

Peter ist 12;7 Jahre alt, altersangemessen groß aber sehr kräftig gewachsen und besucht die 6. Schulklasse. Peter lebt bei seiner leiblichen Mutter und seinem Stiefvater, hat noch zwei Stiefgeschwister (einen 8-jährigen Bruder und eine 6-jährige Schwester), die gemeinsamen Kinder seiner leiblichen Mutter und seines Stiefvaters. Zu seinem leiblichen Vater besteht kein Kontakt mehr, seine leiblichen Eltern sind seit 9 Jahren geschieden. Die fünfköpfige Familie lebt in einer Dreizimmerwohnung eines Hochhauses. Der Stiefvater ist als Fernfahrer von Sonntagabend bis Freitag unterwegs; die Mutter ist Hausfrau. Von seinen Eltern wird Peter als brutal und aggressiv gegenüber seinen jüngeren Geschwistern beschrieben: Er brülle sie an, schlage sie ins Gesicht, stoße sie, dass sie hinfallen und nehme ihnen sowohl Spielsachen als auch Kleidung weg, welche er verstecke oder wegwerfe. Seinen Eltern gegenüber sei Peter sehr frech, er lüge sie an und bestehle sie. Immer wieder fehle Geld im Portemonnaie der Mutter; aus diesem Grund verschließt sie seit einigen Monaten Geld und Wertsachen. Aus der Schule wird berichtet, dass Peter seinen Lehrern gegenüber respektlos antworte, sie beschimpfe und Anforderungen oft verweigere. Seine Klassenlehrerin habe er auch schon einmal bestohlen. Mitschüler verführe er zu frechem und verweigerndem Verhalten. Manchmal verlasse er unerlaubt den Unterricht und entferne sich vom Schulgelände. Ein Schulausschluss werde zurzeit in Erwägung gezogen. In seiner Freizeit streunt Peter oft durch die Straßen der Stadt sowie durch Kaufhäuser. Dreimal wurde er beim Ladendiebstahl ertappt: Zweimal überführte ihn eine Verkäuferin eines Lebensmittelgeschäfts beim Stehlen von Schokolade, Zigaretten und Alkohol; einmal entdeckte ihn ein Kaufhausdetektiv, als er CDs stehlen wollte. In allen drei Fällen kam es zur polizeilichen Anzeige. Mehrmals schon blieb Peter über Nacht von zu Hause weg, ohne dass die Eltern erfuhren, wo er sich aufhielt. In der Anamnese und Exploration mit den Eltern ergaben sich Hinweise darauf, dass bei Peters Geburt Komplikationen aufgetreten sind, die auf eine mangelnde Sauerstoffversorgung schließen lassen; schon im Mutterleib sei er sehr „unruhig“ gewesen. Die Mutter berichtet von ihren anfänglichen Schwierigkeiten, mit dem Säugling umzugehen, den sehr unruhigen und oft weinenden Peter zu beruhigen. „Peter ist eben schon immer sehr problematisch gewesen“ berichtet der Stiefvater, sodass er dem Jungen oft zeigen musste, „wo es lang geht“; ein „Klaps auf den Hintern“ sei ja wohl noch erlaubt. Auch die Mutter stimmt zu, dass von ihren Kindern Peter vollkommen aus der „Art schlüge“; „das käme wohl vom Vater“. Sowohl die Mutter als auch der Stiefvater wissen nicht genau, wo sich Peter in seiner Freizeit aufhält und mit wem er sich trifft; selten sind Freunde bei Peter zu Hause. Der Stiefvater ist zwar im Erstgespräch anwesend, bei den weiteren Sitzungen jedoch nicht; darüber hinaus erweist es sich als schwierig, die Mutter zur Teilnahme an den Therapiesitzungen zu motivieren, schließlich sei ja nicht sie, sondern ihr Sohn „gestört“.

Fallbeispiel nach Petermann und Petermann (2000d, S. 28ff).

Im einleitenden Fallbeispiel werden eine Reihe typischer Aspekte beschrieben, wie sie häufig im Falle aggressiv-dissozialen Verhaltens im Kindesalter zu beobachten sind und die im folgenden Kapitel behandelt werden. Zunächst wird eine genaue **Definition und Beschreibung**

aggressiv-dissozialen Verhaltens vorgenommen, das sich insgesamt – über den Entwicklungsverlauf betrachtet – als sehr heterogen erweist. Der Abschnitt zur **Klassifikation** beschreibt die diagnostischen Kriterien und Strategien nach DSM und ICD der „Störung des Sozialver-

haltens“ (SSV) und „Störung mit Oppositionellem Trotzverhalten“ (SOT). Die **Auftretenshäufigkeit** dieser Störungen und von delinquentem Verhalten, das häufig Bestandteil der SSV im Jugendalter ist, sowie das **komorbide Auftreten weiterer Störungen** am Beispiel der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung, der depressiven Störungen und Störungen durch Substanzkonsum sowie mögliche ätiologische Beziehungen dieser Störungen zueinander werden beschrieben. Im Weiteren behandeln wir verschiedene Aspekte der Entwicklung und des **Verlaufs** aggressiv-dissozialen Verhaltens. Neben Befunden zur **Stabilität** und den **begleitenden** sowie **resultierenden psychosozialen Bedingungen** werden **Entwicklungspfade** und **Entwicklungsmodelle** aggressiv-dissozialen Verhaltens vorgestellt und zusammenfassend **Prädiktoren** veranschaulicht, mit deren Hilfe eine Entwicklungsprognose gestellt werden kann. Von den Entwicklungsmodellen ausgehend können **risikoerhöhende Bedingungen** hinsichtlich ihres typischen Auftretens und ihrer altersspezifischen Wirkung genannt werden: Biologische, genetische Bedingungen und frühe Entwicklungsrisiken, frühe Verhaltenseigenschaften, Eltern-Kind-Interaktion und familiäre Bedingungen, Schulleistungsprobleme, Defizite in der Informationsverarbeitung und der Einfluss von Gleichaltrigen. Diesen risikoerhöhenden wirken bestimmte **risikomildernde Bedingungen** entgegen. In den letzten beiden Abschnitten des Kapitels werden **diagnostische Strategien** und Möglichkeiten der **Prävention** und **Intervention** behandelt.

9.1 Definition und Klassifikation

9.1.1 Definition und Beschreibung

Aggressiv-dissoziales Verhalten im Kindes- und Jugendalter umfasst eine Reihe unterschiedlicher Verhaltensbereiche, die oftmals zusammen im Entwicklungsverlauf auftreten, sodass wir im Folgenden zusammenfassend von **aggressiv-dissozialem Verhalten** sprechen.

➤ Bei **Aggression** handelt es sich um ein Verhalten mit Schädigungsabsicht, das vom Opfer als verletzend empfunden wird. Aggression verläuft dabei auf drei Ebenen (Scheithauer, 2003):

- Motivationale Ebene, mit Einstellungen oder Absichten (z. B. Feindseligkeit),

- emotionale Ebenen (z. B. Ärger),
- Verhaltensebene der ausgeführten Handlungen (direkt, verbal, indirekt/relational oder körperlich).

Es ist unter Umständen schwer nachzuvollziehen, ob und wann ein problematisches Verhalten absichtlich oder aber ohne Vorsatz gezeigt wurde.

Externalisierende Verhaltensweisen umfassen Aggression, oppositionelles bzw. Trotzverhalten sowie **hyperkinetische Störungen** (vgl. Achenbach, 1982; Achenbach & Edelbrock, 1978).

➤ Aggressiv-dissoziales Verhalten beschreibt jene externalisierenden Verhaltensweisen, die gesellschaftliche bzw. soziale Regeln oder die Rechte anderer Personen verletzen.

Auch delinquentes Verhalten wird so miteinbezogen – dies verdeutlicht auch das eingangs beschriebene Fallbeispiel. Das Etikett „delinquent“ bzw. „kriminell“ erweist sich dabei als **normativ** und bis zu einem gewissen Grad als altersabhängig. So treten beispielsweise Kinder und Jugendliche im Gegensatz zu Erwachsenen mit gesetzlichen Bestimmungen in Konflikt, wenn sie unterhalb einer festgelegten Altersgrenze Auto fahren oder Alkohol trinken. In den Bereich delinquenten Verhaltensweisen fällt auch der Konsum illegaler Drogen. Viele Jugendliche, deren Verhalten die Kriterien einer Störung des Sozialverhaltens (s. Abschn. 9.1.2) erfüllt, weisen auch delinquentes Verhalten auf, aber die Mehrzahl aller delinquenten Jugendlichen und Heranwachsenden erfüllt nicht automatisch die Störungskriterien (Hinshaw, Lahey & Hart, 1993). Im Falle massiver Formen aggressiven Verhaltens spricht man auch von „**Gewalt**“, wobei sich personale Gewalt auf aktive Handlungsvollzüge bezieht, die zu einer effektiven Schädigung von Personen oder Dingen führen und bei der in der Regel ein Ungleichgewicht der Kräfte (z. B. von zwei Personen) vorliegt. Zusammenfassend lässt sich aggressiv-dissoziales Verhalten als sehr heterogen bezeichnen (vgl. Rutter, 1997b; s. Abschn. 9.4.1, **Abb. 9.4**).

Vor dem Hintergrund der unterschiedlichen Ebenen, auf denen Aggression verläuft, lassen sich zudem unterschiedliche **Formen** aggressiven Verhaltens unterscheiden. Vitiello und Stoff (1997) fassen nach einer umfassenden Durchsicht der Literatur folgende Dichotomien aggressiven Verhaltens zusammen: