



Manfred J. Foerster

Bindungserfahrungen und Persönlichkeitsstörungen

Ursachen – Folgen – Wirkungen

disserta
Verlag

Foerster, Manfred J.: Bindungserfahrungen und Persönlichkeitsstörungen. Ursachen – Folgen – Wirkungen Hamburg, disserta Verlag, 2015

Buch-ISBN: 978-3-95935-162-1

PDF-eBook-ISBN: 978-3-95935-163-8

Druck/Herstellung: disserta Verlag, Hamburg, 2015

Covermotiv: pixabay.com

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Die Informationen in diesem Werk wurden mit Sorgfalt erarbeitet. Dennoch können Fehler nicht vollständig ausgeschlossen werden und die Diplomica Verlag GmbH, die Autoren oder Übersetzer übernehmen keine juristische Verantwortung oder irgendeine Haftung für evtl. verbliebene fehlerhafte Angaben und deren Folgen.

Alle Rechte vorbehalten

© disserta Verlag, Imprint der Diplomica Verlag GmbH
Hermannstal 119k, 22119 Hamburg
<http://www.disserta-verlag.de>, Hamburg 2015
Printed in Germany

Inhalt

I. Frühe Bindungserfahrungen und antisoziale Persönlichkeitsstruktur bei Straftätern.....	3
II. Borderline-Persönlichkeitsstörung Ursachen –Erscheinungsbild	39
III. Narzißmus und Pathogenese von Gewalt- und Sexualdelikten.....	57
IV Die antisoziale Persönlichkeit im Strafvollzug – dargestellt an der Figur des Hannibal Lecter aus dem Film: Das Schweigen der Lämmer	81
V. Persönlichkeitstäter und Hoch- Risiko- Phantasien als handlungsrelevante Syndrome zu Gewalt- und Sexualdelikten	97
VI Psychische Verlaufsphasen zu sexualpathologischen Tötungsdelikten.....	115
VII. Eugen Drewermanns analytische Rezeption der Borderline-Persönlichkeitsstörung- oder Weg zur Selbstheilung	139
Über den Autor.....	159

I. Frühe Bindungserfahrungen und antisoziale Persönlichkeitsstruktur bei Straftätern

Vorbemerkungen:

Psychologische Voraussetzungen zur Entwicklung einer stabilen Persönlichkeit

Im Hinblick auf destruktive Erscheinungsformen, welche im klinischen Kontext der Persönlichkeitsstörungen auftreten, lassen sich bestimmte sozialisationsspezifische Bedingungen feststellen, die entweder solche Störungen verhindern helfen, oder aber im ungünstigen Falle zur Genese derartiger Störungsbilder beitragen. In beiden Fällen werden die lebenswichtigen Weichen im familialen Klima gestellt, wengleich auch Umweltfaktoren in gewisser Weise hieran beteiligt sind. Aus klinisch-therapeutischer und forensischer Sicht lassen sich daher mehr oder weniger Persönlichkeitsstörungen nachweisen, die ihren Ursprung in einem spezifischen familialen Herkunftsmilieu haben, in denen unentwegt ein sowohl frustrierendes als ebenso traumatisierendes Erziehungsklima vorherrscht. Wobei zunächst die Frage offen bleiben muß, inwieweit der Einfluß sowohl negativer, als auch positiver Umweltfaktoren durch die Erfahrungen im familiären Umfeld determiniert bzw. favorisiert wird.

Wenn, wie die Schweizer Psychoanalytikerin Alice Miller feststellt, daß das, was einem Kinde in den ersten Lebensjahren von Seiten seiner elterlichen Bezugspersonen an destruktiven Erziehungsakten angetan wird, unweigerlich auf die Gesellschaft in Form von aggressivem oder dissozialem Verhalten früher oder später zurückschlägt in Form von Psychosen, Delinquenz, antisozialem Verhalten, Drogensucht, Alkoholismus und chronischer Depressivität, so kann davon ausgegangen werden, daß wesentliche Erziehungsprämissen für das seelische und körperliche Wachsen und Werden eines Kindes unabdingbar sind. Jedes Kind kommt auf die Welt, um zu wachsen, sich zu entfalten, zu leben, zu lieben und seine Bedürfnisse und Gefühle zu seinem Schutz zu artikulieren. Um sich entfalten zu können, braucht das Kind die Achtung und den Schutz der Erwachsenen, die es ernst nehmen, lieben und ihm ehrlich helfen, sich zu orientieren. Werden diese lebenswichtige Bedürfnisse des Kindes frustriert, wird das Kind statt dessen für die Bedürfnisse Erwachsener ausgebeutet, manipuliert, vernachlässigt, betrogen, geschlagen, mißbraucht gestraft, ohne daß je ein Zeuge eingreift, so wird die Integrität des Kindes nachhaltig verletzt.

Die normale Reaktion auf die Verletzung wäre Zorn und Schmerz. Da der Zorn aber in einer verletzenden Umgebung dem Kind verboten ist und da das Erlebnis der Schmerzen in der Einsamkeit unerträglich wäre, da es mit niemand darüber reden kann, muß es das Gefühl unterdrücken und die Quelle des Schmerzes abspalten, die Erinnerung an das Trauma verdrängen und seine Angreifer idealisieren. Daher weiß es später nicht, was ihm angetan wurde. Jene, nun von ihrem eigentlichen Grund, abgespalteten Gefühle von Zorn, Ohnmacht, Verzweiflung, Sehnsucht, Angst und Schmerz, verschaffen sich dennoch Ausdruck in zerstörerischen Aktionen gegen andere, (Kriminalität, Mord u.ä.) oder gegen sich selbst als autoaggressive Handlungen und Verhaltensweisen, wie Drogensucht, Alkoholismus, promiskuitives Sexualverhalten, psychische Erkrankungen oder Tendenzen zum Suizid.

Im Allgemeinen bleibt festzustellen, daß körperliche Mißhandlungen in hohem Maße mit der späteren Neigung zu Gewalthandlungen korrelieren, da die mitmenschlichen Beziehungen primär als gewaltbesetzt erlebt wurden.

Melanie Klein beschreibt die ersten Lebensmonate des Kleinkindes als paranoid-schizoide Position, bei der einerseits Vernichtungsangst dominiert und andererseits die ersten, wenngleich unbewußten Schritte zu einer Objektbeziehung getan werden, die jedoch an spezifische qualitative Interaktionsprozesse des Kindes mit der Mutter geknüpft sind. In Perioden, die frei von Hunger und Spannungen sind, d.h. in denen die elementarsten Grundbedürfnisse des Kindes angemessen befriedigt werden, besteht ein optimales Gleichgewicht von libidinösen und aggressiven Impulsen. Der symptomatische Kernkonflikt, der Kernberg zufolge, in dem Spannungsverhältnis zwischen oral-libidinösen, also Befriedigungen und oral-aggressiven, also Verweigerung von momentanen Bedürfnissen besteht, ist hier weitgehend ausgeblendet, wobei letzteres die entscheidende genetische Voraussetzung zu späteren Persönlichkeitsstörungen bildet. Jene oral libidinösen und oral destruktiv-aggressiven Impulse, die unmittelbar mit der oralen Versorgung des Säuglings zusammenhängen sind von Anfang an auf die mütterliche Brust gerichtet, wobei bei entscheidenden Bedürfnisversagungen die sogenannte Vernichtungsangst entsteht, die enger Korrespondenz mit Freuds Auffassung des Todestriebes steht. Die oral-libidinöse Ausgestaltung der Bedürfnisse korrespondiert in theoretischer Hinsicht an Freuds Konstrukt des Lebenstriebes, der Libido.

Melanie Klein und Karl Abraham vermuten, daß der Konflikt zwischen Leben und Tod, zwischen Libido und Thanatos bzw. Lebens- und Todestrieb bereits mit dem, allerdings unbewußten, Vorgang der Geburt als schmerzhaftes Erlebnis entsteht und die Vernichtungsangst., die auch dann auftritt, wenn existentielle Grundbedürfnisse nicht zureichend befriedigt werden, als psychische Begleiterscheinung als sogenanntes Geburtstraumata verbleibt., und im negativen Fall, d.h. unter überwiegend negativen Einflüssen, die Biographie des Individuums in der ein oder anderen Form durchzieht. Somit wäre Melanie Klein und Karl Abraham zufolge, die Vernichtungsangst ein allgemeines anthropologisches Wesensmerkmal der menschlichen Psyche. An diese Auffassung knüpfen auch Existenzphilosophen, wie bspw. Sartre, Camus an, die von einer Grundausstattung des Menschen ausgehen, welche durch Angst und deren Überwindung gekennzeichnet ist. Der Psychoanalytiker Alexander Mitscherlich geht sogar davon aus, daß die Überwindung der Angst eine der wichtigsten Aufgaben zur Persönlichkeitsentfaltung überhaupt darstellt. Nur durch eine empathische und konstruktive Erziehung läßt sich diese zerstörerische Vernichtungsangst in Grenzen halten, in dem sie durch die schützende Angst oder Furcht ihre sozial wünschenswerte Sublimierung erfährt ohne einen neurotischen Charakter anzunehmen. Die wiederholten Erfahrungen von Befriedigung und Versagungen sind starke Reize für libidinöse und destruktive Tendenzen, demzufolge die Basis für Liebe und Haß gelegt wird. Daher wird die „mütterliche Brust“, insoweit sie befriedigt, geliebt und als ausschließlich gutes Objekt wahrgenommen. Insoweit sie sich als Ausgangspunkt von Versagungen erweist, wird sie gehaßt und als „böse“ empfunden. Da das Kleinkind noch über kein autonomes Subjekt-Objekt-Bild verfügt, (D.h. es kann zwischen sich und der Mutter noch nicht unterscheiden) empfindet es innerhalb der noch gewissermaßen „symbiotischen“ Beziehung sich entsprechend als „gut“ oder „böse“. Neben dem Stadium der Befriedigung und Versagung, die aus exogenen Quellen heraus erfahrbar werden, tragen Introjektion und Projektion als unbewußt ablaufende endogene- psychische Prozesse, zu der doppelten und ihrem Wesen nach ambivalenten Beziehung des Kindes zum mütterlichen Objekt bei. Das Kind projiziert seine Liebesregungen auf das mütterliche Objekt und schreibt sie der mütterlichen Brust als „Symbol der Lusterfüllung“ zu. Ebenso werden seine destruktiven, weil versagenden Erfahrungen dem mütterlichen Objekt zugeschrieben und als aggressive Regungen auf die mütterliche Brust projiziert. Durch den unbewußten Vorgang der Introjektion, der gleichfalls eine wichtige Voraussetzung zur späteren Über-Ich-Bildung darstellt, werden die Erfahrungen mit der „guten“ oder mit der „bösen“ Brust in das eigene kindliche Selbst aufgenommen, so daß das Kind je nach Erfahrungshintergrund entweder sich

selbst als „gut“ und somit zufrieden fühlt oder im negativen Fall, sich als „böse“ und frustriert empfindet. Es wird gewissermaßen eine „gute“ und/oder „böse“ Brust- Erfahrung im Inneren aufgebaut. Überwiegen hierbei qualitativ und quantitativ die „guten“ Erfahrungen bildet sich allmählich ein Urvertrauen in die Objekte der umgebenden Welt aus. Hingegen manifestiert die überwiegende negative Erfahrung die Tendenz zu Mißtrauen und die Annahme, die Welt sei schlecht und feindselig, so daß schließlich die äußeren Objekte im innerpsychischen Bereich die introjizierten bössartigen Erfahrungen widerspiegeln.

Die Vernichtungsangst wird bei Säuglingen nach Auffassung des englischen Kinder- und Jugendpsychologen und Psychoanalytiker Donald W. Winnicott stets bei Bedürfnisverweigerung und gegenüber allen Situationen ausgelöst, die unerwartet und deshalb für die Existenz des Säuglings gefährlich und bedrohlich erscheinen. Winnicott ist der Ansicht, daß sich am Anfang eines Lebens jedes Kind so verhalte, als sei jedes unerwartete Ereignis eine Gefahr. Somit entsteht als spontane Reaktion Angst, die zugleich mit einer Vernichtungsdrohung verbunden scheint, infolge derer, sich das Baby ständig am Rande unvorstellbarer Angst bewegt. Die Reduzierung dieser Angst und deren Sublimierung in Urvertrauen, ist daher das vorderrangige Ziel frühkindlicher Erziehung und Sozialisation. Wird diese Sublimierung und Transformation von Urangst in Urvertrauen nicht erreicht und wird das Kind permanent diesen bedrohlichen Situationen ausgesetzt, so kommt es mittelfristig zum Zusammenbrechen der körperlichen Funktionen; ein Gefühl der Bodenlosigkeit stellt sich ein, darüber hinaus wird dem Kind verwehrt, eine positive Beziehung zum eigenen Körper zu entwickeln, und schließlich wird die Orientierung an den Strukturen der Außenwelt erheblich erschwert. Ebenso ruft das sogenannte falsche Halten, Winnicott zufolge, extremes Unbehagen hervor und bildet daher die Grundlage für das Gefühl des Zusammenbrechens, unaufhaltsam zu fallen und das Gefühl, die äußere Realität sei zur Beruhigung nicht zu gebrauchen. Hinter alledem verbirgt sich das psychische Phänomen einer unspezifischen frei flottierenden Angst, die das Kind überfällt. Der Säugling kann zwar eine konkrete Gefahr nicht erkennen, weder kann er sie phantasieren, aber dennoch entwickelt er in frustrierenden Situationen eine diffuse Angst, welche für ihn existentielle Bedeutung hat. Der einzige Schutz dagegen, ist Winnicott zufolge, die haltende Funktion der elterlichen Bezugsperson und eine konstante Bindung. Die Vernichtungsangst bezieht sich konkret eher auf das gefühlte Erleben von Verlassenheit und das hiermit verbundene Ausmaß der Angst, als auf die Handlung, bzw. das Verhalten, welches die Bezugsperson gegenüber dem Säugling einnimmt. Die Vernichtungsangst stellt sich deshalb ein, da der Säugling Situationen weder

voraussehen, noch deren Verlauf, sowohl im Positiven als auch im Negativen einschätzen kann. Er weiß nicht, daß er das Essen im nächsten Augenblick erhält und der Wartezustand ein Ende hat.

Liegt zwischen dem Auftreten des Bedürfnisses und der Befriedigung nur ein relativ kurzer Zeitraum, so bleibt die Frustration folgenlos und die Vernichtungsangst kann in Grenzen gehalten und in dem Maße abgebaut werden, wie die Befriedigung erfolgt und eine konstant haltende Funktion durch die Bezugsperson wahrgenommen wird. Vertrauen in die umgebende Welt stellt sich ein. Der Säugling erlernt außerdem eine allmähliche Frustrationstoleranz aufzubauen, die im Hinblick auf spätere Sublimierungseigenschaften von außerordentlicher Bedeutung ist.

Eine weitere Qualität von Vernichtungsangst entsteht als Folge anhaltender Traumatisierungen, wie etwa sexueller Mißbrauch und körperlicher Gewalt. Diese ist, unabhängig vom Alter aufgrund ihres subjektiven Charakters, daher die erste und elementarste Form auf jedes Ereignis, was als vitale Bedrohung erlebt wird. Im Normalfall mindert sich die Vernichtungsangst, wie Bedürfnissicherheit und Kontinuität der haltenden Funktionen zunimmt. Ist dies jedoch nicht der Fall und bleiben die Frustrationen und Traumatisierungsphänomene dauerhaft bestehen, so daß sie einen chronischen Habitus annehmen, so bleibt die Vernichtungsangst übergreifend als psychischer Mechanismus bestehen und transformiert in die Borderline-typischen frei flottierenden Angst. Die Folge ist die Genese von Persönlichkeitsstörungen unterschiedlicher Qualität. Ein Realtrauma entsteht zumeist innerhalb einer länger vorhandenen Familienatmosphäre, die in chronischer Weise durch verschiedene psychische und soziale Belastungen kontaminiert ist. Bei Mißbrauch ist daher die Angst ein konstitutives Merkmal des Mißbrauchs als traumatische Handlung. Es entsteht ein Teufelskreis, indem die Erwartungsangst vor dem Mißbrauch eine erhöhte Feindseligkeit erzeugt, in Form von Haß, Wut und Aggressionen, aber auch von Abhängigkeit und ambivalenter Unterordnung unter dem Aggressor. Diese wiederum erzeugt eine erhöhte Erwartungsangst. Traumatisierende Situationen sind von einer Asymmetrie von Macht und Ohnmacht gekennzeichnet. Um diese auszugleichen, werden vom Opfer Haß, Aggression und Wut gegen den Täter eingesetzt. Aber ebenso reagiert es mit Ohnmacht und Resignation.

Kinder, die in einem Umfeld chronischer Gewalt und psychischen Traumatisierungen aufwachsen, fehlt es daher häufig an der Feinabstimmung von Affekten auf der Basis einer gut modulierten Affekterfahrung und damit die Voraussetzung zu einer gesunden und stabilen

Ich-Entwicklung. Sie entwickeln daher oftmals primitive Abwehrmechanismen, welche dem Versuch dienen, ihre extreme Angst zu reduzieren, die sie aber dazu verleiten, auf äußere Ereignisse inadäquat zu reagieren. Im Verlaufe ihrer weiteren Biographie werden diese zu gängigen Standards ihres sozialen Verhaltens, vor allem dann, wenn keine rechtzeitigen Korrekturen erfolgen. Weitere differentialdiagnostische Überlegungen werden wir im Verlaufe des Semesters anhand der Borderline- Symptomatik und der narzistischen Störungen behandeln. Hierbei werden wir feststellen, daß die einzelnen Störungsbilder sehr unterschiedlich sind im Hinblick auf Ursache und Erscheinungsbild. D.h. , um eine genauere Analyse eines individuellen Krankheitsbildes zu erstellen, müssen wir die gesamte Persönlichkeit berücksichtigen. Im Gegensatz zu psychotischen Erkrankungen werden bei Borderline-Erkrankungen diese primitiven Abwehrmechanismen zur Aufrechterhaltung des Identitätsgleichgewichtes eingesetzt, um somit einer drohenden Identitätsdiffusion, wie sie bei Psychotikern auftritt, zu entgehen.

Vertrauen gegen Urmißtrauen

Im frühesten Säuglingsalter - während der Beziehung zur Mutter oder mütterlichen Bezugsperson - werden bereits die Weichen zu einer stabilen Persönlichkeitsentwicklung gestellt. Somit ist der früheste Beweis für das wachsende Vertrauen des Kindes in die Gesellschaft die regelmäßige Versorgung mit Nahrung, körperlicher Zuwendung und Wärme. Das Kind erlebt die Regulierung seiner wachsenden Fähigkeit der Nahrungsaufnahme mit der positiv getönten Nährtechnik der Mutter. D.h. die Mutter muß bei der Stillung des Kindes den Narzißmus des Kindes in ihren Augen spiegeln, was nichts anderes bedeutet, als daß die Mutter dem Kinde zugewandt eine „haltende Funktion“ einnimmt, wodurch sich das Kind sicher und geborgen fühlt. Dies erzeugt beim Kind Wohlbehagen, Zufriedenheit, ein positiv getöntes körperliches Eigenerleben und die Entfaltung von Vertrauen, nicht nur in die stillende Person (Brust, Mutter), sondern zugleich in die umgebende „Welt“. Hierdurch kann sich erst eine gesicherte positiv getönte Objektbeziehung einstellen, welche für die Entwicklung zur sozialen Kompetenz außerordentlich bedeutsam ist. Zugleich entsteht unbewußt in der Wahrnehmung des Kindes eine sogenannte „libidinöse orale“ Beziehung zur stillenden Person. Dies setzt von Seiten der mütterlichen Bezugsperson eine permanente sichere Bindung voraus, in der die elementaren Bedürfnisse des Kindes erkannt und entsprechend angemessen befriedigt werden. Die Erfahrung einer sicheren Bindung bildet die Voraussetzung des sogenannten Urvertrauens und der späteren Art und Weise, wie soziale

Kontakte praktiziert werden. Die sichere Bindung bildet ein sogenanntes „inneres Arbeitsmodell“ aus, welches alle späteren sozialen Kontakte und mitmenschlichen Beziehungen prägt. Wie umgekehrt die unsicheren Bindungserfahrungen Urmißtrauen begünstigen und spätere soziale Kontakte in negativer Weise beeinflussen. Sichere Bindung und das hierdurch vermittelte innere Arbeitsmodell bilden den Erkenntnissen der Bindungstheorie zufolge eine relativ sichere Gewähr, Devianz und spätere Delinquenz zu verhindern und tragen in hohem Maße zur Entwicklung eines stabilen Selbstkonzeptes bei.

Das Erleben einer konstanten angemessenen Bedürfnisbefriedigung liefert dem Kind ein grundlegendes Gefühl der eigenen Identität (Ich-Identität), welches positiv als Selbstwertgefühl wahrgenommen wird. Das Kind „weiß“ um eine innere Welt voraussehbarer Empfindungen und Bilder (wenn es Hunger hat weiß es aus Erfahrung, daß es gestillt wird), die in Verbindung mit verlässlichen Personen und Ereignissen stehen. Hierdurch lernt das Kind, Ereignisse zu antizipieren, sie einzuschätzen und sich ohne Angst darauf einzulassen.

Risikofaktoren zu Abweichendem und späteren delinquentem Verhalten

Im umgekehrten Fall, d.h. das Fehlen einer sicheren Bindung (unsicher-ambivalente und/oder unsicher-vermeidende Bindung) und den damit verbundenen psychischen und körperlichen Vernachlässigungen, sowie Mißhandlungen, psychischer und/oder sexueller Mißbrauch durch die unmittelbaren Bezugspersonen, lösen permanente Streßsituationen aus, in deren Folge die borderlinetypische frei flottierende oder diffuse Angst entsteht. Aus den Biographien von Straftätern, vor allem Gewalt- Wiederholungs- und Sexualdelikten geht oftmals hervor, daß diese Personen diesen traumatisierenden Ereignissen permanent ausgesetzt waren und in diesen Familien unsichere Bindungsmuster praktiziert wurden. Sichere Bindungserfahrungen gelten daher nach Erkenntnissen der Kriminologie als wesentlicher Schutzfaktor vor Devianz (abweichendes Verhalten im Kindheits- und Jugendalter) sowie späterer Delinquenz. Hingegen gelten als Risikofaktoren: Straffälligkeit eines Elternteils; Persönlichkeitsstörungen (Borderline- Störungen; antisoziale Persönlichkeitsstörung; Suchtabhängigkeit); Heimaufenthalte.

Aus dem Erziehungsstil der Eltern: unzureichende Beaufsichtigung, Vernachlässigung und Verwahrlosungstendenzen; wechselnder und inkonsequenter Erziehungsstil; Gewaltanwendung und wenig oder gar keine Wertschätzung, emotionale Vernachlässigung

Aus dem Schulbereich: schlechte Beurteilung durch die Lehrer; Unbeliebtheit bei den Mitschülern; chronisches Außenseitertum; Lernschwierigkeiten; störendes und auffälliges Verhalten; Fernbleiben vom Unterricht; niedrige formale Bildungsqualifikationen.

Aus dem Freizeitbereich: unstrukturiertes Freizeitverhalten; Einbindung in Gruppen mit antisozialen Einstellungen und Begehung von Straftaten.

Zu den Risikofaktoren im frühen Lebensalter zählen bspw. familiäre Disharmonien; Erziehungsdefizite; Multiproblemmilieu; untere soziale Schicht, genetische Faktoren (transgenerationale Weitergabe elterlicher Persönlichkeitsstörungen); neurologische Schädigungen Veränderungen und Beeinträchtigungen im vorderen Kortex durch permanente Streßsituationen, die im kindlichen Organismus über die Ausschüttung von Streßhormonen (Transmitter) auf Dauer zu Schädigungen in spezifischen Gehirnarealen führen; Gehirnhautentzündungen; präterale Schädigungen durch entsprechendes dissoziales oder riskantes Verhalten der Mutter während der Schwangerschaft; postuterale Schädigungen; Bindungsunsicherheit; kognitive Defizite; Aufmerksamkeitsprobleme; Anschluß an deviante Peergruppen.

Hierbei handelt es sich keinesfalls um Kausalfaktoren die unausweichlich zu kriminellen Verhalten führen müssen. Demnach besitzen sie auch keinen verlässlichen prognostischen Wert. Jedoch haben entsprechende Untersuchungen, Explorationen und Interviews bei Gewalt- und Wiederholungstätern gezeigt, daß solche Vorschädigungen und traumatisierende Ereignisse in hohem Maße vorgelegen haben.

Schutzfaktoren

Demgegenüber scheinen Schutzfaktoren im Kindheits- und Jugendalter gegen das Auftreten von Delinquenz und Kriminalität von nicht unerheblicher Bedeutung zu sein. Als besonders wichtig werden genannt: eine sichere Bindung an eine Schutzperson, im Idealfall die Eltern oder elterlichen Bezugspersonen; emotionale Zuwendung und zugleich Kontrolle in der Erziehung und Bezügen zu nahe stehenden erwachsenen Personen; Erwachsene, die neben den Eltern als positive Vorbilder vorhanden sind; aktives Bewältigungsverhalten von Konflikten unter Beachtung anerkannter sozialer Norm- und Wertvorstellungen; Bindung an positive schulische Werte und Normen; Erfahrung von positivem Selbstkonzept durch

nichtdelinquente Freizeitaktivitäten (Sport; Musik, musische Beschäftigungen; Hobbys etc.) Planungsverhalten, Intelligenz, insbesondere soziale Intelligenz, bzw. Kompetenz.

Bindungsmuster und „Innere Erfahrungsmodelle“¹

Es ist davon auszugehen, daß sichere Bindungserfahrungen in der frühesten Kindheit und darüber hinaus während der Pubertät und Adoleszenz soziale Devianz und spätere Delinquenz in hohem Maße verhindern helfen. Sicher gebundene Kinder erwerben frühzeitig, ein gewisses Urvertrauen in ihre elterlichen Bezugspersonen und zu ihrer unmittelbaren Umgebung, Selbstvertrauen sowie Empathie zu entwickeln. Darüber hinaus entwickeln sich durch die elterlichen und fürsorglichen Bezugspersonen bedingt, Kernberg zufolge, die sogenannten positiv besetzten „Über- Ich- Vorläufer“. Hingegen zeigen Untersuchungen bei Straftätern und insbesondere bei Gewalt- und Wiederholungstätern, daß dieses Klientel in der Regel unsichere Bindungserfahrungen aufweisen, die bereits im frühen Kindesalter den Verlauf ihrer weiteren Biographie in psychischer und sozialer Hinsicht schwer beeinträchtigt und belastet haben. Im Gegensatz zu sicher gebundenen Kindern entwickeln sich statt positiv besetzter Über- Ich –Vorläufer, die „bösen Über-Ich-Vorläufer“ als genetische Disposition eines späteren pathologischen Über- Ich, wie wir dies bei Gewalt- und Sexualdelikten oftmals vorfinden. So korrelieren signifikant hoch spezifische, d.h. unsichere Bindungserfahrungen und die Häufigkeit von Rückfällen sowie die Bereitschaft zu antisozialem Verhalten bei einem großen Teil der Straftäter, insbesondere bei Gewalt- und Wiederholungstätern. Demzufolge lassen sich aus den individuellen Bindungserfahrungen von Straftätern gewisse Rückschlüsse auf ihr Sozialverhalten, ihr fragiles Selbstkonzept und ihre häufige Bindungsunsicherheit schließen, welche insbesondere unter den besonderen Bedingungen eines geschlossenen Strafvollzuges zu Tage treten.

Des Weiteren ist davon auszugehen, daß die Bindungserfahrungen der elterlichen Bezugspersonen von diesen oftmals an ihren Kindern weitergegeben werden, so daß wir von einer transgenerationalen „Vererbung“ dieser Beziehungsformen ausgehen können. D. H. wenn die elterliche Bezugsperson negative Bindungserfahrungen gemacht hat, etwa in Form von Mißbrauch, Mißhandlung, psychischer und physischer Vernachlässigung, so ist die Gefahr groß, daß sie diese negativen besetzten Erfahrungen als defizitären Erziehungsstil weiter gegen werden. Vor allem in der frühesten postuterale Phase sind die Bindungsqualitäten von entscheidender Bedeutung für die Persönlichkeitsentwicklung des

Kindes, da während dieser Phase jene elementaren Grundbedürfnisse des Kindes erfüllt werden müssen, die für das psychische und physische Überleben wichtig sind. Erst wenn diese in genügender und kindgemäßer Weise erfüllt werden, kann sich Urvertrauen einstellen und im weiteren Verlauf eine positive Entfaltung der kindlichen Persönlichkeit stattfinden.

Das Bindungssystem ist, Bowlby zufolge, ein von aggressiven oder sexuellen Triebimpulsen unabhängiges und daher eigenständiges Motivationssystem, welches in allen Lebensphasen und in fast sämtlichen sozialen Beziehungen und bis ans Lebensende bestehen bleibt. Jenseits der frühen Kindheit äußert es sich altersspezifisch und die ursprünglichen Bedürfnisstrategien werden in erwachsene und reife Verhaltensformen eingebunden. Auch verlieren sie ihren ursprünglichen direkten Bezug zur Bindungsperson und nehmen gewissermaßen symbolische Äußerungsformen an, so zum Beispiel statt anklammern telefonieren, sich an gemeinsame Verabredungen oder vergangener Kontakte erinnern und diese reaktivieren, statt suchen oder nachlaufen und dgl. mehr.

An dieser Stelle kann zunächst festgestellt werden, Bindungsbedürfnisse und Bindungsverhalten haben eine primäre Überlebensfunktion. Je nach den Erfahrungen, die der Mensch nach seiner Geburt mit seinen unmittelbaren Bezugspersonen gemacht hat, entwickelt er unterschiedliche Vorstellungen von der Qualität und Verbindlichkeit mitmenschlicher Beziehungen, die im Verlaufe seines weiteren Lebens seine personale und soziale Kompetenz in besonderer Weise prägen. Die ursprünglichen Bindungserfahrungen hinterlassen in der Psyche sogenannte *innere Erfahrungsmodelle* darüber, wie verlässlich oder bedrohlich mitmenschliche Beziehungen sein können. Gestalten sich diese ersten Erfahrungen mit den primären Bezugspersonen für das Kind überwiegend negativ, d.h., wird seinen existentiellen Bedürfnissen nach Nähe, Wärme, Nahrung und Geborgenheit nur unzureichend entsprochen und vor allem ohne festen Regeln, sondern willkürlich oder sporadisch und fehlt der mütterlichen Beziehung die *haltende Funktion*, die dem Kind Sicherheit vermittelt, bildet es eine negative Erwartungshaltung aus, die sich in einem überwiegend negativem *inneren Erfahrungsmodell niederschlägt*. In diesem *inneren Erfahrungsmodell* sind bereits in unbewußter Weise jene Vorstellungen enthalten, wie der spätere Erwachsene seine mitmenschlichen Beziehungen zu gestalten in der Lage ist und zwar auf der Grundlage seines erworbenen Erfahrungsrepertoires. Infolgedessen kann sich, im Falle überwiegend negativer Bindungsmuster auch kein Urvertrauen in die umgebende Welt und deren Objekte ausbilden, was für die positive Gestaltung mitmenschlicher Beziehungen und einer gesunden

Identitätsentwicklung von außerordentlicher Bedeutung ist. Anstelle von Urvertrauen bildet sich ein dauerhaftes Urmißtrauen gegenüber allem und der Welt. Die psychische Begleiterscheinung eines solchen Urmißtrauens ist die „chronische und frei flottierende Angst“, die nahezu alle sozialen Kontakte solcher Menschen durchzieht.

Im Falle überwiegend positiver Bindungserfahrungen bildet sich ein entsprechendes positiv getöntes *inneres Erfahrungsmodell* aus, welches Voraussetzung zur Bildung des Urvertrauens ist und der Entwicklung zu einer stabilen Ich-Identität, die gleichwohl in gewissem Maße konfliktfähig ist, sowie ebenso über ein gesundes Maß an sozialer Kompetenz verfügt. Die soziale Kompetenz und damit die Fähigkeit, mitmenschliche Kontakte in positiver Weise zu gestalten und die eigenen, sowie die Grenzen anderer zu beachten, wird im Wesentlichen von den frühesten Bindungserfahrungen abhängen, wenngleich in jedem späteren Lebensabschnitt Lernprozesse und Nachreifungen möglich sind.

Die Bindungsentwicklung erfolgt in vier Phasen, wobei die Grenzen fließend sind und ineinander übergehen.

Die erste Bindungsphase erstreckt sich über die ersten 2 Lebensmonate. Dem Säugling ist es möglich die Stimme und den Geruch der Mutter wahrzunehmen und wiederzuerkennen, kann sie aber nicht als selbständiges Subjekt einordnen. Die Sinneswahrnehmungen sind daher ausschließlich auf ihn selbst bezogen. Von Seiten des Säuglings besteht in dieser Phase noch keine Bindung im Sinne einer Beziehung, sondern allenfalls die „instinktive“ Wahrnehmung von Bedürfnisbefriedigung oder im negativen Fall von Verweigerung seiner elementaren Bedürfnisse, was als lebensbedrohlich empfunden wird und die sogenannte Vernichtungsangst auslöst, die sich im weiteren Verlauf der Biographie als frei flottierende oder diffuse Angst als borderlinetypische Symptomatik entwickeln kann.

Erst mit Beginn der 2. Phase, vom zweiten bis zum sechsten Lebensmonat ist der Säugling in der Lage anhand seiner bisherigen Erfahrung vertraute von fremden Personen zu unterscheiden. Das Kind baut im positiven Fall zu einer ihm vertrauten Person, zumeist die Mutter, eine tiefe Bindung auf, die von nun an die Basis für Sicherheit, Nähe und Vertrauen darstellt und somit die Ausbildung des sogenannten Urvertrauens fördert.

Vom sechsten bis zum 24. Lebensmonat befindet sich das Kind in der Phase des „aktiven und initiierten zielkorrigierten Bindungsverhaltens. Aufgrund seiner physischen Entwicklung ist es dem Kind möglich, sich selbständig fortzubewegen und seine Umwelt eigenständig zu explorieren. Das Aufsuchen der Bindungsperson kann vom Kind grundsätzlich autonom entschieden werden und ist nicht mehr nur abhängig von der Erfüllung seiner elementaren Grundbedürfnisse. Gleichwohl gehen hierbei Gefühle der Nähe, Trennungsangst und der Sehnsucht nach der Bindungsperson einher, was das Einfühlungsvermögen und die Unterstützung der Bezugsperson erforderlich werden lässt. Gelingt es der Bezugsperson adäquat mit diesen Gefühlen umzugehen, so stellt die primäre Bezugsperson für das Kind ein Zufluchtsort in schwierigen Situationen dar, um Sicherheit, Geborgenheit und Hilfestellung zu erfahren. Dies verstärkt das primäre Urvertrauen der oralen Phase. Des Weiteren ist das Kind in der Lage, seine Bedürfnisse an seine Bezugsperson anzupassen, was wiederum auf der Basis gegenseitiger Akzeptanz die Bindung intensiviert.

Die zielkorrigierte, vierte und letzte Phase der primären Bindungsentwicklung setzt um den 24. Lebensmonat ein. Sobald das Kind sprechen kann, entwickelt sich eine neue Art der Kommunikation in der das Kind lernt, seine eigenen Bedürfnisse und die seiner Bezugspersonen zu erfassen und gegenüberzustellen. Wird das Kind als „denkendes, fühlendes und mit eigenen Wünschen und Absichten ausgestattetes Wesen anerkannt und darüber hinaus durch eine liebevolle und geduldige Zuwendung von Seiten der Bezugsperson in seiner unverwechselbaren Würde geachtet, seine Bindungswünsche, sein Explorationsverhalten und seine Bedürfnisse adäquat erkannt und befriedigt, so stabilisiert sich in zunehmender Weise dessen Selbstkonzept und damit verbundenen sein Urvertrauen in die es umgebende Welt. In diesem Konzept der sogenannten Feinfühligkeit von Seiten der Bezugspersonen liegt eine der wesentlichen Ursachen für spätere Bindungssicherheit und soziale Kompetenz. Nach Auffassung verschiedener Kriminologen liegt hierin ebenso ein Verhinderungsfaktor für spätere Devianz und Delinquenz.

Die Bindungstheorie geht von der Existenz vier unterschiedlicher Bindungstypen aus, die sich in ihren Besonderheiten entsprechend der mütterlichen Beziehungsgestaltung auf das „innere Erfahrungsmodell“ des Kindes auswirken.

-das sichere Bindungsverhalten gewährleistet die Vermittlung stabiler Beziehungen und somit die Entfaltung des Urvertrauens,

-die unsicher-ambivalente Bindung ist von großer Erwartungsunsicherheit auf Seiten des Kindes gekennzeichnet, was es nahezu unmöglich macht, sich auf bestimmte Situationen adäquat einzustellen. Statt Urvertrauen wird Mißtrauen gegenüber den Bezugspersonen hervorgerufen und im weiteren Verlauf der kindlichen Sozialisation, wenn sich keine Korrekturen einstellen, ein permanentes Gefühl der Angst und Unsicherheit befördert,

-die unsicher-vermeidende Bindung zeichnet sich durch übergroße Distanz und emotionaler Kälte der Beziehungsperson gegenüber dem Kind aus. Genauer betrachtet handelt es sich bei diesem Bindungstypus in Wirklichkeit weniger um eine Bindung, sondern vielmehr um eine nach außen hin scheinende,, rationale und instrumentale Beziehung, die Nähe und Empathie stets vermeidet. Insofern fehlt es in dieser Beziehung an der haltenden Funktion,

-die desorganisierte/desorientierte Beziehung setzt sich aus Elementen der drei vorhergenannten Bindungstypen zusammen. Die Bindungselemente treten sehr unterschiedlich und in spezifischen, der jeweiligen äußeren Situation entsprechender Qualität auf, bspw. bei permanentem sexuellem Mißbrauch durch eine Bezugsperson. So ist empirisch anzunehmen, daß in Familien wo sexueller Mißbrauch stattfindet, dieser Bindungstypus vorherrscht Auch bei diesem Bindungstypus fehlt die konstante haltende Funktion und damit die Möglichkeit zur Entwicklung des kindlichen Urvertrauens.

1) Ich plädiere dafür, anstelle von „Innerem Arbeitsmodell“ von „Innerem Erfahrungsmodell“ zu sprechen, da sich in dem Begriff Erfahrungsmodell das gesamte Spektrum von Ereignissen und psychosozialen Einwirkungen niederschlägt, vor allem während der frühkindlichen Entwicklungsphasen.

Die antisoziale Persönlichkeit

Der Begriff des „Straftäters“ im Allgemeinen umfaßt die gesamte Bandbreite strafbarer Vergehen und Verbrechen, die vom Strafgesetzbuch mit Strafen bedroht sind, also einer Pönalisierung unterliegen. Im Rahmen dieser Abhandlung ist hingegen von Straftätern die Rede, die Gewaltdelikte begangen haben und/oder deren Persönlichkeitsstruktur und Tathintergrund darüber hinaus auf eine serielle kriminelle Karriere hindeuten sowie die dem Profil sogenannter „Persönlichkeitstäter“ nach Urbaniok u.a. entsprechen. Von der Klassifizierung einer antisozialen Persönlichkeit kann nur dann gesprochen werden, wenn spezifische Verhaltensmerkmale vorliegen, die im DSM- IV (Diagnostisches Statistisches

Manual psychischer Erkrankungen) näher beschrieben sind und eine entsprechende Straftat vorliegt. Zudem weisen Tatgeschehen, Tatort und die mögliche Degradierung der getöteten Opfer auf eine antisoziale Persönlichkeitsstruktur des Täters hin.

Die antisoziale Persönlichkeit ist gekennzeichnet durch Mißachtung sozialer Normen, geringe Gefühlstiefe und fehlendes Mitgefühl (Empathie) gegenüber Mitmenschen und Tieren. Das Verhalten ist ausschließlich und skrupellos auf den eigenen Vorteil gerichtet; negative Konsequenzen, wie bspw. strafrechtliche Sanktionen führen in der Regel nicht zu Verhaltensänderungen. Impulsive Ausbrüche, Aggressionen und instrumentalisierte Gewalt sind häufig, die Opfer sind zumeist zufällig und ohne persönliche Beziehung zum Täter und der Tat. Sie sind oftmals nur zum „falschen Zeitpunkt am falschen Ort“. Insoweit stellen Straftäter –vor allem Gewalt- und Sexualdelikter-, denen eine antisoziale Persönlichkeitsstörung diagnostiziert wird, ein erhebliches Sicherheitsrisiko dar. Dies tangiert auch deren Unterbringung in eine Haftanstalt. Laut einer Studie in den USA sind ca. 4% der Männer und ca. 1% der Frauen aufgrund ihrer Straftaten als antisoziale Persönlichkeiten einzuordnen. Diese Ergebnisse lassen sich unter Vorbehalt auch auf unsere postmoderne Gesellschaft übertragen. Wenngleich die Prozentzahlen auf die Gesamtbevölkerung relativ gering erscheinen, so ist jedoch zu vermuten, daß der Anteil antisozialer Persönlichkeiten auf die Gruppe der Straftäter bezogen ungleich höher liegt. D.h. mit anderen Worten, im Strafvollzug haben wir es aller Wahrscheinlichkeit nach mit einem erheblich höheren Anteil an persönlichkeitsgestörten Menschen zu tun, als in der Gesamtgesellschaft.¹

Aufgrund von hirnrorganischen Untersuchungen und verschiedenen Studien kam man zu dem Ergebnis, daß Personen deren Störungsbild das der antisozialen Persönlichkeit entspricht, ein erniedrigtes Niveau psychophysiologischer Erregbarkeit besitzen, welches sich darin bemerkbar macht, daß in Streßsituationen adäquate organische Reaktionen, wie Anstieg der Herzfrequenz, Blutdruck etc., ausbleiben. Außerdem ist die Steuerungsfähigkeit des psychisch- physischen Apparates erheblich eingeschränkt. Zudem ist die Fähigkeit negative Konsequenzen von Handlungen hervorzusehen deutlich verringert oder im schlimmsten Fall, etwa bei Serientätern, nicht vorhanden, da diesen Personen eine natürliche Angschwelle abhandengekommen ist. Infolge dieses geringen Angstniveaus sind sie so auch in der Lage ungehemmt antisoziale Verhaltensweisen zu praktizieren und Straftaten zu begehen.

Die weiteren biologischen Gründe einer antisozialen Persönlichkeitsstörung liegen offensichtlich in Funktionsdefizite bestimmter Gehirnfunktionen, vornehmlich im Bereich des vorderen Kortex. So sind die Fähigkeiten zur „trait Empathie“ welche Mitleid und Mitgefühl