

Cierpka, Manfred

**». . . und da hat er ihr einfach eine vors Schienbein gegeben,
einfach so!« - Familiärer Kontext, individuelle Entwicklung und
Gewalt**

Cierpka, Manfred (Hg.): Möglichkeiten der Gewaltprävention, 2012 S. 13-35

urn:nbn:de:bsz-psydok-46244

Erstveröffentlichung bei:

Vandenhoeck & Ruprecht WISSENSWERTE SEIT 1735

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

Nutzungsbedingungen

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

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

Kontakt:

PsyDok

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

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

Manfred Cierpka (Hg.)

Möglichkeiten der Gewaltprävention

Mit 6 Abbildungen und 11 Tabellen

2., überarbeitete Auflage

Vandenhoeck & Ruprecht

Manfred Cierpka

**»... und da hat er ihr einfach eine vors
Schienbein gegeben, einfach so!«**

Familiärer Kontext, individuelle Entwicklung
und Gewalt

Zur Illustration der Problematik ein (mehr oder weniger fiktives) Fallbeispiel

Als die Eltern mit ihrem sechsjährigen Sohn Markus zu uns in die familientherapeutische Ambulanz kamen, waren sie sehr verzweifelt. Nach einer Rangelei mit einem anderen Jungen im Kindergarten hatte die Erzieherin der Mutter empfohlen, therapeutische Hilfe zu suchen. Ein Erstgespräch wurde mit der Familie vereinbart, an dem neben den Eltern und Markus auch die beiden Geschwister (Schwester zwei Jahre; Bruder fünf Jahre) teilnahmen.

Das Familienleben bei Familie O. ist dadurch bestimmt, wie Markus sich fühlt. Hat er einen schlechten Tag, ist er also kaum ansprechbar und fühlt sich schnell enttäuscht und frustriert, ist die Familienatmosphäre unerträglich. Seine Wutanfälle sind gefürchtet. Während sein Vater in solchen Situationen versucht, besonders ruhig und sachlich auf seinen Sohn einzugehen, geraten Markus und seine Mutter, die ähnlich aufbrausend ist, schnell aneinander. Zu Haus gibt es ständig Streit, die Rivalität und Konkurrenz zwischen Markus und seinen Geschwistern wird von den Eltern als ein weiteres großes Problem geschildert. Frau O. erzählt, dass sie es persönlich kaum ertragen könne, wenn sie Markus etwas abschlage und ihn enttäuschen müsse. Während sie bei ihren beiden anderen Kindern irgendwann den Eindruck habe, dass diese verstünden, warum sie beispielsweise etwas nicht dürften, erreiche sie diesen Punkt bei Markus nie.

Einige Wochen zuvor war die Mutter schon einmal auf das aggressive Verhalten von Markus hingewiesen worden. Sie wurde zum Besuch eines Spielkreises im Kindergarten eingeladen, um sich dort selbst ein Bild von seinem Verhalten in der Gruppe zu machen. Tatsächlich beobachtete sie eine Situation, die sie erschütterte und der sie noch heute ratlos und ungläubig gegenübersteht.

Im familientherapeutischen Erstgespräch berichtet sie und Markus kommentiert:

Mutter: Ich war mit Markus in diesem Spielkreis, so hieß das glaube ich. Die Kinder saßen im Kreis zusammen, ich dahinter. Und da ist er während des Singens einfach zu einem Mädchen rübergegangen, hat es sich angeschaut und hat ihr plötzlich so eine vors Schienbein gegeben, einfach so. Und da saß ich da, huh, und dachte, das war mein Markus, wie kann er das nur machen?!

Markus: Wenn die anderen Spaß hatten, dann saß ich einfach so da.

Mutter: Ja, du hast es ja abgelehnt mitzumachen. Spielen, so in der größeren Gruppe, das wollte er nicht. Er wollte lieber so mit einem oder mit zweien zusammen sein.

Therapeut: Ja, eben, so bekommt man mehr Aufmerksamkeit.

Markus: Ich bin auch manchmal abgehauen.

Mutter: Sie mussten ihn auch immer wieder von draußen holen. Manchmal haben sie sogar die Türe verschlossen.

Therapeut: Warum brauchst du so viel Aufmerksamkeit? (zu Markus gewandt) Was glaubst du? Warum brauchst du mehr als die anderen?

Markus: Das kann ich nicht sagen. Ich finde es halt blöd, mit so vielen zusammen zu sein. Mit ganz ganz vielen finde ich es nicht so gut, zusammen zu sein (zu den Eltern gewandt, vorwurfsvoll). Und wenn wir jetzt in den Urlaub fahren wollen, fragen sie andauernd irgendwelche anderen Leute, ob sie mit in den Urlaub gehen.

Mutter: Ist das jetzt ein Scherz gewesen?

Therapeut: Du hättest es lieber, wenn es weniger wären?

Markus: Ja, eben nur hier die Familie.

Therapeut: Ja, und dann wäre es gut? (Markus nickt.)

Therapeut: Was wäre dann anders?

Markus: Dann wären wir in einer Familie und nicht mit so vielen Freunden. Ich will mit der Familie Urlaub machen und nicht mit dem Freundeskreis. Ich finde es auch besser, wenn wir manchmal zusammen sind. Jeden Tag sehen wir irgendwelche Leute, aber manchmal will man eben auch allein mit den Eltern sein (weint).

Therapeut (nach einer Pause): Kannst du sagen, Markus, was dir jetzt die Tränen macht?

Markus: Ne (weint, zuckt mit den Achseln).

Therapeut: Möchtest du mehr mit deiner Familie zusammen sein?
(Markus nickt)

Längere Pause.

Therapeut: Enger?

Markus: Ja.

Therapeut: Wie sehr?

Markus: Das weiß ich nicht. Ich bin eher ruhiger, wenn ich mit meinen Eltern zusammen bin, als wie, wenn ich mit meinen Geschwistern zusammen bin.

Therapeut: Dann sind es auch mehr, mit den Geschwistern sind es dann mehr.

(Heftiges Stühlerutschen in der Familie.)

Markus: Ne, eigentlich ist es nicht schlimm, wenn ich mit meinen Geschwistern zusammen bin. Es ist einfach so, dass ich ruhiger bin, wenn ich mit meinen Eltern zusammen bin.

Therapeut: Hmh.

Therapeutin: Wie meinst du, dass du ruhiger wirst, wenn du mit den Eltern zusammen bist?

Markus: Wenn ich mit den Geschwistern zusammen bin, dann fühle ich mich wieder wie der große Bruder, und dann mache ich wieder alles falsch.

Therapeutin: Und wenn die Geschwister nicht dabei sind, dann hast du eher das Gefühl, dass es richtig ist.

Markus: Ja, dann bin ich eben normal (weint, schnäuzt sich in ein Taschentuch).

Im Gesprächsverlauf beeindruckte Markus mit seiner klaren und reflektierten Beschreibung der eigenen Situation. Auch seine Gefühle und Wünsche konnte er angemessen zum Ausdruck bringen. So konnte er deutlich sagen, dass er sich noch viel mehr Nähe zu seinen Eltern wünscht. An dieser Stelle des Gesprächs wurde seine Traurigkeit spürbar, die auch sein Weinen auslöste. Die Eltern wirkten beide sehr bemüht um ihren Sohn und machten sich große Sorgen um seinen weiteren Werdegang. Die beiden jüngeren Geschwister machten einen unauffälligen und eher zurückhaltenden Eindruck. Die meiste Zeit des Gesprächs verbrachten sie in der Spielecke, setzten sich jedoch mit in die Runde, wenn sie dazu aufgefordert wurden.

Über Markus früheste Kindheit berichtet Frau O., dass sie ihn das ganze erste Lebensjahr fast nur auf dem Arm getragen habe. Sie zitiert ihre eigene, als kühl und distanziert beschriebene Mutter, die ihr

gegenüber dazu einmal provokativ bemerkte: »Markus wird wohl in seinen ersten 12 Lebensmonaten nie den Boden sehen.« Diese anklammernde Beziehung wurde unterbrochen, als Frau O. eine Fehlgeburt hatte (Markus war zu dieser Zeit drei Monate alt) und mehrere Wochen im Krankenhaus verbringen musste. Als er 15 Monate alt war, kam der Bruder auf die Welt. Die dritte längere Trennung ereignete sich in Markus viertem Lebensjahr, als Frau O. wegen ihrer dritten Schwangerschaft mehrere Monate im Krankenhaus liegen musste. Nach der Geburt der Tochter reagierte Markus sehr eifersüchtig. Die Eltern erklärten sich Markus aggressives Verhalten und seine Geschwisterrivalität mit diesen frühen »plötzlichen Abnabelungen«.

Für die Symptomatik von Markus scheinen uns die frühen Bindungserfahrungen und seine Identifizierungen mit den Eltern von großer Bedeutung zu sein. Das unabgegrenzte Beziehungsverhalten seiner Mutter in Verbindung mit dem aus Markus Sicht anschließend erfolgten Beziehungsabbruch (als Markus mehrere Wochen und Monate bei seinen Großeltern verbrachte) führte wahrscheinlich zu einem eher unsicheren Bindungsstil und dann zu anklammerndem Beziehungsverhalten. Das fordernd-aggressive Verhalten stellt den Versuch dar, sich der bestehenden Bindung immer wieder zu vergewissern. Die Schuldgefühle der Mutter wegen ihrer Abwesenheiten verstärken insofern das aggressive Verhalten ihres Sohns, da sie ihm in konfliktreichen Situationen oft nachgibt und in der Erziehung nicht konsequent bleibt. Der Vater war wenig präsent.

Aufgrund des unsicheren Bindungsstils von Markus erlebte dieser die »Entthronung« durch seine Geschwister bedrohlicher als viele andere Erstgeborene. Die heftig ausgetragene Geschwisterrivalität und die Gewaltbereitschaft gegenüber diesen oder den Kindern im Kindergarten erscheint vor diesem Hintergrund insofern verständlich, als sie den verzweifelten Kampf um die Liebe der Mutter beziehungsweise der Erzieherin und die Sehnsucht nach ihrer emotionalen und körperlichen Nähe widerspiegeln. In den Familiengesprächen konnten wir mit den Eltern einen Erziehungsstil erarbeiten, der Markus eine größere Sicherheit in der Bindung an die Eltern vermittelte. Im Rundtischgespräch mit den Eltern und den Erzieherinnen konnten die Maßnahmen auch auf den Umgang im Kindergarten übertragen werden.

Gewalt als Problem in unserer Zeit

Markus aggressives Verhalten und die Schwierigkeiten von Familie O. stehen hier beispielhaft für ein soziales Phänomen, das in den letzten Jahren verstärkt in der Öffentlichkeit diskutiert wird: die zunehmende Gewaltbereitschaft in unserer Gesellschaft, besonders bei Kindern und Jugendlichen. In unserer familientherapeutischen Ambulanz werden wir mit diesen Problemen konfrontiert. Zu uns kommen Eltern, die ihre Kinder als »Tyranen« bezeichnen. Familien suchen unseren Rat, weil sich ein Kind nicht in die Klassengemeinschaft integrieren lässt, oder weil es bei der geringsten Kränkung »ausrastet«.

Gewaltbereitschaft und Gewalttätigkeit sind keine neuen Themen. Allerdings spricht vieles dafür, dass sich das letzte Jahrhundert durch seine besondere Gewalttätigkeit auszeichnete, die im Holocaust entsetzliche Ausmaße annahm. Wahrscheinlich wurde aber auch zu keiner Zeit so viel über Maßnahmen gegen Gewalt nachgedacht. Seit Ende der achtziger Jahre wird über dieses Problem in den unterschiedlichen Bereichen der Öffentlichkeit verstärkt diskutiert. Gemeinsame Aktionen gegen die Gewalt in all ihren Formen und an den unterschiedlichsten Orten ihres Auftretens werden inzwischen diskutiert, geplant und umgesetzt. Das jetzige Jahrhundert könnte deshalb die Zeit des Widerstands gegen Gewalt und Terror werden.

Die Zunahme der Gewaltbereitschaft während der letzten 30 Jahre (Bundeskriminalamt 2003) zeigt sich nicht nur in der Kriminalstatistik. Es sprechen immer mehr Untersuchungen dafür, dass es in Deutschlands Kindergärten und Schulen immer härter zugeht. Die so genannten *Schikanierer* (Olweus 1994) gehören in die Gruppe der besonders risikobelasteten Kinder. Sie nehmen jeden Schubser oder Schlag als einen aggressiven Akt wahr, der Rache erfordert. Sie sind häufig der Meinung, dass andere es darauf abgesehen haben, ihnen etwas anzutun (Schäfer 1996). Ein solches Verhaltensmuster ist bereits ab dem zweiten Lebensjahr zu beobachten (Cierpka 2003). Frühe Indikatoren dafür sind Tendenzen, in heftige Auseinandersetzungen, Schlägereien, Prügeleien und andere Formen destruktiven Sozialverhaltens verwickelt zu werden. Auch wenn neun von zehn Jugendlichen nach wie vor Gewalt ablehnen und sich entsprechend verhalten, sind Kinder immer noch zu schnell bereit, zu Mitteln der Gewalt zu greifen. Nach einer neuen Studie an deutschen Schulen (Bundeskriminalamt 2003) fallen circa fünf Prozent der Kinder in diese Kategorie.

Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass sich die Kriminal-

statistik bei Kindern in den Vereinigten Staaten in den letzten Jahren verbessert hat, nachdem sie sich über Jahre zuvor stetig verschlechterte. Viele Wissenschaftler führen dies darauf zurück, dass die Eltern durch die in den Medien angeprangerte erhöhte Gewaltbereitschaft für das Problem sensibilisiert wurden. Durch eine entsprechende Öffentlichkeitsarbeit gelang es dann, den Eltern den Wert und die Notwendigkeit von kindgerechter Erziehung vor Augen zu führen. Möglicherweise konnte ein solcher Einstellungswandel hin zu mehr und besserer Erziehung vieles zum Positiven verändern. Es scheint, als ob wir zurzeit in Deutschland eine ähnliche Entwicklung machen: Seit 1998 geht die Gewaltbereitschaft unter den Kindern wieder leicht zurück (Bundeskriminalamt 2003).

Gewaltformen

Bei der Aggression ist die konstruktive von der destruktiven Form zu unterscheiden. Neben einer angeborenen Tendenz nicht-destruktiver Aggression lässt sich eine erfahrungsabhängige Tendenz feindseliger Aggression beobachten (vgl. Parens 1993). Der erstere Aggressionstyp basiert auf einem ausgeprägten inneren Drang – der schon bei Kindern unter sechs Monaten zu finden ist –, die Umgebung zu erkunden und sich durch sensomotorische Aktivitäten gegenüber der Umwelt zu behaupten. Anders verhält es sich bei der feindseligen Aggression, die nicht spontan, sondern als Folge von starken Unlust- oder Frustrationserlebnissen entsteht. Diese Erscheinungsform der Aggression weist eine affektive, unlustgetönte Qualität auf, wie sie für Gefühle von Wut, Feindseligkeit und Hass typisch ist.

Gewalt ist eine *physische*, also meistens körperliche Aggression. Es ist ein körperlicher Akt, der mit der Absicht ausgeführt wird, einen anderen zu verletzen (vgl. Bründel u. Hurrelmann 1994, S. 23). In Anlehnung an Schiprowski (1992) können folgende Formen der personenbezogenen Gewalt unterschieden werden:

- Die physische Gewalt, die Schläge, Stöße, Stiche, Verbrennungen und Vergiftungen umfasst, die zu körperlichen Verletzungen führen.
- Die psychische Gewalt, die beispielsweise durch Abwertung und durch den Entzug von Vertrauen und Zuwendung andere ängstigt, demütigt, der Lächerlichkeit preisgibt oder überfordert.
- Die verbale Gewalt, die durch beleidigende, erniedrigende und ent-

würdigende Äußerungen andere verletzt beziehungsweise ihnen Schaden zufügt.

- Die Vernachlässigung, die sich in einer mangelhaften Ernährung, Pflege und medizinischen Versorgung sowie in fehlenden Anregungen für die körperliche und seelische Entwicklung ausdrückt.
- Die sexuelle Gewalt, unter der die Beteiligung von Kindern oder Jugendlichen an sexuellen Aktivitäten verstanden wird, in denen diese nicht verantwortlich zustimmen können, da sie deren Tragweite noch nicht erfassen können.
- Die frauenfeindliche und
- die fremdenfeindliche Gewalt, durch die Mädchen und Frauen beziehungsweise Angehörige einer anderen ethnischen Gruppe durch physische, psychische, verbale und sexuelle Übergriffe verletzt werden.

Nach den bisherigen Erkenntnissen stellt die Gewalt in der Familie die am meisten verbreitete Form von Gewaltausübung dar (Schwind et al. 1990; Engfer 2004). Gewalt innerhalb der Familie gehört dementsprechend zu den wichtigsten Ursachen körperlicher und seelischer Verletzungen. Durch körperliche Misshandlung werden mehr Frauen verletzt als durch Autounfälle, Vergewaltigungen und Überfälle zusammen. Gewalt ist auch ein Thema für die Kliniken und besonders für die chirurgischen Ambulanzen. Man schätzt, dass 21 Prozent aller Notoperationen an Frauen in den USA aufgrund von Verletzungen durch körperliche Misshandlung erforderlich werden (van der Kolk et al. 1998).

Eine der häufigsten Formen familiärer Gewaltanwendung ist die Gewalt gegen die (Ehe-)Frau, als gravierendste Form als Vergewaltigung in der Ehe. Die »Eltern-Kind-Gewalt« umfasst die familiäre Vernachlässigung, den emotionalen und/oder den sexuellen Missbrauch und die körperliche Misshandlung (Kindesmisshandlung). Die Gewalt zwischen Geschwistern oder die Gewalt gegen die Alten sind in der Forschung immer noch vernachlässigte Themen.

Wenn im Folgenden der Blick auf die Familie gerichtet wird und präventive Ansätze zu ihrer Unterstützung vorgestellt werden, heißt dies nicht, dass die Familie für die Entstehung und Ausübung von Gewalt allein verantwortlich gemacht werden kann. Familien sind in die Gesellschaft eingebettet und sind insofern von der gesellschaftlichen und institutionellen Gewalt beeinflusst. Galtung (1975) definiert diese strukturelle Gewalt als Differenz zwischen dem gesellschaftlich zu einem bestimmten, historischen Zeitpunkt Möglichen und dem tatsäch-

lich Realisierten. In diesem Kontext bedeutet Gewalt, dass Einzelne und Familien durch gesellschaftliche Phänomene wie Arbeitslosigkeit, mangelnde Perspektiven nach der Wiedervereinigung in Deutschland oder sozialen Auflösungserscheinungen durch den Individualisierungs- und Mobilisierungsdruck so ausgesetzt sind, dass ihre aktuellen Möglichkeiten zur Verwirklichung ihrer Bedürfnisse geringer sind als die potenziellen Möglichkeiten. Strukturelle Gewalt kann so die Entwicklung des Einzelnen einschränken und zur Gewaltbereitschaft motivieren. Wir erleben gegenwärtig die gesellschaftlichen Veränderungen in den beiden Teilen Deutschlands und die damit einhergehenden Instabilitäten, die ganz offensichtlich zu einer Zunahme des Rechtsradikalismus, des Fremdenhasses und der Gewaltbereitschaft beigetragen haben. Die Arbeitslosigkeit und die zunehmende Armut sind weitere gesellschaftliche Parameter, die zur Verschlechterung der sozioökonomischen Situation und damit zu einer Vergrößerung der individuellen und familiären Verunsicherung führen.

Die Verschlechterung der sozioökonomischen Bedingungen reicht als Erklärung für die Gewaltbereitschaft aber nicht aus. In einer sich pluralisierenden und individualisierenden Gesellschaft wird für die Kinder und Jugendlichen die Integration in die Gesellschaft und für die Eltern die Erziehung immer schwieriger. Es gibt neue Miterzieher wie die Medien, aber auch die Bedeutung der Gleichaltrigengruppe als Miterzieher scheint größer geworden zu sein. Schließlich soll noch die Verunsicherung in den Wert- und Normvorstellungen bei Kindern und Eltern angeführt werden, die auch auf dem Hintergrund der achtundsechziger Zeit diskutiert wird.

Weiter ist zu beachten, dass die meisten Familien über genügend Ressourcen verfügen, nur circa zehn Prozent sind auf Unterstützung angewiesen (Egle u. Cierpka 2005), um mit den familialen Aufgabenstellungen und Belastungen zurechtzukommen. Wenn allerdings individuelle destruktive Aggressivität, Gewaltbereitschaft und Gewalt gegen Sachen oder gegen Personen durch frühkindliche, kindliche und jugendliche Erfahrungen mit Misshandlung, Vernachlässigung und Missbrauch in der eigenen Familie mit verursacht sind (vgl. Engfer 2004), muss sich die Prävention auf die Unterstützung der Familien selbst und auf die Entwicklungsbedingungen der Kinder in den außerfamiliären sozialen Beziehungen in den Kindergärten und Schulen, im öffentlichen Raum und später in der Arbeitswelt konzentrieren.

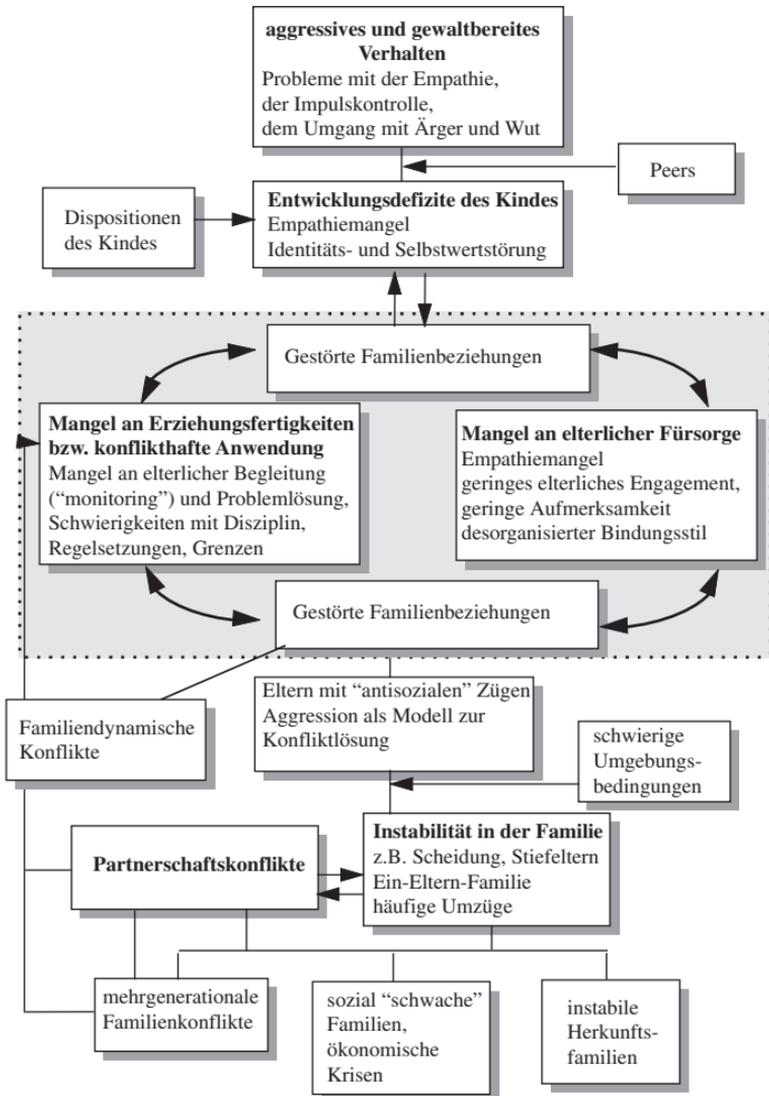


Abbildung 1: Familien-Risiko-Modell (Cierpka 1999)

Familiäre Entstehungsbedingungen von aggressivem Verhalten bei Kindern

Die Entwicklung von Kindern findet im Kontext der Beziehungen statt, in denen sie leben. Die Familie spielt deshalb als primäre Sozialisations-

instanz im seelischen Entwicklungsprozess eines Kindes eine entscheidende Rolle. Macht ein Kind in seiner Familie früh unzureichende und ungünstige (Bindungs- und Beziehungs-)Erfahrungen, kann es die für seine Entwicklung notwendigen Fähigkeiten wie Selbstvertrauen und -bewusstsein, kommunikative und emotionale Kompetenz und bestimmte soziale Fähigkeiten nur schwer erwerben. Viele Kinder kommen aus instabilen Familien, die Entwicklung der Kinder ist sehr häufig durch Brüche in der Lebenslinie belastet.

Bei der Konzeption eines Erklärungsmodells für Gewaltbereitschaft müssen mehrere Entwicklungsbedingungen im Sinne von *Risikofaktoren* hinzukommen, die wir in einem »Familien-Risiko-Modell« (Cierpka 1999; Ratzke u. Cierpka 2004; s. Abb. 1) zusammengefasst haben.

Schwierige Umgebungsbedingungen labilisieren diese Familien. Häufiger Wohnwechsel kann die soziale Desorganisation verstärken. Arbeitslosigkeit und fehlende Einbindung in die soziale Umgebung tragen dazu bei, dass keine neuen Ressourcen aus dem sozialen Unterstützungssystem geschöpft werden können. Bei einer Verschärfung der Familiensituation wird der Überlebenskampf härter, die Aggression als Modell zur Konfliktlösung spiegelt die Auseinandersetzung der Familie mit der als feindlich erlebten Außenwelt. Tragisch ist, dass sich die Kinder in der Sozialisation mit diesem Modell der Konfliktlösung durch Gewalt identifizieren und so vom Opfer zum Täter werden können.

Aggressives und gewaltbereites Verhalten entwickelt sich entlang sehr unterschiedlicher Entwicklungslinien. Manche Familien, die mit einem Kind zur Beratung kommen, berichten eine Entwicklungsgeschichte, die sowohl für die Familie als auch für das Kind von Krisen, Inkonsistenzen und Chaos gekennzeichnet ist. Die soziale Benachteiligung, die ökonomischen Krisen und die instabilen Herkunftsfamilien stellen Faktoren dar, die auch zu Instabilität in der Gegenwartsfamilie beitragen. Andere Familien erscheinen auf den ersten Blick eher »intakt«. Das aggressive und gewaltbereite Verhalten des Kindes ist zunächst wenig verständlich, die Gründe und Ursachen sind zu erschließen.

In den allermeisten Familien erscheint uns die Erziehungspraxis problematisch. In unserem Modell steht ein sich aufbauender Teufelskreis zwischen der ungenügenden und inadäquaten Erziehungspraxis und den gestörten zwischenmenschlichen Beziehungen in der Familie im Mittelpunkt.

Einerseits erlauben die gestörten zwischenmenschlichen Beziehungen in der Partnerschaft keine adäquate Erziehungspraxis, andererseits führen die Erziehungsschwierigkeiten ihrerseits zu erheblichen Konflikten und zu zunehmender innerfamiliärer Spannung, besonders zwi-

schen den Eltern. Diese wechselseitige Verstärkung der innerfamiliären Konflikte und der damit verbundenen gestörten Beziehungen führen zu einer Eskalation der Familienprobleme. Inkonsistenzen im Erziehungsstil oder/und mangelnde Übereinstimmung zwischen den Eltern, was die Erziehungsziele anbetrifft, oder/und mangelnde Empathie gegenüber den Bedürfnissen eines Kindes oder gar mangelnde Fürsorge garantieren in der Konsequenz dem Kind keine genügend gute und fördernde familiäre Umwelt für seine psychosoziale Entwicklung. Der Teufelskreis wird durch provokatives und schwieriges Verhalten des Kindes aufrechterhalten. Vergebliche Erziehungsversuche steigern die Ohnmacht und die gegenseitige Isolierung von Eltern und Kind.

Die Erziehungsschwierigkeiten sind manchmal direkt auf erhebliche Familienkonflikte zurückzuführen. In diesem Fall sind die Erziehungsfertigkeiten durchaus vorhanden, den Eltern oder einem Elternteil gelingt es jedoch nicht, sie dem Entwicklungsstand des Kindes und seinen Bedürfnissen angemessen einzusetzen. In anderen Fällen erscheinen diese »parenting skills« bei den Eltern nur ungenügend ausgebildet. Die Eltern erscheinen durch die an sie gestellten Aufgaben überfordert. Beide Ursache-Wirkungsketten stimmen in ihrer Endstrecke überein – der Bildung eines Teufelskreises von Erziehungsproblemen und gestörten innerfamiliären Beziehungen, der sich verstärkt und eskaliert.

Während es aggressive und impulsive Kinder in jeder sozioökonomischen Schicht gibt, sind jene Kinder, die mit den genannten familiären Risiken belastet sind, in unteren sozioökonomischen Schichten überrepräsentiert. Sie leben häufig in einem Umfeld,

- in dem die erwachsenen Vorbilder weniger gesellschaftliche Chancen haben;
- in dem sie möglicherweise Menschen kennen, die in kriminelle Aktivitäten verwickelt sind;
- in dem sie mit häufigen Wechseln der Wohnumgebung und/oder der (elterlichen) Erziehungspersonen durch Trennungen und Scheidungen konfrontiert sind;
- in dem durch die kulturellen Vorbilder Gewalt, Macht und Gewinnstreben verherrlicht, die tradierten Autoritäten hingegen abgelehnt werden;
- in dem ökonomische Belastungen zu einem erhöhten Risiko familiärer Gewalt und zur Verletzung der elterlichen Aufsichtspflicht führen können, sofern keine kompensatorischen Ressourcen, zum Beispiel eine intakte Nachbarschaft, stabile Wohnverhältnisse oder soziale Netzwerke zur Verfügung stehen (Engfer 1996; Patterson 1977, 1982).

Forschungsergebnisse belegen, dass viele dieser Kinder, wenn sie keine korrigierenden (Beziehungs-)Erfahrungen machen, in ihrer Lebensbewältigung scheitern. Sie zeigen besonders häufig schlechte Schulleistungen, versagen oder bleiben in ihrer Ausbildung unterhalb ihrer Möglichkeiten (Egle u. Cierpka 2004). Wie Studien aus den Vereinigten Staaten belegen, ist ein Viertel aus der Gesamtgruppe der ursprünglich hoch risikobelasteten Kinder wegen krimineller Handlungen im Alter von etwa 30 Jahren inhaftiert (Gruen 1987; für deutsche Verhältnisse vgl. a. Malinoski-Rummell u. Hansen 1993; Wetzels u. Pfeiffer 1997). Wenn diese Kinder selbst Eltern werden, setzen sie oft (aber nicht immer!) den Gewaltzirkel fort und werden selbst zu Tätern (Widom 1989).

Entstehung von Aggression im Säuglings- und Kindesalter

Die Ergebnisse der empirischen Säuglingsforschung geben Aufschluss über aggressionsfördernde und gewaltauslösende Interaktionszusammenhänge. In einer komplexen Interaktionsmatrix zwischen Mutter und Kind entwickelt sich eine Beziehungsstruktur, in der es in der Regel zu einer immer besseren Abstimmung zwischen beiden kommt, wenn die Pflegeperson, in der Regel die Mutter, sich intuitiv auf die Bedürfnisse ihres Kindes einstellt. In diesem Zusammenhang hat Lichtenberg (1990, 1991) auf die Bedeutsamkeit des affektiven Klimas hingewiesen, in dem dieser Austausch stattfindet. Er macht auf eine Vordergrunddimension und eine Hintergrunddimension bei der Interaktion und Kommunikation aufmerksam. Während sich das aktuelle Geschehen mit befriedigenden und frustrierenden Erfahrungen im Vordergrund abspielt, wird der Hintergrund durch die generelle Einstellung der Eltern zu ihrem Kind, deren psychische und körperliche Verfassung sowie die sozioökonomischen Bedingungen geprägt. Wenn die Hintergrundatmosphäre zwischen primärer Bezugsperson und Kind überwiegend harmonisch ist, können Spannungen ausgeglichen werden, die durch Höhen und Tiefen im Vordergrund ausgelöst werden. Unter dieser Voraussetzung kann ein Säugling oder Kleinkind zum Beispiel Wut, die durch eine unerwartete Abwesenheit der Bezugsperson oder durch Schmerz entsteht, so verarbeiten, dass die Beziehung nicht dauerhaft beschädigt oder das Selbstgefühl beeinträchtigt wird.

Ist jedoch die Hintergrundbeziehung zwischen dem Kind und seinen Eltern etwa dadurch gespannt, dass das Kind nicht erwünscht ist,

die Eltern im Streit leben, krank oder süchtig sind oder aus anderen Gründen sich nicht auf ihr Kind einstellen können, dann werden sie nicht über Verhaltensmuster verfügen, um ihr Kind bei Kummer zu beruhigen oder in Wachphasen zu stimulieren. Sie werden eher gereizt reagieren oder emotional abwesend sein, sodass sich keine harmonische Vordergrundatmosphäre einstellen kann. Aggressives Verhalten entsteht also auf dem Hintergrund spannungsreicher Interaktionen des Kindes mit seinen Pflegepersonen.

Die Empathiestörung

Bei den gefährdeten Kindern entwickeln sich aufgrund der familiären Erfahrungen individuelle Schwierigkeiten besonders in der Empathie. Wenn aggressive Kinder die Vorpubertät erreichen, dann ist ihre Fähigkeit zur Empathie oft dadurch eingeschränkt, dass sie andere verzerrt wahrnehmen. Der kleinste Schubs kann als ein feindseliger Akt wahrgenommen werden. Sie beurteilen soziale Situationen aus einer egozentrischen Perspektive, indem sie sich selber fragen: »Wie kann ich jemanden bedrohen, bevor er mich bedroht?« Diese Kinder nehmen andere Kinder oft aggressiver als sich selbst wahr, und sie können offenbar nur schwer die Perspektive anderer übernehmen. Oft münden ihre Interaktionserfahrungen in dem Gefühl, nicht anerkannt und von den anderen abgelehnt zu werden. Ein Teufelskreis entwickelt sich, der zu erheblichen Einschränkungen des Selbstwert-Empfindens beiträgt (Cierpka 2003).

Wie lässt sich die Entwicklung der Fähigkeit zur Empathie und die Empathiestörung erklären? Daniel Stern (1992) beschrieb sehr eindrucksvoll, wie in den Mutter-Kind-Dyaden während der ersten beiden Lebensjahre des Kleinkinds die grundlegenden Lektionen des Gefühlslebens erlernt werden. Nach seiner Ansicht kommt es in diesen Beziehungen darauf an, dass das Kind erfährt, dass seine Emotionen von der primären Bezugsperson mit Empathie aufgenommen, akzeptiert und erwidert werden: Diesen Vorgang nennt er »*attunement*« oder »*Abstimmung*«. In diesen Prozessen lässt die Mütter ihr Baby wissen, dass sie spürt, was es empfindet. Die Abstimmung zwischen Mutter und Kind erfolgt intuitiv und repetitiv. Diese unscheinbaren Abstimmungen geben dem Kind das beruhigende Gefühl, emotional verbunden zu sein – eine Botschaft, die, wie Stern herausfand, Mütter ungefähr im Minutenabstand unbewusst abschicken, wenn sie mit ihren Babys interagieren.

Die Säuglingsforschung der letzten Jahrzehnte hat wesentliche Befunde zum Verständnis der Prozesse gesammelt, wie Kleinkinder ein Repertoire von empathischen Reaktionen entwickeln, speziell das Einfühlen in andere und sich um andere sorgen und kümmern. Kinder lernen dies über das Einfühlungsvermögen ihrer Eltern. In der Regel lassen Eltern ihre Kinder an ihren eigenen Gefühlen teilhaben. Eltern verfügen normalerweise über zwei sehr spezifische Qualitäten in der Erziehung, die für die emotionalen Abstimmungsprozesse und eine empathische Beziehung zum Kind wichtig sind: Sie erinnern sich, wie ihre Kindheit war und wie sie selbst als Kind behandelt wurden (Benedek 1959). Mit anderen Worten, sie können sich – falls sie gute Erfahrungen in der Kindheit gemacht haben – als Schutzbefohlene ihrer Kinder in deren Nöte, Ängste und Wünsche einfühlen.

Empathie geschieht aufgrund einer Teilhabe an der Emotion oder auch Intention des anderen, wobei die Reaktion durch dessen Ausdrucksverhalten hervorgerufen werden kann oder auch durch seine Situation. Affektdispositionen sind bei den Kindern schon angelegt. Moser und v. Zeppelin (1996) gehen auch davon aus, dass die Fähigkeit, sich von den Affekten anderer Menschen anstecken zu lassen, angeboren ist. Bischof-Köhler (2001, S. 321) hebt hervor, dass es sich bei Empathie um eine primär emotionale Reaktion handelt, bei der die Erkenntnis in der Qualität des empathischen Empfindens selbst liegt, indem das mit empfundene Gefühl auf den anderen bezogen bleibt, gleichsam im Du verankert ist. Sie unterscheidet dadurch Empathie von der kognitivistisch formulierten Perspektivenübernahme und auch von der Affektansteckung, bei der beispielsweise nicht unbedingt der Kummer des anderen als dessen Kummer verstanden wird.

Empathie tritt im zweiten Lebensjahr als erster Mechanismus auf, der es erlaubt, Einsicht in die subjektive Verfassung einer anderen Person zu gewinnen. Gergely (Gergely u. Watson 1996; Gergely 1998) beschreibt diesen Erwerb der empathischen Fähigkeit als interaktiven Prozess zwischen Mutter und Kind. Durch Affektspiegelungen »markiert« die primäre Bezugsperson affektive Reaktionen des Kindes und wiederholt diese als Spiegelungen. Der Ausdruck des Kindes wird von der Mutter übertrieben dargestellt, »als ob« sie es selbst fühlen würde. Das »Spiegeln« der Mutter geht insofern über das Spiegelbild, das nur das Gleiche darstellt, hinaus. Wichtig bei diesen Affektspiegelungen ist ein konsistentes Verhalten der Bezugspersonen und eine tragfähige Hintergrundbeziehung. Negative Affekte des Kindes können »blockiert« werden, wenn sie von der Mutter aufgenommen und in einer verträglichen Form wiedergegeben werden können. Bischof-Köhler

(1989, 1994) konnte in experimentell angelegten Studien zeigen, dass Kinder, die ab dem 18. Monat sich selbst im Spiegel erkennen können, auch zu Empathie fähig sind und prosoziales Verhalten aufweisen.

Wenn Mütter und Väter zu wenig Einfühlung in die Gefühlslagen ihrer Babys zeigen, also deren Traurigkeit, deren Freude oder deren Zärtlichkeitsbedürfnisse übersehen, fangen die Kinder an, das Empfinden von Emotionen zu meiden. Die Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass Kinder aufgrund solcher fehlenden Abstimmungsprozesse ganze Empfindungsbereiche im Repertoire für intime Beziehungen tilgen. Viele der Kinder, die später aggressiv und gewaltbereit werden, erscheinen in diesem Sinne emotional vernachlässigt, weil sie keine Gelegenheit zur Teilhabe an den emotionalen Abstimmungsprozessen hatten und sich nicht mit einer »empathischen«, affektspiegelnden Bezugsperson identifizieren konnten. Auf diese Weise entsteht bei ihnen selbst ein Entwicklungsdefizit für Empathie.

Die Bindungsstörungen

Die Entwicklung spannungsreicher, unteroptimaler (im systemischen Sprachgebrauch dysfunktionaler) Beziehungsmuster, verbunden mit geringem Einfühlungsvermögen der Bezugspersonen, gehen häufig mit Bindungsstörungen einher (Ainsworth et al. 1978; Main et al. 1985; Grossmann et al. 1989). Für den Erwerb eines sicheren Bindungsverhaltens sind konsistente Beziehungsmuster zwischen der Pflegeperson und dem Kind notwendig. Die Bindungsforschung stellt die folgenden Aspekte des Pflegeverhaltens als Prädiktoren für eine sichere Bindung heraus: Feinfühligkeit, Synchronizität, Kooperation, Wechselseitigkeit, Unterstützung, Körperkontakt, Stimulation und eine globale gute Einstellung zum Kind. Fonagy (1998a, b) meint mit »Feinfühligkeit« und der damit einhergehenden empathischen Kompetenz eine »reflexive Funktion«, die die folgenden Aspekte enthält:

- sich und andere als denkend und fühlend realisieren zu können,
- die Reaktion anderer zu antizipieren,
- die Perspektive der anderen übernehmen zu können und
- die Veränderung von inneren Zuständen und deren Folgen reflektieren zu können.

Drei Bindungsmuster führen häufig auf ganz unterschiedliche Weise zu aggressivem Verhalten: *Unsicher-vermeidende* Bindungserfahrungen korrespondieren mit elterlichem Verhalten, das als vernachlässi-

gend oder Furcht einflößend beschrieben werden kann und oft auch zur offenen Zurückweisung oder Misshandlung der Kinder führt. Das *unsicher-ambivalente* Bindungsmuster ist durch unabgegrenzte Beziehungen charakterisiert. Das emotionale Überengagement spiegelt sich in einengenden Kontrollversuchen beziehungsweise der Abwehr von Autonomiebestrebungen wider. Bei den *desorganisierten* Bindungsmustern dominieren widersprüchliche Beziehungsangebote, die sich oft bei Eltern mit eigenen traumatischen Misshandlungs- oder Missbrauchserfahrungen oder mit unbewältigten Trauerreaktionen über den Verlust naher Personen beobachten lassen. Die Kinder dieser Eltern machen desorganisierte Bindungserfahrungen. Die Eltern zeigen abwechselnd Strategien der Kontaktaufnahme und der Kontaktvermeidung (Ainsworth et al. 1978; Main u. Solomon 1990). Die Bezugspersonen geben dem Kind Sicherheit und Nähe, sie erzeugen aber auch Furcht. Das ergibt sich aus einer Sequenz von zunächst konsistent reagierendem mütterlichen Verhalten, das plötzlich und unvorhersehbar durch inadäquates Verhalten abgelöst wird. Die Verunsicherung liegt für das Kind darin, dass seine auf die Mutter abgestimmten Erwartungen sich angesichts des veränderten Verhaltens nun als irreführend erweisen. Daher können die Kinder kein funktionsfähiges inneres Arbeitsmodell entwickeln, was Konsequenzen hat: Angst und Kummer können nicht kontrolliert werden, statt Trost zu suchen, wenden Kinder sich ab. Und sie suchen die Unabhängigkeit und vermeiden und entwerten Bindungen, sie übersehen schädigende Effekte von Misshandlung und Missbrauch (Zeanah u. Zeanah 1989).

Aggression und Gewalt als Folge von Traumatisierungen

Die katastrophale Empathiestörung von misshandelnden Erwachsenen besteht darin, dass sie die Bedürfnisse der Kinder nicht anerkennen und sie nicht adäquat der Entwicklung der Kinder beantworten. Misshandlungen, Missbrauch und Vernachlässigung eines Kindes haben für dessen Entwicklung eine traumatische Qualität (Eggle et al. 2002).

Die Traumaforschung zeigt, dass auch Traumata, plötzliche, intensive, gewalttätige oder schmerzhaftere Ereignisse, die psychischen Verarbeitungsmöglichkeiten eines Menschen überfordern und aversive Reaktionen provozieren. Schwere Unfälle, Misshandlungen und sexueller Missbrauch sind Prototypen dieses Geschehens, die ein Übermaß an Stimulierung bieten. Grossmann (1986, 1991) liefert überzeugende

Argumente dafür, dass chronischer Schmerz in der Kindheit direkt in Aggression umgesetzt wird. Aber auch das Gegenteil, ein das erträgliche Maß übersteigender Mangel an Stimulierung, der zum Beispiel bei Deprivationen vorliegt, wirkt traumatisierend, hemmt ebenfalls die normale Entwicklung und provoziert Aggressivität (Shengold 1995, S. 15). Die Auswirkungen traumatisch erlebter Situationen auf das Kind und seine weitere psychische Entwicklung hängen nicht nur von der Dauer, Schwere und Frequenz der Traumata und vom Alter des Opfers ab, sondern werden entscheidend durch die Qualität und Funktionalität der familiären Beziehungsmuster modifiziert.

Empathiestörung, Bindungsstörung und Gewalt

Aber es sind nicht nur Schwierigkeiten, die die Eltern in die Beziehung einbringen, sondern auch Kinder bringen Probleme mit. Säuglinge erleben drei unterschiedliche Arten von inneren Spannungszuständen: niedrige Spannung im Zustand ruhiger Wachheit, mäßige Spannung im Zustand wacher Aufmerksamkeit und hohe Spannung im Zustand von Schreien. In der Regel überwiegen bei einem gesunden Säugling die Momente niedriger oder mäßiger Spannung. Er wird in der regelmäßigen Abfolge der Interaktionen seine Welt als eine Einheit erleben und dieses Gefühl auch nicht in den gelegentlichen Zuständen von Hochspannung verlieren. Anders erleben es Säuglinge, die durch Krankheit, dauerhafte Schmerzzustände oder mangelhafte Bemutterung übermäßig viel Hochspannung erleben müssen. Hier fehlt das Eingestimmtsein von Säugling und Mutter, weil die integrativen Fähigkeiten des Kindes durch zu viel Hochspannung überwältigt werden. Es kann sich kein Urvertrauen entwickeln, sondern das aversive System des Kindes wird mit Gefühlen von Unlust und Wut aktiviert, sein Angriffsverhalten wird herausgefordert.

Ab der Mitte des zweiten Lebensjahrs wird die Selbstbehauptung zu einer wichtigen Motivation im Leben des Kleinkindes. Das Kind möchte sich als Urheber seiner Aktionen erleben, muss aber dieses Bedürfnis regulieren und mit den zum Teil unterschiedlichen Bedürfnissen der Eltern in Übereinstimmung bringen. In der Regel werden Eltern sich sensibel darauf einstellen und ihren Kindern die Erprobung von Selbstbehauptung ermöglichen, ohne zu häufig Machtproben zu provozieren. Wenn jedoch Selbstbehauptung unterbunden wird, weil die Eltern dadurch in ihrem Selbstgefühl verunsichert werden, das

Kind nicht groß werden lassen wollen oder sie negative Selbstanteile auf ihr Kind projizieren, dann kann es nicht das eigene Selbst als Urheber erleben, sondern erlebt statt dessen Scham, Demütigung oder Wut. Das bereitet den Boden für Minderwertigkeitsgefühle und ein niedriges Selbstgefühl, die wiederum Ursache für destruktives oder selbstdestruktives Handeln sind.

In die Beziehungen mit den Gleichaltrigen und der Umgebung bringen sie ihre Entwicklungsdefizite ein. Die Theorie der Sozialen Informationsverarbeitung zeigt (Crick u. Dodge 1994), dass sich aggressive Personen zwar sehr schnell in spannungsreichen Situationen orientieren, allerdings bereits im Wahrnehmungsprozess kognitiv und emotional fehlattribuieren, in ihren Interpretationsmustern wenig Flexibilität zeigen und in ihren rigiden Handlungsantworten über wenig alternative Möglichkeiten verfügen. Ihre sozial-emotionale Entwicklung kann durch einen oder mehrere der folgenden Faktoren beeinträchtigt sein (Cierpka 1999):

- sie können Aggressionen nur unzutreffend einschätzen,
- sie zeigen emotionale Reaktionen wie Ärger, Furcht oder Angst in einer Ausprägung, die sie in der Entwicklung des gewünschten Verhaltens behindert,
- die Kinder wissen nicht, was angemessenes Verhalten ist, weil ihnen Modelle für alternative Konfliktlösungen fehlen,
- sie wissen zwar, was angemessenes Verhalten ist, aber ihnen fehlt die Übung, weil sie in diesem funktionalen Verhalten nicht adäquat verstärkt werden.

Weil empathische Menschen sich in Sichtweisen hinein fühlen und -denken können, sind sie weniger gefährdet, andere misszuverstehen und sich über deren Verhalten zu ärgern. Die Reduktion von Ärger kommt aber auch daher, dass empathische Menschen dazu neigen, eigene aggressive Tendenzen zu unterdrücken, weil die Wahrnehmung von Schmerz und Distress bei anderen Menschen bei ihnen selbst zu Distress-Reaktionen führt (Feshbach 1984).

Kinder, die unangemessen häufig oder impulsiv aggressiv sind und zur Gewaltbereitschaft neigen, haben oft über viele Entwicklungsjahre die genannten Entwicklungsdefizite, die sich dysfunktionell auf ihre Beziehungen auswirken. Sie lernen kontinuierlich, im Umgang mit aggressiven Konflikten schnell auf die eigene Aggression zu setzen, um ihre Ziele durchzudrücken. Grundlage der Theorie des »sozialen Lernens« von Patterson (1977) und der sozial-kognitiven Lerntheorie von Bandura (1986) ist, dass unser Verhalten das Ergebnis dessen ist, was

uns gelehrt wurde. Wenn Kinder lernen, dass ihr aggressives Verhalten effektiv ist und Selbstwertprobleme kompensieren kann, werden sie häufiger Aggressivität zur Lösung von Konflikten einsetzen.

Geschlechtsunterschiede

Untersuchungen zur Geschlechtsverteilung bei aggressivem und gewalttätigem Verhalten zeigen, dass die Gruppe der aggressiven Jungen etwa doppelt so groß, wie die der aggressiven Mädchen ist. Ein Grund dafür liegt in dem deutlich unterschiedlichen Interaktionsverhalten von Eltern Jungen und Mädchen gegenüber, das sich bereits auf die Kern-Geschlechtsidentität im ersten Lebensjahr auswirkt (vgl. Bilden 1980, S. 787ff.). Insbesondere Väter neigen zur Geschlechtsdiskriminierung und fördern geschlechtsrollenkonformes Verhalten. Außerdem sind Jungen motorisch expansiver und machen wildere Spiele. Schmauch (1993) hat anhand von Beobachtungen in einer Krabbelstube einen Zusammenhang zwischen diesem Jungenverhalten und dem Mütterverhalten festgestellt. In Trennungssituationen lockern Mütter die symbiotische Beziehung zu ihren Söhnen aktiv und geben ihnen als Trennungshilfen nicht weiche und schmusige Gegenstände, die als Übergangsobjekte vertraut sind und regressive Neigungen stützen, sondern kleine Autos, Comic-Heftchen und Bilderbücher. Sie zwingen auf diese Weise die kleinen Jungen, mit ihren Ängsten motorisch aktiv und expansiv umzugehen. Jungen regredieren allerdings nicht weniger als Mädchen, sie tun es aber in anderer Form, nämlich vor allem durch aggressives und impulsives Verhalten. Es etabliert sich damit ein Verhaltensmuster für Jungen, das sie bei Angst oder in Trennungssituationen motorisch expansiv oder aggressiv reagieren lässt. Die Mädchen dagegen zeigen die Tendenz, aggressive Impulse nicht nach außen, sondern gegen sich selbst zu richten und in der Adoleszenz mit Selbstwertstörungen und depressiven Verstimmungen zu reagieren.

In unserer Gesellschaft werden Jungen von Geburt an auf ein Rollenverhalten festgelegt, bei dem sie stark, wild, frech und möglichst ohne Angst sind, wobei erwartet wird, dass sie sich in der Jungengruppe durchsetzen und Mädchen gegenüber ihre Überlegenheit demonstrieren (vgl. Schnack u. Neutzling 1994, S. 35). Der Grat zwischen gesellschaftlich erwünschtem Jungenverhalten und unerwünschtem gewalttätigen Verhalten ist schmal (vgl. Diepold 1995).

Gewaltdefinition

Kinder, die impulsives oder aggressives Verhalten zeigen, fallen ihrer Umgebung dadurch auf, dass sie andere Menschen physisch oder psychisch verletzen, Verletzungen androhen und/oder Gegenstände zerstören. Aggressives Verhalten wird dann als Mittel der »Lösung« von Konflikten eingesetzt und fungiert als Ausdrucksmöglichkeit einer eskalierenden Situation, wenn keine anderen Kommunikationsformen zur Verfügung zu stehen scheinen (Ratzke u. Cierpka 2004). Gefährdet sind vor allem jene Kinder, die bereits früh durch ihre andauernde Aggressivität und Gewaltbereitschaft auffallen und diese Aggressionsbereitschaft in unterschiedlichen Kontexten wie Familie und Schule haben. Da bei diesen Kindern die Wahrscheinlichkeit hoch ist, dass die Verhaltensauffälligkeiten bis in die Adoleszenz und die Erwachsenenzeit persistieren (Loeber 1990), sind sie das vorrangige Ziel der Prävention.

In diesem Buch wird im nächsten Kapitel ein umfassendes Präventionskonzept vorgestellt und die Effekte der bisherigen Interventionsstudien werden zusammenfassend diskutiert. In den nachfolgenden Kapiteln werden dann einzelne Ansätze im Detail betrachtet.

Literatur

- Ainsworth, M.; Blehar, M. C.; Waters, E.; Wall, S. (1978): Patterns of Attachment. A Psychological Study of the Strange Situation. Hillsdale, NJ.
- Bandura, A. (1986): Sozial-kognitive Lerntheorie. Stuttgart.
- Benedek, Th. (1959): Parenthood as a Developmental Phase. *Journal of the American Psychoanalytic Association* 7: 389–417.
- Bilden, H. (1980): Geschlechtsspezifische Sozialisation. In: Hurrelmann, K.; Ulich, D. (Hg.), *Handbuch der Sozialisationsforschung*. Weinheim, S. 777–812.
- Bischof-Köhler, D. (1989): Spiegelbild und Empathie. Die Anfänge der sozialen Kognition. Bern u. a.
- Bischof-Köhler, D. (1994): Selbstobjektivierung und fremdbezogene Emotionen. Identifikation des eigenen Spiegelbildes, Empathie und prosoziales Verhalten im 2. Lebensjahr. *Zeitschrift für Psychologie* 202: 349–377.
- Bischof-Köhler, D. (2001): Zusammenhang von Empathie und Selbsterkennen bei Kleinkindern. In: Cierpka, M.; Buchheim, P. (Hg.), *Psychodynamische Konzepte*. Heidelberg u. a. S. 321–328.
- Bründel, H.; Hurrelmann, K. (1994): Gewalt macht Schule. Wie gehen wir mit aggressiven Kindern um? München.

- Bundeskriminalamt (2003): BKA-Studie: Aggression und Delinquenz unter Jugendlichen. Pressemitteilung.
- Cierpka, M. (Hg.) (1999): Kinder mit aggressivem Verhalten. Ein Praxismanual für Schulen, Kindergärten und Beratungsstellen. Göttingen.
- Cierpka, M. (2003): Sozial-emotionales Lernen mit FAUSTLOS. *Psychotherapeut*. 48(4): 247–254.
- Crick, N. R.; Dodge, K. A. (1994): A Review and Reformulation of Social Information-Processing. Mechanisms in Children's Social Adjustment. *Psychological Bulletin* 115(1): 74–101.
- Diepold, B. (1995): Zur Entwicklung der Geschlechtsidentität bei Jungen. In: Buchheim, P.; Cierpka, M.; Seifert, Th. (Hg.), *Lindauer Texte. Texte zur psychotherapeutischen Fort- und Weiterbildung*. Berlin u. a., S. 103–114.
- Egle, U. T.; Cierpka, M. (2005): Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung. In: Lohaus, A.; Jerusalem, M.; Klein-Heßling, J. (Hg.), *Gesundheitsförderung bei Kindern und Jugendlichen*. Göttingen (im Druck).
- Egle, U. T.; Hardt, J.; Nickel, R.; Kappis, B.; Hoffmann, S. O. (2002): Früher Streß und Langzeitfolgen für die Gesundheit. Wissenschaftlicher Erkenntnisstand und Forschungsdesiderate. *Zeitschrift für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie* 48: 411–434.
- Engfer, A. (2004): Formen der Misshandlung von Kindern – Definitionen, Häufigkeiten, Erklärungsansätze. In: Egle, U. T.; Hoffmann S. O.; Joraschky, P. (Hg.), *Missbrauch, Misshandlung, Vernachlässigung*. Stuttgart S. 3–19.
- Feshbach, N. D. (1984): Empathy, Empathy Training and the Regulation of Aggression in Elementary School Children. In: Kaplan, R. W.; Konecchi, V. J.; R. E. Navaco (Hg.), *Aggression in Young Children*. Boston.
- Fonagy, P. (1998a): Die Bedeutung der Entwicklung metakognitiver Kontrolle der mentalen Repräsentanzen für die Betreuung und das Wachstum des Kindes. *Psyche* 52: 349–368.
- Fonagy, P. (1998b): Frühe Bindung und die Bereitschaft zu Gewaltverbrechen. In: Streeck-Fischer, A. (Hg.), *Adoleszenz und Trauma*. Göttingen, S. 91–127.
- Galtung, J. (1975): Strukturelle Gewalt. Beiträge zur Friedens- und Konfliktforschung. Reinbek.
- Gergely, G. (1998): Margaret Mahlers Entwicklungstheorie im Licht der jüngsten empirischen Erforschung der kindlichen Entwicklung. In: Burian, W. (Hg.), *Der beobachtete und der rekonstruierte Säugling*. Psychoanalytische Blätter Bd. 10. Göttingen, S. 91–118.
- Gergely, G.; Watson, J. (1996): The Social Biofeedback Theory of Parental Affect-Mirroring: The Development of Emotional Self-Awareness and Self-Control in Infancy. *International Journal of Psycho-Analysis* 77: 1181–1212.
- Grossmann, K. et al. (1989): Die Bindungstheorie. Modell und entwicklungspsychologische Forschung. Berlin u. a.
- Grossmann, W. (1986): Notes on Masochism: A Discussion of the History and Development of a Psychoanalytic Concept. *Psychoanal. Q.* 55: 379–413.
- Grossmann, W. (1991): Pain, Aggression, Fantasy, and Concepts of Sadomasochism. *Psychoanal. Q.* 60: 22–52.

- Gruen, J. R. (1987): School Bullying and Victimization, NSSC Resource Paper. Pepperdine University, CA. National School Safety Center.
- Lichtenberg, J. D. (1991): Psychoanalyse und Säuglingsforschung. Berlin u. a.
- Lichtenberg, J. D. (1990): Einige Parallelen zwischen den Ergebnissen der Säuglingsbeobachtung und klinischen Beobachtungen an Erwachsenen, besonders Borderline-Patienten mit narzißtischer Persönlichkeitsstörung. *Psyche* 44: 871–901.
- Loeber, R. (1990): Developmental and Risk Factors of Juvenile Antisocial Behavior and Delinquency. *Clinical Psychology Review* 10: 1–41.
- Main, M.; Solomon, J. (1990): Procedures for Identifying Infants as Disorganized/Disoriented During the Ainsworth Strange Situation. In: Greenberg, M.; Cicchetti, D.; Cummings, M. (Hg.), *Attachment in the Preschool Years. Theory, Research, and Intervention*. Chicago/London, S. 121–160.
- Main, M.; Kaplan, N.; Cassidy, J. (1985): Security in Infancy, Childhood, and Adulthood. A Move to the Level of Representation. In: Bretherton, I.; Waters, E. (Hg.), *Growing Points in Attachment Theory and Research. Monographs of the Society for Research in Child Development* 50: 66–106.
- Malinosky-Rummell, R.; Hansen, D. J. (1993): Long-term Consequences of Childhood Physical Abuse. *Psychol. Bull.* 114: 68–79.
- Moser, U.; Zeppelin, I. v. (1996): Die Entwicklung des Affektsystems. *Psyche* 50: 32–84.
- Olweus, D. (1994): Annotation: Bullying at School: Basic Facts and Effects of a School-Based Intervention Program. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 33: 1171–1190.
- Parens, H. (1993): Neuformulierungen der psychoanalytischen Aggressionstheorie und Folgerungen für die klinische Situation. *Forum der Psychoanalyse* 9: 107–121.
- Patterson, G. (1977): *Soziales Lernen in der Familie. Psychologische Hilfen für Eltern und Kinder*. München.
- Patterson, G. (1982): *A Social Learning Approach: III. Coercive Family Process*. Castalia, Eugene, OR.
- Ratzke, K.; Cierpka, M. (2004): Familien von Kindern mit aggressivem Verhalten. In: Egle, U. T.; Hoffmann S. O.; Joraschky, P. (Hg.), *Mißbrauch, Mißhandlung, Vernachlässigung*. Stuttgart (in Vorb.).
- Schäfer M. (1996): Aggression unter Schülern. *Report Psychologie* 21: 700–711.
- Schiprowski, G. (1992): Zugang zu Familien mit Gewaltproblemen. In: Käßmann, M. (Hg.), *Gewalt an und unter Kindern. 1. Kinderkulturation in Kurhessen-Waldeck*. Evangelische Akademie Hofgeismar, S. 30–46.
- Schmauch, U. (1987): *Kindheit und Geschlecht*. Basel, 1993.
- Schnack, D.; Neutzling, R. (1990): *Kleine Helden in Not. Jungen auf der Suche nach Männlichkeit*. Reinbek.
- Schwindt, H.; Baumann, J. et. al. (1990): *Ursachen, Prävention, Kontrolle von Gewalt*. Bd. 1. Berlin.
- Shengold, L. (1995): *Soul Murder. Seelenmord – die Auswirkungen von Mißbrauch und Vernachlässigung in der Kindheit*. Frankfurt a. M.
- Stern, D. N. (1992): *Die Lebenserfahrung des Säuglings*. Stuttgart.

- Van der Kolk, B. A.; McFarlane, A. C.; Weisaeth, L. (Hg.) (1998): *Traumatic Stress. The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body, and Society*. New York/London.
- Wetzels, P.; Pfeiffer, C. (1997): *Kindheit und Gewalt. Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie* 46: 143–152.
- Widom, C. S. (1989): *Child Abuse, Neglect, and Violent Criminal Behaviour. Criminology* 27: 251–271.
- Zeanah, C. H.; Zeanah, P. D. (1989): *Intergenerational Transmission of Maltreatment: Insights from Attachment Theory and Research. Psychiatry* 52: 177–196.

Inhalt

Vorwort des Herausgebers	7
------------------------------------	---

Teil 1 · Zur Entstehung von Gewalt

Manfred Cierpka »... und da hat er ihr einfach eine vors Schienbein gegeben, einfach so!« Familiärer Kontext, individuelle Entwicklung und Gewalt	13
Ulrich Tiber Egle Langzeitfolgen früher Stresserfahrungen	36

Teil 2 · Maßnahmen zur Unterstützung von Kind und Familie

Manfred Cierpka Besser vorsorgen als nachsorgen. Möglichkeiten der psychosozialen Prävention	59
Angelika Gregor und Manfred Cierpka Elternseminare	89
Consolata Thiel-Bonney, Manfred Cierpka und Astrid Cierpka Präventives Beratungsmodell für Familien mit Säuglingen und Kleinkindern	110
Gerhard J. Suess und Rüdiger Kißgen Frühe Hilfen zur Förderung der Resilienz auf dem Hintergrund der Bindungstheorie: das STEEP™-Modell	139

Annett Kuschel und Kurt Hahlweg Gewaltprävention – Allianz von Eltern, Kindergarten und Schule	157
Klaus A. Schneewind »Freiheit in Grenzen« – Plädoyer für ein integratives Konzept zur Stärkung von Elternkompetenzen	177
Friedrich Lösel, Andreas Beelmann, Stefanie Jaursch, Ute Koglin und Mark Stemmler Entwicklung und Prävention früher Probleme des Sozialverhaltens: Die Erlangen-Nürnberger Studie	206
Andreas Schick und Manfred Cierpka Prävention gegen Gewaltbereitschaft an Schulen: das FAUSTLOS-Curriculum	235
Die Autorinnen und Autoren	253