

Annette Streeck-Fischer

Adoleszenz – Aggression und Gewalt

Die Adoleszenz ist in Verbindung mit den neuronalen Umstrukturierungen eine Zeit, in der oftmals die Entscheidung nicht einfach ist, das Verhalten Jugendlicher noch der Normalität oder bereits der Psychopathologie zuzurechnen. Krisenhafte Verläufe ähneln in dieser Zeitspanne Persönlichkeitsstörungen. Die auffällige Neigung zu Aggression und Gewalt im Jugendalter, die später abnimmt, mag damit zusammenhängen, dass die sich entwickelnde Mentalisierungsfähigkeit nicht ausreicht, der affektiven Imbalance Herr zu werden. Psychoanalytische Annahmen zur „zweiten Chance“ (Eissler, 1966) in der Adoleszenz werden durch neurobiologische Befunde bestätigt. Gewalt wird als Resultat mehrerer Faktoren aufgefasst: Biologische, entwicklungsabhängige, soziale, kulturelle, interpersonelle und medienbedingte Einflüsse spielen dabei ebenso eine Rolle wie die genetische Ausstattung, das Temperament, die hormonellen Bedingungen, die Folgen biologischer Beeinträchtigungen (z. B. niedriges Geburtsgewicht und prä- und perinatale Komplikationen) und belastender psychosozialer Einflüsse (Vernachlässigung und Misshandlung). Es werden verschiedene Subtypen von Gewaltverhalten beschrieben, die in der Psychiatrie diagnostisch-klassifikatorisch mit verschiedenen Persönlichkeitsstörungen in Verbindung gebracht werden. Zu ihnen gehören die Borderline-, die narzisstische und die antisoziale Persönlichkeitsstörung. Schließlich wird auf Gewaltverhalten in einem Gruppenprozess eingegangen, bei dem die Normalität sozialer Regeln ausgehebelt wird und eigene Gesetze, die Gewalt befürworten, etabliert werden.

Einleitung

Psychoanalytische Adoleszenztheorien, die die Adoleszenz mit ihren Umstrukturierungen der Persönlichkeit als Zeitspanne der Krise, des Sturms und Drangs und des Aufbruchs sehen, werden durch epidemiologische Untersuchungen ebenso bestätigt wie Theorien der akademischen Psychologie, die den emotionalen und kognitiven Reifungsprozess des Jugendlichen mit seinen adaptiven Fähigkeiten hervorheben. So zeigen die Untersuchungen von Offer et al. (1984), dass die Adoleszenz kein homogener Prozess ist. Er skizziert unterschiedliche Entwicklungswege in der Adoleszenz, den kontinuierlichen, den wechselhaften und den tumultuösen Weg. Die Adoleszenz als Zeit der biopsychosozialen Umstrukturierungen geht mit der Entwicklung neuer Fähigkeiten, aber auch dem Verlust des inneren und äußeren Gleichgewichtes einher. Welchen Weg der Jugendliche nimmt, hängt von vielfältigen Umständen ab.

Zu den Anforderungen, die Jugendliche bewältigen müssen, gehört der Umgang mit aggressiven Affekten, die Gewaltpotentiale beherbergen. 8 % der Bevölkerung sind Jugendliche; zugleich wird die Hälfte aller Gewalttaten von Jugendlichen verübt. Die WHO hat Gewalt einen tödlichen „rite de passage“ für Jugendliche genannt. „Rite de

passage“ bezeichnet die Übergangszeit des jungen Menschen von der Kindheit in das Erwachsenenalter. Werden in dieser Zeit ausgeprägte Erfahrungen mit Gewalt gemacht, ob als Opfer oder als Täter, kann das neben sozialen auch langfristige psychobiologische Folgen haben, die sich ungünstig auf die Fähigkeit auswirken, Stressbelastungen zu bewältigen. Davon sind vor allem männliche Jugendliche betroffen. Je stärker das Ausmaß der Gewalt war, das der Jugendliche erfahren hat, desto ausgeprägter sind die Folgeprobleme. Eine frühe Bereitschaft zu körperlicher Gewalt sagt spätere Gewalt voraus (Farrington und Loeber, 2000). Darum müssen Risikofaktoren bei Gewaltexposition und -ausübung frühzeitig erkannt werden, um präventive Maßnahmen ergreifen zu können.

Unschärfe Grenzen zwischen Normalität und Pathologie in der Adoleszenz

In einer repräsentativen kanadischen Studie an 669 städtischen Jugendlichen (Korenblum et al., 1990) wurde festgestellt, dass 46 % der 13-jährigen, 33 % der 16-jährigen und 42 % der 18-jährigen Jugendlichen auffällige Persönlichkeitsmerkmale zeigen. Korenblum et al. (1990) gehen davon aus, dass die frühe und späte Adoleszenz mehr noch als die mittlere eine besondere Risikoperiode für Störungen ist. Sie stellen weiter fest, dass Jugendliche, die in der frühen und mittleren Adoleszenz als antisozial eingestuft wurden, sich in der späten Adoleszenz mehr dem histrionischen, narzisstischen oder Borderline-Cluster näherten. Andere epidemiologische Studien zeigen, dass die Hälfte der psychiatrischen Erkrankungen im Erwachsenenalter ihren Beginn um das 14. Lebensjahr herum hat (Kessler et al., 2005), also in der biologischen und sozialen Reifungsphase der Adoleszenz – Befunde, die einmal mehr auf die Bedeutung dieser Übergangsperiode verweisen.

In der Adoleszenz kommt es zu einer erheblichen Zunahme von gravierenden Gesundheitsproblemen (Dahl, 2001), die vor allem infolge von Schwierigkeiten in der Verhaltens- und Gefühlsregulation auftreten. Dahl hat ein anschauliches Bild für die Adoleszenz verwendet: „Starting the engines with an unskilled driver“. Der Vergleich mit einer Maschine oder Lokomotive, die von einem nicht ausgebildeten Fahrer in Bewegung gebracht wird (Dahl, 2004), bringt anschaulich die Situation des Jugendlichen zum Ausdruck, der unter Trieb- und Impulsdruck steht und vielleicht einmal zu schnell, dann wieder zu langsam fährt, der Signale übersieht, vielleicht auf Nebengleisen landet usw. Die Morbidität und Mortalität steigt zwischen mittlerer Kindheit und später Adoleszenz um 300 % an. Unfälle, Suizide, Tötungen, Depressionen, Alkohol, Substanzmittelmissbrauch, Aggression, Gewalt, HIV- sowie Hepatitis-C-Infektionen, unerwünschte Schwangerschaften, Magersucht und Bulimie nehmen in dieser Zeit erheblich zu. Ein enormes Gesundheitsproblem ist insbesondere der Alkoholmissbrauch in diesem Alter (Dahl, 2001).

Jugendliche haben häufig Schwierigkeiten bei der Kontrolle ihres Verhaltens und ihrer Emotionen. Diese Dysregulationen werden oftmals nicht ausreichend gewürdigt (Dahl, 2004), stattdessen werden adoleszenzphysiologische Verhaltensweisen pathologisiert. Der Begriff der Adoleszenzkrise, der auf den Übergangscharakter mit seiner Unschärfe zwischen Krise und Pathologie hinweist, erscheint daher gerechtfertigt. Krisenhafte Verläufe ähneln in dieser Zeitspanne Persönlichkeitsstörungen. Dabei ist es oftmals nicht einfach zu entscheiden, ob das Verhalten Jugendlicher noch der Normalität oder bereits der Psychopathologie zuzurechnen ist. So hat Giovaccini (1978) auf das Borderline-ähnliche Verhalten von Jugendlichen hingewiesen, um diese Phänomene

von der Borderline-Persönlichkeitsstörung abzugrenzen. Die deutliche Zunahme von Gewalt und Dissozialität in der Adoleszenz verdeutlicht, dass sich viele Jugendliche in dieser Zeitspanne außerhalb der Grenzen sozialer Normen bewegen – Bedingungen, die sowohl in der Therapie als auch in anderen gesellschaftlichen Bereichen, etwa im Rechtswesen, berücksichtigt werden müssen.

Neurobiologie der Adoleszenz

Die Arbeitsgruppe von Nelson (2005) hat versucht, die Umstrukturierungen des Gehirns in der Adoleszenz mit Hilfe von Veränderungen in drei verschiedenen neuronalen Netzwerken zu erklären: dem Informationen prozessierenden System, das sich in der Adoleszenz kaum verändert, jedoch Probleme macht, wenn es bereits in der früheren Entwicklung Störungen in der Informationsaufnahme und -verarbeitung gegeben hat, dem affektiven System, das durch hormonelle Aktivierungen besonders labilisiert ist und mit Dysregulationen einhergeht, und dem kognitiven System, dessen Reifung sich bis zum Ende der Adoleszenz im Alter von 22 - 23 Jahren fortsetzt. Der Adoleszenzprozess ist infolge dieser Umstrukturierungen von dynamischen Instabilitäten gekennzeichnet. Zielgerichtetes Verhalten erfordert die Kontrolle von Impulsen oder den Aufschub zu erwartender Gratifikationen. Auf der Grundlage von fMRI-Studien entwickelten Casey et al. (2008) ein neurobiologisches Modell. Sie erklären die gesteigerte Antwortbereitschaft für Belohnungen und die Unreife in der Verhaltenskontrolle Jugendlicher mit einer Neigung, schnelle Erfolge statt langfristiger Ziele zu suchen. Dies führe zu einer Zunahme von Risikoverhalten. Der unreife ventrale präfrontale Cortex könne noch keine ausreichende Top-down-Kontrolle der Affekte (Amygdala) und der Belohnung versprechenden Regionen (N. accumbens) übernehmen. Diese Imbalance erkläre adoleszenztypisches Verhalten.

Die Reifung der HPA-Achse geht mit einer veränderten Antwortbereitschaft auf Stress einher. So zeigen sich bei Jugendlichen andere Stressantworten als bei Erwachsenen. Unter Stress kommt es zu einer Cortison-Erhöhung. Diese dauert eine Stunde länger als bei Erwachsenen, bis die Ausgangssituation wieder erreicht ist. Dies ist insofern von Bedeutung, als die Stressachse die pubertären Veränderungen beeinflusst. Das Gehirn ist vulnerabler und empfindlicher gegenüber Cortison. Tiermodelle zeigen, dass eine vermehrte Stressexposition während der Pubertät zu erhöhter Angstneigung führt. Stress blockiert die normale Reifung des Hippocampus. Gedächtnisprobleme sind ein Hinweis dafür, dass Veränderungen in der Stressachse eine Rolle gespielt haben (Romeo und McEwens, 2006).

Während der Adoleszenz nehmen die subcorticale graue Substanz, der Hippocampus und die Amygdala an Volumen zu. Der präfrontale Cortex setzt seine Entwicklung bis über das Alter von 20 Jahren hinaus fort. Die Myelinisierung erfolgt bis ins junge Erwachsenenalter. Insofern bestimmen die Aktivität und die Erfahrung während der Adoleszenz die synaptischen Verbindungen. Positive Erfahrungen führen zu einer gesunden Entwicklung des Frontallhirns. Negative Erfahrungen führen zur Hyperaktivität – im Extremfall sogar zur Schädigung des limbischen Kreislaufes, häufig auf Kosten der präfrontalen Hirnentwicklung. Auch das Cerebellum verändert sich während der Adoleszenz. Neuere Forschungen verweisen darauf, dass das Cerebellum für die kognitive Koordination bedeutsam ist.

Die Befunde sind deshalb so wichtig, weil sie psychoanalytische Annahmen zur „zweiten Chance“ (Eissler, 1966) in der Adoleszenz bestätigen – übersetzt auf neurobiologische Prozesse, „use it or lose it“.

Aggressives und gewalttätiges Verhalten in der Adoleszenz

Aggression und Gewaltverhalten sind von kulturellen und sozialen Bedingungen abhängig. In der Übergangsperiode der Adoleszenz ist eine deutliche Zunahme an aggressivem und gewaltbareitem Verhalten festzustellen, die im frühen Erwachsenenalter meist, jedoch nicht immer wieder abnimmt.

Die empirischen Studien von Farrington und Loeber (2000) (vgl. auch Moffitt, 1993; Holstra et al., 2002) verweisen auf drei verschiedene Typen aggressiver Jugendlicher:

- den lebenslangen Typ, der bereits früh in der Kindheit Aggressionen entwickelt und dessen Problematik zunehmend aggraviert,
- den zeitlich begrenzten Typ, der entweder in der Vor- und Grundschule, in der späten Adoleszenz oder im frühen Erwachsenenalter auftaucht, und schließlich
- den späten Typ, den überkontrollierten Gewalttäter, der keine Hinweise auf frühes aggressives Verhalten erkennen lässt.

Pratt und Greydanus (2000) haben ein übersichtliches Schema zur Beziehung zwischen Gewalt, normalem und gewaltbareitem Verhalten entwickelt. Diese Arbeitsgruppe sieht in Aggression und Gewalt ein Kontinuum des Verhaltens von normaler Aggression bis zum Mord. Gewaltverhalten wird als eine schwerere Form von aggressivem Verhalten verstanden. Die Autoren unterscheiden bei der Aggression normales Verhalten, antisoziales Verhalten und gewalttätiges Verhalten. Demgegenüber sieht Fonagy (2008) Gewaltverhalten als ein Signal für eine Fehlentwicklung, während Aggression Bestandteil der normalen Entwicklung sei. Diese Unterscheidung ist hilfreich, geht es doch in der Entwicklung darum, aggressive Potentiale zu sozialisieren, was mit Mentalisierungsprozessen möglich wird (s. u.).

Gewalt wird als Resultat mehrerer Faktoren aufgefasst: Biologische, entwicklungsabhängige, soziale, kulturelle, interpersonelle und medienbedingte Einflüsse spielen dabei ebenso eine Rolle wie die genetische Ausstattung, das Temperament, die hormonellen Bedingungen, die Folgen biologischer Beeinträchtigungen (z. B. niedriges Geburtsgewicht und prä- und perinatale Komplikationen). Bei den psychosozialen Einflüssen werden vernachlässigendes und misshandelndes Verhalten der Eltern, ungünstige soziale und ökonomische Bedingungen und Gewalt in der Familie als Risikofaktoren angesehen.

Zahlreiche Studien belegen den engen Zusammenhang von Misshandlung in der Kindheit und späterer Gewaltbereitschaft (Lewis et al., 1989; Lewis, 1992; Wetzels, 1997).

So haben z. B. Levinson und Fonagy (1998, zitiert in Fonagy, 1998) festgestellt, dass 82 % der Straffälligen, 36 % der psychiatrischen Kontrollgruppe und 4 % der Unauffälligen als Kinder misshandelt worden waren.

Mehr als 87 % derjenigen, die im ersten Jahr einer Untersuchung aggressives Verhalten gezeigt haben, zeigen dies auch noch nach fünf Jahren.

Untersuchungen zur Entstehung und Fortführung von Verbrechen und von Teufelskreisen der Gewalt verdeutlichen, dass Gewaltzirkel transgenerational weitergegeben werden (Widom, 1987; Wetzels, 1997). Hier scheint es gleichsam biologisch determinierte Wiederholungszwänge zu geben, die schwer oder kaum auflösbar sind.

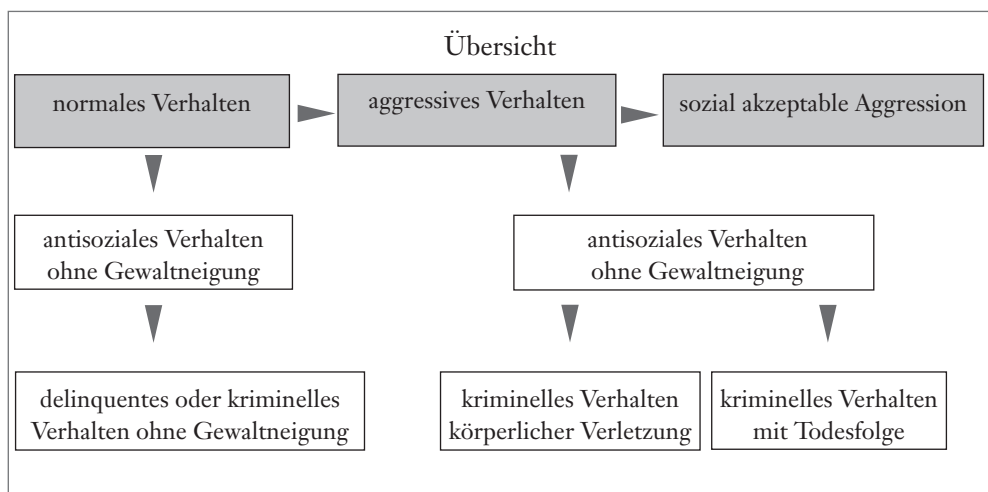
Psychodynamische Erklärungen zur Entstehung und Entwicklung von Gewaltverhalten

In der Psychoanalyse stehen sich zwei Auffassungen zu Aggressivität gegenüber:

- Einmal wird Aggressivität als fundamentaler, primärer menschlicher Trieb, zu verletzen und zu zerstören, spontan und ohne Ursache verstanden. Freud vertritt diese Auffassung, modifiziert haben diese Position auch Melanie Klein und Kernberg vertreten. Kernberg (1978) meint, Aggressivität sei ein ungerechtfertigtes, verzerrtes, vorstrukturiertes Set von Anlagen.
- Der zweiten Position zufolge tritt Aggression als eine reaktive, defensive Antwort auf familiäre Pathologien und frühe Deprivationen auf, etwa bei Angst, Empathiestörungen und Desintegration eines kohäsiven Selbst. Kohut (1973) ist Hauptvertreter dieser zweiten Auffassung.

Der ersten Position zufolge gehört Aggression zum inneren Kern des Menschen, bei der zweiten zur Peripherie, das Basale ist hier die narzisstische Verletzung.

Mitchell (1995) hat versucht, diese verschiedenen Perspektiven zu integrieren: Danach ist Aggression biologisch veranlagt, ein individuell vorgegebenes, konstitutionsabhängiges, genetisch angelegtes Potential, das allerdings in einem **Beziehungskontext** auftaucht und durch Umstände evoziert wird, die als bedrohlich erlebt werden. Mitchell (1995) schlägt vor, die Polarität zu überwinden, wonach Aggression entweder als Trieb in den Kern des Selbst oder als sekundäre Reaktion verstanden und in der Peripherie des Selbst lokalisiert wird. Er fasst Aggression als eine biologisch begründete und extrem mächtige Antwort auf eine subjektiv wahrgenommene Gefahr auf. Aggression ist hier eine biologisch determinierte Reaktion, die der Selbsterhaltung und Selbststabilisierung dient und die die Integrität des Selbst stützt. Aggression tritt als Folge von Furcht und Mangel an Empathie und in Zuständen auf, in denen das Selbst von Desintegration bedroht ist. Das Ausmaß der wahrgenommenen Bedrohung ist abhängig von der Qualität der frühen Erfahrungen von Bemutterung und der durch sie vermittelten Umweltbedingungen.



Erfahrungen mit Gefahren, mit Wut und Destruktivität spielen eine wichtige Rolle in der Entstehung des Selbst. Eingebettet in soziale Kontexte, hat Aggression im Sinne des „ad-gredi“ (herangehen, angreifen) konstruktive und vitalisierende Funktionen.

Unter bestimmten Umständen wird Aggression zu einer habituellen Verteidigungsmaßnahme bei einem bedrohten Selbst, beispielsweise dann, wenn eine rahmengebende Struktur des Selbst (Green, 1975), die aus ausreichend guten Erfahrungen mit den primären Objekten entsteht, nicht entwickelt werden konnte oder brüchig geraten ist.

Eine rahmengebende Struktur des Selbst bildet gleichsam einen Behälter, der den psychischen Raum umgrenzt und Repräsentanzenbildung, Mentalisierung und Symbolisierung ermöglicht. Fehlt dieser Rahmen als Folge negativer oder bedrohlicher Interaktionserwartungen, reagiert das Kind wie reflexhaft mit unterschiedlichen Formen von Betäubung oder Erregungszuständen, die die Entwicklung der Repräsentanzen des Selbst und der Objekte beeinträchtigen oder blockieren. Infolgedessen kommt es zu deformierten Wahrnehmungen, Veränderungen in der Affektdifferenzierung, der Selbst-, Affekt- und Impulssteuerung.

Der von Dodge und Kenneth (1986) beschriebene „attribution bias“ bei aggressiven Kindern und Jugendlichen, der die Aufrechterhaltung dysfunktional gewordener Aggression fördert, ist vor dem Hintergrund solcher komplexen Beeinträchtigungen zu verstehen. So wie die Integrität dieser Kinder und Jugendlichen bedroht wurde, bedrohen und verletzen sie die Integrität anderer.

In der Psychoanalyse von Kindern wurden präsymbolische, gehandelte und verkörperte Botschaften des kindlichen Verhaltens – dazu gehören etwa auch puppet-eyes, periorale Wundheit, Soldatengesichter – wenig beachtet, integriert und in einen Beziehungskontext übersetzt. Primitive Abwehrmechanismen wie projektive Identifikation, Projektion und Verleugnung sind dagegen bereits Ausarbeitungen eines frühen und beeinträchtigten Ichs, das durch „shut-down“-Mechanismen (Mandler, 1984) und durch Dissoziationen in seinen affektiv-kognitiven Funktionen und Wahrnehmungsfähigkeiten beschädigt wurde. Dabei handelt es sich um implizite gehandelte und verkörperte Botschaften, die durch Traumatisierungen eingeprägt wurden. Solche Täter-Opfer-Implantate sind dem Bewusstsein nur mangelhaft zugänglich und werden durch Handeln zur Geltung gebracht. Diese Kinder und Jugendlichen verweisen in ihrem Verhalten, mit dem sie andere bedrohen, auf ihr eigenes bedrohtes Selbst.

Fonagy (2003) sieht Gewaltverhalten als eine Folge mangelnder Mentalisierung. Er bezieht sich auf epidemiologische Studien, wonach körperlich aggressives Verhalten im Alter von zwei Jahren am stärksten ausgeprägt ist und mit zunehmendem Alter abnimmt. Je mehr es gelingt, im Rahmen einer sicheren Bindungsentwicklung mit frustrierenden Reizen durch Mentalisierung umzugehen, umso weniger wird auf körperliche Gewalt zurückgegriffen. Die Gefahr von körperlicher Gewaltanwendung hat unmittelbar damit zu tun, ob mentalisiert werden kann oder nicht. Körperliche Gewalt und destruktives Verhalten werden mit zunehmender Fähigkeit zu mentalisieren ebenso zum Tabu wie der Inzest. Wenn Mentalisierung von aggressiven Affekten misslingt, tritt Gewaltverhalten auf.

Bohleber (2006) benennt drei Modelle, die Gewaltverhalten mit Hilfe psychoanalytischer Annahmen erklären können: Gewalt könne einen Versuch darstellen, bei drohender Überwältigung und Verschlingung durch das primäre Objekt zwischen sich und dem anderen Distanz zu schaffen. Zum anderen könne Gewalt der Befreiung von einem in-

neren Fremdkörper dienen, der sich unintegriert im Selbst befindet und unmentalisiert verbleibt; bedrohlich unerträgliches Erleben wird projektiv in einem anderen Menschen untergebracht und dort bekämpft. Und drittens: Auf einer inneren Bühne agieren zwei Imagines, das hilflose Selbst, das verlassen worden ist, und die tödliche Figur, die das hilflose Selbst angreift; Destruktivität ist hier eine Notfallreaktion auf ein primäres traumatisches Desaster. Allen Modellen gemeinsam ist, dass die Grenze zwischen sich und anderen unsicher bzw. aufgelöst ist und im anderen fremdes Eigenes bzw. externalisierte Introjekte bekämpft werden, ohne dass dieses blinde Handeln je mentalisiert wird.

Exkurs zur Selbstregulation

Ein wichtiger Aspekt in der Entwicklung von Gewaltverhalten hat damit zu tun, ob und welche Fähigkeiten der Selbstregulation in der frühen Kindheit ausgebildet werden konnten, um ausreichend gerüstet zu sein für die physiologischen Dysregulierungen während der Adoleszenz (s. o.).

Unter günstigen Bedingungen taucht die Selbstorganisation des sich entwickelnden Gehirns im Kontext mit der Beziehung zu einem anderen auf. Bindungsbeziehungen sind essenziell, um die selbstregulatorischen Mechanismen im Gehirn entwickeln zu können. In der emotionalen Transaktion zwischen früher Pflegeperson und Säugling zeigt diese kontingentes, vorhersagbares Verhalten. Episoden von Affektsynchronizität tauchen auf und sind erster Ausdruck von sozialem Spiel, das mit Vergnügen und Aufregung einhergeht (Schore, 2005). In solchen Interaktionen ist die frühe Pflegeperson in der Weise feinfühlig, dass sie den Rhythmus des inneren Zustandes des Kindes durch gegenseitige regulatorische Systeme der Erregung begleitet. Mütterliche Sensitivität ist ein Organisator der kindlichen biologisch-affektiven Regulation, die durch die Reflexion der Mutter markiert und mentalisiert wird. Selbst- und Affektregulation stehen in Verbindung mit der Fähigkeit, sich sprachlich mitzuteilen, und der Entwicklung von sekundären Repräsentationen von sich selbst und anderen.

Wie sich ein Kind hinsichtlich seiner Affekte, Kognitionen und seines Verhaltens entwickelt, ist abhängig von der emotionalen Antwort der Mutter. Die Mutter übernimmt zunächst eine selbstobjekthafte psychobiologische Regulationsfunktion (Schore, 1994, 2001, 2002). Sie unterstützt die basale Herstellung homöostatischer Systeme des Kindes. Die Regulationsfähigkeiten entwickeln sich somit ursprünglich interpersonell im Mutter-Kind-System und führen zunehmend zur Fähigkeit der Autoregulation beim Kind. Eine wachstumsverhindernde Umgebung (Greenspan, 1981) zerstört oder beeinträchtigt zumindest die Entwicklung von selbstregulatorischen Systemen.

Gianino und Tronnick (1988) haben das wechselseitige Regulationsmodell beschrieben. Im Zusammenhang mit der Fähigkeit zur Mismatch-Reparation entwickelt das Kind selbstregulatorische Fähigkeiten, die besonders bei verlängerten und verschärften Formen von interaktivem Stress notwendig sind. Gelingt es dem Kind nicht, mit signifikanten und längeren Verzerrungen von Reziprozität umzugehen, kommt es zu einem Anstieg von Stress und zu negativen Affekten.

Fähigkeiten zur Selbstregulation stehen darüber hinaus in engem Zusammenhang mit der Entwicklung exekutiver Funktionen (Barkley, 1997, 2003). Kleine Kinder, die hohe kognitive Stimulation und geringe Einschränkungen durch die frühe Pflegeperson erfahren

haben, erreichen die höchsten Werte im Hinblick auf selbstregulatorische Kompetenz (Olson et al., 2002).

Entwicklungsgestörte Kinder weisen in der Regel verschiedene Beeinträchtigungen auf wie Störungen in der motorischen Kontrolle, im Arbeitsgedächtnis, in den exekutiven Funktionen, in der Antwortinhibition (Hemmung) und in der Selbstregulation. Kognitive Prozesse höherer Ordnung wie Planen, Verhaltensprogrammierung, Organisation in Gedächtnis und Selbstregulation stehen ihnen ebenso wie die Fähigkeit, komplexere motorische Aufgaben zu lösen, oft nicht zur Verfügung.

In seiner Theorie der präfrontalen Funktionen betont Fuster (1997) die Bedeutung des präfrontalen Cortex für eine gesunde Entwicklung. Um zeitlich überdauernde zielgerichtete Aktionen durchführen zu können, unterstützt ein funktionsfähiges präfrontales Gehirn die Regulierung von basalen Bestrebungen oder motivationalen Zuständen. Kognitive und exekutive Kompetenzen, die in den ersten zwei Jahren entwickelt werden, sind wichtige Prädiktoren für spätere selbstregulatorische Fähigkeiten. Luu et al. (2000) haben gezeigt, dass negative Emotionalität und daraus folgende Verhaltensdysregulation eng mit beeinträchtigten exekutiven Funktionen im Frontallappen verbunden sind.

Barkley (1997) hat mit seinen Arbeiten zur Selbstregulation ein neuropsychologisches Konzept zur Verhaltensinhibition entworfen, um ein Erklärungsmodell für das Störungsbild der ADHS zu entwickeln, das in gleicher Weise auch für aggressive und gewaltbereite Entwicklungen gelten kann. Seine Zusammenstellung von Ich-Fähigkeiten und Kompetenzen, die ein Kind bei der Entwicklung von Selbstregulation erwirbt, erinnert an verfeinerte Beschreibungen der amerikanischen Ich-Psychologie, die sich gut in das psychodynamische Denken einbeziehen lassen. Die Auffälligkeiten in der Struktur und Funktion des präfrontalen Gehirns mit seinem Netzwerk und in anderen Hirnregionen, insbesondere dem Striatum, zeigen, so Barkley, dass die Aufmerksamkeitsregulierung vor allem mit exekutiven Fähigkeiten zu tun hat, die der Selbstkontrolle und einem zielgerichteten Verhalten dienen. Seinem Modell der Entwicklung exekutiver und selbstregulatorischer Funktionen zufolge basiert die Fähigkeit zur Verhaltenssteuerung, zu verzögerten Antworten und zur überwachenden Kontrolle auf **vier Säulen**:

1. Die Selbstregulation von Affektmotivation und -erregung:

Der Prozess der Selbstregulation von Affekten beginnt im Alter von fünf bis zehn Monaten. Das Kind lernt, Erregungslevels zu regulieren. Hierzu gehören die Regulation von Gefühlen, die Fähigkeit zur Objektivität und zur objektiven und sozialen Perspektivenübernahme, die Regulation von Antrieb und motivationalen Zuständen sowie die Regulation von Erregung.

2. Das Arbeitsgedächtnis:

Es umfasst Fähigkeiten, Ereignisse im Gedächtnis festzuhalten, rückblickend und vorausschauend zu betrachten, und die Fähigkeit zur Antizipation. Der Zeitsinn und die zeitlich überdauernde Verhaltensorganisation sind davon mit betroffen. Die retrospektiven Funktionen ermöglichen, auf bereits entwickelte Verhaltensstrukturen zurückzugreifen und sie zu benennen. Diese definieren die prospektiven Funktionen und führen zur Vorbereitung von Handlungen, zur Antizipation von Ereignissen oder zu einem antizipatorischen Verhaltensset. Die Fähigkeit, Ereignisse in einer korrekten

zeitlichen Sequenz im Kopf festzuhalten, ermöglicht die Entwicklung eines Gefühls für Zeit. Die Fähigkeit, Zeit zu bestimmen und zu fühlen, ist notwendig, um antizipatorische Fähigkeiten für motorische Antworten zu ermöglichen. Selbstdirektive Regeln unterstützen bei der Überbrückung von zeitlichen Brüchen kontingentes Verhalten und damit zeitlich überdauernde Organisationen von Verhalten.

3. Zur Internalisierung von Sprache:

Sprache hat eine wichtige Funktion im Hinblick auf die Entwicklung der Fähigkeit zur Selbstkontrolle. Der Schritt eines Kindes, mit sich selbst zu sprechen, ist ein Meilenstein in der Entwicklung von Selbstkontrolle. Der Einfluss von Sprache auf Verhalten entwickelt sich in drei Stadien (Skinner, 1978): Kontrolle des Verhaltens durch die Sprache anderer, progressive Kontrolle des Verhaltens durch das Sprechen mit sich selbst bzw. die Entwicklung einer Privatsprache und drittens Entwicklung neuer individueller Regeln, die durch selbstgestellte Fragen auftauchen.

Das Sprechen mit sich selbst impliziert Fähigkeiten der Beschreibung und Reflexion, Fähigkeiten zur Problemlösung und Selbstbefragung und unterstützt regelgeleitetes Verhalten nach eigenen Vorstellungen. Gleichzeitig werden damit motorische Reaktionen gesteuert.

4. Wiederherstellung (Rekonstitution):

Sie beinhaltet die Fähigkeit, multiple neue und komplexe alternative Antworten zu finden, entweder mit Hilfe der Sprache oder im motorischen Verhalten. Rekonstitution ermöglicht die Fähigkeit zur Analyse und Synthese des Verhaltens, zur verbalen und Verhaltenskompetenz sowie Kreativität. Dies schließt die Fähigkeit zu kreativem Spiel mit ein, also die Fähigkeit, sich auch in nonverbaler figürlich-kreativer Form ausdrücken zu können.

Eine gesunde Entwicklung in diesen vier Bereichen führt zu Fähigkeiten der Verhaltenskontrolle und insbesondere der Steuerung aggressiver Impulse. Der Erwerb der Fähigkeiten ist eingebettet in sichere Bindungsbeziehungen. Im adoleszenten Transformationsprozess werden die Fähigkeiten zur Selbstregulation aufgeweicht, jedoch nicht aufgelöst. Unter affektiv „heißen“ Bedingungen können sie ihre „coolen“ Kognitionen nicht abrufen und geraten in riskante Situationen.

Adoleszenz und Gewalt

Es gibt verschiedene Subtypen von Gewaltverhalten, die in der Psychiatrie diagnostisch-klassifikatorisch mit verschiedenen Persönlichkeitsstörungen in Verbindung gebracht werden: Auf Erwachsene, die impulsiv auf die Drohung, verlassen zu werden, oder auf eine vermeintliche Herabwürdigung reagieren, treffen üblicherweise die Kriterien einer Borderline-Persönlichkeitsstörung oder einer PTBS zu, während diejenigen, die Gewalt bewusst einsetzen, um ihre Ziele zu erreichen, der Kategorie der antisozialen Persönlichkeitsstörung, der pathologischen narzisstischen Persönlichkeitsstörung oder der Psychopathie zugeordnet werden. Das Psychopathy-Konzept von Hare (2000) bezeichnet den gefühllosen, gefährlich aggressiven, egozentrischen, verantwortungslosen Kriminellen,