

Zeitschrift: Kriminologisches Bulletin = Bulletin de criminologie
Herausgeber: Schweizerische Arbeitsgruppe für Kriminologie
Band: 3 (1977)
Heft: 1

Artikel: Psychiatrische Ansätze zu kriminologischer Forschung
Autor: Uchtenhagen, Ambros
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-1046797>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 05.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Psychiatrische Ansätze zu kriminologischer Forschung

von Ambros Uchtenhagen

Die Psychiatrie im allgemeinen und die forensische Psychiatrie im besonderen weisen Entwicklungstendenzen auf, die für die Zukunft kriminologischer Forschung nicht zu unterschätzen sind. Rechtliche Grundlagen werden verändert, das psychiatrische Instrumentarium erweitert, die Krankheitslehre überprüft, psychiatrische Erfahrungen mit neuen Vollzugsformen und - indikationen gesammelt. Es ist selbstverständlich, dass derartige Entwicklungen bei der Planung und Durchführung von Forschungsvorhaben zu berücksichtigen sind. Die Grenzen dessen, was vom Psychiater erwartet werden darf, sind zu überprüfen und neu abzustecken.

Traditionelle psychiatrische Forschungsansätze mit kriminologischer Relevanz

Die Fülle psychiatrischer Beiträge aus den letzten Jahrzehnten kann hier nur grobschematisch angedeutet werden. Zunächst ist hier die Psychopathologie und Psychodynamik von Straftätern zu erwähnen. In der Regel handelt es sich um eine aus Gutachtenfällen gewonnene Auswahl von straffälligen Probanden. Wertvolle Einsichten über Krankheitshintergründe und Schicksale von z.B. Brandstiftern, Ladendieben, Exhibitisten, Verleumndern, anonymen Briefschreibern, Hochstaplern, Mörtern sind auf diese Weise beigebracht worden. Vieles bleibt hier zu ergänzen, zu wiederholen, zu überprüfen. Derartige Probandengruppen sind allzu selten mit geeigneten Vergleichskollektiven zusammen untersucht worden; nur Vergleichsuntersuchungen sind geeignet, spezifische Merkmale aus Vorgeschichte und Persönlichkeit mit einiger Verlässlichkeit zu eruieren. Für den Psychiater bedeutsam sind in diesem Zusammenhang die Erfahrungen, wonach eine Reihe vermeintlich charakteristischer Merkmale Schizophrener sich bei kontrollierten Untersuchungen als keineswegs spezifisch herausstellten im Sinne der Ausschliesslichkeit, auf der Ebene der Verhaltensstörungen und auf der Ebene der Entstehungsbedingungen. Aehnliche Erkenntnisse sind für eine kontrollierte psychopathologische und psychodynamische Untersuchung Straffälliger zu erwarten. Eine besondere Vorsicht ist bei der Beurteilung von Arbeiten angezeigt, die sich auf die Sekundärbearbeitung von Gutachtenfällen stützen. Kriterien und Mechanismen der Anordnung einer Expertise spielen in der Praxis eine bedeutende Rolle. Sie lassen sich nur dadurch berücksichtigen, dass psychiatrische Forschungsarbeiten von einer Stichprobe begutachteter und nicht begutachteter Straffälliger ausgeht.

Die Psychopathologie inhaftierter Personen umfasst Beschreibungen dessen, was unter Haftbedingungen an psychischen Entgleisungen vorkommt und durch welche Umstände es häufig begleitet wird. Leider wird auch dabei nicht oft genug mit geeigneten Vergleichsuntersuchungen gearbeitet. Es ist wichtig zu erfahren, was für Persönlichkeiten unter welchen Haftbedingungen (Haftdauer, momentane familiäre und berufliche Situation, Kontaktmöglichkeiten während der Haft, Art und Ausmass der Betreuung während der Haft etc.) was für psychische Reaktionen entwickeln. Dies gilt sowohl für die Untersuchungshaft wie für den Vollzug von Freiheitsstrafen. Derartige Untersuchungen sind wohohl theoretisch wie für die Gestaltung der

Haftbedingungen bedeutungsvoller als die weitgehend deskriptive Bearbeitung der Haftreaktionen.

Art und Häufigkeit der Delinquenz bei psychischen Erkrankungen bilden einen weiteren Forschungsgegenstand der Psychiatrie. Dazu gehören Fragestellungen wie die nach allfälligen Korrelationen zwischen einzelnen Krankheitsformen und Deliktsarten, z.B. zwischen Schizophrenie und Gewalttätigkeit, zwischen Toxikomanie und Verkehrsdelikten etc. Aber auch Fragen nach der Interpretation solcher allfälliger Risikohöhen und nach deren Prävention sind einbezogen. Verlässliche Antworten sind allerdings nur dann möglich, wenn bei der Patientenauswahl nicht nur Gutachtenfälle auch nicht nur hospitalisierte Patienten berücksichtigt werden wegen der damit verbundenen einseitigen Selektion. Es ist ebenso wichtig wie schwierig, auch nicht in Behandlung stehende Patienten in solchen Untersuchungen zu berücksichtigen, wenn man wirklich die krankheitsspezifischen Risiken erfassen will. Eine weitere Schwierigkeit bildet die notwendige Gegenüberstellung mit Zahlen zur Delinquenz in der Durchschnittsbevölkerung. Wie weit deckt sich das Dunkelfeld bei der Durchschnittsbevölkerung mit demjenigen bei Depressiven, bei Epileptikern, bei verwahrioster Jugendlichen? Ein Beispiel: die sogenannte Dunkelziffer steigt bei "Fixern" auf ca. 50%, gegenüber weniger als 10% bei Drogenkonsumenten, die nicht spritzen.

Schliesslich hat der Psychiater etwas zu berichten über die Auswirkungen von Behandlungen und Massnahmen. Im Laufe des letzten Jahrzehnts ist eine eigene, beeindruckende Forschungsrichtung entstanden, die sich intensiv mit den mannigfachen Problemen der Effizienzkontrolle, der dafür verwendeten Kriterien und Methoden, der geeigneten Kontrollgruppen etc. beschäftigt hat, und mit der sich auseinanderzusetzen hat, wer künftig in diesem Bereich arbeiten will. Wünschbar sind außerdem vermehrte Untersuchungen zur Struktur von Vollzugsinstitutionen, von Betreuungsstilen und Betreuergruppen, in deren Rahmen Behandlungen und Massnahmen durchgeführt werden. Nur deren Berücksichtigung wird es erlauben, die Wirksamkeit von Massnahmen besser zu beurteilen. Noch ist es nicht sicher, ob z.B. eine so oder anders geartete Massnahme oder ob das Behandlungsmilieu bzw. die Beziehung zum Betreuer ausschlaggebender sind für den Erfolg.

Derartige, traditionell genannte Forschungsansätze sind auch für die Zukunft von hervorragender Bedeutung, allerdings nur wenn die kuriosisch skizzierten methodischen Klippen berücksichtigt werden. Diese Arbeiten und die durch sie zu gewinnenden Erkenntnisse standen häufig in engem Zusammenhang mit bestimmten Erfahrungsbereichen, die der Psychiatrie traditionellerweise zugewiesen sind. Diese Erfahrungsbereiche bestimmen, wie und wann und warum der Psychiater mit Straffälligen zu tun hat: er sieht sie als Gutachtenpatienten, als fraglich Straferstehungsfähige, als in der Haftsituation dekomensierte Menschen oder aber als Massnahmepatienten, die zum Volzug einer strafrechtlichen Massnahme in einer Klinik oder Anstalt leben. Die damit umschriebenen Zugangsmöglichkeiten des Psychiaters zum starffälligen Menschen prägen die Bedeutung, aber auch die Grenzen der traditionellen psychiatrischen Forschungsansätze. Grenzen entstehen in einem besonderen Sinne aus dem Krankheitsverständnis der Psychiatrie und aus ihren klinischen Forschungsstrategien. Wenn nun nach den künftigen Möglichkeiten kriminologischer Forschung gefragt wird, dann muss auch zur Sprache kommen, inwiefern diese Grenzen neu abzustecken sind. In diesem Sinne soll, wiederum grobschematisch, von neuen Erfahrungsfeldern in der Psychiatrie, von neuen Forschungsmethodologien und -zielen sowie von neuen Theoriebildungen die Rede sein.

Neuere psychiatrische Forschungsansätze mit kriminologischer Relevanz

Psychiatrie und Psychotherapie haben sich im Laufe der Zeit und in zunehmendem Masse nicht mehr auf die angestammten Domänen der Spitäler und Sprechzimmer beschränkt. Von vielerlei Gruppierungen und (nichtmedizinischen) Institutionen zu Hilfe gerufen, angesprochen auch vom eigenen Bedürfnis nach breiter angelegter Zusammenarbeit, haben Psychiater und Psychotherapeuten angefangen, in und für Erziehungsheime, Altersheime, Suchtheilstätten, Flüchtlingslager, Obdachlosensiedlungen, Wohngruppen etc. tätig zu sein. Neue Formen offener Betreuung und Beratung, professioneller Hilfe für Betreuerpersonen, eigentlicher Feldarbeit mit Risikogruppen der Bevölkerung bringen den Psychiater nunmehr mit anderen Menschen und mit anderen Problemen zusammen, die auch ein neues Erfahrungsfeld für die Forschung öffnen. Der Ausbau der ambulanten Psychiatrie und der psychiatrischen Institutionsberatung (durch Supervision und Konsilien) wird nicht ohne Auswirkung bleiben, die ihrerseits zu Überprüfen sind. Anderseits haben neuere therapeutische Verfahren zu Erkenntnissen geführt, die in künftige Forschungsplanungen mit Gewinn eingezogen werden können. Dazu gehören etwa die gezielten Rehabilitationsprogramme für unterschiedliche Arten und Grade der Behinderung, die Entwicklung sozialtherapeutischer und sozialpsychiatrischer Hilfen, die Erarbeitung insbesondere von adäquaten Hilfsangeboten an Angehörige der Unterschicht oder an Adoleszenten oder an Betagte, denen mit dem bisherigen Therapieangebot oft zu wenig geholfen war. Schliesslich sind die vielfachen - und kritisch zu sichtenden - Entwicklungen im Bereich der Gruppen-, Familier- und Systemtherapie zu erwähnen, die den einzelnen Menschen nicht so sehr als individuellen Krankheitsträger, sondern vielmehr als Glied einer Kette und in seinen Bezügen zu anderen Menschen sehen, die ihn stützen oder gefährden, und die vielleicht selbst Hilfe für ihre Probleme brauchen. Diese Verfahren stellen nicht nur neuartige Probleme für die Behandlungsevaluation; sie öffnen auch neue Fragestellungen zum Verständnis delinquierenden Verhaltens.

Auch psychiatrische Institutionen haben Wandlungen durchgemacht. Die Erkenntnis, wonach langdauernde Massnahmen identifizierbare Sekundärerscheinungen (Hospitalismus) nach sich ziehen können, liess nach Mitteln suchen, die einer solchen Schädigung vorbeugen oder sie wieder abzubauen vermögen. Neue Formen der Institutionsgestaltung versuchen dem Rechnung zu tragen. Das Prinzip der therapeutischen Gemeinschaft innerhalb oder ausserhalb eines bestehenden Spitals realisierbar, besteht in einer Beteiligung aller, auch der Patienten, an der Milieugestaltung und an gewissen Entscheidungsprozessen, und versucht damit dem kustodialen System eigenen Infantilisierung und Regression beim Patienten vorzubeugen. Aber auch die Erfahrung, wonach langfristig Hospitalisierte durch eine Entlassung leicht überfordert werden, war zu berücksichtigen; Teilzeitkliniken und Übergangsheime sollen den Schritt in die Selbständigkeit in eine Reihe kleinerer Schritte auflösen helfen. Schliesslich sind Selbsthilfeorganisationen Gefährdeter (wie Synanon, Anonyme Alkoholiker) oder gemischte Laienorganisationen wie z.B. Release, in vermehrter Zahl entstanden und für die Versorgung bedeutungsvoller geworden. Derartige neuere Institutionsformen sind nicht nur auf ihre Möglichkeiten und Grenzen hin zu überprüfen. Sie vermögen auch Erfahrungen zu vermitteln, die etwa bei der ausserpsychiatrischen Gestaltung des Massnahmeverfolzugs von Bedeutung sein können, geht es hier doch um recht ähnliche Probleme der Rehabilitation, des

stufenweisen Uebergangs in Selbstverantwortung, der Stabilisierungshilfe, die sich Gefährdete untereinander gewähren können.

Von neueren Forschungsmethodologien sei in erster Linie die Entwicklung im Bereich der psychiatrischen Epidemiologie erwähnt, wo z.B. die Entwicklung kumulativer Fallregister eine unvergleichlich vollständigere und verlässlichere Kenntnis von Krankheitsfällen und ihren Verläufen in einer umschriebenen Region erreichen lässt als die meisten herkömmlichen Arten der Stichprobengewinnung. Die Karriereforschung stellt einen Ansatz dar, der nicht die Auswirkungen einer Behandlung oder einer Massnahme untersucht, sondern die Interdependenz vieler Faktoren und institutioneller Massnahmen, und damit versucht der Realität des "Weges durch die Institutionen", wie er die Karriere eines psychisch Kranken kennzeichnet, besser gerecht zu werden. Psychiatrische Verbundforschung besteht in der parallelen Durchführung analoger Projekte an verschiedenen Orten zum Zwecke der interinstitutionellen oder transkulturellen Vergleichs. Eine Aktionsforschung ist die begleitende Projektforschung, die bei der Einführung neuer Therapien oder anderer Veränderungen innerhalb einer Institution oder innerhalb eines Gemeinwesens die Auswirkungen dieser Veränderungen zu erfassen sucht. In den Entwicklungen analoger Methodologien liegen weitere mögliche Forschungsansätze der Kriminologie.

Auch die Forschungsziele haben sich mitunter verändert. Die Erfahrung, wonach eine nachträgliche Umsetzung theoretischer Forschungsergebnisse in die Behandlungs- und Vollzugspraxis grosse Schwierigkeiten bereitet, führt zur Ueberlegung, dass wissenschaftliche Forschung das Ziel einer veränderten Arbeitsweise und eines veränderten Selbstverständnisses von Institutionen anvisieren sollte. Sie hat sich um die dabei ablaufenden Prozesse zu kümmern, und sie wird diesem Ziel umso näher kommen, als sie bei der Planung und Durchführung ihrer Forschungsarbeit die "Praktiker" für eine Mitarbeit gewinnen kann. Das Ziel kann aber auch darin bestehen, die Beziehung zwischen Betreuer und Klient, zwischen Therapeut und Patient deutlicher zu sehen und besser zu verstehen, die therapeutische Beziehung selbst einsichtiger und Veränderungen zugänglicher zu machen.

Abschliessend sei nur noch darauf hingewiesen, dass im Bereich der Psychiatrie theoretische Orientierungsmodelle entstanden oder im Entstehen sind, die auf klinischer und tiefenpsychologischer Basis aufbauend, vermehrt sozialwissenschaftliches Gepräge erhalten und meistens auch interdisziplinär weiterentwickelt werden. Eine zunehmende Zahl von Forschungsarbeiten wird von solchen Modellen her inspiriert, wie etwa von der Etikettierungstheorie, dem symbolischen Interaktionismus, den Systemtheorien. Es ist noch nicht abzusehen, welchen Einfluss diese Modelle schliesslich auf die psychiatrische Krankheitslehre selbst haben werden, haben doch bereits einzelne anti-psychiatrische Ansätze zu bemerkenswerten Entwicklungen geführt. Anderseits ist auch noch nicht abzusehen, wie weit die Wertlehre und die vermehrte Beachtung von Werthaltungen sich in der Psychiatrie auswirken werden. Die Aussichten auf kriminologisch relevante Perspektiven sind gross.

Résumé

Ce que la psychiatrie a apporté traditionnellement à la recherche dans le domaine de la criminologie est à réviser dans la lumière d'une méthodologie moderne, d'une épidémiologie plus proche à la vraie prévalence et incidence des maladies psychiques. L'évolution de nouvelles méthodes de prise en charge et de traitement psychothérapeutique est à considérer aussi bien que certaines formes d'institutionnalisation telle que la communauté thérapeutique, les hôpitaux de jour et de nuit, les groupements d'entre-aide de malades.

Finalement, les théories sociologiques, du "labeling approach", de l'interaction symbolique du système familial sont à intégrer dans la recherche interdisciplinaire qui marque l'avenir de la criminologie.

Adresse des Autors: Prof.Dr.Dr.A.Uchtenhagen

Adresse de l'auteur: Psychiatrische Universitätsklinik
Sozialpsychiatrischer Dienst
Postfach 68, 8029 Zürich

Literaturangaben sind beim Autor zu beziehen.