

AUS DER ABTEILUNG
FÜR FORENSISCHE PSYCHIATRIE
PROF. DR. MICHAEL OSTERHEIDER
DER FAKULTÄT FÜR MEDIZIN
DER UNIVERSITÄT REGENSBURG

**KLASSIFIKATION VON SEXUELLEN MISSBRAUCHSTÄTERN NACH KNIGHT
UND PRENTKY:
REPLIKATION UND VALIDIERUNG FÜR DEN DEUTSCHSPRACHIGEN RAUM
ANHAND KLINISCHER UND BIOGRAFISCHER MERKMALE**

Inaugural – Dissertation
zur Erlangung des Doktorgrades
der Medizin

der
Fakultät für Medizin
der Universität Regensburg

vorgelegt von
Adelheid Gerlinde Wagner

2014

Dekan:	Prof. Dr. Dr. Torsten E. Reichert
1. Berichterstatter:	Prof. Dr. Michael Osterheider
2. Berichterstatter:	PD Dr. Hans-Hermann Klünemann
Mitbetreuung durch den promovierten Mitarbeiter: Dr. med. habil. Joachim Nitschke	
Tag der mündlichen Prüfung:	04. Dezember 2014

Inhalt

1. Einleitung	5
1.1 Definition und gesellschaftliche Bedeutung der Pädophilie	5
1.2 Erkenntnisse und Modelle zur Ätiologie der Pädophilie	7
1.3 Klassifikationen	10
1.4 Überprüfung der „abused abuser“ Theorie.....	13
1.5 Replikation und Validierung der Klassifikation nach Knight und Prentky	13
2. Material und Methoden.....	16
2.1 Probanden.....	16
2.2 Klassifikation nach Knight und Prentky	16
2.2.1 Tätertypen nach Knight und Prentky	18
2.2.2 Klassifikation nach Achse I (Degree of Fixation).....	19
2.2.2.1 High Fixation.....	19
2.2.2.2 Low Fixation.....	19
2.2.2.3 High Social Competence	19
2.2.3 Klassifikation nach Achse II (Amount of Contact).....	20
2.2.3.1 High Amount of Contact.....	20
2.2.3.1.1 Interpersonal	21
2.2.3.1.2 Narcissistic	21
2.2.3.2 Low Amount of Contact	22
2.2.3.2.1 Low Amount of Physical Injury.....	22
2.2.3.2.1.1 Exploitative.....	22
2.2.3.2.1.2 Muted Sadistic	22
2.2.3.2.2 High Amount of Physical Injury	22
2.2.3.2.2.1 Non-Sadistic Aggressive	23
2.2.3.2.2.2 Sadistic.....	23
2.3 Studiendesign.....	23
3. Ergebnisse	24
3.1 Patienten	24
3.2 Klassifikation der Patienten nach Knight und Prentky.....	24
3.3 Vergleich der einzelnen Subtypen bzgl. Geschlecht des Opfers.....	26
3.3.1 Achse I (Degree of Fixation)	26
3.3.2 Achse II (Amount of Contact)	27
3.4 Vergleich der einzelnen Subtypen: Opfer ist ein unbekanntes Kind	28
3.4.1 Achse I (Degree of Fixation)	28
3.4.2 Achse II (Amount of Contact)	29
3.5 High Fixation = jüngere Opfer.....	30
3.5.1 Achse I (Degree of Fixation)	30
3.5.2 Achse II (Amount of Contact)	31
3.6 High Social Competence = höheres Lebensalter des Täters beim ersten einschlägigen Delikt	32
3.6.1 Achse I (Degree of Fixation)	32
3.6.2 Achse II (Amount of Contact)	32
3.7 Höhere Soziale Kompetenz = Höherer IQ	33
3.8 Höhere Fixierung = Höhere Spezialisierung auf Kindesmissbrauchsdelikte laut BZR.....	35
3.9 High Social Competence = höhere Tatplanung	38
3.9.1 Achse I (Degree of Fixation)	38
3.9.2 Achse II (Amount of Contact)	39

3.10 Vergleich der einzelnen Subtypen bzgl. Stress/Krise im Vorfeld der Tat	39
3.10.1 Achse I (Degree of Fixation)	39
3.10.2 Achse II (Amount of Contact)	40
3.11 Low Social Competence = Familienstand eher ledig	41
3.11.1 Achse I (Degree of Fixation)	41
3.11.2 Achse II (Amount of Contact)	42
3.12 Low Social Competence = mehr Alkoholisierete bei der Tatbegehung	43
3.12.1 Achse I (Degree of Fixation)	43
3.12.2 Achse II (Amount of Contact)	44
3.13 Low Social Competence = eher Erlebnis einer „broken-home“-Situation.....	45
3.13.1 Achse I (Degree of Fixation)	45
3.13.2 Achse II (Amount of Contact)	46
3.14 High Fixation = eher selbst Opfer von sexuellem Missbrauch während der eigenen Kindheit	47
3.14.1 Achse I (Degree of Fixation)	47
3.14.2 Achse II (Amount of Contact)	48
3.15 Ausmaß physischer Verletzungen hoch=eher Traumatisierung während der eigenen Kindheit	49
3.15.1 Achse I (Degree of Fixation)	49
3.15.2 Achse II (Amount of Contact)	50
3.16 Vergleich der einzelnen Subtypen: Verleugnung der pädophilen Neigungen.....	51
3.16.1 Achse I (Degree of Fixation)	51
3.16.2 Achse II (Amount of Contact)	52
3.17 Vergleich der einzelnen Subtypen: Rationalisierung der pädophilen Neigungen (verführt worden zu sein).....	53
3.17.1 Achse I (Degree of Fixation)	53
3.17.2 Achse II (Amount of Contact)	54
3.18 Vergleich der einzelnen Subtypen: pädophile Phantasien.....	55
3.18.1 Achse I (Degree of Fixation)	55
3.18.2 Achse II (Amount of Contact)	56
3.19 Verarbeitung ich-synton bzw. ich-dyston.....	57
4. Diskussion	59
4.1 Replikation der Einteilung von Knight und Prentky für den deutschsprachigen Raum ...	59
4.2 Validierung der Einteilung von Knight und Prentky für den deutschsprachigen Raum ...	60
4.3 Validierung der „abused abuser“ Theorie	66
5. Zusammenfassung und Ausblick	68
6. Literatur.....	70
7. Abbildungsverzeichnis	75
8. Danksagung.....	78

1. Einleitung

1.1 Definition und gesellschaftliche Bedeutung der Pädophilie

Der Begriff Pädophilie (aus dem Griechischen pais=Knabe, Kind und philia=Freundschaft) erscheint in der wissenschaftlichen Literatur erstmals als „Paedophilia erotica“ in der Schrift des Wiener Psychiaters Richard von Krafft-Ebing „Psychopathia sexualis“ von 1886 (Krafft-Ebing, 1997). Im Wesentlichen wird darunter das primäre sexuelle Interesse an Personen, die noch nicht die Pubertät erreicht haben, verstanden. Richtigerweise wurde durch Krafft-Ebing die Pädophilie also bereits damals als eine sexuelle Präferenzstörung verstanden. Dies findet sich auch in den aktuellen Definitionen gemäß ICD-10 (World Health Organisation, 2004) bzw. DSM-IV (American Psychiatric Association, 2000) wieder.

Gemäß ICD 10 (F65.4) wird Pädophilie als eine sexuelle Präferenz für Kinder, Jungen oder Mädchen oder Kinder beiderlei Geschlechts, die sich meist in der Vorpubertät oder in einem frühen Stadium der Pubertät befinden, definiert.

Gemäß DSM-IV (302.2) wird von einer Pädophilie ausgegangen, wenn folgende Kriterien erfüllt sind:

Kriterium A:

Über einen Zeitraum von mindestens 6 Monaten wiederkehrende intensive sexuell erregende Phantasien, sexuell dranghafte Bedürfnisse oder Verhaltensweisen, die sexuelle Handlungen mit einem präpubertären Kind oder Kindern (in der Regel 13 Jahre oder jünger) beinhalten.

Kriterium B:

Die Phantasien, sexuell dranghaften Bedürfnisse oder Verhaltensweisen verursachen in klinisch bedeutsamer Weise Leiden oder Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen oder anderen wichtigen Funktionsbereichen.

Kriterium C:

Die Person ist mindestens 16 Jahre alt und mindestens 5 Jahre älter als das Kind oder die Kinder nach Kriterium A.

Gemäß DSM-IV ergibt sich die Möglichkeit weiterer Differenzierungen. So zum einen, ob die betreffende Person von Knaben oder Mädchen oder beiden sexuell angezogen wird (gleichgeschlechtliche Pädophilie, gegengeschlechtliche Pädophilie bzw. bisexuelle Pädophilie). Zum anderen, ob es sich um Inzest handelt und ob der Betreffende ausschließlich

auf Kinder orientiert ist. Man unterscheidet hierbei folglich den ausschließlichen Typus, welcher sexuelle Erregung und Befriedigung allein durch pädophile Gedanken, Phantasien oder Handlungen erreichen kann. Demgegenüber steht der nicht-ausschließliche Typus, welcher sexuelle Erregung und Befriedigung sowohl durch pädophile als auch durch nicht-pädophile Reize erlangen kann (Kröber et al., 2010). Von Beier et al. wird ersteres als Kernpädophilie (Pädophilie vom ausschließlichen Typus) und zweiteres als pädophile Nebenströmung (nicht-ausschließlicher Typus), u.a. als Begleitphänomen anderer sexueller Präferenzen, bezeichnet (Beier et al., 2006). Zur Diagnosestellung gemäß DSM-IV müssen nun sowohl das Kriterium A als auch das Kriterium B vorliegen. Eine Forderung, die in der Literatur kritisch diskutiert wird, da es beispielsweise Männer mit pädophilen Neigungen gibt, die diese jedoch nie ausgelebt haben und auch keine Schwierigkeiten haben bzw. hatten, mit dieser Neigung zu leben. Blanchard et al. schlagen diesbezüglich vor, zwischen pädophiler Neigung und pädophiler Störung zu differenzieren. Ersteres ist bei alleinigem Zutreffen von Kriterium A zu diagnostizieren, letzteres bei Vorliegen sowohl von Kriterium A als auch Kriterium B (Blanchard et al., 2009).

Anhand der Definitionskriterien soll noch einmal verdeutlicht werden, dass es sich bei der Pädophilie einzig um ein psychiatrisches Störungsbild im Sinne einer Störung der Sexualpräferenz handelt. Es bedeutet aber nicht, dass ein an Pädophilie leidender Patient auch zwangsläufig ein Kind missbrauchen wird, was dann wiederum einen juristischen Strafbestand darstellt. Im Umkehrschluss ist eine Person, die Kinder missbraucht nicht automatisch pädophil. So münden beispielsweise auch Störungen der Impulskontrolle oder allgemeine Dissozialität in einem sexuellen Missbrauch von Kindern, ohne jeglichen pädophilen Hintergrund. Nicht alle Kindesmissbraucher sind pädophil, nicht alle Pädophilen missbrauchen Kinder. Beier et al. (Beier et al., 2006) gehen davon aus, dass die Mehrzahl der Männer die Kinder sexuell missbrauchen, nicht pädophil veranlagt sind, hingegen aber ein großer Teil (2/3) der Männer mit einer pädophilen Präferenzstruktur keine Missbrauchsdelikte an Kindern begangen hat. Fälschlicherweise werden die Begriffe „Pädophil“ und „Kinderschänder“ in der breiten Öffentlichkeit gerne synonym verwendet. So wird auch in seriösen Berichterstattungen über sexuelle Missbrauchsdelikte von „dem Pädophilen“ gesprochen, egal ob eine Pädophilie im eigentlichen Sinne bei dem Täter überhaupt vorliegt. Die Ungenauigkeit in der Begriffsverwendung fördert umso mehr die Stigmatisierung. Dadurch erhöht sich der oft ohnehin schon hohe Leidensdruck der Patienten nur noch mehr

und erschwert es ihnen zunehmend, sich mit ihrer Erkrankung auseinander zu setzen bzw. therapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen.

1.2 Erkenntnisse und Modelle zur Ätiologie der Pädophilie

Die Ursache der Entstehung einer sexuellen Präferenzstörung wird in der Literatur vielfach diskutiert. Nach derzeitigem Erkenntnisstand geht man von einer multifaktoriell bedingten Genese aus. Es werden sowohl biologische, lerntheoretische als auch psychodynamische und integrative Ansätze beschrieben. Verschiedene neuropsychologische Untersuchungen postulieren sowohl Unterschiede in Gehirnstrukturen als auch Unterschiede in Gehirnfunktionen zwischen an Pädophilie leidenden Männern und gesunden Männern. Cantor et al. attribuieren dem pädophilen Mann einen niedrigeren IQ (Cantor et al., 2004; Cantor et al., 2005a), Beeinträchtigungen im visuell-räumlichen Vorstellungsvermögen sowie im verbalen Gedächtnis (Cantor et al., 2004), eine höhere Quote an Linkshändern (Cantor et al., 2004; Cantor et al., 2005b) sowie eine höhere Quote an unterdurchschnittlichen Schulleistungen und der Erfordernis von besonderen Bildungsmaßnahmen (Cantor et al., 2006). Blanchard et al. geben eine höhere Rate von in der Kindheit stattgehabten Schädel-Hirn-Traumata mit Bewusstlosigkeit an (Blanchard et al., 2002; Blanchard et al., 2003). Strukturelle Untersuchungen mittels Magnetresonanztomographie (MRT) sind zwar teilweise widersprüchlich, aber vor allem funktionelle MRT Untersuchungen zeigen Auffälligkeiten in verschiedenen Hirnregionen. Schiffer et al. postulierten 2007, dass Pädophile ähnlich wie Patienten die an einer Zwangsstörung leiden, nicht in der Lage sind, repetitive Verhaltensweisen zu unterdrücken. Als Beweis dafür gaben sie ein – in ihren MRT-Untersuchungen nachgewiesenes – geringeres Volumen an grauer Substanz in den frontostriatalen Bahnen (Schiffer et al., 2007) an. Hierzu passend scheint die Wirksamkeit von SSRI in der Therapie von Pädophilie. Eine Studie von Cantor et al. aus demselben Jahr allerdings kommt zu einem konträren Ergebnis. Diese zeigt einen signifikanten Zusammenhang zwischen Pädophilie und einem verminderten Volumen von weißer Substanz der Temporallappen (beidseits) und der Parietallappen (hauptsächlich rechts) sowie des Corpus callosum. Durch Voxel-basierte Morphometrie konnten die entsprechenden Areale schließlich noch exakter eingegrenzt werden. Entscheidend ist demnach ein reduzierter Anteil an weißer Substanz im Fasciculus superior fronto-occipital und im rechten Fasciculus arcuatus. Außerdem zeigten sich bei den pädophilen Patienten signifikant größere Seitenventrikel sowie ein signifikant größerer vierter Ventrikel. Im Gegensatz dazu wiesen Cantor et al. keine Auffälligkeiten in der grauen Substanz (kortikal sowie subkortikal) oder im

Liquor nach. Dieses entgegengesetzte Ergebnis im Vergleich zu Schiffer et al. erklären die Autoren zum einen mit der größeren Probandenzahl ihrer Studie. Zum anderen wurden in dieser Studie Pädophile mit Patienten, welche nicht sexuelle Delikte begangen hatten verglichen, wohingegen die Kontrollgruppe bei Schiffer et al. aus Männern ohne kriminelle Vorgeschichte bestand. Möglicherweise könnten die gefundenen Unterschiede hinsichtlich des Volumens der grauen Substanz vielmehr einen Hinweis auf ein generelles kriminelles Verhalten als speziell auf pädophile Verhaltensweisen bedeuten. Mittels phallometrischer Kontrolluntersuchungen konnten Cantor et al. oben erwähnte Strukturen replizieren (Cantor et al., 2008).

Lerntheoretische Erklärungsmodelle sehen die Entstehung einer Paraphilie als Folge von klassischer Konditionierung. Zuvor neutrale Reize können durch Koppelung mit unkonditionierten sexuellen Verstärkerreizen de facto einen Belohnungswert gewinnen (McGuire et al., 1965). Durch operante Konditionierung werden die devianten sexuellen Phantasien geprägt und aufrecht erhalten (Laws et al., 1990). Als entscheidende Ko-Faktoren werden unzureichende bzw. mangelnde Erziehung sowie eigene Erfahrungen von sexuellem Missbrauch in der Kindheit angegeben (Marshall et al., 1990; Ward et al., 2003; Ward et al., 2006).

Eine aktuelle Studie von Seto et al. beispielweise zeigt eine signifikant höhere Rate von eigenen sexuellen Missbrauchserfahrungen unter den Tätern welche sich später sexuell an Kindern vergehen im Vergleich zu Tätern die sexuelle Übergriffe auf Erwachsene verüben (Seto et al., 2009). Salter et al. kamen in ihrer Longitudinalstudie, in welcher 224 Opfer von sexuellem Missbrauch in der Kindheit nachuntersucht wurden, zu dem Ergebnis, dass 16 davon (7%) nach 7-19 Jahren selbst zu Tätern wurden (Salter et al., 2003). Dieses Resultat stützt die Theorie, dass Opfer von sexuellem Missbrauch in der eigenen Kindheit deutlich stärker gefährdet sind später selbst einen sexuellen Missbrauch zu begehen.

Außerdem wurde in einer Studie von Santtila et al. nachgewiesen, dass sexuelle Erfahrungen in der Kindheit mit anderen Kindern das bevorzugte Alter des späteren Sexualpartners senken. So gaben alle Probanden der Studie welche sich von Kindern oder Jugendlichen (jünger als 16 Jahre) sexuell angezogen fühlten an, dass es in ihrer eigenen Kindheit auch zu sexuellen Kontakten mit anderen Kindern gekommen war. Interessanterweise gaben die Probanden, bei welchen es in der Kindheit nicht zu Sexualkontakten mit anderen Kindern gekommen war, nun als Erwachsene auch kein sexuelles Interesse an Kindern oder Heranwachsenden an.

Außerdem können körperliche Missbrauchserfahrungen in der Kindheit das Risiko für späteres deviantes sexuelles Verhalten erhöhen (Santtila et al., 2010).

Ob es auch eine genetische Prädisposition für die Entstehung einer Pädophilie gibt, liegen diesbezüglich leider noch keine verlässlichen Daten vor. Familienuntersuchungen von Gaffney et al. wiesen zwar eine höhere Pädophilen-Quote innerhalb der Verwandtschaft von pädophilen Patienten im Vergleich zur Kontrollgruppe (5% versus 0%) nach (Gaffney et al., 1986), ein erblich bedingter Zusammenhang lässt sich damit aber noch nicht beweisen. Aus psychodynamischer Sicht wird gemäß Berner et al. durch die Paraphilie eine Niederlage bzw. ein Ohnmachtsgefühl während der Kindheit durch sexualisierte Reinszenierung einer traumatisch erlebten Situation in einen Triumph als Erwachsener umgekehrt (Berner et al., 2007). Zudem sollen frühe Bindungsstörungen die Entstehung einer sexuellen Präferenzstörung beeinflussen, da sie die Entwicklung von Vertrauen, was für intim-zärtliche Sexualbeziehungen notwendig ist, behindern (Berner et al., 2007; Marshall et al., 2001).

Berner et al. postulierten schließlich ein integratives Erklärungsmodell. So haben Störungen der Sexualpräferenz zum einen biologische (Interaktion von Neuropeptiden, Neurotransmittern und Hormonregulation) und zum anderen soziologische (Störungen der Frühsozialisation, Bindungsdefizite und frühe Traumata) Ursachen. Hinzu kommen aus der aktuellen Lebenssituation resultierende Einflüsse, in denen bei Frustrationen und in Krisen durch die Störung der Sexualpräferenz eine Art Tröstung erfolgt (Berner et al., 2007). Derartige Erklärungsansätze finden sich auch in der internationalen Literatur. Laut Ward et al. (Ward et al., 2006) interagieren biologische Faktoren (genetische Einflüsse und Hirnentwicklung), die soziokulturelle Umgebung sowie persönliche Umstände und neuropsychologische Faktoren ständig miteinander. Die genetische Prädisposition und das soziale Lernen hätten einen bedeutsamen Einfluss auf die Hirnentwicklung und somit schließlich auf die biologischen Faktoren. Diese beeinflussen schließlich wiederum im Kontext mit sozialem Lernen die neuropsychologischen Faktoren wie Motivation, Emotion, Empathie, Wahrnehmung, Erinnerung und Kontrolle. Dies führe dann zu klinischen Symptomen (emotionale Probleme, soziale Schwierigkeiten, kognitive Verzerrungen und deviante sexuelle Erregungsmuster) und könne letztendlich in einer Sexualstraftat münden. Das Delikt nimmt, im Sinne einer positiven Verstärkung durch soziales Lernen, erneut Einfluss auf die neuropsychologischen Faktoren und fördert schließlich wieder die Begehung weiterer sexuell devianter Verhaltensauffälligkeiten.

1.3 Klassifikationen

In der deutschen sowie internationalen Literatur finden sich bereits einige Bestrebungen zur Einteilung der an Pädophilie leidenden Patienten. Im Folgenden soll auf die Klassifikationen von Schorsch (Schorsch, 1971), Wille (Wille, 1967), Rehder (Rehder, 1996) sowie Knight und Prentky (Knight et al., 1989) genauer eingegangen werden.

Die vor allem in der Gutachtenspraxis gängigste Typologie ist die von Schorsch (Schorsch, 1971). Demnach können 5 „Typen“ charakterisiert werden, welche sich durch Persönlichkeitseigenheiten, soziale Daten oder Besonderheiten in der sexuellen Entwicklung unterscheiden. Zunächst erfolgt eine Untergliederung nach dem Alter, in die Gruppe der jüngeren Pädophilen einerseits und die Gruppe der Täter mittleren und reifen Lebensalters andererseits.

So ergibt sich folgende Charakterisierung nach Schorsch (Schorsch, 1971):

1. Kontaktarme, retardierte Jugendliche

Sie sind meist einzelgängerisch, scheu und selbstunsicher, stammen meist aus geordneten mittleren sozialen Schichten und sind sexuell oft unerfahren. Sie leiden unter dem mangelnden Anschluss an das weibliche Geschlecht, fühlen sich Gleichaltrigen unterlegen bzw. fühlen sich bei Kindern wohler. Es mangelt an Ausdruckskraft und Durchsetzungsvermögen, sie werden als asportan, ausdrucksgehemmt und eher supdepressiv beschrieben, sind sozial gut eingeordnet, weder anti- noch asozial. Die sexuelle Handlung mit Kindern entspringt vielmehr aus dem Bedürfnis nach Zuwendung und sexueller Erfahrung. Kinder sind leichter zugänglich als Gleichaltrige, bei ihnen fühlen sie sich sicher und bestätigt. Nur selten wenn überhaupt kommt es zur Anwendung von Gewalt. Als Sexualpartner werden eher kleine Kinder gewählt, wobei scheinbar kleine Mädchen bevorzugt werden.

2. Sozial randständige, minderbegabte Jugendliche

Sie entstammen meist unteren sozialen Schichten, sind intellektuell schwach und undifferenziert, oft aggressiv und neigen zu Alkoholexzessen. In ihren Familien fehlt es häufig an Emotionalität, sie lernen nicht mit Gefühlen umzugehen bzw. diese zu verbalisieren. So ist ihre Fähigkeit, zwischen emotionaler Zuwendung und sexueller Triebbefriedigung zu unterscheiden, nur gering. Die pädophilen Delikte resultieren aus mangelnder sozialer Bindung, stellen eine Art Ersatzhandlung dar. Auch sie bevorzugen meist kleine Kinder, sind bezüglich des Geschlechts aber nur wenig

wählerisch. Die sexuellen Handlungen äußern sich oft in unvermittelt aggressiven Attacken, meist gegenüber unbekannten Kindern.

3. Sozial Desintegrierte im mittleren Lebensalter

Diese entsprechen den sozial randständigen Jugendlichen in vielem. Die Diagnose einer dissozialen Persönlichkeitsstörung kann bei einigen von ihnen gestellt werden. Ihre Lebensführung ist unstet, sie sind sozial abgeglitten, arbeiten nur unregelmäßig und haben nicht selten Vorstrafen wegen nicht-sexueller Delikte. In vielen Fällen spielt Alkoholmissbrauch eine große Rolle. Hierbei handelt es sich aber nicht um Einzelgänger, sie sind vielmehr gesellig, jedoch mangelt es meist an Stabilität in ihren zwischenmenschlichen Beziehungen. So ist auch ihr Umgang mit Sexualität von Unstetigkeit und zahlreichem Partnerwechsel geprägt. Die pädophilen Delikte sind ebenfalls durch eine unbedenkliche Wahllosigkeit im Umgang mit Sexualpartnern geprägt. Meist handelt es sich um selbst verwahrloste Jungen oder Mädchen, in deren Milieu der sexuelle Verkehr mit Erwachsenen keine Besonderheit mehr darstellt.

4. Erotisierte pädagogische Beziehungen

Hierbei handelt es sich um Männer, die einen berufsmäßigen Umgang mit Kindern haben, wie beispielsweise Lehrer, Erzieher, Jugendleiter oder Geistliche. Sie suchen quasi die Welt des Kindes und fühlen sich dort wohl. Sie sind meist gut intelligent, differenziert, sehr phantasievoll, emotional, kontaktbereit und aktiv, sowohl musikalisch als auch künstlerisch sehr interessiert. Sie verstehen es, Kinder zu beeindrucken, zu begeistern und mitzureißen, was letztlich dazu führt, dass ihnen die Kinder vertrauen und es zunehmend auch zu privaten Kontakten kommt. Dieser private Umgang wird schließlich mehr und mehr erotisiert. Letztlich „erliegen“ die Männer den erotischen Reizen, die in ihrer Wahrnehmung von den Kindern ausgehen.

5. Alterspädophilie

Laut Schorsch machen ihre Delikte gut ein Viertel aller pädophilen Handlungen aus. Die Taten sind vielfach involutionsbedingt, ohne dass aber schon körperliche oder geistige Einschränkungen vorliegen. Es handelt sich meist um vitale Männer ab einem Alter von etwa 50 Jahren, welchen es zunehmend an Möglichkeiten fehlt, adäquate sexuelle Beziehungen aufzunehmen. Ihre „mit-alternden“ Frauen befinden sich meist ebenfalls in einer Lebensphase in denen ihnen „eine erotische Attraktion von ihrer gesellschaftlichen Rolle her nicht mehr zugemutet wird“. Aus dem Bedürfnis nach emotionaler Zuwendung und Zärtlichkeit wenden sich diese Männer schließlich den Kindern zu, wobei es in der Folge dann zu sexuellen Handlungen kommt. Die

Alterspädophilen sind von allen Genannten meist die „harmlosesten“, so wenden sie eigentlich nie Gewalt an. Die „Opfer“ sind ihnen meist bekannt und oft handelt es sich um länger bestehende „Liebesbeziehungen“. Meist sind es Pubertierende, nur in einem Drittel Kinder, die Mädchen überwiegen gegenüber den Jungen. Die Alterstäter entstammen vorwiegend aus der sozialen Mittelschicht, sind gut intelligent, üben bzw. übten qualifizierte Berufe aus, es finden sich nur selten Vorstrafen.

Eine weitere grobe Klassifizierung findet sich bei Wille (Wille, 1967) in seiner Veröffentlichung „Tätertypen bei Unzucht mit Kindern“. Laut Wille findet sich unter den Tätern die stärkste prozentuale Häufung bei den 14-20 jährigen und dann wieder bei den über 40 jährigen. Nur ein Viertel ist durchschnittlich bis überdurchschnittlich intelligent, überwiegend handle es sich um minderbegabte oder debile Männer. Als Charaktereigenschaften wird 2/3 der Täter eine „primitive und undifferenzierte Persönlichkeitsstruktur“ mit Mangel an sozialer Konkurrenzfähigkeit, mitmenschlicher Bindungsfähigkeit und sexueller Durchsetzungsfähigkeit zugewiesen. Diese „Täter aus Schwäche“ machen laut Wille das Hauptkontingent aus. Ihnen gegenüber stellt er den „psychasthenisch-neurotischen Sittlichkeitsdelinquent“, welcher meist einen sozialpädagogischen Beruf ausübt (Lehrer, Jugendleiter, Diakone), künstlerisches und eben auch pädagogisches Interesse zeigt, aber auch als geltungsstrebend bezeichnet wird mit nur kurzen partnerschaftlichen Beziehungen.

In seiner „Klassifizierung inhaftierter Sexualdelinquenten“ beschreibt Rehder (Rehder, 1996) vier pädophile Tätertypen. Ähnlich wie bei Schorsch (Schorsch, 1971) finden sich hier der „Randständige, unterkontrollierte Täter“, der „Sozial unauffällige Täter mit starken Autonomiebestrebungen“, der „Depressive Täter“ und der „Sozial angepasste, zwanghafte Täter“.

Bis zum heutigen Zeitpunkt ist im deutschsprachigen Raum allerdings noch keine einheitliche Klassifizierung definiert bzw. validiert worden.

Die momentan gängigste Einteilung stammt von Knight und Prentky (Knight et al., 1989). Sie schlagen ein Zweiachsenmodell vor. Achse I differenziert zunächst nach dem Grad der Ausprägtheit der pädophilen Neigungen (Degree of Fixation) und in einer Untergliederung nach dem Grad der sozialen Kompetenz (Degree of Social Competence). Achse II differenziert nach der Anzahl der pädophilen Kontakte (Amount of Contact) und im Weiteren

nach der Bedeutung dieses Kontaktes (Meaning of Contact) bzw. Zufügen von körperlicher Gewalt (Physical Injury). Hinsichtlich Zufügens körperlicher Gewalt wird letztendlich nach dem Vorhandensein von Sadismus unterschieden.

Eine erste Replikation dieser Klassifikation nach Knight und Prentky erfolgte 2001 durch Looman et al. (Looman et al., 2001) anhand von 109 Patienten mit einer Pädophilie, die in der Psychiatrischen Klinik von Ontario behandelt wurden. Eine Validierung für den deutschsprachigen Raum aber fehlt bislang.

1.4 Überprüfung der „abused abuser“-Theorie

Nach dem aktuellen Kenntnisstand werden für die Entwicklung einer Pädophilie sowohl Unterschiede in Gehirnstrukturen bzw. Gehirnfunktionen als auch selbst erlebte körperliche und/oder sexuelle Missbrauchserfahrungen in der Kindheit als ursächlich angenommen. Eine erste Bestätigung der „abused abuser“-Theorie liefern Seto et al., welche eine signifikant höhere Rate von eigenen sexuellen Missbrauchserfahrungen unter den Tätern die sich sexuell an Kindern vergehen im Vergleich zu Tätern die sexuelle Übergriffe auf Erwachsene verüben nachweisen konnten (Seto et al., 2009). Zudem bestünden laut Seto et al. Hinweise, dass nicht nur eigene sexuelle Missbrauchserfahrungen, sondern überhaupt ein früher Umgang mit Sexualität oder gar Pornographie entscheidende Faktoren darstellen (Seto et al., 2001).

In dieser Arbeit sollen die Hypothesen, dass traumatische Kindheitserfahrungen und/oder frühe sexuelle Erfahrungen entscheidend für die Entstehung einer Pädophilie sind, auf ihre Gültigkeit überprüft werden.

1.5 Replikation und Validierung der Klassifikation nach Knight und Prentky

Ein weiterer Schwerpunkt dieser Arbeit liegt auf der Klassifikation der Pädophilie. Bis zum heutigen Tag mangelt es an einem einheitlichen Klassifizierungsmodell. Die aktuell gültige Einteilung stammt aus Kanada von Knight und Prentky, welche bisher nur durch die Arbeit des Kanadiers Looman repliziert wurde. Ziel dieser Studie ist einerseits eine erstmalige Replikation dieser Einteilung für den deutschsprachigen Raum.

Andererseits soll eine Validierung der Einteilung von Knight und Prentky anhand klinischer und biographischer Merkmale erfolgen.

Die Validierung erfolgt anhand einer Überprüfung folgender Hypothesen.

Hypothese 1:

Sowohl High Social Competence Täter als auch Interpersonal Täter zeigen eine eindeutige Präferenz für das weibliche Geschlecht, wohingegen Low Social Competence Täter vornehmlich männliche Opfer haben. Es sind vor allem die Täter der Interpersonal Gruppe, welche in den Kindern gleichberechtigte (Sexual-) Partner sehen und in ihrem Verständnis eine „normale“ Mann-Frau-Beziehung mit ihnen führen, weshalb eine Bevorzugung des weiblichen Geschlechts anzunehmen ist. Ähnlich verhält es sich bei den Tätern der High Social Competence Gruppe, welche einem gewissen gesellschaftlichen Status angehören, in welchem gleichgeschlechtliche Beziehungen wohl noch seltener vorkommen, da sie nach wie vor „stigmatisiert“ sind. Bei Tätern der Low Social Competence Gruppe hingegen dürfte das öffentliche Bild eine weitaus geringere Rolle spielen, weshalb auch homosexuelle Bedürfnisse „zugelassen“ werden.

Hypothese 2:

Des Weiteren soll nachgewiesen werden, dass High Fixation Täter und High Amount of Contact Täter ihre Opfer schon vorher kennen, während Low Amount of Contact Täter fremde Opfer haben. Diese Hypothese ergibt sich schon aus der Definition der Tätertypen, da bei High Fixation Tätern eine hohe Ausprägung des pädophilen Interesses vorliegt, Kinder ihre Handlungen, Phantasien, etc. dominieren und sie sich folglich gerne in Kindernähe aufhalten. Ähnliches gilt für die High Amount of Contact Täter, welche per definitionem ebenfalls einen Großteil ihrer Zeit in unmittelbarem Kontakt mit Kindern verbringen.

Hypothese 3:

Sowohl hinsichtlich des Alters der Opfer als auch der Täter selber sollen Charakteristika eruiert werden. So soll überprüft werden, ob die jüngsten Opfer bei den High Fixation Tätern zu finden sind, da bei ihnen das pädophile Interesse als am ausgeprägtesten anzunehmen ist und somit eine Tendenz zu jüngeren = kindlicheren Opfern zu erwarten ist. Und es soll überprüft werden, ob beim ersten einschlägigen Delikt die High Social Competence Täter das höchste Alter aufweisen, was man als Resultat ihres „Konflikts“ zwischen gesellschaftlichem Status einerseits und pädophilem „Verlangen“ anderseits verstehen könnte.

Hypothese 4:

Ein weiteres Kriterium stellt der Sozialstatus der Täter dar. Mit dieser Studie soll validiert werden, dass Täter der High Social Competence Gruppe eine höhere Intelligenz aufweisen

und sich bei ihnen folglich auch eine höhere Tatplanung findet. Wohingegen Täter der Low Social Competence Gruppe einen vermehrten Alkoholkonsum zeigen, aus nicht-intakten Familien stammen und sich zum Tatzeitpunkt selbst nicht in einer Partnerschaft befinden.

Hypothese 5:

Bezogen auf die Tat an sich soll überprüft werden, dass die meisten sexuellen Missbrauchsdelikte von High Fixation Tätern begangen werden, da bei ihnen per definitionem ein hohes Ausmaß an pädophiler Neigung vorliegt. Und es soll gezeigt werden, dass von den Low Social Competence Tätern am häufigsten Gewalt angewandt wird, was wiederum aus ihrer Stellung im sozialen Gefüge resultiert.

Hypothese 6:

Außerdem soll nachgewiesen werden, dass den Delikten selbst keine unmittelbare Stresssituation vorausgegangen ist, sie also nicht den Charakter einer Ventilfunktion haben, sondern Folge einer Störung der Sexualpräferenz sind.

Hypothese 7:

Es soll anhand dieser Studie die Hypothese überprüft werden, dass High Fixation Täter und ebenso Interpersonal Täter ihre pädophilen Neigungen überwiegend verleugnen bzw. rationalisieren. Dies dürfte aus ihrem Verständnis resultieren, eine normale sexuell gleichberechtigte Partnerschaft zum Kind zu haben.

Hypothese 8:

Eine vornehmlich ich-syntone Verarbeitung und das Vorhandensein pädophiler Phantasien soll bei allen Tätertypen auf ihre Gültigkeit überprüft werden. Das pädophile Interesse wird von den Tätern eben nicht als abweichend oder krankhaft oder gar als psychisches Störungsbild gesehen.

Es wurden zur Validierung der vorangegangenen Hypothesen retrospektiv die Datensätze von 92 männlichen Patienten mit der Diagnose einer Pädophilie gemäß ICD-10 untersucht. Die Datenerhebung aus Gutachten, Gerichtsurteilen sowie klinischen Verlaufs- bzw. Therapieberichten erfolgte anhand eines vorher eindeutig definierten Kriterienkataloges mittels Zahlenkodierungen.

2. Material und Methoden

2.1 Probanden

Im Rahmen dieser Studie wurden sowohl die juristischen als auch klinisch-psychologischen Unterlagen von 92 männlichen Patienten mit der Diagnose einer Pädophilie nach ICD-10 WHO, welche im Zeitraum von 1990 bis 2009 im Bezirkskrankenhaus Straubing, Bayern, Deutschland, behandelt wurden, ausgewertet. Das Bezirksklinikum Straubing wurde 1990 eröffnet und stellt die zentrale Einrichtung des Maßregelvollzugs der bayerischen Bezirke dar. Alle Patienten waren nach deutschem Strafgesetzbuch gemäß §63 StGB in einer psychiatrischen Klinik untergebracht worden, da sie aufgrund „einer krankhaften seelischen Störung, einer tiefgreifenden Bewusstseinsstörung, wegen Schwachsinn oder einer schweren anderen seelischen Abartigkeit“ für die Begehung ihrer Taten als nicht voll schuldfähig befunden worden waren. Patienten bei denen zudem eine Minderbegabung vorlag waren aus der Studie ausgeschlossen worden, ebenso waren reine Inzestfälle nicht berücksichtigt worden.

Die Patienten der Studie waren im Mittel 35,6 Jahre alt, als sie zu einer Unterbringung im Maßregelvollzug verurteilt wurden. In 77 Fällen (87%) waren die Anlassdelikte Kindesmissbrauchsdelikte, in 8 Fällen (9%) waren es Vergewaltigungen oder sexuelle Übergriffe auf Kinder (Versuche miteinbezogen) und in 4 Fällen (4%) war es zur Ermordung des Kindes während bzw. nach dem sexuellen Missbrauch gekommen. Im Mittel hatte jeder Patient 5,8 Opfer, im Mittel war das jüngste Opfer 7,4 Jahre alt. Der Großteil der Patienten (92%) hatte zusätzlich zur Pädophilie eine weitere psychiatrische Diagnose. So hatten 60% zudem eine Persönlichkeitsstörung. Beinahe 30% konsumierten Drogen und/oder Medikamente oder Alkohol bzw. waren bereits abhängig davon. 26% wurden als mental retardiert diagnostiziert, 19% litten an einer weiteren Paraphilie und 3% litten an Schizophrenie.

2.2 Klassifikation nach Knight und Prentky

Raymond A. Knight und Robert Alan Prentky publizierten in ihrer Arbeit „A System of Classification of Child Molesters“ (Knight et al., 1989) ein Klassifikationsmodell für pädophile Täter. Die Einteilung erfolgte anhand 177 Tätern, die der Kindesmisshandlung verurteilt waren und im Massachusetts Treatment Center behandelt worden waren. Grundlage waren sowohl Daten welche innerhalb des Treatment Center erhoben wurden, wie klinische

Daten, Verhaltensbeobachtungen, Behandlungsberichte, Untersuchungsergebnisse, Gutachten sowie Daten von extern, wie Schul- und Arbeitsberichte, Polizeiakten, Gerichtsakten, Führungszeugnisse etc..

Das Klassifikationsmodell sieht ein Zwei-Achsenmodell vor.

In der Achse I gliedert man initial nach der Fixation, also der Ausprägung des pädophilen Interesses, quasi dem Ausmaß in wie weit Kinder Handlungen, Denkweisen bzw. Phantasien dominieren. In einem nächsten Schritt wird nach der Social Competence unterschieden, der beruflichen Laufbahn und dem Vorhandensein von Beziehungen zu Erwachsenen und der Stellung im sozialen Gefüge.

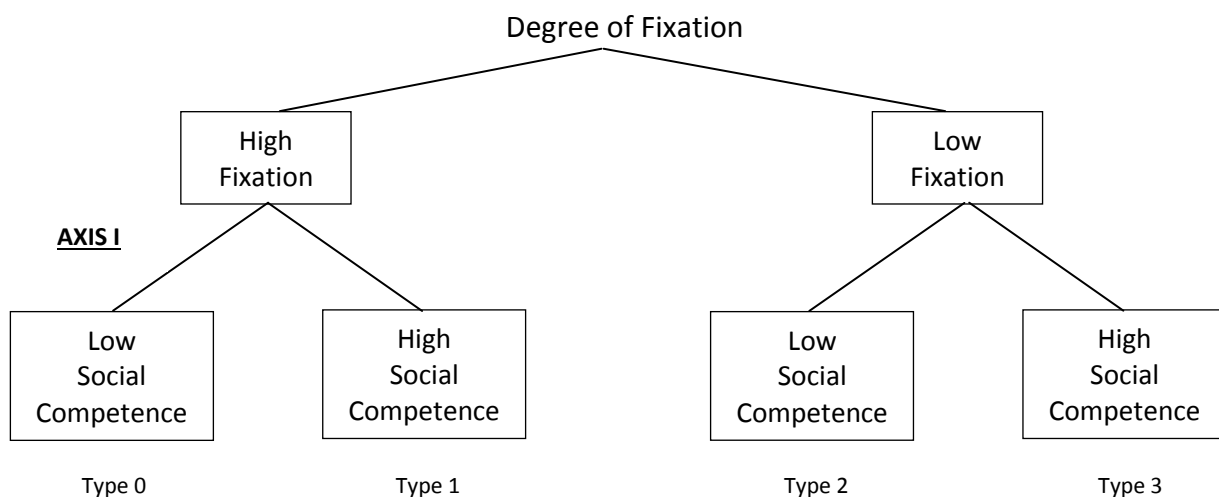


Abbildung 1 – Klassifikation nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation)

In der Achse II wird primär nach dem Amount of Contact untergliedert, wobei es um die Summe an Zeit geht, welche in unmittelbarem Kontakt mit Kindern verbracht wird, sowohl für sexuelle als auch nicht sexuelle Aktivitäten. Bei den High Amount of Contact wird schließlich nach dem Meaning of Contact in zwei Kategorien untergliedert (Interpersonal und Narcissistic). Bei den Low Amount of Contact wird nochmals nach dem Maß an körperlicher Gewalt und als letztes nach dem Vorhandensein von Sadismus differiert. Hervorzuheben ist, dass unbedingte Voraussetzung ist, dass die Täter mindestens 14 Jahre alt sind und dass das bzw. die Opfer höchstens 16 Jahre alt sein dürfen. Außerdem wird ein Mindestaltersunterschied von 5 Jahren zwischen Opfer und Täter gefordert.

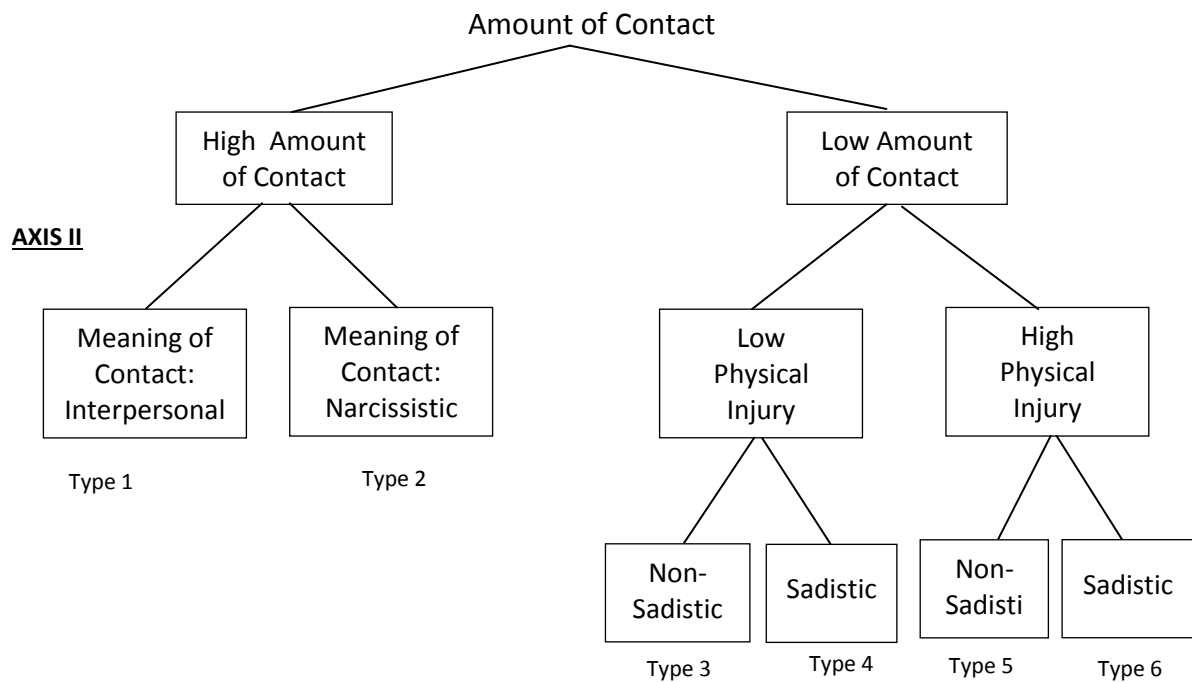


Abbildung 2 – Klassifikation nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact)

2.2.1 Tätertypen nach Knight und Prentky

Es lassen sich nach Knight und Prentky die folgenden zehn verschiedenen Tätertypen klassifizieren.

- Typ I0: High Fixation, Low Social Competence
- Typ I1: High Fixation, High Social Competence
- Typ I2: Low Fixation, Low Social Competence
- Typ I3: Low Fixation, High Social Competence
- Typ II1: High Amount of Contact, Interpersonal
- Typ II2: High Amount of Contact, Narcissistic
- Typ II3: Low Amount of Contact, Low Physical Injury, Non-Sadistic (=Exploitative)
- Typ II4: Low Amount of Contact, Low Physical Injury, Sadistic (=Muted Sadistic)
- Typ II5: Low Amount of Contact, High Physical Injury, Non-Sadistic (=Non-Sadistic Aggressive)
- Typ II6: Low Amount of Contact, High Physical Injury, Sadistic (=Sadistic)

(Klassifikation nach Knight und Prentky (Knight et al., 1989))

2.2.2 Klassifikation nach Achse I (Degree of Fixation)

2.2.2.1 High Fixation

Die Zuordnung zu High Fixation setzt voraus:

- A) Die Kriterien für Low Fixation werden nicht erfüllt
- B) Eines der folgenden Kriterien trifft zu
 - 1) Es haben drei oder mehr Sexualkontakte mit Kindern stattgefunden und die Zeitspanne zwischen dem ersten und dem dritten Sexualkontakt war länger als 6 Monate. Die Taten können auch auf ein einziges Opfer beschränkt sein. Wiederum sind auch hier nicht nur die Taten, welche strafrechtlich verfolgt wurden zu berücksichtigen.
 - 2) Der Täter hatte dauerhafte Beziehungen zu Kindern. Einbezogen werden hier sowohl Kontakte sexueller als auch nicht sexueller Art bzw. regelmäßige Kontakte zu Kindern im beruflichen aber auch privaten Umfeld.
 - 3) Der Täter hat in verschiedenen Situationen seines Lebens Kontakt zu Kindern initiiert.

2.2.2.2 Low Fixation

Als zu erfüllende Kriterien werden von Knight und Prentky gefordert, dass der Täter älter als 20 Jahre war und dass all seine sexuellen Kontakte mit Kindern (sowohl die für welche er bestraft wurde als auch die ungesühnten) in einem Zeitraum von 6 Monaten passiert sind. Sollte ein Patient bei der Begehung der Taten 20 Jahre oder jünger gewesen sein und alle seine sexuellen Übergriffe sich in einem Zeitraum von 6 Monaten ereignet haben, so wird er als High Fixation klassifiziert, wenn die Unterkriterien B2 oder B3 (siehe Kriterien für High Fixation) zutreffen bzw. wenn ein erheblicher Mangel an Beziehungen zu Gleichaltrigen vorliegt.

2.2.2.3 High Social Competence

Mindestens zwei der im Folgenden genannten Kriterien müssen erfüllt sein um als High Social Competence klassifiziert zu werden. Bei Zutreffen von nur einem oder keinem der geforderten Kriterien ist der Täter unter Low Social Competence zu subsumieren.

- 1) Der Täter hat über mindestens drei Jahre den gleichen Beruf ausgeübt. Sämtliche Arbeitsplatzwechsel innerhalb eines Zeitraums von drei Jahren müssen entweder einen beruflichen Aufstieg mit sich gebracht haben oder charakteristisch bzw. typisch für die Branche sein.

- 2) Der Täter war in einer mindestens ein Jahr dauernden Beziehung (mit Sexualkontakt!) mit einer erwachsenen Person.
- 3) Der Täter hat eine entscheidende Rolle in der Erziehung eines Kindes für einen Zeitraum von mindestens drei Jahren gespielt.
- 4) Der Täter war aktives Mitglied in einem auf Erwachsene ausgerichteten Verein oder einer Organisation und es kam über mindestens ein Jahr zu aktiver Teilnahme mit folglich regelmäßigen Kontakten zu Gleichaltrigen. Zugehörigkeit zu vornehmlich auf Kinder ausgerichteten Vereinen wie beispielsweise Pfadfinder etc. ist natürlich nicht zu berücksichtigen.
- 5) Der Täter hatte eine über mindestens ein Jahr haltende Freundschaft zu einem Gleichaltrigen mit regelmäßigem Kontakt und gemeinsamen Unternehmungen.

2.2.3 Klassifikation nach Achse II (Amount of Contact)

2.2.3.1 High Amount of Contact

In der Achse II unterscheiden Knight und Prentky primär danach, ob die Täter einen beachtlichen Anteil ihrer Zeit in unmittelbarer Nähe zu Kindern verbracht haben (High Amount of Contact) oder ob sie außerhalb der sexuellen Übergriffe keine oder nur wenig Zeit mit Kindern verbracht haben (Low Amount of Contact). Hierbei werden sowohl sexuelle als auch nicht sexuelle Kontakte berücksichtigt. Um als High Amount of Contact klassifiziert zu werden, muss es regelmäßigen Kontakt zu Kindern gegeben haben, sowohl in sexueller Art als auch in nicht sexuellem Zusammenhang. Hierzu zählt beispielsweise berufliches oder privates Engagement, was Kontakt zu Kindern mit sich bringt, wie etwa Lehrer, Busfahrer, Zeitungsausträger, Trainer, Leiter einer Pfadfinder-Gruppe, Babysitter, etc.. Gleiches gilt, wenn der Täter regelmäßig Besuch von Kindern bei sich zu Hause erhalten hat oder wenn er für Kinder eine Art Vaterrolle oder „Big Brother“ übernommen hat. Überdies hinaus werden Täter als High Amount of Contact klassifiziert, wenn sie mindestens drei sexuelle Übergriffe auf ein und dasselbe Opfer verübt haben. In seltenen Fällen kann es unter den High Amount of Contact Tätern zur Ausübung von körperlicher Gewalt (Schlagen, Treten, etc.), welche zu erheblichen Verletzungen an den Kindern geführt haben, gekommen sein. Dies hebt die Zugehörigkeit zu High Amount of Contact auf und die Täter sind entsprechend High Physical Injury entweder unter Non-Sadistic Aggressive oder unter Sadistic zu subsumieren.

2.2.3.1.1 Interpersonal

Unter den High Amount of Contact Tätern wird schließlich nach dem Meaning of Contact unterschieden. Dem Interpersonal Täter geht es primär um eine Beziehung zu dem Kind, die nicht nur auf sexuelle Aktivitäten beschränkt ist, während der Narcissistic Täter Kontakt zu Kindern aus vornehmlich sexuellem Interesse sucht. Der Interpersonal Täter sieht in dem Kind einen angemessenen, gleichberechtigten Partner. Er fühlt dass „er dem Kind etwas gibt“, dass also auch das Kind von der Beziehung profitiert. Falls hier eine Zuordnung nicht eindeutig zu treffen ist, haben Knight und Prentky Hilfskriterien aufgezeigt.

A) Vornehmlich kam es nicht zum Geschlechtsverkehr mit den Kindern bzw. nicht zu orgasmischen sexuellen Aktivitäten mit den Kindern. Vielmehr kam es zum Austausch von Zärtlichkeiten, zu Berührungen, Streicheln oder am Kind verübten Oralsex.

B) Nebenkriterien:

- 1) Der Täter kannte die Kinder bevor es zu sexuellen Übergriffen kam.
- 2) Die Beziehung zu dem Opfer war langanhaltend oder aber es kam zu mehrmaligen Übergriffen auf dasselbe Opfer.
- 3) Die Taten waren meist geplant und eher nicht durch bestimmte Umstände getriggert worden.

2.2.3.1.2 Narcissistic

Die Interessen des Narcissistic Täters sind ich-bezogen. Seine Kontaktaufnahme zu Kindern dient vornehmlich der eigenen sexuellen Befriedigung. Er zeigt kein oder nur wenig Interesse für das Wohlergehen oder die Bedürfnisse des Opfers. Auch hier bieten Knight und Prentky wieder Hilfskriterien an.

A) Die sexuellen Übergriffe hatten vornehmlich den Charakter eines Geschlechtsverkehrs. Dem Täter ging es primär darum, entweder Körperöffnungen zu penetrieren oder aber sexuelle Befriedigung zu erhalten, so wurde z.B. das Kind gezwungen Oralsex an ihm durchzuführen. Das Kind wird typischerweise als Masturbationsobjekt erachtet.

B) Nebenkriterien:

- 1) Die Opfer waren dem Täter allesamt fremd.
- 2) An ein und demselben Opfer kam es nur einmal zu einem Vergehen.
- 3) Der Täter zeigt promiskuitives Verhalten, hatte also viele verschiedene Opfer.
- 4) Die Übergriffe ereigneten sich vorrangig spontan und nicht geplant.

2.2.3.2 Low Amount of Contact

Für Low Amount of Contact Täter gilt, dass sie im Beruflichen oder Privaten nur wenig oder gar keinen Kontakt zu Kindern hatten. Die einzige Kontaktaufnahme zu Kindern erfolgte im Rahmen der sexuellen Übergriffe. Auch in dieser Kategorie haben Knight und Prentky nochmals in Untergruppen differenziert, nämlich hinsichtlich des Amount of Physical Injury.

2.2.3.2.1 Low Amount of Physical Injury

Bei den sexuellen Übergriffen wurden den Opfern keine körperlichen Verletzungen zugefügt, wenn dann kam es zu Ohrfeigen, Festhalten des Opfers, Stoßen oder Drohungen bzw. verbalen Verletzungen. Es dürfen aber keine bleibenden Schäden resultieren, wie Narben, Verbrennungen o.ä.. Sollte es ein einziges Mal unbeabsichtigt (!) zu einer Verletzung des Opfers gekommen sein, so trifft nach wie vor diese Kategorie zu. Unter den Low Physical Injury differieren Knight und Prentky schlussendlich noch zwischen den Exploitative und den Muted Sadistic, je nachdem ob Gewalt angewandt wurde, um das Opfer gefügig zu machen oder ob sadistische Anteile eine Rolle spielten (erotisierende Gewalt).

2.2.3.2.1.1 Exploitative

Die Täter haben nicht mehr Gewalt angewandt als für eine Kooperation des Opfers notwendig war. Es gibt keinen Hinweis dafür, dass Gewalt an sich für den Täter einen erotischen oder sexuell erregenden Hintergrund hatte.

2.2.3.2.1.2 Muted Sadistic

Während des sexuellen Übergriffs muss eines der folgenden drei Merkmale vorhanden gewesen sein:

- 1) Nicht verletzendes Einführen von Fremdkörpern.
- 2) Nachweis von sadistischen Phantasien oder Verhalten was für das Vorhandensein sadistischer Phantasien spricht, wie dem Kind Angst einjagen, es zu fesseln, darauf zu urinieren oder anderes bizarres Sexualverhalten.
- 3) Sodomie

2.2.3.2.2 High Amount of Physical Injury

Die sexuellen Übergriffe waren geprägt von Schlägen, Prügeln, Stoßen oder auch Sodomie, also von jeglicher Gewalt mit der Intention, dem Opfer Verletzungen zuzufügen. Dazu zählt

auch das Zwingen des Opfers, Urin oder Kot zu schlucken. Auch in dieser Kategorie wird nochmals in zwei Untergruppen untergliedert, den Non-Sadistic Aggressive und den Sadistic.

2.2.3.2.2.1 Non-Sadistic Aggressive

Knight und Prentky nennen zwei Voraussetzungen für die Zugehörigkeit zu diesem Typus:

- 1) Wut: Die Aggressionen resultieren aus einer Wut auf das Opfer, auf die Welt, auf den Täter selbst, auf die Menschheit oder eine spezielle Person. Die Anwendung von Gewalt führte aber in keinsten Weise zu einer sexuellen Erregung des Täters oder hatte einen erotisierenden Hintergrund.
- 2) Unfall: Die Verletzungen des Opfers entstanden aus einem Unfall heraus, der Täter hatte sich beispielsweise ungeschickt angestellt oder das Opfer war beispielsweise unglücklich gestürzt und hatte sich dabei am Kopf verletzt.

2.2.3.2.2.2 Sadistic

Der Täter erfährt sexuelle Erregung oder Befriedigung indem er das Opfer in Angst und Schrecken versetzt bzw. ihm Schmerzen zufügt. Es reichen hierfür nicht sadistische Phantasien, sondern es muss zu tatsächlicher Gewaltanwendung gekommen sein, um sexuell befriedigt worden zu sein oder aber zu bizarren, ritualisierten Sexualpraktiken. Sadismus beinhaltet außerdem das Vorhandensein von gewalttätiger Sodomie, aggressiver Fremdkörperpenetration oder Gewaltausübung auf Brüste oder Genitalien. Der sexuelle Akt erfolgt während oder unmittelbar nach dem Zufügen von Gewalt (Knight et al., 1989, Seiten 12-20).

2.3 Studiendesign

Die retrospektive Datenerhebung aus Gutachten, Gerichtsurteilen sowie klinischen Verlaufs- bzw. Therapieberichten erfolgte anhand eines vorher eindeutig definierten Kriterienkataloges mittels Zahlenkodierungen. Für die weitere statistische Auswertung wurden sämtliche Daten anonymisiert. Für die Datenanalyse wurde das Statistikprogramm SPSS Version 18.0.0 für Mac verwendet. Die Vergleichsanalysen der Untergruppen wurden entweder mittels Chi-Quadrat-Test oder T-Test durchgeführt. Das geforderte Signifikanzniveau war $p < 0,005$.

3. Ergebnisse

Die Grundlage für die folgenden Analysen stellte die Klassifikation der Tätertypen nach Knight und Prentky (Knight et al., 1989) dar. Eine Replikation dieser Einteilung erfolgte 2001 durch Looman et al. (Looman et al., 2001) anhand von 109 Patienten mit einer Pädophilie, die in der Psychiatrischen Klinik von Ontario behandelt wurden. Eine Validierung für den deutschsprachigen Raum fehlte bislang. Im Folgenden wurden anhand unterschiedlicher Vergleichskriterien signifikante Klassifikationscharakteristika herausgearbeitet.

3.1 Patienten

Diese Studie wurde anhand von 92 männlichen Patienten mit der Diagnose einer Pädophilie nach ICD-10 durchgeführt.

89 Patienten konnten für diese Klassifikation herangezogen werden. 3 Patienten wurden aufgrund der Ausschlusskriterien Inzest bzw. Minderbegabung nicht berücksichtigt.

3.2 Klassifikation der Patienten nach Knight und Prentky

Es wurden in der Achse I 40 Patienten (43,5%) als High Fixation-Low Social Competence und 26 Patienten als High Fixation-High Social Competence untergliedert. Unter den Patienten, welche die Kriterien für Low Fixation erfüllten, waren wiederum 19 (20,7%) unter den Low Fixation-Low Social Competence und 4 (4,3%) unter den Low Fixation-High Social Competence zu subsumieren.

In der Achse II wurde im ersten Schritt nach dem Amount of Contact in High Amount und Low Amount unterschieden und im zweiten Schritt nochmals differiert. Unter den High Amount of Contact Tätern wurden 39 (42,4%) als Interpersonal und 6 (6,5%) als Narcissistic klassifiziert. Bei den Low Amount of Contact Tätern ergab sich nach weiterer Differenzierung in Low Physical Injury und High Physical Injury die nachfolgende Untergliederung: 35 (38,0%) erfüllten die Kriterien für Exploitative, 1(1,1%) für Muted Sadistic, 4 (4,3%) für Non-Sadistic Aggressive und 4 (4,3%) für Sadistic.

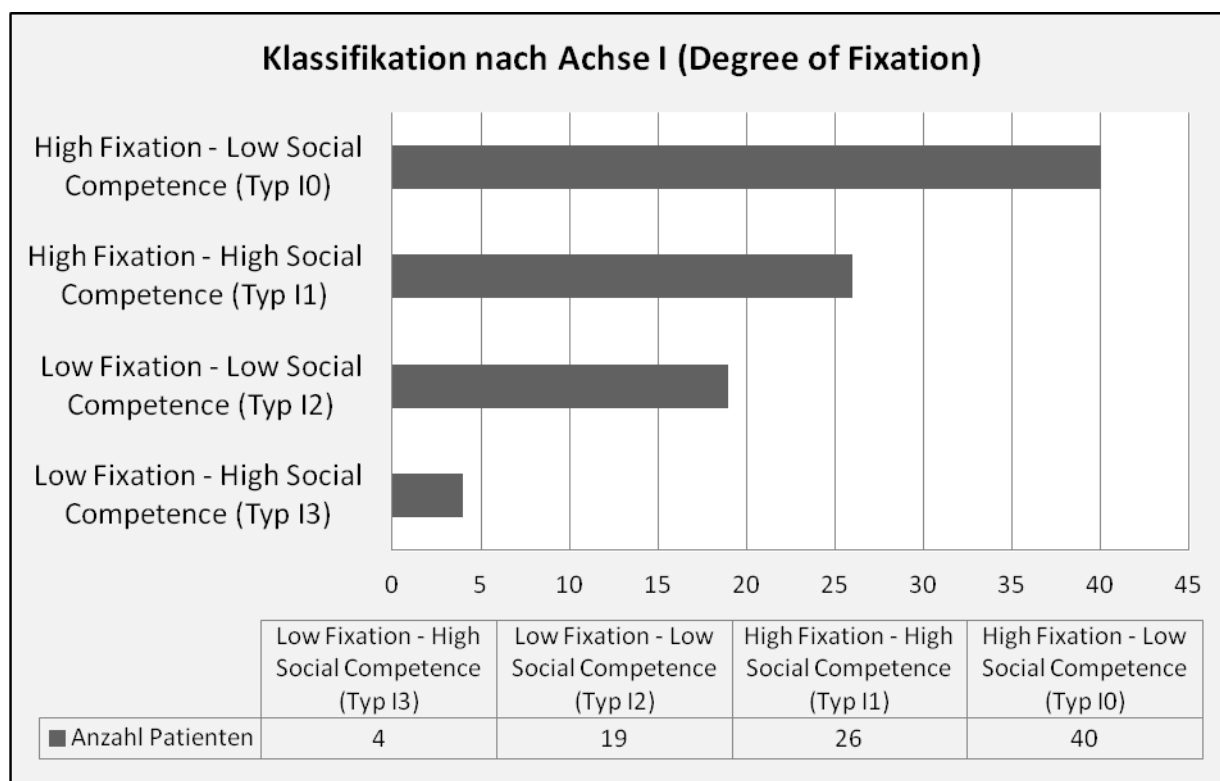


Abbildung 3 – Klassifikation der Probanden nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation)

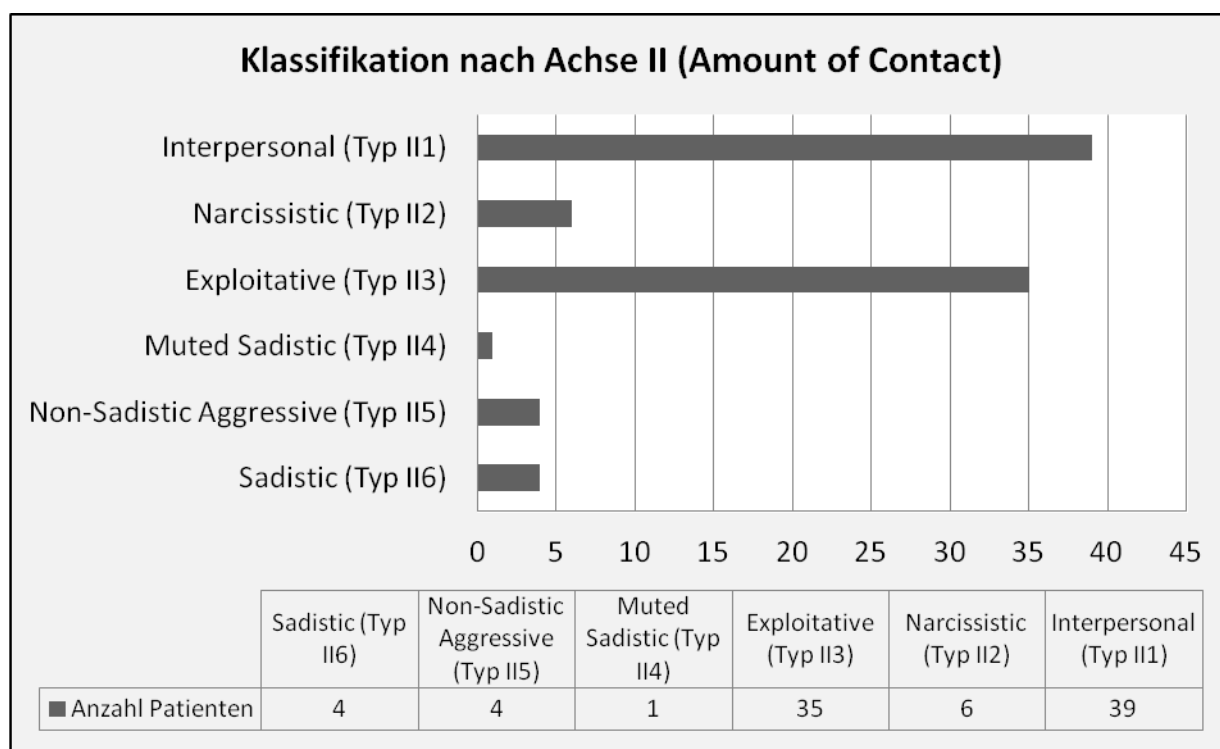


Abbildung 4 – Klassifikation der Probanden nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact)

3.3 Vergleich der einzelnen Subtypen bzgl. Geschlecht des Opfers

Die Gegenüberstellung erfolgte anhand von Kreuztabellen. Als Analyseverfahren wurde der Chi-Quadrat-Test angewandt.

3.3.1 Achse I (Degree of Fixation)

In der Achse I wurden nach Knight und Prentky die Tätertypen hinsichtlich ihres „Degree of Fixation“ in letztlich 4 Unterkategorien unterschieden.

In dieser Studie wurden diese bezüglich der Frage verglichen, ob es einen signifikanten Unterschied in der Geschlechterwahl gab.

In der vorliegenden Stichprobe zeigte sich diesbezüglich ein deutlich signifikanter Unterschied (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,000$, Likelihood-Quotient: $p=0,000$) zwischen Typ I0 und Typ I1.

Die Tätertypen entsprechend der Klassifikation High Fixation-High Social Competence zeigten eine deutliche Präferenz für das weibliche Geschlecht. So hatten 80,8% ($N=21$) ausschließlich weibliche Opfer, wohingegen nur 2 (7,7%) rein männliche Opfer hatten. Demgegenüber präferierten bei dem High Fixation-Low Social Competence Typus 13 von insgesamt 40 Tätern das männliche Geschlecht (32,5%).

Dies unterscheidet sich außerdem signifikant von den Low Fixation-Low Social Competence Tätern (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,034$, Likelihood-Quotient: $p=0,032$).

Von den 4 Low Fixation-High Social Competence hatten 3 (75,0%) ausschließlich weibliche Opfer.

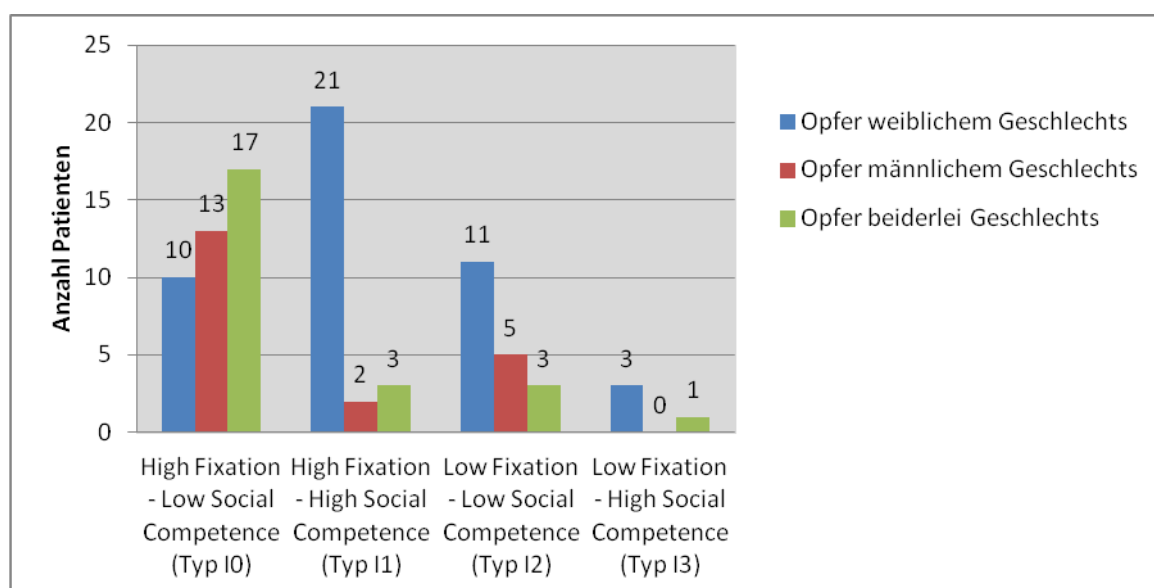


Abbildung 5 – Vergleich der einzelnen Subtypen bzgl. Geschlecht des Opfers, Achse I (Degree of Fixation)

3.3.2 Achse II (Amount of Contact)

Die 6 Tätertypen der Achse II wurden ebenso gemäß einer möglichen Geschlechterpräferenz verglichen.

Beim Vergleich der einzelnen Gruppen ließ sich in dieser Studie zwar kein eindeutig signifikanter Unterschied nachweisen, allerdings zeigte sich beim Exploitative Typus eine Präferenz für das weibliche Geschlecht. 40% von den insgesamt 35 Tätern dieser Gruppe hatten weibliche Opfer.

Noch eindrücklicher ließ sich in dieser Studie die Tendenz zum weiblichen Geschlecht in der Interpersonal Gruppe nachweisen. 64,1% hatten weibliche Opfer, nur 8 von insgesamt 39 Tätern hatten ausschließlich männliche Opfer.

Beim Narcissistic Typus ließ sich keine Geschlechterpräferenz eruieren. 50% der Täter hatten Opfer beiderlei Geschlechts.

Der Vergleich von Typus II5 (Non-Sadistic Aggressive) und Typus II6 (Sadistic) lieferte ein übereinstimmendes Ergebnis. In beiden Gruppen hatten 50% nur weibliche Opfer und 25% nur männliche Opfer (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=1$, Likelihood-Quotient: $p=1$). Allerdings handelte es sich bei beiden nur um eine sehr kleine Stichprobe ($N=4$).

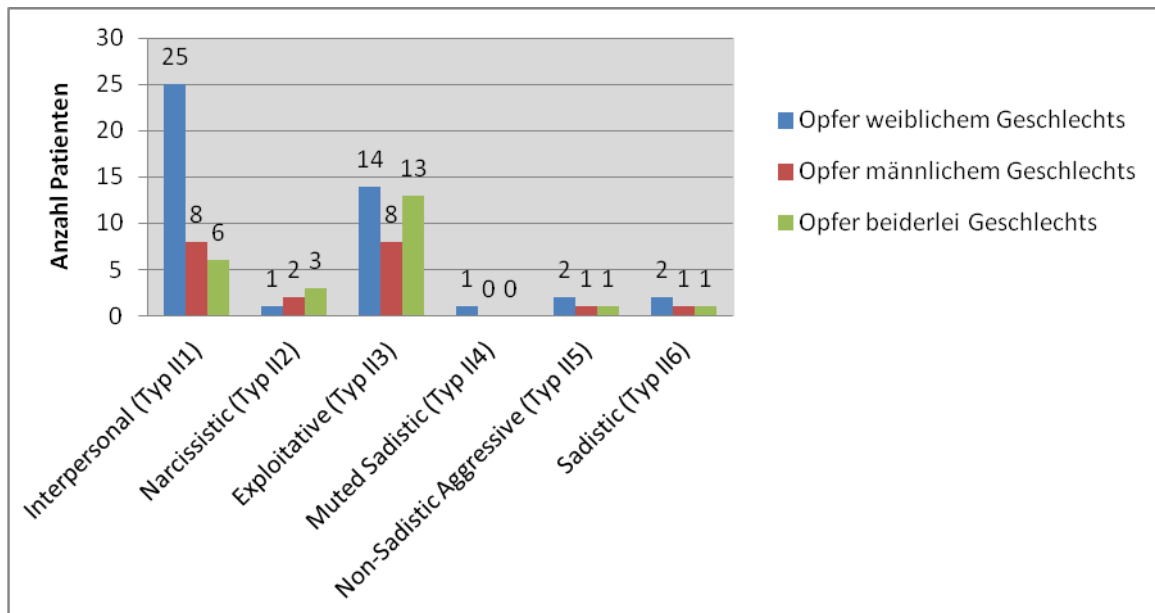


Abbildung 6 – Vergleich der einzelnen Subtypen bzgl. Geschlecht des Opfers, Achse II (Amount of Contact)

3.4 Vergleich der einzelnen Subtypen: Opfer ist ein unbekanntes Kind

Zur Eruierung ob es unter den Subtypen einen signifikanten Unterschied dahingehend gab, dass das Opfer (bzw. mindestens ein Kind bei mehreren Opfern) ein fremdes Kind war, wurde die Chi-Quadrat-Analyse verwendet.

3.4.1 Achse I (Degree of Fixation)

In den Vergleichsanalysen der Achse I erhielt man ein signifikantes Resultat in der Gegenüberstellung der High Fixation-High Social Competence Täter mit den Low Fixation-Low Social Competence Tätern.

So konnte nachgewiesen werden, dass den High Fixation-High Social Competence Tätern ihre Opfer signifikant häufiger vorher bekannt waren (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,019$, Likelihood-Quotient: $p=0,018$), wohingegen Low Fixation-Low Social Competence Täter vornehmlich fremde Opfer hatten.

In den restlichen Untersuchungen ergaben sich keine weiteren signifikanten Unterschiede.

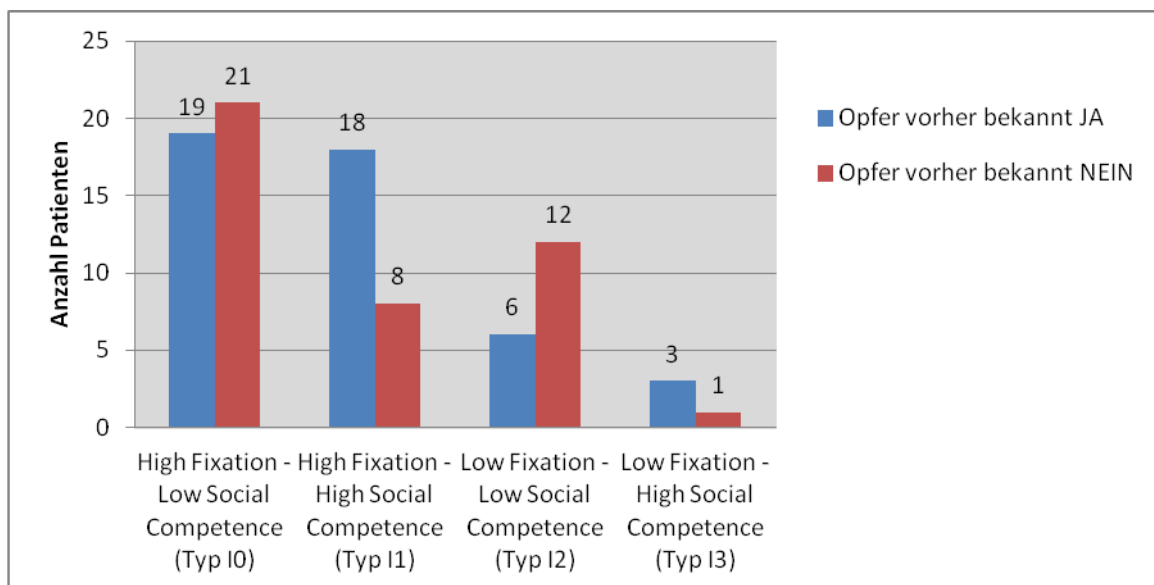


Abbildung 7 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) hinsichtlich Bekanntheitsgrad zum Opfer (bekannt / unbekannt)

3.4.2 Achse II (Amount of Contact)

In den Vergleichsanalysen der Achse II ließ sich signifikant nachweisen, dass Interpersonal Täter vornehmlich bekannte Kinder als Opfer hatten.

So erbrachte die Gegenüberstellung mit den Exploitative Tätern (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,000$, Likelihood-Quotient: $p=0,000$), als auch mit den Non-Sadistic Aggressive (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,001$, Likelihood-Quotient: $p=0,001$) sowie mit den Sadistic Tätern (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,017$, Likelihood-Quotient: $p=0,028$) signifikante Resultate. Ebenfalls zu signifikanten Ergebnissen kamen die Vergleichsanalysen der Narcissistic Täter mit den Exploitative Tätern (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,000$, Likelihood-Quotient: $p=0,000$), den Muted Sadistic Tätern (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,008$, Likelihood-Quotient: $p=0,017$) sowie den Non-Sadistic Aggressive (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,002$, Likelihood-Quotient: $p=0,000$) und den Sadistic Tätern (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,011$, Likelihood-Quotient: $p=0,005$).

Es ließ sich in dieser Studie folglich nachweisen, dass High Amount of Contact Tätern ihre Opfer signifikant häufiger vorher bekannt gewesen waren. Demgegenüber hatten Low Amount of Contact Täter signifikant häufiger fremde Opfer.

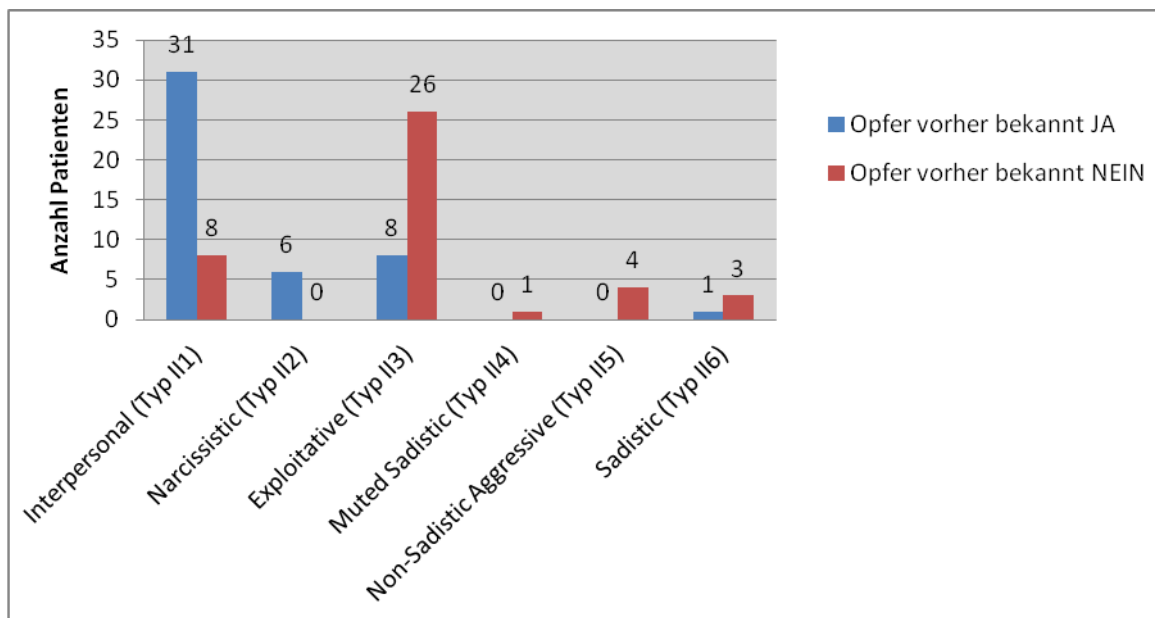


Abbildung 8 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) hinsichtlich Bekanntheitsgrad zum Opfer (bekannt / unbekannt)

3.5 High Fixation = jüngere Opfer

Als Analyseverfahren wurde im Folgenden der T-Test angewandt.

3.5.1 Achse I (Degree of Fixation)

Es wurden wiederum alle Tätertypen untereinander verglichen.

Im Mittel am jüngsten waren die Opfer beim Typus High Fixation-High Social Competence mit 8,95 Jahren, im Mittel am ältesten beim Typus Low Fixation-High Social Competence mit 13,72 Jahren. Dies ließ sich signifikant ($p=0,019$) in der Vergleichsanalyse dieser beiden Tätertypen nachweisen.

Ebenfalls einen signifikanten Unterschied erbrachte die Vergleichsanalyse der High Fixation-Low Social Competence Täter mit den Low Fixation-High Social Competence Tätern ($p=0,007$). Bei Ersteren waren die Opfer mit im Mittel 9,44 Jahren am zweitjüngsten.

Hinsichtlich des durchschnittlichen Alters des Opfers ließ sich anhand der gefundenen Daten somit eine Reihenfolge feststellen. Die im Mittel jüngsten Opfer fanden sich mit 8,95 Jahren beim Typus High Fixation-High Social Competence, gefolgt vom Typus High Fixation-Low Social Competence mit 9,44 Jahren. Im Mittel am ältesten waren die Opfer des Low Fixation-High Social Competence Typus mit 13,72 Jahren, am zweitältesten schließlich beim Low Fixation-Low Social Competence Typus mit einem Mittelwert von 10,73 Jahren.

Es konnte folglich nachgewiesen werden, dass die High Fixation Täter signifikant jüngere Opfer hatten als die Low Fixation Täter.

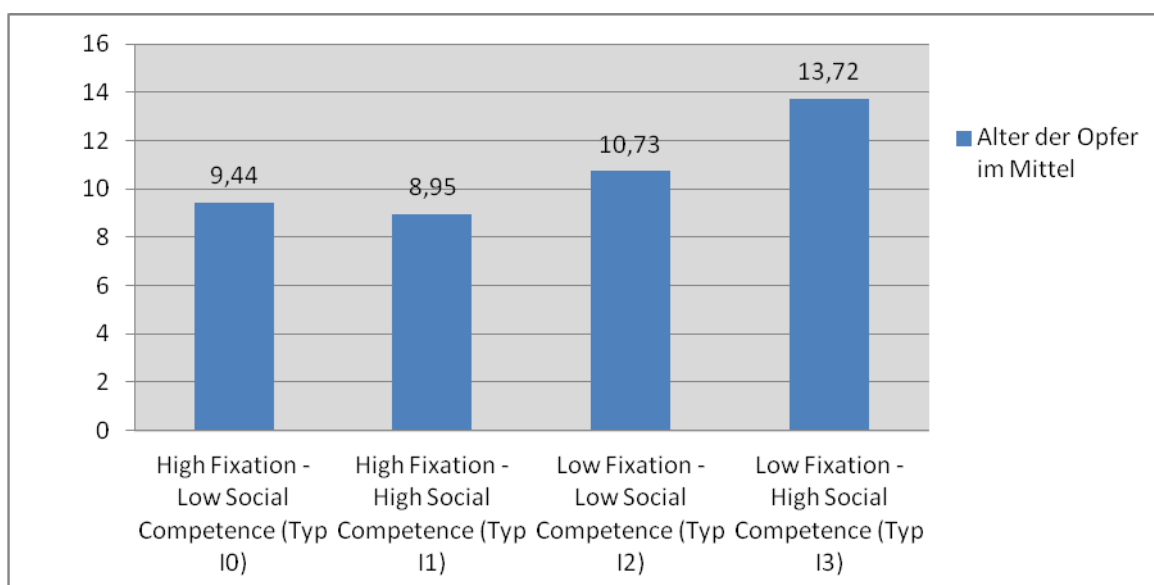


Abbildung 9 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) bezüglich dem Alter der Opfer im Mittel

3.5.2 Achse II (Amount of Contact)

In der Klassifikation nach Achse II ließ sich in den Vergleichsanalysen ein signifikanter Unterschied ($p=0,042$) zwischen dem Interpersonal Typus und dem Sadistic Typus nachweisen. Mit einem Mittelwert von 9,23 Jahren waren die Opfer beim Interpersonal Typ gleichzeitig die jüngsten Opfer der Tätertypen nach Achse II.

Auch der Vergleich des Interpersonal Typus mit dem Muted Sadistic Typus lieferte einen signifikanten Unterschied im T-Test ($p=0,001$).

Des Weiteren konnte nachgewiesen werden, dass auch Exploitative Täter signifikant jüngere Opfer hatten als Muted Sadistic Täter ($p=0,027$).

Hierbei muss allerdings angemerkt werden, dass in dieser Studie nur ein einziger dem Muted Sadistic entsprechender Tätertypus vorlag.

Bei den übrigen Gegenüberstellungen ließ sich kein weiterer signifikanter Unterschied nachweisen.

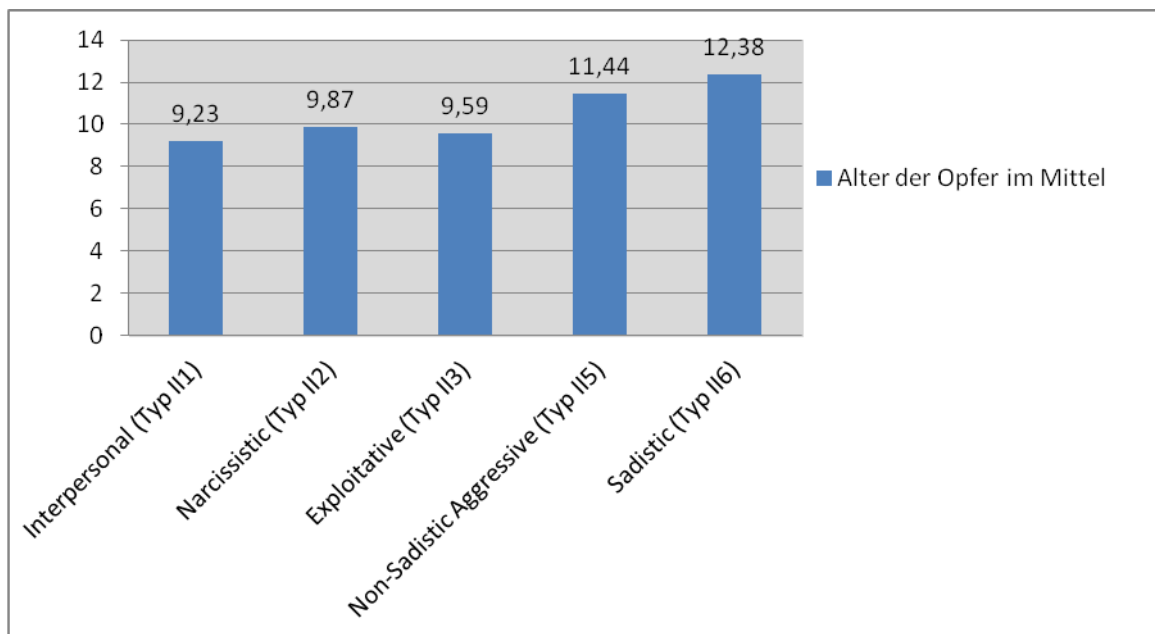


Abbildung 10 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) bezüglich dem Alter der Opfer im Mittel

3.6 High Social Competence = höheres Lebensalter des Täters beim ersten einschlägigen Delikt

Die Datenauswertung für die folgenden Vergleichsanalysen wurde mittels T-Testverfahren durchgeführt.

3.6.1 Achse I (Degree of Fixation)

Im Mittel am ältesten beim ersten einschlägigen Delikt waren die Low Fixation-High Social Competence Täter mit einem Durchschnittsalter von 35,25 Jahren. Dies unterscheidet sich signifikant vom Typus I0 ($p=0,016$) und beinahe signifikant vom Typus I2 ($p=0,057$).

Im Mittel am zweitältesten mit 33,88 Jahren waren beim ersten einschlägigen Delikt die High Fixation-High Social Competence Täter, was sich wiederum signifikant vom Typus I0 ($p=0,000$) und vom Typus I2 ($p=0,016$) unterscheidet.

High Social Competence Täter wiesen folglich beim ersten einschlägigen Delikt ein signifikant höheres Lebensalter auf als Low Social Competence Täter.

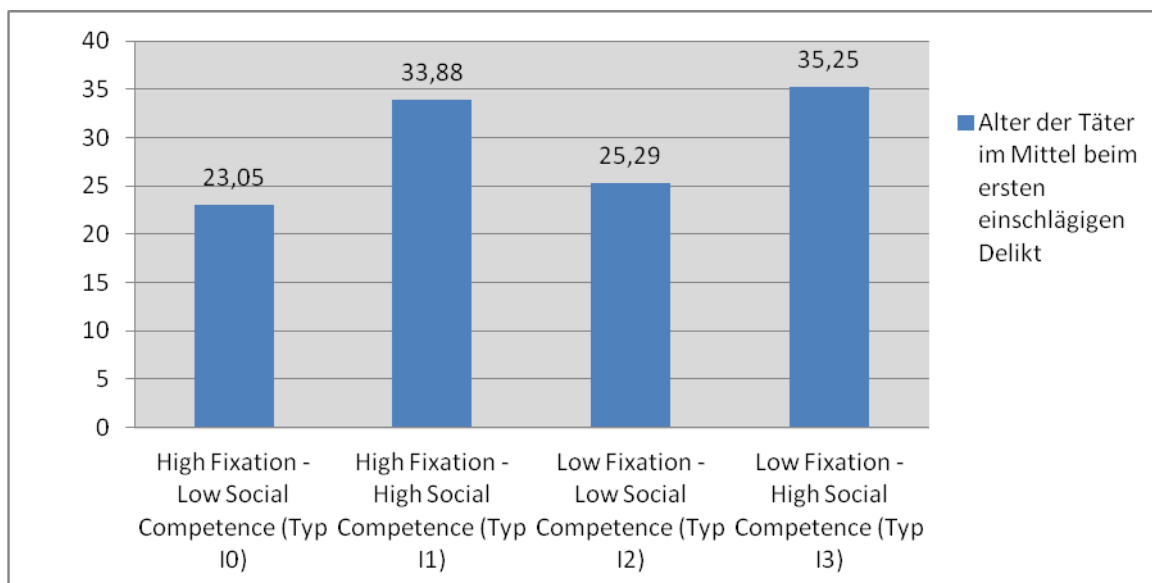


Abbildung 11 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) bezüglich dem Alter der Täter im Mittel beim ersten einschlägigen Delikt

3.6.2 Achse II (Amount of Contact)

Es waren sowohl die Muted Sadistic als auch die Sadistic Täter mit einem Durchschnittsalter von 15,6 Jahren bzw. 17,5 Jahren beim ersten einschlägigen Delikt die jüngsten Täter in der Gruppierung gemäß Achse II. Signifikant ist die Vergleichsanalyse von Typ II6 mit dem Interpersonal Typ ($p=0,022$). Überhaupt zeigten die Interpersonal Täter in dieser Studie beim

ersten einschlägigen Delikt mit durchschnittlich 32,51 Jahren das höchste Lebensalter. So zeigte sich ein weiteres signifikantes Resultat in der Vergleichsanalyse der Interpersonal Täter mit den Exploitative Tätern ($p=0,001$).

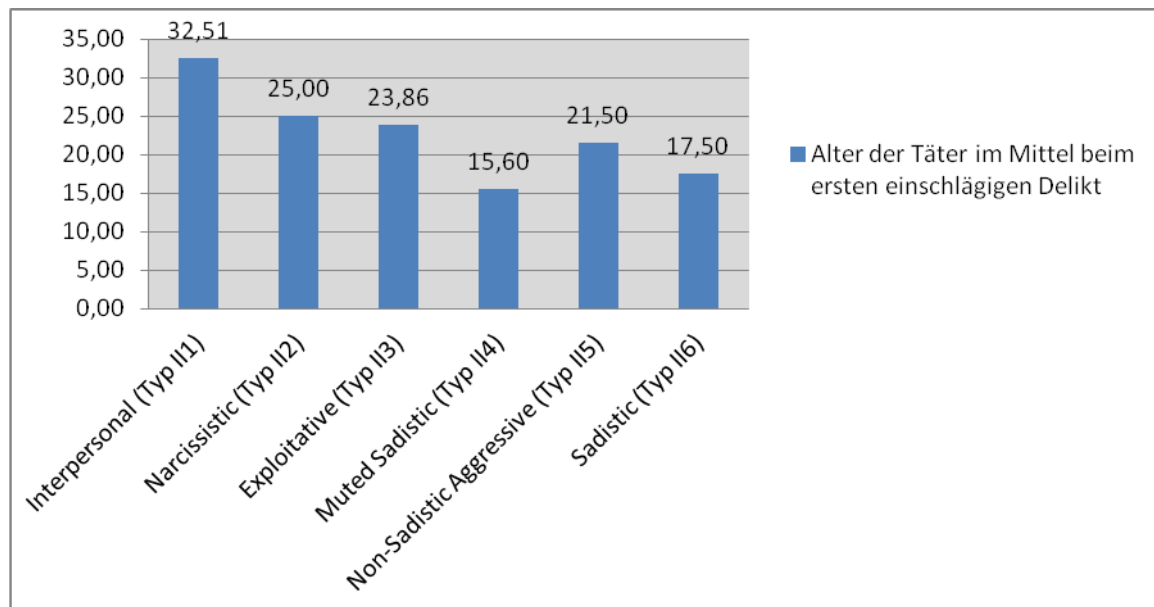


Abbildung 12 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) bezüglich dem Alter der Täter im Mittel beim ersten einschlägigen Delikt

3.7 Höhere Soziale Kompetenz = Höherer IQ

Es sollte im Folgenden die Hypothese, dass eine höhere soziale Kompetenz auch einen höheren Intelligenzquotienten bedeutet, untersucht werden.

Die Datenanalyse erfolgte mittels T-Test.

Lediglich Achse I differiert anhand von Social Competence, so dass folglich die vier in Achse I beschriebenen Tätertypen untersucht wurden.

Bei dem dieser Studie zugrunde liegenden Patientengut befanden sich die IQ-Mittelwerte im Bereich von 86,11 bis 98,67. Listet man die Mittelwerte den zugehörigen Tätertypen der Reihe nach zu, so zeigte sich, dass die geforderte Hypothese auch zutrifft.

Beim Typus Low Fixation-Low Social Competence lag der Mittelwert des IQ bei 86,11, beim Typus High Fixation-Low Social Competence bei 89,95. Verglichen dazu ergaben sich bei beiden High Social Competence Gruppen höhere IQ-Werte. 95,81 beim Typus High Fixation-High Social Competence und 98,67 beim Typus Low Fixation-High Social Competence.

Im Vergleich der einzelnen Subtypen gemäß ihres IQ miteinander mittels T-Test erhielt man folglich ein signifikantes Ergebnis bei der Gegenüberstellung des Typus High Fixation-High Social Competence mit dem Typus Low Fixation-Low Social Competence ($p=0,040$).

Bei den restlichen Vergleichsanalysen konnte kein weiteres signifikantes Resultat erzielt werden. Es konnte für den Typ I1 die Eingangshypothese bestätigt werden. Höhere soziale Kompetenz bedeutet in der Regel auch höherer IQ. Ursächlich für den fehlenden signifikanten Nachweis bei den Low Fixation-High Social Competence Tätern dürfte die doch geringe Patientenzahl dieser Subgruppe sein.

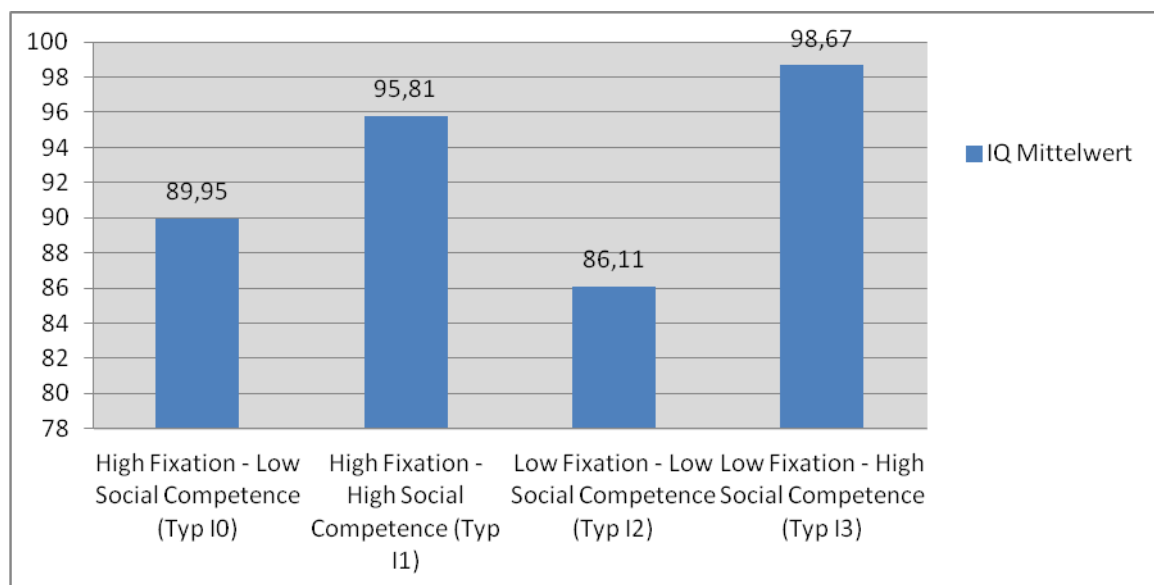


Abbildung 13 – IQ-Mittelwert der Probanden klassifiziert nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation)

3.8 Höhere Fixierung = Höhere Spezialisierung auf Kindesmissbrauchsdelikte laut BZR (Bundeszentralregister)

In dieser Studie wurden sowohl die zum Anlassdelikt ähnlichen Delikte, als auch die aggressiven Delikte, sowie die sexuellen Delikte und schließlich die nicht-sexuellen und nicht-aggressiven Delikte der einzelnen Tätertypen nach Achse I mittels T-Test analysiert. Zunächst wurden die Mittelwerte der zum Anlassdelikt ähnlichen Delikte verglichen. Bei dem dieser Studie zugrundeliegendem Patientengut ließen sich diese den einzelnen Tätertypen, wie in Abbildung 14 dargestellt, zuordnen.

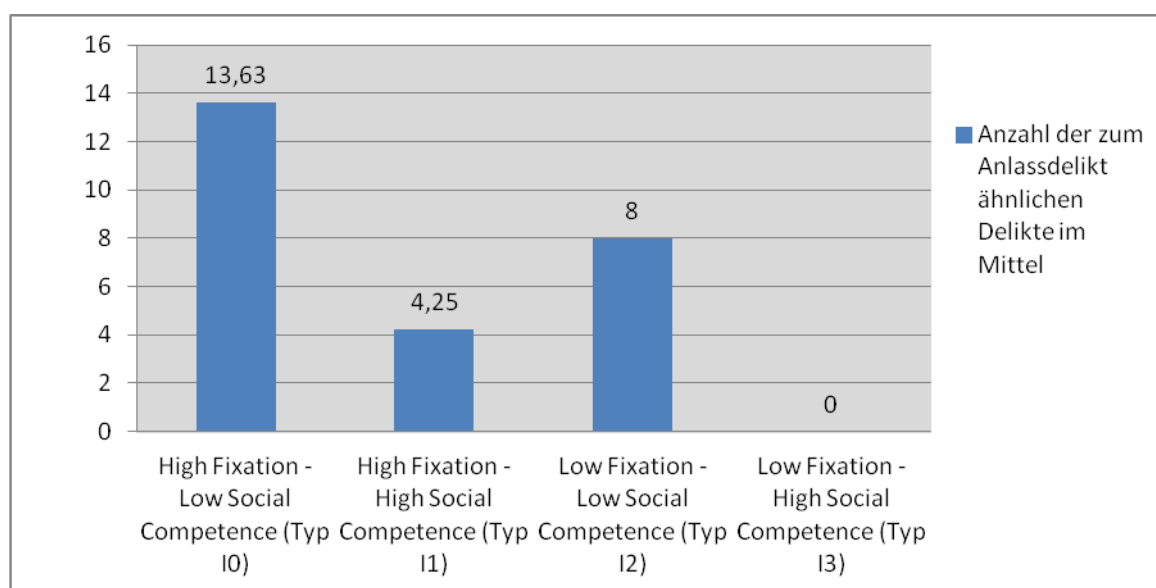


Abbildung 14 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) bezüglich der Anzahl der zum Anlassdelikt ähnlichen Delikte

Anhand der Abbildung 14 lässt sich erkennen, dass sich bei den High Fixation-Low Social Competence Tätern im Mittel die meisten dem Anlassdelikt ähnlichen Delikte finden. An zweiter Stelle rangieren die Low Fixation-Low Social Competence Täter, gefolgt von den High Fixation-High Social Competence Tätern.

So verübten die beiden Low Social Competence Täter im Mittel die meisten dem Anlassdelikt ähnlichen Delikte.

Ein eindeutiger Zusammenhang zwischen Degree of Fixation und der Mittelwerte der dem Anlassdelikt ähnlichen Delikte ließ sich somit nicht nachweisen.

Im Weiteren wurden nur die Mittelwerte der aggressiven Delikte untersucht. Hierunter sind körperliche Misshandlungen ohne sexuelle Taten zu subsumieren als auch - natürlich -

sexueller Missbrauch mit Anwendung körperlicher Gewalt bzw. Quälen oder Erniedrigen des Opfers. Es ergibt sich dabei eine Aufteilung wie in Abbildung 15 dargestellt.

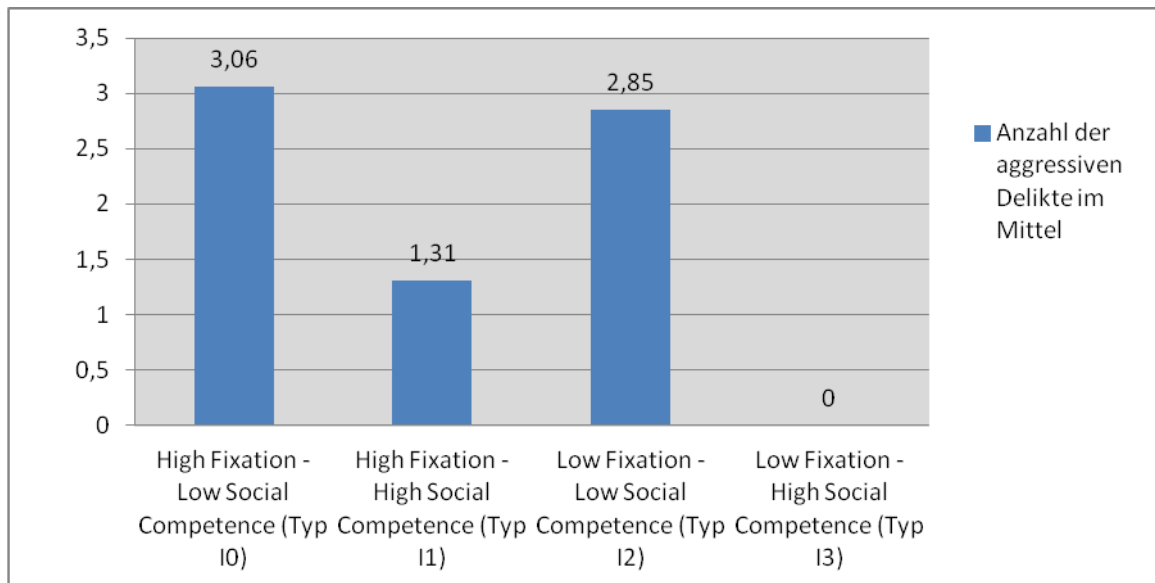


Abbildung 15 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) bezüglich der Anzahl der aggressiven Delikte

In der Vergleichsanalyse mittels T-Test-Verfahren konnte in dieser Studie ebenfalls kein signifikanter Zusammenhang zwischen Degree of Fixation und den Mittelwerten der aggressiven Delikte erhoben werden. Abermals wurden im Mittel die meisten aggressiven Delikte von den Low Social Competence Tätern verübt.

Auch die Vergleichsanalysen hinsichtlich der Mittelwerte rein sexueller Delikte ergeben keine signifikanten Resultate. Allerdings konnte in der Gegenüberstellung der High Fixation-High Social Competence Täter mit den Low Fixation-Low Social Competence Tätern gezeigt werden, dass von Ersteren im Mittel beinahe signifikant deutlich mehr sexuelle Delikte verübt wurden ($p=0,056$).

Überhaupt ließen sich mit Abstand die meisten sexuellen Delikte im Mittel bei den beiden High Fixation Tätern finden. So zeigte sich bei diesen Tätertypen tendenziell eine deutlich höhere Spezialisierung auf (sexuelle) Kindesmissbrauchsdelikte.

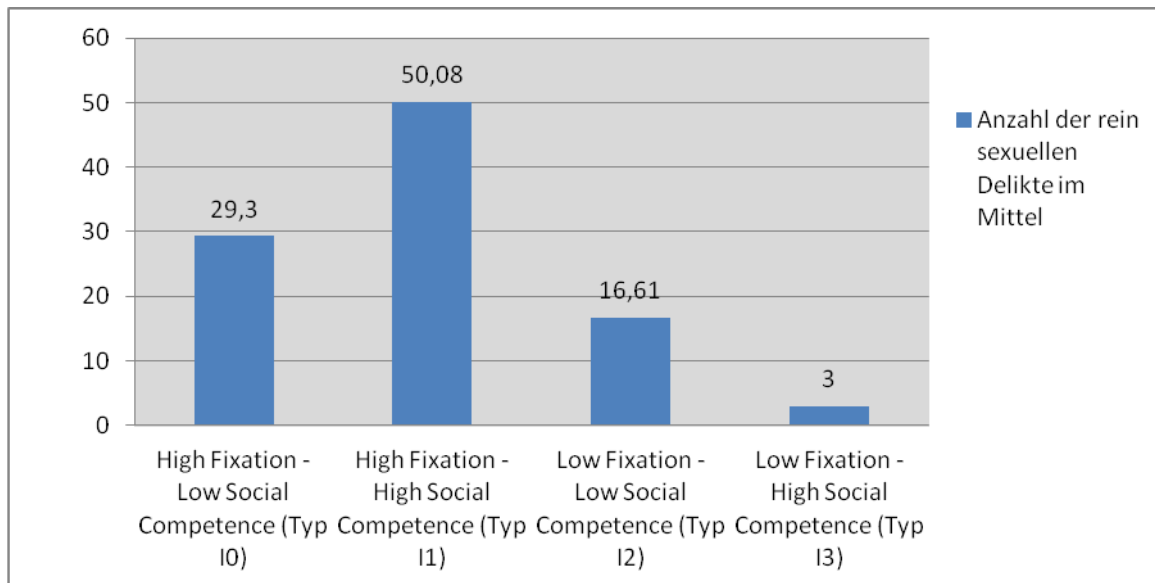


Abbildung 16 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) bezüglich der Anzahl der rein sexuellen Delikte

Als letztes wurden die nicht sexuellen, nicht aggressiven Delikte untersucht. Delikte bei denen es zu keiner direkten Gewaltanwendung bzw. direkter sexueller Handlung gekommen war, z.B. Beobachten von Kindern (Voyeurismus), Sammeln/Stehlen von Kinderunterwäsche (Fetischismus), das in Kauf nehmen, bei sexuellen Handlungen von Kindern gesehen zu werden (Exhibitionismus), etc..

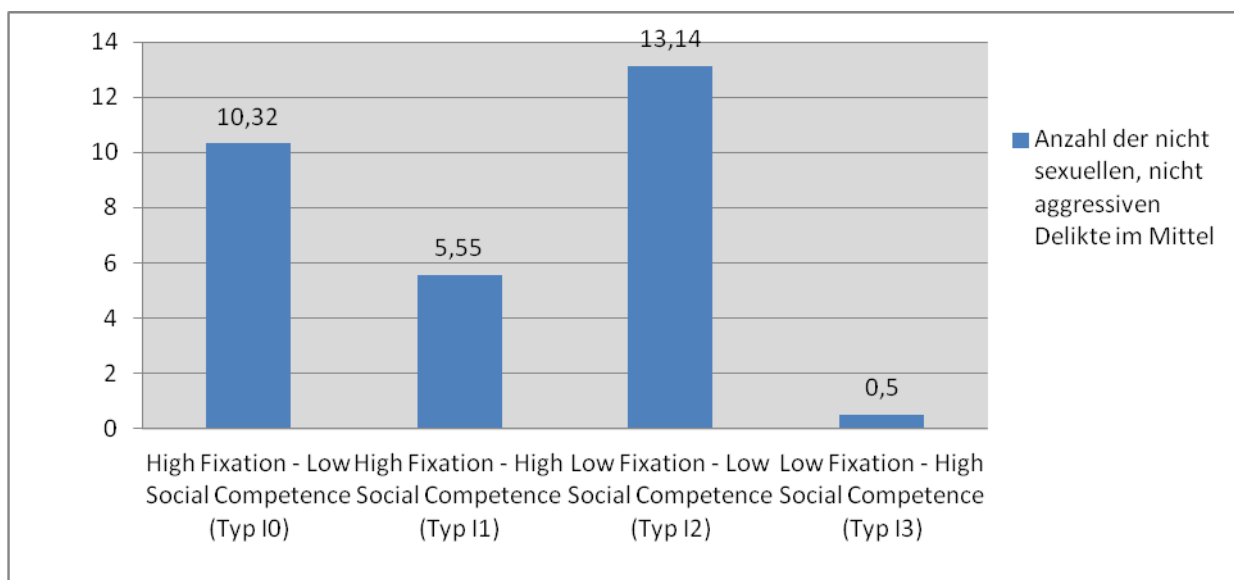


Abbildung 17 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) bezüglich der Anzahl der nicht sexuellen, nicht aggressiven Delikte

In der Vergleichsanalyse mittels T-Test ergaben sich auch hier keine signifikanten Resultate. Abermals wurden im Mittel am meisten Delikte von den beiden Low Social Competence Tätern verübt.

3.9 High Social Competence = höhere Tatplanung

Es wurde im Folgenden der Chi-Quadrat-Test angewandt.

3.9.1 Achse I (Degree of Fixation)

In der Achse I ließ sich für den Typus High Fixation-High Social Competence eine deutlich höhere Tendenz zur Tatplanung (Organisation) nachweisen. Sowohl im Vergleich mit dem High Fixation-Low Social Competence Typ ($p=0,002$) als auch mit dem Low Fixation-Low Social Competence Typus ($p=0,001$) erhielt man ein eindeutig signifikantes Ergebnis.

Ebenfalls signifikant ($p=0,033$) ist die Gegenüberstellung vom Low Fixation-High Social Competence Typ mit dem Typus Low Fixation-Low Social Competence, was eine deutlich höhere Tendenz zur Tatplanung ersterem nachweist.

High Social Competence Täter planen ihre Taten also signifikant häufiger als Low Social Competence Täter.

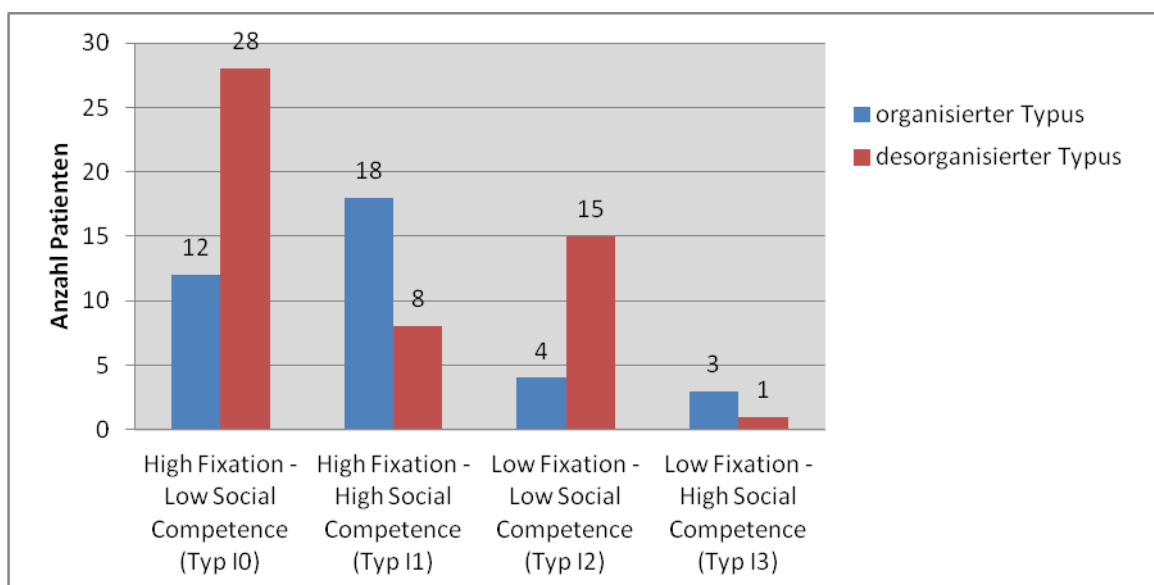


Abbildung 18 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) hinsichtlich Tatplanung (organisiert / desorganisiert)

3.9.2 Achse II (Amount of Contact)

In den Vergleichsanalysen der Achse II Tätertypen erhielt man kein einziges signifikantes Ergebnis. Es ließ sich auch kein Subtypus eruieren, welcher tendenziell ein höheres Tatplanungsverhalten im Vergleich zu den übrigen Tätertypen zeigte.

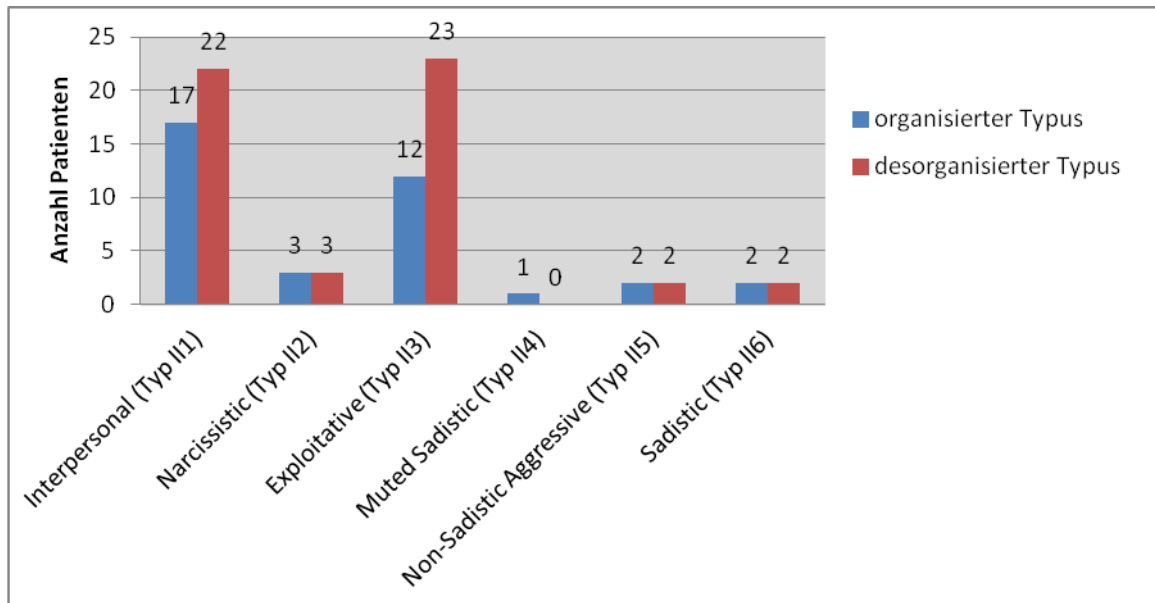


Abbildung 19 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) hinsichtlich Tatplanung (organisiert / desorganisiert)

3.10 Vergleich der einzelnen Subtypen bzgl. Stress/Krise im Vorfeld der Tat

Die Auswertung in der vorliegenden Studie erfolgte mittels Chi-Quadrat-Test.

3.10.1 Achse I (Degree of Fixation)

Ein Zusammenhang zwischen Begehung der Tat und vorher stattgehabten Belastungsfaktoren ließ sich nicht nachweisen. Vielmehr waren es in jeder Subgruppe lediglich eine Minderheit, die eine Stresssituation oder gar eine Krise unmittelbar vor Tatbegehung oder in Zusammenhang mit der Tatbegehung angaben. Beim High Fixation-High Social Competence waren es mit 19,2% die wenigsten, beim High Fixation-Low Social Competence und beim Low Fixation-High Social Competence waren es jeweils 25,0% und beim Low Fixation-Low Social Competence waren es schließlich 38,9%. In der überwiegenden Mehrheit war also kein akuter gravierender Belastungsfaktor vor der Tat zu finden.

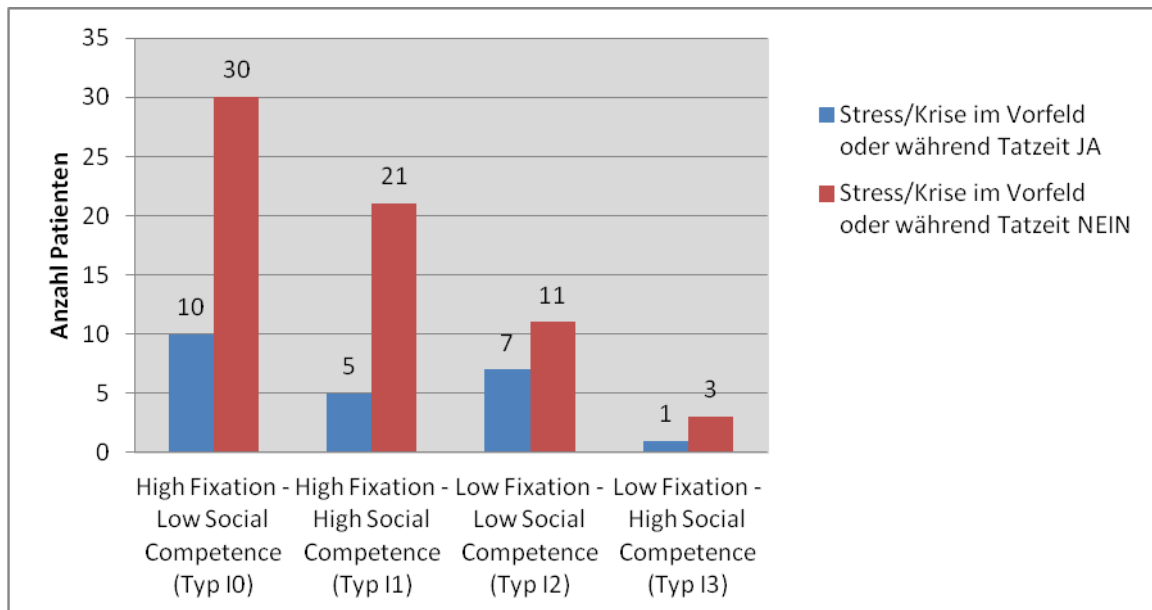


Abbildung 20 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) hinsichtlich einer Belastungssituation (Stress/Krise im Vorfeld oder während Tatzeit)

3.10.2 Achse II (Amount of Contact)

In den Vergleichsanalysen der Achse II Subtypen zeigte sich, dass die Interpersonal Täter verglichen mit den Muted Sadistic Tätern signifikant häufiger nicht einer Stresssituation bzw. Krise zur Tatzeit ausgesetzt waren (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,043$). So bejahten 17,9% der Interpersonal Täter das Vorhandensein von Belastungsfaktoren, wohingegen sie 82,1% verneinten.

Bei den Sadistic Tätern gab kein einziger der Probanden das Vorhandensein einer Stresssituation bzw. Krise zur Tatzeit an. Dies unterscheidet sich signifikant sowohl von den Narcissistic Tätern (Likelihood-Quotient: $p=0,048$) als auch von den Muted Sadistic Tätern (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,025$, Likelihood-Quotient: $p=0,025$).

Alle weiteren Analysen zeigten keine signifikanten Resultate.

Bei den Narcissistic sowie den Non-Sadistic Aggressive gaben jeweils 50,0% an, vor der Tat größerem Stress bzw. einer Krise ausgesetzt gewesen zu sein, bei den Exploitative waren es 29,4%.

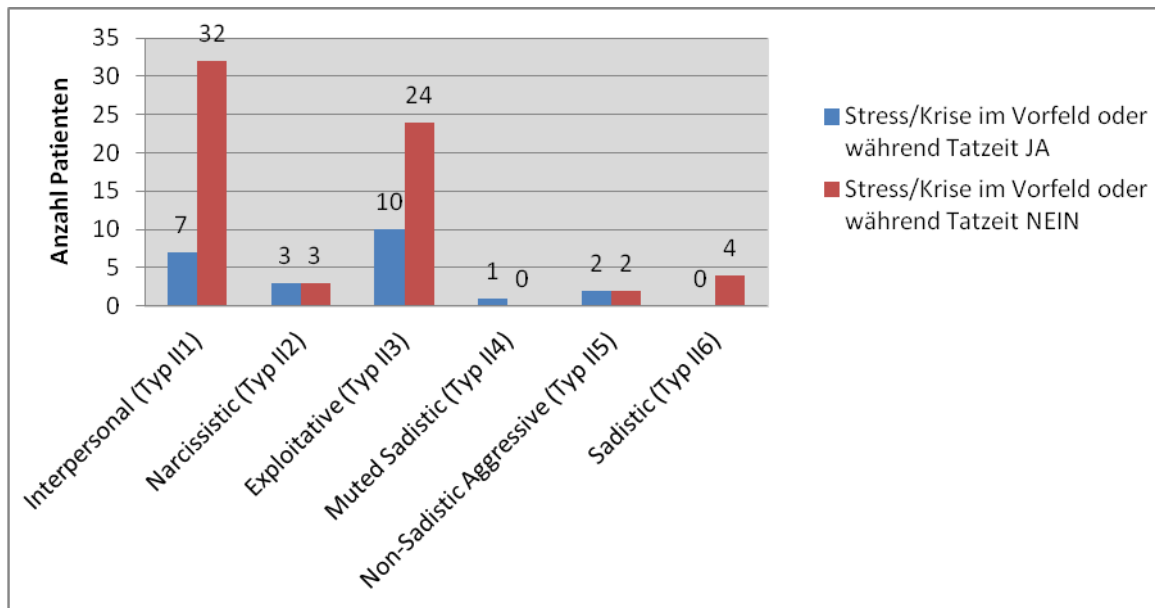


Abbildung 21 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) hinsichtlich einer Belastungssituation (Stress/Krise im Vorfeld oder während Tatzeit)

3.11 Low Social Competence = Familienstand eher ledig

In dieser Untersuchung wurden zur Überprüfung der Hypothese, dass Low Social Competence Täter bei Begehung der Tat nicht in einer Partnerschaft waren, Kreuztabellen angelegt, welche mittels Chi-Quadrat-Test analysiert wurden.

3.11.1 Achse I (Degree of Fixation)

In der Vergleichsanalyse zwischen Typ I1 und Typ I0 zeigte sich bereits ein eindeutig signifikanter Unterschied (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,000$, Likelihood-Quotient: $p=0,000$).

82,5% der High Fixation-Low Social Competence Täter waren partnerlos zur Tatzeit.

Ein signifikantes Ergebnis lieferte auch die Gegenüberstellung von Typ I0 mit Typ I3. Beim Low Fixation-High Social Competence Typ waren die meisten (75%) zur Tatzeit in einer Beziehung, also nicht ledig, im Gegensatz zu den High Fixation-Low Social Competence Tätern (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,009$, Likelihood-Quotient: $p=0,018$).

Auch die High Fixation-High Social Competence Täter befanden sich zum Tatzeitpunkt überwiegend (76,9%) in einer Beziehung.

Außerdem ergab sich ein signifikanter Nachweis beim Vergleich von Typ I2 und Typ I1. Es zeigte sich, dass die Low Fixation-Low Social Competence signifikant häufiger (83,3%) partnerlos zur Tatzeit waren als die High Fixation-High Social Competence Täter (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,000$, Likelihood-Quotient: $p=0,000$).

Zu einem ähnlichen, signifikanten Resultat kam die Analyse von Typ I3 und Typ I2 (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,018$, Likelihood-Quotient: $p=0,024$).

Schlussendlich ließ sich durch diese Studie nachweisen, dass Low Social Competence Täter signifikant häufiger partnerlos zur Tatzeit waren. Die High Social Competence Täter befanden sich hingegen zur Tatzeit überwiegend in einer Beziehung.

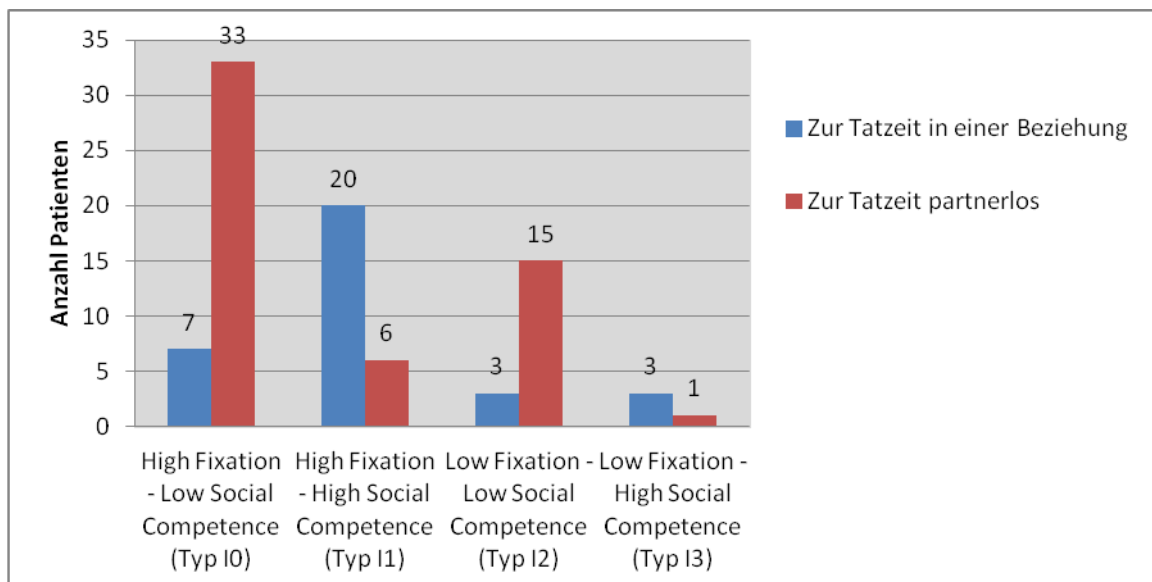


Abbildung 22 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) hinsichtlich des Familienstands

3.11.2 Achse II (Amount of Contact)

In der Achse II wird nicht nach der Social Competence differiert, so dass daraus folgend keine Aussage bezüglich der Eingangshypothese getroffen werden kann.

Es konnte in den Vergleichsanalysen der Achse II Tätertypen allerdings gezeigt werden, dass die Typ II3, also die Exploitative Täter ebenfalls bei Begehung der Tat in der überwiegenden Zahl (85,3%) ledig waren.

Dies konnte sowohl in Gegenüberstellung mit Typ II1 (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,000$) als auch mit Typ II2 (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,046$) signifikant nachgewiesen werden.

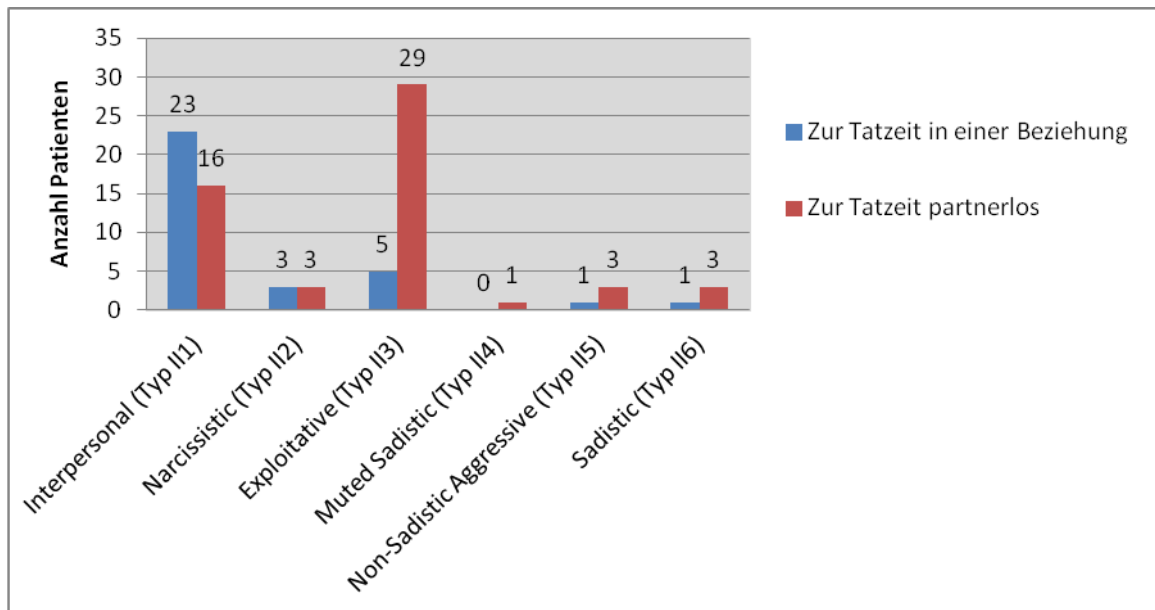


Abbildung 23 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) hinsichtlich des Familienstands

3.12 Low Social Competence = mehr Alkoholisierte bei der Tatbegehung

Die Vergleichsanalysen wurden mittels Chi-Quadrat-Tests durchgeführt.

3.12.1 Achse I (Degree of Fixation)

In dieser Studie konnte gezeigt werden, dass am häufigsten die Low Fixation-Low Social Competence Täter, nämlich 52,6% der Typ I2 Täter, bei der Tatbegehung alkoholisiert waren. Signifikant nachgewiesen werden konnte dies anhand der Vergleichsanalyse mit Typ I0 (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,021$, Likelihood-Quotient: $p=0,022$).

Am zweithäufigsten unter Alkoholeinfluss während der Tatzeit standen die High Fixation-High Social Competence Täter mit 34,6%. Eine signifikante Differenz in den Vergleichsanalysen fehlt hierzu aber.

Zusammenfassend zeigte sich aber, dass bis auf die Low Fixation-Low Social Competence Täter der weit überwiegende Anteil der jeweiligen Tätertypen bei Tatbegehung nicht unter Alkoholeinfluss stand.

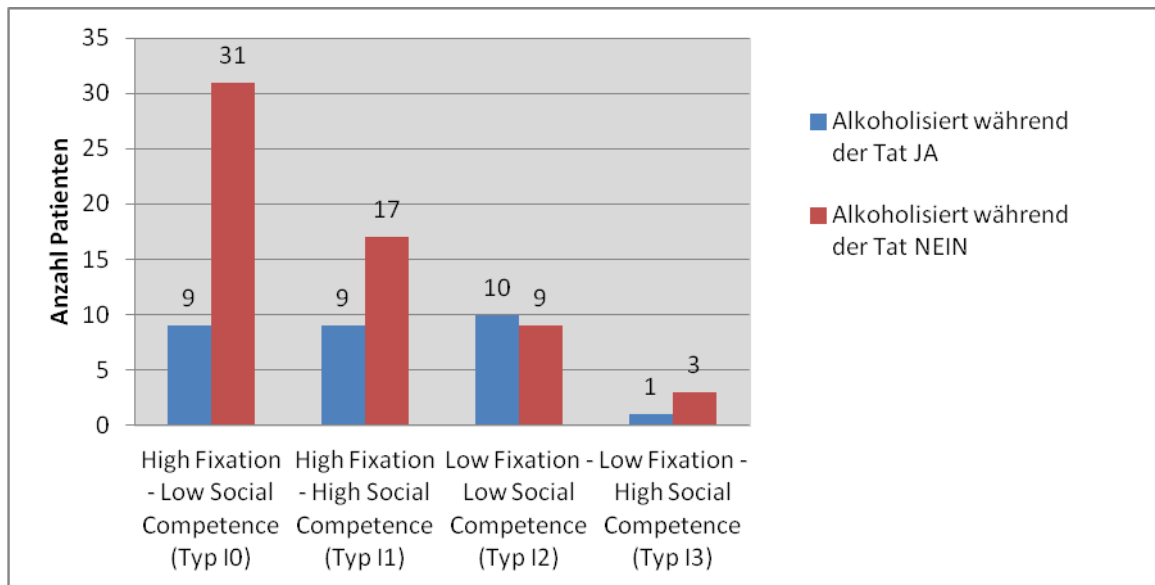


Abbildung 24 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) hinsichtlich alkoholisiertem Zustand während der Tatbegehung

3.12.2 Achse II (Amount of Contact)

Bei den Exploitative waren mit 51,4% mit Abstand die häufigsten zur Tatzeit alkoholisiert, was sich auch signifikant mittels Chi-Quadrat-Analyse nachweisen ließ. In der Gegenüberstellung mit Typus II1 erhielt man ein signifikantes Resultat (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,11$, Likelihood-Quotient: $p=0,11$), ebenso in der Vergleichsanalyse mit Typus II2, also dem Narcissistic Subtyp (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,019$, Likelihood-Quotient: $p=0,005$) sowie gegenüber Typus II6 (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,05$, Likelihood-Quotient: $p=0,021$).

Wie aus Abbildung 25 zu entnehmen ist, so standen auch hier die Täter, mit Ausnahme der Exploitative, bei ihren Vergehen größtenteils nicht unter Alkoholeinfluss.

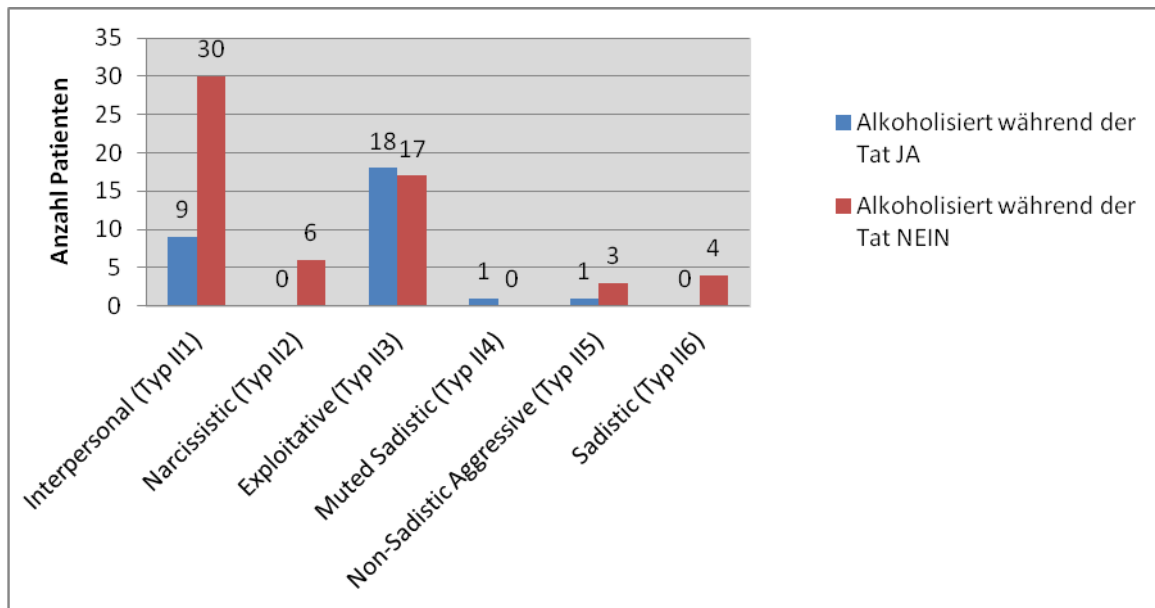


Abbildung 25 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) hinsichtlich alkoholisiertem Zustand während der Tatbegehung

3.13 Low Social Competence = eher Erlebnis einer „broken-home“-Situation

Unter einer „broken-home“-Situation wurde z.B. subsumiert, wenn die Eltern getrennt waren, es zu Gewalt in der Familie kam, beispielsweise der Vater die Mutter schlug (aber nicht selbst erlebter sexueller Missbrauch) oder wenn der Vater beispielsweise Alkoholiker war.

Die folgenden Daten wurden mittels Chi-Quadrat-Analyse erhoben.

3.13.1 Achse I (Degree of Fixation)

Es konnte ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Zugehörigkeit zum Low Social Competence und dem Erleben einer „broken-home“-Situation nachgewiesen werden.

In dem dieser Studie zugrunde liegendem Patientengut erlebten mit 45% nahezu die Hälfte der High Fixation-Low Social Competence Typen eine „broken-home“-Situation. Dies unterscheidet sich signifikant sowohl von den High Fixation-High Social Competence Tätern (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,013$, Likelihood-Quotient: $p=0,010$) als auch von den Low Fixation-High Social Competence Tätern (Likelihood-Quotient: $p=0,034$).

Demgegenüber stammten die High Fixation-High Social Competence Täter in 84,6% aus intakten Familien. Ein signifikanter Nachweis gelang in der Vergleichsanalyse mit Typ I2 (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,008$, Likelihood-Quotient: $p=0,007$).

In der Vergleichsanalyse der beiden Low Fixation Täter zeigte sich, dass auch hier die Low Social Competence Tätertypen (Typ I2) signifikant häufiger aus nicht-intakten Elternhäusern stammten (Likelihood-Quotient: $p=0,023$).

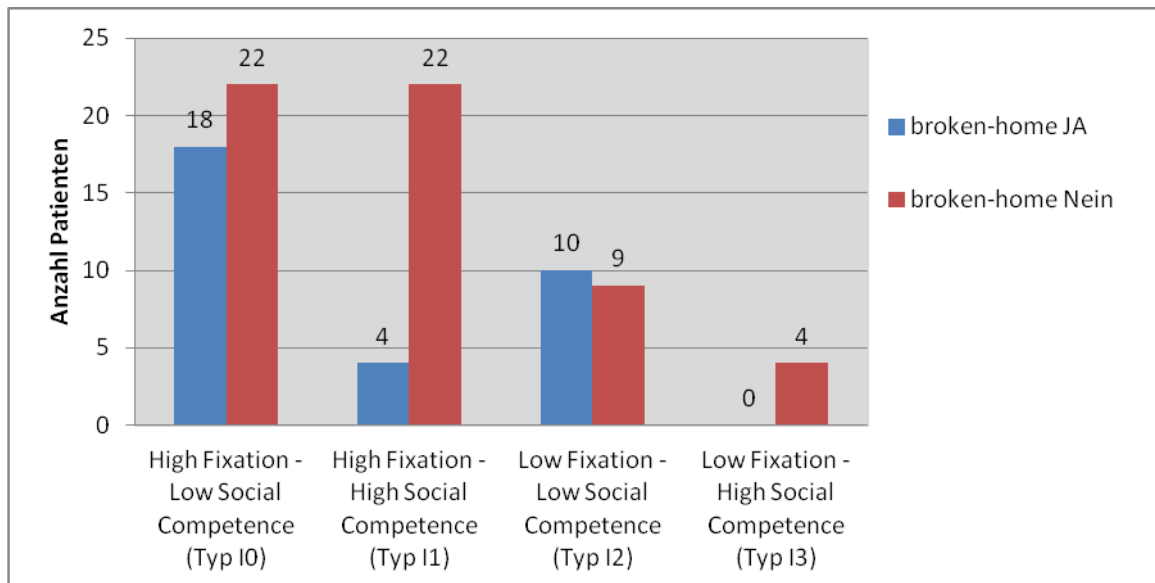


Abbildung 26 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) hinsichtlich dem Erleben einer broken-home Situation in der eigenen Kindheit

3.13.2 Achse II (Amount of Contact)

In den Vergleichsanalysen der Untergruppen gemäß Achse II ließen sich die in der nachfolgenden Abbildung 27 dargestellten Ergebnisse erzielen. Die Interpersonal Tätertypen stammten zu 66,7% aus intakten Familien. Ähnlich verhielt es sich bei den Exploitative Tätern (62,9%). Alle Täter des Patientengutes gemäß Typ II6, also die sadistischen Täter stammten allesamt aus intakten Familien, haben also keine „broken-home“-Situation erlebt. Dies unterscheidet sich signifikant von den Narcissistic Tätern, welche in 50% aus nicht-intakten Familien stammten (Likelihood-Quotient: $p=0,048$).

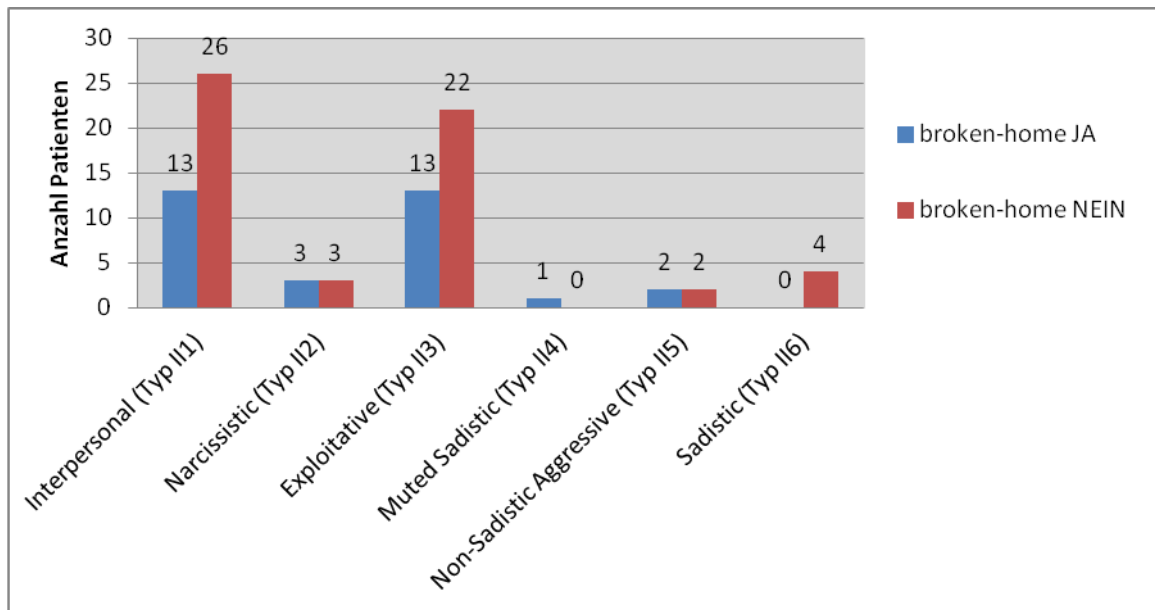


Abbildung 27 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) hinsichtlich dem Erleben einer broken-home Situation in der eigenen Kindheit

3.14 High Fixation = eher selbst Opfer von sexuellem Missbrauch während der eigenen Kindheit

Die Analyse in der vorliegenden Studie erfolgte mittels Chi-Quadrat-Test.

3.14.1 Achse I (Degree of Fixation)

Es ließ sich in der vorliegenden Studie kein signifikant häufigerer eigener sexueller Missbrauch in der eigenen Kindheit bei den High Fixation Tätern nachweisen.

So waren bei beiden High Fixation Tätertypen jeweils etwa ein Viertel der Täter selbst Opfer von sexuellem Missbrauch gewesen. Bei den Low Fixation-Low Social Competence Tätern waren es 35,3%.

Lediglich bei den Low Fixation-High Social Competence Tätern berichtete kein einziger von eigenen sexuellen Missbrauchserfahrungen.

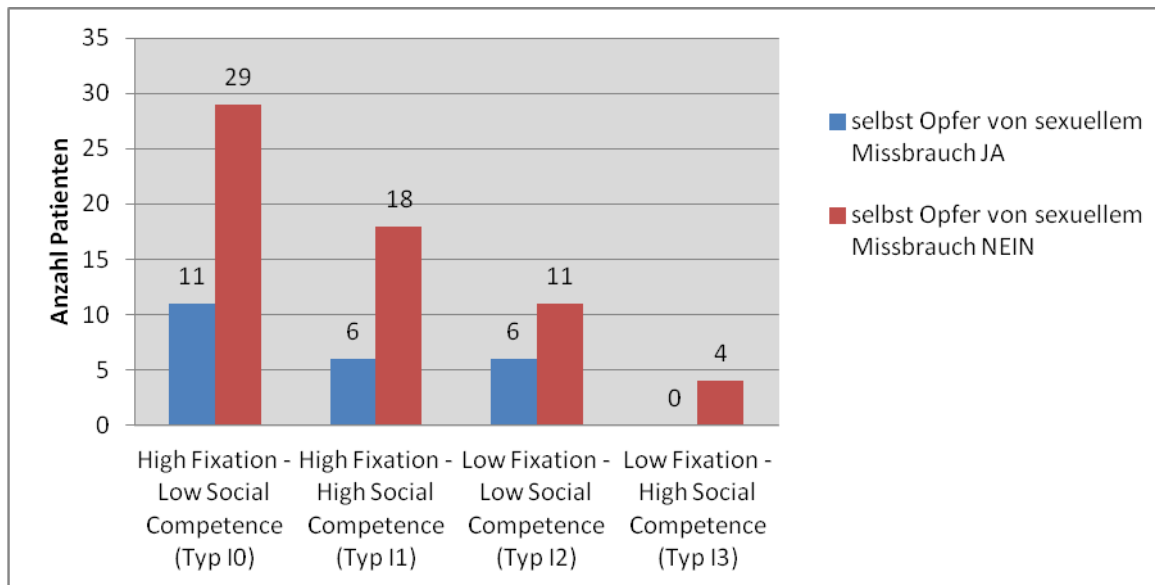


Abbildung 28 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) hinsichtlich sexuellem Missbrauch in der eigenen Kindheit

3.14.2 Achse II (Amount of Contact)

In der Vergleichsanalyse mit den Interpersonal Tätern konnte gezeigt werden, dass die Exploitative Täter signifikant häufiger selbst Opfer von sexuellem Missbrauch in der eigenen Kindheit waren (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,005$, Likelihood-Quotient: $p=0,005$).

Demnach berichteten 39,4% der Exploitative Täter von sexuellen Missbrauchserfahrungen.

Bei den Interpersonal Tätern waren es mit 10,8% vergleichsweise wenig.

Ebenfalls signifikant häufiger erlebten die Muted Sadistic Täter (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,009$, Likelihood-Quotient: $p=0,039$) und die Sadistic Täter (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,035$) verglichen mit den Interpersonal Tätern sexuellen Missbrauch in der eigenen Kindheit.

In den verbleibenden Vergleichsanalysen wurden keine weiteren signifikanten Resultate erzielt.

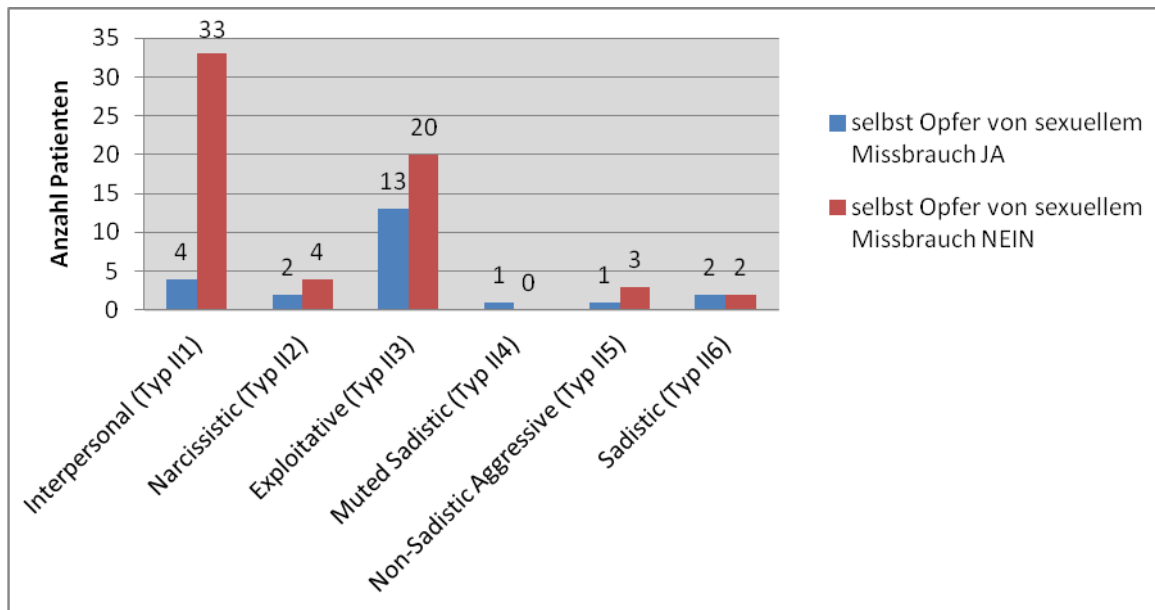


Abbildung 29 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) hinsichtlich sexuellem Missbrauch in der eigenen Kindheit

3.15 Ausmaß physischer Verletzungen hoch = eher Traumatisierung während der eigenen Kindheit

Für diese Untersuchung wurde eine Vergleichsanalyse mittels Chi-Quadrat-Test durchgeführt.

3.15.1 Achse I (Degree of Fixation)

Es konnte gezeigt werden, dass die High Fixation-Low Social Competence Täter im Vergleich zu den High Fixation-High Social Competence Tätern signifikant häufiger eine Traumatisierung während der eigenen Kindheit erlebten (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,004$, Likelihood-Quotient: $p=0,003$). So berichteten 62,5% der High Fixation-Low Social Competence Tätertypen von traumatischen Kindheitserfahrungen.

Abermals ein signifikantes Resultat erbrachte die Gegenüberstellung der Low Fixation-Low Social Competence Täter mit den High Fixation-High Social Competence Tätern (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,007$, Likelihood-Quotient: $p=0,006$). Bei ersteren gaben 66,7% ein oder mehrere traumatisierende Ereignisse in der eigenen Kindheit an.

Bei den beiden High Social Competence Tätertypen wurden traumatische Kindheitserlebnisse jeweils von 25,0% bejaht.

Schlussfolgernd ließ sich in dieser Studie nachweisen, dass es in der Kindheit der Low Social Competence Täter signifikant häufiger zu traumatisierenden Geschehnissen gekommen ist.

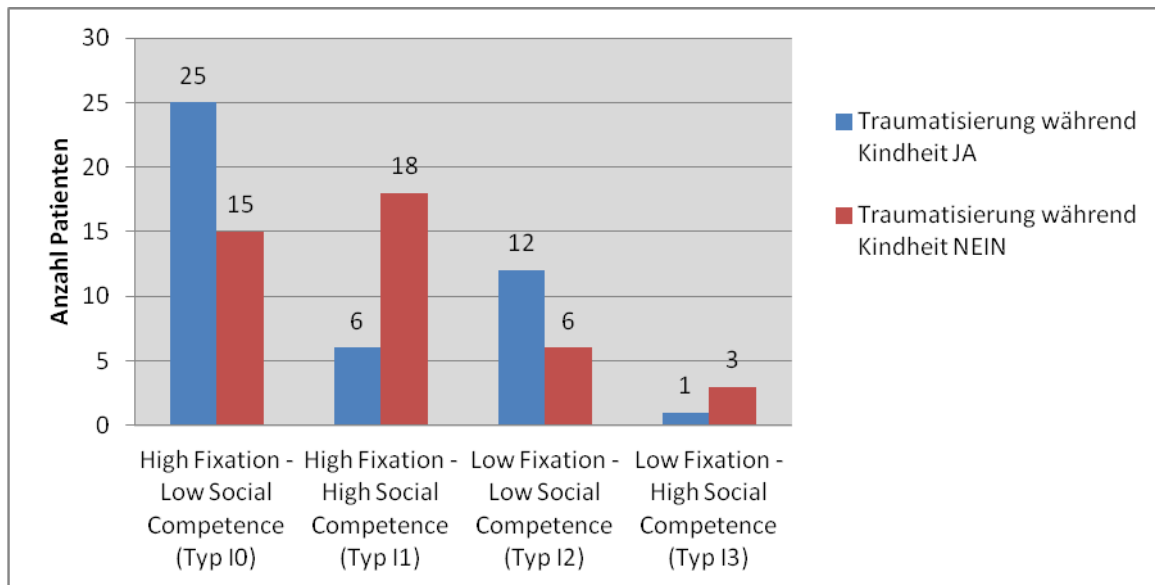


Abbildung 30 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) hinsichtlich Traumatisierung während der eigenen Kindheit

3.15.2 Achse II (Amount of Contact)

In den Vergleichsanalysen zeigte sich ein signifikanter Unterschied zwischen Typ II3 und Typ II1, wonach Exploitative Täter signifikant häufiger eine traumatisierende Kindheit erlebten (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,025$, Likelihood-Quotient: $p=0,024$).

Demnach erlebten 61,8% der Exploitative Täter und 35,1% der Interpersonal Täter traumatisierende Erlebnisse in der Kindheit.

Die restlichen Vergleichsanalysen ergaben kein weiteres signifikantes Ergebnis. Sie verdeutlichten aber, dass vor allem die High Physical Injury Tätergruppen, also die Non-Sadistic Aggressive und die Sadistic Täter, häufiger selbst Opfer von traumatisierenden Erlebnissen in der Kindheit waren (75% der Non-Sadistic Aggressive sowie ebenfalls 75% der Sadistic).

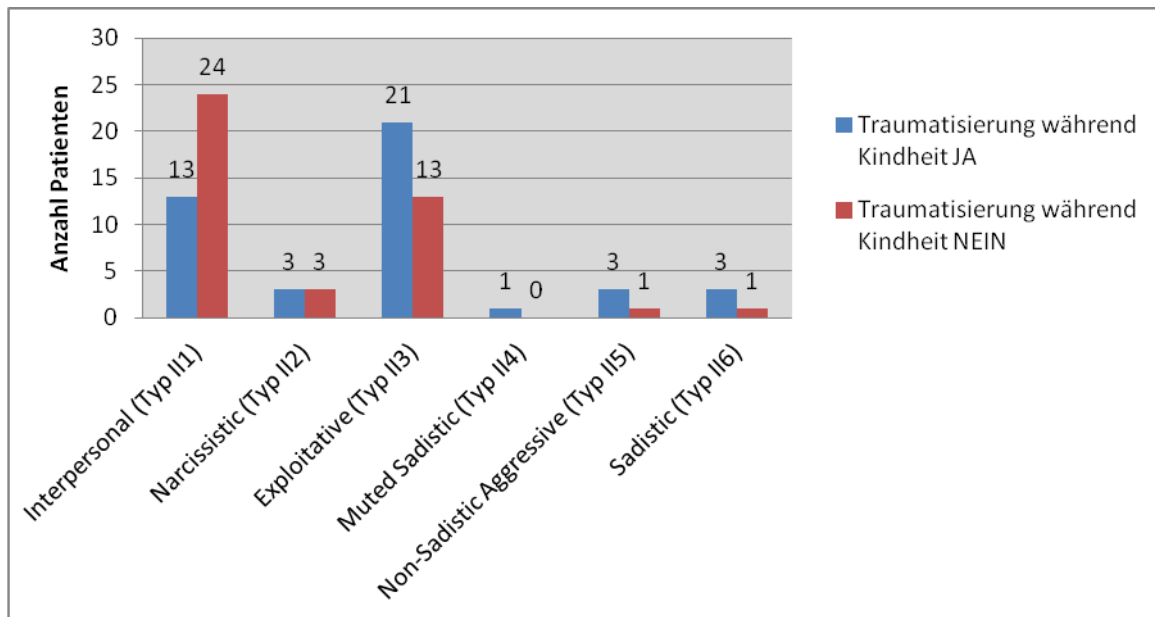


Abbildung 31 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) hinsichtlich Traumatisierung während der eigenen Kindheit

3.16 Vergleich der einzelnen Subtypen: Verleugnung der pädophilen Neigungen

Als Analyseverfahren hierfür wurde der Chi-Quadrat-Test angewandt.

3.16.1 Achse I (Degree of Fixation)

In den Vergleichsanalysen der Achse I konnte nachgewiesen werden, dass beide High Fixation Tätertypen überdurchschnittlich häufig ihre pädophilen Neigungen verleugneten, wohingegen sie bei den Low Fixation Tätern von der Mehrzahl nicht verleugnet wurden. Signifikant nachweisen ließ sich dies im Vergleich des High Fixation-High Social Competence Typus mit dem Low Fixation-High Social Competence Typus (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,019$, Likelihood-Quotient: $p=0,11$). Ebenfalls einen signifikanten Unterschied erbrachte die Vergleichsanalyse zwischen den High Fixation-Low Social Competence Tätern und den Low Fixation-High Social Competence Tätern (Likelihood-Quotient: $p=0,040$). So leugneten bei den High Fixation-High Social Competence Tätern 69,2% ihre pädophilen Neigungen, bei den High Fixation-Low Social Competence Tätern waren es 52,2%. Von den Low Fixation-High Social Competence Tätern dieser Probandengruppe gaben alle ihre pädophilen Neigungen zu.

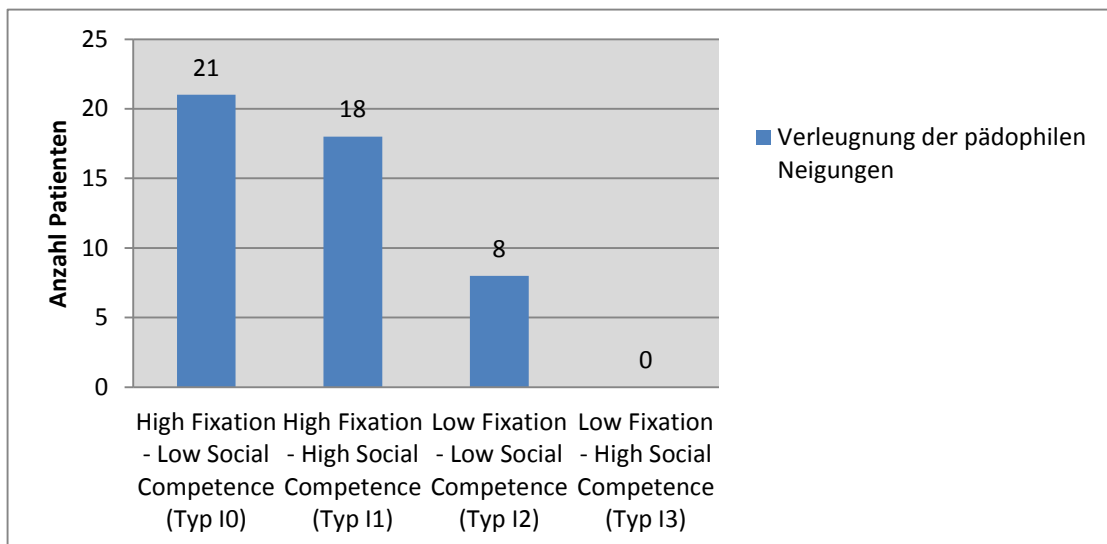


Abbildung 32 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) hinsichtlich Verleugnen der pädophilen Neigungen

3.16.2 Achse II (Amount of Contact)

Mit 66,7% mit Abstand am häufigsten verleugneten die Interpersonal Täter ihre pädophilen Neigungen. Ein signifikanter Nachweis gelang im Vergleich mit den Sadistic Tätertypen (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,009$, Likelihood-Quotient: $p=0,005$).

Von den Sadistic Tätern hingegen wurden die pädophilen Neigungen von keinem der betroffenen Patienten negiert. Dies unterscheidet sich außerdem signifikant sowohl von den Narcissistic Tätern (Likelihood-Quotient: $p=0,048$) als auch den Exploitative Tätern (Likelihood-Quotient: $p=0,024$).

Bei den Narcissistic und ebenso bei den Exploitative verleugneten 50,0% ihre pädophilen Neigungen. Bei den Non-Sadistic Aggressive gaben 75,0% ihre pädophilen Neigungen zu.

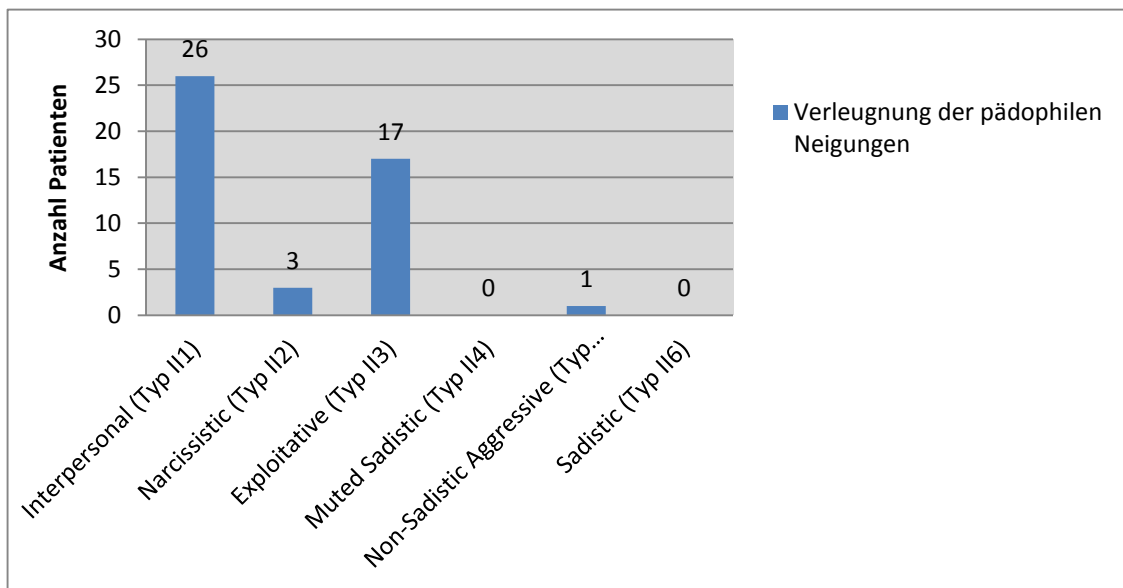


Abbildung 33 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) hinsichtlich Verleugnen der pädophilen Neigungen

3.17 Vergleich der einzelnen Subtypen: Rationalisierung der pädophilen Neigungen (verführt worden zu sein)

Im Gegensatz zum Verleugnen geht es nun um die Rationalisierung der pädophilen Neigung. In ihrem Verständnis sind nicht die Täter die „Täter“, vielmehr sind sie von den Kindern verführt worden, die Kinder wollten oder „verlangten“ sexuelle Handlungen.

Die Vergleichsanalysen wurden mittels Chi-Quadrat-Test durchgeführt.

3.17.1 Achse I (Degree of Fixation)

Bei den Low Fixation Tätern kam es überdurchschnittlich häufig nicht zu einer Rationalisierung.

So gaben bei den Low Fixation-High Social Competence Tätern 25,0% an, von den Kindern verführt worden zu sein, bei den Low Fixation-Low Social Competence waren es 5,6%.

Ein signifikanter Nachweis gelang für die Low Fixation-Low Social Competence Täter sowohl in der Gegenüberstellung mit den High Fixation-Low Social Competence Tätern (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,035$, Likelihood-Quotient: $p=0,021$) als auch mit den High Fixation-High Social Competence Tätern (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,003$, Likelihood-Quotient: $p=0,001$).

Bei den High Fixation Tätern dagegen zeigte sich eine höhere Tendenz zur Rationalisierung, nämlich bei 30,8% der High Fixation-Low Social Competence Täter und bei 48,0% der High Fixation-High Social Competence Täter.

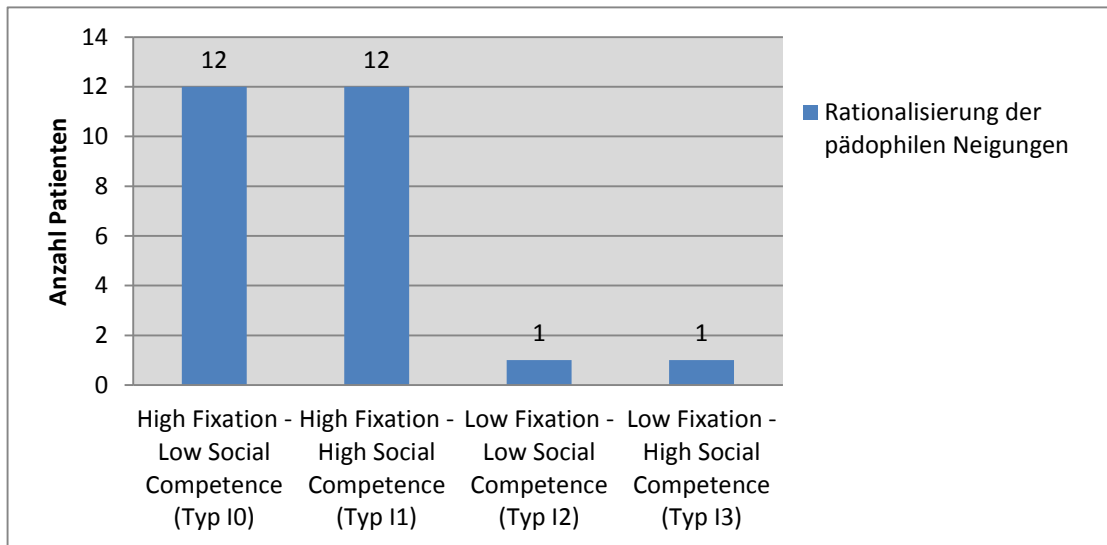


Abbildung 34 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) hinsichtlich der Rationalisierung der pädophilen Neigungen

3.17.2 Achse II (Amount of Contact)

Bei den Achse II Subtypen zeigte sich eindeutig, dass mit großem Abstand von den beiden High Amount of Contact Subtypen angegeben wurde, von den Kindern verführt worden zu sein.

Signifikant ist der Unterschied zwischen den Interpersonal Tätern und den Exploitative Tätern (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,011$, Likelihood-Quotient: $p=0,010$). Ebenfalls signifikante Ergebnisse lieferten die Gegenüberstellungen der Interpersonal Täter mit den Non-Sadistic Aggressive Tätern (Likelihood-Quotient: $p=0,032$) und den Sadistic Tätern (Likelihood-Quotient: $p=0,032$).

Die Interpersonal Täter verleugneten also signifikant häufiger ihre pädophilen Neigungen und gaben auch signifikant häufiger an, von den Kindern zu den sexuellen Taten verführt worden zu sein.

Bei den Narcissistic gaben 50,0% an, von den Kindern verführt worden zu sein. Dies unterscheidet sich signifikant sowohl von den Non-Sadistic Aggressive (Likelihood-Quotient: $p=0,048$) als auch den Sadistic (Likelihood-Quotient: $p=0,048$).

Bei den High Physical Injury Tätern hingegen erfolgte bei keinem eine Rationalisierung der pädophilen Neigung. Weder die Non-Sadistic Aggressive noch die Sadistic gaben an, von den Kindern verführt worden zu sein.

Bei den Exploitative gaben 17,6% an, dass die Initiative von den Kindern ausgegangen war.

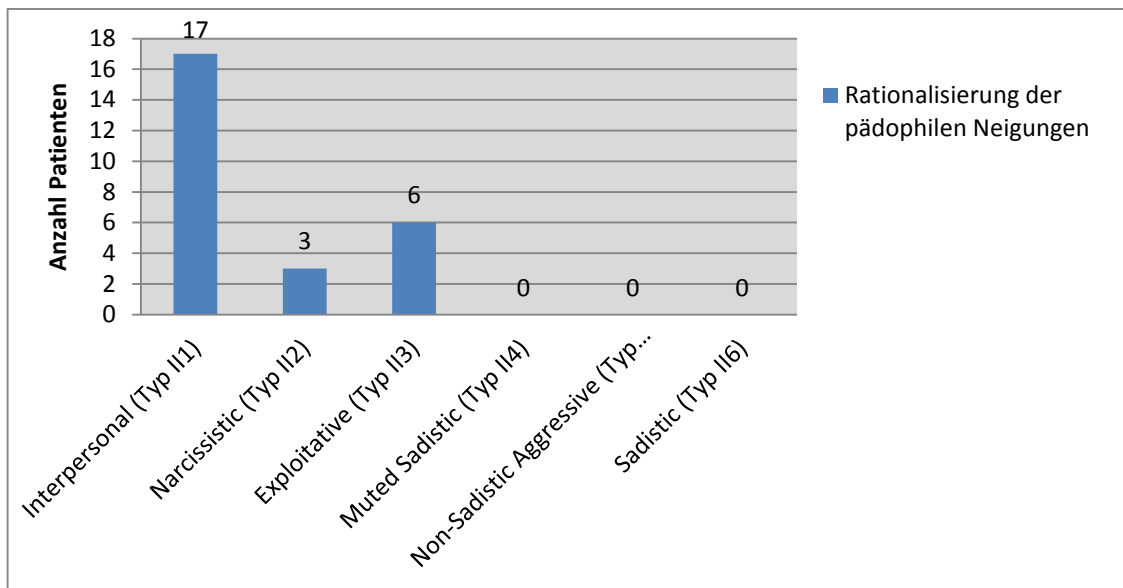


Abbildung 35 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) hinsichtlich der Rationalisierung der pädophilen Neigungen

3.18 Vergleich der einzelnen Subtypen: pädophile Phantasien

Die Analysen wurden mittels Chi-Quadrat-Test durchgeführt.

3.18.1 Achse I (Degree of Fixation)

Es konnte in der vorliegenden Patientenstudie gezeigt werden, dass die High Fixation Täter überdurchschnittlich häufig pädophile Phantasien hatten, nämlich 61,5% von High Fixation-High Social Competence Tätern und 71,8% von den High Fixation-Low Social Competence Tätern.

Es bejahte ebenfalls ein hoher Anteil bei den Low Fixation Tätern das Vorhandensein pädophiler Phantasien. So waren es 50% bei den Low Fixation-High Social Competence Tätern und 63,2% bei den Low Fixation-Low Social Competence Tätertypen.

Folglich ergaben die Vergleichsanalysen keine signifikanten Unterschiede zwischen den High Fixation und den Low Fixation Tätern.

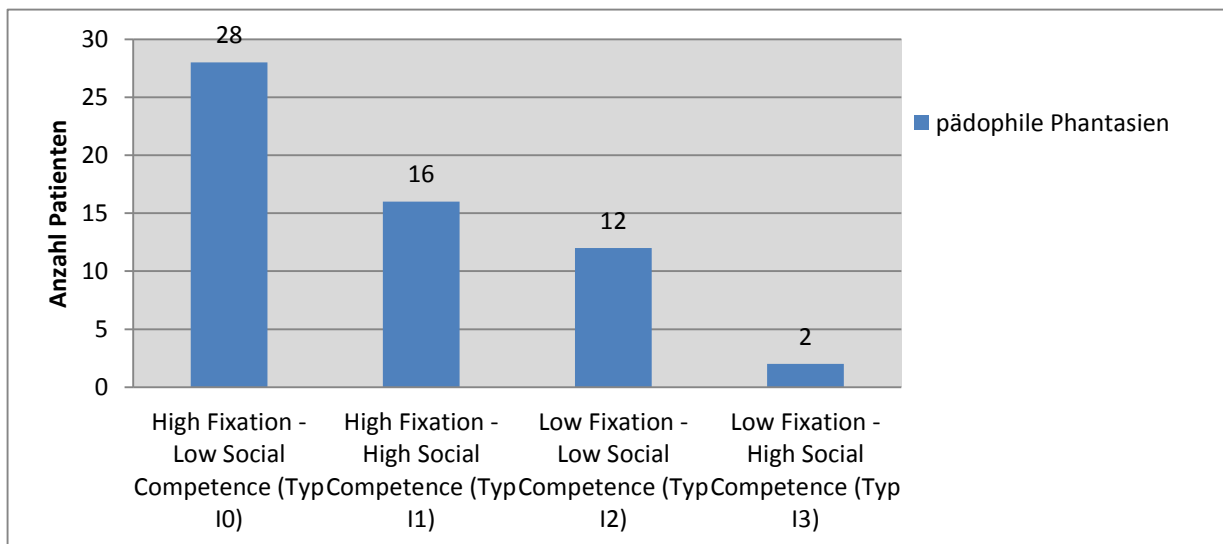


Abbildung 36 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) hinsichtlich pädophiler Phantasien

3.18.2 Achse II (Amount of Contact)

In den Gegenüberstellungen der Achse II ergab sich ein signifikanter Unterschied zwischen den Non-Sadistic Aggressive Tätern und den Sadistic Tätern (Chi-Quadrat nach Pearson: $p=0,028$, Likelihood-Quotient: $p=0,014$). So waren bei Ersteren nur in 25,0% pädophile Phantasien vorhanden, bei letzteren in 100,0%.

Auch bei den restlichen Subtypen waren jeweils zu einem hohen Anteil pädophile Phantasien zu eruieren, weshalb keine weiteren signifikanten Differenzen bestimmt werden konnten.

Bei den Interpersonal Tätertypen bejahten 65,8% das Vorliegen pädophiler Phantasien vor Therapie, bei den Narcissistic 83,3%, bei den Exploitative waren es 62,9%.

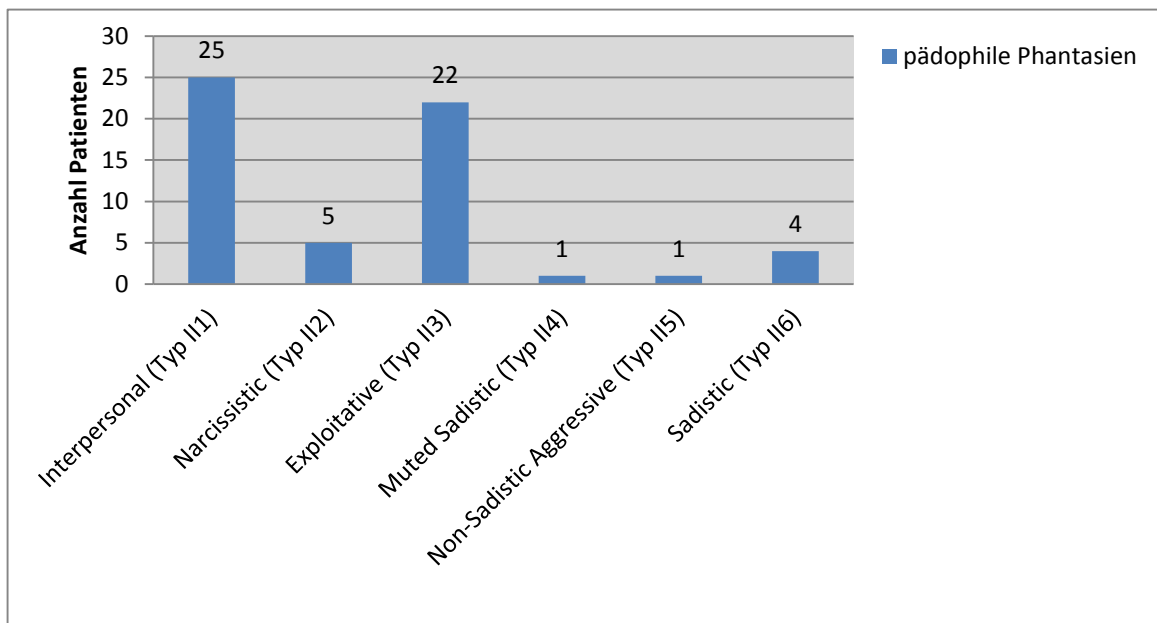


Abbildung 37 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) hinsichtlich pädophiler Phantasien

3.19 Verarbeitung ich-synton bzw. ich-dyston

Unter „ich-synton“ versteht man, wenn man das eigene Verhalten, das eigentlich einem psychischen Störungsbild zugeschrieben wird, selbst nicht als störend oder abweichend oder gar krankhaft empfindet. Das eigene Handeln, Denken und Fühlen wird von dem Patienten als zu sich selbst gehörend empfunden.

Im Gegensatz dazu wird als „ich-dyston“ bezeichnet, wenn das eigene Verhalten von der betroffenen Person als eigentlich nicht zu ihr gehörig, als fremd bzw. störend erlebt wird, von ihr also nicht als Bestandteil der eigenen Person begriffen wird und folglich bei ihr Leidensdruck verursacht.

In dieser Studie ergab sich die in der nachfolgenden Abbildung 38 dargestellte Aufteilung bei den Tätertypen nach Achse I.

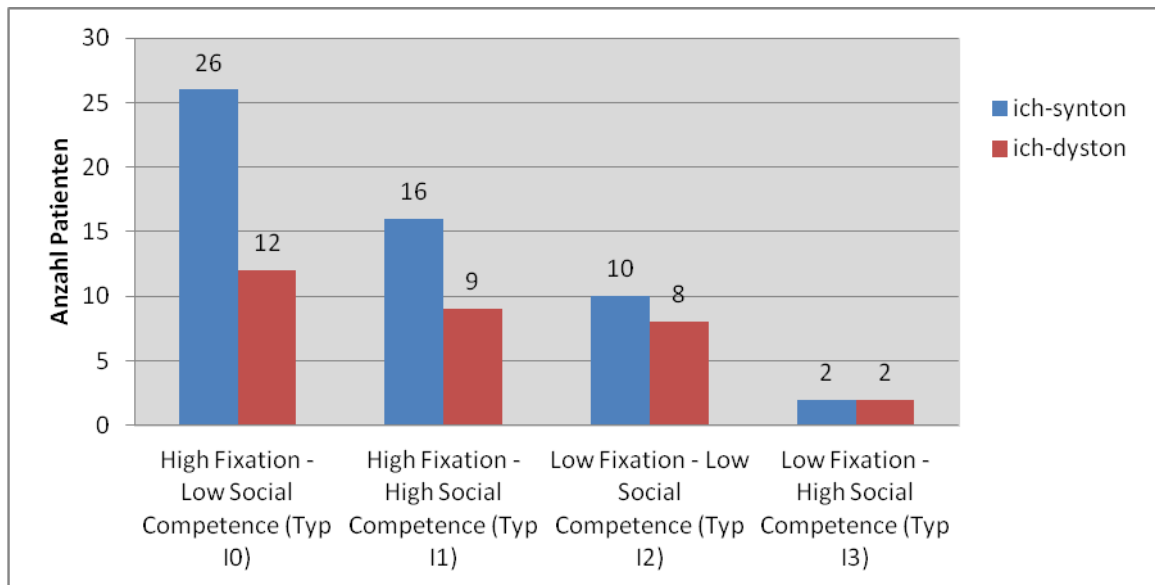


Abbildung 38 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) hinsichtlich der Verarbeitung ich-synton versus ich-dyston

Die Aufteilung der Tätertypen nach Achse II ist in der nachfolgenden Abbildung 39 ersichtlich.

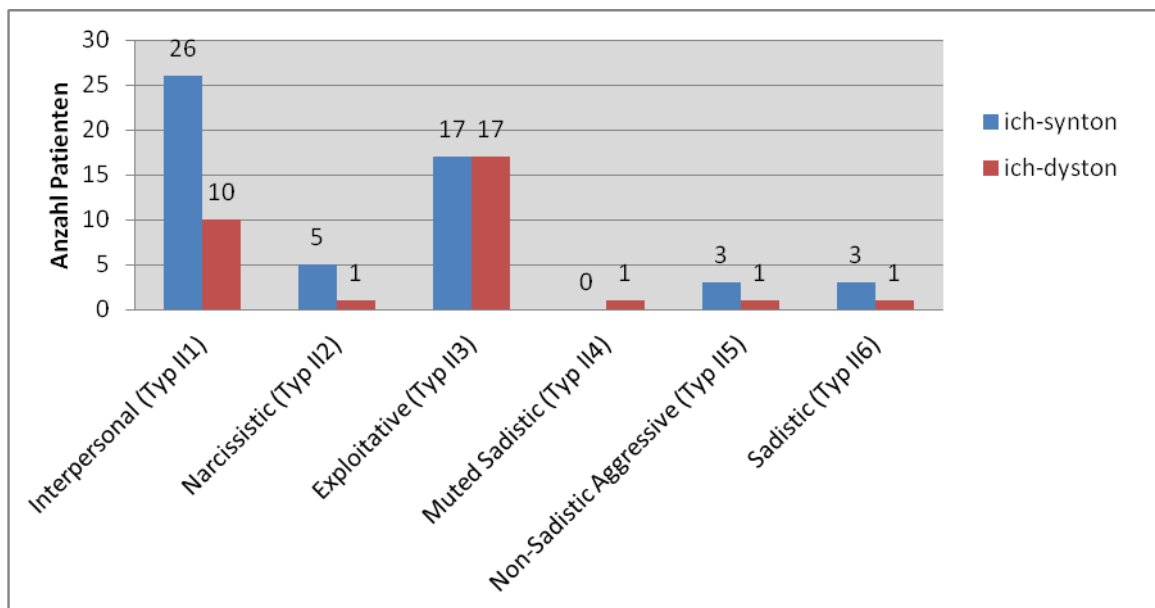


Abbildung 39 – Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) hinsichtlich der Verarbeitung ich-synton versus ich-dyston

Bei den Patienten herrscht vornehmlich eine ich-syntone Verarbeitung. Die pädophile Störung wird von den Betroffenen also nicht als krankhaft oder nicht der Norm entsprechend wahrgenommen, verursacht bei ihnen somit keinen großen Leidensdruck bzw. einen Wunsch nach Behandlung.

4. Diskussion

Bis zum heutigen Zeitpunkt stammt die gültige Einteilung von pädophilen Tätern aus dem Amerikanischen von Knight und Prentky (Knight et al., 1989). Eine Replikation dieser Klassifikation ist bisher nur 2001 durch Looman et al. (Looman et al., 2001) anhand von 109 Patienten erfolgt.

Ziel dieser Arbeit war eine erstmalige Replikation dieser Klassifikation für den deutschsprachigen Raum. Ferner erfolgte eine Validierung der Einteilung von Knight und Prentky anhand klinischer und biographischer Merkmale. Die Analysen wurden anhand retrospektiver Datenanalysen von 92 Patienten mit einer Pädophilie nach ICD-10 des Bezirksklinikums Straubing, Bayern, Deutschland durchgeführt. Als Vergleichsstudie wurde die Arbeit von Looman et al. (Looman et al., 2001) herangezogen.

Zusätzlich wurde versucht, in Ergänzung zu der Klassifikation nach Knight und Prentky, noch weitere Charakteristika heraus zu arbeiten, welche schließlich auch für therapeutische Interventionen wichtig sind. So wurden innerhalb der Tätertypen Vergleichsanalysen hinsichtlich Verleugnens und Rationalisieren pädophiler Neigungen sowie dem Vorhandensein pädophiler Phantasien durchgeführt.

4.1 Replikation der Einteilung von Knight und Prentky

In seiner Arbeit „An Assessment of the Concurrent Validity of a Child Molester Typology“ gibt Raymond A. Knight für die 177 Täter, die der Kindesmisshandlung verurteilt und im Massachusetts Treatment Center behandelt worden waren, zumindest für die Achse I Häufigkeitsangaben an (Knight, 1989). Demnach konnten 112 Patienten (63,3%) dem High Fixation-Low Social Competence Tätertypus zugeordnet werden, 36 (20,3%) dem High Fixation-High Social Competence Typus. 22 pädophile Täter (12,4%) wurden als Low Fixation-Low Social Competence klassifiziert und schließlich 7 (4%) als Low Fixation-High Social Competence.

Wie bei Looman et al., so war auch bei dieser Studie das Klassifikationsmodell nach Knight und Prentky bei dem Großteil der Patienten anwendbar. Von den 92 Probanden der vorliegenden Studie konnten 89 Patienten eindeutig klassifiziert werden. 3 Patienten waren aufgrund der Ausschlusskriterien Inzest und Minderbegabung nicht berücksichtigt worden. Insgesamt 66 Patienten (71,7%) waren als High Fixation Täter zu typisieren. Auch bei Looman et al. überwiegt diese Tätergruppe in der Achse I mit 82 Tätern (68,9%). 26 Täter wurden davon unter Low Social Competence und 56 unter High Social Competence

subsumiert. In dieser Studie überwogen die Low Social Competence Täter mit 40 Patienten gegenüber den 26 High Social Competence Tätern innerhalb der High Fixation Klassifikation. Unter den Low Fixation Tätern fanden sich bei Looman et al. 18 (15,1%) Low Social Competence Täter und 27 (22,7%) High Social Competence Täter.

In dieser Studie dagegen überwogen auch bei den Low Fixation Tätern abermals die Low Social Competence Täter mit 20,7% (19 Täter) gegenüber den 4 (4,3%) High Social Competence Tätern. In der Achse II zeigte die vorliegende Stichprobe eine ausgewogene Verteilung. 48,9% waren den High Amount of Contact Tätern zuzuordnen, 47,8% den Low Amount of Contact Tätern. Bei Looman et al. dagegen waren mehr Patienten den Low Amount of Contact Tätern zuzuordnen gewesen. So wurden 70 Männer als Low Amount of Contact klassifiziert, 56 als High Amount of Contact. Schlussendlich wurden in der vorliegenden Studie 39 Patienten als Interpersonal subsumiert, 6 als Narcissistic. Demgegenüber waren es bei Looman et al. 20 Interpersonal Täter und 31 Narcissistic Täter. Unter den Low Physical Injury Tätern überwogen sowohl bei Looman et al. als auch in der vorliegenden Studie die Exploitative Täter mit 35 Patienten bzw. 37 Patienten bei Looman et al..

Im Gegensatz zu dieser Studie konnten bei Looman et al. allerdings 25 Männer als Muted Sadistic klassifiziert werden, hier war dies nur bei einem Patienten möglich. Bei den High Physical Injury Tätern waren die Zuordnungen in den beiden Studien ähnlich. In der vorliegenden Arbeit waren es 4 Non-Sadistic-Aggressive Täter und 4 Sadistic Täter. Bei Looman et al. waren unter ersteren 5 und unter letzteren 8 zu subsumieren.

Die Replikation der Einteilung von Knight und Prentky ist für den deutschsprachigen Raum gelungen, das Klassifikationsmodell war bei nahezu allen (97% der Patienten) anwendbar. Es konnten übereinstimmende Resultate zu Looman et al. gewonnen werden.

4.2 Validierung der Einteilung von Knight und Prentky für den deutschsprachigen Raum

Für die Tätertypen der Achse I konnte in dieser Studie ein signifikanter Unterschied in der Geschlechterwahl der Opfer nachgewiesen werden. So zeigte der High Fixation-High Social Competence Typ eine deutliche Präferenz für das weibliche Geschlecht. 80,8% dieser Täter hatten ausschließlich weibliche Opfer. Ähnlich, wenn auch nicht so eindeutig wie in der vorliegenden Arbeit, war das Ergebnis bei Looman et al. (Looman et al., 2001, Seite 758) gewesen. Hier hatten 54,4% der High Fixation-High Social Competence Täter ausschließlich

weibliche Opfer. Ebenfalls eine klare Tendenz für das weibliche Geschlecht konnte bei den Low Fixation-High Social Competence Tätern beobachtet werden (75,0% hatten ausschließlich weibliche Opfer, aufgrund der geringen Probandenzahl aber nicht signifikant nachweisbar). Demgegenüber zeigte sich bei den High Fixation-Low Social Competence Tätern eine Präferenz für das männliche Geschlecht. So hatten 13 von insgesamt 40 Tätern (32,5%) nur männliche Opfer, 17 Täter hatten Opfer beider Geschlechter und lediglich 10 Täter (25%) präferierten weibliche Opfer. Zu einem übereinstimmenden Resultat war auch Looman et al. (Looman et al., 2001, Seite 758) gekommen. Nur 10 Patienten (35,7%) hatten ausschließlich weibliche Opfer, bei allen anderen war es auch zu Übergriffen auf männliche Opfer gekommen. In der Achse II konnte eine eindeutige Präferenz für das weibliche Geschlecht bei den Interpersonal Tätern aufgezeigt werden. Von ihnen hatten 64,1% nur weibliche Opfer. Entsprechende Daten hierzu fehlen bei Looman et al.. Hier wurde nur eine Präferenz des Exploitative Täters für das weibliche Geschlecht nachgewiesen, was sich auch in dieser Arbeit, allerdings nicht signifikant, zeigte.

Es konnte folglich die Hypothese, dass High Social Competence Täter sowie Interpersonal Täter eine eindeutige Präferenz für das weibliche Geschlecht haben, wohingegen Low Social Competence Täter vornehmlich männliche Opfer haben, bestätigt werden.

Hinsichtlich des Bekanntheitsgrades zwischen Opfer und Täter konnte in der vorliegenden Studie für die Tätertypen der Achse I nachgewiesen werden, dass den High Fixation-High Social Competence Tätern ihre Opfer signifikant häufiger vorher bekannt waren. So sind es ja auch die High Fixation Täter, die sich gerne in Kindernähe aufhalten, Kontakte zu Kindern knüpfen und so erst deren Vertrauen für sich gewinnen, bevor es dann zu den sexuellen Übergriffen kommt. In der Achse II konnte nachgewiesen werden, dass den Interpersonal Tätern ihre Opfer signifikant häufiger vor Begehung der Tat bereits bekannt gewesen waren. Schließlich sind es die Interpersonal Tätertypen, welche in den Kindern gleichberechtigte (Geschlechts-) Partner sehen und nicht selten langanhaltende (Sexual-) Beziehungen mit ihnen führen. Folglich kommt es oft zu wiederholten Vergehen an dem gleichen Opfer, was aus Sicht des Täters als einvernehmliche Handlung verstanden wird. Außerdem waren auch den Narcissistic Tätern dieser Studie ihre Opfer signifikant häufiger vorher bekannt gewesen. Schlussendlich hatten High Amount of Contact Täter signifikant häufiger bekannte Opfer, Low Amount of Contact Täter dagegen signifikant häufiger fremde Opfer. Letztere suchten ihre Opfer eher willkürlich bzw. zufällig aus, tendierten nicht zu einer längerdauernden Beziehung mit dem/den Opfer(n) auf Augenhöhe. Die eigene sexuelle Befriedigung stand hier

klar im Vordergrund. Zu einem übereinstimmenden Resultat war auch die Arbeit von Looman et al. gekommen. Dort konnte sowohl für die Non-Sadistic Aggressive als auch für die Sadistic Tätertypen signifikant nachgewiesen werden, dass diese vornehmlich ihnen fremde Opfer hatten (Looman et al., 2001, Seite 759). Die zweite Eingangshypothese, dass High Fixation Täter und High Amount of Contact Täter ihre Opfer schon vorher kennen, während Low Amount of Contact Täter vornehmlich fremde Opfer haben, ließ sich sowohl für die High Amount of Contact Täter als auch für die High Fixation-High Social Competence Täter signifikant bestätigen. Ein Nachweis für High Fixation-Low Social Competence Täter gelang nicht. Schließlich mangelt es Low Social Competence Tätern definitionsgemäß an sozialer Kompetenz, was eine gewisse Beziehungsunfähigkeit und vielmehr ein sprunghaftes, unstetes Verhalten in zwischenmenschlichen Beziehungen zur Folge hat.

Was das Alter der Opfer betrifft, konnte nachgewiesen werden, dass High Fixation Täter signifikant jüngere Opfer als Low Fixation Täter hatten. Im Mittel 8,95 Jahre und somit am jüngsten waren die Kinder bei den High Fixation-High Social Competence Tätern. Am zweitjüngsten, mit im Mittel 9,44 Jahren, waren die Opfer bei den High Fixation-Low Social Competence Tätern. Bei den Low Fixation Tätern war das Alter im Mittel bereits zweistellig, nämlich 10,73 Jahre bei den Low Fixation-Low Social Competence Tätern und 13,72 Jahre und somit am ältesten bei den Low Fixation-High Social Competence Tätertypen. Leider fehlt es bei Looman et al. an Untersuchungen über das Alter der Opfer. Folglich bedarf es weiterer Studien, um die hier geforderte und auch signifikant nachgewiesene Hypothese „High Fixation Täter = jüngere Opfer“ abermals zu evaluieren.

Bezüglich des Lebensalters des Täters beim ersten einschlägigen Delikt konnte gezeigt werden, dass die High Social Competence Täter signifikant älter waren als die Low Social Competence Täter. So waren Low Fixation-High Social Competence Täter mit einem Durchschnittsalter von 35,25 Jahren am ältesten und die High Fixation-High Social Competence Täter mit einem Durchschnittsalter von 33,88 Jahren beim ersten einschlägigen Delikt am zweitältesten. Hinsichtlich des Alters der Täter selbst beim ersten einschlägigen Delikt fehlt es bei Looman et al. abermals an vergleichbaren Daten.

Auch die dritte Hypothese, dass die jüngsten Opfer bei den High Fixation Tätern zu finden sind und dass beim ersten einschlägigen Delikt die High Social Competence Täter das höchste Alter aufweisen, ließ sich eindeutig nachweisen.

Für die High Social Competence Täter ließ sich in der vorliegenden Studie ein im Mittel eindeutig höherer Intelligenzquotient nachweisen als für die Low Social Competence Täter. Signifikant gelang der Nachweis für die High Fixation-High Social Competence Täter. Der fehlende signifikante Nachweis für die Low Fixation-High Social Competence Täter, welche mit einem mittleren IQ von 98,67 die höchsten Werte erzielten, dürfte am ehesten durch die doch geringe Probandenzahl begründet sein. Somit sollte diese Fragestellung Inhalt für weitere Studien sein, da es auch bei Looman et al. an Vergleichsdaten fehlt.

Signifikant nachweisen ließ sich durch diese Arbeit, dass sowohl High Fixation-Low Social Competence Täter als auch Low Fixation-Low Social Competence Täter zur Tatzeit überwiegend partnerlos waren. Dagegen befanden sich High Social Competence Täter signifikant häufiger in einer Beziehung, wenn sie sexuelle Übergriffe auf Kinder verübten. Bei der Begehung der Tat unter Alkoholeinfluss standen signifikant am häufigsten die Low Fixation-Low Social Competence Täter. Überhaupt waren aber die meisten Täter bei Begehung der Tat nicht alkoholisiert.

In dieser Studie erlebten die Low Social Competence Täter signifikant häufiger eine broken-Home Situation. So stammten 45% der High Fixation-Low Social Competence Täter und 52,6% der Low Fixation-Low Social Competence Täter aus nicht-intakten Familien. Demgegenüber stammten die High Social Competence Täter zu einem hohen Anteil aus intakten Familien. Bei den Low Fixation-High Social Competence Tätern erlebte kein einziger eine broken-Home Situation. Inwiefern nun ein zerrüttetes Elternhaus einen Einflussfaktor auf die Entwicklung einer pädophilen Störung darstellt, darüber kann noch keine valide Aussage getroffen werden. Zumal es auch bei Looman et al. an Vergleichsdaten mangelt. Viele der Täter dieser Studie stammten aus intakten Familien, was für einen nicht zu großen ätiologischen Einflussfaktor des Elternhauses spricht.

Was die Tatplanung betrifft, so zeigte sich, dass High Social Competence Täter ihre Taten signifikant häufiger planten als Low Social Competence Täter. Sie neigen also weniger zu Impulshandlungen. Die Missbrauchsdelikte scheinen weniger eine Art Ventilfunktion oder Ersatzbefriedigung bei aktueller Krise oder Anspannung bzw. aktuellem Misserfolgserlebnis zu sein. Überhaupt zeigte sich, dass bei allen Subgruppen, sowohl der Achse I als auch der Achse II jeweils nur eine Minderheit angab, unmittelbar vor Tatbegehung eine Stresssituation oder gar Krise durchgemacht zu haben. Die Missbrauchsdelikte haben eben nicht den Charakter eines „Frustabbaus“ des Täters. Weder zur Tatplanung noch zu Belastungsfaktoren zum Tatzeitpunkt finden sich Analysen bei Looman et al.. Es ließ sich mit dieser Studie somit die Hypothese 6, dass den Delikten selbst keine unmittelbare Stresssituation vorausgegangen

war, bestätigen. Außerdem ließ sich die Hypothese 4, dass Täter der High Social Competence Gruppe eine höhere Intelligenz aufweisen und sich bei ihnen eine höhere Tatplanung findet, wohingegen Täter der Low Social Competence Gruppe aus nicht-intakten Familien stammen und zum Tatzeitpunkt partnerlos sind, validieren. Allerdings konnte ein vermehrter Alkoholkonsum nur für Low Fixation-Low Social Competence Täter nachgewiesen werden. Die restlichen Tätertypen, auch High Fixation-Low Social Competence Täter waren bei Tatbegehung nicht alkoholisiert gewesen. Eine Pädophilie ist schließlich ein psychiatrisches Störungsbild und nicht Folge eines alkoholisierten Zustandes. Letzterer vermag lediglich die Hemmschwelle für die Begehung der Taten herabsetzen.

In der vorliegenden Studie konnte aufgezeigt werden, dass High Fixation Täter im Vergleich zu den Low Fixation Tätern mit Abstand die meisten sexuellen Delikte begingen. Dennoch mangelte es in den Vergleichsanalysen noch an einem eindeutig signifikanten Ergebnis. Looman et al. (Looman et al., 2001, Seite 757) dagegen konnten in ihrer Replikation bereits beweisen, dass High Fixation-High Social Competence Täter eine signifikant höhere Anzahl an Opfern als Low Fixation Täter hatten. Zudem konnte den High Fixation-Low Social Competence Tätern ihrer Studie eine eindeutige sexuelle Präferenz für Kinder nachgewiesen werden (Looman et al., 2001, Seite 763). Ein direkter Vergleich der Daten der vorliegenden Studie mit den Ergebnissen der Replikation von Looman et al. ist aber nicht möglich. Looman et al. verglichen die Anzahl der Opfer, wohingegen in der vorliegenden Studie die Anzahl der Delikte analysiert wurden. Opfer ist natürlich nicht gleich Delikt, da an ein und demselben Opfer folglich mehrere Delikte verübt worden sein können.

Bei den High Fixation-Low Social Competence Tätern dieser Analysen kam es zudem häufiger zur Anwendung von Gewalt. An zweiter Stelle folgten die Low Fixation-Low Social Competence Täter. Vergleichsanalysen hierzu fehlen bei Looman et al.. Die eingangs gestellte Hypothese 5 konnte bestätigt werden. Die meisten sexuellen Missbrauchsdelikte wurden von High Fixation Tätern begangen, während von den Low Social Competence Tätern am häufigsten Gewalt angewandt wurde.

Auch die Hypothese 7 bestätigte sich, dass High Fixation Täter und ebenso Interpersonal Täter ihre pädophilen Neigungen überwiegend verleugnen bzw. rationalisieren. Es ließ sich eindrücklich nachweisen, dass High Fixation Täter ihre pädophilen Neigungen signifikant häufiger verleugneten. Dem gegenüber wurden die pädophilen Neigungen von der Mehrzahl der Low Fixation Täter zugegeben, von den Low Fixation-High Social Competence Tätern

gaben sogar alle Patienten ihre pädophilen Neigungen zu. In der Achse II waren es signifikant am häufigsten die Interpersonal Täter, welche ihre eigenen pädophilen Neigungen verleugneten. So sehen sich diese Täter auch nicht als Täter und die Kinder als ihre Opfer, vielmehr sind es in ihrem Verständnis eher gleichberechtigte Beziehungen, die sie mit den Kindern eingegangen sind. So wollten ihrer Wahrnehmung nach die Kinder genauso die sexuellen Handlungen. Demgegenüber waren es in der vorliegenden Studie die Sadistic Täter, welche allesamt ihre pädophilen Neigungen zugaben. In der Analyse mit der Frage nach Rationalisierung der pädophilen Neigung waren es abermals die High Fixation Täter, welche signifikant am häufigsten angaben, „von den Kindern verführt worden zu sein“. Bei den High Fixation Low Social Competence Tätern waren es 30,8%, bei den High Fixation-High Social Competence Tätern sogar 48,0%. Dagegen kam es bei den Low Fixation Tätern fast nie zu einer Rationalisierung. In der Achse II waren es die High Amount of Contact Täter, die signifikant am häufigsten die Kinder als „Täter“ und sich selbst als „Opfer“ sahen. Dagegen wurde dies von keinem der High Physical Injury Täter behauptet. An Vergleichsdaten mangelt es bei Looman et al..

Ein wichtiges Kriterium einer Pädophilie sind die pädophilen Phantasien. Sowohl High Fixation als auch Low Fixation Täter bejahten zu einem hohen Prozentsatz das Vorhandensein pädophiler Phantasien. Genauso verhielt es sich bei den Achse II Tätertypen. Auch hier gaben die einzelnen Tätertypen zu einem sehr hohen Prozentsatz an, pädophile Phantasien zu haben. Bei den Sadistic Tätern waren es alle Patienten. Des weiteren zeigte sich, dass die meisten der Patienten dieser Studie ihre pädophile Störung als ich-synton, also zu ihnen gehörig, verarbeiteten und somit eine eigentliche Krankheitseinsicht fehlte. Die eigene Sexualdevianz wurde folglich nicht als krankhaft oder nicht der Norm entsprechend wahrgenommen, verursachte somit keinen großen Leidensdruck und schlussendlich auch nicht den Wunsch nach einer Behandlung. Es konnte auch die Hypothese 8 bestätigt werden, dass bei allen Tätertypen eine vornehmlich ich-syntone Verarbeitung vorliegt und pädophile Phantasien vorhanden sind.

Eine Validierung für den deutschsprachigen Raum ist gelungen, weil die Einteilung von Knight und Prentky durch die Erfassung von externen Parametern erfolgreich auf Plausibilität überprüft werden konnte.

4.3 Validierung der „abused abuser“ Theorie

Looman et al. (Looman et al., 2001, Seite 758) konnten in ihrer Arbeit nachweisen, dass High Fixation Täter signifikant häufiger selbst Opfer von sexuellem Missbrauch in ihrer eigenen Kindheit gewesen waren. Unter den High Fixation-Low Social Competence Tätern berichteten 81% von eigenen Missbrauchserfahrungen, bei den High Fixation-High Social Competence Tätern waren es 68,2%. Zu einem ähnlichen Ergebnis kam auch eine aktuelle Studie von Seto et al. (Seto et al., 2009). Sie konnten nachweisen, dass es eine signifikant höhere Rate von eigenen Missbrauchserfahrungen unter den Tätern, die sich später selbst an Kindern vergangen haben, im Vergleich zu Tätern, die sexuelle Übergriffe auf Erwachsene verübten, gab. Und auch Salter et al. (Salter et al., 2003) kamen in ihrer Longitudinalstudie, in welcher 224 Opfer von sexuellem Missbrauch in der Kindheit nachuntersucht wurden, zu dem Ergebnis, dass 16 (7%) davon nach 7-19 Jahren selbst zu Tätern wurden. Durch die vorliegende Studie ließ sich die „abused abuser“ Theorie speziell für die High Fixation Täter nicht signifikant beweisen. Es konnte aber gezeigt werden, dass von den Tätern der Achse I beinahe ein Drittel, nämlich 27,1% selbst sexuellen Missbrauch in der eigenen Kindheit erlebte, so dass sich auch in dieser Studie in Bezug auf High Fixation Täter deutliche Hinweise ergeben, die die Hypothese einer „abused-abuser“ Theorie unterstützen.

Ferner konnte nachgewiesen werden, dass die Muted Sadistic Täter signifikant häufiger selbst sexuell in ihrer Kindheit missbraucht worden waren. Ein ebenfalls signifikanter Nachweis gelang für die Exploitative Täter und für die Sadistic Täter.

Durch diese Arbeit ließ sich, wie bei Looman et al. sowie Seto et al. die Richtigkeit einer „abused abuser“ Theorie aufzeigen und zumindest für drei Tätertypen, die Exploitative, die Muted Sadistic und die Sadistic signifikant nachweisen. Ein signifikanter Zusammenhang konnte auch in Bezug auf Traumatisierungserlebnisse in der eigenen Kindheit (körperliche und/oder seelische und/oder sexuelle Gewalt) im Gegensatz zu Looman et al. (Looman et al., 2001, Seite 758 und Seite 759) nachgewiesen werden. So erlebten Low Social Competence Täter signifikant häufiger eine Traumatisierung in der eigenen Kindheit. Insgesamt erlebten 51,2% der Achse I Täter eine traumatisierende Kindheit. Diese Tatsache erweitert gewissermaßen die „abused abuser“ Theorie, insofern auch körperlicher und seelischer Missbrauch eine bedeutsame und bis dato möglicherweise unterschätzte Rolle in der Entwicklung einer sexuellen Devianz zu spielen scheinen. Ebenfalls konnte für die Exploitative Täter nachgewiesen werden, dass auch sie signifikant häufiger selbst Opfer einer traumatisierenden Kindheit gewesen sind. Überdurchschnittlich häufig erlebten auch High Physical Injury Täter körperliche und/oder seelische und/oder sexuelle Gewalt in der

Kindheit. Es bedarf im Weiteren also nicht nur Studien um die Auswirkungen von eigenem sexuellen Missbrauch auf die Entstehung einer pädophilen Störung eruieren zu können, sondern auch Studien welche physische und psychische Traumatisierungen in der Kindheit zum Inhalt haben.

5. Zusammenfassung und Ausblick

Die Intention dieser Arbeit lag in der Replikation und Validierung des aktuell gültigen Klassifikationsmodells pädophiler Täter aus dem Amerikanischen nach Knight und Prentky für den deutschsprachigen Raum. Bis dato erfolgte eine Replikation dieser Einteilung nur durch den Kanadier Looman für den anglo-amerikanischen Raum im Jahre 2001.

Wie bereits bei Looman et al., war das Klassifikationsmodell nach Knight und Prentky auch in dieser Studie bei nahezu allen Patienten anwendbar. Es konnten übereinstimmende Resultate zu Looman et al. gewonnen werden, wodurch weitere charakteristische Merkmale der unterschiedlichen Tätertypen eruiert werden konnten. Somit ließ sich in dieser Arbeit die Einteilung nach Knight und Prentky auch für den deutschsprachigen Raum replizieren. In Bezug auf die „abused abuser“ Theorie konnte in dieser Arbeit zwar nicht signifikant nachgewiesen werden, dass High Fixation Täter selbst häufiger Opfer von sexuellem Missbrauch in der eigenen Kindheit waren. Es zeigte sich aber ein deutlicher Trend, dass von den Tätern der Achse I beinahe ein Drittel selbst sexuellen Missbrauch erlebt hatte. Ferner wurde ein signifikant häufigerer sexueller Missbrauch bei den Muted Sadistic Tätern nachgewiesen. Schließlich konnte nachgewiesen werden, dass Low Social Competence Täter sowie Exploitative Täter signifikant häufiger Traumatisierungen in ihrer Kindheit erlebten. Somit konnten in dieser Arbeit deutliche Hinweise auf die Plausibilität der „abused abuser“ Theorie gefunden werden. Darüber hinaus ergaben sich Hinweise auf eine mögliche Erweiterung dieser Theorie in dem Sinne, dass nicht nur der reine sexuelle Missbrauch sondern auch der physische sowie psychische Missbrauch möglicherweise entscheidenden ätiologischen Einfluss auf die Entwicklung einer Pädophilie hat.

Zur Validierung der Klassifikation von Knight und Prentky für den deutschsprachigen Raum wurden klinische und biographische Variablen herangezogen, um die Einteilung auf Plausibilität prüfen zu können. Es konnte nachgewiesen werden, dass High Fixation Täter signifikant jüngere Opfer als Low Fixation Täter hatten. Bei den Achse II Tätertypen waren es die Interpersonal Täter mit den signifikant jüngsten Opfern. In Bezug auf das Lebensalter der Täter konnte gezeigt werden, dass High Social Competence Täter signifikant älter waren als Low Social Competence Täter. Signifikant am ältesten waren die Interpersonal Täter beim ersten einschlägigen Delikt in der Achse II, wohingegen die Muted Sadistic Täter und die Sadistic Täter am jüngsten waren. Des Weiteren ließ sich in der vorliegenden Studie bei den High Social Competence Tätern ein im Mittel eindeutig höherer Intelligenzquotient

nachweisen, signifikant für die High Fixation-High Social Competence Täter.

Es konnte eine signifikant häufigere Tatplanung bei den High Social Competence Tätern nachgewiesen werden. Die verübten Missbrauchsdelikte waren also keine Impulshandlungen bzw. dienten nicht als Ersatzbefriedigung bei aktueller Krise. High Social Competence Täter waren signifikant häufiger in einer Beziehung, wohingegen Low Social Competence Täter sowie Exploitative Täter signifikant häufiger partnerlos waren. Letztere und auch die Low Fixation-Low Social Competence standen bei Tatbegehung signifikant am häufigsten unter Alkoholeinfluss. Low Social Competence Täter entstammten signifikant häufiger einer „broken-home“-Situation, wohingegen die High Social Competence Täter vornehmlich aus intakten Familien stammten.

Mithilfe der oben genannten externen klinischen und biographischen Eigenschaften konnte die Klassifikation nach Knight und Prentky für den deutschsprachigen Raum erstmalig auf Plausibilität geprüft und somit validiert werden.

6. Literatur

American Psychiatric Association.

Diagnostic and statistical manual of mental disorders, text revision. 4th edition.
Washington, DC: American Psychiatric Association; 2000.

Beier KM, Schäfer GA, Goecker D, Neutze J, Ahlers CJ.

Präventionsprojekt Dunkelfeld. Der Berliner Ansatz zur therapeutischen
Primärprävention von sexuellem Kindesmissbrauch.
Humboldt-Spektrum Nr. 3. 2006.

Berner W, Briken P, Hill A, Kraus C, Lietz K.

Behandlungsleitlinie Störungen der sexuellen Präferenz: Diagnose, Therapie und
Prognose.
Steinkopff, Darmstadt. 2007.

Blanchard R, Christensen BK, Strong SM, Cantor JM, Kuban ME, Klassen P, et al.

Retrospective self-reports of childhood accidents causing unconsciousness in
phallometrically diagnosed pedophiles.
Archives of Sexual Behaviour 2002; 31:511-26.

Blanchard R, Kuban ME, Klassen P, Dickey R, Christensen BK, Cantor JM, et al.

Self-reported head injuries before and after age 13 in pedophilic and non-pedophilic
men referred for clinical assessment.
Archives of Sexual Behaviour 2003; 32:573-81

Blanchard R.

The DSM Diagnostic Criteria for Pedophilia.
Archives of Sexual Behaviour 2009. doi:10.1007/s10508-009-9536-0

Cantor JM, Blanchard R, Christensen BK, Dickey R, Klassen PE, Beckstead AL, et al.

Intelligence, memory and handedness in pedophilia.
Neuropsychology 2004; 18:3-14.

- Cantor JM, Blanchard R, Robichaud LK, Christensen BK.
Quantitative reanalysis of aggregate data on IQ in sexual offenders.
Psychological Bulletin 2005a; 131:555-68.
- Cantor JM, Klassen PE, Dickey R, Christensen BK, Kuban ME, Blak T, et al.
Handedness in pedophilia and hebephilia.
Archives of Sexual Behavior 2005b; 34:447-59.
- Cantor JM, Kuban ME, Blak T, Klassen PE, Dickey R, Blanchard R.
Grade failure and special education placement in sexual offenders' educational histories.
Archives of Sexual Behavior 2006; 35:743-51.
- Cantor JM, Kabani N, Christensen BK, Zipursky RB, Barbaree HE, Dickey R, et al.
Cerebral white matter deficiencies in pedophilic men.
Journal of Psychiatric Research 2008; 42:167-83.
- Gaffney GR, Lurie SF, Berlin FS.
Is there a familial transmission of pedophilia?
Journal of Nervous and Mental Disease 1986; 172:546-48.
- Knight RA, Carter DL, Prentky RA.
A System for the Classification of Child Molesters. Reliability and Application.
Journal of Interpersonal Violence 1989; 1:3-23.
- Knight RA.
An Assessment of the Concurrent Validity of a Child Molester Typology.
Journal of Interpersonal Violence 1989; 2:131-50.
- von Krafft-Ebing R.
Psychopathia sexualis.
Matthes & Seitz Berlin. Neuauflage 1997. ISBN 3-88221-351-5.

Kröber HL, Dölling D, Leygraf H.

Handbuch der Forensischen Psychiatrie. Band 2.

Steinkopff, Darmstadt. 2010.

Laws DR, Marshall WL.

A conditioning theory of the etiology and maintenance of deviant sexual preference and behavior.

Handbook of sexual assault: Issues, theories and treatment of the offender. Marshall WL, Laws DR, Barbaree HE, eds. New York: Plenum; 1990:209-29.

Looman J, Gauthier C, Boer D.

Replication of the Massachusetts Treatment Center Child Molester Typology in a Canadian Sample.

Journal of Interpersonal Violence 2001; 8:753-67.

Marshall WL, Barbaree HE.

An integrated theory of the etiology of sexual offending.

Handbook of sexual assault: Issues, theories and treatment of the offender. Marshall WL, Laws DR, Barbaree HE, eds. New York: Plenum; 1990:257-75

Marshall WL.

Attachment problems in the etiology and treatment of sexual offenders.

Sexual appetite, desire and motivation: energetics of sexual systems. Everaerd W, Laan E, Both S. Royal Academy of Arts and Sciences, Amsterdam; 2001:135-45.

McGuire RJ, Carlisle JM, Young BG.

Sexual deviations as conditioned behaviour: A hypothesis.

Behavioural Research and Therapy 1965; 2:185-90.

Rehder U.

Klassifizierung inhaftierter Sexualdelinquenten - 2.Teil: Wegen sexuellen Missbrauchs von Kindern Verurteilte.

Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsform 1996; 6:373-85.

Salter D, McMillan D, Richards M, et al.

Development of sexually abusive behaviour in sexually victimized males: A longitudinal study.

Lancet 2003; 361:471-76.

Santtila P, Mokros A, Hartwig M, et al.

Childhood sexual interactions with other children are associated with lower preferred age of sexual partners including sexual interest in children in adulthood.

Psychiatry Research 2010; 175:154-59.

Schiffer B, Peschel T, Paul T, Gizewski E, Forsting M, Leygraf N, et al.

Structural brain abnormalities in the frontostriatal system and cerebellum in pedophilia.

Journal of Psychiatric Research 2007; 41:753-62.

Schorsch E.

Sexualstraftäter.

Enke, Stuttgart; 1971:126-89.

Seto MC, Lalumière ML.

A brief screening scale to identify pedophilic interests among child molesters.

Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment 2001; 13:15-25.

Seto MC.

Pedophilia.

Annual Review of Clinical Psychology 2009; 5:391-407.

Ward T, Sorbello L.

Explaining child sexual abuse: Integration and elaboration.

Sexual deviance: Issues and controversies. Ward T, Laws DR, Hudson SM, eds.

Thousand Oaks, CA: Sage; 2003:3-20.

Ward T, Beech A.

An integrated theory of sexual offending.

Aggression and Violent Behavior 2006; 11:44-63.

Wille R.

Tätertypen bei Unzucht mit Kindern.

Deutsche Zeitschrift für die gesamte gerichtliche Medizin 1967; 59:134-41.

World Health Organization.

International statistical classification of diseases and health related problems, tenth revision, Vol. F 2nd ed.

Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2004.

7. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1– Klassifikation nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation).....	17
Abbildung 2 - Klassifikation nach Knight und Prentky,Achse II (Amount of Contact).	18
Abbildung 3 - Klassifikation der Probanden nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation)	25
Abbildung 4 - Klassifikation der Probanden nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact).	25
Abbildung 5 - Vergleich der einzelnen Subtypen bzgl. Geschlecht des Opfers, Achse I (Degree of Fixation).	26
Abbildung 6 - Vergleich der einzelnen Subtypen bzgl. Geschlecht des Opfers, Achse II (Amount of Contact).	27
Abbildung 7 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) hinsichtlich Bekanntheitsgrad zum Opfer (bekannt / unbekannt).	28
Abbildung 8 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) hinsichtlich Bekanntheitsgrad zum Opfer (bekannt / unbekannt).	29
Abbildung 9 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) bezüglich dem Alter der Opfer im Mittel	30
Abbildung 10 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) bezüglich dem Alter der Opfer im Mittel	31
Abbildung 11 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) bezüglich dem Alter der Täter im Mittel beim ersten einschlägigen Delikt.....	32
Abbildung 12 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) bezüglich dem Alter der Täter im Mittel beim ersten einschlägigen Delikt.....	33
Abbildung 13 - IQ-Mittelwert der Probanden klassifiziert nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation).	34
Abbildung 14 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) bezüglich der Anzahl der zum Anlassdelikt ähnlichen Delikte.	35
Abbildung 15 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) bezüglich der Anzahl der aggressiven Delikte.	36
Abbildung 16 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) bezüglich der Anzahl der rein sexuellen Delikte.	37
Abbildung 17 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) bezüglich der Anzahl der nicht sexuellen, nicht aggressiven Delikte.	37

Abbildung 18 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) hinsichtlich Tatplanung (organisiert / desorganisiert).....	38
Abbildung 19 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) hinsichtlich Tatplanung (organisiert / desorganisiert)	39
Abbildung 20 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) hinsichtlich einer Belastungssituation (Stress/Krise im Vorfeld oder während Tatzeit).....	40
Abbildung 21 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) hinsichtlich einer Belastungssituation (Stress/Krise im Vorfeld oder während Tatzeit)	41
Abbildung 22 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) hinsichtlich des Familienstands.	42
Abbildung 23 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) hinsichtlich des Familienstands.	43
Abbildung 24 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) hinsichtlich alkoholisiertem Zustand während der Tatbegehung.	44
Abbildung 25 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) hinsichtlich alkoholisiertem Zustand während der Tatbegehung.	45
Abbildung 26 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) hinsichtlich dem Erleben einer broken-home Situation in der eigenen Kindheit.....	46
Abbildung 27 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) hinsichtlich dem Erleben einer broken-home Situation in der eigenen Kindheit.....	47
Abbildung 28 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) hinsichtlich sexuellem Missbrauchs in der eigenen Kindheit	48
Abbildung 29 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) hinsichtlich sexuellem Missbrauchs in der eigenen Kindheit.	49
Abbildung 30 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) hinsichtlich Traumatisierung während der eigenen Kindheit	50
Abbildung 31 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) hinsichtlich Traumatisierung während der eigenen Kindheit.	51
Abbildung 32 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) hinsichtlich Verleugnen der pädophilen Neigungen.	52
Abbildung 33 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) hinsichtlich Verleugnen der pädophilen Neigungen.	53

Abbildung 34 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) hinsichtlich der Rationalisierung der pädophilen Neigungen.....	54
Abbildung 35 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) hinsichtlich der Rationalisierung der pädophilen Neigungen.	55
Abbildung 36 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) hinsichtlich pädophiler Phantasien	56
Abbildung 37 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) hinsichtlich pädophiler Phantasien	57
Abbildung 38 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse I (Degree of Fixation) hinsichtlich der Verarbeitung ich-synton versus ich-dyston.....	58
Abbildung 39 - Vergleich der Tätertypen nach Knight und Prentky, Achse II (Amount of Contact) hinsichtlich der Verarbeitung ich-synton versus ich-dyston.....	58

8. Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich herzlich bei allen bedanken, die mir bei der Entstehung dieser Dissertation zur Seite gestanden haben.

Mein Dank gilt Herrn Prof. Dr. Michael Osterheider für die Überlassung dieses Dissertationsthemas.

Daneben danke ich besonders Herrn Dr. Joachim Nitschke für seine jahrelange engagierte und geduldige Betreuung, seine zahlreichen Anregungen und hilfreichen Ratschläge in der Entstehung und Fertigstellung dieser Arbeit.

Bei Herrn Dr. Andreas Mokros möchte ich mich ebenfalls für seine Unterstützung bedanken.

Zuletzt möchte ich mich ganz herzlich bei meiner Familie und Sigi sowie B.J. für ihre jahrelange Unterstützung bedanken. Insbesondere gilt mein Dank meinen Eltern, Gertraud und Georg Wagner, die mir das Studium erst ermöglicht und mich sowohl bei dieser Arbeit, als auch während meines gesamten Studiums unterstützt haben.