

*Denis Köhler, Laura Neubert, Günter Hinrichs und Christian Huchzermeier*

## Die Rückfälligkeit von Inhaftierten des Jugendstrafvollzuges: die Vorhersagekraft von Psychischen Störungen, Persönlichkeit, Intelligenz und Therapiemotivation

### *Zusammenfassung:*

Die Rückfälligkeit von jungen Straftätern wurde in Deutschland kaum untersucht. Ziel der vorliegenden Studie war es, psychologische Faktoren zu untersuchen, die die Rückfallquote zuverlässig vorhersagen können. 162 Inhaftierte des Jugendstrafvollzugs wurden bezüglich psychischer Störungen, der Persönlichkeit und Psychopathy sowie der Intelligenz und der Therapiemotivation untersucht. Mehr als vier Jahre später wurden Daten des Bundeszentralstrafregisters angefordert und 72,8% der Probanden wurden als Wiederholungstäter identifiziert. In allen statistischen Analysen waren Psychopathy, die Antisoziale Persönlichkeitsstörung und die Störung des Sozialverhaltens die zuverlässigsten Prädiktoren für die Rückfälligkeit. Die anderen Faktoren konnten die Rückfälligkeit weniger stabil prognostizieren. Die Ergebnisse werden hinsichtlich der Bedeutsamkeit für die Praxis diskutiert.

Schlüsselwörter: Junge Straftäter, Rückfälligkeit, psychische Störungen, Psychopathy, PCL:SV, Therapiemotivation, Persönlichkeit

### *Abstract:*

In Germany exist a lack of empirical studies on the recidivism of incarcerated young offenders. The present study aimed to investigate psychological factors that can predict recidivism reliably. Therefore, a number of clinical tests were performed to examine personality disorders, personality dimensions, intelligence and therapy motivation of 162 incarcerated juvenile offenders. More than four years later, data of the Federal Central Register of Convictions have been examined and identified 72,8% recidivists. Across all stastical analyses psychopathy, antisocial personality disorder and conduct disorder represented the most reliable predictors for reoffending. In contrast, others factors could not be found powerful enough to prognosticate recidivism. The findings are discussed under the light of practical issues.

Keywords: juvenile incarcerated offender, recidivism, personality disorders, psychopathy, PCL:SV, personality, treatment readiness

DOI: 10.5771/2365-1083-2016-4-448

## 1. Einleitung

International gibt es eine schier unüberschaubare Anzahl von Studien zur Rückfälligkeit von Inhaftierten nach Haftentlassung (zum Überblick u.a. Andrews & Bonta, 2010; Jehle et al., 2013; Jehle et al., in Druck; Grosch, 1995). Das gilt für den Bereich von jungen Straftätern genauso wie für das Erwachsenenalter. Prinzipiell sind die Rückfallraten je nach der Deliktart, dem Zeitraum der Beobachtung nach der Entlassung, dem Rückfallkriterium (allgemein oder einschlägig) und dem Alter der Straftäter sehr unterschiedlich (vgl. Grosch, 1995; Rotermann et al., 2009).

Mey (1967) hat für Deutschland zahlreiche Studien aus den 1950er und 1960er Jahren an Inhaftierten des Jugendstrafvollzuges zusammengetragen. Übersichtlich wurden von ihm die Rückfallraten und die Prädiktoren der Rückfälligkeit ausgewertet. Leider scheint dieser herausragende Beitrag weitgehend in Vergessenheit geraten zu sein. Viele der von Mey (1967) aufgeführten Ergebnisse werden heute ohne Kenntnis der historischen Vorarbeiten repliziert und diskutiert. Zwischen 1970 und 2000 scheinen deutlich weniger psychologische Studien publiziert worden zu sein, so dass Rotermann et al. (2009) darauf hingewiesen haben, dass für Deutschland ein großes Forschungsdefizit besteht. Insbesondere betrifft dies die Untersuchung von psychologischen Faktoren, die mit einer ungünstigen Entwicklung nach Haftentlassung im Zusammenhang stehen. Jehle et al. (in Druck) wollen zwar mit ihrer aktuellen Veröffentlichung bzgl. der statistischen Rückfallforschung im Vergleich zu den Nachbarländern aufholen, ihre Untersuchung betrachtet aber primär kriminologische Variablen. Die Ergebnisse sind aus rechtspsychologischer Perspektive daher wenig erhellend bzw. erbringen kaum neue Erkenntnisse. Beispielsweise stellt sich die kriminelle Vorbelastung als ein wesentlicher Prädiktor für die Rückfälligkeit dar (ebd.), was in der Literatur hinlänglich bekannt ist (vgl. u.a. Mey, 1997; Andrews & Bonta, 2010).

Bei Entlassenden aus dem deutschen Jugendstrafvollzug scheinen die ersten zwei Jahre nach der Haft ein sehr vulnerabler Zeitrahmen für die Rückfälligkeit zu sein (Rotermann et al., 2009). Die Rückfallraten für Deutschland liegen insgesamt betrachtet meist zwischen 20% bis 60% (ebd.; Grosch, 1995; Grieger, 2015). Jehle et al. (2013) fanden hingegen sogar Rezidivraten von 80% (Zeitraum von sechs Jahren). Im Vergleich mit den Befunden von Mey (1967) haben sich in den letzten 40 Jahren anscheinend kaum neue Erkenntnisse ergeben.

Die Arbeitsgruppe von Hosser hat den bestehenden Forschungsstand um psychologische Variablen (Grieger, 2015), wie es bereits auch Rotermann et al. (2009) mit der Analyse von Risiko- und Schutzfaktoren getan haben, ergänzt. Grieger (2015) hat drei deutsche Studien vorgestellt und u.a. den prädiktiven Wert von dynamischen Faktoren, der Hyperkinetischen Störung /ADHS und den „Big-Eight“ Faktoren nach Andrews und Bonta (2010) herausgearbeitet sowie diskutiert. Darauf aufbauend legt unsere Studie den Fokus auf psychologisch relevante Aspekte und Variablen, die mit der Rückfälligkeit von Inhaftierten des Jugendstrafvollzuges zusammenhängen. Zunächst wird der Forschungsstand zu den einzelnen Bereichen und Variablen kurz dargestellt.

## 2. Empirischer Hintergrund

### 2.1 Soziodemographische, familiäre und dynamische Faktoren

Seit über 40 Jahren ist bekannt, dass viele soziodemographische, soziale und familiäre Faktoren im signifikanten Zusammenhang mit der Rückfälligkeit von jugendlichen Straftätern stehen (vgl. Unkovic & Ducsay, 1969). Nach dem Modell von Andrews und Bonta (2010) wird das unter dem Begriff der „moderate four“ zusammengefasst. Diese Faktoren zeigen eine durchschnittliche Korrelation mit Rückfälligkeit von  $r=.17$  auf (ebd.). Grieger und Kolleginnen (2015) konnten diese Annahmen für Deutschland positiv validieren. Weitere signifikante Prädiktoren, von denen nur einige exemplarisch aufgeführt werden, sind u.a. das Alter bei der ersten Straftat, die Anzahl bereits begangener Straftaten, Substanzkonsum und der Drogengebrauch von Familienangehörigen, fehlende Coping Strategien, geringe Selbstkontrolle, Vernachlässigung und Misshandlung, ein fehlendes soziales Netzwerk und eine Involvierung in ein kriminelles soziales Umfeld (Andrews & Bonta, 2003, S. 238-239; Mulder et al., 2011; Grieger, 2015; Hollander & Turner, 1985).

### 2.2 Psychische Störungen, Persönlichkeitsstörungen und Psychopathy

Mulder et al. (2010 und 2011) zeigen, dass eine DSM-IV Achse I Psychopathologie signifikant mit der Rückfälligkeit korreliert. Im Kontext von psychischen Störungen scheint das Zusammenhangsbild mit Rezidivraten allerdings sehr heterogen sowie wenig einheitlich zu sein und primär von Risikofaktoren abzuhängen (Bonta et al., 2014; Grann et al., 2008; Hollander & Turner, 1985). So stellte beispielsweise Grieger (2015) fest, dass ein ADHS/HKS nicht mit einer erhöhten Rückfälligkeit assoziiert ist. Andererseits konnten Yampolskaya und Chuang (2012) zeigen, dass eine psychische Störung allgemein die Rückfälligkeit von jugendlichen Straftätern vorhersagen kann. Insbesondere wiesen in dieser Studie vor allem die externalisierenden Störungen (ADHS; Störung des Sozialverhaltens) den größten Bezug zur Kriminalität und Rückfälligkeit auf (vgl. auch Dalteg & Levander, 1998). Die vorliegende Studie legt den Schwerpunkt auf die Achse II Störungen des DSM-Systems, deshalb wird im Folgenden auf die Befundlage zu den Persönlichkeitsstörungen eingegangen (Walter et al., 2011).

Antisoziale Kognitionen, Einstellungen und die Antisoziale Persönlichkeitsstörung (Übersicht bei Andrews & Bonta, 2010; S. 61 und 365) stellen die signifikantesten Prädiktoren für eine kriminell ungünstige Entwicklung und die Rückfälligkeit dar (Yu et al., 2012). In diesem Feld kommt auch der Diagnose eines gestörten Sozialverhaltens im Kindes- und Jugendalter eine besondere und signifikante Rolle zu (Mulder et al., 2011; Yampolskaya & Chuang, 2012; Lacourse et al., 2010). Diese Störung ist allerdings schon per Definition mit deviantem sowie kriminellem Verhalten verbunden. Eine weitere methodische Herausforderung stellt im Jugendalter das diagnostische Kriterium des Lebensalters dar. Laut der Klassifikationssysteme sollten Persönlichkeitsstörungen erst ab einem Alter von 16 bis 18 Jahren festgestellt werden. Somit wer-

den Persönlichkeitsauffälligkeiten bei problematischem Klientel in der Praxis wahrscheinlich mit Hilfe verschiedener Konzepte und Diagnosen umschrieben (ICD-10 z.B. kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen). Es ist offensichtlich, dass damit der forschungsmethodische Zugang zur prädiktiven Validität von Persönlichkeitsentwicklungen und Persönlichkeitsstörungen im Jugendalter erschwert ist. Aus diesem Grund erscheint das Konzept der Psychopathy deutlich klarer und im Altersverlauf besser operationalisiert sowie messbar zu sein. Hare und Kollegen haben verschiedene Instrumente zur Erfassung psychopathischer Merkmale vorgelegt (Hare, 2003; Forth et al., 2003; Hart et al., 2000). Ein weiterer Vorteil des Psychopathy-Konzeptes für die Rückfallforschung ist, dass neben problematischen Persönlichkeitseigenschaften auch die kriminelle bzw. deviante Vorgeschichte erfasst wird. In unserer Studie haben wir uns entsprechend neben den Achse II Störungen auch den psychopathischen Merkmalen bei Inhaftierten des Jugendstrafvollzuges gewidmet.

Psychopathy – als eine besondere Form der antisozialen Persönlichkeitsausprägung – wurde international vielfältig bzgl. des Zusammenhanges mit Kriminalität und der Rückfälligkeit untersucht (Douglas et al, 2008; Walters, 2012). Unter anderem zeigte Salekin (2008) eine signifikante Korrelation zwischen Psychopathy und der Rückfallquote auf. Es gibt jedoch zahlreiche Studien, die darauf hindeuten, dass Psychopathy – gemessen mit der Psychopathy Checklist (PCL) – als Gesamtkonzept nicht Rückfälligkeit vorhersagen kann (Mokros et al., 2010). Vielmehr scheint bei Betrachtung des zugrundeliegenden Faktoren-Modells vor allem der zweite Faktor, welcher antisoziales, impulsives und unangepasstes Verhalten umfasst, in Bezug auf Wiederholungstaten relevant zu sein (Leistico et al., 2008). Im Gegensatz dazu ist der Faktor 1, der durch interpersonelle und affektive Merkmale definiert ist, viel weniger prädiktiv (Leistico et al., 2008). Mokros et al. (2010) berichteten auch, dass bei Verwendung des PCL-R der Faktor 2 eine noch höhere Prognosekraft für die Rückfälligkeit hat, wenn dieser mit dem Alter des Täters gemeinsam betrachtet wird. Studien, die das Vier-Faktoren-Modell der PCL-R zur Prognose der Rückfälligkeit verwenden, berichten ebenfalls, dass primär die vierte Facette (antisoziales Verhalten) Rückfälligkeit signifikant besser vorhersagt als die anderen drei Facetten. Letztere bilden das zwischenmenschliche Verhalten, die Affektivität und den Lebensstil ab (Walters & Heilbrun 2010; Walters et al., 2011). In den letzten Jahren begannen Wissenschaftler sich auch auf Psychopathy in Jugendlichen und Kindern konzentrieren (vgl. u.a. Köhler et al., 2009). Es wird kontrovers diskutiert, ob das Konzept der Psychopathy auch auf Jugendliche und Kinder übertragen werden kann. Auf eine Darstellung dieser Diskussion wird in diesem Beitrag aber nicht eingegangen. Eine Meta-Analyse von Asscher et al. (2011) hat gezeigt, dass Psychopathy bei Jugendlichen signifikant mit Delinquenz sowie mit Rückfälligkeit korrelierte. Ferner berichteten sie, dass der Effekt am deutlichsten war, wenn Psychopathy mittels der PCL und der PCL-Youth Version (YV) gemessen wurden. Für Deutschland haben Sevecke und Krischer (2014) eine Adaptation vorgelegt und im Manual übersichtlich Studien zur Thematik dargestellt. Interessanter Weise haben Asscher et al. (2011) sogar festgestellt, dass die Verbindung zwischen psychopathischen Wesenszügen und der Rückfälligkeit noch höher war, wenn die Rückfälligkeit der Ju-

gendlichen durch Selbstaussagen und nicht durch offizielle Daten gemessen wurden. Sie warnen daher, dass geringere Wechselbeziehungen nicht unterschätzt werden sollten, wenn die Rückfälligkeit von Daten aus offiziellen Quellen (wie z.B. dem Bundeszentralregister; BZR) stammt. Stockdale et al. (2010) weisen einschränkend darauf hin, dass die PCL-YV wohl eher kurzfristige Rückfälligkeiten prognostiziert als Rückfälligkeit im Erwachsenenalter. Nichtsdestotrotz unterstützen ihre Ergebnisse, dass psychopathische Persönlichkeitseigenschaften bei Jugendlichen ebenfalls prädiktiv für Rückfälligkeit bzw. Wiederholungstaten sind. Ähnlich wie bei Erwachsenen scheint der zweite Faktor zur Vorhersage von Rückfälligkeit bei Jugendlichen relevanter zu sein als der erste Faktor 1 der PCL (Edens et al., 2007). Insgesamt liegt die Korrelation zwischen Psychopathy und Rückfälligkeit bei jugendlichen und erwachsenen Straftätern in den aufgeführten Studien im Mittel zwischen  $r=.20$  und  $.40$  (vgl. u.a. Hare, 2003; Edens et al, 2001; Andrews & Bonta, 2010). In Deutschland wurde bisher keine Untersuchung über die Beziehung zwischen Psychopathy bei jungen inhaftierten Straftätern und deren Rückfälligkeit veröffentlicht. Auch Sevecke und Krischer (2014) berichten in der Deutschen Version der PCL:YV keine entsprechenden Zahlen für Deutschland, sondern beziehen sich im Manual auf internationale Befunde.

### 2.3 Persönlichkeit, Intelligenz und Behandlungs- bzw. Therapiemotivation

Neben den eben dargestellten Variablen können auch normalpsychologische *Persönlichkeitseigenschaften* eine prädiktive Validität aufweisen. Das Fünf-Faktoren Modell der Persönlichkeit (FFM) konnte in zahlreichen Studien signifikante Bezüge u.a. zu Aggression, aggressivem Verhalten und Straftaten nachweisen (Claes et al, 2014; Jones et al, 2011; Barlett & Anderson, 2012; Bourke et al., 2013; Jolliffe, 2013). Unter Verwendung des Modells fanden Clower und Bothwell (2001), dass Gewissenhaftigkeit und Offenheit für Erfahrungen negativ mit Rückfälligkeit korreliert sind. Hingegen war bei Mededović et al. (2012) die Verträglichkeitsdimension ein signifikanter Prädiktor. Leider ist die Verwendung dimensionaler Persönlichkeitsmodelle zur Vorhersage der Rückfallquote die Ausnahme. Deutsche Befunde stehen noch aus.

Ebenso wird berichtet, dass *Intelligenz* negativ mit kriminellem Verhalten korreliert ist (z. B Andrews & Bonta 2010; Rushton & Timpler, 2009). Untersuchungen zeigen, dass niedrigere Intelligenz nicht im Zusammenhang mit gut geplanten Verbrechen steht, sondern eher mit impulsiven und unkontrollierten Straftaten zusammenhängt (Heinzen et al., 2011; Salekin et al., 2004). In Bezug auf Rückfälligkeit finden sich in der Literatur keine eindeutigen Korrelationen (Parker et al., 2005). Richter et al. (1996) berichteten sogar über eine inverse Beziehung zur verbalen Intelligenz. Für den deutschsprachigen Raum bleibt das Zusammenhangsmuster weitgehend unklar.

In der Bundesrepublik gibt es mittlerweile in den Justizvollzugsanstalten vielfältige Behandlungsangebote und es ist wissenschaftlich erwiesen, dass strukturierte Interventionsprogramme die Rückfälligkeit prinzipiell verringern (vgl. u.a. Koehler et al., 2013; Schmucker & Lösel, 2015). Allerdings existieren keine deutschen Studien, die den Zu-

sammenhang zwischen der *Behandlungsmotivation* oder *-bereitschaft* sowie der Teilnahme an intramuralen Behandlungsangeboten und der späteren Rückfälligkeit untersuchen. Die internationalen Untersuchungen zu diesem Themenbereich kommen zu sehr divergenten und schwer zu interpretierenden Ergebnissen. Einerseits zeigt sich bei einer hohen Bereitschaft zur Behandlung auch eine höhere Wahrscheinlichkeit dafür, dass das intramurale Interventionsprogramm erfolgreich absolviert wird (Bosma et al., 2015; Bosma et al., 2016). Andererseits gibt es Studien, die zeigen, dass eine positive Teilnahme an intramuralen Behandlungsangeboten mit einer höheren Rückfälligkeit assoziiert ist, was möglicherweise auf den Einfluss psychopathischer Eigenschaften zurück geht (Seto & Barbaree, 1999, Langton et al., 2006). Allerdings scheint eine „erfolgreiche“ Behandlungsteilnahme über einen längeren Zeitraum der Beobachtung nach Haftentlassung keinen Zusammenhang mehr zur Rückfälligkeit aufzuweisen (Barbaree, 2005). Es ist dennoch plausibel anzunehmen, dass eine hohe Therapiemotivation bzw. -bereitschaft eine bessere Interventionsteilnahme erwarten lässt. Beides scheint multikausal mit einer niedrigeren Rückfälligkeit assoziiert zu sein. Die Messung individueller Veränderungen bei Inhaftierten in Bezug auf die Legalprognose stellt nach Serin et. al. (2013) den „Heiligen Gral“ der Straftäterdiagnostik dar. Die Autoren fordern spezifische diagnostische Instrumente, was in der vorliegenden Studie aufgegriffen wird.

## 2.4 Fragestellungen

Die folgende prospektive Studie möchte aufbauend auf den zuvor skizzierten empirischen Befunden und Hintergründen die folgenden Fragestellungen wissenschaftlich beantworten:

1. Stehen psychische Störungen (insbesondere Persönlichkeitsstörungen) in einer signifikanten Beziehung zur Rückfälligkeit? Erwartet wird, dass vor allem die Antisoziale Persönlichkeit und die Störung des Sozialverhaltens erneute Straftaten vorhersagen können.
2. Besteht ein Zusammenhang zwischen Psychopathy und der Rückfälligkeit? Erwartet wird primär eine prädiktive Bedeutsamkeit des zweiten Faktors der PCL:SV.
3. Welche Faktoren des Fünf Faktoren Modells der Persönlichkeit korrelieren mit Rückfälligkeit? Erwartet wird ein negativer Zusammenhang der Rückfälligkeit mit Offenheit für Erfahrungen und Gewissenhaftigkeit.
4. Ist die Rückfälligkeit mit den intellektuellen Fähigkeiten von Inhaftierten korreliert? Es wird ein negativer Zusammenhang erwartet.
5. Kann die Therapiemotivation zum Zeitpunkt der Inhaftierung die zukünftige Rückfälligkeit vorhersagen? Erwartet wird in diesem Zusammenhang, dass eine hohe Therapiemotivation mit einer geringeren zukünftigen Rückfälligkeit einhergeht.

Tabelle 1 Merkmale der Gesamtstichprobe (n = 162)

|                                 | Prozent/ % |
|---------------------------------|------------|
| <i>Nationalität</i>             |            |
| Deutsch                         | 85.2       |
| Andere Staatsangehörigkeit      | 13.6       |
| Fehlende Angaben                | 1.2        |
| <i>Soziodemografische Daten</i> |            |
| Mit Familie lebend              | 33.3       |
| Alleinlebend                    | 20.4       |
| Mit Partner lebend              | 18.5       |
| Keine permanente Unterkunft     | 11.7       |
| Wohngemeinschaft                | 9.9        |
| Pflegeunterbringung             | 4.9        |
| Fehlende Angaben                | 1.2        |
| <i>Schulabschluss</i>           |            |
| Keinen                          | 55.6       |
| Hauptschulabschluss             | 30.9       |
| Förderschulabschluss            | 8.0        |
| Realschulabschluss              | 4.3        |
| Fehlende Angaben                | 1.2        |
| <i>Berufstätigkeit</i>          |            |
| Arbeitslos                      | 51.1       |
| Erwerbstätig                    | 25.4       |
| Student/Auszubildener           | 19.1       |
| Soldat/ Zivildienst             | 1.9        |
| Fehlende Angaben                | 2.5        |
| <i>Straftaten</i>               |            |
| Diebstahl/Raub                  | 45.7       |
| Körperverletzung                | 29.0       |
| Sexualstraftat                  | 4.9        |

|                        | Prozent/ % |
|------------------------|------------|
| Totschlag              | 4.9        |
| Fahrlässige Tötung     | 2.5        |
| Mord                   | 1.2        |
| Sonstige               | 10.5       |
| Fehlende Angaben       | 1.2        |
| Vorherige Straftaten   |            |
| Ja                     | 64.2       |
| Nein                   | 33.3       |
| Fehlende Angaben       | 2.5        |
| Vorherige Inhaftierung |            |
| Ja                     | 47.5       |
| Nein                   | 50.0       |
| Fehlende Angaben       | 2.5        |

### 3. Methode

#### Stichprobe

Insgesamt sind zwischen den Jahren 2001 und 2003  $n = 444$  männliche Jugendliche in einer norddeutschen Jugendstrafanstalt neu aufgenommen worden. Mehr als die Hälfte von ihnen ( $n = 227$ ) konnte aufgrund der folgenden Punkte der Studie nicht teilnehmen: unzureichende Sprachkenntnisse ( $n = 65$ ), keine Motivation ( $n = 12$ ), Verlegung oder Entlassung ( $n = 150$ ). Alle Probanden wurden über den Umfang, den Inhalt und den Sinn der Studie schriftlich und mündlich aufgeklärt (im Sinne des informt consent). Die Teilnahme war freiwillig, völlig anonymisiert (mit Hilfe eines speziellen Codierungssystems) und die Probanden erhielten keinerlei (vollzugliche) Vergünstigungen oder Belohnungen für die Teilnahme. Ebenfalls wurden keine Ergebnisse oder Einschätzungen an den Jugendstrafvollzug gegeben.

Von den neu Aufgenommenen konnten  $N = 217$  Jugendliche zwischen 14 und 25 Jahren ( $M = 19.07$ ,  $SD = 2,11$ ) untersucht werden. Ein Viertel von ihnen war zwischen 15 und 17 Jahren alt, die anderen 75% waren 18 Jahre und älter. Insgesamt haben nur zwischen  $n = 104$  und  $n = 161$  die verschiedenen psychologischen Tests und Interviews komplett abgeschlossen und konnten zur Auswertung herangezogen werden. Die soziodemographischen Angaben der Stichprobe sind in Tabelle 1 aufgeführt. Im März 2007 wurden Auszüge aus dem Bundeszentralstrafregister beantragt, um die Rückfallraten der ehemaligen jugendlichen Häftlinge zu eruieren. Der Range des Beobach-

tungszeitraumes lag zwischen null und 94 Monate ( $M = 56$  Monate). 162 gültige Datensätze konnten verwendet werden. 72,8% ( $n = 118$ ) der Probanden wurden nach einer erfolgten Entlassung erneut straffällig.

### Erhebungsinstrumente

Zur Untersuchung von Persönlichkeitsmerkmalen und psychischen Störungen wurden verschiedene psychologische Testverfahren und Interviews durchgeführt. Für die Erfassung von Persönlichkeitseigenschaften ist die deutsche Version des *NEO-Fünf Faktoren Inventars* (NEO-FFI; Borkenau & Ostendorf, 2007) verwendet worden. Hierbei handelt es sich um ein mehrdimensionales Persönlichkeitsinventar zur Erfassung der Dimensionen Neurotizismus, Extraversion, Offenheit für Erfahrungen, Verträglichkeit und Gewissenhaftigkeit. Es besteht aus 60 Items mit einer Fünf-Punkte-Likert-Skalierung.

Die *Psychopathy-Checkliste – Screening Version* (PCL-SV; Hare, 2003; Deutsche Fassung: Freese, 1999) ist ein semi-strukturiertes Interview zur Untersuchung von psychopathischen Wesenszügen. Unter Verwendung der Biografie, Fremdbefunden sowie eines semi-strukturierten Interviews, müssen 12 Items anhand einer Drei-Punkte-Skala (nicht vorhanden, vielleicht vorhanden, vorhanden) bewertet werden. Nach Hare (2003) besteht Psychopathy aus zwei Faktoren: Der 1. Faktor beschreibt zwischenmenschliche und emotionale Defizite, während der 2. Faktor, antisoziales und unangepasstes Verhalten erfasst

Für die Diagnostik von psychischen Störungen wurde das *Strukturierte Klinische Interview für DSM-IV (SKID)* durchgeführt. Mittels SKID I und SKID II (Wittchen et al., 1997) wurden sowohl Achse I sowie Achse II-Störungen untersucht. Das semi-strukturierte Interview für Achse II besteht aus einem Selbstbewertungsfragebogen für das Screening sowie einem Interviewteil. Es ist das Standardinstrument in der klinischen Psychologie zur Diagnostik von psychischen Störungen.

Außerdem wurden die *Intelligenz* und die *Therapiemotivation* überprüft. Mit Untertests des "Leistungsprüfsystems" von Horn (1983) wurden die verbale Intelligenz und das Logische Denken nach dem Modell von Thurstones erfasst. Der Therapie-Motivation-Screening-Fragebogen (TMSF; Köhler et al., 2008) wurde verwendet, um Einstellungen zu und Erfahrungen mit der Therapie sowie die Motivation zu untersuchen, sich einer intramuralen Psychotherapie oder Behandlung zu unterziehen.

Alle Tests und Interviews wurden von erfahrenen klinischen und forensischen Psychologen durchgeführt, die für die Anwendung der Verfahren spezielle Schulungen erhalten haben.

#### 4. Ergebnisse

##### Rückfälligkeit

Bestimmte Persönlichkeitsmerkmale und einige psychische Störungen erwiesen sich als wichtige Korrelate für die Rückfälligkeit (Spearman-Rangkorrelationskoeffizienten). Die Ergebnisse zeigen, dass vor allem der PCL:SV Faktor 2 ( $r = 0,276$ ,  $p < 0,005$ ,  $d = 0,90$ ), die SKID Störung des Sozialverhaltens (Fragebogen) ( $r = 0,213$ ,  $p < 0,005$ ,  $d = 0,85$ ), die Diagnose einer Störung des Sozialverhaltens ( $r = 0,280$ ,  $p < 0,005$ ,  $d = 0,91$ ) und die Antisoziale Persönlichkeitsstörung ( $r = 0,278$ ,  $p < 0,005$ ,  $d = 0,90$ ) besonders hoch mit der Rückfälligkeit korrelieren. Darüber hinaus korreliert die Rückfälligkeit signifikant mit dem PCL:SV Gesamtwert ( $r = 0,171$ ,  $p < 0,05$ ,  $d = 0,55$ ), der Offenheit für Erfahrungen ( $r = -0,138$ ,  $p < 0,05$ ,  $d = 0,54$ ), der Therapiemotivation ( $r = -0,150$ ,  $p < 0,05$ ,  $d = 0,61$ ) und der verbalen Intelligenz ( $r = -0,150$ ,  $p < 0,05$ ,  $d = 0,59$ ). Alle anderen Variablen weisen keine signifikante Beziehung mit der Rückfälligkeit auf.

Nachdem der Zeitraum zwischen Entlassung und der Rückfälligkeit aufgrund des hohen Ranges statistisch kontrolliert wurde, waren die Variablen Therapiemotivation und verbale Intelligenz nicht mehr signifikant. Der Korrelationskoeffizient des SKID Fragebogens für die Störung des Sozialverhaltens ist zwar vermindert, aber immer noch signifikant ( $r = 0,212$ ,  $p < 0,05$ ,  $d = 0,69$ ). Im Gegensatz dazu sind die Koeffizienten der Antisozialen Persönlichkeitsstörung ( $R = 282$ ,  $p < 0,005$ ,  $d = 0,89$ ) und des PCL: SV Faktor 2 ( $r = 0,347$ ,  $p = 0,000$ ,  $d = 0,97$ ) weiterhin konstant. Die Diagnose Störung des Sozialverhaltens ( $r = 0,306$ ,  $p = 0,001$ ,  $d = 0,94$ ) erreicht eine noch höhere Korrelation mit der Rückfälligkeit.

Aufgrund dieser statistisch signifikanten Zusammenhänge erfolgte eine Analyse der Mittelwertunterschiede zwischen den Gruppen der Rückfälligen und der Legalbewährten, die mittels t- Tests und Chi-Quadrat- Tests berechnet wurden. *Tabelle 2* zeigt, dass rückfällig gewordene Jugendliche deutlich höhere Werte auf dem PCL:SV Faktor 2 ( $t = -2,952$ ,  $p < 0,005$ ,  $d = 0,90$ ) und im Fragebogen des SKID Störung des Sozialverhaltens ( $t = -2,78$ ,  $p < 0,005$ ,  $d = 0,93$ ) erreichen. Nicht so deutlich, aber immer noch signifikant waren die mittleren Unterschiede für den PCL:SV Gesamtwert ( $t = 1,875$ ,  $p < 0,05$ ,  $d = 0,93$ ), für die Offenheit für Erfahrungen ( $t = 1,931$ ,  $p < 0,05$ ,  $d = 0,72$ ), die verbale Intelligenz ( $t = 1,712$ ,  $p < 0,05$ ,  $d = 0,63$ ) und die Therapiemotivation ( $t = 1,785$ ,  $p < 0,05$ ,  $d = 0,99$ ). Außerdem zeigte sich, dass Jugendliche, die erneut kriminell wurden, signifikant häufiger eine Antisoziale Persönlichkeitsstörung ( $\chi^2 = 8,017$ ,  $p = 0,005$ ,  $d = 0,99$ ) und eine Störung des Sozialverhaltens ( $\chi^2 = 8,161$ ,  $p < 0,01$ ,  $d = 0,99$ ) aufweisen, als diejenigen, die nicht erneut straffällig wurden.

Tabelle 2 Mittelwertsunterschiede zwischen Wiederholungstätern und Legalbewährten

|  | Rückfälligkeit |                  |                  |               |
|--|----------------|------------------|------------------|---------------|
|  | Ja             |                  | Nein             |               |
|  | <i>n</i>       | <i>M (SD)</i>    | <i>n</i>         | <i>M (SD)</i> |
| PCL-SV Faktor 2                                | 73             | 8.85 (1.91)      | 31               | 7.26 (2.73)   |
| PCL-SV Gesamt                                  | 73             | 14.12 (3.89)     | 31               | 12.55 (3,98)  |
| SKID SSV Fragebogen                            | 111            | 7.56 (3.74)      | 42               | 5.62 (4.13)   |
| Offenheit für Erfahrungen (NEO-FFI)            | 116            | 25.9 (5.68)      | 43               | 27.97 (5.89)  |
| Verbale Intelligenz                            | 111            | 23.86 (10.27)    | 41               | 27.54 (12.27) |
| Therapiemotivation (TMSF)                      | 118            | 4.56 (1.91)      | 43               | 5.16 (1.88)   |
|  |                | ja               | nein             |               |
| Diagnose SSV                                   | Ja<br>nein     | 60.6 %<br>9.6 %  | 18.3 %<br>11.5 % |               |
| Diagnose Antisoziale<br>Persönlichkeitsstörung | ja<br>nein     | 48.1 %<br>22.1 % | 11.5 %<br>18.3 % |               |

Anmerkungen: SSV= Störung des Sozialverhaltens

Um die Genauigkeit der gefundenen Effekte zu analysieren wurden ROC-Kurven berechnet. Die Ergebnisse zeigen, dass nur die folgenden vier Variablen eine bedeutsame und signifikante Vorhersage der Rückfälligkeit erlauben: PCL-SV Faktor 2 ( $AUC = 0,672$ ,  $SE = 0,062$ ,  $CI = 0,55-0,79$ ,  $p < .01$ , siehe Abb. 1), SKID-Fragebogen Störung des Sozialverhaltens SAQ ( $AUC = 0,638$ ,  $SE = 0,052$ ,  $CI = 0,54-0,74$ ,  $p < .01$ ; Abb. 2), Diagnose Störung des Sozialverhaltens ( $AUC = 0,625$ ,  $SE = 0,063$ ,  $CI = 0,50-0,75$ ,  $p < .05$ ) und antisoziale Persönlichkeitsstörung ( $AUC = 0,649$ ,  $SE = 0,060$ ,  $CI = 0,53-0,77$ ,  $p < .05$ ).

Auch stufenweise einfache lineare Regressionsanalysen identifizierten nur diese vier Variablen als signifikant und prädiktiv. Den stärksten Vorhersagewert hat der PCL:SV Faktor 2 mit einem Bestimmtheitsmaß von  $R^2 = 0,102$  ( $b = 0,064$ ,  $\beta = 0,319$ ,  $t = 3,403$ ,  $p = 0,001$ ), gefolgt von der Diagnose einer Störung des Sozialverhaltens mit  $R^2 = 0,078$  ( $b = 0,314$ ,  $\beta = 0,280$ ,  $t = 2,947$ ,  $p < 0,005$ ), der antisozialen Persönlichkeitsstörung mit  $R^2 = 0,077$  ( $b = 0,259$ ,  $\beta = 0,278$ ,  $t = 2,919$ ,  $p < 0,005$ ) und schließlich der SKID-Wert im Fragebogen der Skala Störung des Sozialverhaltens, der zwar die niedrigste Ausprägung hat, aber immer noch einen Vorhersagewert von  $R^2 = 0,049$  ( $b = 0,025$ ,  $\beta = 0,221$ ,  $t = 2,780$ ,  $p < .01$ ) aufweist. Aufgrund der hohen konzeptionellen Überlappungen zwischen den Konstrukten Störung des Sozialverhaltens, Antisoziale Persönlichkeitsstörung und Psychopathy wurde eine multiple Regressionsanalyse nicht zur Berechnung herangezogen.

Abb. 1 Prädiktionskraft des PCL-SV Faktor 2

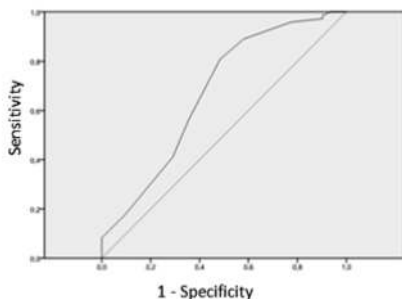
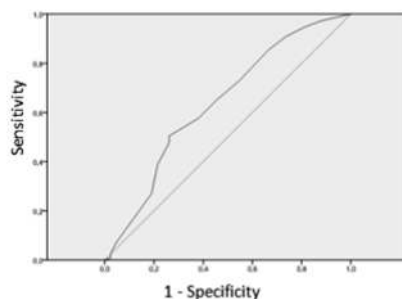


Abb. 2 Prädiktionskraft von Störung des Sozialverhaltens



## Anzahl wiederholter Straftaten und Zeit bis zur Rückfälligkeit

Die Faktoren, die signifikant mit Rückfälligkeit korrelieren, wurden auch hinsichtlich ihrer Wechselbeziehungen (Spearman-Rho) mit der Anzahl erneuter Straftaten nach Haftentlassung betrachtet. Dabei wurde wieder zusätzlich auch der Zeitraum zwischen Entlassung und der erneuten Straffälligkeit statistisch kontrolliert. Die *Tabelle 3* zeigt, dass abgesehen vom PCL:SV Gesamtwert und der Therapiemotivation, alle Faktoren mit der *Anzahl der erneuter Straftaten signifikant korrelieren*.

Tabelle 3 Korrelationen der Anzahl erneuter Straftaten nach Entlassung

|   | Anzahl erneuter Straftaten |                       |   |                       |
|---|----------------------------|-----------------------|---|-----------------------|
|   | <i>n</i>                   | <i>r</i> ( <i>p</i> ) | Nach Kontrolle für Beobachtungszeitraum |                       |
|   |                            |                       | <i>df</i>                               | <i>r</i> ( <i>p</i> ) |
| PCL-SV Faktor 2                             | 104                        | .265 (<.005)          | 74                                      | .239 (<.05)           |
| PCL-SV Gesamt                               | 104                        | <i>n.s.</i>           | 74                                      | <i>n.s.</i>           |
| SKID SSV                                    | 153                        | .238 (=0.01)          | 74                                      | .331 (<.005)          |
| Diagnose SSV                                | 104                        | .199 (<.05)           | 74                                      | <i>n.s.</i>           |
| Diagnose Antisoziale Persönlichkeitsstörung | 104                        | .220 (<.05)           | 74                                      | <i>n.s.</i>           |
| Offenheit für Erfahrungen (NEO-FFI)         | 159                        | -.135 (<.05)          | 74                                      | -.220 (<.05)          |
| Verbale Intelligenz                         | 152                        | -.171 (<.05)          | 74                                      | -.240 (<.05)          |
| Therapiemotivation (TMSF)                   | 161                        | -.172 (<.05)          | 74                                      | <i>n.s.</i>           |

Anmerkungen: SSV= Störung des Sozialverhaltens; Pearson Korrelation

Nach statistischer Kontrolle des genannten Zeitfaktors korrelierten weder die Diagnose eines gestörten Sozialverhaltens noch die Antisoziale Persönlichkeitsstörungen und die Therapiemotivation mit der Anzahl der Rückfälligkeit. Die höchsten Koeffizienten weisen weiterhin der SKID-Fragebogenwert für die Störung des Sozialverhaltens ( $r = 0,331, p < 0,005, d = 0,91$ ), gefolgt von verbaler Intelligenz ( $r = -.240, p < .05, d = 0,68$ ), PCL-SV Faktor 2 ( $r = 0,239, p < .05, d = 0,67$ ) und der Offenheit für Erfahrungen ( $r = -.220, p < .05, d = 0,61$ ) auf.

Hinsichtlich der Ergebnisse für die Anzahl der nach Entlassung begangener Straftaten war es sehr überraschend, dass der Wert des SKID-Fragebogens für die Störung des Sozialverhaltens bei der Berechnung der linearen Regressionen keine signifikanten Koeffizienten zeigte. Auch die Offenheit für Erfahrung konnte nicht als valider Prädiktor für die Anzahl neuer Straftaten ausgemacht werden. Jedoch konnten drei Variablen identifiziert werden, die als zuverlässig für die Vorhersage der Anzahl der Wiederholungstaten gelten können. Hierbei handelte es sich um den PCL-SV Faktor 2 ( $R^2 = 0,050, b = 0,270, \beta = 0,224, t = 2,318, p < .05$ ), die verbale Intelligenz ( $R^2 = 0,031, b = -.043, \beta = -.0176, t = -2,185, p < .05$ ) und unerwartet auch die Therapiemotivation ( $R^2 = 0,026, b = -.236, \beta = -.161, t = -2,063, p < .05$ ).

Dem gegenüber brachten Korrelationsanalysen (Spearman-Rho) mit der Variable Zeit bis zur Rückfälligkeit ganz unterschiedliche Ergebnisse (siehe *Tabelle 4*). Zunächst zeigen sich nur für den PCL-SV Faktor 2 ( $r = 0,227, p < .05, d = 0,76$ ), Diagnose Störung des Sozialverhaltens ( $r = 0,314, p = 0,001, d = 0,95$ ) und die Antisoziale Persönlichkeitsstörung ( $r = 0,241, p < .01, d = 0,81$ ) signifikante Ergebnisse. Nach Kontrolle für den Beobachtungszeitraum korrelieren der SKID-Fragebogen Störung des Sozialverhaltens ( $r = 0,253, p < .05, d = 0,72$ ) sowie der PCL:SV Gesamtwert ( $r = 0,229, p < .05, d = 0,64$ ) signifikant mit der Zeit bis zur erneuten Straffälligkeit.

*Tabelle 4: Korrelationen zwischen Variablen und der Zeit bis zum Rückfall*

|   | Zeit bis zur Rückfälligkeit |                       |   |                       |
|---|-----------------------------|-----------------------|---|-----------------------|
|   |                             |                       | Nach Kontrolle für Beobachtungszeitraum |                       |
|   | <i>n</i>                    | <i>r</i> ( <i>p</i> ) | <i>df</i>                               | <i>r</i> ( <i>p</i> ) |
| PCL-SV Faktor 2                             | 103                         | .227 (<.05)           | 74                                      | .253 (<.05)           |
| PCL-SV Gesamt                               | 103                         | <i>n.s.</i>           | 74                                      | .229 (<.05)           |
| SKID-Fragebogen SSV                         | 103                         | <i>n.s.</i>           | 74                                      | .253 (<.05)           |
| Diagnose SSV                                | 103                         | .314 (=0.001)         | 74                                      | .238 (<.05)           |
| Diagnose Antisoziale Persönlichkeitsstörung | 103                         | .241 (<.01)           | 74                                      | .230 (<.05)           |
| Offenheit für Erfahrungen (NEO-FFI)         | 157                         | <i>n.s.</i>           | 74                                      | <i>n.s.</i>           |
| Verbale Intelligenz                         | 150                         | <i>n.s.</i>           | 74                                      | <i>n.s.</i>           |
| Therapiemotivation (TMSF)                   | 159                         | <i>n.s.</i>           | 74                                      | <i>n.s.</i>           |

Anmerkungen: SSV= Störung des Sozialverhaltens; Perason-Korrelation

Dennoch wurden mittels linearer Regressionsanalysen nur zwei Merkmale identifiziert, die die Zeit bis zum Rückfall vorherzusagen scheinen. Sowohl für die Rückfälligkeit als auch für die Anzahl der erneuten Straftaten zeigt der PCL-SV Faktor 2 signifikante Koeffizienten, unter Berücksichtigung des Prognosezeitraums bis zur Rückfälligkeit ( $R^2 = 0,038$ ,  $b = 0,116$ ,  $\beta = 0,195$ ,  $t = 1,994$ ,  $p < .05$ ). Die Störung des Sozialverhaltens weist bei der Regressionsanalyse sogar einen noch höheren Vorhersagewert von  $R^2 = 0,064$  ( $b = 0,833$ ,  $\beta = 0,252$ ,  $t = 2,617$ ,  $p = .01$ ) auf.

### Diskussion

Die vorliegende Studie wurde durch keinerlei Forschungsförderung unterstützt. Es handelt sich daher um eine prospektive Feldstudie, bei der keine Möglichkeit zur Randomisierung, der Störeinflusskontrolle oder die Berücksichtigung anderer methodischer Komponenten (z.B. Kontrollgruppen) möglich war. Auch wenn entsprechend die interne Validität wahrscheinlich limitiert ist, kann jedoch aufgrund des Feldbezuges von einer hohen externen und ökologischen Validität ausgegangen werden. Die Ergebnisse der Studie beziehen sich nur auf männliche Inhaftierte des Jugendstrafvollzuges.

72,8% der untersuchten Jugendlichen wurden nach Haftentlassung erneut straffällig. Das ist eine sehr hohe Anzahl, die im oberen Bereich der in die Einleitung beschriebenen Forschungsarbeiten liegt. Zudem wiesen die Probanden zahlreiche psychische Probleme auf: 81,2% der Inhaftierten wiesen entweder die Kriterien einer antisozialen Persönlichkeitsstörung oder einer Störung des Sozialverhaltens auf. 62,4% hatten sogar beide Diagnosen. Diese Störungsbereiche sind sehr eng mit frühen Verhaltensproblemen und kriminellen Verhalten verbunden. Die prognostische Relevanz wird im Folgenden analysiert.

Die zentrale Fragestellung bezieht sich auf die prädiktive Validität verschiedener klinischer und persönlichkeitspsychologischer Variablen für die Rückfälligkeit. Als die stabilsten Faktoren zur Vorhersage der Rückfälligkeit von Inhaftierten des Jugendstrafvollzuges müssen die Antisoziale Persönlichkeitsstörung, Psychopathy Faktor 2 und Störung des Sozialverhaltens benannt werden. Diese Variablen beinhalten laut ihrer Definition früheres deviantes, delinquentes und kriminelles Verhalten. Problematische Verhaltensweisen in der Vergangenheit von Probanden sagen anscheinend am besten und stabilsten die zukünftige kriminelle Entwicklung vorher. Diesen Aspekt der prädiktiven Validität haben bereits Cooke und Campbell (1969) ausführlich methodisch diskutiert. Die eingangs zitierten Befunde von Jehle et al. (in Druck) stehen im Einklang mit unseren Ergebnissen. Damit haben sich die Hoffnungen der Autoren dieser Studie leider nicht erfüllt, neben den in der Literatur bekannten Variablen andere psychologische Faktoren zu finden, die keinen direkten Bezug zur Kriminalität oder der dissozialen Vorgeschichte haben. Nachfolgend werden die Ergebnisse hinsichtlich der fünf Forschungsfragen vertiefend diskutiert.

Die Forschungsfragen eins und zwei lassen sich hypothesenkonform beantworten. Nach Kontrolle des Zeitfaktors für den Beobachtungszeitraum (der für die Probanden

aufgrund des Designs einen hohen Range aufwies) weist vor allem der zweite Faktor der PCL:SV eine bedeutsame und signifikante Vorhersagekraft auf. Er korreliert mit allen drei Prädiktorvariablen (Rückfälligkeit, Anzahl von Wiederholungstaten und Zeit bis zum Rückfall). Zwar wurde in der vorliegenden Studie (zum damaligen Zeitpunkt lag keine deutsche Übersetzung der Jugendversion vor) die PCL:SV verwendet, der Einsatz erscheint aber aufgrund des Durchschnittsalters der Teilnehmer von knapp 19 Jahren angemessen. Für die rechtspsychologische Praxis ist anhand der Ergebnisse zu fordern, dass bei vollzuglichen Lockerungsmaßnahmen und vorzeitigen Entlassungsentscheidungen die PCL als eine Grundlage verwendet wird. Aufgrund von 10,6% falsch positiven Vorhersagen sollte die PCL:SV jedoch mit anderen strukturierten Verfahren kombiniert werden, um die Validität einer individuellen Diagnostik zu erhöhen.

Als weitere signifikante Prädiktoren für die Rückfälligkeit und die Zeit bis zum Rückfall konnten die antisoziale Persönlichkeitsstörung und die Störung des Sozialverhaltens ausgemacht werden. Diese beiden Bereiche werden durch die PCL-R/SV/YV erfasst, denkbar ist aber auch die Erfassung durch andere diagnostische Instrumente (z.B. SKID). Für die prognostische Einschätzung ist es aus rechtspsychologischer Sicht äußerst bedeutsam, die dissoziale bzw. deviante Entwicklungsgeschichte von Inhaftierten des Jugendstrafvollzuges strukturiert zu erfassen, da diese den höchsten Erklärungswert für die Legalbewährung aufweist. Dabei handelt es sich um statische Variablen, die den Risikofaktoren zugeordnet werden können. Ergänzend sollte für eine umfassende rechtspsychologische Diagnostik der Bereich der Schutzfaktoren ergänzt werden (vgl., Rotermann et al, 2009).

Die dritte Untersuchungsfrage bezieht sich auf einen weitgehend unerforschten Bereich. Trotz der hohen Validität des Fünf-Faktoren Modells wurde die Vorhersagekraft von normalpsychologischen Persönlichkeitsdimensionen für die Rückfälligkeit bislang kaum untersucht. Die zwei vorliegenden internationalen Studien kommen nicht zu eindeutigen Ergebnissen. Sowohl Gewissenhaftigkeit als auch Verträglich sollten aus inhaltlichen Erwägungen aufgrund ihrer Beziehungen zu Aggressivität und der Antisozialen Persönlichkeitsstörung mit der Rückfälligkeit assoziiert sein. Empirische Hinweise gibt es aber für die Dimensionen Offenheit für Erfahrungen und Gewissenhaftigkeit. Fast alle der Teilnehmer der Studie wiesen in den Skalen Offenheit für Erfahrungen, Gewissenhaftigkeit und Verträglichkeit sehr geringe Werte im Sinne eines Bodeneffektes auf. Diese eingeschränkte Varianz beeinflusst natürlich die statistische Auswertung. Das NEO-FFI ist für die normale Bevölkerung konzipiert und legt nur eine entsprechende Normierung vor. Möglicherweise würde eine rechtspsychologische-klinische Adaption des Instruments eine bessere Streuung im unteren Ausprägungsbereich erbringen. Zudem setzt das NEO-FFI sehr gute sprachliche Fähigkeiten voraus, was in der vorliegenden Stichprobe nicht immer der Fall war. In Bezug auf die Rückfälligkeit zeigte die Dimension Offenheit für Erfahrungen die stabilsten signifikanten Koeffizienten. Die Kontrolle des Beobachtungszeitraumes erbrachte allerdings eingeschränkte Validitätsnachweise. Rückfällige Straftäter weisen geringere Werte in diesem Persönlichkeitsbereich auf als Legalbewährte. Personen mit geringen Offenheitswerten sind wenig offen für die eigenen Emotionen und die anderer. Sie sind im Denken und

Verhalten eingefahren, routiniert und wenig offen für neue Ideen. Diese Unflexibilität könnte im Sinne von eher eingefahrenen Problemlösestrategien oder kognitiven Rigidität interpretiert werden. Möglichweise führt die geringe Ausprägung dazu, dass die untersuchten rückfälligen Straftäter sich nicht in der Problemlösung an neue Muster und Ideen, die für ein straffreies Leben notwendig sind, anpassen können. Es ist daher möglich, dass höhere Werte in der Offenheitsskala schützend sein könnten. Im Zusammenspiel mit anderen Variablen (z.B. Therapiemotivation, gute verbale Intelligenz) könnte die Rückfälligkeit verhindert werden. Weitere Forschung zur Überprüfung dieser Annahme und dem Einfluss von Schutzfaktoren ist erforderlich.

Die Ergebnisse zur vierten Fragestellung sind entsprechend den Erwartungen ausgefallen. Straftäter mit besseren verbalen Fähigkeiten werden signifikant weniger rückfällig (vgl. Tabelle). Auch wenn unter Kontrolle des Beobachtungszeitraumes der Zusammenhang in den nicht signifikanten Bereich fällt, so ist davon auszugehen, dass die sprachlichen Kompetenzen von jungen Inhaftierten einen weiteren Schutzfaktor darstellen. Im Rahmen der Eingangsdiagnostik in den Jugendstrafvollzugsanstalten sollte aus diesem Grund eine fundierte Intelligenzdiagnostik durchgeführt werden. Einerseits ermöglicht das eine fachlich fundierte Zuweisung zu Behandlungsmaßnahmen (u.a. Schule, Berufsqualifizierung, psychologische Interventionen), andererseits wird im Zuge der vollzuglichen Lockerungsentscheidungen ein wesentlicher Prädiktor für die Legalbewährung erfasst. Bereits 2010 haben Kuska und Köhler über ein Modellprojekt zur Eingangsdiagnostik im Jugendstrafvollzug berichtet. In der föderalen Praxis hat sich anscheinend noch kein einheitlicher Standard oder eine Implementierung im Jugendstrafvollzug als Qualitätssicherung durchgesetzt. Vielmehr drängt sich den Autoren der Eindruck auf, dass eine Erhebung von psychologischen Basisvariablen (wie z.B. Intelligenz) im Vergleich zu „modernen“ Checklisten oder psychopathologischen Aspekten zunehmend in den Hintergrund gerät. Köhler (2014) gibt einen kurzen Überblick der für die Rechtspsychologie verwendbaren Leistungs- und Intelligenztests.

Etwas überraschende und teilweise nicht signifikante Ergebnisse zeigen sich bezüglich der Therapiemotivation. Einige Wiederholungstäter erzielten im Therapie-Motivations Screening-Fragebogen sogar die höchsten Werte. Kann eine hohe Therapiemotivation die Rückfälligkeit überhaupt nicht verhindern? Dieser Schluss ist wahrscheinlich nicht zulässig, da für die Interpretation sowohl methodische als auch die Einbettung in das nomologische Netzwerk diskutiert werden muss. Die Therapiemotivation bzw. Behandlungsbereitschaft wurde mit einem Selbstbewertungsfragebogen durchgeführt. Es ist möglich, dass einige Fragen nicht ehrlich beantwortet wurden. Infolgedessen kann es sein, dass sich die meisten Inhaftierten theoretisch einer Therapie unterziehen würden, so lange sie in Wahrheit nicht müssen. Darüber hinaus ist es möglich, dass die Probanden die Fragen sozial erwünscht beantworteten. Ebenso könnte es sein, dass die Probanden wirklich glauben oder davon ausgehen, sie seien bereit und motiviert. Im Sinne einer Prozessbetrachtung des Konstruktes liegt bei ihnen jedoch nur eine Bereitschaft zur Veränderung vor und es fehlt noch der Schritt zur Umsetzung in der Realität. In der Vollzugspraxis müsste man diese Grundhaltung gezielt fördern und

von einer Motivationsbereitschaft zu einer Veränderungsumsetzung überführen. Legalbewährte Probanden zeigen im Vergleich mit Rückfälligen eine signifikant höhere Behandlungsbereitschaft auf. Auch wenn unter Kontrolle der Zeit dieser Effekt verschwindet ist dennoch ein erstaunlicher und ermutigender Befund. Betrachtet man die multikausalen Entwicklungsmodelle zur Rückfälligkeit oder Delinquenz von jungen Menschen, so muss festgestellt werden, dass die Variable Veränderungsbereitschaft nicht berücksichtigt wird. Das sollte dringend verändert werden. Sicherlich ist eine Veränderungsbereitschaft als isolierter Faktor kein prominenter Prädiktor. Er muss in die anderen prognostischen Aspekte eingebettet werden. Ebenso erscheint die Therapiemotivation oder die Veränderungsbereitschaft motivationspsychologisch nur den Anfangspunkt einer prosozialen Entwicklung, die durch zahlreiche psychosoziale Herausforderungen und einer dementsprechend erschwerten Umsetzung der Veränderungswünsche begleitet wird. Bereits Köhler et al. (2008) konnten zeigen, dass der Großteil der Inhaftierten etwas an ihrem Leben ändern wollen. Für den Gefangenen, den Strafvollzug und die Bewährungshilfe stellt aber die erfolgreiche Umsetzung der Veränderungsbereitschaft die zentrale Herausforderung dar.

Abschließend müssen noch einige methodisch limitierende Aspekte diskutiert werden. Die Studie hat nur Variablen zum Beginn der Inhaftierung untersucht und mit Auszügen bzw. Einträgen aus dem Bundeszentralregister in Zusammenhang gebracht. Dynamische Veränderungen, haftbedingte Daten (z.B. Teilnahme an Behandlungsprogrammen oder Verhaltensauffälligkeiten) und Verlaufsinformationen nach der Entlassung konnten leider nicht erhoben und entsprechend berücksichtigt werden. Dadurch wird natürlich nur ein sehr begrenzter Bereich der Rückfallgenese in statistischen Analysen beachtet. Vor diesem Hintergrund ist es vielmehr erstaunlich, dass überhaupt mit den Daten einer Eingangsuntersuchung die Rückfälligkeit statistisch vorhergesagt werden kann. Durch die Integration der genannten intramuralen Informationen und die soziale Situation nach der Entlassung könnte man wahrscheinlich die Vorhersagekraft der untersuchten Variablen mit Bezug zur Rückfälligkeit deutlich erhöhen. Aus Gründen des Datenschutzes konnten derartige personenbezogenen Verlaufsdaten nicht erhoben werden. Des Weiteren muss konstatiert werden, dass die Variablen, die mit Hilfe von Interviews erhoben wurden, im Vergleich zu den Daten aus Selbstberichtsverfahren deutlich stabilere Koeffizienten erbrachten. Möglicherweise muss auch ein methodischer Bias berücksichtigt werden. Trotz der genannten Einschränkungen konnte die Studie neue Aspekte im Kontext der Rückfälligkeit von Inhaftierten des Jugendstrafvollzuges beleuchten. Dabei sind ebenfalls zahlreiche Bezüge zur rechtspsychologischen Praxis diskutiert worden. Für den deutschen Sprachraum ist zu fordern, dass dringend weitere Forschungsarbeiten in diesem Bereich durchgeführt werden.

### *Literatur:*

Andrews, D. A., & Bonta, J. (2003/2010). *The Psychology of Criminal Conduct*. Cincinnati, Ohio: Anderson Publishing Co.

- Asscher, J. J., van Vugt, E. S., Stams, G. J. J. M., Deković, M., Eichelsheim, V. I., & Yousfi, S. (2011). The relationship between juvenile psychopathic traits, delinquency and (violent) recidivism: A meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52, 1134–1143.
- Barbaree, H.E. (2005). Psychopathy, Treatment Behavior, and Recidivism. An Extended Follow-Up of Seto and Barbaree. *J Interpers Violence*, 20 (9), 1115-1131.
- Barlett, C.P. & Anderson, C.A. (2012). Direct and indirect relations between the Big 5 personality traits and aggressive and violent behavior. *Personality and Individual Differences*, 52, 870–875
- Borkenau, P., & Ostendorf, F. (2007). NEO-Fünf-Faktoren-Inventar nach Costa und McCrae (NEO-FFI; 2nd ed.). Göttingen: Hogrefe.
- Bourke, A., Boduszek, D., & Hyland, P. (2013). The role of criminal cognitions and personality traits in non-violent recidivism: an empirical investigation within a prison sample. *Journal of Criminal Psychology*, 3(1), 40-48.
- Bosma, A., Kunst, M., Reef, J., Dirkzwager, A. & Nieuwbeerta, P. (2016). Prison-Based Rehabilitation. Predictors of Offender Treatment Participation and Treatment Completion. *Crime & Delinquency*, 62 (8), 1095-1120.
- Bosma, A.Q., Kunst, M.J.J., Dirkzwager, A.J.E. & Nieuwbeerta, P. (2015). Treatment Readiness as a Determinant of Treatment Participation in a Prison-Based Rehabilitation Program. An Exploratory Study. *Int J Offender Ther Comp Criminol*, 23, Published online, doi: 10.1177/0306624X15605609.
- Claes, L., Tavernier, G., Roose, A., Bijttebier, P., Smith, S.F. & Lilienfeld, S.O. (2014). Identifying Personality Subtypes Based on the Five-Factor Model Dimensions in Male Prisoners. Implications for Psychopathy and Criminal Offending. *Int J Offender Ther Comp Criminol* January 2014 vol. 58 no. 1 41-58.
- Clower, C. E., & Bothwell, R. K. (2001). An Exploratory Study of the Relationship between the Big Five and Inmate Recidivism. *Journal of Research in Personality*, 35 (2), 231-237.
- Cook, T.D. & Campbell, D.T. (1969). *Quasi-experimentation: Design and analysis issues for field settings*. Chicago: Rand McNally.
- Dalteg, A., & Levander, S. (1998). Twelve thousand crimes by 75 boys: A 20-year follow-up study of childhood hyperactivity. *Journal of Forensic Psychiatry*, 9, 39-57.
- Douglas, K., Epstein, M., & Poythress, N. (2008). Criminal Recidivism Among Juvenile Offenders: Testing the Incremental and Predictive Validity of Three Measures of Psychopathic Features. *Law and Human Behavior*, 32 (5), 423-438.
- Edens, J. F., Campbell, J. S., & Weir, J. M. (2007). Youth psychopathy and criminal recidivism: A meta-analysis of the psychopathy checklist measures. *Law and Human Behavior*, 31, 53–75.

- Edens, J. F., Skeem, J. L., Cruise, K. R., & Cauffman, E. (2001). Assessment of 'juvenile psychopathy' and its association with violence: A critical review. *Behavioral Sciences and the Law*, 19, 53–80.
- Endrass, J., Rossegger, A., Noll, T., & Urbaniok, F. (2008). Wirksamkeit von Therapien bei Gewalt- und Sexualstraftätern. *Psychiat Prax* (35), 8-14.
- Forth, A. E., Kosson, D. S. & Hare, R. D. (2003). Hare Psychopathy Checklist: Youth Version (PCL:YV). Technical Manual. Toronto, ON: Multi- Health Systems.
- Freese, R. (1999). Hare PCL: SV. German manual supplement. Toronto, Ontario, Canada: Multi-Health Systems.
- Grann, M., Danesh, J., & Fazel, S. (2008). The association between psychiatric diagnosis and violent re-offending in adult offenders in the community. *BMC Psychiatry*, 8:92. DOI: 10.1186/1471-244X-8-92.
- Grieger, L. (2015). Risikofaktoren für Rückfälligkeit im deutschen Jugendvollzug. Ergebnisse einer prospektiven Längsschnittstudie mit männlichen Erstinhaftierten. *Rechtspsychologie*, 1, 5–21.
- Grosch, O. (1995). Lockerungen im Jugendstrafvollzug. Freiburg i.B.: Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Strafrecht; Freiburg i.B.: Eigenverlag.
- Hare, R. D. (2003). *The Psychopathy Checklist-Revised* (2nd ed.). Toronto, Ontario, Canada: Multi- Health Systems.
- Hart, S. D., Cox, D. N. & Hare, R. D. (2000). *The PCL: SV – Psychopathy Checklist: Screening Version*. Toronto, ON: Multi-Health Systems.
- Heinzen, H., Köhler, D., Godt, N., Geiger, F., & Huchzermeier, H. (2011). Psychopathy, intelligence and conviction history. *International Journal of Law and Psychiatry*, 34 (5), 336-340.
- Hollander, H.E., & Turner, F.D. (1985). Characteristics of Incarcerated Delinquents: Relationship between Development Disorders, Environmental and Family Factors, and Patterns of Offense and Recidivism. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 24 (2), 221-226.
- Horn, W. (1983). *Leistungsprüfsystem. L-P-S.* (2nd ed.). Göttingen: Hogrefe.
- Jehle, J.-M., Albrecht, H.-J., Hohmann-Fricke, S. & Tetel, C. (2013). *Legalbewährung nach strafrechtlichen Sanktionen. Eine bundesweite Rückfalluntersuchung von 2007 bis 2010 und von 2004 bis 2010.* Berlin: Bundesministerium der Justiz.
- Jehle, J.-M., Albrecht, H.-J., Hohmann-Fricke, S., Tetel, C.: *Legalbewährung nach strafrechtlichen Sanktionen. Eine bundesweite Rückfalluntersuchung 2010 bis 2013 und 2004 bis 2013.* Hrsg. Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz. Forum Verlag Godesberg, Mönchengladbach 2016, 346 S. [im Erscheinen].

- Jolliffe, D. (2013). Exploring the relationship between the Five-Factor Model of personality, social factors and self-reported delinquency. *Personality and Individual Differences*, 55(1), 47-52.
- Jones, S. E., Miller, J.D. & Lynam, D.R. (2011). Personality, antisocial behavior, and aggression: A meta-analytic review. *Journal of Criminal Justice*. 39 (4), 329-337.
- Koehler, J. A., Lösel, F., Humphreys, D. K., & Akoensi, T. D. (2013). A systematic review and meta-analysis on the effects of young offender treatment programs in Europe. *Journal of Experimental Criminology*, 9, 19-43.
- Köhler, D. (2004). *Psychische Störungen bei jungen Straftätern. Eine Untersuchung zur Prävalenz und Struktur psychischer Störungen bei neu inhaftierten Jugendlichen und Heranwachsenden in der Jugendanstalt Schleswig*. Hamburg: Verlag Dr. Kovac.
- Köhler, D. (2014). *Rechtspsychologie*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Köhler, D., Hinrichs, G. & Baving, L. (2008). Therapiemotivation, Psychische Belastung und Persönlichkeit bei Inhaftierten des Jugendvollzuges. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 1, 24-32.
- Köhler, D., Heinzen, H., Hinrichs, G., & Huchzermeier, C. (2009). The Prevalence of Mental Disorders in a German Sample of Male Incarcerated Juvenile Offenders. *Offender Therapy and Comparative Criminology*, 53 (2), 211-227.
- Kuska, S.K. & Köhler, D. (2010). Eingangsdagnostik im Jugendstrafvollzug. In D. Köhler (Hrsg.). *Neue Entwicklungen der forensischen Diagnostik in Psychologie, Psychiatrie und Sozialer Arbeit*, 283-312. Frankfurt: Verlag für Polizeiwissenschaft.
- Lacourse, E., Baillargeon, R., Dupéré, V., Vitaro, F., Romano, E., & Tremblay, R. (2010). Two-year predictive validity of conduct disorder subtypes in early adolescence: a latent class analysis of a Canadian longitudinal sample. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51, 1386-1394.
- Langton, C.M., Barbaree, H.E., Harkins, L. & Peacock, E.D. (2006). Sex Offenders' Response to Treatment and its Association with Recidivism as a Function of Psychopathy. *Sex Abuse*, 18 (1). 99-120.
- Leistico, A.-M. R., Salekin, R. T., DeCoster, J., & Rogers, R. (2008). A large-scale meta-analysis relating the Hare measures of psychopathy to antisocial conduct. *Law and Human Behavior*, 32, 28-45.
- Međedović, J., Kujačić, D. & Goran Knežević, G. (2012). Personality-related determinants of criminal recidivism. *Psihologija*, 45(3), 277-294.
- Mey, H.-G. (1967), Prognostische Beurteilung des Rechtsbrechers: Die deutsche Forschung. In U. Undeutsch (Hrsg.), *Handbuch der Forensischen Psychologie* (S. 511-566). Göttingen: Hogrefe.

- Mokros, A., Stadtland, C., Osterheider, M., & Nedopil, N. (2010). Assessment of risk for violent recidivism through multivariate Bayesian classification. *Psychology, Public Policy, and Law*, 16 (4), 418-450.
- Mulder, E., Brand, E., Bullens, R., & Van Marle, H. (2010). A classification of risk factors in serious juvenile offenders and the relation between patterns of risk factors and recidivism. *Criminal Behavior and Mental Health*, 20, 23-38.
- Mulder, E., Brand, E., Bullens, R., & Van Marle, H. (2011). Risk Factors for Overall Recidivism and Severity of Recidivism in Serious Juvenile Offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 55(1), 118-135.
- Parker, J. S., Morton, T. L., Lingefelt, M. E., & Johnson, K. S. (2005). Predictors of Serious and Violent Offending by Adjudicated Male Adolescents. *North American Journal of Psychology*, 7(3), 407-417.
- Richter, P., Scheurer, H., Barnett, W., & Kröber, H. L. (1996). Forecasting recidivism in delinquency by intelligence and related constructs. *Medicine Science and the Law*, 36(4), 337-42.
- Rotermann, I., Köhler, D., & Hinrichs, G. (2009). Legalbewährung jugendlicher und heranwachsender Sexual- und Gewaltstraftäter. Eine Studie zur prädiktiven Validität von Risiko- und Schutzfaktoren. Frankfurt: Verlag für Polizeiwissenschaft.
- Rushton, P. J., & Templer, D. I. (2009). National differences in intelligence, crime, income and skin color. *Intelligence*, 37, 341-346.
- Salekin, R. T. (2008). Psychopathy and recidivism from mid-adolescence to young adulthood: Cumulating legal problems and limiting life opportunities. *Journal of Abnormal Psychology*, 117(2), 386-395.
- Salekin, R. T., Neumann, C. S., Leistico, A. R., & Zalot, A. A. (2004). Psychopathy in youth and intelligence: An investigation of Cleckleys hypothesis. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33, 731-742.
- Skeem, J., Polaschek, D., & Manchak, S. (2009). Appropriate treatment works, but how? Rehabilitating general, psychopathic, and high-risk offenders.. In J. Skeem, K. Douglas & S. Lilienfeld (Eds.), *Psychological science in the courtroom: Contriversies and consensus*. New York: Guilford.
- Schmucker, M., & Lösel, F. (2008). Does sexual offender treatment work? A systematic review of outcome evaluations. *Psicothema*, 20(10-19),
- Schmucker, M. & Lösel, F. J (2015). The effects of sexual offender treatment on recidivism: an international meta-analysis of sound quality evaluations. *Exp Criminol*, 11: 597. doi:10.1007/s11292-015-9241-.
- Serin, R.C., Lloyd, C.D., Helmus, L., Derkzen, D.E. & Luong, D. (2013). Does intra-individual change predict offender recidivism? Searching for the Holy Grail in assessing offender change. *Aggression and Violent Behavior*, 18 (1), 32-53.

- Seto, M.C. & Barbaree, H.E. (1999). Psychopathy, Treatment Behavior, and Sex Offender Recidivism. *J Interpers Violence*, 14, 12, 1235-1248.
- Sevecke, K. & Krischer, M. (2014). *Psychopathy Checklist: Youth Version*. Deutsche Version. Göttingen: Hogrefe.
- Stockdale, K. C., Olver, M. E., & Wong, S. C. P. (2010). The Psychopathy Checklist: Youth Version and adolescent and adult recidivism: Considerations with respect to gender, ethnicity, and age. *Psychological Assessment*, 22(4), 768-781.
- Unkovic, C. M., & Ducsay, W. J. (1969). An Application of Configurational Analysis to the Recidivism of Juvenile Delinquent Behavior. *The Journal of Criminal Law, Criminology & Police Science*, 60 (3)
- Walter, M., Wiesbeck, G. A., Dittmann, V., & Graf, M. (2011). Criminal recidivism in offenders with personality disorders and substance use disorders over 8 years of time at risk. *Psychiatry research*, 186(2), 443-445.
- Walters, G. D. & Heilbrun, K. (2010). Violence risk assessment and Facet 4 of the Psychopathy Checklist: Predicting institutional and community aggression in two forensic samples. *Assessment*, 17, 259-268.
- Walters, G. D., Wilson, N. J., & Glover, A. J. J. (2011). Predicting recidivism with the Psychopathy Checklist: Are factor score composites really necessary? *Psychological Assessment*, 23(2), 552-557.
- Walters, G. D. (2012). Psychopathy and crime: testing the incremental validity of PCL-R-measured psychopathy as a predictor of general and violent recidivism. *Law and human behavior*, 36(5), 404.
- Wittchen, H.-U., Zaudig, M., & Fydrich, T. (1997). *Strukturiertes Klinisches Interview für DSM-IV. Achse I und II. Handanweisung* [Structured Clinical Interview for DSM-IV Axis I and II. Handbook]. Göttingen: Hogrefe.
- Yampolskaya, S. & Chuang, E. (2012). Effects of Mental Health Disorders on the Risk of Juvenile Justice System Involvement and Recidivism Among Children Placed in Out-of-Home Care. *American Journal of Orthopsychiatry*, 82, 4, 585-593.
- Yu, R., Geddes, J. R. & Fazel, S. (2012). Personality Disorders, Violence, and Antisocial Behavior: A Systematic Review and Meta-Regression Analysis. *Journal of Personality Disorders*. 26(5), 775-792.

*Korrespondenzadresse:*

Prof. Dr. Denis Köhler  
Hochschule Düsseldorf  
Münsterstr. 156  
40476 Düsseldorf  
Email: denis.koehler@hs-duesseldorf.de