

Psychogen vs organisch bedingte Verhaltensstörungen und ihre Beschwerdvalidität in der forensischen Neuropsychologie

Dr. Johannes Klopf

Die Forensische Neuropsychologie als transdisziplinäre Wissenschaft sozialer Handlungen basiert auf der Theorie des Sozialen Gehirns. Im Wesentlichen geht es um die Voraussetzungen zur gesellschaftlichen Zuschreibung von Verantwortung in verschiedenen forensischen Kontexten, um die Unterscheidung von krankheitstypischen und persönlichkeitsstypischen Handlungsstilen auf dem Hintergrund organisch und/oder psychisch bedingter Verhaltensstörungen. Dabei ist der/die zu Untersuchende ein subjektives Objekt und vermittelt bewusste und unbewusste Erwartungen an den Ausgang des Gutachtens. Im Gegensatz zur rein klinischen Beurteilung werden in der Neuropsychologie objektivierende Testmethoden eingesetzt in denen der Proband in Auseinandersetzung mit dem Testmaterial Ergebnisse produziert, die vorerst der interpersonellen Verfälschbarkeit durch den Gutachter entzogen sind. Dabei spielt die Verhaltensbeobachtung neben dem Ergebnis, den statistischen Kennwerten und Normen, dem Testverlauf u.ä. eine zentrale Rolle zur Erhellung der Beschwerdvalidität. Die Unterscheidung von *psychisch* und *organisch* bedingten Störungen wird im Zeitalter der Neuroplastizität zunehmend komplex, resultiert schließlich jede menschliche Handlung aus einem Zusammenspiel des plastischen Gehirns in seiner Ganzheit mit Organismus und Umwelt. Für die forensische Begutachtung ist der Begriff der *Person* in seiner Geschichtlichkeit besonders relevant, problematisiert wird dies im österreichischen Strafrecht mit der Differenzierung von höhergradig abnormen aber zurechnungsfähigen Straftätern und der Diagnose Persönlichkeitsstörung.

Forensische Neuropsychologie: *Psychogen vs organisch bedingte Verhaltensstörungen und ihre Beschwerdenvalidität.*

Johannes KLOPF, Ass.Prof.Dr.phil.
Forensische Neuropsychologie

„Forensische Neuropsychologie“

als **transdisziplinäre Handlungswissenschaft**
basiert auf der
Theorie des Sozialen Gehirns.

Im Wesentlichen geht es um die

**Voraussetzungen
zur Zuschreibung von Verantwortung**

(im Strafprozess: *Zurechnungsfähigkeit; Gefährlichkeit;*
im Sozialgericht: *Zumutbarkeit; Familienrecht: Obsorge;*
Zivilrecht: *Schmerzensgeld* u.v.m.)

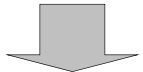
Typischer (delinquenter) Handlungsstil

Bekannt ist, dass Menschen in bestimmten subjektiven oder objektiven **Belastungssituationen** meist gleich agieren. Dies deshalb, da der persönlichkeitsstypische Handlungsstil tief in die Persönlichkeit eingepägt ist und konstruktiven Lernprozessen in der Regel nur schwer zugänglich ist.



persönlichkeitstypisch

individueller Handlungsstil



krankheitstypisch

Handlungsstile (Beispiele)

Geht mit dem individuellen Handlungsstil in bestimmten objektiven oder subjektiven Belastungssituationen eine **Gewalttätigkeit** einher

- **Persönlichkeitstypisch (i.d.R. Ich-synton)**
 - Abnorme Belastungsreaktion
 - Erregbarkeitsneigung
 - Fremdaggressiv-gewalttätig
 - Gewalttätig unter Suchtmittel einfluss
 - Manipulativ-gewalttätig
- **Krankheitstypisch (i.d.R. Ich-dyston)**
 - Handlungsdrang: *Wahnhafte Wehrlosigkeit*
 - Handlungszwang: *befehlsgebende „Stimmen“*
 - Handlungsimpuls: *katatoner Erregungszustand*

Störungen Sozialen Handelns

- Forensisch relevant vor allem **Straftaten**
 - Zurechnungsfähig? (Diskretions-, Dispositionsfähigkeit)
 - Abnorm? (höhergradig)
 - Gefährlich? (Relevanzbereich)
- **Persönlichkeitsstörungen** / Psychopathy nach Robert Hare
- Assoziierte Störungen:
 - ADHS, Störungen des Sozialverhaltens
 - PTBS (posttraumatische Belastungsstörung; dissoziative Störungen)
 - Suchterkrankungen

- **Persönlichkeitsstörungen** stehen in der Regel in Verbindung mit **unsicheren und desorganisierten Bindungsrepräsentanzen**
- 60-90 % weisen in der Lebensgeschichte **Traumata** auf (Driessen, 2002)

Bindungsstile von Sexualstraftätern (Rutrecht et al., 2002):

- hoher Zusammenhang zwischen **Bindungsunsicherheit** und **Aggressivität** (Selbstaggression) bzw. überdurchschnittlich hohe Ängstlichkeit

Persönlichkeitsstörungen

Gehirn als Organ zur *Handlungssteuerung*

- „Brain in danger“ ... **Bindungsverhaltensmuster** sind selbstprotektive Strategien, die Symptome haben funktionalen Charakter (z.B. Impulsivität)
- Forensik untersucht z.B. „**Gefährlichkeit**“
- ...verbrachten frühe Kindheit in **gefährlichem** Milieu

Traumafolgen und Delinquenz

- **Prävalenz** der posttraumatischen Belastungsstörung in der Allgemeinbevölkerung (Kessler et al, 1998)
 - 40 - 90 % (mindestens ein Trauma)
 - 5 - 14 % posttraumatische Belastungsstörung
- **Traumarate bei forensischen Patienten** (Dudeck et al., 2004)
 - 64 % Trauma in der Lebensgeschichte
 - 36 % posttraumatische Belastungsstörungen in der Lebensgeschichte
 - 17 % aktuell posttraumatische Belastungsstörung (zum Untersuchungszeitpunkt)
 - Psychodynamik der Betroffenen: Borderline-Persönlichkeitsstörung, narzisstische Strukturen
 - Deliktqualität: Raub, Vergewaltigung, Körperverletzung

Gewaltstraftäter

(Delmenhorster Studie 2005: Lück, Strüber & Roth, Psychobiologische Grundlagen aggressiven und gewalttätigen Verhaltens)

- Kombination von kognitiven und emotional-affektiven Defiziten wie:
 - Hyperaktivität, mangelnde Impulshemmung, niedrige Frustrationstoleranz, Defizite im Erlernen sozialer Regeln, Aufmerksamkeits- und Konzentrationsschwächen, Defizite im Bereich der Empathie und verminderte Intelligenz

Psychopathen ...

- Die soziale Neurowissenschaft lehrt uns das Fehlen der „**emotionalen Perspektivenübernahme**“ (**affektive Empathie**) beim Psychopathen.
- Unfähigkeit aus Strafe zu lernen
- „Frühstörungen“ – i.S. fehlender Triangulierung (Strukturermangel)

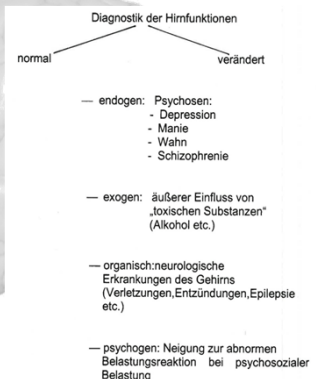
Psychopathen

- 4-6 % der Weltbevölkerung:
- nicht erfolgreiche (= kriminelle) Psp.
- Erfolgreiche:
 - nicht ertappt
 - normausnutzend
 - „gute“ Psychopathen

Organisch oder(?) psychisch?

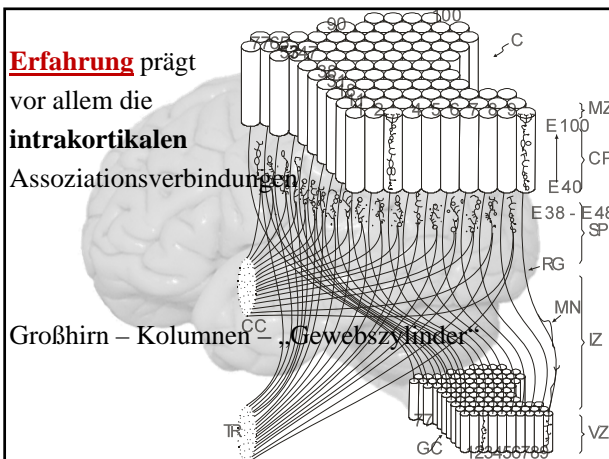
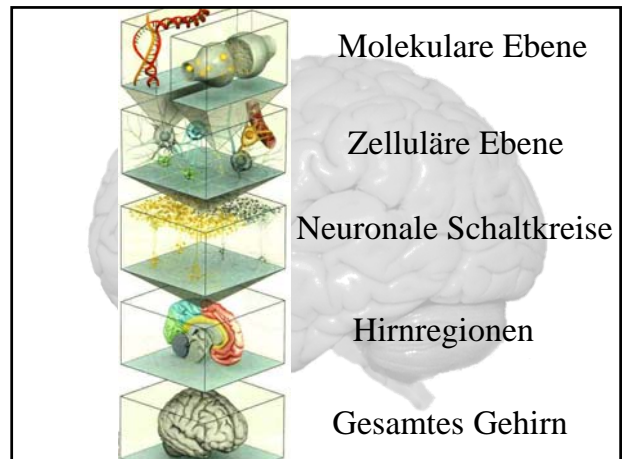
- Bedeutung im Zeitalter der Neurowissenschaften?

- Stw.: **Neuroplastizität**



Hirnforschung auf 3 Ebenen

1. Funktionen größerer **Hirnareale**
(Bsp. Cortex, Frontallappen, Amygdala etc...)
2. **Module** von Verbänden von 100 oder 1000 Zellen
3. Niveau einzelner **Nervenzellen**, Moleküle (Transmitter, Synapsen...)



RECHTSPSYCHOLOGIE

- **Kriminalpsychologie:**
 - Tatortanalyse
 - Tathergang
 - Täterprofil
- **Forensische Neuropsychologie:**
 - Untersucht den (subjektiven) Blick des Täters auf die Tat
 - **Cave:** kriminalistische Aktivitäten

„Beschwerdenvalidität“

- **Lug und Betrug**, so scheint es, waren wichtige Antriebsfedern für die Evolution unserer Intelligenz. Der Wettbewerb zwischen jenen, die täuschen wollen und jenen, die sie entlarven möchten, war eine entscheidende Triebfeder für die Entwicklung von Anatomie und Verhalten. Und in dem Maße, wie das eigene Gehirn ein stetig ausgefeilterer **Täuschungsgenerator** wurde, wurden die Gehirne der anvisierten Opfer immer effizientere **Lügendetektoren**.
- Laut Evolutionspsychologie ist durch den Selektionsdruck von Täuschung und notwendigen Gegenmaßnahmen das große Gehirn des Homo sapiens entstanden.
- **Cave:** Falle der „Objektivität“ subjektiven Erlebens ...

Störfaktoren in der Begutachtung

Verfälschungstendenzen - Beschwerdenvalidität

Aggravation - Simulation - Dissimulation

= situativ, von Kontext & Fragestellung abhängig.
(Begutachtung als sich selbst-organisierender Prozess)

- **Der/die zu Untersuchende ist ein subjektives Objekt und vermittelt bewusste und unbewusste Erwartungen an den Ausgang des Gutachtens.**
- *Lüge – Halbwahrheit – (false memory syndrome)*

Bewusstheit der fälschlichen Beschwerdenschilderung oder artifiziellen Symptomerzeugung sowie Bewusstheit der zugrunde liegenden Motivation.

Diagnostische Kategorie	Produktion von Symptomen und Beschwerden	Motivation
Simulation/Aggravation	Absichtlich, vorsätzlich („bewusst“)	Reflektiert („bewusst“)
Artifizielle Störung (selbstmanipulierte Störung)	Absichtlich, vorsätzlich („bewusst“)	Unreflektiert („unbewusst“)
Somatoforme Störungen / Konversionsstörungen	Unbeabsichtigt, nicht gesteuert („unbewusst“)	Unreflektiert („unbewusst“)

siehe: *Thomas Merten, Beschwerdvalidierung 2014*

Überprüfung der *Plausibilität* von Beschwerdenpräsentation über eine **Konsistenzprüfung** als Indiz für die Authentizität

• **4 Ebenen:**

1. Beschwerdenschilderung
2. Aktenlage/ Vorinformationen
3. eigene Untersuchungsbefunde
4. Ergebnisse von Tests & Fragebögen

Inkonsistenzen können **innerhalb** jeder einzelnen **Informationsquelle**, wie auch **zwischen** ihnen auftreten

negative Antwortverzerrungen:

- **Simulation:** absichtliche, reflektierte Vortäuschung von Beschwerden/ Störungen zum Zwecke einer externalen Zielerreichung
- **Aggravation:** Beschwerdentübertreibung oder -ausweitung
- **Verdeutlichungstendenzen:** weniger schwere Antwortverzerrung im Vgl. zur Aggravation
- **keine Anstrengungsbereitschaft/ Leistungsmotivation:** keine Bereitschaft, in einer Untersuchung Leistungen zu zeigen, die dem tatsächlichen Leistungsniveau entsprechen.

Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI-2)

- **F-Skalen (Simulation):** hohe F-Scores = Patient gibt vor, eine Kombination von Beschwerden zu haben, die man in der Psychopathologie i.d.R. nicht zusammen sieht
- **K-Skalen (Korrektur):** hohe K-Scores = Tendenz, psychologische Probleme zu verleugnen
- **L-Skalen (Lügen):** hohe L-Scores = abwehrendes Rollenverhalten; Proband beschreibt eine Person, die er für perfekt hält

Konsistenzen (Leistung/Persönlichkeit...)

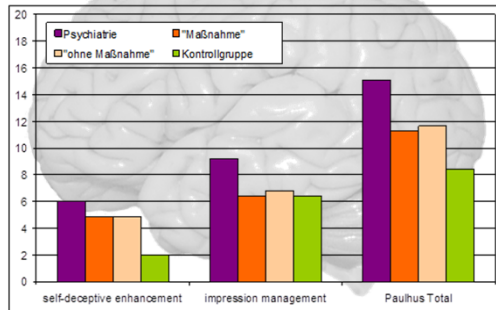
- Antworttendenz / -verzerrung
- Kontrollskalen / Lügenskalen
- Soziale Erwünschtheit
- Selbst- / Fremddarstellung
- Verbal / non-verbal (Verhaltensbeobachtung)
- Streuung, Verlauf
- Physiologische Parameter (Lügendetektion?)
- Realkennzeichen (erlebnisbasierte Schilderung...)

Testverfahren zu Beschwerdvalidierung

- **Self-Report Symptom Inventory (SRSI)**
- **Structures Interview of Reported Symptoms (SIRS-2)**
 - Genuine vs Pseudobeschwerden
- **Supernormalität-Skala (SN-S)**
 - Tippelt, Susanne (2015): Diagnostik positiver Antwortverzerrungen bei forensischen Begutachtungen: Untersuchung der Validität und Brauchbarkeit der Supernormalität-Skala (SN-S). Dissertation, LMU München: Medizinische Fakultät

Paulhus Deception Scales

(N = 108)



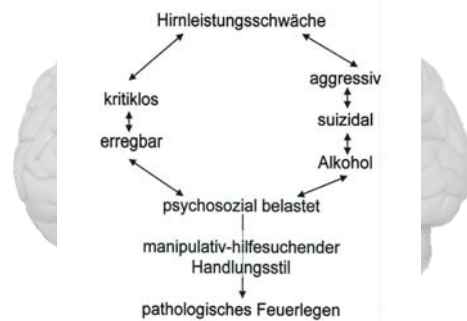
Kapitel	Gliederung	Titel
	F00-F09	Organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen
	F10-F19	Psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen
	F20-F29	Schizophrenie, schizotyp und wahnhaftige Störungen
	F30-F39	Affektive Störungen
	F40-F48	Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen
V	F50-F59	Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren
	F60-F69	Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen
	F70-F79	Intelligenzstörung
	F80-F89	Entwicklungsstörungen
	F90-F98	Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend
	F99-F99	Nicht näher bezeichnete psychische Störungen

Fallvignette

„psychoorganischer Brandleger“

- Stefan, geb. 1977
- 10. von 10 Kindern in Tirol aufgewachsen
- VS / angeblich HS in 3. Leistungsgruppe, 2. Stufe wiederholt / Poly
- Ab 10. Lebensjahr Epileptiker (grandmal)
- Keine Lehre / Hilfsarbeiter – zuletzt Küchenhilfe
- Ca 50 Arbeitsstellen (eher Arbeitsversuche)

"PSYCHOORGANISCHE" BRANDLEGER



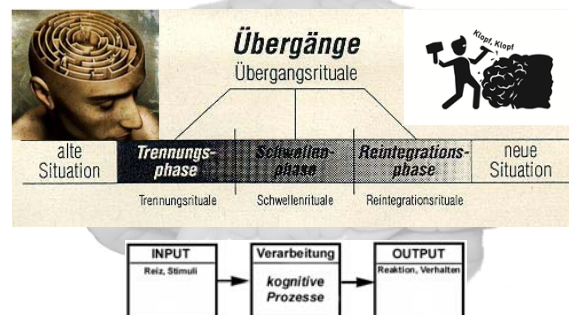
Bernhard Mitterauer, Birgitta Kofler, Ernst Griebnitz, Johannes Klopff.
Das pathologische Feuerlegen: Entwurf einer Typologie. Psychopraxis 2/2000, S. 14-20

„Forensische Neuropsychologie“

Bedeutung einer „Arbeitsprobe“ (Test)!

Im Gegensatz zur rein klinischen Beurteilung werden in der Psychologie **objektivierende Testmethoden** eingesetzt in denen der Proband in der Auseinandersetzung mit dem Testmaterial Ergebnisse produziert, **die vorerst der interpersonellen Übertragung (Energie/Information) durch den Gutachter weitgehend entzogen sind.**

Begutachtung als Übergangsritual



Eine „Initiation“ verändert naturgemäß den **sozialen Status.**