

Klaus Fröhlich-Gildhoff

Gewalt begegnen

Konzepte und Projekte zur
Prävention und Intervention

Kohlhammer

Klaus Fröhlich-Gildhoff

unter Mitarbeit von

Andreas Abler, Ines Dold, Tonja Gröschner,
Katrin Isele, Philipp Klein, Wendula Mordhorst
und Ute Steinmetz-Brand

Gewalt begegnen

Konzepte und Projekte
zur Prävention und Intervention

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

1. Auflage 2006

Alle Rechte vorbehalten

© 2006 W. Kohlhammer GmbH Stuttgart

Umschlag: Gestaltungskonzept Peter Horlacher

Gesamtherstellung:

W. Kohlhammer Druckerei GmbH + Co. KG, Stuttgart

Printed in Germany

ISBN-10: 3-17-018846-1

ISBN-13: 978-3-17-018846-4

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-0295384

*„Wird dem eigentlichen Lebenszweck, nämlich zu wachsen und zu leben, entgegen gearbeitet, dann macht die gehemmte Energie einen Umwandlungsprozeß durch. **Der Destruktionstrieb ist die Folge eines ungelebten Lebens.** Die individuellen und gesellschaftlichen Bedingungen, die eine solche Blockierung der lebensfördernden Energie bewirken, bringen den Destruktionstrieb hervor, der seinerseits zur Quelle der verschiedenen Manifestationen des Bösen wird.
... Wir haben dargelegt, daß der Mensch nicht zwangsläufig böse ist, sondern nur dann böse wird, wenn die für sein Wachstum geeigneten Bedingungen fehlen. Das Böse führt kein unabhängiges Eigenleben; es ist das Nichtvorhandensein des Guten, das Scheitern eines Verwirklichungsversuchs.“*

Erich Fromm: Psychoanalyse und Ethik, S. 234f, 236 [1978, Frankfurt/M.: Ullstein].

Inhalt

Vorwort	11
1 Einleitung	13
2 Einführung, Überblick	15
2.1 Definitionen	15
2.2 Klassifikationen	17
2.3 Epidemiologie	21
2.4 Zeitlicher Verlauf des auffällig-aggressiven Verhaltens bzw. der Störung des Sozialverhaltens	27
3 Entwicklungspsychologie aggressiven Verhaltens	30
3.1 Ausgangspunkt	30
3.2 Erstes Lebensjahr	31
3.3 Zweites und drittes Lebensjahr	32
3.4 Viertes bis sechstes Lebensjahr	33
3.5 Frühes Schulalter	33
3.6 Jugendalter	33
4 Ursachen für die Entstehung aggressiv-dissozialen Verhaltens bzw. der Störung des Sozialverhaltens	34
4.1 Unterscheidung zwischen Ursachen und Auslöser	34
4.2 Ursachen	34
4.3 Auslösebedingungen	55

5	Diagnostik	60
5.1	Grundsätzliche Überlegungen	60
5.2	Erfassung allgemeiner Daten	61
5.3	Störungsspezifische Diagnostik	63
5.4	Ergänzende Diagnostik	64
5.5	Einstellung zur Therapie bzw. Änderungsbereitschaft	65
6	Intervention und Prävention	66
6.1	Einführung	66
6.2	Therapeutische bzw. pädagogische Haltung	67
	<i>Exkurs: De-Eskalation</i>	70
6.3	Interventionen	74
	<i>Exkurs: Das Triple P-Training</i>	75
6.4	Notwendigkeit von Prävention	81
7	Präventionsprogramme	82
7.1	Einführung	82
7.2	Soziale Kompetenz für Kinder und Familien (Lösel et al.)	83
7.3	Das Programm FAUSTLOS	86
7.4	„Die mutigen Fühl-detektive“ – ein Gewaltpräventionsprojekt im Kindergarten	90
	<i>(Tonja Gröschner)</i>	
7.5	Prävention in der Grundschule – ein konkretes Programm für den Grundschulbereich	108
	<i>(Katrin Isele)</i>	
8	Programme im institutionellen Zusammenhang	130
8.1	Einführung	130
8.2	Das Programm von Olweus	130
8.3	In der Krise wächst die Chance. Ganzheitliches Gewalt- präventions- und Interventionsprogramm der Georg-Büchner- Schule, Schule für Erziehungshilfe und Kranke	134
	<i>(Ute Steinmetz-Brand)</i>	

9	Konfrontationsprogramme	152
9.1	Einführung	152
9.2	Das Anti-Aggressivitätstraining (AAT) von Heilemann und Fischwasser-von Proeck	153
9.3	Der Umgang mit aggressivem Verhalten in sozialpädagogischen Einrichtungen in den USA – Erfahrungen aus der Praxis	157
	<i>(Philipp Klein, Wendula Mordhorst und Ines Dold)</i>	
10	„Ganzheitliche“ Interventionsprogramme	175
10.1	Einführung	175
10.2	„Training mit aggressiven Kindern“ (Petermann & Petermann) .	175
10.3	Das Freiburger Anti-Gewalt-Training – FAGT (Fröhlich-Gildhoff)	181
11	Sport als Medium in der Arbeit mit straffällig gewordenen/aggressiven Jugendlichen: Sitzt Du noch oder läufst Du schon?	190
	<i>(Andreas Abler)</i>	
11.1	Einleitung	190
11.2	Straffällig gewordene Jugendliche	191
11.3	Ausdauerlauf: Wohlbefinden und Körpererleben	195
11.4	Laufen und physisches Wohlbefinden	196
11.5	Laufen und psychisches Wohlbefinden	197
11.6	Soziale Funktion des Laufens	197
11.7	Verknüpfung und Thesen	198
11.8	Qualitative Untersuchung von Laufprogrammen im Jugendstrafvollzug	200
11.9	Konsequenzen und Anknüpfungspunkte für die pädagogische Arbeit	210
11.10	Zusammenfassung und Diskussion der Untersuchungsergebnisse	212
12	Resümee	215
	Literatur	217
	Über die Autorinnen und Autoren	235
	Stichwortverzeichnis	237

Vorwort

Dieses Buch ist entstanden aus dem Zusammenhang von Lehre, praktischer Anwendung und Forschung im Rahmen der Evangelischen Fachhochschule Freiburg (EFH). Vor meiner Zeit als Dozent an der EFH war ich viele Jahre tätig als Psychotherapeut und als Geschäftsführer eines Jugendhilfeträgers und hierbei gewissermaßen ‚naturgemäß‘ direkt mit Kindern und Jugendlichen konfrontiert, die durch aggressives oder gewalttätiges Verhalten auffällig geworden sind. Viele von ihnen waren aus allen institutionellen Zusammenhängen herausgefallen, sie waren von der Schule verwiesen worden und im Rahmen von Einrichtungen nicht mehr zu betreuen gewesen.

Zusammen mit engagierten Kolleginnen und Kollegen im „Arbeitskreis Gemeindenahe Gesundheitsversorgung“ (AKGG Melsungen) wurden individuell bezogene Angebote, besonders intensive Einzelbetreuungen für diese Zielgruppe geschaffen; in einer eigens geschaffenen Schule für Erziehungshilfe gelang es gut, diese Jugendlichen zu erreichen. Aus dieser Arbeit heraus sind auf praktischer Ebene Konzepte entstanden, und zugleich erfolgte eine zunehmend vertiefte Reflexion und theoretische Auseinandersetzung mit dem Thema Aggression und Gewalt. Die hieraus gewonnenen Erkenntnisse flossen später in die Lehre der EFH Freiburg ein und konnten in verschiedenen Seminaren weiterentwickelt werden. Die persönliche Herausforderung durch gewalttätige Kinder und Jugendliche, die die Studierenden der Sozialpädagogik/Sozialarbeit in ihren Praxisphasen immer wieder erlebten, war ein Ansporn, sich fachlich auf inhaltlicher wie praktischer Ebene weiterzuqualifizieren.

Dieses Buch versucht, die gewonnenen Erfahrungen und Erkenntnisse zusammenzuführen. Grundlage ist eine theorie- und therapieschulenübergreifende Sichtweise und deren praktische Anwendung. So wird ein Schwerpunkt einerseits auf die theoretischen Grundlagen gelegt und andererseits ein Überblick über Interventionsformen und -möglichkeiten gegeben. Diese werden vertieft durch konkrete Anwendungsbeispiele. Aus der mehrjährigen Arbeit resultiert auch ein konkretes Programm, um mit Kindern und Jugendlichen zu arbeiten, die durch aggressives Verhalten auffällig geworden sind. Das „Freiburger Anti-Gewalt-Training“ ist ausführlich in einem weiteren Buch (Fröhlich-Gildhoff, 2006) dargestellt.

Das Verfassen eines solchen Werkes erfolgt in enger Zusammenarbeit mit anderen Menschen, ohne deren Unterstützung ich es nicht geschafft hätte, es fertig zu stellen.

Ein besonderer Dank gilt hier Tina Dörner, die viele Texte nach (schlechtem) Diktat geschrieben hat und eine große Unterstützung bei den Korrekturarbeiten war.

Eine große Hilfe waren die MitautorInnen, vor allem aus der Praxis, die den Mut gefunden haben, ihre Erfahrungen aufzuschreiben.

Inhaltliche und moralische Unterstützung hat mir mein Team des „Zentrums für Kinder- und Jugendforschung“ an der EFH Freiburg (Eva-Maria Engel, Maike Rönna und Gabriele Kraus) gegeben.

Besonderer Dank gilt meiner Frau Gaby und meinen Söhnen Michel und Moritz, die viel Verständnis für meine innere Beschäftigung und den zeitlichen Aufwand beim Verfassen des Buches aufgebracht haben.

Ein besonderer Dank gilt auch Herrn Dr. Ruprecht Poensgen vom Kohlhammer-Verlag, der mich zum Erstellen des Buches ermutigt hat.

Freiburg, im Frühjahr 2006

Klaus Fröhlich-Gildhoff

Hinweis zur Orientierung im Buch

Praxisnahe Abschnitte wie beispielsweise Sitzungen aus Trainingsprogrammen sind am Seitenrand grau hinterlegt. Weiß belassene Teile hingegen sind mehr theoretischer Natur und geben einen Überblick über den aktuellen Wissensstand zur Thematik.

1 Einleitung

Das Thema Gewalt – oder Aggression – ist immer wieder Thema in der breiten Öffentlichkeit, aber auch in der Fachöffentlichkeit. Das Thema kocht immer dann besonders hoch, wenn spektakuläre Ereignisse – wie der tragische Amoklauf in Erfurt – auftreten; es wird dann mit oft nicht abgesicherten Daten argumentiert, nach schnellen Lösungen gesucht, die sich vielfach in restriktiven Vorstellungen erschöpfen. Gleichfalls haben in diesen Zeiten einfache Erklärungsmodelle Konjunktur, etwa nach dem Motto „gewalttätige Computerspiele führen zum Ansteigen von Gewalt“.

Demgegenüber ist von wissenschaftlicher Seite in den letzten Jahren eine kaum mehr übersehbare Zahl von Fachpublikationen erschienen, die sich doch überwiegend durch ein hohes Maß an Nüchternheit und Sachlichkeit auszeichnen.

Die Zeit der ‚großen einfachen Theorien‘ – der Triebtheorie und des Modelllernens – zur Erklärung aggressiven bzw. gewalttätigen Verhaltens scheint vorbei. Demgegenüber hat sich das umfassendere bio-psycho-soziale Modell durchgesetzt, als eine differenzierte Betrachtung eines komplexen Wirkungsgeschehens von vielen, ineinander spielenden Faktoren. Die Komplexität des Geschehens wird mittlerweile unabhängig von einzelnen Theorieschulen oder Grunddisziplinen anerkannt.

Ebenso anerkannt ist die Tatsache, dass aggressives bzw. gewalttätiges Verhalten ein relativ stabiles Verhalten ist, sofern es sich einmal als Persönlichkeitsmerkmal und Art, der Welt zu begegnen, etabliert hat – dementsprechend schwer ist es zu ändern. Auch auf der Ebene der Interventionen gibt es eine Vielzahl von Konzepten mit unterschiedlichen Schwerpunkten. Es gibt unterschiedliche Methoden, auch für unterschiedliche Zielgruppen, von der Prävention im Kindergarten bis zur Behandlung von Straftätern mit massiven Gewalttaten. Dabei ist hinsichtlich der möglichen Erfolge ein gewisses Maß an Nüchternheit eingetreten.

Der vorliegende Band gibt einen Überblick über Definitionsversuche, Symptomatik und Auftretenshäufigkeit von aggressivem bzw. gewalttätigem Verhalten. Auf theoretischer Ebene wird auf der Grundlage des bio-psycho-sozialen Modells eine umfassende Erklärung für die Entstehung und Aufrechterhaltung aggressiven Verhaltens gegeben – ein besonderer Schwerpunkt wird dabei auf die (frühe) Interaktion zwischen dem Kind und seinen Bezugspersonen gelegt. Dabei wird zum einen Bezug genommen auf aktuelle empirische Erkenntnisse, zum anderen wird angeknüpft an die bestehende Systematik anderer AutorInnen.

Ein zweiter Schwerpunkt des Buches besteht darin, einen Überblick über Präventions- und Interventionskonzepte zu geben.

Da überdauerndes, stabiles gewalttätiges Verhalten seine Wurzeln in den ersten vier bis fünf Lebensjahren hat, muss insbesondere der Prävention zukünftig eine besondere Aufmerksamkeit gelten. Daher werden neben einem Überblick über das bekannte und relativ weitverbreitete Programm FAUSTLOS und ein weiteres Programm von Lösel et al. (2004) zwei Präventionskonzepte breiter dargestellt, die in der praktischen Arbeit in einer Kindertagesstätte (Beitrag von Tonja Gröschner) bzw. einer Grundschule (Beitrag von Katrin Isele) entstanden sind und auch evaluiert wurden.

In den letzten Jahren sind ebenfalls Konzepte entstanden, die sich auf den institutionellen Zusammenhang beziehen. Der ursprüngliche Ansatz von Olweus (1995) wird referiert. Ausführlicher wird auch hier ein in der Praxis einer Schule für Erziehungshilfe erfolgreich durchgeführtes Konzept von Ute Steinmetz-Brand vorgestellt.

Auf der Ebene der Interventionen hat ein Paradigmenwechsel von eher begleitenden und zum Teil auch unspezifischen Behandlungsformen zu einem eher konfrontativeren Vorgehen stattgefunden. Dieses Vorgehen hat seine Wurzeln in den USA; in Deutschland hat es seinen Ausgangspunkt in der Jugendstrafanstalt Hameln genommen. Aus diesen Gründen ist zum einen das Konzept von Heilemann & Fischwasser-von Proeck (2001) breiter referiert, das unter dem Begriff „Hamelner Modell“ mittlerweile bundesweit bekannt ist und als „Anti-Aggressivitäts-Training“ auch im ambulanten Bereich realisiert wird. Eine kritische Betrachtung der konfrontativen Ansätze und der Programme in den USA wird – aufgrund eigener Praxiserfahrungen – in dem Beitrag von Philipp Klein, Wendula Mordhorst und Ines Dold vorgenommen.

Neben diesen konfrontativen Ansätzen gibt es ganzheitliche Interventions- oder Trainingsprogramme. Das bekannteste und verbreitetste ist das von Petermann & Petermann (2001), das aus diesem Grund gleichfalls referiert wird. Aus praktischen Arbeitszusammenhängen ist das „Freiburger Anti-Gewalt-Training“ entstanden, welches ebenfalls an den dem gewalttätigen Verhalten zugrunde liegenden Faktoren Selbst- und Fremdwahrnehmung, Selbststeuerung, Soziale Kompetenzen und Selbstwert ansetzt. Dieses vom Autor entwickelte, über Jahre erprobte und in den letzten Jahren zunehmend weiter vermittelte Programm wird gleichfalls ausführlicher beschrieben. Das Manual und die ausführliche Evaluation sind in einem gesonderten Band (Fröhlich-Gildhoff, 2006) erschienen.

Die aufgeführten Beispiele aus der Praxis sollen Mut zum Handeln machen. Gewalttätiges Verhalten bei Kindern und Jugendlichen ist schwer zu beeinflussen – aber es ist zu beeinflussen. Es bedarf dazu engagierter und standhafter PädagogInnen und TherapeutInnen, die bereit sind, sich auf die Begegnung mit den Betroffenen einzulassen, die bereit sind zur Konfrontation, die aber auch fähig sind, die Kinder und Jugendlichen als ganze Personen anzunehmen und wertzuschätzen.

2 Einführung, Überblick

2.1 Definitionen

Je nach theoretischem Hintergrund und praktischer Ausrichtung der AutorInnen finden sich in der Literatur eine Vielzahl von Definitionen von Aggression, Gewalt, antisozialem Verhalten und Delinquenz.

Dabei hat sich in den letzten Jahren eine Grundübereinstimmung herausgebildet, die Aggression bzw. aggressives Verhalten mit einer Schädigungsabsicht verbindet.

Unter Aggression wird eine zielgerichtete und beabsichtigte körperliche oder verbale Tätigkeit verstanden, die zu einer psychischen oder physischen Verletzung führt.

Oder: „Bei Aggression handelt es sich um ein Verhalten mit Schädigungsabsicht, das vom Opfer als verletzend empfunden wird.“

Aggression verläuft dabei auf drei Ebenen (Scheithauer, 2003):

- Motivationale Ebene mit Einstellungen oder Absichten (z.B. Feindseligkeit),
- Emotionale Ebene (z.B. Ärger),
- Verhaltensebene der ausgeführten Handlung (direkt, verbal, indirekt/ relational oder körperlich)“ (Scheithauer & Petermann, 2004, S. 369).

Diese Definition erscheint griffig, ist allerdings mit der Problematik verbunden, dass sich die Absicht der Schädigung zunächst nur indirekt erschließen lässt, „deren Beurteilung (...) ist auf das soziale Urteil eines Beobachters angewiesen“ (Kleiber & Meixner, 2000, S. 193; vgl. auch Essau & Conradt, 2004). Scherr (2004) betont die Perspektive des Opfers: „Dass Gewalt vorliegt, ist ... nur unter der Perspektive ihrer Opfer erkennbar: Gewalt liegt dann vor, wenn Individuen sich unerwünschten Angriffen auf ihre psychische und/oder physische Unversehrtheit ausgesetzt sehen“ (ebd., S. 204).

Die o.g. Definitionen sind auf das aggressive Handeln von Individuen bzw. Gruppen in konkreten sozialen Kontexten bezogen – andere Form von Aggression und/oder Gewaltausübung, z.B. das Konzept der strukturellen Gewalt (Galtung, 1993, vgl. Überblick bei Nolting, 1999 oder bei Borg-Laufs, 1997, S. 19 ff), sind in dem vorliegenden Zusammenhang nicht von Bedeutung. Der

Begriff der Gewalt wird i. d. R. für massive Formen aggressiven Verhaltens benutzt, „wobei sich personale Gewalt auf aktive Handlungsvollzüge bezieht, die zu einer effektiven Schädigung von Personen oder Dingen führen und bei der in der Regel ein Ungleichgewicht der Kräfte (z.B. von zwei Personen) vorliegt“ (Scheithauer & Petermann, 2004, S. 369).

Nunner-Winkler (2004) analysiert ausführlich die mit einer Gewalt-Definition verbundenen Schwierigkeiten und plädiert für eine Reduktion des Begriffs, indem Gewalt „als absichtsvolle physische Schädigung“ (ebd., S. 27) verstanden werden sollte. Das Ausüben psychischer Gewalt sei immer durch ein interaktives Geschehen geprägt: „Im prototypischen Fall (kann) physische Gewalt monologisch, d.h. vom Täter allein vollzogen werden ..., während psychische Gewalt ein interaktives Geschehen ist, d.h. der Täter ist für den Erfolg auf die Mitwirkung des Opfers angewiesen“ (ebd., S. 39).

Weitere, oft benutzte Begriffe in diesem Zusammenhang sind die des aggressiv-antisozialen Verhaltens und der Delinquenz. Dabei umfasst der Begriff antisoziales Verhalten solche Handlungen, die offen und klar gegen gesellschaftliche und soziale Regeln gerichtet sind und die Rechte anderer Menschen verletzen. „Der Begriff einer ‚Delinquenz‘ wird zur Beschreibung des Verhaltens von Kindern (und Jugendlichen; die Verfasser) verwandt, die einen Gesetzesverstoß begangen haben, der schwer genug ist, den Jugendstrafvollzug einzuschalten (Kazdin, 1995)“ (Essau & Conradt, 2004, S. 16 f), – hierbei sollte allerdings immer beachtet werden, dass unter diesem Begriff zum Teil sehr unterschiedliche For-

Tab. 1: Verschiedene Ausdrucksformen aggressiven Verhaltens (nach Vitiello & Stoff, 1997; erweitert von Petermann, Döpfner & Schmidt, 2001, S. 3)

Ausdrucksform aggressiven Verhaltens	Erläuterungen
feindselig vs. instrumentell	<ul style="list-style-type: none">• mit dem Ziel, einer Person direkt Schaden zuzufügen• mit dem Ziel, indirekt etwas Bestimmtes zu erreichen
offen vs. verdeckt	<ul style="list-style-type: none">• feindselig und trotzig, eher impulsiv und unkontrolliert (z.B. kämpfen)• versteckt, instrumentell und eher kontrolliert (z.B. stehlen oder Feuer legen)
reaktiv vs. aktiv	<ul style="list-style-type: none">• als Reaktion auf eine wahrgenommene Bedrohung oder Provokation• zielgerichtet ausgeführt, um etwas Bestimmtes zu erreichen
körperlich vs. indirekt	<ul style="list-style-type: none">• in offener, direkter Konfrontation mit dem Opfer• die sozialen Beziehungen einer Person betreffend und manipulierend
affektiv vs. „räuberisch“	<ul style="list-style-type: none">• unkontrolliert, ungeplant und impulsiv• kontrolliert, zielorientiert, geplant und versteckt

men von Gesetzesverstößen, vom Ladendiebstahl bis zum Mord, gefasst werden (s. u.).

Ausgehend von dieser Definition, kann man verschiedene Formen aggressiven Verhaltens unterscheiden. Die gebräuchlichste Unterscheidung von Vitiello & Stoff (1997) haben Petermann et al. (2001) noch etwas weiter differenziert (s. Tab. 1).

Eine weitere, insbesondere unter geschlechtsspezifischer Sichtweise analysierte Form der Aggression ist die sog. ‚relationale Aggression‘: „Relationale Aggression wird ein Verhalten genannt, durch das andere Schaden nehmen, indem Beziehungen, Freundschaften, Gruppenzugehörigkeit oder ein Gefühl der Akzeptanz zerstört werden oder eine solche Zerstörung angedroht wird (Crick, 1995)“ (Essau & Conrath, 2004, S. 19). Dieses auch als indirekte oder antisoziale Aggression bezeichnete Verhalten hat Scheithauer (2003) weitergehend untersucht. Es umfasst „die indirekte oder direkte Schädigung einer anderen Person über die soziale Gruppe, in der sich die Person bewegt, beispielsweise über soziale Manipulation, Deformierung, Ausschluss oder dem Verbreiten von Gerüchten“ (Petermann et al., 2004, S. 370; auf den Aspekt der Geschlechtsspezifität wird später noch genauer eingegangen).

2.2 Klassifikationen

Die international gebräuchlichsten Klassifikationssysteme, das DSM-IV und der ICD-10 ordnen aggressives bzw. gewalttätiges Verhalten in etwas unterschiedliche Systeme ein, deshalb seien sie im Folgenden tabellarisch erläutert:

Das DSM-IV (Saß et al., 1996) geht von zwei Störungsformen aus, zum einen der ‚Störung des Sozialverhaltens‘ und zum anderen der ‚Störung mit Oppositionellem Trotzverhalten‘.

Die *Störungen des Sozialverhaltens* sind gekennzeichnet durch sich wiederholende Verhaltensmuster: Über einen Zeitraum von 12 Monaten müssen mindestens drei der 15 Kriterien nach Tab. 2 aufgetreten sein, zusätzlich müssen klinisch bedeutsame Beeinträchtigungen im sozialen bzw. schulischen Bereich vorliegen. Es werden zwei Subtypen abhängig vom Alter unterschieden: zum einen der Typus mit Beginn in der Kindheit (Auftreten von mindestens einer der charakteristischen Verhaltensweisen vor dem 10. Lebensjahr) sowie der Typus mit Beginn in der Adoleszenz (Auftreten nach dem 10. Lebensjahr).

Die *Störung mit Oppositionellem Trotzverhalten* umfasst als Hauptmerkmal „ein Muster wiederkehrender trotziger, ungehorsamer und feindseliger Verhaltensweisen gegenüber Autoritätspersonen (z. B. gegenüber der Mutter oder dem Vater). Das Verhalten muss mindestens über einen Zeitraum von sechs Monaten andauern und es müssen mindestens vier von acht Kriterien erfüllt sein“ (Scheithauer & Petermann, 2004, S. 371; vgl. Tab. 3).

2 Einführung, Überblick

Tab. 2: Symptomliste für die Störung des Sozialverhaltens
(nach DSM IV) (American Psychiatric Association, 1994, S. 129f;
nach Scheithauer & Petermann, 2004, S. 370 f)

Aggressives Verhalten gegenüber Menschen und Tieren:

- bedroht oder schüchtert andere häufig ein
 - beginnt häufig Schlägereien
 - hat schon häufig eine Waffe benutzt, die anderen schweren körperlichen Schaden zufügen könnte (z.B. Schlagstöcke, Ziegelsteine, zerbrochene Flaschen, Messer, Gewehre)
 - war körperlich grausam zu Menschen
 - quälte Tiere
 - hat in Konfrontation mit dem Opfer gestohlen (z.B. Überfall, Taschendiebstahl, Erpressung, bewaffneter Raubüberfall)
 - zwang andere zu sexuellen Handlungen
-

Zerstörung von Eigentum:

- beging vorsätzliche Brandstiftung mit der Absicht, schweren Schaden zu verursachen
 - zerstörte vorsätzlich fremdes Eigentum (jedoch nicht durch Brandstiftung)
-

Betrug oder Diebstahl:

- brach in fremde Wohnungen, Gebäude oder Autos ein
 - lügt häufig, um sich Güter oder Vorteile zu verschaffen oder um Verpflichtungen zu entgehen (d.h. ‚legt andere herein‘)
 - stahl Gegenstände von erheblichem Wert ohne Konfrontation mit dem Opfer (z.B. Ladendiebstahl, jedoch ohne Einbruch, sowie Fälschungen)
-

Schwere Regelverstöße:

- bleibt schon vor dem 13. Lebensjahr trotz elterlicher Verbote häufig über Nacht weg
 - lief mindestens zweimal über Nacht von zu Hause weg, während er noch bei den Eltern oder bei anderen Bezugspersonen wohnte (oder nur einmal mit Rückkehr erst nach längerer Zeit)
 - schwänzt schon vor dem 13. Lebensjahr häufig die Schule
-

Tab. 3: Symptomliste für die Störung mit Oppositionellem Trotzverhalten
(nach DSM IV) (American Psychiatric Association, 1994, S. 133;
nach Scheithauer & Petermann, 2004, S. 370 f)

- wird schnell ärgerlich
 - streitet sich häufig mit Erwachsenen
 - widersetzt sich häufig aktiv den Anweisungen oder Regeln von Erwachsenen oder weigert sich, diese zu befolgen
 - verärgert andere häufig absichtlich
 - schiebt häufig die Schuld für eigene Fehler oder eigenes Fehlverhalten auf andere
 - ist häufig empfindlich oder lässt sich von anderen leicht verärgern
 - ist häufig wütend oder beleidigt
 - ist häufig boshaft und nachtragend
-

Beide Störungen weisen eine hohe Komorbidität miteinander auf. Kleiber & Meixner (2000) gehen davon aus, dass „dies (...) weniger für zwei eigenständige Störungstypen als vielmehr für eine zeitliche Abfolge einer umfassenden Störungsentwicklung mit Beginn in der frühen Kindheit und einer Veränderung der Schwere und Art der Symptome im Verlauf des Jugendalters (vgl. Achenbach, 1993, Lahey & Loeber, 1997)“ spricht (ebd., S. 194).

Im Klassifizierungssystem ICD-10 (Dilling et al., 1994) werden grundsätzlich Störungen des Sozialverhaltens (ICD F91) von sog. kombinierten Störungen des Sozialverhaltens der Emotionen (ICD F92) unterschieden. Innerhalb des Typus der Störung des Sozialverhaltens (F91) lassen sich noch folgende Unterkategorien bilden:

Tab. 4: Typen der Störung des Sozialverhaltens nach ICD-10
(Dilling et al. 1994; nach Petermann, Döpfner & Schmidt, 2001, S. 5 f)

- 1. Auf den familiären Rahmen beschränkte Störung des Sozialverhaltens (F91.0)**
Aggressiv-dissoziales Verhalten, das völlig auf den häuslichen Rahmen oder die Interaktion mit Familienmitgliedern beschränkt ist und oppositionelles und trotziges Verhalten übersteigt
 - 2. Störung des Sozialverhaltens bei fehlenden sozialen Bindungen (F91.1)**
Aggressives Verhalten, das oppositionelles oder trotziges Verhalten übersteigt und mit einer andauernden Beeinträchtigung der Beziehung des Kindes zu anderen Personen einhergeht (insbesondere zur Gruppe der Gleichaltrigen)
 - 3. Störung des Sozialverhaltens bei vorhandenen sozialen Bindungen (F91.2)**
Aggressives Verhalten, das oppositionelles oder trotziges Verhalten übersteigt, bzw. ein andauerndes delinquentes Verhalten, aber mit guter sozialer Einbindung in die Altersgruppe
 - 4. Störung des Sozialverhaltens mit oppositionellem, aufsässigem Verhalten (F91.3)**
Ungehorsames und trotziges Verhalten bei Fehlen schwerer delinquenten oder aggressiver Verhaltensweisen, das typischerweise vor dem neunten Lebensjahr auftritt
 - 5. Andere bzw. nicht näher bezeichnete Störung des Sozialverhaltens (F91.8/F91.9)**
Störungstyp, bei dem die Kriterien einer Störung des Sozialverhaltens erfüllt werden, eine Zuordnung zu einer Subgruppe aber nicht möglich ist
 - 6. Kombinierte Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen (F92)**
Störungen des Sozialverhaltens, die in Kombination mit einer emotionalen Störung (z.B. Depression oder Zwangsgedanken) auftreten
-

Die Diagnostikleitlinien der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (2003) formulieren als Leitsymptome:

- „ein deutliches Maß an Ungehorsam
- streiten oder tyrannisieren
- ungewöhnlich häufige und schwere Wutausbrüche
- Grausamkeiten gegenüber anderen Menschen oder Tieren
- erhebliche Destruktivität gegen Eigentum
- zündeln
- stehlen
- häufiges Lügen
- Schuleschwänzen
- weglaufen von zu Hause.

Bei erheblicher Ausprägung genügt jedes einzelne der genannten Symptom für eine Diagnosestellung, nicht jedoch einzelne dissoziale Handlungen“ (ebd., S. 261).

Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie (2003) differenziert auch drei unterschiedliche Schweregrade (leicht, mittel und schwer), in Abhängigkeit von der Anzahl der Symptome, der Intensität der gezeigten negativen Verhaltensweisen und der Auswirkungen auf das Umfeld (ebd.).

Essau & Conradt (2004) setzen sich kritisch mit diesen Klassifikationssystemen auseinander. Zum einen seien die „Schwellenwerte für die Symptome, anhand derer im DSM-IV (auch in der ICD-10) bestimmt wird, ob eine Störung des Sozialverhaltens bzw. eine Störung mit Oppositionellem Trotzverhalten vorliegt (...) recht willkürlich festgelegt“ (ebd., S. 35). Kritisch wird ebenfalls gesehen, dass eine relativ eindimensionale Betrachtung des Verhaltens den Systemen zu Grunde liegt. Die unterschiedlich beeinträchtigenden Symptome seien gleichwertig, zudem ist der Entwicklungsaspekt unzureichend berücksichtigt: „da viele Kinder Zeiten von Unfolgsamkeit und trotzigem Verhalten durchleben, liefern unsere Klassifikationssysteme wenig Anhaltspunkte dafür, wie sich zwischen einer Störung des Sozialverhalten und einem Trotzverhalten unterscheiden lässt, das zwar schwierig, im Umgang aber altersangemessen ist“ (ebd., S. 37). Nicht zuletzt wird kritisiert, dass der kulturelle Hintergrund von Störungen des Sozialverhaltens bzw. Oppositionellem Trotzverhalten eine große Bedeutung hat, der in diesem Klassifikationssystem nicht berücksichtigt wird. Essau & Conradt weisen ausdrücklich darauf hin, dass eine Kategorisierung alleine nach diesen Systemen zu einer Etikettierung bzw. Stigmatisierung von Kindern führen kann (ebd., S. 35) – hier werden fundamentale Fragen zur Diagnostik angesprochen (s. u.).

2.3 Epidemiologie

2.3.1 Prävalenz

Die Angaben zur Prävalenz der ‚Störungen des Sozialverhaltens‘ bzw. des ‚aggressiv-dissozialen Verhaltens‘ variieren in unterschiedlichen Studien erheblich. Dies liegt zum einen an unterschiedlichen zugrunde liegenden Diagnosesystemen, unterschiedlichen Erhebungsmethoden, aber auch unterschiedlichen Beurteilungsquellen (z.B. die Einschätzung der Kinder über Fremdbeurteilung durch die Eltern oder andere Außenstehende); Borg-Laufs (1997, S. 26) stellte unterschiedliche Studienergebnisse zusammen, die zeigten, dass „nur schwache Übereinstimmungen“ von (verschiedenen) Fremdeinschätzungen miteinander und auch mit Selbsteinschätzungen bestehen (Korrelationen von bestenfalls .33).

Tab. 5: Prävalenz der Störung des Sozialverhaltens bzw. aggressiv-dissozialen Verhaltens

Untersuchung durch:	Prävalenz	Quelle
American Psychiatric Association, 1996	8% aller Kinder und Jugendlichen (6–16% Jungen, 2–9% Mädchen)	Petermann, Döpfner & Schmidt, 2001
Mannheimer Risiko-Kinder-Studie	14,5% diagnostizierte Kinder der Stichprobe (Grundschulalter), davon 70% Jungen, 30% Mädchen	Laucht, 2003
Romano et al., 2001	4,2% 14- bis 17-Jährige (Selbstbericht Jugendliche und Beeinträchtigungskriterien) (5,5% Jungen, 2,9% Mädchen)	Essau & Conradt, 2004
Lahey et al., 1998	0–11,9% (4- bis 18-Jährige, Median 2%)	Scheithauer & Petermann, 2004

Diese Zusammenstellung macht deutlich, wie unterschiedlich die Einschätzungen hinsichtlich der Auftretenshäufigkeit sind. Allerdings wird übereinstimmend berichtet, dass die Störung des Sozialverhaltens „zu den am häufigsten ermittelten Störungsformen (zählen). Noch auffälliger zeigt sich die hohe Verbreitungsrate dieser Störung im Kindes- und Jugendalter in klinischen Studien“ (Scheithauer & Petermann, 2004, S. 373).

2.3.2 Hat das aggressive bzw. gewalttätige Verhalten zugenommen?

Aufgrund der dargestellten methodischen Probleme lassen sich keine klaren Aussagen darüber machen, ob das aggressive Verhalten im Verlauf der letzten 10, 20 oder 25 Jahre insgesamt zugenommen hat. Die Aussagen hierüber sind widersprüchlich. So konstatieren beispielsweise Kleiber & Meixner (2000), dass die „Befunde zum Ausmaß antisozialen Verhaltens in Schulen (...) eine Zunahme nahe (legen) obwohl dies nicht pauschal auf die gesamte Jugendgeneration zu generalisieren ist“ (ebd., S. 192).

Humpert & Dann (2001) zitieren eine Studie von Lösel et al. (1999), die zu dem Schluss kommen, dass „die Prävalenz von Gewalt-Taten und Raufunfällen (...) in den 90er Jahren (...) vor allem in den Hauptschulen zugenommen (hat). In den jüngsten Daten ist wieder ein Rückgang zu verzeichnen“ (ebd., S. 21).

Nach Kleiber & Meixner (2000) ergibt sich im Langzeitvergleich von über 20 Jahren vor allem an Hauptschulen ein Anstieg von Delinquenzraten von Jugendlichen. Diese ließen sich vor allem zunehmend für Mehrfachtäter mit häufigem delinquenten Verhalten ausmachen; für Jugendliche mit einmaligem und seltenem delinquenten Verhalten hingegen nicht (vgl. Lösel & Bender, 1998, S. 193). Insgesamt fehlen allerdings offensichtlich valide Vergleichsdaten zum Problem innerschulischer Aggression und Gewalt, zumal auch hier die Erkenntnisse je nach Datenquelle (Befragung von Lehrern, betroffenen Schülern und/oder Klassenkameraden) sehr differieren. „Übereinstimmend zeigen bundesdeutsche Schülerbefragungen, dass vorwiegend leichtere, verbalere Aggressionsformen vorkommen und glücklicherweise nur wenige Schüler in schwere physische Aggressionen involviert sind“ (Kleiber & Meixner, 2000, S. 193). Humpert & Dann (2001) referieren verschiedene repräsentative Untersuchungen, aus denen letztlich hervorgeht, dass die „schwerwiegenden Auseinandersetzungen nicht (...) zugenommen haben sollten“ (ebd., S. 24); allerdings stellen sie auch fest, dass „ohne Zweifel (...) Aggression und Gewalt ein gravierendes praktisches Problem an unseren Schulen“ sind und zu einer erheblichen Belastung der Lehrer führen – auch deswegen, weil aggressives Verhalten im Kontext mit einer Vielzahl anderer Verhaltensauffälligkeiten steht.

Ebenso führen Ostendorf et al. eine Studie an bayrischen Schulen an, der zufolge zwischen 1994 und 1999 die Häufigkeit von Gewalttaten mit Ausnahme der verbalen Gewalt nicht zugenommen hat. „Die Anwendung physischer Gewalt geht hierbei auf eine kleine Minderheit zurück“ (Ostendorf et al., 2002, S. 15).

Eine etwas klarere Auskunft könnten offizielle Statistiken zu delinquentem Verhalten geben – wobei auch hier eine große Differenz zwischen sog. ‚Hell-Feld‘- und ‚Dunkel-Feld-Zahlen‘ stehen. Die klassische ‚Hell-Feld-Statistik‘ ist die polizeiliche Kriminalstatistik, die Informationen zur polizeilichen Registrierung tatverdächtiger Personen, aufgeschlüsselt nach Altersgruppen und strafrechtlich relevanten Delikten, enthält. Die Kriminalstatistik besagt, dass in den 1990er Jahren sich für alle jüngeren Altersgruppen eine Erhöhung der Tatverdächtigenbelastung findet: „Wurden im Jahre 1990 noch 5,5 % der 14- bis

18-Jährigen als Tatverdächtige polizeilich registriert, so waren es im Jahr 1998 8,2 %. In den Folgejahren bis 2001 stagnierte die registrierte Jugenddelinquenz auf diesem relativ hohen Niveau“ (Brettfeld & Wetzels, 2003, S. 85). Die Gewaltkriminalität machte dabei 1990 noch 8,2 % aller jugendlichen Tatverdächtigen aus, diese Quote ist auf das Doppelte gestiegen (ebd.). Für Deutschland beschreiben auch Ostendorf et al. (2002) einen Anstieg um 46,2 % der Tatverdächtigen wegen Gewaltkriminalität von 1988 im Vergleich zu 1999. Allerdings ist grundsätzlich festzustellen, dass „die Gewaltdelikte nach der polizeilichen Kriminalstatistik in den letzten Jahren deutlich zugenommen (haben), nach der Verurteiltenstatistik ergibt sich demgegenüber jedoch nur ein geringfügiger Anstieg“ (Ostendorf et al., 2002, S. 22).

Vergleichbare Anstiege sind auch in England und in den USA zu verzeichnen: „Dem ‚National Report‘ der USA von 1999 zufolge gab es einen 35 %-igen Anstieg der Festnahmen von Jugendlichen (z.B. Raub, schwere Körperverletzung, Waffenbesitz, Drogengebrauch) von 1988 bis 1997“ (Essau & Conradt, 2004, S. 65).

Es gilt gleichermaßen für alle Untersuchungen, dass sowohl bei den Heranwachsenden, als auch bei den Jugendlichen in deutlich stärkerem Maße Jungen gewalttätig sind (i. d. R. über 80 %). Dabei ist auch der Anstieg der registrierten Jugendgewaltkriminalität weit überwiegend auf die Zunahme männlicher Tatverdächtiger zurückzuführen, obwohl zugleich der relative Anstieg bei den weiblichen Jugendlichen (Zunahme um den Faktor 2,99) stärker ausgeprägt ist als bei den männlichen Jugendlichen (Faktor 2,24) (Brettfeld & Wetzels, 2003, S. 86 f). Es scheint so zu sein, dass etwa seit 2000 die Zahlen auf einem relativ hohen Niveau stagnieren.

Gegenüber diesen Daten findet sich bei sog. ‚Dunkel-Feld-Untersuchungen‘ – also breiten Repräsentativ-Befragungen – ein Rückgang der Delinquenz. Beim Vergleich mehrerer Städte ergab sich „auch bei Berücksichtigung der Mehrfachtäterschaft ... an allen Orten unserer Untersuchung, (dass) die Täterraten der Jugendlichen im Bereich der Gewaltdelinquenz rückläufig sind“ (Brettfeld & Wetzels, 2003, S. 103); das Verhältnis von Jungen zu Mädchen beträgt etwa 3:1. – Die in einigen Untersuchungen gefundenen Steigerungen der Kriminalitätsraten haben offensichtlich eine spezifische Ursache: Lösel et al. (1999) stellten fest: „Unsere Dunkelfeld-Daten legen nahe, dass die Steigerung der Täterprävalenz nicht nur auf mehr Täter, sondern wesentlich auf eine Gruppe besonders aktiver Täter zurückzuführen ist“ (ebd., S. 80). Dies entspricht internationalen Daten, wonach „auf eine kleine Gruppe von ca. 5–7 % der Täter über 50 % der Gesamtkriminalität entfällt“ (ebd.).

Brettfeld und Wetzels (2003) stellen zusammenfassend – mit Erkenntnissen von Sturzbecher und MitarbeiterInnen (2001) – fest: „Während von 1990 bis 2002 im ‚Hell-Feld‘ der polizeilich registrierten Jugendgewaltkriminalität durchgehend Anstiege verzeichnet werden, lassen sich demgegenüber in unseren ‚Dunkel-Feld-Erhebungen‘ für die Zeit seit 1998 rückläufige Tendenzen nachweisen. (...) Unsere Ergebnisse zeigen ferner, dass die Rückgänge der Gewaltdelinquenz vor allem auf vermehrt gewaltablehnende Einstellungen relevanter Bezugspersonen junger Menschen, einen Wandel des Erziehungsverhaltens von