

Sevecke, Kathrin / Krischer, Maya K. / Schönberg, Tanja und Lehmkuhl, Gerd

## **Das Psychopathy-Konzept nach Hare als Persönlichkeitsdimension im Jugendalter? Literaturübersicht und Fallbeispiele**

*Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 54 (2005) 3, S. 173-190*

urn:nbn:de:bsz-psydok-45538

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](mailto:psydok@sulb.uni-saarland.de)  
Internet: [psydok.sulb.uni-saarland.de/](http://psydok.sulb.uni-saarland.de/)

# Inhalt

## Aus Klinik und Praxis / From Clinic and Practice

Buchholz, M. B.: Herausforderung Familie: Bedingungen adäquater Beratung (Family as challenge: Contexts of adequate counselling) . . . . .	664
Pachaly, A.: Grundprinzipien der Krisenintervention im Kindes- und Jugendalter (Basic principles of crisis intervention in children and adolescents) . . . . .	473
Sannwald, R.: Wie postmoderne Jugendliche ihren Weg ins Leben finden – Einblicke in die Katathym Imaginative Psychotherapie von Adoleszenten (How postmodern youths find their way into life – Views on imaginative psychotherapy of adolescents) . . . . .	417
Stephan, G.: Vom Schiffbruch eines kleinen Bootes zur vollen Fahrt eines Luxusliners (Children's drawings: A case study of the psychotherapeutic treatment of a seven year old boy) . . . . .	59
Stumptner, K.; Thomsen, C.: MusikSpielTherapie (MST) – Eine Eltern-Kind- Psychotherapie für Kinder im Alter bis zu vier Jahren (MusicPlayTherapy – A parent-child psychotherapy for children 0 – 4 years old) . . . . .	684
Walter, J.; Hoffmann, S.; Romer, G.: Behandlung akuter Krisen in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Treatment of acute crisis in child and adolescent psychiatry) . . . . .	487
Welter, N.: Vom Rambo-Jesus zu einer gut integrierten Männlichkeit (From Rambo-Jesus to well integrated masculinity) . . . . .	37

## Originalarbeiten / Original Articles

Giovannini, S.; Haffner, J.; Parzer, P.; Steen, R.; Klett, M.; Resch, F.: Verhaltensauffälligkeiten bei Erstklässlern aus Sicht der Eltern und der Lehrerinnen (Parent- and teacher-reported behavior problems of first graders) . . . . .	104
Gramel, S.: Die Darstellung von guten und schlechten Beziehungen in Kinderzeichnungen (How children show positive and negative relationships on their drawings) . . . . .	3
Hampel, P.; Kümmel, U.; Meier, M.; Dickow, C.D.B.: Geschlechtseffekte und Entwicklungsverlauf im Stresserleben, der Stressverarbeitung, der körperlichen Beanspruchung und den psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen (Gender and developmental effects on perceived stress, coping, somatic symptoms and psychological disorders among children and adolescents) . . . . .	87
Hessel, A.; Geyer, M.; Brähler, E.: Inanspruchnahme des Gesundheitssystems durch Jugendliche wegen körperlicher Beschwerden (Occupation of health care system because of body complaints by young people – Results of a representative survey) . . . .	367
Horn, H.; Geiser-Elze, A.; Reck, C.; Hartmann, M.; Stefini, A.; Victor, D.; Winkelmann, K.; Kronmüller, K.: Zur Wirksamkeit psychodynamischer Kurzzeitpsychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Depressionen (Efficacy of psychodynamic short-term psychotherapy for children and adolescents with depression) . . . . .	578
Jordan, S.: www.drugcom.de – ein Informations- und Beratungsangebot zur Suchtprävention im Internet (www.drugcom.de – an internet based information and counselling project for the prevention of addiction) . . . . .	742
Juen, F.; Benecke, C.; Wyl, A. v.; Schick, A.; Cierpka, M.: Repräsentanz, psychische Struktur und Verhaltensprobleme im Vorschulalter (Mental representation, psychic structure, and behaviour problems in preschool children) . . . . .	191

Kienle, X.; Thumser, K.; Saile, H.; Karch, D.: Neuropsychologische Diagnostik von ADHS-Subgruppen (Neuropsychological assessment of ADHD subtypes) . . . . .	159
Krischer, M.K.; Sevecke, K.; Lehmkuhl, G.; Steinmeyer, E.M.: Minderschwere sexuelle Kindesmisshandlung und ihre Folgen (Less severe sexual child abuse and its sequelae: Are there different psychic and psychosomatic symptoms in relation to various forms of sexual interaction?) . . . . .	210
Kronmüller, K.; Postelnicu, I.; Hartmann, M.; Stefini, A.; Geiser-Elze, A.; Gerhold, M.; Horn, H.; Winkelmann, K.: Zur Wirksamkeit psychodynamischer Kurzzeitpsychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Angststörungen (Efficacy of psychodynamic short-term psychotherapy for children and adolescents with anxiety disorders) . . . . .	559
Lenz, A.: Vorstellungen der Kinder über die psychische Erkrankung ihrer Eltern (Children's ideas about their parents' psychiatric illness – An explorative study) . . . . .	382
Nagenborg, M.: Gewalt in Computerspielen: Das Internet als Ort der Distribution und Diskussion (Violent computergames: Distribution via and discussion on the internet) . . . . .	755
Nedoschill, J.; Leiberich, P.; Popp, C.; Loew, T.: www.hungrig-online.de: Einige Ergebnisse einer Online-Befragung Jugendlicher in der größten deutschsprachigen Internet-Selbsthilfegruppe für Menschen mit Essstörungen (www.hungrig-online.de: Results from an online survey in the largest German-speaking internet self help community for eating disorders) . . . . .	728
Nützel, J.; Schmid, M.; Goldbeck, L.; Fegert, J.M.: Kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung von psychisch belasteten Heimkindern (Psychiatric support for children and adolescents in residential care in a german sample) . . . . .	627
Rosbach, M.; Probst, P.: Entwicklung und Evaluation eines Lehrergruppentrainings bei Kindern mit ADHS – eine Pilotstudie (Development and evaluation of an ADHD teacher group training – A pilot study) . . . . .	645
Sevecke, K.; Krischer, M.K.; Schönberg, T.; Lehmkuhl, G.: Das Psychopathy-Konzept nach Hare als Persönlichkeitsdimension im Jugendalter? (The psychopathy-concept and its psychometric evaluation in childhood and adolescence) . . . . .	173
Thomalla, G.; Barkmann, C.; Romer, G.: Psychosoziale Auffälligkeiten bei Kindern von Hämodialysepatienten (Psychosocial symptoms in children of hemodialysis patients) . . . . .	399
Titze, K.; Wollenweber, S.; Nell, V.; Lehmkuhl, U.: Elternbeziehung aus Sicht von Kindern, Jugendlichen und Klinikern (Parental relationship from the perspectives of children, adolescents and clinicians. Development and clinical validation of the Parental-Representation-Screening-Questionnaire (PRSQ)) . . . . .	126
Winkel, S.; Groen, G.; Petermann, F.: Soziale Unterstützung in Suizidforen (Social support in suicide forums) . . . . .	714
Winkelmann, K.; Stefini, A.; Hartmann, M.; Geiser-Elze, A.; Kronmüller, A.; Schenkenbach, C.; Horn, H.; Kronmüller, K.: Zur Wirksamkeit psychodynamischer Kurzzeitpsychotherapie bei Kindern und Jugendlichen mit Verhaltensstörungen (Efficacy of psychodynamic short-term psychotherapy for children and adolescents with behavioral disorders) . . . . .	598

#### Übersichtsarbeiten / Review Articles

Bartels, V.: Krisenintervention bei sexualisierter Gewalt gegen Mädchen und Jungen (Crisis intervention in child sexual abuse) . . . . .	442
Franz, M.: Wenn Mütter allein erziehen (When mothers take care alone) . . . . .	817

Hagenah, U.; Vloet, T.: Psychoedukation für Eltern in der Behandlung essgestörter Jugendlicher (Parent psychoeducation groups in the treatment of adolescents with eating disorders) . . . . .	303
Herpertz-Dahlmann, B.; Hagenah, U.; Vloet, T.; Holtkamp, K.: Essstörungen in der Adoleszenz (Adolescent eating disorders) . . . . .	248
Ley, K.: Wenn sich eine neue Familie findet – Ressourcen und Konflikte in Patchwork- und Fortsetzungsfamilien (Finding the way in a new family – Resources and conflicts in patchwork and successive families) . . . . .	802
Napp-Peters, A.: Mehrelternfamilien als „Normal“-familien – Ausgrenzung und Eltern-Kind-Entfremdung nach Trennung und Scheidung (Multi-parent families as “normal” families – Segregation and parent-child- alienation after separation and divorce) . . . .	792
Pfeiffer, E.; Hansen, B.; Korte, A.; Lehmkuhl, U.: Behandlung von Essstörungen bei Jugendlichen aus Sicht der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik (Treatment of eating disorders in adolescents – The view of a child and adolescence psychiatric hospital) . . . . .	268
Reich, G.: Familienbeziehungen und Familientherapie bei Essstörungen (Family relationships and family therapy of eating disorders) . . . . .	318
Reich, G.: Familiensysteme heute – Entwicklungen, Probleme und Möglichkeiten (Contemporary family systems – Developments, problems, and possibilities) . . . . .	779
Retzlaff, R.: Malen und kreatives Gestalten in der Systemischen Familientherapie (Drawings and art work in systemic family therapy) . . . . .	19
Ruhl, U.; Jacobi, C.: Kognitiv-behaviorale Psychotherapie bei Jugendlichen mit Essstörungen (Cognitive-behavioral psychotherapy for adolescents with eating disorders) . . . . .	286
Schnell, M.: Suizidale Krisen im Kindes- und Jugendalter (Suicidal crises in children and adolescents) . . . . .	457
Windaus, E.: Wirksamkeitsstudien im Bereich der tiefenpsychologisch fundierten und analytischen Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie: eine Übersicht (Efficacy studies in the field of psychotherapy – psychoanalytical and psychodynamic psychology – for children and adolescents: a survey) . . . . .	530
Wittenberger, A.: Zur Psychodynamik einer jugendlichen Bulimie-Patientin (On the psychodynamics of an adolescent bulimia patient) . . . . .	337

#### Buchbesprechungen / Book Reviews

Balloff, R. (2004): Kinder vor dem Familiengericht. (L. Unzner) . . . . .	429
Beebe, B.; Lachmann, F.M. (2004): Säuglingsforschung und die Psychotherapie Erwachsener. (L. Unzner) . . . . .	71
Ben-Aaron, M.; Harel, J.; Kaplan, H.; Patt, R. (2004): Beziehungsstörungen in der Kindheit. Eltern als Mediatoren: Ein Manual. (L. Unzner) . . . . .	149
Brackmann, A. (2005): Jenseits der Norm – hochbegabt und hochsensibel? (D. Irblich) . . . . .	768
Cierpka, M. (Hg.) (2005): Möglichkeiten der Gewaltprävention. (L. Unzner) . . . . .	701
Deegener, G.; Körner, W. (Hg.) (2005): Kindesmisshandlung und Vernachlässigung. Ein Handbuch. (L. Unzner) . . . . .	837
Eckardt, J. (2005): Kinder und Trauma. (L. Unzner) . . . . .	835
Eggers, C.; Fegert, J.M.; Resch, F. (Hg.) (2004): Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters. (D. Irblich) . . . . .	428
Emerson, E.; Hatton, C.; Thompson, T.; Parmenter, T. (Hg.) (2004): The International Handbook of Applied Research in Intellectual Disabilities. (K. Sarimski) . . . . .	231

Fegert, J.M.; Schrapper, C. (Hg.) (2004): Handbuch der Jugendhilfe –Jugendpsychiatrie. Interdisziplinäre Kooperation. ( <i>U. Kießling</i> )	704
Fonagy, P.; Gergely, G.; Jurist, E.L.; Target, M. (2004): Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst. ( <i>L. Unzner</i> )	72
Gerlach, M.; Warnke, A.; Wewetzer, C. (Hg.) (2004): Neuro-Psychopharmaka im Kindes- und Jugendalter. Grundlagen und Therapie. ( <i>A. Zellner</i> )	146
Gerlach, M.; Warnke, A.; Wewetzer, C. (Hg.) (2004): Neuro-Psychopharmaka im Kindes- und Jugendalter. ( <i>J.M. Fegert</i> )	834
Grawe, K.: (2004): Neuropsychotherapie. ( <i>O. Bilke</i> )	622
Grossmann, K.; Grossmann, K.E. (2004): Bindungen – das Gefüge psychischer Sicherheit. ( <i>L. Unzner</i> )	355
Haas, W. (2004): Familienstellen – Therapie oder Okkultismus? Das Familienstellen nach Hellinger kritisch beleuchtet. ( <i>P. Kleinfurchner</i> )	619
Hawellek, C.; Schlippe, A. v. (Hg.) (2005): Entwicklung unterstützen – Unterstützung entwickeln. Systemisches Coaching nach dem Marte-Meo-Modell. ( <i>B. Westermann</i> )	706
Hinz, H.L. (2004): Jahrbuch der Psychoanalyse – Beiträge zur Theorie, Praxis und Geschichte, Bd. 49. ( <i>M. Hirsch</i> )	76
Holling, H.; Preckel, F.; Vock, M. (2004): Intelligenzdiagnostik. ( <i>A. Zellner</i> )	507
Hoppe, F.; Reichert, J. (Hg.) (2004): Verhaltenstherapie in der Frühförderung. ( <i>D. Irblich</i> )	74
Immisch, P.F. (2004): Bindungsorientierte Verhaltenstherapie. Behandlung der Veränderungsresistenz bei Kindern und Jugendlichen. ( <i>B. Koob</i> )	151
Jacobs, C.; Heubrock, D.; Muth, D.; Petermann, F. (2005): Training für Kinder mit Aufmerksamkeitsstörungen. Das neuropsychologische Gruppenprogramm ATTENTIONER. ( <i>D. Irblich</i> )	769
König, O. (2004): Familienwelten. Theorie und Praxis von Familienaufstellungen. ( <i>C. v. Bülow-Faerber</i> )	617
Kollbrunner, J. (2004): Stottern ist wie Fieber. Ein Ratgeber für Eltern von kleinen Kindern, die nicht flüssig sprechen. ( <i>L. Unzner</i> )	771
Kühl, J. (Hg.) (2004): Frühförderung und SGB IX. Rechtsgrundlagen und praktische Umsetzung. ( <i>L. Unzner</i> )	506
Landolt, M.A. (2004): Psychotraumatologie des Kindesalters. ( <i>D. Irblich</i> )	232
Lehmkuhl, U.; Lehmkuhl, G. (Hg.) (2004): Frühe psychische Störungen und ihre Behandlung. ( <i>L. Unzner</i> )	359
Lenz, A. (2005): Kinder psychisch kranker Eltern. ( <i>L. Unzner</i> )	702
Möller, C. (Hg.) (2005): Drogenmissbrauch im Jugendalter. Ursachen und Auswirkungen. ( <i>U. Knölker</i> )	621
Neuhäuser, G. (2004): Syndrome bei Menschen mit geistiger Behinderung. Ursachen, Erscheinungsformen und Folgen. ( <i>K. Sarimski</i> )	509
Pauls, H. (2004): Klinische Sozialarbeit. Grundlagen und Methoden psycho-sozialer Behandlung. ( <i>K. Sarimski</i> )	234
Ruf-Bächtiger, L.; Baumann, T. (2004): Entwicklungsstörungen. ADS/ADHD/POS: Das diagnostische Inventar (Version 3.0). ( <i>D. Irblich</i> )	147
Sachse, R. (2004): Persönlichkeitsstörungen. Leitfaden für die Psychologische Psychotherapie. ( <i>K. Mauthe</i> )	358
Sachsse, U. (2004): Traumazentrierte Psychotherapie. Theorie, Klinik und Praxis. ( <i>D. Irblich</i> )	510
Salewski, C. (2004): Chronisch kranke Jugendliche. Belastung, Bewältigung und psychosoziale Hilfen. ( <i>K. Sarimski</i> )	150

Scheuing, H.W. (2004): „... als Menschenleben gegen Sachwerte gewogen wurden“. Die Geschichte der Erziehungs- und Pflegeanstalt für Geistesschwache Mosbach/Schwarza-cher Hof und ihrer Bewohner 1933 bis 1945. ( <i>M. Müller-Küppers</i> ) .....	233
Schmela, M. (2004): Vom Zappeln und vom Philipp. ADHS: Integration von familien-, hypno- und verhaltenstherapeutischen Behandlungsansätzen. ( <i>D. Irblich</i> ) .....	620
Seiffge-Krenke, I. (2004): Psychotherapie und Entwicklungspsychologie. Beziehungen: Herausforderung, Ressource, Risiko. ( <i>M.B. Buchholz</i> ) .....	228
Steiner, T.; Berg, I.K. (2005): Handbuch Lösungsorientiertes Arbeiten mit Kindern. ( <i>B. Mikosz</i> ) .....	769
Weinberg, D. (2005): Traumatherapie mit Kindern. Strukturierte Trauma-Intervention und traumabezogene Spieltherapie. ( <i>D. Irblich</i> ) .....	836
Wewetzer, C. (Hg.) (2004): Zwänge bei Kindern und Jugendlichen. ( <i>D. Irblich</i> ) .....	357
Wilken, E. (2004): Menschen mit Down-Syndrom in Familie, Schule und Gesellschaft. ( <i>K. Sarimski</i> ) .....	508
Wüllenweber, E. (Hg.) (2004): Soziale Probleme von Menschen mit geistiger Behinde-rung. ( <i>K. Sarimski</i> ) .....	431
Wüllenweber, E.; Theunissen, G. (Hg.) (2004): Handbuch Krisenintervention. Bd. 2: Pra-xis und Konzepte zur Krisenintervention bei Menschen mit geistiger Behinderung. ( <i>K. Sarimski</i> ) .....	432

#### Neuere Testverfahren / Test Reviews

Ahrens-Eipper, S.; Leplow, B. (2004): Mutig werden mit Til Tiger. Ein Trainingsprogramm für sozial unsichere Kinder. ( <i>C. Kirchheim</i> ) .....	513
Langfeldt, H.-P.; Prücher, F. (2004): BSSK. Bildertest zum sozialen Selbstkonzept. Ein Ver-fahren für Kinder der Klassenstufen 1 und 2. ( <i>C. Kirchheim</i> ) .....	237
Seitz, W.; Rausche, A. (2004): PFK 9 – 14. Persönlichkeitsfragebogen für Kinder zwischen 9 und 14 Jahren (4., überarbeitete und neu normierte Auflage). ( <i>C. Kirchheim</i> ) .....	773

Editorial / Editorial .....	1, 247, 439, 527, 711, 777
Autoren und Autorinnen / Authors .....	70, 144, 226, 354, 427, 505, 615, 700, 767, 833
Tagungskalender / Congress Dates .....	84, 153, 240, 362, 434, 516, 623, 709, 776, 841
Mitteilungen / Announcements .....	157, 245, 519
Tagungsberichte / Congress Reports .....	78

# Das Psychopathy-Konzept nach Hare als Persönlichkeitsdimension im Jugendalter?

## Literaturübersicht und Fallbeispiele<sup>1</sup>

Kathrin Sevecke, Maya K. Krischer, Tanja Schönberg und Gerd Lehmkuhl

### Summary

#### The psychopathy-concept and its psychometric evaluation in childhood and adolescence

In accordance with Robert Hare's concept, over twenty years the word psychopathy is used to describe a specific combination of affective and interpersonal traits in adults as subtype of antisocial personality disorder. Recently in North America personality traits of psychopathy have also been studied in juveniles (and children). The Psychopathy Checklist: Youth Version (PCL-YV) was developed to take the special conditions of adolescents into account and focuses on assessing personality dimensions from age 12 upwards. In juveniles with a high score, research with the PCL-YV demonstrated for example a lack of empathy, impulsivity and social adjustment disorder. Furthermore, researchers found associations between the number and severity of violent offences, early drug abuse and heightened recidivism. This paper discusses the concept of psychopathy for adolescents on the basis of 3 case reports. Biological determinants, experimental results and diagnostic aspects are described.

**Key words:** psychopathy – adolescents – personality dimensions – delinquency – impulsivity

### Zusammenfassung

Im Erwachsenenbereich beschreibt der Psychopathy-Begriff im Sinne des Konzepts von Robert Hare seit über 20 Jahren eine Kombination von spezifisch affektiv-interpersonellen Persönlichkeitsdimensionen als Subtyp der antisozialen Persönlichkeitsstörung. Seit kurzem werden in Nordamerika derartige Persönlichkeitstraites auch bei Jugendlichen (und Kindern) erforscht. Die „Psychopathy-Checklist: Youth Version (PCL-YV)“ wurde entwickelt, um die spezifischen Bedingungen der Adoleszenz zu berücksichtigen und derartige Persönlichkeitsdimensionen schon ab dem 12. Lebensjahr zu erfassen. Die damit ermittelten Forschungsergebnisse weisen bei Jugendlichen mit einem hohen Gesamtscore u. a. einen Mangel an Empathie, eine Impulskontroll- sowie eine soziale Anpassungsstörung nach. Darüber hinaus wurden Zusammenhänge zwischen Gesamtscore und Anzahl und Schwere von Gewaltdelikten, frühem Drogenkonsum und Rückfälligkeit bei Straftaten nachgewiesen. In diesem Beitrag wird das Psychopathy-Konzept für Jugendliche vorgestellt und anhand von drei Fallbeispielen diskutiert. Außerdem werden die biologische Grundlage, experimentelle Befunde und diagnostische Aspekte diskutiert.

**Schlagwörter:** Psychopathy – Jugendliche – Persönlichkeitsdimensionen – Delinquenz – Impulsivität

---

<sup>1</sup> Mit freundlicher Unterstützung von Köln Fortune.

## 1 Einleitung

### 1.1 Begriffsklärung und Definition

Einleitend muss der hier verwendete Psychopathy-Begriff nach dem Konzept von Hare (1985) deutlich von der „Psychopathie“ im Sinne z. B. Kurt Schneiders (1923) abgegrenzt werden. Der damalige Psychopathie-Begriff beschrieb ein Krankheits- und zugleich ein Gesellschaftsbild, welches durch Erblichkeit, Unverbesserlichkeit und gesellschaftliche Ablehnung gekennzeichnet war. Die Psychopathy nach Hare (1985) umfasst dagegen nicht jene weit gefasste Gruppe „abnormer“ oder „gestörter“ Persönlichkeiten, auf deren schwierige und systematisch nicht befriedigende Abgrenzbarkeit Kurt Schneider (1923) hingewiesen hat, z. B. mit dem Prototypen des „gefühllosen Psychopathen“ als möglicher „charakterologischer Spielart“. Der Psychopathy-Begriff von Hare geht von einer speziellen Kombination affektiv-interpersoneller Persönlichkeitsdimensionen und antisozialen Verhaltensmerkmalen als Subtyp der antisozialen Persönlichkeitsstörung aus (s. Abb. 1).

<b>Antisoziale Persönlichkeitsstörung</b>  Reizbarkeit Aggressivität Waghalsigkeit  Manipulatives, betrügerisches Verhalten Impulsivität Verantwortungslosigkeit Mangel an Schuldgefühlen und Bedauern Mangel an realistischen, langfristigen Zielen	<b>Histrionische Persönlichkeitsstörung</b>  Streben nach Aufmerksamkeit Sexuell verführendes und provokatives Auftreten Übertriebener, wenig detaillierter Sprachstil Dramatisierendes Verhalten Hohe Suggestibilität  Schlagfertigkeit oberflächlicher Charme seichter Affekt
Pathologisches Lügen Frühe Verhaltensprobleme Geringe Verhaltenskontrolle Viele ehe- und eheähnliche Beziehungen	keine Verantwortungsübernahme Promiskuität Reizhunger und Langeweileneigung
Egozentrisches und grandioses Verhalten Parasitärer Lebensstil Empathiemangel  Phantasien grenzenlosen Erfolgs Vorstellung, etwas Besonderes zu sein Übertriebenes Anspruchsdenken Neidisches und arrogantes Verhalten <b>Narzisstische Persönlichkeitsstörung</b>	Jugenddelinquenz Widerruf bedingter Entlassung Polytrope Kriminalität  <b>Kriminalitätskarriere</b>

Abb. 1: Syndromale Überlappungsbereiche des Psychopathy-Konstrukts (grau) nach Hare mit forensisch relevanten Cluster-B-Persönlichkeitsstörungen des DSM-IV in Anlehnung an Nedopil et al. (1998)



Um die Abgrenzung deutlich zu machen, wird in diesem Beitrag für die Psychopathy nach Hare durchweg die englische Schreibweise verwendet. Der Begriff ist eine Weiterentwicklung der bereits 1941 von Cleckley in „The Mask of Sanity“ beschriebenen Konzeption. 1980 wurde zur Operationalisierung eine Ratingskala für Erwachsene – die Psychopathy-Checkliste (PCL) – entwickelt. Seit 1991 liegt die überarbeitete Form der PCL vor, die sog. Hare Psychopathy Checklist Revised (PCL-R) (1991, 2003); 2001 erschien deren deutsche Übersetzung (Nedopil u. Müller-Isberner 2001).

Das Verständnis der Psychopathy hat international Bedeutung erlangt und dominiert in der forensischen Erwachsenenpsychiatrie sowie der Prognose- und Therapieforschung die publizierten Studien. Die hohe Verbreitung beruht auch auf der Kritik am DSM-IV- und ICD-10-Konzept der Antisozialen bzw. der Dissozialen Persönlichkeitsstörung wegen deren weitgehender Restriktion auf die Beschreibung des delinquenten Verhaltensstils und Verzicht auf Merkmale einer tiefgreifenden Störung der Charakterentwicklung (Herpertz u. Habermeyer 2004; Herpertz u. Saß 1999).

## 1.2 Die Psychopathy-Checkliste für Jugendliche (PCL-YV)

Im amerikanisch-kanadischen Raum wurde das Psychopathy-Konzept in wissenschaftlichen Untersuchungen für den Kinder- und Jugendbereich weiterentwickelt. Eine Literaturrecherche im August 2004 ergab 87 Einträge zu den Begriffen „Psychopathy and Adolescence/Childhood“.

Die Psychopathy-Checkliste für Jugendliche (PCL-YV: Psychopathy Checklist-Youth Version, Forth et al. 2003) ist ein an das Konzept von Hare angelehntes Instrument zur Erfassung von Psychopathy-Dimensionen im Jugendalter. Nach Ansicht der Autoren lässt sie sich vom 12. bis zum 18. Lebensjahr einsetzen. Entsprechend der PCL-R werden interpersonelle, affektive und dissoziale Persönlichkeitsmerkmale sowie Verhaltensauffälligkeiten in einem 90- bis 120-minütigen, halbstandardisierten Interview abgefragt, wobei die spezifischen Bedingungen der Adoleszenz berücksichtigt werden. Darüber hinaus müssen alle verfügbaren weiteren Informationsquellen wie Berichte, Gutachten etc. in die Beurteilung mit einfließen (Forth et al. 2003). Die 20 Items der PCL-YV werden einzeln anhand einer Drei-Punkt-Skala bewertet: nicht zutreffend = 0 Punkte, teilweise zutreffend = 1 Punkt und vollständig zutreffend = 2 Punkte (s. Tab. 1).

Der Summenscore der PCL-YV kann daher zwischen null und 40 liegen und liefert so ein dimensionales Maß über Anzahl und Schwere der bei dem Jugendlichen vorhandenen Persönlichkeitszüge im Sinn der Psychopathy. Im Gegensatz zu der PCL-R raten die Autoren von einer kategorialen Betrachtungsweise mit einem definierten klinischen cut-off-Wert ab, da es nicht sinnvoll erscheint und zudem noch nicht ausreichend empirische Daten über die Stabilität der Persönlichkeitszüge vorliegen (Forth et al. 2003).

Die Anwendung der PCL-YV setzt ebenso wie die der PCL-R klinische Erfahrung, ein spezielles Trainingsseminar und regelmäßige Supervision voraus. Die Mehrzahl der abgefragten Items gleicht denen der PCL-R, sie sind jedoch inhaltlich in der Manualbeschreibung auf das Jugendalter abgestimmt (z. B. Schul- und Ausbildungs-si-

Tab. 1: Die Psychopathy-Checkliste Jugendlichen-Version (PCL-YV) nach Forth et al. (2003); deutsche Version von Sevecke und Krischer (im Druck)

PM 1:	Selbstdarstellung – Impression management
PM 2:	übersteigertes Selbstwertgefühl – Grandiose sense of self worth
PM 3:	Stimulationsbedürfnis, Erlebnishunger, ständiges Gefühl der Langeweile – Stimulation seeking
PM 4:	pathologisches Lügen – Pathological lying
PM 5:	betrügerisch-manipulatives Verhalten – Manipulation for personal gain
PM 6:	Fehlen von Gewissensbissen oder Schuldbewusstsein – Lack of remorse
PM 7:	oberflächliche Gefühle – Shallow affect
PM 8:	Mangel an Empathie – Callous/ lack of empathy
PM 9:	parasitärer Lebensstil – Parasitic orientation
PM 10:	unzureichende Ärgerkontrolle – Poor anger control
PM 11:	<b>unpersönliche sexuelle Beziehungen*</b> – Impersonal sexual behavior
PM 12:	<b>Verhaltensauffälligkeiten in der Kindheit*</b> – Early behavior problems
PM 13:	<b>Fehlen von realistischen, zukunftsorientierten Zielen*</b> – Lacks goals
PM 14:	Impulsivität – Impulsivity
PM 15:	Verantwortungslosigkeit – Irresponsibility
PM 16:	mangelnde Bereitschaft, Verantwortung für das eigene Handeln zu übernehmen – Failure to accept responsibility
PM 17:	<b>unbeständige zwischenmenschliche Beziehungen*</b> – Unstable interpersonal relationships
PM 18:	<b>erhebliches kriminelles Verhalten*</b> – Serious criminal behavior
PM 19:	<b>Verstoß gegen die Bewährungsaufgaben*</b> – Serious violations of conditional release
PM 20:	polytrope Delinquenz – Criminal versatility

\* Items unterscheiden sich inhaltlich deutlich von der PCL-R; PM: Persönlichkeitsmerkmal

tuation, begrenzte Berufserfahrung, sexuelle Partnerschaften, kürzere potentielle kriminelle Karriere).

Die Checkliste weist ebenso wie im Erwachsenenbereich eine *Zwei-Faktoren-Struktur* auf (Brandt et al. 1997; Forth 1995). Der Faktor eins bildet interpersonale und affektive Persönlichkeitsmerkmale ab wie „Grandiosität“, „aalglatte Verhaltensstil“, die Fähigkeit, andere „zu manipulieren bzw. zu beeinflussen“, „Gefühlskälte“ und das „Fehlen von Reue“. Der Faktor zwei vereint Verhaltensmuster, die mit Impulsivität, Verantwortungslosigkeit und dissozialem Lebensstil einhergehen.

Nach bisherigen Forschungsergebnissen ist die Checkliste als reliabel zu bewerten, die Indices der inneren Konsistenz (alpha-Koeffizient und mittlere inter-item-Korrelation) sowie die Interrater-Reliabilität sind hoch (Brandt et al. 1997; Forth 1995; Gretton et al. 2001; McBride 1998). Die Interrater-Reliabilität beträgt item-

abhängig 0.42 bis 0.89 und ist nicht abhängig davon, ob es sich um einen klinischen Patienten oder einen Inhaftierten handelt (Forth u. Burke 1998).

Die vorliegenden Studienergebnisse (s. Tab. 2) weisen bei männlichen inhaftierten Jugendlichen einen PCL-YV-Summenscore im Mittel von 23–26 Punkten nach (Forth 1995; Brandt et al. 1997; Pan 1998). Bei männlichen jugendlichen Sexualstraftätern wurde ein geringerer PCL-YV-Summenscore gefunden, der Mittelwert liegt bei 21 Punkten (McBride 1998). Über weibliche jugendliche Strafgefangene finden sich in der Literatur noch keine Untersuchungen. Der PCL-R-Summenscore von inhaftierten erwachsenen Frauen liegt im Mittel zwischen 18–24 Punkten und damit niedriger als bei Männern (Strachan 1993; Neary o. J.). Bei Untersuchungen psychiatrisch behandelter Jugendlicher wurde ein Summenscore zwischen 14–17 ermittelt (Myers et al. 1995; Stafford 1997), bei High-School-Schülern dagegen von 4–9 (Ridenour 1996). Es fanden sich keine ethnischen und keine Unterschiede zwischen jüngeren und älteren Jugendlichen (Brandt et al. 1997).

Tab. 2: Mittlere PCL-YV-Summenscores aus verschiedenen Stichproben

<i>Autor</i>	<i>Stichprobe</i>	<i>Alter</i>	<i>Geschlecht</i>	<i>PCL-Summenscore</i>
Forth (1995)	JVA	Jugendliche	männlich	23–26
Brandt (1997)	JVA	Jugendliche	männlich	23–26
Pan (1998)	JVA	Jugendliche	männlich	23–26
McBride (1998)	Sexualstraftäter	Jugendliche	männlich	21
Strachan (1993)	JVA	Erwachsene	weiblich	18–24
Neary (1991)	JVA	Erwachsene	weiblich	18–24
Myers (1995)	Psychiatrie	Jugendliche	männlich	14–17
Stafford (1997)	Psychiatrie	Jugendliche	männlich	14–17
Ridenour (1996)	High School	Jugendliche	männlich	4–9

Untersuchungen an inhaftierten männlichen Jugendlichen zeigen eine Korrelation zwischen einem hohen PCL-YV-Summenscore und polytroper Delinquenz, der Anzahl von Gewaltdelikten, einem früheren Beginn des antisozialen Verhaltens, der Anzahl der Symptome einer Störung des Sozialverhaltens sowie der Ausprägung des Alkohol- und Substanzmissbrauchs (Forth u. Burke 1998). Ein Zusammenhang zwischen PCL-YV-Summenscores und Aggressivität ließ sich bei jugendlichen Sexualstraftätern und bei einer klinischen Jugendlichen-Stichprobe ( $n = 40$ ) finden. Grettton und Mitarbeiter (1994, 2001) legten dar, dass hohe PCL-Scores bei jugendlichen Sexualstraftätern mit erhöhter Anzahl an Gewaltverbrechen und mit verschiedenartigen Gewaltformen ihren Opfern gegenüber einhergingen. An einer Stichprobe von jugendlichen Inhaftierten ( $n = 233$ ) wies McBride (1998) den Zusammenhang von Psychopathy und ADHD nach. So fand er bei einem PCL-Score von  $> 30$  Punkten in 57 % der Fälle eine life-time ADHD-Symptomatik, bei einem PCL-Score von  $< 29$  nur in 18 % der Fälle.

Zusammenfassend belegen die amerikanischen Untersuchungsergebnisse auch bei Jugendlichen die Existenz von Persönlichkeitsdimensionen im Sinn der Psychopathy nach Hare. Ähnliches lässt sich für den deutschen Sprachraum vermuten, muss aber noch überprüft werden.

## 2 Fallbeispiele

Im Folgenden sollen drei Fallbeispiele exemplifizieren, inwiefern sich in einer Stichprobe von inhaftierten Jugendlichen die Persönlichkeitsdimensionen der Psychopathy phänomenologisch finden lassen. Die beispielhaft vorgestellten Probanden sind Teil einer laufenden empirischen Studie an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der Universität zu Köln, der so genannten „Kölner GAP-Studie“ zur Erforschung von Gewalt, Aggression und Persönlichkeit bei Jugendlichen. Es handelt sich im Rahmen der bisher untersuchten Gefängnispopulation um typische Fälle.

Die Kasuistiken beruhen auf einer Auswertung des PCL-YV-Interviews (Forth et al. 2003), das von trainierten und reliablen ärztlichen und psychologischen Mitarbeitern ( $\kappa = 0,7-0,9$ ) nach den Instruktionen von Forth und Mitarbeitern in einer deutschen Übersetzung (Sevecke u. Krischer, im Druck) durchgeführt wurde. Das schriftlich dokumentierte PCL-Interview dauerte jeweils ca. 90 Minuten plus 30 Minuten Auswertung und Rating.

### 2.1 Fünfzehnjähriger inhaftierter Jugendlicher

*Biografische Angaben:* Der 15;9 Jahre alte P. ist ein deutscher Jugendlicher, der zum Zeitpunkt des Interviews seine zweite Haftstrafe von insgesamt neun Monaten aufgrund von Gewalt- und Eigentumsdelikten verbüßt. Diagnostisch liegt eine Störung des Sozialverhaltens bei vorhandenen sozialen Bindungen mit einer deutlichen Tendenz zur Dissozialität und multiplem Substanzmissbrauch sowie einem Ecstasy-Entzugssyndrom bei einer durchschnittlichen Intelligenz vor. P. leidet unter Asthma, hat Untergewicht bei einem BMI von 16,1, und es besteht der Verdacht auf eine HIV-Infektion. Ps Mutter ist kokainabhängig und psychisch labil, sie unternahm 2003 einen Suizidversuch. Der Vater ist Analphabet, heroinabhängig, vorbestraft, verbüßte eine Haftstrafe und ist bisexuell. Bereits im Säuglingsalter machte P. erste Gewalt- und Trennungserfahrungen als seine Mutter versuchte, ihn zu erwürgen, woraufhin er für kurze Zeit bei Pflegeeltern untergebracht wurde. Ps Eltern trennten sich, als der Junge drei Jahre alt war, der Vater erhielt das alleinige Sorgerecht. In den folgenden Jahren war P. täglichen körperlichen Misshandlungen durch seinen Vater ausgesetzt. Ab der 3. Grundschulklasse besuchte er eine Sonderschule für Erziehungshilfe, er wurde zweimal stationär kinder- und jugendpsychiatrisch behandelt. Im Alter von 8 Jahren wurde er in ein Heim eingewiesen, kam mit 11 Jahren in eine Pflegefamilie, die er nach eineinhalb Jahren wegen Kriminalität verlassen musste. Er wohnte dann erneut für 6 Monate beim Vater. Seit 2 Jahren lebte P. allein in einer

Wohnung eines Bekannten, dem er dafür Miete zahlte. Amtlich gemeldet war er nicht. Er finanzierte sich durch Prostitution und Kriminalität.

*PCL-YV:* Der Summenscore beträgt 37 Punkte. P. zeigte während der gesamten Interviewzeit ein erheblich übersteigertes Selbstwertgefühl (Item 2) und eine ausgeprägte Selbstdarstellung (Item 1). Er betonte immer wieder seine intellektuelle Überlegenheit, seine kriminelle Pffiffigkeit sowie seine Fähigkeit, andere Menschen durch verbale und körperliche Angriffe in Angst zu versetzen. Auch übernahm er mit der Begründung, dass die Interviewerin sich sonst verbrenne, demonstrativ das Eingießen des Tees.

P. berichtete über Verhaltensauffälligkeiten seit der Kindergartenzeit (Item 12). So habe er damals u. a. Müllcontainer in Brand gesteckt und einem anderen Kind „ein Stück Fleisch aus dem Bein gebissen“. In der Grundschule sei er aufsässig und aggressiv gegen Gegenstände, Mitschüler und Lehrer gewesen, er habe viel gelogen und ganze Schultage geschwänzt. Aufgrund der Schwere der Verhaltensauffälligkeiten in verschiedenen Kontexten wurde auch dieses Merkmal mit 2 Punkten bewertet.

Eine ausgeprägte Verantwortungslosigkeit (Item 15) seinem Leben und anderen Personen gegenüber wurde in vielen Lebensbereichen deutlich sichtbar: er habe nur einmal im Monat Hausaufgaben gemacht, für Klassenarbeiten nie gelernt und letztlich die Schule nur noch für Schlägereien aufgesucht; in seiner „Freizeit“ sei er äußerst rasant ohne Helm bzw. unangeschnallt betrunken sowie stoned Auto und Motorroller ohne Führerschein gefahren; bei seiner Tätigkeit als Stricher und im Kontakt mit seinen Freundinnen habe er nur manchmal Kondome benutzt (Bewertung: 2 Punkte).

Laut seinen Schilderungen und in Abgleichung mit dem Akteninhalt verstieß er gegen Bewährungsaufgaben und Haftverschonung und befand sich sechs Monate aufgrund eines Haftbefehls auf der Flucht (Item 19: „Widerruf einer bedingten Entlassung“; Bewertung: 2 Punkte). Item 16 („mangelnde Bereitschaft und Fähigkeit, Verantwortung für das eigene Handeln zu übernehmen“) wurde mit einem Punkt bewertet, da P. seine Taten nicht leugnete, sondern ohne Reue und Schuldbewusstsein stolz schilderte.

## 2.2 Achtzehnjähriger inhaftierter Jugendlicher

*Biografische Angaben:* T. ist zum Zeitpunkt der Untersuchung 18;9 Jahre alt und verbüßt seine erste Haftstrafe von 12 Monaten wegen Eigentumsdelikten. Diagnostisch besteht der Verdacht einer Persönlichkeitsstörung mit multiplem Substanzmissbrauch sowie schädlichem Gebrauch von Alkohol und einer seit der Kindheit bestehenden hyperkinetischen Störung des Sozialverhaltens bei durchschnittlicher Intelligenz. T. wurde als uneheliches Kind einer psychisch kranken Mutter geboren und lernte seinen drogenabhängigen türkischen Vater nie kennen. Aufgrund der mütterlichen Erkrankung wurde er im Alter von zwei Jahren in eine Pflegefamilie gegeben und mit 13 Jahren in ein Heim. Bis zu seiner Inhaftierung lebte T. in verschiedenen Heimen, Notschlafplätzen und bei Freunden sowie 15 Monate in Portugal zur Resozialisierung durch das Jugendamt. T. wurde einmal stationär in einer Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie behandelt.

*PCL-YV:* Der Summenscore der PCL-YV beträgt 38 Punkte und erreicht somit fast die maximal mögliche Punktzahl. Es sind bei ihm deutliche Merkmale zu finden, die sich unter der Persönlichkeitseigenschaft der Psychopathy subsumieren lassen und die im Folgenden näher beschrieben werden sollen: Im Gesprächsverlauf fielen bei T. neben einer maßlosen Selbstüberschätzung (Item 2: „erheblich übersteigertes Selbstwertgefühl“) und Selbstdarstellung (Item 1), eine ausgeprägte Impulsivität (Item 14) und eine unzureichende Ärgerkontrolle (Item 10) auf. So regte er sich unvorhersehbar wiederholt lautstark über die „Scheiß“-Fragen und die „Scheiß“-Studie auf und drohte mehrmals aggressiv mit Sätzen wie: „Sie können gleich Ihre scheiß-dämlichen Fragen selber beantworten“ mit dem Abbruch des Interviews, um sich nach wenigen Minuten wieder völlig zu beruhigen. T. berichtete von Prügeleien und Aggressionsausbrüchen während der Grundschulzeit (Item 12: „Verhaltensauffälligkeiten in der Kindheit“) und heftigen Schlägereien ab dem 10. Lebensjahr. Er sei in jedem seiner Lebensbereiche sehr leicht reizbar, verliere dann die Kontrolle über sich und flippe völlig aus. So habe er etwa in der 5. Klasse einen Mitschüler gewürgt und ca. 50-mal aufs Auge geschlagen. Mit 14 Jahren schlug er ein Opfer dermaßen mit einer Krücke zusammen, dass eine intensivmedizinische Behandlung notwendig war.

Die Verschiedenartigkeit der Delikte von T. werden mit Hilfe des Items 20 (polytrope Delinquenz) abgefragt: schwere Körperverletzung, Raub, Entführung, Erpressung, Fahren unter Drogen ohne Führerschein, Waffenbesitz, Diebstahl und Besitz von Drogen sowie Drogenhandel. Da die Delikte ein „schwerwiegendes kriminelles Verhalten“ (Item 18) darstellen, wurde auch hierfür die maximale Punktzahl gegeben.

T. gibt an, ein durchschnittliches monatliches „Einkommen“ von ca. 17 000 € u. a. aufgrund von Drogenhandel gehabt zu haben (Item 9: „parasitärer Lebensstil“: Ausnutzen der Schwäche und Sucht von Minderjährigen, keine rechtmäßige Arbeit). Bei der Schilderung seiner verschiedenen Straftaten zeigt er einen deutlichen Mangel an Empathie den Opfern gegenüber (Item 8) sowie einen Mangel an Gewissensbissen und Schuldbewusstsein (Item 6). So erzählte er, dass er sich nach Schlägereien gut fühle und sich für die Opfer nicht weiter interessiere, „aber die Gegner haben dann geschnallt, dass ich der Schnellere bin! Außerdem habe ich auch oft genug eins auf die Fresse bekommen, also!“ In Bezug auf die beraubten Supermarktbesitzer erklärte er emotionslos und distanziert: „Die haben ja eh alle 'ne Versicherung. Außerdem habe ich meine Haftstrafe bekommen, mehr kann ich auch nicht tun!“ Auch seine Beschreibungen von Tierquälereien wie etwa Herumschleudern von Katzen an ihren Schwänzen oder über Mofaauspuffrohre gestülpte Froschmäuler verdeutlichen die Empathielosigkeit.

### 2.3 Sechzehnjähriges inhaftiertes Mädchen

*Biografische Angaben:* Bei der Probandin handelt es sich um eine Sechzehnjährige, die in vergleichsweise geordneten Verhältnissen groß geworden ist. Diagnostiziert wurde eine Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen bei vorhandenen sozialen Bindungen und ein multipler Substanzkonsum (LSD regelmäßig, Kokain und



Ecstasy gelegentlich) bei durchschnittlicher Intelligenz. Sie ist das mittlere Kind neben einer älteren Schwester und einem jüngeren Bruder, die Eltern sind noch verheiratet. Beide Elternteile haben eine Berufsausbildung, waren während der Kindheit der Probandin durchgängig berufstätig und hatten wenig Zeit für die drei Kinder. Die Probandin besuchte die Hauptschule bis zur 9. Klasse, ab dem 7. Schuljahr begann sie, die Schule regelmäßig – mehrmals wöchentlich – zu schwänzen und brach die Schule schließlich in der 9. Klasse ab. Aufgrund ihres vermehrt oppositionellen und kriminellen Verhaltens wurde das Jugendamt auf sie aufmerksam, es folgten drei verschiedene Heimaufenthalte infolge ihrer häuslichen Abgängigkeit. Zum Zeitpunkt der Untersuchung befand sich die Probandin wegen diverser Diebstahlsdelikte als Strafgefängene für insgesamt 5 Monate in der JVA.

*PCL-YV:* Die PCL-YV erbrachte insgesamt einen Summenscore von 29 Punkten und liegt damit dimensional betrachtet im oberen Bereich, wenngleich Vergleichsdaten für straffällige Mädchen noch ausstehen. Inhaltlich brachte das PCL-Interview eine deutliche Mitleidslosigkeit und Verantwortungslosigkeit der Probandin zum Vorschein. Ihr beobachtbares Verhalten (Item 1 „Selbstdarstellung“) veranschaulichte ein fehlendes Bemühen um ein sozial adäquates Verhalten und fehlende soziale Angst: die Jugendliche räkelte sich fortwährend auf einem Sofa, antwortete halb liegend, halb sitzend auf die ihr gestellten Fragen und kommentierte zeitweise den Inhalt und die „langweilige“ Form des Interviews. In der Interaktion wirkte sie sehr distanziert und kontrollierend, an mehreren Stellen machte sie die Interviewerin darauf aufmerksam, was diese vergessen habe und schlug ungefragt bedeutsame Fragen vor, die ihr noch nicht gestellt worden seien. Zum Abschluss bewertete sie das Gespräch als „ganz in Ordnung“.

Ihr „erheblich übersteigertes Selbstwertgefühl“ (Item 2) zeigte sich in ihrer Bemerkung über ihre Mitgefangenen: „Ich stecke sie alle in die Tasche, zwischen meinem Intellekt und dem der anderen Gefangenen liegen Welten.“ Eine Bewertung mit 2 Punkten für dieses Item rechtfertigte außerdem ihre Äußerung, sie sei deutlich intelligenter als andere, sie sei überzeugt davon, sie hätte Abitur machen können, wenn sie dies gewollt hätte.

Die affektive Seite der Probandin war weniger eindeutig zu bewerten. Oberflächliche Gefühle (Item 7) waren den Bemerkungen im Interview zu entnehmen, dass sich die Probandin nicht in der Lage zeigte, sich in andere hineinzuversetzen oder tiefgehende Gefühle wie Trauer oder Liebe zu empfinden. Andererseits gab sie an, infolge des Todes einer Freundin über Monate hinweg getrauert zu haben. Die von ihr vermittelten Beispiele konnten ferner nicht eindeutig das Item 17 „instabile zwischenmenschliche Beziehungen“ belegen, wenngleich die Beziehung zu den Eltern ihren Angaben gemäß nicht von Zuwendung oder Interesse getragen schien. Andererseits schilderte die Probandin langjährige Freundschaften seit der Grundschule, so dass die Jugendliche für die beiden genannten Persönlichkeitsmerkmale jeweils einen Punktwert von 1 erhielt. Informationen durch Dritte lagen nicht vor.

Sehr anschaulich schilderte die Probandin ihre Suche nach Stimulation, die sich neben dem Experimentieren mit verschiedenen Drogen und Bungee Jumping vorwiegend in einer Suche nach Gefahr bemerkbar machte. Die Jugendliche beschrieb

es als ihr Hobby, regelmäßig von mehreren Meter hohen Brücken zu springen. Sie schütze sich vor dem Aufprall durch dicke Kleidung, habe aber dennoch mehrfach Verletzungen wie Knochenbrüche und Prellungen davongetragen. Dies halte sie aber nicht davon ab, diese Tätigkeit zu wiederholen, denn der Kitzel sei zu verlockend. Dies kann als anschauliches Beispiel für einen Score von 2 bei dem Persönlichkeitsmerkmal „Stimulationsbedürfnis“ (Item 3) gelten.

In der Einstellung zu ihren Delikten kamen zudem eine deutliche Verarmung in der Gewissensbildung (Item 6: „Mangel an Gewissensbissen oder Schuldbewusstsein“) sowie ein Mangel an Empathie (Item 8) zum Vorschein. Sowohl ihrer Darstellung nach als auch aktenkundig hatte sie im Alter von 13 Jahren eine ältere ihr fremde Frau mit einem Messer niedergestochen, hatte danach wochenlang in Zeitung und Radio die Suche nach dem Täter verfolgt, während das Opfer ihrer schweren Verletzungen wegen auf einer Intensivstation behandelt werden musste. Ihrer Schilderung war eine deutliche Erregung angesichts der Rückerinnerung an diese Zeit – aber keinerlei Mitgefühl dieser Frau gegenüber – anzumerken. Beide Persönlichkeitsmerkmale wurden deshalb mit einem Punktwert von 2 bewertet.

Schließlich fiel bei der Probandin eine stark impulsive Tendenz (Item 14) verbunden mit einer unzureichenden Ärgerkontrolle (Item 10) auf. Die 16-Jährige gab an, dass sie seit dem Grundschulalter regelmäßig in Schlägereien verwickelt gewesen sei, diesen gehe meist ein Streit und ihr Ärger voraus, der sie ausflippen ließe. In einer solchen Situation habe sie einmal mit Fäusten und Füßen auf eine Freundin eingeschlagen und getreten, weil diese Unsinn über die Probandin erzählt habe. Infolge ihrer Verletzungen sei die Freundin einige Wochen auf der Intensivstation behandelt worden.

## 2.4 Einordnung der Fallbeispiele

Die Fallbeispiele sollen die einzelnen in der PCL-Checkliste abstrakt benannten Persönlichkeits- und Verhaltensdimensionen exemplarisch verdeutlichen. Die Gesamtscores liegen mit 37 und 38 Punkten für die beiden männlichen und 29 Punkten für die weibliche Probandin extrem hoch. Sie zeigen erstmalig, dass auch bei deutschen delinquenten Jugendlichen hohe Ausprägungen der PCL-Verhaltensdimensionen vorzufinden sind, was bislang nur für nordamerikanische Jugendliche beschrieben wurde. Die PCL-Interviewauswertungen wurden teilweise zwecks Frage der Reliabilität parallel von Prof. D. Kosson (Co-Autor der PCL-YV) bewertet und in ihrem Punktwert bestätigt, so bei Fallbeispiel 3. Die Reliabilität lag auf der Basis der Einzelmerkmale bei einem  $\kappa$ -Wert zwischen .69 und .89, für den PCL-Gesamtscore zwischen .80 und .92.

Die dargestellten Beispiele belegen, dass sich Persönlichkeitsdimensionen dem Konzept von Hare entsprechend auch bei Jugendlichen finden lassen und so eine spezifizierte Beschreibung der Persönlichkeit sowie des Verhaltens – über die bislang verwendeten Klassifikationssysteme hinaus – möglich ist. Über Ätiologie, Prävalenz in anderen (Risiko-) Stichproben, Stabilität und prognostische Schlussfolgerungen können noch keine eigenen empirischen Aussagen gemacht werden, sondern es muss auf die eingangs dargestellte Literatur verwiesen werden.



### 3 Ätiologie der Psychopathy

#### 3.1 Umweltfaktoren

Insgesamt sind Umweltbedingungen weniger systematisch untersucht als biologische Faktoren. Retrospektive Studien an Erwachsenen haben die Persönlichkeitsdimension der Psychopathy mit vielen in der Kindheit und Jugend auftretenden sozialen Problemen verbinden können (Harris et al. 1994; Farrington 1995; Loeber u. Farrington 1998; Moffit 1993) sowie mit einem frühen Beginn einer deutlich ausgeprägten Störung des Sozialverhaltens (Moffit 1993; Quay 1993).

Zusammengefasst weist die Datenlage auf zwei Subbereiche von Umweltfaktoren im Rahmen von Kindheitserfahrungen hin, die für die Psychopathy-Entwicklung bedeutsam sind: a) Familienvariablen wie Abwesenheit der Eltern, Vernachlässigung, Scheidung, körperlicher und sexueller Missbrauch; b) außerfamiliäre Faktoren wie Peergroups und schulische Einflüsse.

So korrelierte das kindliche Erleben mangelnder elterlicher Konsequenz und Beaufsichtigung mit der Entwicklung von Psychopathy (Block 1993). In einer Longitudinalstudie wurden als schwerwiegende Prädiktoren für adoleszente Delinquenz und antisoziales Verhalten elterliche Zurückweisung, mangelhafte elterliche Beaufsichtigung und eine defizitäre Eltern-Kind-Interaktion angesehen (Loeber u. Stouthamer-Loeber 1986; Loeber et al. 1993). Demnach hänge antisoziales Verhalten in Form von fremdaggressiven, personenorientierten Handlungen mit einem ruppigen, unsanften Erziehungsstil, Uneinigkeit und Missklang zwischen den Elternteilen und elterlicher Abneigung dem Kind gegenüber nachweislich zusammen. Stehlen und Vermögensdelikte weisen diesen Ergebnissen gemäß einen Zusammenhang mit geringer elterlicher Konsequenz und Fürsorge auf.

In einer deutschen prospektiven Studie an 321 Probanden, die bis zum 25. Lebensjahr verfolgt wurden, konnten Laucht und Mitarbeiter (2001) belegen, dass nahezu jeder einzelne individuums- und umweltbezogene Belastungsfaktor mit einem höheren Risiko für Delinquenz assoziiert ist. Bei chronologischer Betrachtung aller prädiktiver Variablen kommen dieser Untersuchung gemäß umschriebene Entwicklungsstörungen sowie ungünstige familiäre Bedingungen bis mindestens zum 13. Lebensjahr (beengte Wohnverhältnisse, ständiger Ehestreit, unvollständige Familie, psychische Erkrankung und Kriminalität der Eltern, Heimaufenthalt des Kindes) besondere Bedeutung zu. Eine hyperkinetische bzw. eine dissoziale Störung vor dem 8. Lebensjahr stellen nach diesen Ergebnissen Risikofaktoren für eine prolongierte Delinquenz dar. Beibehaltene ungünstige familiäre Bedingungen sowie eine im Jugendalter diagnostizierte Entwicklungsverzögerung erhöhen zusätzlich das Risiko weiterer Delinquenz signifikant. In der Graduierung haben demnach ungünstige Sozialisationsbedingungen im Jugendalter mehr prognostischen Wert als die kindlichen Risikofaktoren und lassen insbesondere bei entwicklungsverzögerten Jugendlichen eine ungünstige Delinquenzprognose erwarten. Zwar ist die PCL-YV in dieser Untersuchung nicht verwendet worden, jedoch weist die Untersuchung von Marshall und Cooke (1999) eine hohe Korrelation von negativen familiären, sozialen und schulischen Kindheitserfahrungen mit hohen PCL-Scores bei Erwachsenen nach.

Kinder mit einer Störung des Sozialverhaltens und hohen Punktwerten in der PCL, insbesondere im Hinblick auf die Persönlichkeitsdimension „affektarm-emotionslos“ (callous-unemotional), zeigen Charakteristika eines furchtlosen Temperaments, nämlich wenig angstbedingte Hemmungen, eine ausgeprägte Abenteuer- und Sensationssuche (Frick et al. 1994) sowie eine größere Sensitivität für Belohnungen als für Strafen (O'Brien 1996). Diese Kinder scheinen im Vergleich zu anderen dissozialen Kindern ohne affektarm-emotionslose Züge trotz ihrer antisozialen Verhaltensweisen und den daraus resultierenden sozialen Konsequenzen durch Lehrer etc. subjektiv weniger durch ihr eigenes Verhalten belastet und beeinträchtigt zu sein (Frick et al. 2000). Sie interagieren mit ihren Erziehungspersonen, sind aber nicht dazu in der Lage, ihr Verhalten im Hinblick auf Autoritätspersonen, soziale Normen und die Rechte anderer zu verändern (Moffit 1993). Das Verhalten scheint sowohl durch ihr Temperament/Charakter sowie durch ein Underarousal bestimmt zu sein.

Blair und Mitarbeiter (2001) beobachteten bei Kindern mit „psychopathic traits“ im „Emotional Expression Multimorph Task“ (Beobachtung von zunehmender Emotionalität durch 20 Gesichtsausdrücke), dass sie deutlich mehr Bilder benötigten, bevor sie traurige Gesichter als solche erkannten.

### 3.2 Biologische Faktoren

Die mit Psychopathy assoziierten genetischen und biologischen Faktoren wie EEG-Veränderungen (Hare 1978), Hautleitwiderstand, kardiovaskuläre Reagibilität (Hare 1983) und strukturelle Gehirnveränderungen (Hare 1983; Damasio 1997; Anderson et al. 1999) sind außerordentlich komplex und bislang nur in Ansätzen verstanden. So wird aus biologischer Sicht impulsives und dissoziales Verhalten als massive Suche nach Stimulation erklärt, um das kortikale Underarousal zu kompensieren. Underarousal ist physiologisch durch eine niedrige Aktivität des Sympathikus im autonomen Nervensystem, durch geringe Angst in neuen oder bedrohlichen Situationen und durch geringfügige Responsibilität auf Bestrafungen definiert (Kagan u. Snidmann 1991).

Die konsistent gefundene autonome Untererregbarkeit wie herabgesetzte elektrodermale Reaktionen und Reaktionen auf akustische und emotional bedeutsame Reize gilt bei dissozialen Persönlichkeiten als gesichert (Raine et al. 1990; Kruesi et al. 1992; Schmeck u. Poustka 2000; Scarpa u. Raine 1997). Raine (1997) zeigte in seiner prospektiven Mauritius-Studie, dass Kinder, die im Alter von 3 Jahren einen erniedrigten Ruhepuls hatten, im Alter von 11 Jahren signifikant mehr aggressive Verhaltensweisen aufwiesen. Allerdings steht der erniedrigte Ruhepuls demnach nur mit aggressiven Verhaltensweisen in Verbindung, nicht mit allgemein dissozial delinquentem Verhalten. Untersuchungen von Herpertz und Mitarbeitern (2001) bestätigen die Bedeutung einer erniedrigten psychophysiologischen Reaktivität bei Kindern mit einer Störung des Sozialverhaltens, ohne jedoch die PCL-YV zu verwenden.

Mit dem Startle-Blinkreflex wird durch einen unerwarteten, aversiv, meist akustischen Stimulus ein Schreckreflex im Sinn einer willkürlichen protektiven Reaktion (Lidschluss) ausgelöst. Die Exzitabilität des Reflexes hängt neben verschiedenen Reizparametern und Neurotransmittern auch vom affektiven Zustand des Proban-

den ab und wird deswegen in psychophysiologischen Untersuchungen zur Messung der emotionalen Modulationsfähigkeit verwendet. So ließ sich bei Psychopaths nach Konfrontation mit ängstigenden, aversiven Stimuli kein Startle-Reflex bahnen (Patrick et al. 1993, 1994). Herpertz und Mitarbeiter (2001) sprechen aufgrund von eigenen Startle-Untersuchungen an erwachsenen Psychopaths von einem allgemeinem Defizit bei der Verarbeitung affektiver Informationen. Angstgefühle, Zuneigung sowie Mitleid und Sorge um andere Menschen ließen sich bei Psychopaths schlechter auslösen (Herpertz u. Habermeyer 2004).

Durch die strukturelle und funktionale Bildgebung lassen sich konsistente Hinweise auf eine frontale Dysfunktion bei Psychopaths beschreiben. Nach Hart und Hare (1997) gehen diese orbito-/ventromedialen frontalen Dysfunktionen besonders mit enthemmtem, impulsivem Verhalten, mangelnder kognitiver Flexibilität und damit mangelnder Verhaltensanpassung der Betroffenen einher. Damasio (1998) beschreibt als Folge von orbitofrontalen Läsionen die mangelnde Fähigkeit dissozialer Personen, aufgrund von eigenen Erfahrungen in sozialen Situationen Konsequenzen des eigenen Verhaltens in Bezug auf etwaige Bestrafungen oder Belohnungen zu antizipieren. Zudem werden Läsionen in den Amygdala sowie Störungen limbischer Funktionen als Regionen der Wahrnehmung und emotionalen Bewertung von Reizen, Vermittlung der Reaktion auf ängstigende Reize und Ort der Konditionierung zwischen Reiz und physiologischer Reaktion diskutiert.

Die neurobiologischen und neurophysiologischen Dysfunktionen scheinen aus genetischen Faktoren, aber auch aus spezifischen Lern- und Umwelterfahrungen (z. B. Traumata) zu resultieren. Zwillings- und Familienuntersuchungen weisen auf einen genetischen Einfluss der Psychopathy hin (Livesley et al. 1993; Livesley 1998).

Weiter wird von einer Interaktion zwischen biologischen Risikofaktoren und Milieubedingungen (elterlicher Erziehungsstil, Beaufsichtigung des Kindes) ausgegangen. Kinder höherer sozioökonomischer Schichten sind nach Loeber (1990) weniger durch ungünstige Milieubedingungen gefährdet, wohingegen sie vulnerabler für biologische Risikofaktoren sind. Raine stützt diese These mit seinen Forschungsergebnissen: Er konnte zeigen, dass das sog. Hypoarousal deutlicher bei Delinquenten der mittleren bis höheren sozioökonomischen Schicht ausgeprägt ist (Raine et al. 1997). Die Befunde von Anderson et al. (1999) weisen auf Entwicklungsphasen besonderer Vulnerabilität hin. Verwahrlosung und chronischer Stress in der Kindheit können zu erheblicher Beeinträchtigung neurobiologischer Reifungsprozesse und damit einhergehend zu emotionalen und kognitiven Störungen führen (Herpertz u. Habermeyer 2004). So zeigten missbrauchte im Vergleich zu nicht missbrauchten Kindern geringere autonome Reaktionen auf emotionales Bildmaterial (Carrey et al. 1995). Im Zusammenschluss scheinen sich häufigere neurobiologische Auffälligkeiten bei höheren sozioökonomischen Schichten versus Beeinträchtigungen der neurobiologischen Reifungsprozesse bei emotionaler und körperlicher Verwahrlosung zu finden.

## 4 Diskussion

Persönlichkeitsdimensionale Konzepte werden in der Literatur auch für den Kinder- und Jugendbereich diskutiert, sie werden insbesondere herangezogen, wenn es um die Erklärung interindividueller Unterschiede antisozialen Verhaltens geht. Mittlerweile ist vielfach bestätigt, dass bereits früh in der Entwicklung komorbid auftretende externalisierende Störungen schwerwiegende Risikofaktoren darstellen. Sie allein sind jedoch keine hinreichende Bedingung für die Ausbildung zukünftiger psychopathologischer Auffälligkeiten oder delinquenter Verhaltensweisen (du Bois 2003). Lynam (1998) beschrieb Kinder mit der Symptomkombination einer hyperkinetischen Störung des Sozialverhaltens, emotionsarmen Verhaltenszügen u. a. als eine besondere Subgruppe – die sog. „Fledgling Psychopaths“. Sie zeichneten sich durch defizitäre Fähigkeiten aus, ihr Verhalten an sich ändernde Umweltbedingungen adaptiv anzupassen und neue Informationen aufzunehmen, sowie wenig gehemmt, was mit Impulsivität, ausgeprägtem Sensation Seeking und aggressiv gestörtem Sozialverhalten einherging. Diese früh einsetzenden temperamentellen Auffälligkeiten und spezifischen affektiven Persönlichkeitsmerkmale können sich im weiteren Verlauf begünstigend auf die Entwicklung multipler Symptome auswirken. In diesem Zusammenhang nimmt das Konzept der Psychopathy nach Hare wegen der Vielgestaltigkeit affektiver, interpersoneller und dissozialer Phänomene als Differenzierung und Subtypisierung im Jugendalter eine bedeutende Rolle ein. Die vorgestellten Fallbeispiele zeigen, dass sich die von Forth und Mitarbeitern (2003) in dem Manual zur PCL-YV beschriebenen Verhaltensdimensionen auch bei hiesigen inhaftierten Jugendlichen finden lassen, wenngleich eine breitere Evaluation der Checkliste erfolgen muss.

## 5 Resümee

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass nach den amerikanischen Forschungsergebnissen von der Persönlichkeitsdimension der Psychopathy bereits im Jugendalter auszugehen ist. Ein spezifisches Diagnoseinstrument, die Psychopathy-Checkliste (PCL-YV), wurde speziell für diese Altersgruppe entwickelt, weil eine möglichst frühe Diagnosestellung sowie spezifische Intervention und Therapie sinnvoll erscheinen. Obgleich sich die empirische Forschung im Jugendalter noch in einem frühen Stadium befindet, können folgende vorläufige Schlussfolgerungen gezogen werden, die weiterer wissenschaftlicher Erforschung bedürfen:

1. Die in den USA beschriebenen und evaluierten Persönlichkeitsdimensionen der Psychopathy sind auch bei jugendlichen Strafgefangenen im deutschsprachigen Bereich diagnostizierbar.
2. Für die Operationalisierung der Psychopathy sind spezifische affektive, interpersonelle und behaviorale Persönlichkeitsmerkmale und Verhaltensweisen gefordert. Jeder Versuch der Feststellung von Persönlichkeitsdimensionen der Psychopathy im Jugendalter sollte auf Grundlage des Instruments PCL-YV mit entsprechendem Interview unternommen werden, um Fehldiagnosen bezüglich

- vorübergehender Aggressionen oder antisozialer Züge ohne die geforderten speziellen interpersonellen Persönlichkeitsmerkmale wie Empathielosigkeit, oberflächliche Emotionalität oder manipulatives Verhalten zu vermeiden.
3. Dafür sollte die deutschsprachige PCL-YV an einer großen Stichprobe bezüglich der Normwerte sowie der Faktorenstruktur evaluiert und die Stabilität der Persönlichkeitszüge untersucht werden (Kölner GAP-Studie). Darüber hinaus sollte eine Außenvalidierung des Psychopathy-Konzepts erfolgen, u. a. anhand anderer Störungskonzepte, wie z. B. dem Temperamentskonzept nach Cloninger oder dem Persönlichkeitskonzept nach Livesley et al. (2001). Insbesondere sollte bei der Forschung im Jugendalter bedacht werden, die Konzeption von Psychopathy für weibliche Jugendliche zu überprüfen.
  4. Die Psychopathy sollte im Jugendalter als ein dimensionales Maß aufgefasst werden. Die Betrachtung der Ausprägung von Persönlichkeitszügen und nicht die kategoriale Diagnostik der Psychopathy scheint sinnvoll. So ist es nach bisherigem Forschungsstand bislang nicht möglich, für das Jugendalter – im Gegensatz zum Erwachsenenalter – einen für alle Bereiche und Subgruppen geltenden Cut-off-Wert der Psychopathy zu definieren.
  5. Frühe Interventionsstrategien können möglicherweise die Entwicklung von stabilen, schwerwiegenden antisozialen Verhaltensweisen assoziiert mit Persönlichkeitsdimensionen der Psychopathy aufhalten. Betrachtet man die Persistenz dieser Störung und die weiteren Auswirkungen sozialer und finanzieller Art, so scheint der Verzicht auf die Diagnosestellung und damit verbunden der Verzicht auf eine möglichst frühe Intervention ethisch keine akzeptable Alternative zu sein.
  6. Bislang liegt kein Behandlungskonzept von Jugendlichen mit Persönlichkeitszügen der Psychopathy vor. Eine spezifische und rechtzeitige Behandlung scheint jedoch geboten, weil die Behandlung von Erwachsenen nach bisherigen Ergebnissen wenig Erfolg verspricht. So scheint es notwendig, therapeutische Strategien und Behandlungsprogramme zu evaluieren, welche auch die biologischen Besonderheiten der Psychopathy berücksichtigen.

## Literatur

- Anderson, S.; Bechara, A.; Damasio, H.; Tranel, D.; Damasio, A. R. (1999): Impairment of social and moral behavior related to early damage in human prefrontal cortex. *Nature Neuroscience* 2: 1032–1037.
- Blair, B. J.; Colledge, E.; Murray, L.; Michell, D. G. (2001): A selective impairment in the processing of sad and fearful expressions in children with psychopathic tendencies. *Journal Abnormal Child Psychology* 29: 491–498.
- Block, J. (1993): Studying personality the long way. In: Funder, D. C.; Parke, R.; Tomlinson-Keasy, C.; Widaman, K. (Hg.): *Studying lives through time: Approaches to personality and development*. Washington, DC: American Psychological Association, S. 9–41.
- Brandt, J. R.; Kennedy, W. A.; Patrick, C. J.; Curtin, J. J. (1997): Assessment of psychopathy in a population of incarcerated adolescent offenders. *Psychological Assessment* 9: 429–435.
- Carrey, N.; Butter, H.; Persinger, M. A.; Bialik, R. J. (1995): Physiological and cognitive correlates of child abuse. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 34: 1067–1075.

- Cleckley, H. (1941): *The mask of sanity*, 5. Aufl. Mosby, St. Louis.
- Damasio, A. R. (1997): *Descartes' Irrtum – Fühlen, Denken und das menschliche Gehirn*. München: dtv.
- Damasio, A. (1998): The somatic marker hypothesis and the possible functions of the prefrontal cortex. In: Roberts, A.; Robbins, T.; Weiskrantz, L. (Hg.): *The Prefrontal Cortex: Executive and Cognitive Functions*. New York: Oxford University Press.
- du Bois, R. (2003): ADHS, Aggressivität und die Verschreibung von Stimulanzien. *Recht & Psychiatrie* 21(3): 115–119.
- Farrington, D. P. (1995): The Twelfth Jack Tizard Memorial Lecture: The development of offending and antisocial behaviour from childhood: Key findings from the Cambridge study in delinquent development. *Journal of Child Psychology & Psychiatry* 36: 929–964.
- Forth, A. E. (1995): *Psychopathy and young offenders: Prevalence, family background, and violence (Program Branch Users Report)*. Ottawa, Ontario, Canada: Ministry of the Solicitor General of Canada.
- Forth, A. E.; Burke, H. (1998): Psychopathy in adolescence: Assessment, violence, and developmental precursors. In: Cooke, D. J.; Forth, A. E.; Hare, R. D. (Hg.): *Psychopathy: Theory, research and implications for society*. Dordrecht: Kluwer, S. 205–229.
- Forth, A. E.; Kosson, D. S.; Hare, R. D. (2003): *Hare Psychopathy Checklist: Youth Version (PCL: YV)*, Technical Manual. Multi-Health Systems, Toronto.
- Frick, P. J.; O'Brien, B. S.; Wootton, J. M.; McBurnett K. (1994): Psychopathy and conduct problems in children. *Journal of Abnormal Child Psychology* 103: 700–707.
- Frick, P. J.; Bodin, S. D.; Barry, C. T. (2000): Psychopathic traits and conduct problems in community and clinic-referred samples of children: Further development of the Psychopathy Screening Device. *Psychological Assessment* 12: 382–393.
- Gretton, H.; McBride, M.; Hare, R. D.; O'Shaughnessy, R.; Kumka, G. (2001): Psychopathy and recidivism in adolescent sex offenders. *Criminal Justice and Behaviour* 28: 427–449.
- Gretton, H. M.; McBride, M.; Lewis, K.; O'Shaughnessy, R.; Hare, R. D. (1994): Predicting patterns of criminal activity in adolescent sexual psychopaths. *Canadian Psychology* 35: 50.
- Hare, R. D. (1985): Comparison of procedures for the assessment of psychopathy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 53: 7–16.
- Hare, R. D. (1991): *Hare Psychopathy Checklist-Revised manual*. Multi-Health Systems, Toronto, Ontario.
- Hare, R. D. (2003): *Hare Psychopathy Checklist-Revised manual*, 2. Aufl. Multi-Health Systems, Toronto.
- Hare, R. D.; Jutai, J. (1983): Psychopathy and cerebral asymmetry in semantic processing. *Journal of Personality and Individual Differences* 9: 329–337.
- Hare, R. D.; Schalling, D. (Hg.) (1978): *Psychopathic behaviour*. Chichester: Wiley.
- Harris, G. T.; Rice, M. E.; Quinsey, V. L. (1994): Psychopathy as a taxon: Evidence that psychopaths are a discrete class. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 62: 387–397.
- Hart, S. D.; Hare, R. D. (1997): Psychopathy: assessment and association with criminal conduct. In: Stoff, D.; Breiling, J.; Maser, J. D. (Hg.): *Handbook of Antisocial Disorder*. New York: John Wiley & Sons, S. 22–35.
- Herpertz, S. C.; Habermeyer, E. (2004): „Psychopathy“ als Subtyp der antisozialen Persönlichkeit. *Persönlichkeitsstörungen* 8: 73–83.
- Herpertz, S. C.; Sass, H. (1999): Personality disorders and the law with a German perspective. *Current Opinion Psychiatry* 12: 689–693.
- Herpertz, S.; Wenning, B.; Müller, B.; Qunaibi, M.; Saß, H.; Herpertz-Dahlmann, B. (2001): Psychophysiological responses in ADHD children with and without conduct disorders – implications for adult antisocial behaviour. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* 40: 1222–1230.
- Herpertz, S. C.; Werth, U.; Lukas, G.; Qunaibi, M.; Schuerkens, A.; Kunert, H. J.; Freese, R.; Flesch, M.; Mueller-Isberner, R.; Osterheider, M.; Saß, H. (2001): Emotion in criminal offenders with psychopathy and borderline personality disorder. *Archives of General Psychiatry* 58: 737–745.



- Kagan, J.; Snidmann, N. (1991): Temperamental factors in human development. *American Psychologist* 46: 856–862.
- Kruesi, M. J. P.; Hibbs, E. D.; Zahn, T. P.; Keysor, C. S.; Hamburger, S. D.; Bartko, J. J. (1992): A 2-year prospective follow-up study of children and adolescents with disruptive behaviour disorders. *Archives of General Psychiatry* 49: 429–435.
- Laucht, M.; Esser, G.; Schmidt, M. H. (2001): Differential development of infants at risk for psychopathology: The moderating role of early maternal responsivity. *Developmental Medicine and Child Neurology* 43: 292–300.
- Livesley, W. J. (1998): The phenotypic and genotypic structure of psychopathic traits. In: Cooke, D. J.; Forth, A. E.; Hare, R. D. (Hg.): *Psychopathy: Theory, Research, and Implications for Society*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, S. 69–79.
- Livesley, W. J.; Jang, K. L.; Jackson, D. N.; Vernon, P. A. (1993): Genetic and environmental contributions to dimensions of personality disorder. *American Journal of Psychiatry* 150: 1826–1831.
- Livesley, W. J. (2001): A framework for an integrated approach to treatment. In: Livesley, W. J. (Hg.): *Handbook of personality disorders. Theory, research, and treatment*. New York: Guilford, S. 570–600.
- Loeber, R. (1990): Development and risk factors of juvenile antisocial behaviour and delinquency. *Clinical Psychology Review* 10: 1–41.
- Loeber, R.; Farrington, D. P. (1998): *Serious and violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Loeber, R.; Stouthamer-Loeber, M. (1986): Family Factors as correlates and predictors of juvenile conduct problems and delinquency. In: Morris, N.; Tonry, M. (Hg.): *Crime and justice: An annual review of research*, Bd. 7. Chicago: University of Chicago Press, S. 29–149.
- Loeber, R.; Wung, P.; Keenan, K.; Giroux, B.; Stouthamer-Loeber, M.; Van Kammen, W. B. et al. (1993): Development pathways in disruptive child behaviour. *Journal of Development and Psychopathology* 5: 103–133.
- Lynam, D. R. (1998): Early identification of the fledgling psychopath: Locating the psychopathic child in the current nomenclature. *Journal of Abnormal Psychology* 107: 566–575.
- Marshall, L. A.; Cooke, D. J. (1999): The childhood experiences of psychopaths: A retrospective study of familial and societal factors. *Journal of Personality Disorders* 13: 211–225.
- McBride, M. (1998): Individual and familial risk factors for adolescent psychopathy. Unpublished doctoral dissertation. University of British Columbia, Vancouver, British Columbia.
- Moffitt, T. E. (1993): Adolescence-limited and life-course persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review* 100: 674–701.
- Myers, W. C.; Burket, R. C.; Harris, H. E. (1995): Adolescent psychopathy in relation to delinquent behaviours, conduct disorder, and personality disorders. *Journal of Forensic Sciences* 40: 436–440.
- Neary, A. DSM-III and Psychopathy Checklist assessment of antisocial personality disorder in Black and White female felons. Unpublished doctoral dissertation, University of Missouri, St. Louis, MO.
- Nedopil, N.; Müller-Isberner, R. (Hg.) (2001): *Die Psychopathie-Checkliste PCL-R, deutsche Übersetzung*. Mult-Health-Systems, Toronto, Ontario.
- O'Brien, B. S.; Frick, P. J. (1996): Reward dominance: Associations with anxiety, conduct problems, and psychopathy in children. *Journal of Abnormal Child Psychology* 24: 223–240.
- Pan, V. (1998): Institutional behaviour in psychopathic juvenile offenders. Poster conference of the American Psychology-Law Society, Redono Beach, CA.
- Patrick, C.; Bradley, M.; Lang, P. J. (1993): Emotion in the criminal psychopath: startle reflex modulation. *Journal of Abnormal Psychology* 103: 523–534.
- Patrick, C. J.; Cuthbert, B. N.; Lang, P. J. (1994): Emotion in the criminal psychopath: fear image processing. *Journal of Abnormal Psychology* 103: 523–534.
- Quay, H. C. (1993): The psychobiology of under socialized aggressive conduct disorder: A theoretical perspective. *Journal of Development and Psychopathology* 5: 165–180.
- Raine, A. (1997): Antisocial behaviour and psychophysiology: A biosocial perspective and a prefrontal dysfunction hypothesis. In: Stoff, D.; Breiling, J.; Maser, J. (Hg.): *Handbook of antisocial behavior*. New York: John Wiley & Sons, S. 289–304.

- Raine, A.; Brennan, P.; Mednick, S. A. (1997): Interaction between birth complications and early maternal rejection in predisposing individuals to adult violence: Specificity to serious, early-onset violence. *American Journal of Psychiatry* 154: 1265–1271.
- Raine, A.; O'Brien, M.; Smiley, N.; Scerbo, A.; Chan, C. J. (1990): Reduced lateralization in verbal dichotic listening in adolescent psychopaths. *Journal of Abnormal Psychology* 99: 272–277.
- Ridenour, T. A. (1996): Utility analyses of the Psychopathy Checklist, Revised and Moffitt's taxonomy for a rehabilitation program for juvenile delinquents. Unpublished doctoral dissertation, Bell State University, Muncie, Indiana.
- Scarpa, A.; Raine, A. (1997): Psychophysiology of anger and violent behaviour. *Psychiatric Clinics of North America* 20: 375–394.
- Schmeck, K.; Poustka, F. (2000): Biologische Grundlagen von impulsiv-aggressivem Verhalten. *Kindheit und Entwicklung* 9: 3–13.
- Schneider, K. (1923): Die psychopathischen Persönlichkeiten. Leipzig: F. Deuticke.
- Sevecke, K.; Krischer, M. (im Druck): Die Psychopathy-Checkliste für Jugendliche, deutsche Übersetzung. Multi-Health-Systems, Toronto, Ontario.
- Stafford, E. (1997): Psychopathy as a predictor of adolescents at risk for inpatient violence. Unpublished doctoral dissertation, University of Virginia, Virginia.
- Strachan, C. (1993): Assessment of psychopathy in female offenders. Unpublished doctoral dissertation, University of British Columbia, Vancouver.

**Korrespondenzadresse:** Dr. med. Kathrin Sevecke, Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Kindes- und Jugendalters der Universität zu Köln, Robert-Koch-Straße 10, 50937 Köln;  
E-Mail: kathrinsevecke@aol.com