schulform		ja	nein
1. Sonderschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Hauptschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Realschule	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Gymnasium/Abitur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Lehre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Hochschulstudium	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Beruf (vor Unterbringung):**

1. Selbstständig   
 2. Angestellte   
 3. Angelernte Tätigkeit   
 4. Hausfrau   
 5. Arbeitslos

**Lebensunterhalt (vor Unterbringung):**

1. Rente wg. Minderung oder gänzlicher Erwerbsunfähigkeit   
 2. Altersrente   
 3. Arbeitslosigkeit   
 4. Sozialhilfe

- 5. Gelegenheitsarbeiten
- 6. illegale Einkünfte
- 7. Prostitution
- 8. normales Einkommen
- 9. sonstiges

**Wohnen:**

- 1.)  ohne festen Wohnsitz
- 2.)  institutionelles Wohnen
- 3.)  stark verwehrlose Wohnsituation
- 4.)  fester Wohnsitz
- 5.)  1.- 4. nicht zutreffend

**Sozialer Nahbereich:**

- 1.  lebt allein
- 2.  ohne feste Partnerschaft
- 3.  wechselnde Partnerschaften
- 4.  in fester Partnerschaften
- 5.  sonstiges

**Ursprungsfamilie:**

Beruf Mutter: \_\_\_\_\_

Beruf Vater: \_\_\_\_\_

**Geschwister:**

Anzahl Geschwister: \_\_\_\_\_

**Eigene Familie:****Familienstand:**Ledig Verheiratet Getrennt lebend Geschieden Verwitwet 

Alter bei Eheschließung: \_\_\_\_\_

**Kinder:**

Anzahl eigener Kinder: \_\_\_\_\_

Alter der Kinder: \_\_\_\_\_

**Schwierigkeiten, Probleme und Belastungen:****Körperliche Krankheiten:** \_\_\_\_\_**Psychische Probleme:** Ja  nein   
Wenn ja, welche? \_\_\_\_\_**Suizidversuche in der Unterbringung?** Ja  nein   
Wenn ja, wann? \_\_\_\_\_**Suizidversuche vor der Unterbringung?** Ja  nein   
Wenn ja, wann? \_\_\_\_\_**Selbstverletzendes Verhalten?** Ja  nein   
Wie oft? \_\_\_\_\_  
Wenn ja, welcher Art? \_\_\_\_\_**Therapie:****Behandlungsmaßnahmen:**

1. Psychopharmakotherapie
2. Beschäftigungstherapie
3. Einzelpsychotherapie
4. Gruppenpsychotherapie
5. andere

**Therapeutisch-fokussiertes  
Hauptproblem:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_**Rückfälle:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## AAI

Code: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

**1. Umzüge in Kindheit:**

- 1  0  
 2  1-3  
 3  >= 4

**2. Beruf Eltern:**

	Mutter	Vater
1 Akademisch	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Ausbildungsberuf	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Ungelernt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Arbeitslos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Unbekannt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**3. Wohnsituation:**

- 1  Klass. Familie  
 2  Heim/Internat  
 3  Pflegefamilie  
 4  Bei Großeltern/Tante etc. groß geworden  
 5  Zusätzliche Personen in Haushalt  
 6  bei einem Elternteil aufgewachsen  
 Wechsel 1ja/ 0nein)

**4. Eltern Verhältnis:**

	Mutter	Vater
1 positiv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 negativ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 neutral	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 ambivalent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 unbekannt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**5. Traumatisierung: Trennung von Eltern**

- 1  ja      0  nein  
 wenn ja:  
 1  Alter < 5      Von Kind als schlimm bewertet    1  ja    0  nein  
 2  Alter < 10      Von Eltern als schlimm bewertet    1  ja    0  nein  
 3  Alter >= 10

**6. Traumatisierung: Ablehnung**

- 1  ja      0  nein  
 wenn ja:  
 1  Alter < 5      Eltern bewusst    1  ja    0  nein  
 2  Alter < 10  
 3  Alter >= 10

AAI

1

**7. Traumatisierung: Bedrohung**1  ja    0  nein**8. Traumatisierung: Verlassen/Wegschicken**1  ja    0  nein**9. Traumatisierung: Sexueller Missbrauch/körperliche Misshandlung****Misshandlung**    1  ja    0  nein**Missbrauch**    1  ja    0  nein

wenn ja:

1  Alter < 52  Alter < 103  Alter >= 101  Innerhalb Familie2  außerhalb Familie

Heute noch zu schaffen

1  ja    0  nein**10. Traumatisierung: Tod Kindheit**

		Gestorben	Alter	Tod vorbereitet	Beerdigung teilgenommen	Verlust verändert
m	Mutter	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n		<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n
v	Vater	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n		<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n
ge	Geschwister	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n		<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n
gr	Großeltern	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n		<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n
awp	And. wichtige P.	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n		<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n

**11. Verlust als Erwachsene:**

		Verlust	Alter	Tod vorbereitet	Beerdigung teilgenommen	Verlust verändert
p	Partner	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n		<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n
k	Kind	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n		<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n
e	Eltern	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n		<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n
ge	Geschwister	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n		<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n
a	Andere	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n		<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n	<input type="checkbox"/> j <input type="checkbox"/> n

**12. Verhältnis Eltern heute:**

		Mutter	Vater
1	positiv	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	Neutral (mittel)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	negativ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	kein Kontakt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	verstorben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AAI

2

Aus praktischen Gründen wurden die gelb markierten Teile vor der Auswertung der ursprünglichen Version hinzugefügt.

## **Danksagung**

Ich bedanke mich herzlich bei Frau Prof. Dr. Lamott für ihre Geduld, Unterstützung und die wertvollen Anregungen und Tipps.

Auch möchte ich mich herzlich bei Frau Rottler für ihre Hilfe, Unterstützung und ihr großes Engagement bedanken.

Der Leitung und den Angestellten der Justizvollzugsanstalt Aichach danke ich sehr für die Ermöglichung dieser Studie, besonderer Dank gilt Herrn Schwab für die große Unterstützung. Herzlich bedanke ich mich bei allen Teilnehmerinnen dieser Studie, ohne die diese nicht möglich gewesen wäre.

Nicht zuletzt danke ich meinen Eltern Dr. I. Kandler-Singer und Dr. O. Kandler für die vielen Anregungen, Ermutigungen und das unermüdliche Korrekturlesen.

Ich bin sehr dankbar für diese Hilfe.

Meinem Partner N. Demirtas, meinen Cousins S. und T. Bieber, meinen Freundinnen Dr. med. M. Emminghaus und U. Enste danke ich für vielfältige Unterstützung und Anregungen.

Der Lebenslauf wurde aus Gründen des Datenschutzes entfernt.

Der Lebenslauf wurde aus Gründen des Datenschutzes entfernt.