

Kinderdelinquenz – ihre Behandlung in der Erziehungsberatung

Hubert Cremer
Eltern- und Jugendberatung, Frankfurt

1. Aufgabe der Erziehungsberatung (EB)

Nach den Hessischen Richtlinien für Erziehungsberatungsstellen von 1956 besteht die Aufgabe der EB vor allem darin:

- „(a) die vorhandenen seelischen Störungen der Kinder und Jugendlichen zu diagnostizieren und die Ursachen zu klären,
- (b) die Eltern in geeigneter Weise aufzuklären, sie für ihren Anteil an diesen Schwierigkeiten einsichtig zu machen und sie helfend zu beraten; erforderlichenfalls in die Beratung auch sonstige Erzieher einzubeziehen und
- (c) die jeweils gebotenen Formen der Hilfe im Einvernehmen mit den Eltern und in Zusammenarbeit mit sonstigen beteiligten Personen und Stellen durchzuführen oder zu veranlassen“.

In organisatorischer Hinsicht kommen die EB-Stellen diesen praxisanleitenden Aussagen nach, indem sie sich am ärztlichen Modell der Hilfe orientieren, d.h. an der Abfolge von Anmeldung, Anamnese, Diagnose, Beratung bzw. Therapie. Die Arbeit innerhalb dieses Modells hat historische Ursachen, dies läßt sich an der Entwicklung der EB aufzeigen.

Die Gründe für die Vorstellung der Kinder und Jugendlichen (die Altersgruppe 6 bis 11 Jahre ist überrepräsentiert) in der Reihenfolge ihrer Häufigkeit sind nach der Erhebung von Tuchelt-Gallwitz (1970) Schulversagen, Aggressivität, Kontaktprobleme, Sprachstörungen, Ängste verschiedener Art, Verwahrlosungstendenzen (Lügen, Stehlen). Man darf jedoch annehmen, daß die kommunalen EB-Stellen aufgrund ihrer engeren Beziehung zum Jugend-

amt und zur Polizei häufiger mit dem Problem Kinderdelinquenz konfrontiert werden. In der EB eines freien Trägers der Stadt Frankfurt waren in den Jahren 1970–1972 insgesamt nur 6 % aller Anmeldungen Fälle von Kinderdelinquenz. Dabei handelte es sich stets um Eigentumsdelikte im familiären Bereich.

2. Die Bearbeitung einer Anmeldung

Bei der Beschreibung der Arbeit einer EB ist auf potentielle Unterschiede zwischen EB-Stellen hinsichtlich ihrer Vorgehensweise und der theoretischen Ausrichtung hinzuweisen. Für den weiteren Ablauf der Anmeldung spielt das Verhaltensproblem des Kindes eine untergeordnete Rolle.

Anamnese:

Die Eltern, meist kommt nur die Mutter, werden zu einem oder mehreren Gesprächen eingeladen, die allgemein dem Zweck der Informationssammlung dienen. Diese verlaufen im Grunde nach eingespielten Routinen. Bei der Datenerhebung werden durch die theoretische Orientierung des Psychologen Prioritäten gesetzt. Aus den Aussagen der Kontaktpersonen versucht man den Erziehungshintergrund mit den ablaufenden Prozessen in der Familie zu erkennen, um somit erste Anhaltspunkte für eine Problemlösung zu erhalten. Resultat ist eine grobe Vorstellung über die Erziehungsmethoden der Eltern, die interpersonalen Beziehungen in der Familie sowie Kenntnis einiger Daten der bisherigen Lebensgeschichte des Kindes und der Eltern. Die Anamnese bleibt begrenzt auf den familiären Bereich bzw. was damit zusammenhängt (Kindergarten, Schule). Andere Einflüsse werden weniger erfaßt, vor allem weil die Mittel fehlen, sie zu erschließen. Der tatsächliche Kommunikationsstil im Elternhaus kann nur schwer herausgearbeitet werden, da man lediglich die verbalen Mitteilungen von den Einzelpersonen der Familie oder anderen mit dem Fall zusammenhängenden Personen hat, die außerdem in bezug auf identisches Geschehen unterschiedliche Situationsdefinitionen geben. Dies verweist auf die Wichtigkeit dabei einfließender Glaubwürdigkeitskriterien, nach denen Eltern, Kinder, Lehrer usw. beurteilt werden.

Diagnose:

Die psychologische Untersuchung soll Aussagen über die psychischen Mechanismen gestatten, die zu dem betreffen-

den Verhalten geführt haben. Zur Anwendung kommen Intelligenztests sowie verschiedene Verfahren, die sich unter den Begriff Persönlichkeitstests fassen lassen. Letztere sind zum Teil projektive Verfahren, deren Ergebnisse interpretiert werden müssen. Dabei ist zu berücksichtigen, daß hinter den Verfahren bestimmte Persönlichkeitstheorien als Modelle der Interpretation stehen. Damit verbunden ist ein Vorverständnis von psychischer Gesundheit, das selten hinterfragt wird.

Die Art der Anamnese und Diagnose drängen den Psychologen bereits in die Perspektive, das abweichende Verhalten als individuelle Pathologie anzusehen, die bestenfalls im Rahmen familiärer Konfliktkonstellationen gesehen wird. Eine weitergehende Ursachenkette kann der Psychologe nicht verfolgen, weil er dafür nicht sensibilisiert ist. So wird Abweichung generell und auch Delinquenz immer nur als Ausdruck individuellen Leidens verstehbar und die Wirksamkeit anderer Faktoren unterschätzt. Gängige Interpretationen der Eigentumsdelinquenz von Kindern benutzen Begriffe wie: Kompensation, Aggressionsverschiebung, Aufmerksamkeitssuche bei Eltern und der gleichaltrigen Gruppe, Schwierigkeiten beim Umgang mit Eigentum (Über-Ich-Lücken) usw.

Beratung:

In die Beratungsgespräche und ebenso in die Therapie gehen fast ausschließlich die genannten Betrachtungsweisen des Psychologen ein. Hierbei wird unter dem Gesichtspunkt einer psychologischen oder psychoanalytischen Sicht den jeweiligen situativen Momenten geringere Bedeutsamkeit als bisherigen Entwicklungseinflüssen zugeschrieben. Es liegt zugleich aber auch weniger Information darüber vor, da die Gegenwart als Aktualisierung früher erfahrener Konflikte und Versuche ihrer Verarbeitung angesehen wird. Innerhalb eines solchen Modells werden in der Beratung die konkreten Fragen der Eltern besprochen, am Beispiel der Delinquenz etwa: warum hat das Kind Geld weggenommen, was kann man dagegen tun?

In vielen Fällen werden die Gespräche mit den Eltern begleitet von einer Therapie des Kindes, hinter der die Intention steht, unbewußte Konflikte aufarbeiten zu helfen oder aber dazu beizutragen, daß Fehlverhalten verlernt wird. Zu erwähnen wäre noch, daß nicht selten der Vorgang der Beratung ein einmaliger bleibt.

3. Die Erziehungsberatung – eine Instanz sozialer Kontrolle?

Die Liste der Gründe für das Aufsuchen der EB zeigt, daß es sich um Verhaltensweisen handelt, die zum einen einen relativ breiten Interpretationsspielraum erlauben, zum anderen aber unter dem Leistungsdruck in der Schule entstanden sind und nun durch die EB bei den auffälligen Individuen „repariert“ werden sollen, weil dies innerhalb der Schule selbst nicht möglich zu sein scheint.

Die EB als eine Instanz, die auf Abweichung reagiert wie Polizei, Jugendamt, Schule und totale Institutionen, ist bisher kaum in das Blickfeld der Kritik geraten, obwohl die Psychiatrie selbst und die Konsequenzen des dort gängigen Krankheitsbegriffs Gegenstand vieler Untersuchungen gewesen sind. Bei dieser Kritik ging es unter anderem darum, wie der Krankheitsbegriff in der Psychopathologie zur Individualisierung abweichenden Verhaltens beiträgt:

„a) Abweichendes (d.h. hier symptomatisches) Verhalten wird auf eine innerpsychische Ursache zurückgeführt und kann als solche nicht direkt behandelt werden. b) Therapeutische Unzulänglichkeit wird nicht gegen das ihr zugrunde liegende Modell gewendet, sondern die Resistenz „abnormer“ Verhaltensmuster wird der vermeintlich zugrundeliegenden intrapsychischen Pathologie angelastet. c) Aus Interaktionsfolgen werden nicht die Verhaltensweisen beider (oder mehrerer Interaktionspartner zueinander in Beziehung gesetzt, sondern aus der isolierten Verhaltensweise eines Partners Gesetzmäßigkeiten abgeleitet. Als Substrat dieser Gesetzmäßigkeiten werden dann häufig genetisch-konstitutionelle Faktoren oder Begriffe intrapsychischer Pathologie eingeführt. d) Die Zentrierung um innerpsychische Abläufe führt zu einer Vernachlässigung von Ereignissen im sozialen Kontext, in dem sich der Patient außerhalb der therapeutischen Situation befindet. Die aktuelle soziale Situation stellt – wie in der psychoanalytischen Neurosenlehre – allenfalls Auslösefaktoren für einen voll entwickelten neurotischen Konflikt dar. Dem Individuum bleibt somit fast nur die Möglichkeit, sich innerhalb des psychischen Systems zu verändern, während der jeweilige soziale Zusammenhang als Konstante betrachtet und somit gefestigt wird“ (Keupp 1971).

Die Legitimation, diese inhaltliche Kritik auf die EB zu übertragen, resultiert daraus, daß das Psychopathologieverständnis in der EB identisch ist mit dem der allgemeinen Psychopathologie. Auch die stärkere Betonung des sozialen Kontextes durch Einbeziehung der Familie bedeutet meines Erachtens keine wesentliche Veränderung, weil die Familie auf einer höheren Ebene als Einheit gesehen, aber nicht weiter hinterfragt wird.

Welche Konsequenzen das hat, kann man an dem Verhalten zeigen, das am häufigsten in der EB als Problem auftritt, nämlich Schulschwierigkeiten. Sie entstehen im System Schule, werden, wie oben bereits erwähnt, aus diesem Zusammenhang herausgenommen und der EB als individuelles Versagen vorgestellt. Durch die Art der Arbeit in der EB, die keine Trennung macht zwischen der Erklärung von Verhalten und der Frage der Definition des Verhaltens als auffällig bzw. normal, kommt man auch nicht auf die Idee, daß die Institution Schule, personifiziert in der Rolle des Lehrers, einen Anteil daran hat, daß bestimmte Verhaltensweisen als abweichend problematisiert werden; z.B. solche, die dysfunktional zu den Zielvorstellungen der Schule stehen. Höchstens sind die Eltern „für ihren Anteil an diesen Schwierigkeiten einsichtig zu machen und sie helfend zu beraten“ (Hessische Richtlinien).

Unsere Forderung nach Einbeziehung des sozialen Kontextes, nicht nur der Familie, hat den Zweck, auf notwendige Akzentverschiebungen in der Praxis der EB hinzuweisen. Denn es ist zu fragen, ob es Verhaltensweisen gibt, „die traditionell als ‚abnorm‘ bezeichnet werden, die aber weder qualitativ noch quantitativ in ihrem Entstehen und in ihrer Aufrechterhaltung von anderen gelernten Verhaltensweisen zu unterscheiden sind. Abweichendes Verhalten ist nicht aus den psychologischen Gesetzmäßigkeiten des Verhaltens erklärbar, sondern wird in einem gesellschaftlichen Kontext zu einem solchen definiert“ (Keupp 1972 b, S. 35).

Daraus läßt sich ableiten: „In den Etiketten ‚psychische Krankheit, Abnormalität‘ u.a. manifestiert sich also weniger das Bedürfnis, einen Gegenstand adäquat begrifflich abzubilden, sondern vielmehr ein Typ sozialer Kontrolle“ (Keupp 1972 b, S. 33).

Trotz des Versuchs, auf den gesellschaftlichen und damit historischen Aspekt bei der Erörterung kindlicher Verhaltensauffälligkeiten hinzuweisen, fällt es dem Psychologen bei vielen Verhaltensweisen schwer, den Zuschreibungsprozeß als Ausdruck eines bestimmten Herrschaftsinteresses zu begreifen, wie dies z.B. bei Leistungsversagen oder Delinquenz möglich ist. Hier wäre vor allem an Auffälligkeiten wie Sprachstörungen, Bettnässen, Schlafstörungen, Ängste zu denken. Interessant ist, daß diese Erscheinungen abgesehen von Ängsten bei der üblichen Klassifikation unter die körperlichen Auffälligkeiten subsumiert werden.

4. Folgen für das delinquente Kind

Wie oben ausgeführt, beginnt der Weg zur EB damit, daß ein Kind ein Verhalten zeigt, das aufgrund eines allgemeinen Konsensus als abweichend angesehen wird. Infolge selektiver Faktoren (die EB kann wegen ihrer Arbeitsweise und Organisation am effektivsten mit dem Adressatenkreis aus der Mittelschicht arbeiten [Koschorke 1973]; die Probanden aus der Mittelschicht sind daher über-, die aus der Unterschicht unterrepräsentiert) werden nur einige der Kinder mit abweichenden Verhaltensweisen zur EB gebracht. Vielleicht kann man davon ausgehen, daß die Mitarbeiter einer EB bei einer Anmeldung in der Regel annehmen, daß niemand ohne Grund zur EB kommt. Überspitzt formuliert: „wer der EB vorgestellt wird, der hat auch etwas“. Eine solche Einstellung kann schließlich dahin führen, daß bei dem Adressaten nach etwas „gesucht“ wird, was nicht da ist. Der oft beobachtete Prozeß, daß nach der Etikettierung das Individuum in eine abweichende Rolle gedrängt wird, bzw. dafür belohnt wird, daß es eine abweichende Rolle spielt, findet im Rahmen der EB weniger statt, obwohl es potentiell möglich ist. Der etikettierende Vorgang hat für das Kind bedeutend geringere stigmatisierende Konsequenzen als in der Psychiatrie oder möglicherweise im Jugendamt. Die Bemühungen des Psychologen in der EB sind ausgerichtet auf Verhaltensänderung der Eltern. Diese Versuche zielen in der Regel auf Liberalisierung des Erziehverhaltens und Ausbildung eines Normalisierungsverhaltens ab. Wird therapiert, so erfolgt kein direkter Bezug auf das Verhalten, d.h., das Kind kann das Etikett „Abweichung“ weniger wahrnehmen. Die folgenden mehr strukturellen Faktoren sind vielleicht noch relevanter dafür, daß bei den Kindern durch den Eingriff der EB seltener Verfestigungen von Abweichung stattfinden: freiwilliges Kommen der Eltern (d.h., es ist noch keine Öffentlichkeit bezüglich des Verhaltens hergestellt; es liegt noch im privaten Bereich), Randstellung der EB innerhalb der Jugendhilfe, damit verbunden eine fehlende Überwachungsfunktion (niemand wird gezwungen wiederzukommen), relative Unabhängigkeit von vorgesetzten Stellen (eher bei den freien Trägern), die geringere Totalität der Situation in der EB bedeutet eine geringere Wahrscheinlichkeit für die Übernahme einer zugeschriebenen Rolle. In einem anderen organisatorischen Rahmen hätte die handlungsanleitende Theorie des Psychologen andere Folgen. Dies kann man daran sehen, daß ein Psychologe, der von einer EB-Stelle in eine psychiatrische Klinik wechselt, ganz massiv mit

dem Problem von abweichenden Karrieren konfrontiert wird.

Folgende Tatsachen verweisen jedoch darauf, daß die EB in das Netz sozialer Kontrolle einbezogen ist, vor allem durch den Kontakt zum Jugendamt und zur Schule. Tuchelt-Gallwitz nennt Zahlen: 40 % der befragten EB-Stellen schreiben jährlich zwischen 50 und 200 Gutachten, bei den restlichen waren es weniger. Von diesen Gutachten sind 59 % für Heime, Jugendämter und Kliniken bestimmt, 21 % für Schulen. Nahezu alle EB-Stellen schreiben Gutachten für Heime, Jugendämter und Kliniken. Die häufigsten Kontakte der EB finden mit der Schule statt, an zweiter Stelle wird das Jugendamt genannt. Die Verbindung zum Jugendamt ist oft einseitig, da es sich meist um „Auftragsgutachten“ handelt. Hier ist also bereits eine bestimmte Form von Öffentlichkeit hergestellt. Probanden, die häufiger mit dem Jugendamt in Berührung kamen, sind vermutlich mehr stigmatisiert als solche, die diesen Kontakt noch nicht hatten. In der Verbindung der EB mit anderen Instanzen sozialer Kontrolle besteht eine wesentliche Gefahr für die Mitwirkung an Verfestigungsprozessen. Der Psychologe wird sich nämlich in den seltensten Fällen um die weitere Verwendung seines „Gut“-achtens kümmern. Bonstedt (1972) schildert in seiner Fall-darstellung an einigen Stellen, wie psychologische Gutachten selektiv wahrgenommen und über welchen Zeitraum hinweg sie verwendet werden. Ähnliches gilt im Verhältnis zur Schule. Dabei wäre es für den Psychologen sicherlich einfach, eine Stellungnahme zu einem konkreten Fall abhängig zu machen von der Möglichkeit der Mitwirkung bei den weiteren Entscheidungen der Institutionen. In diesem Zusammenhang ist auf die besonders problematische Verbindung der kommunalen EB-Stellen zum Jugendamt hinzuweisen, denn diese sind zuweilen sogar Abteilungen des Jugend- oder Sozialamtes.

Es ging hier nicht um eine Ablehnung der Psychologie als nicht mehr brauchbare Wissenschaft in der EB, vielmehr sollte anhand einiger Punkte die Notwendigkeit für eine breitere Betrachtungsweise deutlich gemacht werden. Verschiedene Ansätze wie etwa das systemtheoretische Modell von Watzlawick u.a., neuere Überlegungen in der Psychoanalyse (Lorenzer, Horn) oder auch die lerntheoretisch ausgerichtete klinische Psychologie sind zur Einbeziehung soziogenetischer Befunde fähig. Allerdings weicht auch hier die Praxis von den theoretischen Ausführungen ab, indem

die therapeutischen Versuche den Patienten zu ihrem Objekt machen. Die in der Regel globalen Gedanken sind Ausdruck der Unsicherheit von Psychologen, denen es um die Beantwortung der Frage geht, wie psychologische Arbeit bei Kenntnis sozialwissenschaftlicher Ansätze aussehen muß. Durch die Rezeption solcher Erkenntnisse, die vorausgesetzte Selbstverständlichkeiten problematisieren, kann die Reichweite psychologischer Theorie zumindest besser eingeschätzt und vielleicht eine sinnvolle Selbstbeschränkung initiiert werden, die dem verfügbaren psychologischen Wissen entspricht. Auf die Schwierigkeit, von einem Individualmodell wegzukommen, verweist auch ein Zitat von T. Scheff (1973, S. 17): „Indem Sullivan psychiatrische Symptome als Störung interpersonaler Beziehungen definierte, suchte er sie aus dem Patienten herauszunehmen, aber seine Schüler gaben sie wieder in den Patienten hinein, indem sie psychische Störung als Schwäche seiner Fähigkeit zu interpersonalen Beziehungen definierten.“

Literatur

BONSTEDT, C., Organisierte Verfestigung abweichenden Verhaltens. Eine Falluntersuchung, München 1972

KEUPP, H., Sind Verhaltensstörungen „Krankheiten“? Zusammenfassung einer Kontroverse, in: Sozialpsychiatrische Informationen 4, 1971

KEUPP, H., Psychische Störungen als abweichendes Verhalten, München 1972 a

KEUPP, H., Der Krankheitsmythos in der Psychopathologie, München 1972 b

KOSCHORKE, M., Unterschicht und Beratung, in: Wege zum Menschen 4, 1973

QUENSEL, S., Wie wird man kriminell, in: Kritische Justiz 4, 1970
Richtlinien für EB-Stellen, Erlaß des Hessischen Ministers des Innern vom 21.3.1956, StAnz 1956, S. 371

SCHEFF, T., Das Etikett „Geisteskrankheit“. Soziale Interaktion und psychische Störung, Frankfurt 1973

TUCHELT-GALLWITZ, A., Organisation und Arbeitsweise der Erziehungsberatungsstellen in der BRD, Weinheim 1970

Oktober 1973

6368 Bad Vilbel, Grüner Weg 9