

Hummel, Peter

Familiärer Alkoholmißbrauch im Kontext von Sexual- und Körperverletzungsdelikten durch männliche Jugendliche und Heranwachsende

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 48 (1999) 10, S. 734-750

urn:nbn:de:bsz-psydok-41964

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

<http://www.v-r.de/de/>

Nutzungsbedingungen

PsyDok gewährt ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit dem Gebrauch von PsyDok und der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Kontakt:

PsyDok

Saarländische Universitäts- und Landesbibliothek
Universität des Saarlandes,
Campus, Gebäude B 1 1, D-66123 Saarbrücken

E-Mail: psydok@sulb.uni-saarland.de
Internet: psydok.sulb.uni-saarland.de/

INHALT

Aus Klinik und Praxis / From Clinic and Practice

BARTH, R.: Ein Beratungsangebot für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern – Konzeption und erste Erfahrungen der Beratungsstelle „MenschensKind“ (Parent-Infant-Programme „MenschensKind“ – Concept and Outcomes of the First Three Years)	178
KRAUS, D.: „Jugendreligionen“ zwischen Fluch und Segen („Destructive Cults“: Part Curse, Part Blessing)	192
LUXEN, U.; SENCKEL, B.: Die entwicklungsfreundliche Beziehung – Transfer psychotherapeutischer Konzepte und Methoden in die heilpädagogische Arbeit mit lern- und geistig behinderten Kindern (The Development-Friendly Relationship – Transfer for Psychotherapeutic Concepts and Methods to Therapeutic Pedagogical Work with Learning Impaired Mentally Handicapped Children)	37
MEURS, P.; CLUCKERS, G.: Das Verlangen nach Verflochtenheit mit der Herkunftskultur – Migrantenfamilien in psychodynamischer Therapie (The Desire for Interwovenness with the Culture of Origin – Migrant Families in Psychodynamic Therapy)	27

Originalarbeiten / Originals

BEELMANN, W.; SCHMIDT-DENTER, U.: Normierung der deutschsprachigen Fassung des Family Relations Tests (FRT) für Kinder von vier bis fünf Jahren (Standardization of the German Version of the Family Relations Test (FRT) for Children of Four to Five Years of Age)	399
FEGER, J. M.; PROBST, M.; VIERLBÖCK, S.: Das an Neurodermitis erkrankte Kind in der Familie – eine qualitative Untersuchung zu Auswirkungen und zur Bewältigung der Erkrankung (Children suffering from Atopic Eczema and their Families. A Qualitative Interview-Study on Family Coping)	677
GLOGER-TIPPELT, G.: Transmission von Bindung bei Müttern und ihren Kindern im Vorschulalter (Transmission of Attachment in Mothers and Their Preschool-Aged Children)	113
GOMILLE, B.; GLOGER-TIPPELT, G.: Transgenerationale Vermittlung von Bindung: Zusammenhänge zwischen den mentalen Bindungsmodellen von Müttern, den Bindungsmustern ihrer Kleinkinder sowie Erlebens- und Verhaltensweisen der Mütter beim Übergang zur Elternschaft (Transgenerational Transmission of Attachment: Relations Between Mothers' Mental Models of Attachment and Their Infants' Patterns of Attachment, as well as Mothers' Experiences and Interaction Behavior During Transition to Parenthood)	101
HESSEL, A.; GEYER, M.; PLÖTTNER, G.; BRÄHLER, E.: Zur Situation der Jugendlichen in Deutschland – Ergebnisse bevölkerungsrepräsentativer Befragungen (The Situation of Young People in Germany – Results of a Representative Survey)	465
HIRSCHBERG, W.: Sozialtherapie bei Jugendlichen mit Störungen des Sozialverhaltens – Ergebnisse und Katamnesen (Social Therapy with Conduct-disordered Adolescents – Results and Catamnestic Data)	247
HÖGER, C.; WITTE-LAKEMANN, G.: Von Kinderpsychiatern moderierte pädiatrische Qualitätszirkel – eine geeignete Qualitätssicherungsmaßnahme in der Psychosomatischen	

Grundversorgung? (Pediatric Quality Circles Moderated by Child Psychiatrists – A Suitable Quality Assurance Measure in Psychosomatic Basic Care?)	723
HUMMEL, P.: Familiärer Alkoholmißbrauch im Kontext von Sexual- und Körperverletzungsdelikten durch männliche Jugendliche und Heranwachsende (Familial Alcohol Abuse in the Context of Sexual and Assault Offences Committed by Males Between the Age of 14 and 20 Years)	734
KARDAS, J.; LANGENMAYR, A.: Sozial-emotionale und kognitive Merkmale von Scheidungskindern und Kindern aus Zwei-Eltern-Familien – ein querschnittlicher Vergleich (Social-emotional and Cognitive Characteristics of Children of Divorce and Children from Two-Parent-Families – a Cross-Sectional Comparison)	273
KARLE, M.; KLOSINSKI, G.: Sachverständigen-Empfehlungen zur Einschränkung oder zum Ausschluß des Umgangsrechts (Expert Advice Concerning the Limitation or Suspension of the Right of Visitation)	163
KARPINSKI, N.A.; PETERMANN, F.; BORG-LAUFS, M.: Die Effizienz des Trainings mit aggressiven Kinder (TaK) aus der Sicht der Therapeuten (The Efficacy of the „Training mit aggressiven Kinder (TaK)“ – the Viewpoint of the Therapists)	340
KLEIN, S.; WAWROK, S.; FEGERT, J.M.: Sexuelle Gewalt in der Lebenswirklichkeit von Mädchen und Frauen mit geistiger Behinderung – Ergebnisse eines Forschungsprojekts (Sexualised Violence in the Life World of Girls and Women with Mental Handicap – Results of a Research Project)	497
KLOPFER, U.; BERGER, C.; LENNERTZ, I.; BREUER, B.; DEGET, F.; WOLKE, A.; FEGERT, J.M.; LEHMKUHL, G.; LEHMKUHL, U.; LÜDERITZ, A.; WALTER, M.: Institutioneller Umgang mit sexuellem Mißbrauch: Erfahrungen, Bewertungen und Wünsche nichtmißbrauchender Eltern sexuell mißbrauchter Kinder (Professional Approach in the Management of Sexual Abuse in Children and Adolescents: Experiences of Patents of Sexual Abused Children and their Evaluation of Professional Approach)	647
LAEDERACH-HOFMANN, K.; ZUNDEL-FUNK, A.M.; DRÄYER, J.; LAUBER, P.; EGGER, M.; JÜRGENSEN, R.; MUSSGAY, L.; WEBER, K.: Körperliches und psychisches Befinden bei 60- 70jährigen Bernerinnen und Bernern mit neurotischen Symptomen im Kindesalter – Eine Untersuchung über mehr als 50 Jahre (Emmental-Kohorte) (Physical and Emotional Well-being in 60 to 70-Years-old Bernese Subjects with Neurotical Symptoms in Childhood – A Prospective Investigation over more than 50 Years (Emmental Cohort))	751
LANDOLT, M.A.; DANGEL, B.; TWERENHOLD, P.; SCHALLBERGER, U.; PLÜSS, H.; NÜSSLI, R.: Elterliche Beurteilung eines psychoonkologischen Betreuungskonzeptes in der Pädiatrie (Parental Evaluation of a Psychosocial Intervention Program in Pediatric Oncology)	1
LAUTH, W.; KOCH, R.; REBESCHIESS, C.; STEMANN, C.: Aufmerksamkeitsstörungen und Gedächtniskapazitäten bei sprachauffälligen und unauffälligen Kindern (Attention Deficit Disorder and Memory Capacity in Language-impaired and Inconspicuous Children)	260
LUDEWIG, A.; MÄHLER, C.: Krankengymnastische Frühbehandlung nach Vojta oder nach Bobath: Wie wird die Mutter-Kind-Beziehung beeinflusst? (Vojta- or Bobath-Physiotherapy with Children: How is the Mother-Child-Relationship affected?)	326
NAUMANN, E.G.; KORTEN, B.; PANKALLA, S.; MICHALK, D.V.; QUERFELD, U.: Persönlichkeitsstruktur und Rehabilitation bei jungen Erwachsenen mit Nierenersatztherapie (Personality and Rehabilitation in Young Adults with Renal Replacement Therapy)	155
NOTERDAEME, M.; MINOW, F.; AMOROSA, H.: Psychische Auffälligkeiten bei sprachentwicklungsgestörten Kindern: Erfassung der Verhaltensänderungen während der Therapie	

anhand der Child Behavior Checklist (Behavioral Problems in Language-Impaired Children: Therapy Evaluation Using the Child Behavior Checklist)	141
PAULI-POTT, U.; RIES-HAHN, A.; KUPFER, J.; BECKMANN, D.: Konstruktion eines Fragebogens zur Erfassung des „frühkindlichen Temperaments“ im Elternurteil – Ergebnisse für den Altersbereich drei bis Monate (The Construction of a Questionnaire to assess „Infant Temperament“ by Parental Judgment – Results for 3-4 Months old Infants)	231
PAULI-POTT, U.; RIES-HAHN, A.; KUPFER, J.; BECKMANN, D.: Zur Kovariation elterlicher Beurteilungen kindlicher Verhaltensmerkmale mit Entwicklungstest und Verhaltensbeobachtung (Covariation of Parental Judgements of the Child's Behavior Characteristics with Development Test and Behavior Observation)	311
ROTH, M.: Körperbezogene Kontrollüberzeugungen bei gesunden und chronisch kranken Jugendlichen (Body Related Locus of Control in Healthy and Chronically Ill Adolescents)	481
SCHEPKER, R.; TOKER, M.; EBERDING, A.: Inanspruchnahmebarrieren in der ambulanten psychosozialen Versorgung von türkeistämmigen Migrantenfamilien aus der Sicht der Betroffenen (Objections to attend Outpatient Psychosocial Facilities in Turkish Migrants from the Families' Point of View)	664
WOLFF METTERNICH, T.; DÖPFNER, M.; ENGLERT, E.; LEHMKUHL, U.; LEHMKUHL, G.; POUSTKA, F.; STEINHAUSEN, H.-C.: Die Kurzfassung des Psychopathologischen Befundsystems in der Basisdokumentation Kinder- und Jugendpsychiatrie – Ergebnisse einer multizentrischen Studie (The Short Form of the Clinical Assessment Scale of Child and Adolescent Psychopathology (CASCAP) as Part of the Basic Documentation of Child and Adolescent Psychiatry – Results of a Multicenter Study)	15
ZIEGENHAIN, U.: Die Stellung von mütterlicher Sensitivität bei der transgenerationalen Übermittlung von Bindungsqualität (The Relevance of Maternal Sensitivity for the Transgenerational Transmission of Attachment)	86

Übersichtsarbeiten / Reviews

BRISCH, K.-H.; BUCHHEIM, A.; KÄCHELE, H.: Diagnostik von Bindungsstörungen (Diagnostic of Attachment Disorders)	425
DU BOIS, R.: Zur Unterscheidung von Regression und Retardation (The Distinction of Regression and Retardation)	571
FAHRIG, H.: Die Heidelberger Studie zur Analytischen Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapie: die angewandte Behandlungstechnik (The Heidelberg Study of Analytic Treatment of Children and Adolescents: the Applied Therapeutic Techniques of Treatment)	694
GLOGER-TIPPELT, G.: Transmission von Bindung über die Generationen – Der Beitrag des Adult-Attachment Interviews (Transmission of Attachment Across the Generations)	73
KAMMERER, E.: Entwicklungsprobleme und -risiken stark hörbehinderter Kinder und Jugendlicher – eine Herausforderung zur Einmischung an die Kinder- und Jugendpsychiatrie (Development Problems and Risks of Children and Adolescents with Severe Hearing Impairment – a Challenge for Child and Adolescent Psychiatrists)	351
RESCH, F.: Repräsentanz und Struktur als entwicklungspsychopathologisches Problem (Representation and Structure in a Developmental Psychopathology Perspective)	556
SCHMITT, A.: Sekundäre Traumatisierungen im Kinderschutz (Secondary Traumas in Child Protection)	411

SEIFFGE-KRENKE, I.: Die Bedeutung entwicklungspsychologischer Überlegungen für die Erarbeitung eines diagnostischen Inventars für Kinder und Jugendliche (OPD-KJ) (The Importance of a Developmental Perspective in the Conceptualization of a Diagnostic Instrument for Children and Adolescents (OPD-KJ))	548
STRECK-FISCHER, A.: Zur OPD-Diagnostik des kindlichen Spiels (On Operationalized Psychodynamic Diagnostics of Child Play)	580
VON KLITZING, K.: Die Bedeutung der Säuglingsforschung für die Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik während der ersten Lebensjahre (The Significance of the Infant Research for the Operationalized Psychodynamic Diagnostic (OPD) during Infancy)	564

Werkstattberichte / Brief Reports

BAUERS, W.; DIETRICH, H.; RICHTER, R.; SEIFFGE-KRENKE, I.; VÖLGER, M.: Werkstattbericht der Arbeitsgruppe Achse III: Konflikt (Brief Report OPD-CA (Children and Adolescents) Axis III: Conflict)	611
BÜRGIN, D.; BOGYI, G.; KARLE, M.; SIMONI, H.; VON KLITZING, K.; WEBER, M.; ZELLER-STEINBRICH, G.; ZIMMERMANN, R.: Werkstattbericht der Arbeitsgruppe Achse II: Beziehungsverhalten (Brief Report OPD-CA (Children and Adolescents) Axis II: Behavior in Relations)	602
KOCH, E.; ARNSCHIED, J.; ATZWANGER, B.; BRISCH, K.H.; BRUNNER, R.; CRANZ, B.; DU BOIS, R.; HUSSMANN, A.; RENZEL, A.; RESCH, F.; RUDOLF, G.; SCHLÜTER-MÜLLER, S.; SCHMECK, K.; SIEFEN, R.G.; SPIEL, G.; STRECK-FISCHER, A.; WLEZEK, C.; WINKELMANN, K.: Werkstattbericht der Arbeitsgruppe Achse IV: Strukturniveau (Brief Report OPD-CA (Children and Adolescents) Axis IV: Structural Standard)	623
LÖBLE, M.; GOLLER-MARTIN, S.; ROTH, B.; KONRAD, M.; NAUMANN, A.; FELBEL, D.: Familienpflege für Jugendliche mit ausgeprägten psychischen Störungen (Family Foster for Adolescents with Mental Disorders)	366
SCHULTE-MARKWORT, M.; ROMER, G.; BEHNISCH, A.; BILKE, O.; FEGERT, J.M.; KNÖLKER, U.: Werkstattbericht der Arbeitsgruppe Achse I: Subjektive Dimensionen, Ressourcen und Behandlungsvoraussetzungen (Brief Report OPD-CA (Children and Adolescents) Axis I: Subjective Dimensions, Resources, and Preconditions for Treatment)	589
STEINBERG, H.: Rückblick auf Entwicklungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie: Paul Schröder (Review of Developments in Child and Adolescent Psychiatry: Paul Schroeder) . . .	202
SUBKOWSKI, P.: Modell einer stationären psychoanalytischen integrativen Eltern-Kindtherapie (Experiences with a Concept of Psychoanalytic Treatment of Families with Children in a Clinical Environment)	438

Buchbesprechungen

AHRBECK, B.: Konflikt und Vermeidung. Psychoanalytische Überlegungen zu aktuellen Erziehungsfragen	450
BAROCKA, A. (Hg.): Psychopharmakotherapie in Klinik und Praxis	455
BARTH, K.: Lernschwächen früh erkennen im Vorschul- und Grundschulalter	219
BECKER, K.; SACHSE, R.: Therapeutisches Verstehen	638
BISSEGGER, M. et al.: Die Behandlung von Magersucht – ein integrativer Therapieansatz	450

BÖLLING-BECHINGER, H.: Frühförderung und Autonomieentwicklung. Diagnostik und Intervention auf personenzentrierter und bindungstheoretischer Grundlage	529
BURIAN, W. (Hg.): Der beobachtete und der rekonstruierte Säugling	456
CIOMPI, L.: Die emotionalen Grundlagen des Denkens. Entwurf einer fraktalen Affektlogik	713
DATLER, W.; KREBS, H.; MÜLLER, B. (Hg.): Jahrbuch für Psychoanalytische Pädagogik, Bd. 8: Arbeiten in heilpädagogischen Settings	295
DIPPELHOFFER-STIEM, B.; WOLF, B. (Hg.): Ökologie des Kindergartens. Theoretische und empirische Befunde zu Sozialisations- und Entwicklungsbedingungen	380
DÖPFNER, M.; SCHÜRMAN, S.; FRÖLICH, J.: Training für Kinder mit hyperaktivem und oppositionellem Problemverhalten – THOP	381
EGLER, U.T.; HOFFMANN, S.O.; JORASCHKY, P. (Hg.): Sexueller Mißbrauch, Mißhandlung, Vernachlässigung	294
EICKHOFF, F.-W. (Hg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 38	211
EICKHOFF, F.-W. (Hg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 39	216
ENGELBERT-MICHEL, A.: Das Geheimnis des Bilderbuches	715
ETTRICH, C.:Konzentrationstrainings-Programm für Kinder	296
FIGDOR, H.: Scheidungskinder – Wege der Hilfe	448
FISCHER-TIETZE, R.: Dumme Kinder gibt es nicht. Warum Lernstörungen entstehen und wie man helfen kann	131
FISHER, A.G.; MURRAY, E.A.; BUNDY, A.C.: Sensorische Integrationstherapie. Theorie und Praxis	790
FISSENI, H.: Lehrbuch der psychologischen Diagnostik	129
GÖPPEL, R.: Eltern, Kinder und Konflikte	387
GRÖSCHKE, D.: Praxiskonzepte der Heilpädagogik	61
HARGENS, J.; VON SCHLIPPE, A.: Das Spiel der Ideen. Reflektierendes Team und systemische Praxis	641
HERZKA, H.S.; HOTZ, R.: Tagesbehandlung seelisch kranker Kinder. Konzepte, Verwirklichung, Ergebnisse	791
HETTINGER, J.: Selbstverletzendes Verhalten, Stereotypien und Kommunikation	63
HOLTSAPPELS, H.G.; HEITMEYER, W.; MELZER, W.; TILLMANN, K.-J. (Hg.): Forschung über Gewalt an Schulen. Erscheinungsformen und Ursachen, Konzepte und Prävention	221
HOPF, H.: Aggression in der analytischen Therapie mit Kindern und Jugendlichen. Theoretische Annahmen und behandlungstechnische Konsequenzen	298
KALLENBACH, K. (Hg.): Kinder mit besonderen Bedürfnissen. Ausgewählte Krankheitsbilder und Behinderungsformen	716
KELLER, H. (Hg.): Lehrbuch Entwicklungspsychologie	530
KIESE-HIMMEL, C.: Taktil-kinästhetische Störung. Behandlungsansätze und Förderprogramme	534
KLEIN-HESSLING, J.; LOHAUS, A.: Bleib locker. Ein Streßpräventionstraining für Kinder im Grundschulalter	452
KLEMENZ, B.: Plananalytisch orientierte Kinderdiagnostik	783
KÖRNER, W.; HÖRMANN, G. (Hg.): Handbuch der Erziehungsberatung, Bd. 1: Anwendungsbereiche und Methoden der Erziehungsberatung	386
KRAUSE, M.P.: Elterliche Bewältigung und Entwicklung des behinderten Kindes	215
KRUCKER, W.: Spielen als Therapie – ein szenisch-analytischer Ansatz zur Kinderpsychotherapie	209
KRUMENACKER, F.-J.: Bruno Bettelheim. Grundpositionen seiner Theorie und Praxis	637

KÜSPERT, P.; SCHNEIDER, W.: Hören, lauschen, lernen – Sprachspiele für Kinder im Vorschulalter. Würzburger Trainingsprogramm zur Vorbereitung auf den Erwerb der Schriftsprache	452
LAPIERRE, A.; AUCOUTURIER, B.: Die Symbolik der Bewegung. Psychomotorik und kindliche Entwicklung	390
LAUTH, G.W.; SCHLOTTKE, P.F.; NAUMANN, K.: Rastlose Kinder, ratlose Eltern. Hilfen bei Überaktivität und Aufmerksamkeitsstörungen	785
MALL, W.: Sensomotorische Lebensweisen. Wie erleben menschen mit geistiger Behinderung sich und ihr Umwelt?	132
MENNE, K. (Hg.): Qualität in Beratung und Therapie. Evaluation und Qualitätssicherung für die Erziehungs- und Familienberatung	533
MITULLA, C.: Die Barriere im Kopf. Stereotype und Vorurteile bei Kindern gegenüber Ausländern	218
NISSEN, G.; FRITZE, J.; TROTT, G.-E.: Psychopharmaka im Kindes- und Jugendalter	641
NYSSSEN, F.; JANUS, L. (Hg.): Psychogenetische Geschichte der Kindheit. Beiträge zur Psychohistorie der Eltern-Kind-Beziehung	300
PAPASTEFANOU, C.: Auszug aus dem Elternhaus. Aufbruch und Ablösung im Erleben von Eltern und Kindern	208
PERMIEN, H.; ZINK, G.: Endstation Straße? Straßenkarrieren aus der Sicht von Jugendlichen	531
POST, W.: Erziehung im Heim. Perspektiven der Heimerziehung im System der Jugendhilfe	212
PROUTY, G.; PÖRTNER, M.; VAN WERDE, D.: Prä-Therapie	454
RATEY, J.J.; JOHNSON, C.: Shadow Syndromes	295
RETSCHITZKI, J.; GURTNER, J.L.: Das Kind und der Computer	377
ROELL, W.: Die Geschwister krebskranker Kinder	65
ROHMANN, U.; ELBING, U.: Selbstverletzendes Verhalten. Überlegungen, Fragen und Antworten	447
ROSENKÖTTER, H.: Neuropsychologische Behandlung der Legasthenie	382
ROST, D.H. (Hg.): Handwörterbuch Pädagogische Psychologie	528
ROTTHAUS, W.: Wozu erziehen? Entwurf einer systemischen Erziehung	788
RUDNITZKI, G.; RESCH, F.; ALTHOFF, F. (Hg.): Adoleszente in Psychotherapie und beruflicher Rehabilitation	716
SALZGEBER-WITTENBERG, I.; HENRY-WILLIAMS, G.; OSBORNE, E.: Die Pädagogik der Gefühle. Emotionale Erfahrungen beim Lernen und Lehren	383
SARIMSKI, K.: Entwicklungspsychologie genetischer Syndrome	384
SECKINGER, M.; WEIGEL, N.; VAN SANTEN, E.; MARKERT, A.: Situation und Perspektiven der Jugendhilfe	446
SELB, H.; MESS, U.; BERG, D.: Psychologie der Aggressivität	62
SHAPIRO, L.E.: EQ für Kinder. Wie Eltern die Emotionale Intelligenz ihrer Kinder fördern können	717
SHERBORNE, V.: Beziehungsorientierte Bewegungspädagogik	389
SPECK, O.: Chaos und Autonomie in der Erziehung	302
STECKEL, R.: Aggression in Videospiele: Gibt es Auswirkungen auf das Verhalten von Kindern	639
STERN, D.N.: Die Mutterschaftskonstellation. Eine vergleichende Darstellung verschiedener Formen der Mutter-Kind-Psychotherapie	535
STRASSBURG, H.M.; DACHENEDER, W.; KRESS, W.: Entwicklungsstörungen bei Kindern: Grundlagen der interdisziplinären Betreuung	214

STREECK-FISCHER, A. (Hg.): Adoleszenz und Trauma	779
STUDT, H.H. (Hg.): Aggression als Konfliktlösung? Prophylaxe und Psychotherapie	62
TEXTOR, M.R.: Hilfen für Familien. Eine Einführung für psychosoziale Berufe	787
TSCHUSCHKE, V.; HECKRATH, C.; TRESS, W.: Zwischen Konfusion und Makulatur. Zum Wert der Berner Psychotherapie-Studie von Grawe, Donati und Bernauer	134
UNRUH, J.F.: Down Syndrom. Ein Ratgeber für Eltern und Erzieher	714
VASKOVICS, L.A. (Hg.): Familienleitbilder und Familienrealitäten	376
VON KLITZING, K. (Hg.): Psychotherapie in der frühen Kindheit	373
WARKE, A.; TROTT, G.-E.; REMSCHMIDT, H.: Forensische Kinder- und Jugendpsychiatrie. Ein Handbuch für Klinik und Praxis	379
WEINERT, F.E.: Entwicklung im Kindesalter	526
WEINERT, F.E.; HELMKE, A.: Entwicklung im Grundschulalter	525
WILHELM, P.; MYRTEK, M.; BRÜGNER, G.: Vorschulkinder vor dem Fernseher. Ein psychophy- siologisches Feldexperiment	374
WINTSCH, H.: Gelebte Kindertherapie. Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten des 20. Jahrhunderts im Gespräch	537
WOTTAWA, H.; HOSSIEP, R.: Anwendungsfelder psychologischer Diagnostik	129
ZURBRÜGG, G.: In einem fernen Land. Tagebuch aus einer Sonderschule	717
Editorial / Editorial	71, 543
Autoren und Autorinnen / Authors	52, 129, 207, 287, 372, 445, 514, 634, 711, 778
Zeitschriftenübersicht / Current Articles	56, 288, 515
Tagungskalender / Calendar of Events	67, 137, 223, 304, 392, 459, 540, 637, 719, 794
Mitteilungen / Announcements	70, 227, 308, 395, 464, 645, 722, 797

Familiärer Alkoholmißbrauch im Kontext von Sexual- und Körperverletzungsdelikten durch männliche Jugendliche und Heranwachsende¹

Peter Hummel

Summary

Familial Alcohol Abuse in the Context of Sexual and Assault Offences Committed by Males Between the Age of 14 and 20 Years

This study investigated whether and to what extent defined samples of young male offenders (sexual and assault offences) differ with regard to the effects of alcohol abuse in their families. Thirty-eight young men had sexually assaulted women of their own age or older, 36 subjects had sexually abused children and 33 had committed assault offences. The incidence of alcohol abuse of mothers was the same in all groups. The alcohol abuse of fathers was most common in the group of assault offences and least common in the group of sexual offences against women of the same age or older. In contrast, alcohol abuse of the delinquent young men after the age of 14 years and the influence of alcohol at the time of offence were virtually identical in the group of sexual offences against women and assault offences, whereas alcohol abuse and the influence of alcohol at the time of offence were only rarely observed among the sexual offences against children. Analysis of alcohol abuse and violence in the intrafamilial context revealed a different and possibly specific profile for each group: Paternal alcohol abuse was associated with alcohol abuse of the son (sexual offences, women victims), with expulsion from school (sexual offences, child victims), and with the influence of alcohol at the time of offence (assault offences). Such profiles may be helpful in the assessment of the offence and in interventions aimed at preventing relapse: with regard to the degree of alcohol abuse, with regard to the respective delinquent development and with regard to the interaction of the two disorders.

Zusammenfassung

Diese Studie untersuchte, ob und in welchem Umfang sich definierte Stichproben männlicher jugendlicher und heranwachsender Straftäter (Sexual- und Körperverletzungsdelikte) hinsichtlich der Auswirkungen von Alkoholmißbrauch in ihren Familien unterschieden. 38 junge Männer hatten gleichaltrige oder ältere Frauen sexuell ange-

¹ Prof. Dr. med. Friedrich Specht zum 75. Geburtstag gewidmet. – Ich danke Herrn Dipl.-Psych. V. Thömke für die Durchführung der statistischen Analysen und Herrn Dr. rer. nat. H.-A. Oldenbürger für methodische Beratung.

griffen, 36 Probanden mißbrauchten Kinder sexuell und 33 führten Körperverletzungsdelikte durch. Der Alkoholmißbrauch von Müttern war in allen Gruppen gleich häufig. Der Alkoholmißbrauch von Vätern trat in der Gruppe der Körperverletzungsdelikte am häufigsten, in der Gruppe der Sexualdelikte, deren Opfer gleichaltrige oder ältere Frauen waren, relativ am geringsten auf.

Dahingegen war der Alkoholmißbrauch der straffällig gewordenen jungen Männer nach ihrem 14. Lebensjahr und die Alkoholisierung zur Tatzeit in der Gruppe der Sexualdelikte (Opfer Frauen) und der Körperverletzungsdelikte nahezu gleich, während Alkoholmißbrauch und Alkoholisierung zur Tatzeit unter den Sexualdelikten (Opfer Kinder) nur selten festzustellen war. Analysen über Alkoholmißbrauch und Gewalt im innerfamiliären Zusammenhang zeigten für jede Gruppe ein unterschiedliches, möglicherweise spezifisches Profil: Väterlicher Alkoholmißbrauch war danach mit Alkoholmißbrauch des Sohnes (Sexualdelikte, Opfer Frauen), mit Schulverweis (Sexualdelikte, Opfer Kinder) und mit Alkoholisierung zur Tatzeit (Körperverletzungsdelikte) assoziiert. Derartige Profile können hilfreich bei der Bewertung der Straftat und bei Interventionen zur Rückfallprophylaxe sein: hinsichtlich der Ausprägung des Alkoholmißbrauchs, hinsichtlich der jeweiligen delinquenten Entwicklung und hinsichtlich der Interaktion beider Störungen.

1 Einleitung

Störungen des Sozialverhaltens und Mißbrauch von (legalen) Suchtstoffen treten im Jugendalter (Altersgruppe: 14–20 Jahre) häufig zusammen auf. Diese „heterotypische“ Komorbidität (ANGOLD et al. 1999) umfaßt zwei Erkrankungen unterschiedlicher diagnostischer Entität. Es werden aber auch ursächliche Zusammenhänge diskutiert (ROBINS 1998). Dabei gehen Störungen des Sozialverhaltens, wie auch andere seelische Erkrankungen, dem Suchtstoffmißbrauch häufig voraus (BOYLE et al. 1992). Dies hängt vermutlich damit zusammen, daß Suchtstoffmißbrauch bei Kindern und Jugendlichen erst nach vier Jahren die diagnostische Schwelle (ICD-10 bzw. DSM IV) erreicht (ANTHONY u. PETRONIS 1995). BÜHRS (1993) hat für eine deutsche Inanspruchnahmepopulation einen Zeitraum von sechs bis sieben Jahren zwischen Beginn des „Suchtstoffgebrauchs“ und stationären Behandlungsmaßnahmen angegeben. Nach US-amerikanischen Untersuchungen (LOEBER 1988) hatten Jugendliche doppelt so häufig zuerst dissoziale Handlungen begangen und später Suchtstoffe mißbraucht wie umgekehrt. Lagen beide Handlungsweisen in ausgeprägter Form vor, so waren diese Jugendlichen (weniger als 5% einer nationalen Stichprobe) für mehr als 50% der schwerwiegenden Straftaten verantwortlich (JOHNSON et al. 1991).

Alkohol ist der weitaus häufigste (legale) Suchtstoff, auch im Jugendalter (z. B. ESSAU et al. 1998). Nach NELSON und WITTCHEN (1998) gaben 15,1% aller männlichen Deutschen im Alter von 14–24 Jahren Alkoholmißbrauch an, 10% Alkoholabhängigkeit. Unter den 14- bis 17jährigen männlichen Deutschen begann regelmäßiger Alkoholkonsum bereits bei 11% vor dem 14., bei 19% vor dem 15. Lebensjahr. Vier Jahre vor dieser Untersuchung waren die entsprechenden Anteile nur halb so hoch gewesen. An-

dererseits war auch die Quote derjenigen, die Alkohol vollständig mieden, in der Altersgruppe von 14-24 Jahren von etwa 30% auf 41% angestiegen.

Bisherige Untersuchungen über den Einfluß von Alkohol auf sexuelle Einstellungen und (*einverständige*) sexuelle Handlungen ergaben folgende Ergebnisse (CROWE und GEORGE 1989): (a) Alkohol führt (eher in niedriger Dosierung) zur Steigerung psychischer sexueller Erregung und (eher in höherer Dosierung) zur Unterdrückung physiologischer Reaktionen. (b) Obwohl diese Reaktion streng pharmakologische Ursachen hat, scheint die Steigerung sexueller Erregbarkeit sowohl einen pharmakologischen Anteil (i.S. einer kognitiven Beeinträchtigung) als auch einen psychischen Anteil (i.S. gelernter sozialer Erwartungen) zu haben. (c) Erwartungshaltung und kognitive Beeinträchtigung können sowohl getrennt als auch zusammen enthemmend wirken. LIGHTFOOT und BARBAREE (1993) faßten die Literatur über Alkoholmißbrauch und *aggressives* Sexualverhalten wie folgt zusammen: „Alkohol erhöht die Wahrscheinlichkeit aggressiver Handlungen und hat einen enthemmenden Effekt auf sexuelles Verhalten. Beide Effekte schaffen eine potente Kombination, die sexuell-aggressives Verhalten wahrscheinlicher werden läßt“ (S. 212).

Bisher ist ein Zusammentreffen von Alkoholmißbrauch und Sexualstraftaten für das Jugendalter nicht systematisch überprüft worden. In nordamerikanischen Untersuchungen fanden DAVIS und LEITENBERG (1987) bei 6% bis 11% aller Jugendlichen „Alkoholintoxikationen während der Tatzeit“. Die Ergebnisse einer Übersicht von LIGHTFOOT und BARBAREE (1993) lassen sich differenzierter beschreiben: (1) Die zitierten Studien unterschieden nicht hinsichtlich des Alters der Opfer (Kinder versus weibliche Jugendliche bzw. Frauen). (2) Je höher der Sicherheitsgrad des Untersuchungsortes (ambulantes Setting versus Haft), um so ausgeprägter war die Alkoholisierung zur Tatzeit (bei bis zu 72% aller Jugendlichen: VINOGRADOV et al. 1988), teilweise unabhängig vom Alter zum Tatzeitpunkt. (3) In diesen Fällen fand sich kein Unterschied zu entsprechenden Populationen erwachsener Sexualstraftäter. (4) In einer Untersuchung (Mio et al. 1986) wurde Suchtstoffmißbrauch der Eltern genannt, aber nicht näher beschrieben. – Unabhängig von der o.g. Übersicht stellte BAGLEY (1992) häufiger Alkoholprobleme bei Vätern jugendlicher Sexualstraftäter als bei Vätern anders dissozial handelnder Jugendlicher fest; unter den Müttern konnte kein Unterschied festgestellt werden. Die Ergebnisse deutschsprachiger Untersuchungen zeigt Tabelle 1.

Die Befunde dieser Untersuchungen lassen sich wie folgt zusammenfassen: (1) Die Stichproben waren meist nur hinsichtlich der Tatvorwürfe definiert, einige auch hinsichtlich der Anzahl der Tatbeteiligten (Einzel- versus Gruppentäter). (2) In nahezu allen Studien waren die Probanden sehr unterschiedlich begabt. (3) Nur in drei Untersuchungen (BECKERS 1963; GASS 1988; RÖSLER et al. 1991) wurde der Alkoholmißbrauch der Jugendlichen definiert. (4) In mehreren neueren Untersuchungen lag der Anteil der Sexualdelikte unter Alkoholisierung deutlich höher – zwischen 25% und 40%: FEHLOW 1979; FOCKEN 1981; KLOSINSKI 1985; GASS 1988; NIEDERBÜHL 1989; RÖSLER et al. 1991 – als in älteren Studien. (5) Untersuchungen, die Alkoholmißbrauch im familiären Kontext vollständig beschrieben, benannten meist auch einen hohen Anteil elterlichen Alkoholmißbrauchs bzw. Alkoholkrankheit (zwischen 6% und 22%: BECKERS 1963; FEHLOW 1979, 1983; GASS 1988). (6) FEHLOW (1979, 1983) und RÖSLER et al. (1991)

Tab. 1: Angaben zum Alkoholmißbrauch in Untersuchungen über Sexualdelinquenz im Jugendalter

Autor	Stichprobe	Delikte	Alkoholmißbrauch Eltern	Alkoholmißbrauch Jugendlicher	Alkoholgebrauch zur Tatzeit	Anmerkungen
SULIMMA (1961)	n=159; Altersgruppe: 14-21 Jahre	§§ 176-178 StGB; keine Trennung von Einzel- und Gruppentätern	3 Väter	keine Angaben	6	Vollerhebung des Landgerichtsbezirks Freiburg, 1945-1956; Gesamtstichprobe 290 inklusive Verurteilungen wegen § 175 StGB (n=95) und 8 weibliche Jugendliche sowie 28 hier nicht berücksichtigte Sexualdelikte
PHILIPP (1962)	n=114 + 14 Altersgruppe: 14-21 Jahre	§§ 176-178 StGB; nur Gruppentäter, 28 Gruppen	keine Angaben	keine Angaben	12 (von 21) Heranwachsende	6 Täter unter 14 Jahren, 8 älter als 21 Jahre; Gruppen mit homosexuellem Verhalten ausgeschlossen
BECKERS (1963)	n=39 + 13; Altersgruppe: 14-26 Jahre	§§ 173, 175-178, 183 StGB; vermutlich nur Einzeltäter	1 Mutter, 8 Väter	2	14, darunter auch die beiden mit chronischem Alkoholmißbrauch	13 Täter älter als 21 Jahre; 6 junge Menschen einschlägig rückfällig
HARTMANN (1964)	n=27; Altersgruppe: 14-21 Jahre	§§ 177 und 178 StGB; nur Gruppentäter	keine Angaben	keine Angaben	keine Angaben	insgesamt 4 Gruppen; Beschreibung von Theorien zur Sexualdelinquenz in Gruppen ohne Hinweise auf möglichen Einfluß von Alkohol
NAKE (1966)	n=164; Altersgruppe: 14-17 Jahre	§§ 173, 175b, 176, 177, 183 StGB; keine Trennung von Einzel- und Gruppentätern	12 Väter	keine Angaben	5	Vollerhebung des Landgerichtsbezirks Hamburg 1956-1958; sexueller Mißbrauch von Kindern (n=5), überwiegend Gruppentdelikte
POPPELLA (1968)	n=3; Altersgruppe: 15-16 Jahre	§§ 176, 177 StGB; nur Einzeltäter	keine Angaben	keine Angaben	keine Angaben	kasuistische Darstellungen; familiärer Hintergrund nur kurzfristig beschrieben
RASCH (1968)	n=128 + 14; Altersgruppe: 11-25 Jahre	§§ 176, 177 StGB; nur Gruppentdelikte	keine Angaben	keine Angaben	31	Vollerhebung des Landgerichtsbezirks Köln 1956-1965; Stichprobe enthält 2 Kinder und 12 Erwachsene; 7% der Opfer waren zur Tatzeit alkoholisiert
FEBLOW (1974 ¹)	n=71; Altersgruppe: 14-18 Jahre	§§ 173 (n=1); 176 (n=42); 177, 178 (n=20); 183 (n=6); keine Differenzierung zwischen Einzel- und Gruppentdelikten	2 Väter	keine Angaben	keine Angaben	zweimal sodomitische Handlungen
SCHIER (1978 ¹)	n=87; Altersgruppe: 14-17 Jahre	§§ 176 - 178 StGB; Einzel- und Gruppentäter	keine Angaben	keine Angaben	6	vollendete Vergewaltigung „im allgemeinen nur im Rahmen eines Gruppentdelikts, besonders nach Alkoholgenuß“
FEBLOW (1979 ¹)	n=46; Altersgruppe: 14-17 Jahre	§§ 176 - 178, 183 StGB; überwiegend Gruppentdelikte	mindestens 5 Väter	11	14	Bildung von drei Faktoren zur Varianzaufklärung der Stichprobe; keine numerischen Angaben zu Einzelmerkmalen
REINHARD und BOSCH (1979)	n=102; Altersgruppe: 14-17 Jahre	§§ 176 - 178, 183 StGB; vermutlich Einzel- und Gruppentdelikte	keine Angaben	keine Angaben	keine Angaben	Alkoholeinwirkung als wichtiges Merkmal

Tab. 1: Angaben zum Alkoholmißbrauch in Untersuchungen über Sexualdelinquenz im Jugendalter (Fortsetz.)

Autor	Stichprobe	Delikte	Alkoholmißbrauch Eltern	Alkoholmißbrauch Jugendlicher	Alkoholgebrauch zur Tatzeit	Anmerkungen
FOCKEN (1981)	n=41; Altersgruppe: 14-17 Jahre; 31, 18-20 Jahre; 10 als Gruppendiff.	§§ 176 - 178, 183 StGB; vermutlich mehr Einzel- und z.T. damit verbundene Tötungsdelikte (§§ 211-213, 226 StGB)	keine Angaben	keine Angaben	„bei über 30%“	Unterteilung in drei verschiedene Gruppen anhand der vermuteten Entwicklungspsychopathologie, nicht an Alter und/oder Geschlecht des Opfers gebunden
FRIELOW (1983 ¹)	n=68; Altersgruppe: 14-17 Jahre	§ 176 StGB; 15 Gruppendiff., 53 Einzeldelikte	4 Väter	8	4	Ergebnisse zur frühkindlichen Entwicklung zeigen viel Übereinstimmung mit der aktuellen Literatur; bei höherem Anteil von 13jährigen Opfern ist ein pädophiles Delikt (wenn auch juristisch korrekt) entwicklungspsychologisch nicht immer anzunehmen.
KLOSHNSKI (1985)	n=10; Altersgruppe: 15-20 Jahre	§§ 176 - 178 StGB; ausschließlich Einzeltäter	keine Angaben	keine Angaben	4	erste, deutschsprachige Untersuchung mit einer Kontrollgruppe (10 Brandstifter); Stichprobe möglicherweise z.T. in der Stichprobe von Gass (1988) enthalten
PAPMIN (1986)	n=16; Altersgruppe: 15-25 Jahre	§§ 177, 178, 183 StGB	keine Angaben	keine Angaben	mindestens in 4 Fällen	Abgrenzung von Jugendlichen/Heranwachsenden gegenüber Erwachsenen aufgrund fehlender Angaben nicht möglich
GASS (1988)	n=92; Altersgruppe: 10-23 Jahre	§§ 177, 178, 183 StGB; keine Differenzierung zwischen Einzel- und Gruppendiff.	4 Mütter, 17 Väter	mindestens 20 (von 35 Probanden lagen Angaben vor)	mindestens 20 (von 26 Probanden lagen Angaben vor)	keine Angaben des Alters zur Tatzeit; Stichprobe enthält 9 Kinder/jüngere Jugendliche mit ausschließlich fetischistischen Handlungen; 12 nichtdeutsche Probanden
NIEDERBÜHL (1989)	n=70; Altersgruppe: 14-20 Jahre	§§ 176-178, 183 StGB; keine Differenzierung zwischen Einzel- und Gruppendiff.	„Alkoholismus des Vaters“ (keine näheren Angaben)	keine Angaben	„knapp ein Viertel der Delikte“	
RÖSLER et al. (1991)	n=91; Altersgruppe: 14-20 Jahre	§ 176 StGB; n=29, § 177; n=37, § 183; n=12; keine Differenzierung zwischen Einzel- und Gruppendiff.	keine Angaben	16 („Alkohol- und Drogensucht“)	§ 177: n=4 (14%) § 176: n=21 (57%) § 183: n=1 (8%)	Stichprobe enthält neben den genannten Delikten zusätzlich 4 sexuell motivierte Tötungen und 9 nicht näher beschriebene Sexualvergehen

Anmerkungen:

¹ Erhebungen wurden in der DDR durchgeführt. Die Tatvorwürfe (§§ StGB) wurden zur besseren Übersicht in die Diktion des (west-) deutschen Rechtssystems transformiert.

§§ StGB: 173 - Beischlaf zwischen Verwandten; 175 - Homosexualität unter Männern, 1969 aufgehoben; 176 - sexueller Mißbrauch von Kindern; 177 - Vergewaltigung; 178 - sexuelle Nötigung; 183 - exhibitionistische Handlungen.

stellten bei Sexualdelikten gegenüber kindlichen Opfern deutlich seltener Alkoholgebrauch zur Tatzeit fest als bei vergleichbaren Handlungen gegenüber weiblichen Jugendlichen/Frauen.

Grundsätzlich lassen sich vier unterschiedliche Auswirkungen der Alkoholkrankheit von Eltern auf ihre Kinder unterscheiden (HUMMEL et al. 1998; HUMMEL 2000a): (1) Die direkte genetische Transmission (z.B. BIERUT et al. 1998; CADORET et al. 1995), wobei es möglicherweise eine genetische Disposition für eine „antisoziale Alkoholkrankheit“ gibt (LAPPALAINEN et al. 1998). (2) Das durch Alkoholmißbrauch während der Schwangerschaft herbeigeführte fetale Alkoholsyndrom (vgl. SPOHR u. STEINHAUSEN 1996). (3) Unterschiedliche Folgen elterlichen Alkoholmißbrauchs auf die Entwicklung ihrer Kinder (CHASSIN et al. 1999; RYDELIUS 1997; WEST u. PRINZ 1987). (4) Nicht immer, aber häufig im Zusammenhang mit (1) und (3) stehend: Alkoholmißbrauch durch Kinder und Jugendliche selbst (PETRAITIS et al. 1995; VÖLKER 1982).

Für die vorliegende Untersuchung werden hauptsächlich die in (3) und (4) genannten Auswirkungen berücksichtigt. Sowohl bei der Erfassung elterlichen Alkoholmißbrauchs (3) als auch bei Angaben von Jugendlichen über ihren eigenen Suchtstoffmißbrauch (4) ergeben sich zahlreiche methodische Probleme. Diese betreffen bezüglich (3) u.a. die Zuverlässigkeit der Angaben von Kindern und Jugendlichen über den Suchtstoffmißbrauch ihrer Eltern (HUMMEL et al. 1998a), hinsichtlich (4) u.a. Stichprobenzusammensetzung, quer- oder längsschnittlichem Design, Merkmalsoperationalisierung (LÖSEL u. BLIESNER 1998) sowie diagnostischer Zuordnungen (POLLOCK u. MARTIN 1999).

Bisher sind mögliche entwicklungspsychopathologische Beziehungen zwischen elterlichem Suchtstoffmißbrauch oder -abhängigkeit und entsprechendem Verhalten ihrer sexuell aggressiv handelnden Söhne nicht untersucht worden. Vermutlich können Jugendliche, die schwerwiegende Körperverletzungsdelikte vorgenommen hatten, im Rahmen von Querschnittsuntersuchungen mit großen Stichproben aber auch nicht erfaßt werden (LÖSEL u. BLIESNER 1998). FINN et al. (1997) hatten Untergruppen von Söhnen alkoholkranker Eltern mit unterschiedlicher Psychopathologie beschrieben. ZUCKER et al. (1996) hatten das besondere Entwicklungsrisiko von Kindern geschildert, wenn väterlicher Alkoholmißbrauch mit (väterlicher) Dissozialität verbunden war. Dabei muß zwischen dem direkten Einfluß elterlicher Alkoholkrankheit auf die Entwicklung ihrer Kinder einerseits und dem indirekten Einfluß bei Vorliegen einer antisozialen Persönlichkeitsstörung der Eltern andererseits unterschieden werden. In diesem Fall begünstigt die elterliche Erkrankung Störungen des Sozialverhaltens bei ihren Kindern, welches wiederum häufiger mit Alkoholmißbrauch assoziiert ist (CADORET et al. 1995; ANGOLD et al. 1999). Ferner kann der ungünstige Einfluß elterlicher Alkoholkrankheit auch mit anderen Erscheinungsformen verknüpft sein, die mit der elterlichen Erkrankung verbunden sind, ohne daß sie direkt auf die Alkoholkrankheit zurückgeführt werden können (SHER 1991). Schließlich sind auch Angst- und depressive Erkrankungen bei jungen Erwachsenen als Auswirkung der elterlichen Alkoholkrankheit benannt worden (CHASSIN et al. 1999). LÖSEL und BLIESNER (1998) haben auf den ambivalenten Einfluß von Gleichaltrigenkontakten für die Entwicklung sowohl dissozialer Handlungen als auch von Suchtstoffmißbrauch hingewiesen und eine zum Teil unterschiedliche Entwicklung von Mädchen und Jungen hinsichtlich beider Belastungen genannt.

Die vorliegende Studie untersucht an drei Einzelstichproben delinquent gewordener junger Männer (Sexualdelikte, Opfer Kinder; Sexualdelikte, weibliche Opfer über 14 Jahre; Körperverletzungsdelikte) Fragen zum innerfamiliären Alkoholmißbrauch: (1) Die Häufigkeit innerfamiliären Alkoholmißbrauchs oder Mißbrauchs anderer Suchstoffe. Dabei werden die straffällig gewordenen Jugendlichen (Heranwachsende eingeschlossen), ihre Eltern, die Geschwister der Jugendlichen sowie andere Verwandte erfaßt. (2) Die Assoziation zwischen den in der Literatur häufig beschriebenen Folgen elterlichen Alkoholmißbrauchs auf einerseits innerfamiliäre Entwicklung („Streit in der Familie“), andererseits außerfamiliäre Erscheinungen störenden Sozialverhaltens, hier am Beispiel des Schulverweises. (3) Die Assoziation zwischen väterlichem/mütterlichem Alkoholmißbrauch und dem Alkoholmißbrauch ihrer Söhne sowie mit der Alkoholisierung zur Tatzeit. Fragen der Schuldfähigkeit im Zusammenhang mit Suchtstoffmißbrauch sind bereits detailliert diskutiert worden (z.B. KRÖBER 1996; SCHRAMM u. KRÖBER 1994) und nicht Gegenstand dieser Untersuchung.

2 Methode

Die Methode ist an anderer Stelle ausführlich beschrieben worden (HUMMEL u. BLEßMANN 1994; HUMMEL et al. 1998b, 2000b). Sie soll deswegen hier nur insoweit dargestellt werden, wie dies für das Verständnis dieser Untersuchung erforderlich ist.

2.1 Stichprobe

Es wurden insgesamt 107, zum Tatzeitpunkt zwischen 14;0 und 20;11 Jahre alte, männliche, durchschnittlich begabte deutsche Einzeltäter während des laufenden Strafverfahrens untersucht. Mit dieser Stichprobendefinition sollten einerseits transkulturelle (nur Deutsche), andererseits gruppenspezifische Einflüsse (nur Einzeltäter) ausgeschlossen werden. Die jungen Männer hatten Sexualstraftaten (n=74) oder Körperverletzungsdelikte (Kontrollgruppe; n=33) begangen. Sexualdelikte, die in jedem Fall mit Körperkontakt verbunden waren, wurden entweder gegenüber weiblichen Jugendlichen oder Frauen (n=38) oder gegenüber Kindern (männlich und/oder weiblich; n=36) vorgenommen. Alle Beschuldigten hatten die Vorwürfe zumindest zum Teil eingeräumt und wurden später deswegen verurteilt. Probanden mit ausgeprägten seelischen (z.B. Psychosen) oder körperlichen (z.B. Hemiplegie, chronisches Anfallsleiden) Erkrankungen wurden ebenso ausgeschlossen wie solche junge Männer, die etwa ausschließlich wegen exhibierender Handlungen beschuldigt worden waren.

2.2 Vorgehensweise

Nach allgemeiner Zustimmung durch das Ethikkomitee der Universität und der Datenschutzbeauftragten der jeweiligen Bundesländer wurde für jeden untersuchten Probanden neben seiner eigenen Zustimmung die seiner Sorgeberechtigten eingeholt, sofern der Beschuldigte zum Untersuchungszeitpunkt noch jünger als 18 Jahre war.

Darüber hinaus waren die Zustimmung seines Verteidigers, bei Probanden in Untersuchungshaft außerdem die des jeweiligen Haftrichters erforderlich. Die Teilnahme an der Untersuchung war freiwillig und hatte keinen Einfluß auf das laufende Strafverfahren. Dies war unter anderem eine Auflage der Datenschutzbeauftragten. In einigen Fällen wurden, nach vorheriger Zustimmung der Verfahrensbeteiligten, Begutachtungen durchgeführt. Bei den meisten Untersuchungen waren jedoch die wissenschaftliche Studie und das Strafverfahren voneinander vollständig getrennt. Bei sechs Probanden (zwei in jeder Gruppe) kam eine Untersuchung wegen fehlender Zustimmung nicht zustande, darunter in drei Fällen wegen Einwände der Justizbehörden. Finanzielle oder andere materielle Zuwendungen wurden nicht gewährt.

Kontaktaufnahme mit den Beschuldigten erfolgte über Mitarbeiter der Jugendgerichtshilfen oder über Ärzte und Psychologen, die die Probanden entweder selbst begutachtet und/oder in Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie behandelt hatten. Name und Anschrift der jungen Männer wurden erst mitgeteilt, nachdem die o.g. Personen ihre Zustimmung gegeben hatten. Alle Probanden und 84 Eltern(paare) (78,5%) wurden persönlich interviewt. Von nahezu allen Probanden konnten ergänzende Mitteilungen durch andere Quellen (Berichte der Jugendämter, Arztbriefe u. a. m.), erneut nach jeweiligen Zustimmungserklärungen, eingeholt werden.

2.3 Erhebungsinstrumente

Die Untersuchung basiert auf zwei Datenquellen. Der erste Teil besteht aus einem umfassenden halbstrukturierten Interview, welches Angaben zur körperlichen, persönlichen, sozialen und schulischen Entwicklung des Probanden und zum Tatverlauf enthält sowie biographische Merkmale der Eltern und/oder anderer wichtiger Bezugspersonen (Geschwister, andere Verwandte) einschließt.

Der Alkoholkonsum der jungen Männer wurde hinsichtlich Beginn, Umfang, Dauer und Auswirkungen (Trunkenheit und damit verbundene Konflikte) erfaßt. Angaben zur Alkoholisierung zur Tatzeit basierten entweder auf Mitteilungen der Probanden und/oder Angaben aus Anklageschriften und/oder uns freundlicherweise überlassenen Gutachten wohnortnaher Sachverständiger. Auf eine Bewertung der Alkoholisierung wurde verzichtet, weil nur bei einer Minderheit Blutalkoholmessungen tatzeitnah vorgenommen worden waren. Ein Alkoholmißbrauch wurde angenommen, wenn über einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten vor der Tat täglich durchschnittlich 40 Gramm reiner Alkohol konsumiert worden war, wie dies der Grenzwert für schädlichen Gebrauch der Weltgesundheitsorganisation (WHO) umschreibt. Angaben zum Gebrauch illegaler Suchstoffe oder nicht zu Heilungszwecken eingesetzter Medikamente basieren auf Mitteilungen der Probanden für einen Zeitraum mindestens während der letzten sechs Monate vor ihrer Straftat. Im einzelnen wurde hier nicht zwischen Probierverhalten und Mißbrauch unterschieden, allerdings auch ein Gebrauch der jeweiligen Substanz von weniger als fünfmal während des letzten halben Jahres nicht berücksichtigt.

Angaben zum Alkoholmißbrauch der Eltern basieren zum einen auf Angaben ihrer Kinder, zum anderen auf Angaben des jeweils anderen Elternteils sowie Mitteilungen aus Berichten von Jugendämtern, zum Teil auch auf eigenen Wahrnehmungen wäh-

rend der Elterninterviews. In den meisten Fällen lag dort, wo ein Alkoholmißbrauch festgestellt worden war, tatsächlich eine Alkoholabhängigkeit vor. Da aber der betroffene Elternteil nicht immer nach seinem Alkoholkonsum befragt werden konnte und die diesbezügliche Zuverlässigkeit der Angaben meist als gering anzusehen war, wurde auf eine Differenzierung in Alkoholmißbrauch und Alkoholabhängigkeit verzichtet.

Angaben zum Suchtstoffmißbrauch der Geschwister (Alkohol und andere Suchtstoffe) und zum Alkoholmißbrauch anderer Verwandter stammten von den jungen Männern, ihren Eltern oder wurden den Berichten der Jugendämter entnommen. Vermutlich sind diese Mitteilungen jedoch häufig unvollständig.

Die zweite Datenquelle stellten Ergebnisse der psychologischen Diagnostik dar. Jeder Proband nahm an einer Begabungs- und Persönlichkeitsdiagnostik teil, die von einem männlichen Psychologen durchgeführt wurde. Diese wurde, ebenso wie das anamnestiche Interview, am jeweils aktuellen Aufenthaltsort (zu Hause, im Krankenhaus oder in Untersuchungshaft) durchgeführt.

2.4 Datenanalyse

Es wurden zwei univariate statistische Verfahren angewandt. Zur Prüfung von Unterschiedshypothesen wurde auf Grund der Skalenvoraussetzung der Daten das Chi²-Verfahren eingesetzt. Jeweils zwei Variablen wurden jeweils zweifach gestuft in einem Vierfelderdesign überprüft. Die Prüfgröße entsprach $\alpha=0,05$ bei einseitiger Fragestellung. Zudem wurde zur Effektstärkenmessung der Kontingenzkoeffizient und Omega² als Effektstärkemaß für t-Tests (Hays 1973) berechnet. Da die Gruppe der Sexualstraftäter gegenüber Kindern durchschnittlich jünger (Mittelwert 16;09 Jahre) als die beiden anderen Gruppen (Mittelwert 18;01 Jahre) war, wurde das Alter bei allen Merkmalen, die über das 14. Lebensjahr von Bedeutung waren, mittels Partialkorrelation herausgerechnet. Dadurch blieben alle Gruppen miteinander vergleichbar. Das entsprechende Effektstärkemaß ist der Phi-Koeffizient (siehe Tab. 2). Effektstärken sind bei ungleichgroßen Stichproben besser vergleichbar, da sie von der Stichprobengröße unabhängig sind und die klinische Bedeutsamkeit beschreiben. Als Schwelle für klinische Bedeutsamkeit werden bei klinischen Stichproben für den Kontingenzkoeffizienten Werte > 0.200 empfohlen. Für die Zusammenhangshypothesen wurden bivariate Korrelationen berechnet. Die Prüfgröße wurde ebenfalls auf $\alpha=0,05$ bei einseitiger Fragestellung festgelegt.

3 Ergebnisse

Der Umfang des Alkoholmißbrauchs (und z. T. auch des Mißbrauchs anderer Suchtstoffe) in den untersuchten Familien wird in Tabelle 2 dargestellt.

Alkoholmißbrauch vor dem 14. Lebensjahr schied die Gruppen nicht voneinander. Nach dem 14. Lebensjahr trat er jedoch häufiger unter denjenigen auf, die entweder weibliche Jugendliche/Frauen sexuell angegriffen oder aber körperliche Gewalthandlungen (überwiegend an Männern) begangen hatten. Ein vergleichbares Ergebnis fand

Tab. 2: Alkoholmißbrauch in Familien (sexuell) aggressiv handelnder junger Männer

	Sexualdelikte Opfer Frauen n=38		Sexualdelikte Opfer Kinder n=36		Körperver- letzungsdelikte n=33		Opfer Frauen versus Opfer Kinder		Opfer Frauen versus Körperverlet- zungsdelikte Omega Quadrat		Opfer Kinder versus Körperverlet- zungsdelikte	
	m	SD	m	SD	m	SD	m	SD	m	SD	m	SD
Dauer Alkoholmißbrauch in Jahren vor dem 14. Lebensjahr	0,24	0,94	0,56	0,23	0,24	0,70	0,003	0,000	0,002			
Alkoholmißbrauch vor dem 14. Lebensjahr	n	%	n	%	n	%		Kontingenzkoeffizient				
Mißbrauch Medikamente/illegale Suchtstoffe vor dem 14. Lebensjahr	3	8	2	7	4	12	0,046	0,070	0,115			0,115
Alkoholmißbrauch Vater	0	0	1	3	0	0	0,119	-	0,115			
Alkoholmißbrauch Mutter	12	32	18	50	19	58	0,176	0,261*	0,094			0,094
Alkoholmißbrauch Verwandter (nicht Geschwister)	6	16	6	17	6	18	0,006	0,026	0,019			0,019
	10	26	9	25	12	36	0,001	0,107	0,106			0,106
Suchtstoffmißbrauch Geschwister	5	13	0	0	4	12	0,014	0,032	0,045			
Alkoholmißbrauch nach dem 14. Lebensjahr	23	61	8	22	25	76	0,095**	0,032	0,246**			
Mißbrauch Medikamente/illegale Suchtstoffe nach dem 14. Lebensjahr	3	8	4	11	9	27	0,007	0,069	0,043			
Alkoholisierung während der Tat	19	50	3	8	16	49	0,116**	0,000	0,142**			

Anmerkungen:

* statistische Signifikanz auf 5%-Niveau; ** statistische Signifikanz auf 1%-Niveau.

sich hinsichtlich der Alkoholisierung zur Tatzeit. Allerdings war mehr als jeder vierte junge Mann, der ein Körperverletzungsdelikt begangen hatte, trotz bekanntem Alkoholmißbrauch zur Tatzeit nicht alkoholisiert. Junge Männer, die Frauen sexuell angegriffen hatten, mißbrauchten Alkohol doppelt so häufig wie ihre Väter (61% versus 32%). Demgegenüber waren die entsprechenden Entwicklungen bei jenen Jugendlichen, die Kinder sexuell mißbraucht hatten, gerade umgekehrt: mehr als doppelt so viele Väter (50%) wie ihre Söhne (22%) nahmen Alkohol mißbräuchlich zu sich.

Alkoholmißbrauch und Gewalt im innerfamiliären Zusammenhang zeigt Tabelle 3.

Tab. 3: Alkoholmißbrauch und Gewalt im innerfamiliären Zusammenhang

	Sexualdelikte Opfer Frauen n=38	Sexualdelikte Opfer Kinder n=36	Körperverlet- zungsdelikte n=33
	Korrelation nach Pearson		
Alkoholmißbrauch Vater versus Streit in Familie	0.348*	0.254	0.417*
Alkoholmißbrauch Mutter versus Streit in Familie	0.230	0.113	0.174
Alkoholmißbrauch Vater versus Alkoholmißbrauch Sohn vor dem 14. Lebensjahr	0.217	0.000	0.313*
Schulverweis versus Alkoholmißbrauch Vater	0.165	0.351*	0.246
Schulverweis versus Alkoholmißbrauch nach dem 14. Lebensjahr	0.350*	0.075	-0.013
Schulverweis versus Straftaten Vater	0.005	0.165	0.566**
Alkoholmißbrauch Vater versus Alkoholmißbrauch Sohn nach dem 14. Lebensjahr	0.302*	0.000	0.178
Straftaten Vater versus Alkoholmißbrauch Sohn nach dem 14. Lebensjahr	-0.110	-0.033	0.108
Alkoholmißbrauch Mutter versus Alkoholmißbrauch Sohn nach dem 14. Lebensjahr	-0.093	-0.083	-0.078
Alkoholmißbrauch Vater versus Alkohol zur Tatzeit	0.250	0.101	0.485**
Alkoholmißbrauch Mutter versus Alkohol zur Tatzeit	0.010	0.081	-0.086

Anmerkungen:

* statistische Signifikanz auf 5%-Niveau; ** statistische Signifikanz auf 1%-Niveau.

Signifikante Korrelationen hatten sich überwiegend zwischen den Merkmalen derjenigen Gruppen ergeben, bei denen keine Kinder zu Opfern wurden. Entgegen den

Erwartungen korrelierte in der Gruppe der Körperverletzungsdelikte der Alkoholmißbrauch des Vaters nicht statistisch signifikant mit dem seines Sohnes nach dem 14. Lebensjahr. Ferner fand sich in dieser Gruppe auch keine Korrelation zwischen Schulverweis und Alkoholmißbrauch. Allerdings standen Straftaten des Vaters in hohem Zusammenhang mit Schulverweis seines Sohnes.

Hingegen erreichten in der Gruppe „Sexualdelikte Opfer Frauen“ die Merkmalskombinationen Alkoholmißbrauch nach dem 14. Lebensjahr versus Schulverweis und Alkoholmißbrauch Vater versus Alkoholmißbrauch Sohn nach dem 14. Lebensjahr statistische Signifikanz. Obwohl der Anteil der Mütter, die Alkohol mißbrauchten, in allen Gruppen gleich häufig war, war die Korrelation dieses Merkmals mit Streit in der Familie unter denjenigen Probanden, die Sexualdelikte an weiblichen Personen begingen, am höchsten (.230).

4 Diskussion

In der vorliegenden Untersuchung wurde erstmals Alkoholmißbrauch in solchen Familien gezielt untersucht, in denen junge Männer zwischen 14 und 20 Jahren einerseits Sexual-, andererseits Körperverletzungsdelikte begangen hatten.

Drei der zehn untersuchten Merkmale über innerfamiliären Alkoholmißbrauch unterschieden die Gruppen statistisch signifikant und klinisch bedeutsam (Effektstärke) voneinander. Da der Suchtstoffmißbrauch von Geschwistern und der Alkoholmißbrauch anderer Verwandter nur zum Teil erfaßt werden konnten, sind Unterschiede auch zwischen diesen Familienangehörigen denkbar. Es handelte sich um definierte Gruppen junger Männer, die hinsichtlich vieler psychosozialer Merkmale belastet waren. Die festgestellten Unterschiede können somit als besonders prägnant angesehen werden. Wenn auch diese Stichprobe nicht in jedem Fall mit den in der Übersicht (Tab. 1) beschriebenen Studien direkt zu vergleichen ist, so ist der Anteil alkoholmißbrauchender (oder alkoholkranker) Väter der hier beschriebenen Stichprobe erheblich höher als der in Tabelle 1 genannte höchste Anteil (GASS 1988: 22%). Vor dem Hintergrund des etwa seit 1975 in der Bundesrepublik leicht rückläufigen Pro-Kopf-Verbrauchs an reinem Alkohol (BREITENACHER 1997) wird damit die besondere Belastung der Untersuchungsgruppe insgesamt deutlich. Der Anteil väterlichen Alkoholmißbrauchs lag mit 40% bis 50% ähnlich hoch, wie dies an der Inanspruchnahmepopulation eines Mädchenwohnheimes gezeigt werden konnte (HUMMEL et al. 1998a). Der Alkoholmißbrauch von Vätern derjenigen Jugendlichen, deren Opfer (junge) Frauen waren, war von allen drei Gruppen vergleichsweise am geringsten. Auch andere äußere Merkmale dieser Gruppe waren geringer belastet (schulische Entwicklung, andere Elternmerkmale; HUMMEL et al. 1998b).

In der Gesamtstichprobe hatte der väterliche Alkoholmißbrauch deutlicher das familiäre Klima („Streit in der Familie“) bestimmt als der mütterliche. Erwartungsgemäß war der Zusammenhang in der Gruppe der Körperverletzungsdelikte am größten. Viele, aber nicht alle Jugendliche und Heranwachsende zeigten neben dem Hauptdelikt (andere) Störungen des Sozialverhaltens (ICD-10, 1. Achse) wie „Schulverweis“, Merkmal

einer besonders ausgeprägten und längerfristigen Entwicklungsstörung. Schulverweis korrelierte in den drei Gruppen mit unterschiedlichen Parametern statistisch signifikant: mit eigenem Alkoholmißbrauch (Sexualdelikte, Opfer Frauen), mit Alkoholmißbrauch des Vaters (Sexualdelikte, Opfer Kinder) und mit Straftaten des Vaters (Körperverletzungsdelikte). Hier fanden sich somit Unterschiede im Interaktionsgefüge zwischen der Psychopathologie des jeweiligen (alkoholmißbrauchenden oder dissozialen) Elternteiles und der Entwicklung seines Sohnes. FINN et al. (1997) hatten gleichfalls Untergruppen von Söhnen alkoholkranker Eltern mit unterschiedlicher Psychopathologie beschrieben, allerdings nicht innerhalb einer Gruppe dissozialer und alkoholmißbrauchender Eltern unterschieden. ZUCKER et al. (1996) hatten auf das besondere Entwicklungsrisiko von Kindern hingewiesen, wenn väterlicher Alkoholmißbrauch mit (väterlicher) Dissozialität verbunden war.

Beide Gruppen, die einen hohen Alkoholmißbrauch nach dem 14. Lebensjahr sowie eine hohe Alkoholisierung zur Tatzeit aufwiesen, zeigten dennoch ein unterschiedliches Profil: in der ersten Gruppe (Sexualdelikte, Opfer Frauen) war ein Merkmal weder unmittelbar (Schulverweis versus Straftaten Vater) noch mittelbar (Alkoholmißbrauch Vater versus Alkohol zur Tatzeit) mit einem auf den Vater bezogenen Parameter verbunden, wenn dieser Parameter einen statistisch signifikanten Zusammenhang mit Gewalt umschrieb. Dieser Bezug war jedoch in der Kontrollgruppe (Körperverletzungsdelikte) besonders deutlich: die gemeinsame Varianz lag zwischen 24% (Alkoholmißbrauch Vater versus Alkohol zur Tatzeit) und 32% (Schulverweis versus Straftaten Vater). Vermutlich werden hierbei die von Cadoret et al. (1995) beschriebenen zwei Einflußmöglichkeiten väterlichen Alkoholmißbrauchs auf die Entwicklung des Alkoholmißbrauchs ihrer Söhne wirksam: eine direkte (eher bei der Gruppe Sexualdelikte, Opfer Frauen) und eine indirekte. Bei dieser hätte die antisoziale Persönlichkeit des Vaters die Entwicklung von Alkoholmißbrauch bei den Söhnen begünstigt, indem sie das Risiko der Entstehung dissozialen Verhaltens förderte (siehe Gruppe der Körperverletzungsdelikte).

Jugendliche, deren sexuelle Opfer Kinder waren, hatten deutlich seltener Alkohol mißbraucht und waren seltener während der Tat alkoholisiert. Ähnliche Befunde waren auch von FEHLOW (1983) sowie RÖSLER et al. (1991) beschrieben worden. Schulverweis war das einzige Merkmal, das in einem statistisch signifikanten Zusammenhang mit väterlichem Alkoholmißbrauch stand. Dieser hatte aber auch deutliche Auswirkungen auf „Streit in der Familie“ (Korrelation 0.254; wenn auch nicht statistisch signifikant). Andererseits hatten erwachsene Sexualstraftäter, deren Opfer Kinder waren, deutlich häufiger Alkohol mißbraucht (MONSON et al. 1998; RAYMOND et al. 1999). RAYMOND et al. berichteten für diese Gruppe von einer lebenslangen Prävalenz von über 50% für Alkoholmißbrauch und von Suchtstoffmißbrauch im allgemeinen von 60%. Erwachsene Sexualstraftäter hatten den durchschnittlichen Beginn ihres Alkoholmißbrauchs mit knapp 16 Jahren angegeben. Da der Alkoholmißbrauch unter den Eltern jugendlicher Sexualdelinquenten gegenüber kindlichen Opfern hoch war (kaum geringer als in Familien der Körperverletzungsdelikte), ist auch bei ihren Söhnen eine ähnliche Entwicklung anzunehmen (FINN et al. 1997), zumal die Entwicklung von Alkoholmißbrauch in keinem ursächlichen Zusammenhang mit dem Beginn des Trinkens von Al-

kohol zu stehen scheint (PRESCOTT u. KENDLER 1999). Zu vermuten ist bei dieser Gruppe ein dritter Weg zum Mißbrauch von Alkohol. Dieser speist sich aus zwei Quellen: (1) CHASSIN et al. (1999) beschrieben einen mäßigen Effekt elterlichen Alkoholmißbrauchs auf die Entwicklung von Depression bzw. Angststörung bei ihren Kindern. (2) Als sehr viel ausgeprägter ist die Isolierung jugendlicher Sexualstraftäter (Opfer Kinder) im Gleichaltrigenbezug beschrieben worden (vgl. VIZARD et al. 1995), die mit vielfältigen individuellen Entwicklungsstörungen und ungünstigen familiären Interaktionen zusammenhängt (HUMMEL et al. 1998b, 2000b). Diese Isolierung ist häufig auch mit ausgeprägten Selbstwertbeeinträchtigungen und depressiven Verstimmungen verbunden. Wahrscheinlich erscheint, daß zumindest diejenigen Jugendlichen hinsichtlich Alkoholmißbrauchs gefährdet sind, denen es nicht gelingt, ihre soziale Isolierung zu überwinden und die deswegen zur Stimmungsaufhellung Alkohol trinken. Derartige Schlußfolgerungen legen auch die Ergebnisse von RAYMOND et al. nahe.

Untersuchungen definierter Stichproben schränken die Verallgemeinerung von Ergebnissen ein. So können nach dieser Studie keine Angaben zu jenen männlichen Jugendlichen und Heranwachsenden gemacht werden, für die die eingangs genannten Ausschlusskriterien (z.B. nicht geständige Beschuldigte) zutrafen. Ferner impliziert das angeklagte Delikt keinesfalls, daß es sich in jedem Fall um „reine“ Gruppen handelte. So sind bei einzelnen jungen Männern weder Dunkelfeldtaten aus einer der jeweils anderen Gruppe auszuschließen noch bedeutet die Zugehörigkeit zu einer Deliktgruppe stets eine gleichartige (Entwicklungs-) Psychopathologie (HOYER et al. 1999; HUMMEL et al. 2000b; WORLING 1995). Weiterhin wurde der Gleichaltrigenkontakt zwar erfaßt (HUMMEL et al. 1998b), nicht jedoch dessen spezifischer Einfluß auf den Alkoholmißbrauch (LÖSEL u. BLIESENER 1998). Andererseits wurden ausschließlich Einzeltäter untersucht, deren Isolierung von oder Ablehnung durch Gleichaltrige für die Sexualstraftäter sehr ausgeprägt waren. Auch ist anzunehmen, daß bei der Entwicklung von Suchtstoffmißbrauch zunächst familiäre Faktoren (genetisch und interaktionell) wirksam werden. Schließlich wurden die Elterninterviews nicht mit Schwerpunkt auf den (möglichen) mütterlichen oder väterlichen Alkoholmißbrauch und dessen Einfluß auf das Verhalten ihrer Kinder geführt, wie dies CHASSIN et al. (1999) beschrieben haben.

Dennoch können definierte eher als „gemischte“ Stichproben dazu beitragen, spezifische Merkmale ähnlicher Gruppen zu erfassen und den Einfluß konfundierender Variablen zurückzudrängen. Die vorliegenden Untersuchungsergebnisse stellen mögliche Unterschiede hinsichtlich der Auswirkung elterlichen Alkoholmißbrauchs in Familien dar, deren Söhne Sexualdelikte gegenüber Frauen oder Kindern bzw. Körperverletzungsdelikte begangen hatten. Sie können dazu beitragen, nicht nur das meist im Vordergrund stehende Handlungsgeschehen besser zu erfassen, sondern auch die Bedeutung des Alkoholmißbrauchs des jeweiligen Elternteils auf die Entwicklung seines delinquent gewordenen Sohnes genauer zu verstehen. Damit werden zusätzliche Interventionsmöglichkeiten für Behandlung und Rückfallprophylaxe nutzbar (KUPERMAN et al. 1999).

Stichproben erwachsener Sexualstraftäter, zumal wenn sie im Maßregelvollzug (HOYER et al. 1999; POZSÁR et al. 1999) oder an Haftpopulationen (REHDER 1990) gewonnen wurden, sind das Ergebnis ausgeprägter Segregationsprozesse. Demgegen-

über können Studien an jugendlichen Sexualstraftätern zum Zeitpunkt ihres (ersten) Ermittlungsverfahrens sehr viel spezifischer individuelle Entwicklung und familiäre Interaktionen erfassen. Durch Verlaufsuntersuchungen ergeben sich Möglichkeiten, den jeweiligen Einfluß von Alkoholmißbrauch, spezifischer delinquenter Entwicklung und deren wechselseitige Interaktion zu bestimmen.

Literatur

- American Psychiatric Association (1994): Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.). Washington D. C.
- ANGOLD, A./COSTELLO, E.J./ERKANLI, A. (1999): Comorbidity. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 40, 57-87.
- ANTHONY, J.C./PETRONIS, K.R. (1995): Early-onset drug use and risk of later drug problems. *Drug and Alcohol Dependence* 40, 9-15.
- BAGLEY, C. (1992): Characteristics of 60 children and adolescents with a history of sexual assault against others: Evidence from a comparative study. *Journal of Forensic Psychiatry* 3, 299-309.
- BECKERS, W. (1963): Der Frühkriminelle als Sexualverbrecher. Mainz: Med. Diss.
- BIERUT, L.C./DINWIDDIE, S.H./BEGLEITER, H./CROWE, R.C./HESSELBROCK, V./NURNBERGER, J.I./PORJESZ, B./SCHUK-KITT, M.A./REICH, T. (1998): Familial transmission of substance dependence: alcohol, marijuana, cocaine and habitual smoking. *Archives of General Psychiatry* 55, 982-988.
- BOYLE, M.H./OFFORD, D.R./RACINE, Y.A./SZATMARI, P./FLEMING, J.E./LINKS, P.S. (1992): Predicting substance use in late adolescence: Results from the Ontario Child Health Study follow-up. *American Journal of Psychiatry* 149, 761-767.
- BREITENACHER, M. (1997): Alkohol – Zahlen und Fakten zum Konsum. In: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.): *Jahrbuch Sucht* 98. Geesthacht: Neuland, S. 9-18.
- BÜHRS, R. (1993): Jugendalkoholismus und Drogen. Eine epidemiologische Untersuchung. Teil 2: Alkohol – Arzneimittel – illegale Drogen. Ahlhorn.
- CADORET, R.J./YATES, W.R./TROUGHTON, E./WOODWORTH, G./STEWART, M.A. (1995): Adoption study demonstrating two genetic pathways to drug use. *Archives of General Psychiatry* 52, 42-52.
- CHASSIN, L./PITTS, J.S./DELUCIA, C./TODD, M. (1999): A longitudinal study of children of alcoholics: Predicting young adult substance use disorders, anxiety, and depression. *Journal of Abnormal Psychology* 108, 106-119.
- CROWE, L.C./GEORGE, W.H. (1989): Alcohol and human sexuality: Review and integration. *Psychological Bulletin* 105, 374-386.
- DAVIS, G.E./LEITENBERG, H. (1987): Adolescent sexual offenders. *Psychological Bulletin* 101, 417-427.
- ESSAU, C.A./BASCHTA, M./KOGLIN, U./MEYER, L./PETERMANN, F. (1998): Substanzmißbrauch und -abhängigkeit bei Jugendlichen. *Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 47, 754-766.
- FEHLOW, P. (1974): Zu den Ursachen von Sexualstraftaten im Jugendalter. *Ärztliche Jugendkunde* 65, 219-224.
- FEHLOW, P. (1979): Sexuelle Gewaltdelikte Jugendlicher. *Ärztliche Jugendkunde* 70, 282-288.
- FEHLOW, P. (1983): Pädophile Delikte Jugendlicher. *Zeitschrift für ärztliche Fortbildung* 77, 257-260.
- FINN, P./SHARKANSKY, E./VIKEN, R./WEST, T./SANDY, J./BUFFERD, G. (1997): Heterogeneity in the families of sons of alcoholics: The impact of familial vulnerability type on offspring characteristics. *Journal of Abnormal Psychology* 106, 26-36.
- FOCKEN, A. (1981): Forensisch-psychiatrische Aspekte der Pubertät. In: LEMPP, R. (Hrsg.): *Adoleszenz*. Bern: Huber, S. 142-149.
- GASS, U. (1988): Eine vergleichende Untersuchung jugendlicher Sexualstraftäter in Bezug auf Persönlichkeitsmerkmale, familien- und deliktbezogene Daten. Tübingen: Med. Diss.
- HARTMANN, K. (1964): Über juvenile Gruppennotzuchtsdelikte. *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform* 47, 24-38.
- HAYS, W.L. (1973): *Statistics for the social Sciences* (2. Aufl.). London: Holt, Rinehart & Winston.
- HOYER, J./KUNST, H./BORCHARD, B./STANGIER, U. (1999): Paraphile versus impulskontrollgestörte Sexualstraftäter: Eine psychologisch valide Differenzierung? *Zeitschrift für klinische Psychologie* 28, 37-44.

- HUMMEL, P./BLEßMANN F. (1994): Aggressive Handlungen jugendlicher und heranwachsender deutscher Einzeltäter im Vergleich. *Recht & Psychiatrie* 12, 154-161.
- HUMMEL, P./THÖMKE, V./HAAG, S./HAAG, M. (1998a): Der Einfluß elterlichen Alkoholmißbrauchs auf die Entwicklung ihrer Töchter. Untersuchung der Inanspruchnahmepopulation eines Mädchenwohnheims. *Sucht* 44, 207-215.
- HUMMEL, P./THÖMKE, V./OLDENBÜRGER, H./SPECHT, F. (1998b): Juvenile sexual delinquents; 9th Congress of Association of European Psychiatrists „Standards of Psychiatry“, Kopenhagen, 20.-24. September; Abstractband S. 202.
- HUMMEL, P. (2000a): Die Auswirkungen von Suchtstoffmißbrauch auf die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen. In: BACH, O./GEYER, M./SCHOLZ, M. (Hrsg.): *Lehrbuch der Psychofächer*. Heidelberg, S. 140-145.
- HUMMEL, P./THÖMKE, V./OLDENBÜRGER, H./SPECHT, F. (2000b): Male adolescent sex offenders against children: Similarities and differences between those offenders with and those without a history of sexual abuse. *The Journal of Adolescence* (im Druck).
- JOHNSON, B.D./WISH, E.D./SCHMEIDLER, J./HUIZINGA, D. (1991): Concentration of delinquent offending: Serious drug involvement and high delinquency rates. *Journal of Drug Issues* 21, 205-291.
- KLOSINSKI, G. (1985): Jugendliche Brandstifter und Sexualdelinquenten: Ein Vergleich der Psychopathologie, Familiensituation und Familiendynamik. *Forensia* 5, 149-156.
- KRÖBER, H.-L. (1996): Kriterien verminderter Schuldfähigkeit nach Alkoholkonsum. *Neue Zeitschrift für Strafrecht* 16, 569-576.
- KUPERMAN, S./SCHLOSSER, S.S./LIDRAL, J./REICH, W. (1999): Relationship of child psychopathology to parental alcoholism and antisocial personality disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 38, 686-692.
- LAPPALAINEN, J./LONG, J.C./EGGERT, M./OZAKI, N./ROBIN, R.W./BROWN, G.L./NAUKKARINEN, H./VIRKUNNEN, M./LINNOILA, M./GOLDMAN, D. (1998): Linkage of antisocial alcoholism to the serotonin 5-HT 1 B receptor gene in 2 populations. *Archives of General Psychiatry* 55, 989-994.
- LIGHTFOOD, L.O./BARBAREE, H.E. (1993): The relationship between substance use and abuse and sexual offending in adolescents. In: BARBAREE, H.E./MARSHALL, W.L./HUDSON, S.M. (Eds.): *The juvenile sex offender*. New York: The Guilford Press, S. 203-224.
- LOEBER, R. (1988): Natural histories of conduct problems, delinquency, and associated substance use: Evidence for developmental progressions. In: LAHEY, B.B./KAZDIN, A.E. (Eds.): *Advances in clinical child psychology*, Vol. 11. New York: Plenum, S. 73-124.
- LÖSEL, F./BLIESNER, T. (1998): Zum Einfluß des Familienklimas und der Gleichaltrigengruppe auf den Zusammenhang zwischen Substanzgebrauch und antisozialem Verhalten von Jugendlichen. *Kindheit und Entwicklung* 7, 208-220.
- MIO, J.S./NANJUNDAPPA, G./VERLEUR, D.E./DERIOS, M.D. (1986): Drug abuse and the adolescent sex offender: A preliminary analysis. *Journal of Psychoactive Drugs* 18, 65-72.
- MONSON, C.M./JONES, L.M./RIVERS, P.C./BLUM, S.B. (1998): Alcohol and sex offending: What do child sex offenders think about drinking. *Journal of Addictions & Offender Counseling* 19, 15-27.
- NAKE, H.P. (1966): Jugendliche Sittlichkeitstäter in Hamburg (1956 bis 1958) unter Berücksichtigung ihrer Rückfälligkeit. Hamburg: Jur. Diss.
- NIEDERBÜHL, H. (1989): Jugendliche Sexualstraftäter. Heidelberg: Med. Diss.
- NELSON, C.B./WITTCHEN, H.-U. (1998): DSM-IV alcohol disorder in a general population sample of adolescents and young adults. *Addiction* 93, 1065-1077.
- PERMIN, B. (1986): Beurteilungskriterien psychiatrischer Gutachten über die strafrechtliche Verantwortlichkeit von Jugendlichen und Heranwachsenden, die wegen eines Sexualdeliktes angeklagt sind. Hamburg: Med. Diss.
- PETRAITIS, J./FLAY, B.R./MILLER, T.Q. (1995): Reviewing theories of adolescent substance use: Organizing pieces in the puzzle. *Psychological Bulletin* 117, 67-86.
- PHILIPP, E. (1962): Jugendliche Gruppentäter bei Sexualdelikten. *Jahrbuch für Jugendpsychiatrie und ihre Grenzgebiete* 3, 116-119.
- POLLOCK, N.E./MARTIN, C.S. (1999): Diagnostic orphans: Adolescents with alcohol symptoms who do not qualify for DSM-IV abuse or dependence diagnoses. *American Journal of Psychiatry* 156, 897-901.

- POPELLA, E. (1968): Über deliktfördernde Situationen und ihre Beurteilung bei Sexualvergehen Jugendlicher. *Der Nervenarzt* 39, 67-70.
- POZSÁR, C./SCHLICHTING, M./KRUKENBERG, J. (1999): Sexualstraftäter in der Maßregelbehandlung. Ergebnisse einer Stichtagserhebung in Niedersachsen. *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform* 82, 94-103.
- PRESCOTT, C.A./KENDLER, K.S. (1999): Age at first drink and risk for alcoholism: A noncausal association. *Alcoholism: Clinical & Experimental Research* 23, 101-107.
- RASCH, W. (1968): Gruppennutzchtdelikte Jugendlicher und Heranwachsender. In: GIESE, H.: Zur Strafrechtsreform. Stuttgart: Enke, S. 65-112.
- RAYMOND, N.C./COLEMAN, E./OHLKERING, F./CHRISTENSON, G.A./MINER, M. (1999): Psychiatric comorbidity in pedophilic sex offenders. *American Journal of Psychiatry* 156, 786-788.
- REHDER, U. (1990): Aggressive Sexualdelinquenten. Diagnostik und Behandlung der Täter im Strafvollzug. Lingen: Kriminalpädagogischer Verlag.
- REINHARD, H.G./BOSCH, G. (1979): Ergebnisse der Begutachtung sexuell devianter Jugendlicher. In: MÜLLER-KÜPPERS, M./SPECHT, F. (Hrsg.): Recht, Behörde, Kind. Probleme und Konflikte der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Bern: Huber, S. 184-189.
- ROBINS, L.N. (1998): The intimate connection between antisocial personality and substance abuse. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology* 33, 393-399.
- RÖSLER, M./HENGESCH, G./LUTHE, R./LEITLOFF, D./LUKATS, E. (1991): Psychiatrische Diagnosen im Strafrecht. *Schweizerische Zeitschrift für Nervenmedizin TW Neurologie Psychiatrie* 2, 231-239.
- RYDELIUS, P.-A. (1997): Annotation: Are children of alcoholics a clinical concern for child and adolescent psychiatrists of today? *Journal of Child Psychiatry and Psychology* 38, 615-624.
- SCHIER, E. (1978): Zur Phänomenologie der Sexualdelinquenz Jugendlicher und zur Phänomenologie jugendlicher Sexualdelinquenten – Präventive Möglichkeiten bei sexualdevianten Verhaltensweisen aus kinderneuropsychiatrischer Sicht. 2. Mitteilung: Soziale und medizinische Aspekte der Phänomenologie jugendlicher Sexualdelinquenten, Prävention sexualdevianten Verhaltens. *Ärztliche Jugendkunde* 69, 245-255.
- SCHRAMM, J./KRÖBER, H.-L. (1994): Probleme der Schuldfähigkeitsbeurteilung bei Drogenabhängigen – Angst vor dem Entzug und Dissozialität. *Der medizinische Sachverständige* 90, 205-210.
- SHER, K.J. (1991): Children of alcoholics. A critical appraisal of theory and research. Chicago (USA): The University of Chicago Press.
- SPOHR, H.L./STEINHAUSEN, H.-C. (Hg.) (1996): Alcohol, pregnancy and the developing child. Cambridge (Großbritannien): Cambridge University Press.
- SULIMMA, H.-G. (1961): Sittlichkeitsdelikte Jugendlicher in der Gegenwart. Eine kriminologische Untersuchung Jugendlicher im Landgerichtsbezirk Freiburg. Freiburg: Jur. Diss.
- VINOGRADOV, S./DISHOTSKY, N.I./DOTY, A.K./TINKLEBERG, J.R. (1988): Patterns of behavior in adolescent rape. *American Journal of Orthopsychiatry* 58, 179-187.
- VIZARD, E./MONCK, E./MISCH, P. (1995): Child and adolescent sex abuse perpetrators: A review of the research literature. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 36, 731-756.
- VÖLKER, U. (1982): Überlegungen zur Prophylaxe des Jugendalkoholismus. *Soziale Arbeit* 2, 57-65.
- WEST, M./PRINZ, R.J. (1987): Parental alcoholism and childhood psychopathology. *Psychological Bulletin* 102, 204-218.
- Weltgesundheitsorganisation (1994): Internationale Klassifikation psychischer Störungen, ICD-10. In: DILLING, H./MOMBOUR, W./SCHMIDT, M.H. (Hg.). Bern: Huber.
- WORLING, J.R. (1995): Sexual abuse histories of adolescent male sex offenders: Differences on the basis of the age and gender of their victims. *Journal of Abnormal Psychology* 104, 610-613.
- ZUCKER, R.A./ELLIS, D.A./BINGHAM, C.R., FITZGERALD, H. (1996): The development of alcoholic subtypes: Risk variation among alcoholic families during early childhood years. *Alcohol, Health, and Research World* 20, 46-54.

Anschrift des Verfassers: Dr. med. Peter Hummel, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Technischen Universität, Goetheallee 12, 01309 Dresden.