

12 Zukunftsthemen und Forschungsansätze

12.1 Forschung

Kathrin Sevecke

12.1.1 Einleitung

Auf der Ebene der Forschung besteht eine zukünftige Herausforderung darin, die Forschungsergebnisse der verschiedenen Disziplinen, die sich mit den Themen Gewalt – Aggressivität – Impulsivität – Delinquenz und deren Zusammenhänge im Kindes- und Jugendalter befassen, weiter zu vertiefen sowie die einzelnen Erkenntnisse in einem interdisziplinären akademischen Diskurs zu einer multidisziplinären Theorie zusammenzufassen. Das kann evidenzbasiert als Ausgangspunkt zur weiteren Planung für Projekte der Grundlagenforschung, ihrer Anwendung in den verschiedenen Bereichen, Ableitung von Interventionen und schließlich der Entwicklung von präventiven Strategien (primär, sekundär und tertiär) sein.

Wie vielfältig die Forschungsdisziplinen und wiederum innerhalb dieser einzelnen Disziplinen die Forschungsansätze sind, wird zum Beispiel im „Handbook of Aggressive Behavior Research“ dargestellt [924]: Von Fragestellungen zu aggressivem Verhalten im Tierreich und neurobiologischer Forschung über die Rolle des Plasmakortisols oder der noradrenergen Aktivierung bei risikogefährdeten Jugendlichen über Ärgerregulation bis hin zu sozialpsychologischen Dimensionen von aggressivem Verhalten wird ein breites wissenschaftliches Themenfeld eröffnet.

Im Rahmen des „Global Health Studies Program“ am Yale College wurde dort seit 2013 ein Studienkurs mit dem Thema „Gewalt: Ursachen und Ursachenbekämpfung“ durchgeführt. Es ist das Ziel, alle wesentlichen Dimensionen der aktuellen Forschung zu aggressiven und gewalttätigen Verhaltensweisen in Übersichtsarbeiten darzustellen.

Folgende Themen werden abgebildet: Gewalt, Definitionsprobleme (1); Biologie der Gewalt (2); Psychologie der Gewalt (3); Symbolismus von Gewalt (4); Soziologie und Anthropologie von Gewalt (5); Politikwissenschaftliche und Ökonomische Aspekte von Gewalt (6); strukturelle Gewalt (7); Umwelt und Gewalt (8); Folgen gewalttätigen Verhaltens (9); Annäherung an Gewalt im Kontext der Justiz (10); Gewalt und internationale Gesetze (11);

Aufgaben des Gesundheitssystems beim Umgang mit gewalttätigem Verhalten (12); medizinische Herangehensweise an Gewalt (13); „Nonviolence Approaches“ (14); Synthese und Integration der verschiedenen Forschungsansätze (15).

Die ersten drei Themen ([918], [919], [920]) sind bereits in der Zeitschrift „Aggression and Violence Behavior“ veröffentlicht, in der Folge sollen auch die Übersichtsarbeiten zu den weiteren Themen publiziert werden.

12.1.2 Jugendforensik

Im Bereich der forensischen Kinder- und Jugendpsychiatrie muss die psychisch hohe Belastung der inhaftierten Jugendlichen und die damit dringend notwendige kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung betont werden (siehe auch [923]). Es scheint dabei höchst sinnvoll, bei der Entwicklung von effektiven Betreuungs- und Behandlungsprogrammen die wissenschaftlichen Erkenntnisse einzubeziehen und im Rahmen von forensischer Versorgungsforschung weiter zu vertiefen.

So sollten nach Plattner et al. [922] eine standardisierte psychiatrische Diagnostik bei Eintritt in die Haft durchgeführt sowie störungsspezifische Behandlungsansätze vor dem Hintergrund der komplexen psychopathologischen Störungsmuster erarbeitet werden. Nach Plattners empirischen Erkenntnissen weisen jugendliche Inhaftierte aufgrund geschlechtsspezifisch dominierender Störungsmuster unterschiedliche Behandlungsbedürfnisse auf. Vor diesem Hintergrund scheint es notwendig, zukünftig Zusammenhänge zwischen komorbider Psychopathologie, deliktischem Verhalten und Rückfallwahrscheinlichkeit zu untersuchen und diese Erkenntnisse bezüglich der Versorgungs- und Präventionsmodelle zu diskutieren.

12.1.3 Persönlichkeitsstörungen und unemotionale Persönlichkeitszüge

Das delinquent-impulsive Verhalten und die Verknüpfung zwischen Persönlichkeitseigenschaften und antisozialem Verhalten zeichnen sich klinisch durch eine ausgeprägte phänomenologische Heterogenität aus. Mittlerweile gibt es Hinweise auf die

zugrunde liegenden psychobiologischen Unterschiede. So weisen die antisoziale Persönlichkeitsstörung und unemotionale Persönlichkeitszüge (callous-unemotional traits) im Sinne der „Psychopathy“ verschiedene neurobiologische, psychophysiologische und psychometrische Befunde auf. Diese Befunde sind einigermaßen aussagekräftig für erwachsene Männer, bei Jugendlichen schon zahlenmäßig wesentlich geringer und bei Kindern noch viel weniger vorhanden.

Hier gibt es für das Kindes- und Jugendalter sowie für Mädchen eindeutig Nachholbedarf. Von besonderem Interesse sind geschlechtsspezifische Fragestellungen zu den Unterschiedlichkeiten zwischen Mädchen und Jungen sowie Verlaufsuntersuchungen dieser psychopathologisch auffälligen Persönlichkeitszüge.

12.1.4 Evaluation von Präventions- und Therapieprogrammen

Ein weiterer aktueller Aspekt der Forschung besteht in der Weiterentwicklung und Evaluierung von evidenzbasierten Präventions- und Therapieprogrammen zur Verhinderung jugendlicher Gewalt und Delinquenz. Die Weltgesundheitsorganisation hat 2015 dazu ein 100-seitiges Papier herausgebracht [925]. In diesem Papier werden empirische Daten zu Prävalenz sowie Risikofaktoren von Jugendgewalt zusammengetragen und anhand derer Evidenzen zu Präventionsprogrammen von Jugendgewalt abgeleitet. Für den deutschsprachigen Raum bedarf es einer auf die Kinder- und Jugendlichenpopulation abgestellte vergleichbare Untersuchung. Dabei müssen aktuelle Probleme durch Migration und Integration von Flüchtlingen und Einwandern mit in den Blick genommen werden.

12.1.5 Elektronische Medien als Herausforderung

Das amerikanische Departement of Health and Human Services [916] beschäftigt sich ausführlich mit wissenschaftlichen Fragestellungen zum Zusammenhang zwischen elektronischen Medien und Jugendgewalt. Neben Prävalenzangaben zur Häufigkeit von elektronischer Gewalt als gesundheitlichem Problem beschäftigen sie sich mit den verschiedenen Typen von elektronischer Gewalt, den Opfern und den Folgen für die Opfer sowie mit Präventions- und Interventionsstrategien. Folgen-

de Forschungslücken bzw. Empfehlungen werden aufgrund des jetzigen Erkenntnisstandes gesehen:

- einheitliche Definition und Erheben von elektronischer Gewalt
- Erhebung von Inzidenz, Prävalenz und Frequenz in verschiedenen Subgruppen (z. B. Alter, städtische versus ländliche Bevölkerung, Rasse)
- Geschlechtsunterschiede
- Zusammenhang von elektronischer Gewalt und anderen Arten von Gewalt
- Einfluss von anderen Faktoren (Risiko und protektive Faktoren)

Diese Thematik wurde in Deutschland unter anderem von Krahé aufgegriffen, die für ihre sozialpsychologischen Analysen den Deutschen Psychologie Preis 2015 erhielt [917]. Neben anderen Fragestellungen untersuchte sie den Einfluss des Konsums gewalthaltiger Medien auf die Aggressionsbereitschaft sowie den Verbreitungsgrad und die Risikofaktoren sexueller Aggression unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen ([917], [921]). Dieser Ansatz ist höchst viel versprechend und sollte geschlechtsspezifisch sowie unter longitudinalen Gesichtspunkten weiterverfolgt werden.

12.1.6 Literatur

- [916] David-Ferdon C, Hertz MF. Electronic Media and Youth Violence: ACDC Issue Brief for Researchers. Atlanta (GA): Centers for Disease Control; 2009
- [917] Krahé B. The social Psychology of Aggression. 2nd ed. East Sussex: by Psychology Press; 2013
- [918] Lee BX. Causes and cures I. Toward a new definition. Aggression and Violent Behavior 2015; 25: 199–203
- [919] Lee BX. Causes and cures II. The biology of violence. Aggression and Violent Behavior 2015; 25: 204–209
- [920] Lee BX. Causes and cures III. The psychology of violence. Aggression and Violent Behavior 2015; 25: 210–214
- [921] Möller I, Krahé B. Mediengewalt als pädagogische Herausforderung: Ein Programm zur Förderung der Medienkompetenz im Jugendalter. Göttingen: Hogrefe; 2013
- [922] Plattner B, Aebi M, Steinhausen HC et al. Psychopathologische und komorbide Störungen inhaftierter Jugendlicher in Österreich, Zeitschrift für Kinder- und Jugendpsychiatrie und Psychotherapie 2011; 39(4): 231–242
- [923] Plattner B, Aebi M, HC Steinhausen et al. Psychopathologische und komorbide Störungen inhaftierter Jugendlicher in Österreich. Implikationen für einen jugendpsychiatrischen Versorgungsauftrag im Strafvollzug 2011; 4: 231–242
- [924] Quin C, Tawse S. Handbook of aggressive Behavior Research. New York: Nova Science Publishers; 2011
- [925] WHO Library cataloguing-in-Publication Data. Preventing youth violence: an overview of the evidence. www.who.int

12.2 Fort- und Weiterbildung

Cornelia Bessler, Kathrin Sevecke

12.2.1 Grundsätzliche Überlegungen

Unabhängig von den spezifischen sozialen und kulturellen Kontexten ringt jede Lebensgemeinschaft mit unterschiedlichsten Methoden darum, ihre Kinder und Jugendliche angemessen zu sozialisieren, damit sie zu autonomen, selbstverantwortlichen Mitgliedern der Gemeinschaft werden. Daher sehen sich alle Gesellschaften mit der Herausforderung konfrontiert, angemessen und effektiv auf aggressives, impulsives und straffälliges Verhalten von Kinder und Jugendlichen zu reagieren. Die meist umfassenden Medienberichterstattungen über Straftaten von Minderjährigen lösen zudem heutzutage immer wieder heftige gesellschaftspolitische Diskussionen aus. Daher ist der Ruf nach kompetenten Fachleuten mit kinder- und jugendspezifischem Wissen groß und die Professionalisierung im Umgang mit aggressiven, impulsiven und delinquenten Jugendlichen dringend notwendig. In der Folge entwickelten sich aus den verschiedenen großen Disziplinen wie zum Beispiel Psychologie, Neurowissenschaften, Pädagogik, Kriminologie, Soziale Arbeit und Jura-Spezialdisziplinen mit Spezialangeboten wie zum Beispiel im Bereich der Gesundheitsversorgung die forensische Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. -psychologie oder bei der Polizei der Jugenddienst. In der Folge mussten entsprechende Qualitätssicherungsmaßnahmen entwickelt und implementiert werden.

Die Frage, wie diese Fachleute ausgebildet werden sollen, hat daher eine hohe Relevanz. Die Herausforderung besteht darin, die unterschiedlichen Denk- und Handlungslogiken der verschiedenen Disziplinen sowohl interdisziplinär als auch in Forschung und Praxis transdisziplinär zusammenzubringen. Ein Ziel sollte es sein, evidenzbasierte, regelmäßig überarbeitete Leitlinien zu entwickeln, die breit fachlich und gesellschaftlich kommuniziert und in regelmäßigen Abständen gemeinsam diskutiert und aktualisiert werden.

Die Nachfrage nach vielfältigen, qualitativ hochstehenden, theoretischen wie auch auf die praktische Arbeit ausgerichteten Aus-, Weiter- und Fortbildungsangeboten für die in diesem Bereich tätigen Fachleute ist hoch.

12.2.2 Weiterbildung in forensischer Kinder- und Jugendpsychiatrie

In diesem Zusammenhang kann für diese Entwicklung als Beispiel die forensische Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie bzw. die forensische Kinder- und Jugendpsychologie angeführt werden. So sind die spezifischen forensischen Fachbereiche Teilgebiete der Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. Teilgebiete der (Rechts-)Psychologie. Wissenschaftliche, versorgungsorientierte und vor allem altersspezifische kinder- und jugendpsychiatrische bzw. kinder- und jugendpsychologische Erkenntnisse werden dabei auf rechtliche Fragestellungen angewendet. Die forensische Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie die forensische Kinder- und Jugendpsychologie umfassen Klinik, Lehre und Forschung im Kontext von Strafrecht, Straf- und Maßnahmenvollzug, Zivilrecht und Versicherungsrecht.

Die forensisch tätigen Kinder- und Jugendpsychiater sind Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie bzw. die forensisch tätigen Psychologen ausgebildete Kinder- und Jugendpsychologen, die sich in ihren Tätigkeiten auf das Erstellen von jugendstrafrechtlichen sowie zivilrechtlichen Gutachten und die Durchführung von durch die Behörden angeordneten forensischen Behandlungen Minderjähriger konzentrieren. Sie müssen daher in diesem Fachgebiet über ein spezialisiertes und spezifisches Fachwissen verfügen, das sie auch anderen Fachleuten, Institutionen und der Bevölkerung zur Verfügung stellen. Die forensisch tätigen Kinder- und Jugendpsychiater sowie Kinder- und Jugendpsychologen arbeiten eng mit anderen Disziplinen zusammen, insbesondere mit der Jurisprudenz.

Möchte man in einem solchen Fachbereich tätig werden, müssen spezifische Fachkenntnisse und Fähigkeiten erworben werden, die über den Inhalt der Facharztausbildung für Kinder- und Jugendpsychiatrie respektive über den Inhalt der Weiterbildung im Kinder- und Jugendbereich ausgebildeter Psychologen hinausgehen. Zur Qualitätssicherung muss daher eine spezifische, auf die Kinder- und Jugendforensik ausgerichtete Weiterbildung durchlaufen werden.

12.2.3 Entwicklung in der Schweiz

► **Weiterbildungsangebote für Ärzte und Psychologen.** In der Schweiz verlieh seit 2007 die Schweizerische Gesellschaft für Forensische Psychiatrie (SGFP) nach der Absolvierung eines spezifisch dafür entwickelten Zertifikatslehrgangs ein Zertifikat in Forensischer Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. ein Äquivalent für die Psychologen in Forensischer Kinder- und Jugendpsychologie. Im Jahre 2014 wurde dieses Zertifikat in Zusammenarbeit mit dem Berufsverband der Schweizer Ärzteschaft (FMH) und der Dachorganisation der fachspezifischen Ärztegesellschaften den Anforderungen eines Schwerpunkts angepasst. Fachärztinnen und Fachärzte können nun ihre Kenntnisse im Fachgebiet der Kinder- und Jugendforensik vertiefen und einen Schwerpunkt in *Forensischer Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie* erlangen. Die forensisch tätigen Psychologen sind bezüglich der notwendigen Voraussetzungen und Inhalte einer äquivalenten Anerkennung noch in Diskussion mit ihren Verbänden und der SGFP.

Die damit verbundene fachspezifische Weiterbildung dauert 2 Jahre und muss an anerkannten forensischen kinder- und jugendpsychiatrischen Weiterbildungsstätten absolviert werden. Die theoretische Weiterbildung setzt sich einerseits aus der Vermittlung von propädeutischen Grundlagen wie der Einführung in juristische Konzepte und in ethische wie standesrechtliche Begriffe zusammen. Andererseits werden allgemeine Gutachtentechniken vermittelt sowie Grundlagen über die Durchführung der von der Justiz angeordneten kinder- und jugendforensischen Behandlungen erörtert.

Im *fachspezifischen* Teil des Lehrgangs erwirbt sich der Ausbildungskandidat vertiefte Kenntnisse über die zivil- und strafrechtliche Begutachtung, insbesondere wie auf spezifische Fragestellungen eingegangen werden soll. Ebenso lernt er störungsspezifische, aber auch deliktorientierte Behandlungsansätze und Konzepte von forensischen kinder- und jugendpsychiatrischen bzw. -psychologischen Interventionen kennen. Ein weiterer Teil der Ausbildung zum Schwerpunkt bzw. zum Äquivalent für Psychologen kann mit Besuchen von durch die SGFP anerkannten Fortbildungsveranstaltungen, wie z. B. von Kongressen, absolviert werden. Wissenschaftliche Publikationen im Bereich forensischer Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. -psychologie und -psychotherapie werden ebenso angerechnet.

Im *praktischen* Teil der Ausbildung muss der Ausbildungskandidat für die Erreichung des Schwerpunkttitels bzw. für die Erreichung der äquivalenten Anerkennung für Psychologen eine spezifische Anzahl von Gutachten ausarbeiten sowie eine spezifische Anzahl von forensischen Behandlungen mit Minderjährigen durchführen. Die Begutachtungen sowie die Therapien müssen von einem Schwerpunkttitelträger supervidiert werden. Wenn die Weiterbildung ganz oder teilweise im Ausland absolviert wurde, muss vor der Verleihung des Schwerpunkts mindestens 1 Jahr Weiterbildung oder Tätigkeit in leitender Stellung an einer anerkannten Weiterbildungsstätte für forensische Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie in der Schweiz absolviert werden. In diesem Jahr hat sich der Bewerber dann mit dem Schweizer Recht vertraut zu machen. Am Schluss der Weiterbildung müssen die Kandidaten eine schriftlich und eine mündlich durchgeführte Prüfung bestehen.

► **Weitere Angebote.** Aber auch neben den Weiterbildungsangeboten für Ärzte bzw. Psychologen gibt es eine Reihe von Weiterbildungsangeboten, die sich an ein breites Spektrum von Teilnehmenden – insbesondere auch aus der Jugendstrafrechtspflege, der Jugendsozialarbeit sowie aus dem Jugendstraf- und Jugendmaßnahmenvollzug – richten. Dazu gehören beispielsweise die CAS- und MAS-Lehrgänge (Master of Advanced Studies) für Soziale Arbeit und Recht an der Hochschule Luzern (www.hslu.ch/de-ch/soziale-arbeit/weiterbildung/studienprogramm/cas/jugendstrafverfolgung).

12.2.4 Entwicklung in Deutschland

In Deutschland haben die Gremien der Fachverbände für Kinder- und Jugendpsychiatrie, -psychosomatik und -psychotherapie 2008 beschlossen, dass eine Zertifizierung in Forensischer Kinder- und Jugendpsychiatrie durch die Weiterbildungskommission erfolgt soll und ein zweijähriges theoretisch-praktisches Curriculum anerkannt (www.forensischekinderundjugendpsychiatrie.de). Die Inhalte werden in Form von theoretischem Unterricht, Seminaren und Workshops vermittelt. Im praktischen Teil der Weiterbildung muss der Kandidat eine spezifische Zahl von Gutachten verschiedener Bereiche bearbeiten und im Rahmen des Curriculums supervidieren lassen. Am Schluss

der Weiterbildung muss der Kandidat eine mündliche Prüfung bestehen.

Das erste Curriculum startete 2009/2010 an der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Tübingen und wird seither im Wechsel zwischen Tübingen und der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Köln abgehalten.

12.2.5 Entwicklung in Österreich

In Österreich wird eine spezifische zweijährige kinder- und jugendforensische Weiterbildung, durch die Österreichische Ärztekammer als ÖÄK-Diplomfortbildung anerkannt, erstmalig im Jahr 2016 starten. Im praktischen Teil der Weiterbildung muss der Kandidat entweder eine spezifische Anzahl von Gutachten bearbeiten oder eine bestimmte Anzahl von deliktorientierten, störungsspezifischen Behandlungen oder aber eine Kombination aus beidem absolvieren. Insgesamt gliedert sich die Weiterbildung in 84 Stunden Theorie und 24 Stunden Praxis und beschließt mit einer mündlichen Prüfung. Folgende Inhalte sind von Belang:

► **Prinzipien.** Aufgaben und Stellung des psychiatrischen Sachverständigen, Handwerk der psychiatrischen Begutachtung, Besonderheiten der forensisch-psychiatrischen Untersuchung von Kindern und Jugendlichen, standardisierte und psychometrische Untersuchungsverfahren in der kinder- und jugendforensischen Begutachtung – unter anderem Interviews zu Persönlichkeitsstrukturen und Prognoseinstrumente, Gutachtenaufbau, Gutachtenerstattung, Fehlermöglichkeiten, Haftung und strafrechtliche Verantwortung des Gutachters und Umgang mit Medien.

► **Strafrecht.** Jugendgerichtsgesetz, Reife, moralische Entwicklung, Zurechnungsfähigkeit, deliktrelevante psychiatrische Störungen (z. B. psychotische Störungen, stoffgebunden und nicht stoffgebundene Süchte, Intelligenzminderung, Persönlichkeitsstörungen, Störungen des Sozialverhaltens, ADHS, Paraphilien, Gewahrsamsfähigkeit, Haftfähigkeit, Einvernahmefähigkeit, Verhandlungsfähigkeit, Suchtmittelgesetz, Begutachtung spezieller Deliktformen, z. B. Diebstähle Einbrüche, Sachbeschädigungen, Körperverletzungen, Straftaten in Verbindung mit Drogen und Alkohol, Sexualstraftaten, Brandstiftungen, Tötungsdelikte, Mindeststandard von Schuldfähigkeits- und Prognosebegutachtung, vorbeugende Maßnahme, Maßnahmenvoll-

zug, Entlassung aus dem Maßnahmenvollzug, bedingte Entlassung, bedingte Nachsicht, Entlassung aus einer mit Freiheitsentziehung verbundenen vorbeugenden Maßnahme, Grundlagen der Aussagepsychologie, Glaubhaftigkeit, Glaubwürdigkeit.

► **Zivil- und Verwaltungsrecht.** Jugendliche im Verwaltungsstrafrecht, Prozessfähigkeit von Jugendlichen, Geschäftsfähigkeit, Prozessfähigkeit.

► **Familienrecht.** Kindesrecht, Kindeswohl, Kindeswille, Sorgerecht, Obsorge, Umgangsrecht, Betreuung, Kinderschutz, Opferschutz, Unterbringung ohne Verlangen.

► **Sozialrecht.** Behinderung, Pflegegeld, Pflegebedürftigkeit, Opferentschädigung, Begriff des Grades der Schädigung, Haftung, Schmerzensgeld – Frühförderung, Eingliederungshilfe.

► **Psychotraumatologie.** Begutachtung der posttraumatischen Belastungsstörung, Kindesmissbrauch, sexueller Missbrauch, Unfallopfer.

► **Sonstiges.** Migration, Asylrecht, Extremismus, Stalking, Waffenrecht, Amok, Fahrtauglichkeit, psychiatrische Begutachtung von Suizidalität; Geschlechtsidentitätsstörungen.

► **Therapeutische Verfahren.** Stationäre und ambulante Therapie von jungen Straftätern, Forensisches Therapieprogramm für junge Straftäter (FORTIS), standardisiertes Therapieprogramm für Jugendliche mit Sexualdelikten (THEPAS), kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung jugendlicher Gefängnisinsassen.

12.3 Zukunftsthemen

Kathrin Sevecke, Oliver Bilke-Hentsch

12.3.1 Einleitung

Unbestritten wird die Einschätzung, Diagnostik, Intervention und Prognose kindlicher und adoleszenter, aggressiver und impulsiver Verhaltensweisen weiterhin für Familien, Schule und Gesellschaft, aber auch für die Individuen selbst von hoher Bedeutung sein. Das zunehmende Sicherheitsbedürfnis der westlichen Gesellschaften, die realen oder antizipierten Gefahren bzw. Risiken, die immer ge-

ringer werdende Bereitschaft, im Alltag Gewalt und Aggression zuzulassen und gleichzeitig eine höchst reale Existenz von gewalttätigen Situationen in Kriegen und anderen Bedrohungssituationen stellen eine komplexe Matrix dar, die in den nächsten Jahren sicherlich weitere Antworten erfordert.

Folgende große Entwicklungslinien erscheinen zum jetzigen Zeitpunkt von Bedeutung und werden sowohl wissenschaftlich, wie sozial aber auch unter klinisch praktischem Aspekt weiter zu verfolgen sein:

12.3.2 Risikokonstellationen und -populationen

Für die Weiterentwicklung bestehender Präventionsprogramme und die Entwicklung neuer Präventionsansätze für aggressives Verhalten und Delinquenz bei Kindern und Jugendlichen benötigt man Instrumente, um fortlaufend die empirischen Daten aus der Risikoforschung zusammenzuführen. Dabei wird das Thema „Big Data“ eine große Rolle spielen ([932], [933]); hierbei handelt es sich um moderne digitale Technologien, die der Analyse, Erfassung und Verarbeitung sehr großer Datenmengen dienen. Ziel ist es, durch die Verknüpfung großer Datenmengen und statistischer Auswertung zu neuen Erkenntnissen zu gelangen.

Die Probleme des Datenschutzes müssen geklärt werden. Die Erforschung biologischer Marker, gefährdender Entwicklungsbedingungen und gefährdender psychosozialer Umwelten für die Entstehung aggressiver und impulsiver Verhaltensweisen wird genauso wie die Weiterentwicklung vorhandener Prognoseinstrumente und die Entwicklung weiterer Prognoseinstrumente eine ständige Herausforderung für die Forschung sein.

12.3.3 Traumatische Entwicklungen aller Art

Im Rahmen der zukünftigen gesellschaftlichen Entwicklung werden Traumafolgestörungen bei Kindern und Jugendlichen eine wichtige Rolle spielen. Die Traumatisierung durch Kriegsfolgen, Migration und Flucht, die Situation von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen sowie die Traumatisierung durch Terroranschläge müssen Eingang in die Forschung finden. Der Zusammenhang zwischen Polytraumatisierung und der Entwicklung von Gewaltkarrieren wird ein wichtiges Anliegen wissenschaftlicher Studien sein.

12.3.4 Migrations- und Fluchtbewegungen

Zunächst gilt es, Ergebnisse der Forschung im europäischen und angloamerikanischen Kontext vor dem Hintergrund der aktuellen geopolitischen Veränderungen und dem Schicksal der betroffenen Kinder und Jugendliche zu reflektieren. Forschungserkenntnisse zu Bindung und Migration helfen einerseits die Entwicklung psychischer Folgestörungen besser zu verstehen sowie andererseits spezifische Therapieprogramme zu entwickeln [926]. Besonders die Begleitung und Psychotherapie unbegleiteter Flüchtlinge bedarf neben einer kultursensiblen Kompetenz des Diagnostizierenden und des Therapierenden auch des Aufbaus vernetzter Versorgungsstrukturen und des Versuchs, die Arbeit mit Flüchtlingen in den jeweiligen lokalen „Alltagsbetrieb“ der Kinder- und Jugendpsychiatrie zu integrieren.

Es wird notwendig sein, Erkenntnisse zu gewinnen, welchen Verlauf eine im Heimatland bereits begonnene Entwicklung aggressiver und impulsiver Verhaltensweisen im Rahmen der Integrationsbemühungen der jeweilig aufnehmenden Länder nehmen. Welche zusätzlichen Mittel sind notwendig, damit bei dieser speziellen Gruppe von minderjährigen Flüchtlingen eine Integration gelingt? Wie kann die Entwicklung von Parallelgesellschaften beeinflusst oder verhindert werden?

12.3.5 Entwicklung einer Überwachungs- und Kontrollgesellschaft

Welche Folgen haben Technisierung der sozialen Kontrollen und Einführung der Raumkontrollen durch Videoüberwachung auf das Verhalten von Kindern und Jugendlichen, insbesondere, wenn aus der Kontrolle und Überwachung eine Disziplinierung erfolgt? Wie reagieren die Jugendlichen darauf, wenn sie einer weitergehenden Verhaltenskontrolle durch GPS, Self-Tracking-Geräte oder andere Technologien unterworfen werden? Wie wirkt sich dieses auf die Entstehung und den Verlauf aggressiver und impulsiver Verhaltensweisen aus? Verlagert sich das Aggressive dann in die nicht überwachten – virtuellen – gesellschaftlichen Räume?

Auf der anderen Seite kann beispielsweise Videoüberwachung öffentlicher Räume auch präven-

tiv und damit systemisch integrativ wirken, wenn sie potenzielles Fehlverhalten verhindert. Videoüberwachung kann ebenso auch exklusiv wirken, wenn sie der Selektion von Tätern dient, um sie dann von der Gesellschaft zu trennen und zu sanktionieren.

12.3.6 Geringere Toleranz gegenüber normabweichendem Verhalten

Der Toleranzbereich gegenüber normabweichenden und normübertretenden Verhalten von Kindern und Jugendlichen scheint sich demografisch-gesellschaftlich zu verändern. Als aktuelles Beispiel sei auf die Diskussion über die Herabsetzung des Strafmündigkeitsalters in Deutschland auf 12 Jahre verwiesen [928]. Hier entsteht dringender Forschungsbedarf in Zusammenarbeit mit zum Beispiel Soziologie und Kriminologie. Je geringer die Toleranz und je mehr eine Normorientierung verlangt wird, desto mehr ist zu erwarten, dass die Sanktionsbereitschaft zunimmt. Wesentlich wird sein, wie im Diskurs zwischen Kinder- und Jugendpsychiatrie, Justiz, Polizei und anderen sanktionierenden gesellschaftlichen Institutionen die Grenzen gezogen werden, wann normabweichendes Verhalten einer psychischen Störung zugeordnet wird und welche Form von Sanktionen daraus abgeleitet werden.

12.3.7 Mediale Entwicklungen

Wohin die mediale Entwicklung geht, ist jedes Jahr auf den verschiedenen Veranstaltungen der Informationstechnologien (z. B. CeBIT oder GamesCom) zu erfahren.

Inhaltlich müssen die Folgen der Veränderungen der Privatsphäre sowie der Einfluss der veränderten Kommunikationsarten auf die Entwicklung psychischer Symptome im longitudinalen Verlauf untersucht werden. Von besonderem Interesse ist die Frage, ob virtuelle Gewaltdarstellungen zu gewalttätigen Verhalten im realen Leben führen können.

Die letzten Jahre haben gezeigt, dass mediale Entwicklungen Auswirkungen auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen haben (vgl. Kap. 1.2).

Die Fülle an Information in den sozialen Medien kann aber auch die Forschung bestimmter psychosozialer Phänomene bereichern (z. B. wissenschaftlich seriöse Auswertung von Facebook-Daten).

12.3.8 Klassifikation und Definition von Krankheit versus Störung

Im Vorfeld der Einführung des DSM-5 ist zum Teil sehr kontrovers darüber diskutiert worden, ob „psychische Störungen Krankheiten, Mythen oder was anderes sind“, wie der Mitherausgeber des DSM-IV, Allen Frances, es detailliert beschreibt [929].

Für impulsive, aggressive und delinquente Verhaltensweisen ist es für den Jugendlichen von entscheidender Bedeutung, welchem Label man sein Handeln zuordnet. Je nach Zuordnung werden andere Sanktionen erfolgen.

Bereits für die Fragen, was normabweichendes Verhalten ist und wie tolerant die gesellschaftlichen Institutionen gegenüber Normübertretungen von Kindern und Jugendlichen sein müssen, ist es schwierig, einen tragfähigen gesellschaftlichen Konsens zu erzielen. Ist das gewalttätige Verhalten von Schülern des Abiturjahrgangs 2016 gegenüber Sachen und Personen ein „Abigag“, eine „Jugend-sünde“ oder ein zu sanktionierender Straftatbestand?

Der dann folgende nächste fachliche Schritt, nämlich zu definieren, wann normabweichendes Verhalten als psychische Störung im engeren oder im weiteren Sinne klassifiziert werden soll oder muss, wird in der nahen Zukunft sicher nicht einfacher. Hierzu nimmt Heinz in einer empirisch-reduktionistischen und auf die Relevanz der schweren seelischen Erkrankungen zurückkehrenden Sicht dezidiert und programmatisch Stellung [930].

12.3.9 Multikulturalität

Die aktuelle gesellschaftliche Entwicklung weist in Richtung der Entwicklung einer multikulturellen Gesellschaft. Forschungsansätze wie die Kulturelle Neurowissenschaft (Cultural Neurosciences [927]) werden an Bedeutung gewinnen. Grundlegende Prozesse, die die sozialen Interaktionen gestalten, werden mit Blick auf ihre kulturelle Modulation untersucht, so zum Beispiel auch für die Aggressionsforschung [931].

12.3.10 Literatur

- [926] Brisch KH. Bindung und Migration. Stuttgart: Klett-Cotta; 2016
- [927] Chiao JY, Shu-Chen L. The Oxford Handbook of cultural Neuroscience. Oxford: Oxford Library of Psychology; 2016
- [928] Deutsche Polizeigewerkschaft. Parteiprogramm der AFD 2016
- [929] Frances A. Normal. Gegen die Inflation psychiatrischer Diagnosen. Köln: Dumont; 2013
- [930] Heinz A. Der Begriff der psychischen Krankheit. Berlin: Suhrkamp; 2014
- [931] Immordino-Yang MH. Cultural Neuroscience of Emotion: embodied Brains, social Minds: toward a cultural Neuroscience of social Emotion. Oxford: Oxford University Press; 2016: 129–142
- [932] Mewes HW. Perspectives of a systems biology of the brain: the big data conundrum understanding psychiatric Diseases. Perspectives of a Systems Pharmacopsychiatry 2013; 1: S2–S9
- [933] Monteith S, Glenn T, Geddes J et al. Big data are coming to psychiatry: a general introduction. Int J Bipolar Disord 2015; 3: 21
- [934] Sevecke K, Krischer M. Hare Psychopathy Checklist: Youth Version (PCL:YV). Göttingen: Hogrefe; 2014