

Streeck-Fischer, Annette

## **Gewaltbereitschaft bei Jugendlichen**

*Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 44 (1995) 6, S. 210-215*

urn:nbn:de:bsz-psydok-38405

Erstveröffentlichung bei:

**Vandenhoeck & Ruprecht** WISSENSWERTE SEIT 1735

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

### **Nutzungsbedingungen**

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

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

### **Kontakt:**

#### **PsyDok**

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

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

# INHALT

## Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche

FEGERT, J. M.: Theorie und Praxis der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen (The German Social Help System for Children and Adolescents with Psychiatric Disturbances) . . . . .	350
GÜNTER, M.: Hilfeangebote für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche: Qualifizierung von Regeleinrichtungen - Aufbau von Spezialeinrichtungen (Assistance Offers for Mentally Disabled Children and Youth: Qualifications of Standard Institutions - Construction of Special Institutions) . . . . .	366
SALGO, L.: Konflikte zwischen elterlichen Ansprüchen und kindlichen Bedürfnissen in den Hilfen zur Erziehung (Conflicts between Parental Demands and Children's Needs in Aids for Upbringing) . . . . .	359
SPECHT, F.: Beeinträchtigungen der Eingliederungsmöglichkeiten durch psychische Störungen. Begrifflichkeiten und Klärungserfordernisse bei der Umsetzung von § 35 a des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (Impairment of Integration Possibilities due to Mental Disturbances. Terms and Clarification Necessities when Conversing § 35 a of the Child and Youth Assistance Law) . . . . .	343
WIESNER, R.: Die Verantwortung der Jugendhilfe für die Eingliederung seelisch behinderter junger Menschen (The Responsibility of Youth Aid in the Integration of Mentally Handicapped Young People) . . . . .	341

## Erziehungsberatung

VOGEL, G.: Elternberatung - ein mehrperspektivischer Ansatz (Parental Consultation - a Multi Perspective Approach) . . . . .	23
--	----

## Familientherapie

CIERPKA, M./FREVERT, G.: Die Indikation zur Familientherapie an einer psychotherapeutischen Universitätsambulanz (The Indication for Family Therapy at an University Outpatient Clinic) . . . . .	250
---	-----

## Forschungsergebnisse

AMON, P./BECK, B./CASTELL, R./TEICHER, C./WEIGEL, A.: Intelligenz und sprachliche Leistungen bei Sonderschülern mit 7 und 9 Jahren (Intelligence and Language Scores from Children at a Special School for Learning Disabled at Age of 7 and 9 Years) . . . . .	196
ENDEPOHLS, M.: Die Jugendphase aus der Sicht von Kindern und Jugendlichen: Krise oder Vergnügen? (The Phase of Youth from Children's and Adolescent's Point of View: Crisis or Fun?) . . . . .	377
ESSAU, C. A./PETERMANN, F./CONRADT, J.: Symptome von Angst und Depression bei Jugendlichen (Anxiety and Depressive Symptoms in Adolescents) . . . . .	322
FABER, G.: Die Diagnose von Leistungsangst vor schulischen Rechtschreibsituationen: Neue Ergebnisse zu den	

psychometrischen Eigenschaften und zur Validität einer entsprechenden Kurzskaala (The Measurement of Students' Spelling-specific Test Anxiety: Further Psychometric and Validation Results for a Short Scale) . . . . .	110
HERB, G./STREECK, S.: Der Diagnoseprozeß bei Spina bifida: Elterliche Wahrnehmung und Sicht des klinischen Fachpersonals (The Process of Diagnosis by Spina bifida: Perceptions of Parents and Clinical Personell) . . . . .	150
KIESE-HIMMEL, C./KRUSE, E.: Expressiver Wortschatz: Vergleich zweier psychologischer Testverfahren bei Kindergartenkindern (Expressive Vocabulary: a Comparison of two Psychological Tests for Kindergarten Children) . . . . .	44
LENZ, K./ELPERS, M./LEHMKUHL, U.: Was verbirgt sich hinter den unspezifischen emotionalen Störungen (F93.8/9) - Ein Diagnosenvergleich unter Berücksichtigung der vierten Kodierungsstelle der ICD-10 (What Lies Behind the Unspecific Emotional Disorder (F93.8/9) - A Comparison of Diagnoses in Consideration of the Fourth Figure in the ICD-10 Code) . . . . .	203
STRÖSSER, D./KLOSINSKI, G.: Die Eingangssituation in einer kinder- und jugendpsychiatrischen Poliklinik (Psychological Situation-on-Entry in a Child and Adolescent Out-patient-Clinic) . . . . .	72
TRÖSTER, H./BRAMBRING, M./VAN DER BURG, J.: Schlafstörungen bei sehgeschädigten Kindern im Kleinkind- und Vorschulalter (Sleep Disorders in Visually Impaired Infants and Preschoolers) . . . . .	36

## Praxisberichte

LANFRANCHI, A./MOLINARI, D.: Sind „verhaltensgestörte“ Migrantenkinder „widerspenstiger“ Eltern therapierbar? Interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen systemorientierter Schulpsychologie und psychoanalytisch orientierter Therapie (Is it Possible to do Therapy with „Behaviourally Disturbed“ Migrant Children of „Stubborn“ Parents) . . . . .	260
SCHEPKER, R./VASEN, P./EGGERS, C.: Elternarbeit durch das Pflege- und Erziehungsteam auf einer kinderpsychiatrischen Station (Working with Parents in the Context of Inpatient Psychiatric Nursing) . . . . .	173
SCHLÜTER-MÜLLER, S./ARBEITLANG, C.: Der Stationsalltag als therapeutischer Raum: Multiprofessionelles Behandlungskonzept im Rahmen einer kinderpsychiatrischen Tagesklinik (The Stationary Everyday Life as Psychotherapy: a Multiprofessional Treatment in a Child Psychiatry Daycare-Clinic) . . . . .	85
SÜSS-BURGHART, H.: Sprachentwicklungsbeginn bei allgemeinem Entwicklungsrückstand mit fünf Jahren (Begin of Language Development at the Age of 5 with General Developmental Retardation) . . . . .	93

## Psychotherapie

KUGELE, D.: Aspekte der kinderpsychotherapeutischen Arbeit bei Kindern und Jugendlichen mit aggressiv-unkon-	
--	--

trolliertem Verhalten (Aspects of Child-Psychotherapeutic Work with Children and Adolescents with Aggressive-Uncontrolled Behaviour) . . . . .	119	tersuchung (Documentation of Child and Youth Psychiatry: Experiences from a Multi-Centered Study) . . . . .	9
STUBBE, H.: Prolegomena zu einer Transkulturellen Kinderpsychotherapie (Prolegomena of the Concept of Transcultural Child Psychotherapy) . . . . .	124	RÜTH, U.: Die Sorgerechtsbeschränkung nach §§ 1666, 1666 a BGB aus kinder- und jugendpsychiatrischer Sicht – juristische und praktische Grundlagen (The Child and Adolescent Psychiatrist's View of the Restriction of Parental Rights according to German Law) . . . . .	167
<b>Übersichten</b>		SCHEPKER, R./HAFFER, A./THRIEN, M.: Die Sozialarbeit in der kinder- und jugendpsychiatrischen Klinik – Aspekte der Qualitätssicherung im Lichte der Psychiatrie-Personalverordnung (Social Work in Inpatient Child and Adolescent Psychiatry) . . . . .	280
BULLINGER, M./RAVENS-SIEBERER, U.: Grundlagen, Methoden und Anwendungsgebiete der Lebensqualitätsforschung bei Kindern (Foundations, Methods and Applications of Quality of Life Research in Children) . . . . .	391	STRECK-FISCHER, A.: Gewaltbereitschaft bei Jugendlichen (The Readiness for Violence with Adolescents) . . . . .	209
DIEPOLD, B.: Borderline-Entwicklungsstörungen bei Kindern – Zur Theorie und Behandlung (Developmental Disorders in Borderline-Children – On Theory and Treatment) . . . . .	270	WITTSTRUCK, W.: Ablösung in der Mutter-Sohn-Beziehung: Ein Adoleszenzproblem in Rainer Maria Rilkes Erzählung ‚Leise Begleitung‘ (Separation in the Mother-Son-Relationship: A Problem of Adolescence in Rainer Maria Rilke's Story ‚Quiet Accompanying‘) . . . . .	221
ELSNER, B./HAGER, W.: Ist das Wahrnehmungstraining von M. Frostig effektiv oder nicht? (On the Efficacy of the German Version of the Frostig Program for the Development of Visual Perception) . . . . .	48	<b>Zur Diskussion gestellt</b>	
ENGLERT, E./POUSTKA, F.: Das Frankfurter Kinder- und Jugendpsychiatrische Dokumentationssystem – Entwicklung und methodische Grundlagen unter dem Aspekt der klinischen Qualitätssicherung (The Frankfurt Child and Adolescent Psychiatry Documentation System – Aspects of Development, Methodology, and Clinical Quality Assessment) . . . . .	158	CONEN, M.-L.: Sexueller Mißbrauch durch Mitarbeiter in stationären Einrichtungen für Kinder und Jugendliche (Sexual Abuse by Professionals in Residential Agencies for Children and Adolescents) . . . . .	134
ERDHEIM, M.: Gibt es ein Ende der Adoleszenz? – Betrachtungen aus ethnopsychoanalytischer Sicht (Is there an End of Adolescence? – Reflections from an Ethnopsychanalytical Perspective) . . . . .	81	RAMB, W.: Einige mentale Hindernisse beim Zusammenwirken von Sozialpädagogik und Jugendpsychiatrie (Some Impediments with Distinct Mentality in ‚Sozialpädagogik‘ and Child and Adolescent Psychiatry) . . . . .	181
FLIEGNER, J.: „Sceno-R“ – eine Materialrevision des von Staabs-Scenotest („Sceno-R“: A Material Revision of the Sceno Test) . . . . .	215	<b>Tagungsberichte</b>	
HAGER, W./HASSELHORN, M./HÜBNER, S.: Induktives Denken und Intelligenztestleistung – Analysen zur Art der Wirkung zweier Denktrainings für Kinder (Inductive Reasoning and Performance in Tests of Intelligence – Analyzing the Effects of two Programs to Train Inductive Reasoning) . . . . .	296	Konflikte – Krisen – Krankheit. Jahrestagung der analytischen Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeuten vom 14.–16. Oktober 1994 in Freiburg . . . . .	63
HÖGER, C.: Wer geht in Beratung? Einflußgrößen auf das Inanspruchnahmeverhalten bei psychischen Problemen von Kindern und Jugendlichen (Who Seeks Treatment? Dimensions which Influence Utilizing Behavior in the Case of Mental Problems of Children and Youth) . . . . .	3	„Alles noch einmal durchleben ...“ – Das Recht und die sexuelle Gewalt gegen Kinder . . . . .	234
HUMMEL, P.: Die Abgrenzung der Strafmündigkeit (§ 3 Jugendgerichtsgesetz) von Schuldunfähigkeit bzw. verminderter Schuldfähigkeit (§§ 20, 21 Strafgesetzbuch) aus jugendpsychiatrischer Sicht (Distinguishing the Age of Criminal Responsibility (§ 3 Juvenil Court Act) from Inability of Criminal Responsibility or Diminished Criminal Responsibility (§§ 20, 21 Criminal Code) from a Youth Psychiatry Point of View) . . . . .	15	XXIV. Wissenschaftliche Tagung der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie e. V. . . . .	287
KAVŠEK, M.J.: Das Blickverhalten im Säuglingsalter als Indikator der Informationsverarbeitung (Visual Attention Behaviour in Infancy as an Indicator of Information Processing) . . . . .	383	Aggression: Destruktive Formen von Aggression und Gewalt bei Kindern und Jugendlichen – therapeutische und gesellschaftliche Aspekte . . . . .	399
MÄRTENS, M./PETZOLD, H.: Psychotherapieforschung und kinderpsychotherapeutische Praxis (Psychotherapy Research and Practice of Child Psychotherapy) . . . . .	302	<b>Buchbesprechungen</b>	
PRESTING, G./WITTE-LAKEMANN, G./HÖGER, C./ROTHENBERGER, A.: Kinder- und jugendpsychiatrische Dokumentation: Erfahrungen aus einer multizentrischen Un-		ABEND, S. M./PORDER, M. S./WILLICK, M. S.: Psychoanalyse von Borderline-Patienten . . . . .	101
		ASPER, J./NELL, R./HARK, H.: Kindträume, Mutterträume, Vaterträume . . . . .	143
		BAECK, S.: Eßstörungen bei Kindern und Jugendlichen – Ein Ratgeber für Eltern, Angehörige, Freunde und Lehrer . . . . .	241
		BITTNER, G.: Problemkinder. Zur Psychoanalyse kindlicher und jugendlicher Verhaltensauffälligkeiten . . . . .	291
		BOSSE, H.: Der fremde Mann – Jugend, Männlichkeit, Macht. Eine Ethnoanalyse . . . . .	104
		BROWN, L. M./GILLIGAN, C.: Die verlorene Stimme – Wendepunkt in der Entwicklung von Mädchen und Frauen	191
		BUCHHOLZ, M. B./STRECK, U. (Hrsg.): Heilen, Forschen, Interaktion – Psychotherapie und qualitative Sozialforschung . . . . .	102

DÜHRSEN, A.: Ein Jahrhundert Psychoanalytische Bewegung in Deutschland . . . . .	145	NASKE, R. (Hrsg.): Tiefenpsychologische Konzepte der Kinderpsychotherapie. 5. Arbeitstagung der Wiener Child Guidance Clinic . . . . .	189
EGGERS, C./LEMP, R./NISSEN, G./STRUNK, P.: Kinder- und Jugendpsychiatrie . . . . .	333	Österreichische Gesellschaft für Heilpädagogik (Hrsg.): Lebensqualität und Heilpädagogik. 9. Heilpädagogischer Kongreß . . . . .	67
EICHHOLZ, C./NIEHAMMER, U./WENDT, B./LOHAUS, A.: Medienpaket zur Sexualerziehung im Jugendalter . . . . .	190	PETERMANN, F. (Hrsg.): Lehrbuch der klinischen Kinderpsychologie. Modelle psychischer Störungen im Kindes- und Jugendalter . . . . .	188
EICKHOFF, F.W./LOCH, W. et al. (Hrsg.): Jahrbuch der Psychoanalyse, Bd. 33 . . . . .	334	PETERMANN, F./WIEDEBUSCH, S./KROLL, T. (Hrsg.): Schmerz im Kindesalter . . . . .	103
ENDRES, M. (Hrsg.): Krisen im Jugendalter . . . . .	370	POUSTKA, F. (Ed.): Basic Approaches to Genetic and Molecularbiological Developmental Psychiatry . . . . .	240
FENGLER, J./JANSEN, G. (Hrsg.): Handbuch der pädagogischen Psychologie . . . . .	103	ROLLET, B./KASTNER-KOLLER, U.: Praxisbuch Autismus. Ein Leitfaden für Eltern, Erzieher, Lehrer und Therapeuten . . . . .	33
FISCHER, H.: Entwicklung der visuellen Wahrnehmung . . . . .	238	RUSCH, R. (Hrsg.): Gewalt. Kinder schreiben über Erlebnisse, Ängste, Auswege . . . . .	239
FLECK-BANGERT, R.: Kinder setzen Zeichen. Kinderbilder sehen und verstehen . . . . .	405	SACHSE, U.: Selbstverletzendes Verhalten . . . . .	370
GARBE, E./SUAREZ, K.: Anna in der Höhle. Ein pädagogisch-therapeutisches Bilderbuch mit ausführlicher Anleitung für Erwachsene . . . . .	190	SCHULTE-MARKWORT, M.: Gewalt ist geil – Mit aggressiven Kindern und Jugendlichen umgehen . . . . .	240
GEBHARD, U.: Kind und Natur. Die Bedeutung der Natur für die psychische Entwicklung . . . . .	145	SEIFFGE-KRENKE, I.: Gesundheitspsychologie des Jugendalters . . . . .	289
HAUG-SCHNABEL, G.: Enuresis: Diagnose, Beratung und Behandlung bei kindlichem Einnässen . . . . .	32	SMITH, M.: Gewalt und sexueller Mißbrauch in Sekten . . . . .	187
HEINRICH, E.-M.: Verstehen und Intervenieren. Psychoanalytische Methode und genetische Psychologie Piagets in einem Arbeitsfeld Psychoanalytischer Pädagogik . . . . .	144	SOLTER, A.J.: Wüten, Toben, Traurig sein. Starke Gefühle bei Kindern . . . . .	100
HOELSCHER, G.R.: Kind und Computer. Spielen und Lernen am PC . . . . .	66	STIKSRUD, A.: Jugend und Generationen-Kontext. Sozial- und entwicklungspsychologische Perspektiven . . . . .	66
HOLTZ, K.L.: Geistige Behinderung und soziale Kompetenz: Analyse und Integration psychologischer Konstrukte . . . . .	372	TÖLLE, R.: Psychiatrie, einschließlich Psychotherapie . . . . .	240
KATZUNG, W.: Drogen in Stichworten. Daten, Begriffe, Substanzen . . . . .	371	TOMM, K.: Die Fragen des Beobachters. Schritte zu einer Kybernetik zweiter Ordnung . . . . .	67
KLAUSS, T./WERTZ-SCHÖNHAGEN, P.: Behinderte Menschen in Familie und Heim . . . . .	32	TRAD, P.V.: Short-Term Parent-Infant Psychotherapy . . . . .	31
KLUSSMANN, R./STÖTZEL, B.: Das Kind im Rechtsstreit der Erwachsenen . . . . .	332	WAGNER, J.: Kinderfreundschaften. Wie sie entstehen – was sie bedeuten . . . . .	189
KÖNNING, J./SZEPANSKI, R./v. SCHLIPPE, A. (Hrsg.): Betreuung asthmakrankender Kinder im sozialen Kontext . . . . .	241	WALTER, J.L./PELLER, E.P.: Lösungs-orientierte Kurztherapie. Ein Lehr- und Lernbuch . . . . .	289
KRÜLL, K.E.: Rechenschwäche – was tun? . . . . .	290	WIESSE, J. (Hrsg.): Rudolf Ekstein und die Psychoanalyse . . . . .	333
KRUSE, W.: Entspannung. Autogenes Training für Kinder . . . . .	334	WINKEL, R. (Hrsg.): Schwierige Kinder – Problematische Schüler: Fallberichte aus dem Erziehungs- und Schulalltag . . . . .	404
LANE, H.: Die Maske der Barmherzigkeit. Unterdrückung von Sprache und Kultur der Gehörlosengemeinschaft . . . . .	403	ZENTNER, M.R.: Die Wiederentdeckung des Temperaments . . . . .	98
LEUNER, H.: Lehrbuch der Kathym-imaginativen Psychotherapie . . . . .	371	ZIMMERMANN, W.: Psychologische Persönlichkeitstests bei Kindern und Jugendlichen . . . . .	332
LOCKOWANDT, O. (Hrsg.): Frostig Integrative Therapie . . . . .	99		
LÖSER, H.: Alkoholembyopathie und Alkoholeffekte . . . . .	334		
MERTENS, W.: Psychoanalyse auf dem Prüfstand? Eine Erwiderung auf die Meta-Analyse von Klaus Grawe . . . . .	242	Editorial 2, 340	
MEYER, W.U./SCHÜTZWOHL, A./REISENZEIN, R.: Einführung in die Emotionspsychologie Bd. 1 . . . . .	31	Autoren und Autorinnen der Hefte 31, 62, 97, 141, 187, 233, 287, 329, 370, 399	
MÜHL, H.: Einführung in die Geistigbehindertenpädagogik . . . . .	65	Zeitschriftenübersichten 63, 141, 236, 329, 401	
MÜLLER, E.: Insel der Ruhe. Ein neuer Weg zum Autogenen Training für Kinder und Erwachsene . . . . .	99	Tagungskalender 34, 68, 106, 146, 187, 243, 291, 337, 373, 406	
MÜLLER, P.W.: Kinderseele zwischen Analyse und Erziehung. Zur Auseinandersetzung der Psychoanalyse mit der Pädagogik . . . . .	239	Mitteilungen 34, 106, 244, 293, 407	

## Gewaltbereitschaft bei Jugendlichen<sup>1</sup>

Annette Streeck-Fischer

### Zusammenfassung

Ungesteuerte Aggressivität, Gewalttätigkeit und draufgängerisches Verhalten sind Inhalt vieler Mythen von einem ‚richtigen Mann‘. Für Jugendliche mit ungünstigen Entwicklungsbedingungen sind solche Mythen besonders wichtig. Zwei Typen gewaltbereiter Jugendlicher mit antisozialen Persönlichkeitsentwicklungen werden mit Hilfe psychoanalytischer Verstehensmodelle beleuchtet: die Borderline-Störung auf niedrigem Strukturniveau und die Mimikry-Entwicklung mit ihrer „falschen“ Strukturbildung, die häufig zu diagnostischen Fehleinschätzungen führt. Anhand von spezifischen Interaktionen mit Jugendlichen beider Typen im stationären Raum werden Gang-Bildungsprozesse beschrieben, die dann meist in Gewaltanwendung münden, wenn nicht mit wirksamen Maßnahmen rechtzeitig interveniert wird. Abschließend werden Strategien pädagogischen, sozialtherapeutischen und psychotherapeutischen Handelns im Umgang mit solchen Jugendlichen diskutiert.

### 1 Einleitung

Empirische Untersuchungen zur Gewalttätigkeit kommen übereinstimmend zu dem Ergebnis, daß aggressive und gewalttätige Verhaltensweisen gegenüber Personen und Sachen beim männlichen Geschlecht überwiegen. Auch wenn Zuordnungen in „typisch männlich“ bzw. „typisch weiblich“ zunehmend fragwürdig geworden sind, so sind geschlechtsspezifische Differenzen von ausgeübter Aggressivität und Destruktivität unübersehbar. Bei registrierter Gewaltkriminalität liegt der Anteil männlicher Tatverdächtiger bei 89,8% (1988); die Altersgruppe der Jugendlichen und jungen Erwachsenen (14 bis 29 Jahre) ist dabei mit 61,3% gegenüber anderen Altersgruppen überrepräsentiert (vgl. SCHWIND u. BAUMANN 1990). Diese Daten legen die Frage nahe, ob es spezifische Bedingungen in der männlichen Entwicklung – insbesondere der Adoleszenz gibt, die eine übermäßige Bereitschaft zu aggressivem Verhalten erklären? Wie ist aggressiv-destruktives Verhalten zu verstehen? Welche Persönlichkeitsentwicklungen finden wir beim einzelnen Jugendlichen oder auch bei Jugendlichen in militanten Gruppierungen, die zu be-

<sup>1</sup> Überarbeiteter Vortrag anlässlich des Symposiums „Alle Gewalt geht vom Volke aus“ der BKJPP und der DGKJP in Aachen am 15. und 16. September 1994.

drohlicher Gewaltanwendung neigen? Und wie sehen die Entstehungsbedingungen von Gewaltexzessen aus?

An zwei Fallbeispielen beschreibe ich zwei Typen von Jugendlichen, die beide zu gefährlicher Gewaltanwendung neigen. Sie unterscheiden sich deutlich in ihrem Erscheinungsbild und ihrer Beziehungsgestaltung. Es handelt sich bei beiden um antisoziale Entwicklungen; Typ 1 liegt eine Borderline-Störung auf niedrigem Strukturniveau zugrunde (vgl. KERNBERG 1978), bei Typ 2 handelt es sich um eine psychopathische Entwicklung mit einer höheren, jedoch „falschen Strukturbildung“ (GLASSER 1992), die ich Mimikry-Entwicklung nenne<sup>2</sup>. Typ 1 fällt durch seine offene und ubiquitäre Form der Gewaltbereitschaft auf, Typ 2 durch seine versteckte und abgespaltete Form.

### 2 Adoleszenz und Aggressivität

Die Adoleszenz ist ein „Moratorium“ auf dem Weg zur Entwicklung einer psychosozialen und sexuellen Identität. Sie ist eine Zeitspanne, die mit erheblichen Verunsicherungen und charakteristischen Verhaltensweisen einhergeht. Während männliche Jugendliche eine deutliche Distanzierung von sozialen Erwartungen der Eltern, Lehrer und anderer Erwachsener zeigen, nehmen bei Mädchen Innenwendung und Selbstexploration zu (FEND 1990). Dieses Verhalten ist Ausdruck narzißtischer Stabilisierungen – die vorwiegend mit Selbstvergrößerung bei männlichen Jugendlichen und Selbstentwertung bei weiblichen Jugendlichen einhergehen (STREECK-FISCHER 1994 b).

In jeder Gesellschaft liegen gleichsam Entwicklungsschablonen bereit, innerhalb derer männliche und weibliche Ausdrucksformen erprobt und gezeigt werden können. In sogenannten kalten Kulturen erleichtern festgefügte Initiationsriten, die z.T. an Foltermethoden erinnern, den Prozeß des Erwachsenwerdens. In unserer eigenen Gesellschaft sind Prozesse der Identitätsfindung erschwert. Die „psychosozialen“ Freiräume, die männliche Jugendliche auf einer Insel im Südpazifik haben, zeigen, wie wenig in unserer Gesellschaft dieser Zeitspanne eine Art „Karneval des Subjekts“ (ERDHEIM 1995) zugestanden wird<sup>3</sup>:

<sup>2</sup> Die Mimikry-Entwicklung soll an anderer Stelle ausführlich beschrieben und diskutiert werden als eine spezielle Form der antisozialen Entwicklung unter Einbeziehung einschlägiger Literatur (z.B. RAUCHFLEISCH 1992; BITTNER 1994).

<sup>3</sup> ERDHEIM (1995) meint, daß das Chaos aus der Gesellschaft in die Individuen verlagert, individualisiert und verinnerlicht wurde und in den Krisen der Adoleszenz erkennbar wird.

Auf der Insel Truk fangen 13jährige Jugendliche an, Alkohol zu trinken. Von wirklichen Männern wird nicht nur erwartet, daß sie trinken, sondern daß sie stark trinken. Ein paar Jahre später beteiligen sie sich an Wochenendraufereien und stellen sich Gefahren. Männliches Denken bedingt ein aggressives, draufgängerisches Auftrumpfen und wird in verwegenen öffentlichen Auftritten vorgeführt. Das Besondere an Truk ist, daß der gewalttätige Aspekt in der Männlichkeit eine gänzlich auf die Adoleszenz begrenzte Übergangsphase ist. Nach der Heirat wird vom Mann erwartet, daß er eine reife und verantwortungsvolle Rolle als Ehemann und Vater übernimmt (GILMORE 1991).

Ungesteuerte Aggressivität, Gewalttätigkeit und draufgängerisches Auftrumpfen sind in dieser Kultur gesellschaftlich akzeptierte, wenn nicht gar erwünschte Verhaltensweisen männlicher Jugendlicher. In unserer Gesellschaft stoßen männliche Jugendliche, die meist mehr als weibliche nach Grenzerfahrungen im Umgang mit verpönten oral-süchtigen, polymorph-perversen, anal-sadistischen, aggressiven und destruktiven Triebregungen suchen, auf Ablehnung und Ausgrenzung. Gewalttätigkeit und Aggressivität werden von vornherein negativ bewertet wenn nicht sogar kriminalisiert. Spielräume zum Erproben von Kräften oder um Grenzerfahrungen mit andrängenden Triebimpulsen zu machen werden kaum geboten.

Warum sind männliche Kinder und Jugendliche aggressiver und ungesteuerter? SILVERMAN (1986) hält das männliche Überich für strenger und unbarmherziger, ohne jedoch in seinen Funktionen der Beschränkung und Regulierung des Verhaltens oder der Phantasie besonders erfolgreich zu sein. Wieweit biologische und konstitutionelle Faktoren dabei eine Rolle spielen, ist noch eher unklar. In Familie und Gesellschaft tradierte Konstruktionen von Männlichkeit machen sich vor allem im Ablösungs- und Individuationsprozeß der Adoleszenz bemerkbar; im Unterschied zu weiblichen Jugendlichen löst sich der männliche Jugendliche abrupter und radikaler von der Mutter ab (vgl. GREENSON 1982: ‚desidentity from mother‘) und von allem, was er jetzt mit Weiblichkeit verknüpft, z. B. Schwäche, Gefühlhaftigkeit oder Abhängigkeit, um seine noch unsichere männliche Identität zu stärken. Männer, oft die eigenen Väter oder Gleichaltrige, unterstützen diese abrupte Ablösung, indem sie mit Spott und Hänseleien auf Verhalten reagieren, das sie für weichlich-weibisch halten (vgl. auch EGGERT-SCHMID-NOERR 1992).

Mutproben und hyperphallisches Agieren orientieren sich an Mythen von einem „richtigen Mann“. Solche Mythen werden z. B. in den Medien verbreitet und sind in Jugendtruppen gang und gäbe. Die Lust des Grauens, Angstlust, Alkohol-, Drogen- und Gewaltexzesse sind Grenzerfahrungen, die der Bestätigung von potentieller männlicher Heldenhaftigkeit dienen sollen. Je verunsicherter der Jugendliche in seiner Identitätsfindung ist, um so bedeutsamer werden sie.

### 3 Zum Verständnis von Gewalttätigkeit

Anders als FREUD, der mit seiner Todestriebhypothese den Destruktionstrieb als eine dem Menschen innewohnende Gegebenheit betrachtete, sprechen Säuglingsbeob-

achtungen dafür, daß ein Kind eine inhärente, primär destruktive Absicht nicht verfolgt. Vielmehr steht das Ausmaß, in dem feindselige Destruktivität in der Psyche mobilisiert und angesammelt wird, in Relation zu höchst ungunstigen Lebenserfahrungen (PARENS 1993). Das aversive, von Unlustgefühlen gekennzeichnete Reaktionsschema des Säuglings dient in hohem Maße der optimalen Entwicklung, solange es durch angemessene empathische Empfänglichkeit der primären Pflegeperson unterstützt wird. Zu Deformationen kommt es jedoch dann, wenn diese Pflegeperson die explorativ-assertiven Bedürfnisse des Kindes, seine physiologischen Notwendigkeiten und seine Bedürfnisse nach Bindung oder nach sinnlichem Vergnügen blockiert (LICHTENBERG 1992).

Solche Pflegebedingungen ziehen Entwicklungen nach sich, wie sie an zwei Jugendlichen genauer beschrieben werden sollen<sup>4</sup>.

#### *Typ 1: Offene Gewaltbereitschaft*

Jan hatte sich in der Zeit vor der stationären Aufnahme in Tiefenbrunn verschiedenen militanten Gruppierungen angeschlossen. Bei Polizeiaktionen in einer linken Hausbesetzerszene hatte er versucht, Polizisten mit schweren Steinen am Kopf zu treffen. Seine Andeutungen legten den Verdacht nahe, daß er möglicherweise in einen Mord an einem Ausländer verwickelt war. Er selbst war beunruhigt über seine Neigung, bei Wut eiskalt zu werden und dann eventuell jemanden umzubringen. Er wollte lernen, mit seinen ihn oft überwältigenden Gefühlen anders umzugehen. Diese Einstellung, die ihn zur Therapie führte, war jedoch sehr schwankend. Er pendelte in seinen Beziehungen zwischen extremer Nähe und abrupter feindseliger Ablehnung. Dies machte ihn unberechenbar und gefährlich. Aufgrund minimaler Kränkungen konnte er bedrohlich und gewalttätig gegen Personen und Sachen werden.

#### *Typ 2: Versteckte Gewaltbereitschaft*

Heiko kam auf Veranlassung seiner Eltern zur stationären Psychotherapie nach Tiefenbrunn, da er in einer Gruppe mit anderen Jugendlichen an Brandstiftung, Sachzerstörung und kriminellen Aktionen beteiligt war. Zuletzt hatte er sich rechtsextremen Gruppierungen angeschlossen. Er war ein freundlicher, anpassungsbereiter Jugendlicher, der interessiert und motiviert schien, mit Hilfe einer Psychotherapie seine aktuelle schwierige Lebenssituation zu ändern. Dabei war ihm vor allem wichtig, seine schulischen Probleme „in den Griff“ zu kriegen. Seine Neigung zu gewalttätigem und destruktivem Verhalten schirmte er vor den Erwachsenen ab, so als gehörte sie nicht zu ihm. Allenfalls indirekt aus Andeutungen anderer Jugendlicher, an seinem Interesse an Gewalttaten gegen Ausländer und an diskret zur Schau getragenen faschistischen Symbolen, konnte man seine Neigung zu gewalttätigem Verhalten erahnen. Solchen vordergründig gutfunktionierenden Persönlichkeiten begegnen wir häufiger bei gefährlichen jugendlichen Gewalttätern.

<sup>4</sup> Auf Auswirkungen aktueller existentieller Not, die zu Persönlichkeitsumbildungen führen, soll an dieser Stelle nicht eingegangen werden. Diese sind allerdings nicht zu unterschätzen. So werden z. B. in Kriegssituationen Prozesse in Gang gesetzt, die zu Persönlichkeitsumstrukturierung führen und in die Lage versetzen, einen Feind zu töten. Solche Persönlichkeitsumbildungen hat SHATAN (1981) an Vietnam-Soldaten beschrieben.

Bei beiden Jugendlichen ist die Neigung zur Gewalttätigkeit offensichtlich. Beide gingen jedoch sehr unterschiedlich damit um. Heiko schirmte seine Bereitschaft zu destruktivem Verhalten nicht nur vor Erwachsenen ab, sondern spaltete sie in dem einen Zustand seines Selbst als einen fremden Anteil völlig von sich ab. Diese vordergründig angepasste „falsche Selbst“-Entwicklung (WINNICOTT 1965) nenne ich Mimikry-Entwicklung. Jan dagegen geriet in Zustände, in denen er sich bedroht fühlen und zugleich bedrohlich werden konnte. Seine Gewaltbereitschaft lag gleichsam jederzeit bereit und war offenkundig. Bei ihm lag eine Borderline-Persönlichkeitsstörung vor. Unter desolaten frühen Sozialisationsbedingungen im Alkoholikermilieu mit unzuverlässigen, z.T. verwehrlosten Müttern und unberechenbaren, zu Gewalttätigkeit neigenden Vätern waren beide aufgewachsen. Die weitere Entwicklung verlief jedoch bei beiden unterschiedlich: Jan, der bei Vater und Stiefmutter verblieb – seine alkoholranke Mutter hatte die Familie verlassen, als er 3 Jahre alt war –, war ein anhaltend unruhiges, aggressiv-destruktives Kind, das in Familie, Kindergarten und später in der Schule zum Buhmann, Störenfried und Außenseiter wurde. Heiko demgegenüber kam im Alter von 4 Jahren in ein Heim, zwei Jahre später wurde er von seinen jetzigen Eltern adoptiert. Seine Entwicklungsdefizite konnte er dort überwinden. In der Schule war er weitgehend unauffällig. Er erschien als ein angepasstes Kind. Lediglich seine gelegentlich von den Eltern beobachtete Neigung, Tiere zu quälen, bereitete Sorgen.

Beide suchten im Alter von 14 und 15 Jahren Kontakt zu militanten Gruppierungen. Hier konnten sie ihre aggressiv-destruktiven Bereitschaften in Gewaltaktionen, die durch Ideologien legitimiert wurden, austragen (Typ 1) bzw. kanalisieren (Typ 2). Die scheinbare politische Motivation des Verhaltens dieser Jugendlichen ist ein „willkommenes Klischee zur Kompensation von Insuffizienz- und Wertlosigkeitsgefühlen“ (BITTNER 1994) und ist darüber hinaus ein Mittel zur Legitimation von Gewalttätigkeit.

Wie sind die Gewaltbereitschaft und die Persönlichkeitspathologie hier zu verstehen? In anderem Zusammenhang habe ich ausführlich dargestellt, daß für die genaue Diagnostik der Entwicklungsstörungen im Kindes- und Jugendalter verschiedene Entwicklungs- und Verstehensmodelle erforderlich sind (STREECK-FISCHER 1992). Krankheitsbilder mit ähnlichen Erscheinungsbildern wie z.B. Zwangserkrankungen, Eßstörungen, Einnässen und Einkoten kommen auf ganz unterschiedlichem Entwicklungsniveau vor. Indem die vorherrschende Objektbeziehung, die Ich-Struktur, die Entwicklung des Selbst und die Triebproblematik mit Hilfe der vier psychoanalytischen Psychologien (vgl. PINE 1990) erfaßt wird, können Aussagen darüber getroffen werden, ob es sich um eine Entwicklungsstörung auf neurotischem, mittlerem, niedrigem oder psychosenahem Niveau handelt (Tab. 1).

Die differenzierende Diagnostik ist als Grundlage für psychotherapeutische und pädagogische Anwendungen wichtig. Jans Entwicklungsstörung war bereits einleitend als eine Borderline-Störung gekennzeichnet worden (vgl. Tab. 2). Bei ihm waren breite *ich-strukturelle Störungen* fest-

Tab. 1: Die vier psychoanalytischen Psychologien

(1) Ich-Psychologie:	die Persönlichkeit wird unter dem Gesichtspunkt von Ich-Fähigkeiten betrachtet (z. B. Anpassungsfähigkeit, Realitätsprüfung, Abwehrprozesse)
(2) Triebpsychologie:	Bedürfnisse und Wünsche werden durch frühe körperliche und familiäre Erfahrungen geformt und kommen in Handlungen sowie bewußten und unbewußten Phantasien zum Ausdruck. Unannehmliche Wünsche führen zu Kompromißleistungen und Bewältigungen, die Ursache von neurotischen Symptombildungen sein können.
(3) Selbstpsychologie:	das Befinden des einzelnen wird betrachtet im Hinblick auf Grenzziehung, Kontinuität und Wertschätzung. Der Grad von Ganzheit versus Fragmentierung, Kontinuität versus Diskontinuität und Wertschätzung des Selbst spielt eine wichtige Rolle.
(4) Objektbeziehungspsychologie:	der einzelne wird betrachtet unter dem Gesichtspunkt eines aus der frühen Kindheit herrührenden Beziehungsdramas, das bewußt oder unbewußt im Gedächtnis erhalten bleibt.

zustellen. Primitive Abwehrmechanismen, die mit einer ausgeprägten Störung seiner Realitätswahrnehmung und -prüfung einhergingen, verzerrten seine Wahrnehmung von sich selbst und von anderen. Geringe Impulssteuerung und nur in Ansätzen vorhandene Spannungs- und Affekttoleranz bestimmten sein Verhalten. *Unruhe, Aggressivität* und provokantes Auftreten waren Formen der Spannungsabfuhr, um unerträglichen Leeregefühlen zu entgehen. Seine Beziehungen bewegten sich auf Teilobjekt-Niveau und pendelten zwischen „ganz und gar gut“ oder „feindselig-böse“. Mit Hilfe solcher raschen Wechsel in verschiedene *Selbst-Zustände* versuchte er, sein bedrohtes Selbst zu stabilisieren. Seine gelegentlichen destruktiven Aktionen verhalfen ihm dazu, Nähe-Distanz zu regulieren. Jan inszenierte damit letztlich *frühe Beziehungserfahrungen* eines bedrohlichen mütterlichen Objekts: Sowohl Nähe als auch Distanz in Beziehungen gefährdeten seine psychische Existenz.

Anders bei Heiko: Mit seiner *vordergründigen Anpassungsbereitschaft* erschien er zunächst reifer und gesünder. Diese Anpassungsbereitschaft hat leicht zur Folge, daß das Ausmaß der Entwicklungsstörung bei solchen „Mimikry-Entwicklungen“ diagnostisch falsch eingeschätzt wird. GLASSER (1992) spricht von „kolonialisierten Persönlichkeiten“, bei denen eine Untergrundbewegung existiert, die abgespalten und von der Öffentlichkeit ferngehalten bzw. verheimlicht wird. Der Begriff der „Kolonialisierung“ erscheint mir in

Tab. 2: Verstehensmodelle für Gewaltbereitschaft bei antisozialen Entwicklungen  
(orientiert an den vier psychoanalytischen Psychologien)

	offene Gewaltbereitschaft	versteckte Gewaltbereitschaft
Ich	als Folge mangelnder ich-struktureller Ausstattung (mangelnde Impulskontrolle, -steuerung, mangelnde Affekt-, Spannungstoleranz, gestörte Realitätswahrnehmung, mangelnder Reizschutz usw.)	vordergründige gute Anpassungsfähigkeit durch falsche Strukturbildung, wechselnde ich-strukturelle Ausstattung je nach Umfeld
Trieb	als Folge nicht neutralisierter, nicht sublimierter, primärprozeßhafter Triebabfuhr (es kommt gar nicht erst zu Kompromißbildungen)	abgespaltene nicht neutralisierte, primärprozeßhafte Triebabfuhr
Selbst	bei bedrohtem Selbst (Fragmentierung)	„multiples Selbst“ mit abgespaltenen fremden Selbstanteilen
Objekt	infolge von Reinszenierung früher traumatisierender, aggressiv-destruktiver Beziehungserfahrungen	Anpassung an oder Reinszenierung von frühen traumatisierenden aggressiv-destruktiven Beziehungserfahrungen

diesem Zusammenhang insofern treffend zu sein, als damit die Inbeschlagnahme eines fremden Territoriums durch Mächtige ausgedrückt wird, die dieses Territorium nach ihren eigenen Interessen beherrschen, die sie notfalls mit Gewalt und Terror durchsetzen, ohne die Eigenheiten der Bewohner zu sehen. Die „Mimikry-Entwicklung“ stellt sich danach als Anpassungsnotwendigkeit an eine existenziell bedrohliche Situation dar. Dieses Mimikry wird durch Schutz- und Abwehrmechanismen erreicht, die der Selbsttäuschung und Täuschung des gefährlich-bedrohlichen Objekts dienen. Kinder und Jugendliche mit solchen Entwicklungen simulieren und imitieren *Als-ob-hafte-Entwicklung*, die bei Abwesenheit des Objekts, an das sie sich angleichen, aufgegeben wird. Das äußere und introjizierte bedrohliche Objekt wird unter Kontrolle gebracht und zugleich beschwichtigt. *Diese falsche Verbindung ist lebensnotwendig*, weil damit Vernichtungs- und Zerfallsängste abgewehrt werden können. Der frühen Beziehung dieser Kinder und Jugendlichen fehlte empathische Sorge, sie war allenfalls auf Triebbefriedigung reduziert. Die Mutter war zugleich Quelle der Befriedigung und Ort drohender Vernichtung. Die Mutter, die die Containerfunktion letztlich verweigert, konfrontiert das Kind sozusagen mit einer negativen Container-Contained-Beziehung. Diese „noxische“ Erfahrung führt zu einem traumatischen Bruch im frühen Dialog zwischen Mutter und Kind und zu *Brüchen, Dissoziationen und Abspaltungen im rudimentären Selbst* des Kindes. Es kommt zu einer stabilen, wenn auch „falschen“ Strukturbildung beim Kind, die zwar

einerseits mit einer verbesserten Anpassungsfähigkeit einhergeht, aber zugleich zu einer Unfähigkeit zur Identifikation führt, verbunden mit einer Unfähigkeit in Beziehungen zu lernen. Im abgespalteten fremden Selbstanteil sind *gefährliche destruktive Anteile* untergebracht, die unter bestimmten Umständen (z. B. in Jugendlichengangs) reaktiviert werden. Hierbei können auch fremde, bedrohliche Selbstanteile in eine andere Person projiziert werden, die dort in Identifikation mit dem Aggressor bekämpft werden. LEMPP (1977) hat solche Prozesse bei jugendlichen Mördern beschrieben. Die falsche Strukturbildung, die mit einer guten Anpassungsfähigkeit einhergeht, die aber mit psychotherapeutischen Mitteln schwer behandelbar ist, legt nahe, den im deutschen Schrifttum umstrittenen Begriff der psychopathischen Entwicklung zu verwenden.

4 Zur Entwicklung eines Gang-Milieus

Jugendliche, die sich offen destruktiv verhalten (Typ 1), etablieren mit ihrem Verhalten charakteristische Beziehungsmuster, mit denen sie ihre traumatischen Beziehungserfahrungen reinszenieren. Sie provozieren, überschreiten Grenzen und verhalten sich feindselig; damit rufen sie bei anderen Reaktionen hervor, die mit früheren Beziehungserfahrungen übereinstimmen.

An Jugendliche, die über einen längeren Zeitraum stationär in Tiefenbrunn behandelt wurden, will ich Prozesse der Gewaltentstehung nachzeichnen. Sie eignen sich als Modelle für die Entstehung von Gewalt und von Gewaltszenen, wie sie von jugendlichen Skinheads in Rostock, Mölln und Solingen verübt wurden (vgl. STREECK-FISCHER 1994 a). Durch ihr aggressives und destruktives Agieren induzieren solche Jugendlichen bei den pädagogischen und psychotherapeutischen Mitarbeitern der Station passende Antworten, die ihren frühen Interaktionserfahrungen entsprechen (vgl. Abb. 1). Solche malignen Interaktionen können

- auf einzelne Jugendliche beschränkt bleiben,
- sich zwischen einzelnen Jugendlichen und Mitarbeitern entwickeln,
- oder im ungünstigen Fall zu einem unheilvollen Gruppenprozeß führen.

Jugendliche mit Bandenerfahrungen neigen dazu, in der Jugendlichengruppe Gangbildungen zu induzieren, die zur

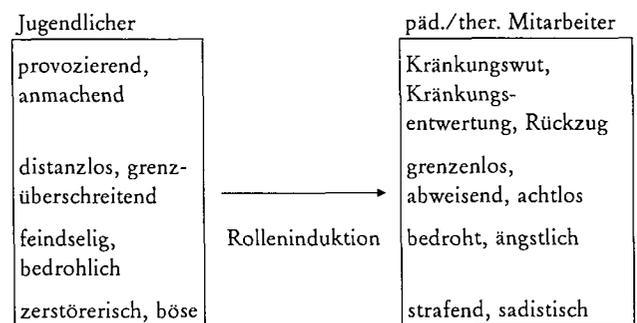


Abb. 1: Beispiele von Interaktionspaaren

Folge haben, daß die Gruppe ein abgeschlossenes und militantes System gegenüber bis dahin hilfreichen Erwachsenen bildet. Vor allem bisher scheinbar unauffällige, durch ihr Mimikry-Verhalten anpassungsbereite Jugendliche werden durch diesen Gruppenprozeß verführt, abgespaltene aggressiv-destruktive Tendenzen auszutragen. Eine solche Gangbildung ist in der stationären Psychotherapie gefährlich. Sie zerstört das therapeutische Milieu. Günstig verlaufende Therapien werden u. U. in Frage gestellt. Wird nicht rechtzeitig mit pädagogischen und sozialtherapeutischen Maßnahmen – notfalls auch Entlassungen einzelner Jugendlicher – reagiert, können bedrohliche Situationen für einzelne Jugendliche oder auch für Mitarbeiter entstehen, die schnelles Handeln erfordern, will man eine „Katastrophe“ mit gefährlicher Gewaltanwendung verhindern.

Der maligne Gangbildungsprozeß beginnt mit grenzüberschreitendem Agieren von seiten der Jugendlichen mit Mißachtung von Regeln und gezielten Provokationen. Solche Provokationen verschweißen Jugendliche zu einem homogenen Gruppenselbst, während individuelle eigene Therapieziele, wie überhaupt Eigenständigkeit im Gruppenmilieu verlorengehen. Diese gemeinsame, gegen Außenfeinde gerichtete Gruppenbildung ist Folge einer regressiven Persönlichkeitsumstrukturierung auf Borderline-Niveau. Erzieher geraten jetzt in die Rolle von bösen, verfolgenden Objekten, die Verwarnungen erteilen und maßregeln. Bindungen außerhalb der Gruppe werden immer mehr abgebrochen. Mitunter uniformieren sich die Jugendlichen mit kulturspezifischen Accessoires, z. B. einer gemeinsamen Haartracht, gemeinsamem Tätowieren, Alkoholtrinken. Den ausgewählten Feind entmenslichen sie mehr und mehr. Als Folge zunehmender Verzerrungen in der Wahrnehmung des Außenfeindes, z. B. eines Erziehers, schüren sie eine paranoide Kampfhaltung, die den Schritt zur Gewaltanwendung möglich macht (Tab. 3).

Diese Entwicklung hin zur Gewalttätigkeit habe ich bei jugendlichen Skinheads als „deadly-dance“ beschrieben

Tab. 3: Entwicklung von Gewalttätigkeit im „Gangmilieu“

- |  |
|--|
| (1) Grenzüberschreitendes Agieren  |
| - Mißachtung von Regeln, sozialen Normen   |
| - Provokationen  |
| (2) Gruppenbildung gemeinsam gegen Außenfeinde (regressive Umstrukturierung der Persönlichkeit des einzelnen auf Borderlineniveau) |
| - Polarisierung und Aufspaltung in Freund-Feind-Bilder   |
| - Entwicklung eines machtvollen aufgeblähten Gruppengrößenselbst mit Beziehungsabbruch außerhalb des Gruppenmilieus                |
| - Uniformieren mit subkulturspezifischen Accessoires   |
| - Auswahl des Feindes  |
| (3) Entmenslichung des ausgewählten Feindes (z. B. Ungeziefer), Entwicklung einer paranoiden Kampfhaltung                          |
| (4) Gewaltanwendung, Erotisierung von Gewalt   |

(STREECK-FISCHER 1994 a). Ich habe diesen Begriff von STEIN (1990) übernommen, der feindliche Verstrickungen zweier Staaten, die in einen Krieg münden, so bezeichnet hat. Es sind Prozesse, die gefährliche Regressionen im Denken, Fühlen und Handeln zur Folge haben. Es etabliert sich sozusagen eine Beziehung auf Borderline-Niveau im Gruppenverband. Die agierte Destruktivität dient der Selbst-Stabilisierung (vgl. GABBARD 1991).

## 5 Zur Arbeit mit gewaltbereiten Jugendlichen

Jugendliche, die in der stationären Psychotherapie eine Borderline-Beziehung – einzeln oder im Gruppenverband – herstellen, benötigen Bedingungen, mit denen die Entwicklung des „deadly dance“ verhindert werden kann. So ist es z. B. bei Jugendlichen wie Jan (Typ 1) wichtig, frühzeitig destruktives Agieren und Feindbildungen einzugrenzen. Das gilt besonders für Jugendliche, die ihre Problematik in die Jugendlichengruppe hineinbringen und Gangbildungsprozesse induzieren. Zu diesem Zweck muß ein stabiler, an der Realität orientierter Rahmen hergestellt werden, der eine progressive Entwicklung ermöglicht. In der Regel verfügt der Jugendliche in Situationen, die für ihn überschaubar und erträglich sind, über reifere Ich-Fähigkeiten. Solche Fähigkeiten gehen ihm jedoch im Zusammenleben mit anderen leicht verloren. Feindseligkeit, destruktives Agieren und Gewalttätigkeit sind Notstandsmaßnahmen bei einem bedrohten Selbst; der Jugendliche greift aufgrund von Überforderung auf unreifere Bewältigungsformen zurück. Solche Dekompensationen können mit Hilfe von gezielter Gestaltung des Tagesablaufes und der Beziehungen verhindert werden. Orientiert an den Verstehensmodellen der vier psychoanalytischen Psychologien können Strategien pädagogischen, sozialtherapeutischen und psychotherapeutischen Handelns entwickelt werden (s. Tab. 4). Es ist notwendig, in der Beziehung zu Jugendlichen wie Jan, den Abstand von Nähe und Distanz zu regulieren, um bedrohliche Nähe, die mit Selbstverlust einhergeht, oder bedrohliche Distanz, die mit Objektverlust verbunden ist, zu vermeiden. Gezielte Hilfestellungen zur Stützung seiner fluktuierenden Ich-Zustände sind erforderlich. Hilfestellungen und Absprachen dienen letztlich dem Ziel, die Reinszenierung traumatischer Beziehungserfahrungen – die Erfahrung von Gewaltanwendung, Beziehungsabbruch, hier also Therapieabbruch, zu verhindern. Unsere Erfahrungen zeigen, daß ein stabiler, an der Realität orientierter Rahmen für Jugendliche mit Störungen wie bei Jan (Typ 1) geeignete Voraussetzungen schaffen kann, solche Patienten zu behandeln und den ihrer Problematik immanenten Wiederholungszwang therapeutisch fruchtbar zu bearbeiten.

Jugendliche mit einer Mimikry-Entwicklung wie bei Heiko (Typ 2) behalten zumeist über einen längeren Zeitraum der Behandlung ihre vordergründige, jedoch existenzielle Anpassungsstrategie bei, während ihre abgespaltenen „fremden“, antisozialen Tendenzen im Verborgenen bleiben, zumal der Schonraum der Klinik sie vor diesen Seiten relativ schützt. Mitunter zeigt sich dann erst kurz vor, bei oder nach der Entlassung, daß die Behandlung

Tab. 4: Entwicklung eines stabilen, an Realität orientierten Rahmens (vgl. Streeck-Fischer 1995)

- 
- (a) Vermeiden bedrohlicher Objektpositionen zu nahe – zu distanziert
- in der Beziehung (mittlerer Abstand, mittlere Nähe)
  - Herstellen von erträglichen Räumen durch zeitliche und räumliche Gestaltung des Tagesablaufs – Abstandregulierung (Einzelzimmer, Ruhezeiten, gezielte Aktivitäten, zeitliche Begrenzung des Gruppenaufenthalts, Einzelbeschulung  
Pendeln: Station-spezifische Beschäftigung)
- 
- (b) Arbeit an der Ich-Struktur
- Stützung gesunder Ich-Anteile (z. B. Hobbies, Interessen ausbauen)
  - Stützkorsett für fluktuierende Ich-Fähigkeiten (Absprachen z. B. bei mangelnder Impulssteuerung, Selbst-Fremddestruktivität, Suche nach spannungsabführenden Alternativen, Reizschutz)
  - Üben (z. B. Spannungs-Affekttoleranz, Alleinsein)
- 
- (c) Verdeutlichen der Grenzen der Belastbarkeit
- persönlich / Mitarbeiter / Stationsordnung / Therapie / Institution
- 
- (d) Fokus: „Wir wollen es schaffen, eine haltende Beziehung herzustellen.“
- 

#### Interventionen in Krisensituationen

- Abstandsbeurlaubung zur Regressionsvermeidung
  - Dreiergespräche zur Vermeidung von Feindbildern
  - Kontaktverbot zu bestimmten Personen
- 

nur überwiegend am Mimikry dieser Jugendlichen gearbeitet hat. Außerhalb der Klinik versagt dann die vordergründige Anpassung, weil sie jetzt in eine für sie überfordernde Situation geraten. Es ist deshalb sinnvoll, solchen Jugendlichen über einen längeren Zeitraum hinaus zu besseren Bewältigungsstrategien zu verhelfen und ihr Mimikry-Verhalten zu unterstützen, wie dies vorrangig in heilpädagogischen Heimen geschieht, in denen weniger auf Persönlichkeitsveränderung durch Konfliktbearbeitung abgezielt wird. Bei einer analytisch orientierten Psychotherapie geht es um die Bearbeitung der „falschen Strukturbildung“ dieser Jugendlichen, was außerordentlich viel wohlwollende Präsenz und Geduld erfordert. Die Schutz- und Abwehrstrategien des Täuschens, Simulierens und Imitierens werden hier in einer emotional tragenden Beziehung, die sich jenseits von Mißtrauen oder Verleugnung bewegt, vorsichtig bearbeitet. Will man bei diesen Jugendlichen Veränderungen erzielen, bedarf dies einer längeren Behandlung, als ihre vordergründige Anpassung auf den ersten Blick vermuten läßt.

## Summary

### *The Readiness for Violence with Adolescents*

Uncontrolled aggressiveness, violence, and reckless behavior make up the contents of many myths of the 'real man'. For youths with unfavourable developmental conditions these myths are especially important. Two types of adolescents, willing use violence, with antisocial personality developments are illuminated with the help of psychoanalytic models of understanding; the borderline disorder on a low structure level and the mimicry development with its 'false' structure development, which often leads to a wrong diagnosis. With specific interactions with youths of both types in an inpatient setting, developmental processes are described which then often lead to the use of violence if effective interventions are not used enough. In closing pedagogic, social-therapeutic and psychotherapeutic strategies for dealing with such adolescents are discussed.

## Literatur

- BITTNER, G. (1994): Problemkinder. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. – EGGERT-SCHMID-NOERR, A. (1992): Aggression und Geschlecht. In: U. FINGER-TRESCHER/H. G. TRESCHER: Aggression und Wachstum. Mainz: Matthias Grünewald-Verlag, S. 56–74. – ERDHEIM, M. (1995): Gibt es ein Ende der Adoleszenz? Betrachtungen aus ethno-psychoanalytischer Sicht. Prax. Kinderpsychol. Kinderpsychiat. 44, 81–85. – FEND, H. (1990): Vom Kind zum Jugendlichen. Der Übergang und seine Risiken. Entwicklungspsychologie der Adoleszenz. Stuttgart–Bern: Huber. – GABBARD, G. O. (1991): Technical Approaches to Transference Hate in Analysis of Borderline Patients. Int. J. Psychoanal. 72, 625–637. – GILMORE, D. D. (1991): Mythos Mann. München: Artemis und Winkler-Verlag. – GLASSER, M. (1992): Problems in the Psychoanalysis of Certain Narcissistic Disorders. Int. J. Psychoanal. 73, 493–503. – GREENSON, R. (1982): Die Beendigung der Identifizierung mit der Mutter und ihre besondere Bedeutung für den Jungen. In: GREENSON, R.: Psychoanalytische Erkundungen. Bern: Huber. – KERNBERG, O. (1978): Borderline-Störungen und pathologischer Narzißmus. Frankfurt: Suhrkamp. – LEMPP, R. (1977): Jugendliche Mörder. Bern: Huber. – LICHTENBERG, J. D. (1992): Haß im Verständnis der Selbst-Psychologie. Ein motivationstheoretischer Ansatz. In: C. SCHÖTTLER/P. KUTTER (Hrsg.): Sexualität und Aggression. Frankfurt: Suhrkamp, 48–76. – PARENS, H. (1993): Neuformulierung der psychoanalytischen Aggressionstheorie und Folgerungen für die klinische Situation. Forum Psychoanal. 9, 107–121. – PINE, F. (1990): Die vier Psychologien der Psychoanalyse und ihre Bedeutung für die Praxis. Forum Psychoanal. 6, 232–249. – RAUCHFLEISCH, U. (1992): Allgegenwart von Gewalt. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht. – SCHWIND, H. D./BAUMANN, J. u. a. (Hrsg.) (1990): Ursachen, Prävention und Kontrolle von Gewalt. Bd. 1 Berlin: Duncker & Humblot. – SHATAN, C. F. (1981): „Zivile“ und „militärische“ Realitäts-Wahrnehmung, Über die Folgen einer Absurdität. Psyche 35, 557–572. – SILVERMAN, M. A. (1986): Das männliche Überich. In: R. M. FRIEDMANN/L. LERNER (Hrsg.): Die Psychoanalyse des Mannes. Berlin: Springer, 21–28. – STEIN, H. F. (1990): The Indispensable Enemy and American-Soviet Relations. In: V. D. VOLKAN/D. A. JULIUS/J. V. MONTVILLE: The Psychodynamics of International Relationship, Vol. 1. Lexington-Books. – STREECK-FISCHER, A. (1992): Analytisch orientierte Psychothera-

---

pie im Kindes- und Jugendalter. Münch. Med. Wschr. 134, 666-670. – STREECK-FISCHER, A. (1994 a): „Wir sind die Kraft, die Deutschland sauber macht.“ Oder die Entstehung von Fremdenhaß und Gewalt als Gruppenprozeß. Gruppenpsychother. Gruppendynam. 30, 75-85. – STREECK-FISCHER, A. (1994 b): Entwicklungslinien der Adoleszenz. Psyche 48, 509-528. – STREECK-FISCHER A. (1995): Stationäre Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen mit sog. Frühstörungen. Psychotherapeut 40, 79-87.

– WINNICOTT, D.W. (1965): Reifungsprozesse und fördernde Umwelt. Frankfurt: Fischer.

Anschrift der Verfasserin: Dr. med. Annette Streeck-Fischer, Funktionsbereich Klinische Psychotherapie von Kindern und Jugendlichen, Tiefenbrunn – Krankenhaus für Psychotherapie und psychosomatische Medizin des Landes Niedersachsen, 37124 Rosdorf.