

Zur Familiendynamik der tödlichen Kindesmisshandlung

Autor(en): **Rasch, Wilfried**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Publikationen der Arbeitsgruppe für Kriminologie**

Band (Jahr): - **(1985)**

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1051011>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

- Proesmans, W., Sina, J.K., Debucquoy, P., Renoirte, A.M. und Eeckels, R.: Recurrent acute renal failure due to nonaccidental poisoning with glafenin in a child. *Clin. Nephrol. (BRD)* 16 (4), 207 – 210 (1981).
- Rimsza, M.E. und Niggemann, E.H.: Medical evaluation of sexually abused children: a review of 311 cases. *Pediatrics (USA)* 69 (1), 8 – 14 (1982).
- Robertson, B.: 5-year follow-up study of physically abused children and their families. 10th International Congress of child- and youthpsychiatry 25 – 30 July 1982 (Dublin).
- Salzinger, S., Kaplan, S. und Pelcovitz, D.: The differential sensitivity of parents and teachers to children's behavior in families where child maltreatment has occurred. 29th Annual Meeting American Academy of Child Psychiatry, 20 – 24 October (1982) Washington D.C.
- Shah, C.P., Holloway, C.P. und Valkil, D.V.: Sexual abuse of children. *Ann. Emerg. Med. (USA)* 11 (1), 41 – 46 (1982).
- Shattuck, D., Cuddy, L.J., Shearman, J.K., Norman, G.R., Evans, C.E. und Boyle, M.H.: Abuse and punishment: observations on the cyclic nature of child abuse. 10th International Congress of child- and youthpsychiatry 25 – 30 July 1982 (Dublin).
- Thong, Y.H.: The ambivalent role of the physician in the child abuse syndrome. *Med. Hypotheses (Canada)* 8 (4), 355 – 359 (1982).
- Torrado da Silva, M. und Aubert, C.: L'approche familiale d'un cas d'enfant battu. *Helv. Paediatr. Acta* 35 (3), 225 – 232 (1980).
- Trube-Becker, E.: *Gewalt gegen das Kind*. Kriminalistik Verlag, Heidelberg (1982).
- Twentyman, C.T. und Plotkin, R.C.: Unrealistic expectations of parents who maltreat their children: an educational deficit that pertains to child development. *J. Clin. Psychol. (USA)* 38 (3), 497 – 503 (1982).
- Vock, R., Schellmann, B. und Schaidt, G.: Isolierte Gastrointestinalverletzungen durch körperliche Misshandlung. *Z. Rechtsmed.* 84 (2), 155 – 159 (1980).
- Watson, J.B., Davies, J.M. und Hunter, J.L.: Nonaccidental poisoning in childhood. *Arch. Dis. Child* 54 (2), 143 – 144 (1979).
- Winnicott, D.W.: *The children and the family*. London: Tavistock (1957).
- Zamet, P., Girodet, D. und Guedj, N.: L'équipe pédiatrique devant le sévère corporel et la carence affective grave chez l'enfant. *Arch. Fr. Pédiatr.* 36 (5), 527 – 534 (1979).

Zur Familiendynamik der tödlichen Kindesmißhandlung

Wilfried Rasch

**Prof. Dr. med., Direktor des Instituts für Forensische Psychiatrie der Freien Universität Berlin,
Limonenstr. 27, D-1000 Berlin 45**

Bei der Erklärung des Phänomens der Kindesmißhandlung konkurrieren psychiatrisch-psychologische mit soziologischen Theorien (32). Die Ärzte waren die ersten, die sich in der Gerichtsmedizin oder in der Klinik mit den Folgen von Kindesmißhandlungen auseinandersetzen hatten und denen es schließlich auch oblag, die Täter zu begutachten. Es entspricht der Erwartung, wenn die Auseinandersetzung mit der Kindesmißhandlung zunächst unter Zuhilfenahme psychiatrischer Kategorien erfolgte. Der Täter oder die Täterin werden als abnorme Persönlichkeiten geschildert, Psychopathen oder Soziopathen (11, 14, 15, 21, 22, 30). Als charakterliche Merkmale werden genannt: geringe Intelligenz, Unreife, Impulsivität, Egozentrität und geringe Selbstbeherrschung. Weiter wird auf Alkoholismus, Promiskuität, un stabile Ehen und andersartige Kriminalität hingewiesen. Nicht selten wurden dabei tautologische Erklärungsmodelle bemüht, wie sie sich auch häufig in psychiatrischen Gutachten finden: Von einem bestimmten beobachteten Verhalten – hier also der Kindesmißhandlung – wird auf eine bestimmte charakterliche Eigenart rückgeschlossen, die wiederum für das Verhalten verantwortlich gemacht wird. Dies ist allerdings nicht durchgehend der Fall. Mittlerweile gibt es Untersuchungen, die unter Kindesmißhandlern das gehäufte Vorkommen von Persönlichkeiten nachweisen, deren Charakterstruktur verminderte Möglichkeiten der sozialen Durchsetzung indiziert (5, 24, 31). Die Beschreibung einer homogenen Gruppe dürfte aber – wie bei ähnlichen Versuchen in der Kriminologie bezüglich anderer Straftatbestände – schon deswegen schwierig sein, weil das in Frage stehende Verhalten selbst eine erhebliche Variationsbreite und Vielgestaltigkeit aufweist und in stark unterschiedlichen Situa-

tionen begangen wird, von deren Einfluß auf das aktuelle Verhalten nicht zu abstrahieren ist.

Die vor allem von soziologischer Seite hervorgebrachte Kritik gegen das Individualisieren in den psychiatrischen Erklärungsmodellen zentriert um die Aussage, daß mit der Pathologisierung des Einzeltäters die eigentlichen gesellschaftlichen Ursachen der familialen Gewalt verdeckt werden (8; Übersicht bei Bujok-Hohenauer, 3). Die Pathologisierung und Marginalisierung des Problems blockiere eine echte Auseinandersetzung, da Kindesmißhandlung als etwas verstanden werde, das nur von einer Randgruppe begangen wird, die kaum Bezug hat zu der Gesamtgesellschaft und ihren Werten und Belangen.

Sozialwissenschaftliche Ansätze weisen in erster Linie auf Streßfaktoren hin, denen die Eltern, die Kindesmißhandlungen begehen, ausgesetzt sind (8). Das Neugeborene belastet unter Umständen die Familie erheblich, die sich in ökonomischen Schwierigkeiten befindet. Bei einem großen Teil der Familien wurde vorangegangene längere Arbeitslosigkeit festgestellt. Die Schwangerschaft ist oft unerwünscht, vielfach vorehelich. Nicht selten handelt es sich um eine Frühehe, die auch sonst häufig Instabilität aufweist. Die Tatsache, daß sich Kindesmißhandlung vermehrt in der Unterschicht findet, überrascht nicht, wenn man die Möglichkeiten berücksichtigt, die ihr zur Entfaltung und Befriedigung ihrer Bedürfnisse aufgrund ihrer materiellen Lebensumstände zur Verfügung stehen. Bei der Betrachtung dieses Befundes ist allerdings kritisch zu berücksichtigen, daß die Unterschicht auch vermehrter sozialer Kontrolle unterliegt und über geringere Möglichkeiten verfügt, eventuell begangene Mißhandlungen zu kaschieren. Hier bricht die Diskussion auf, ob von einer schichtenunabhängigen Verteilung der Kindesmißhandlung auszugehen ist oder ob die Verteilung infolge der unterschiedlichen Erziehungspraktiken eine qualitativ andere Prägung erhält, die sich auch dahin auswirken, daß körperliche Mißhandlungen Eigenarten der Unterschicht sind, während psychische Mißhandlungen mehr in der Mittelschicht vorkommen.

Zur soziologischen Kritik an der psychiatrischen Erklärung

der Kindesmißhandlung ist anzumerken, daß die als sogenannte Streßfaktoren identifizierten sozialen Umstände auch vielfach im älteren gerichtsmedizinischen bzw. psychiatrischen Schrifttum genannt wurden, wenngleich aus anderer Perspektive und mit anderer Gewichtung. Handeln bzw. hier: Mißhandeln tut aber immer nur der einzelne, und es ist zu fragen, wie sich gesellschaftliche Strömungen und Normen oder gerade aktuell wirksame Streßfaktoren im einzelnen umsetzen, d.h., ihn zum Handeln bestimmen. Soziologische Theorien bleiben die Erklärung darüber schuldig, warum nicht alle Bevölkerungsgruppen, die eben diesen Einflüssen ausgesetzt sind, in gleicher Weise reagieren. Unabhängig davon ist unter dem gültigen Strafrechtsverständnis aber nach Motivation, Schuld und Verantwortung des einzelnen zu fragen.

Tödliche Kindesmißhandlungen, über die im folgenden aufgrund von zehn – z.T. selbst begutachteten – Fällen berichtet werden soll, sind im allgemeinen nicht das Resultat einer einmaligen affektiven Entgleisung eines Elternteils, sondern stehen am Ende eines langen Martyriums des Kindes. Die zum Thema Kindesmißhandlung erschienenen Abhandlungen sind voll von Falldarstellungen, die entsprechende Verläufe schildern. Worauf im folgenden abgehoben werden soll, ist die Spezifität dieser Verläufe, denen bestimmte familiendynamische Entwicklungsmuster unterliegen. Der größte Teil der zur Anzeige kommenden Kindesmißhandlungen findet in der Familie statt; Bühler und Lempp (12) kamen zum Beispiel an einem unausgelesenen Material auf 90%. In zahlreichen in der Literatur berichteten Fällen finden sich zwei Tatverdächtige aus der Familie, meist die Mutter und ihr Partner (2, 21); in der Zusammenstellung der tödlichen Kindesmißhandlungen, die Trube-Becker veröffentlicht hat, sind z.B. in ca. 40% der Fälle zwei Tatverdächtige genannt (28). Da sich die Geschehnisse in der Familie und über längere Zeit abspielen, dürfte es aber eher nur dem rechtlichen Erfordernis entsprechen, klar schuldhaft vorwerfbares Verhalten nachzuweisen, wenn schließlich nur einer der Partner, der in dieser Familie lebt, in der Anklageschrift erscheint. Die Rolle des anderen Partners, der indifferent blieb, der die Mißhandlungen stillschweigend billigte oder vielleicht sogar zu ihnen ermutigte, wird nicht mit der gleichen

Aufmerksamkeit bedacht, obwohl seine Präsenz ein wichtiges konstitutives Moment für die Tatsituation gewesen sein dürfte. Kindesmißhandlung ist entscheidend nicht aus der charakterlichen Disposition eines beteiligten Täters abzuleiten, sondern als ein die gesamte Familie umfassender Prozeß zu begreifen (6, 29).

Bereits vor vielen Jahren hat Kaiser (10) dazu aufgefordert, die individualisierende Optik bei der Analyse von Kindesmißhandlungen aufzugeben und größere Aufmerksamkeit dem Netzwerk von Interaktionen zwischen Tätern und Opfern zuzuwenden (s. auch Friedrich, 7). Mehrere Autoren haben dargestellt, daß das mißhandelte Kind ein Objekt von Projektionen des Täters ist, die Mißhandlung ist als ein Versuch anzusehen, elterliche Konflikte zu lösen: das mißhandelte Kind ist Ersatz für den Partner oder Ersatz für nicht-akzeptierte Seiten der eigenen Persönlichkeit (9, 18, 24). Als ein anderes Element der zu den Mißhandlungen führenden interfamiliären Dynamik wurden die überhöhten Erwartungen beschrieben, die die Eltern dem Kind entgegenbringen und durch die nicht nur sein allgemeines Leistungsvermögen, sondern auch seine emotionalen Möglichkeiten überfordert werden. Steele und Pollock (24) sagen hierzu: "Die Eltern gehen mit dem Kind um, als ob es viel älter sei als es ist. Beobachtet man die Interaktion, gewinnt man den Eindruck, daß die Eltern selbst unsicher sind und nicht gewiß, auch geliebt zu werden. Man kann ohne Übertreibung sagen, daß die Eltern wie ein furchtsames ungeliebtes Kind handeln und ihr eigenes Kind so ansehen, als ob es ein Erwachsener wäre, der ihnen Trost und Zuneigung geben könnte." Das gleiche Phänomen wurde von Morris und Gould als Rollenumkehr beschrieben, als Austausch der Abhängigkeiten (13). Ein anderer Aspekt wurde von Ammon mit der Polarisierung der Lebensbereiche und der Verarbeitung der sich in der Arbeitswelt kumulierenden Frustrationen genannt: "Die Familie wird zum Schutt-abladeplatz der Aggressionen, welche in der menschenfeindlich organisierten Arbeitswelt sich aufstauen. Gerade der Verlust ihrer sozialen Funktionen hat sie zu jenem Vakuum werden lassen, in das hinein die psychischen Spannungen sich entladen." (1)

Die Tatsache, daß der Tatort die Familie ist, d.h., daß die Kindesmißhandlung in Gegenwart und mit unterschiedlicher Beteiligung anderer Familienangehöriger begangen wird, läßt die Erfahrungen heranziehen, die in der Kriminologie bei Taten zu gewinnen sind, die in der Situation der Mittäterschaft begangen wurden. Einerseits handelt es sich hierbei um Geschehnisse, die in gemeinsamer Planung und Überlegung vorbereitet und durchgeführt wurden, andererseits aber auch um Taten, die spontan in Gang kommen, aus einer bestimmten Gruppensituation heraus und sich mit gruppenspezifischer Gesetzmäßigkeit entfalten. Die Delikte sind grundlegend dadurch determiniert, dass die an der Aktion Beteiligten gegenseitige Rollenerwartungen in die Situation bringen. Das Geschehen gewinnt damit seine eigene Dynamik. Eine möglicherweise nur halbernst gemeinte einfallsartig vorgebrachte Aufforderung des einen Beteiligten wird von einem anderen unmittelbar in Handlung umgesetzt. Die im späteren Strafverfahren auf Distanzierung zielenden Vorbringungen verdienen nicht lediglich als Ausrede gewertet zu werden. Die Tat ist quasi eine echte Gruppenleistung, die jeder Beteiligte für sich allein nicht fertigbekommen hätte (16, 17). In der klinischen Kriminologie, das ist an dieser Stelle anzufügen, ist ganz allgemein die Suche nach der "kriminellen Persönlichkeit" zurückgetreten gegenüber der Anerkennung situativer Einflüsse, die auf breiter Basis empirisch belegt werden oder sogar experimentell nachgewiesen werden konnten (4, 23).

Die Erwartungen, Rollenzuweisungen, Projektionen und die aus ihnen resultierende Dynamik, wie sie bisher entwickelt wurde, lassen sich systemtheoretisch zusammenfügen und in die Nähe bereits bestehender familienneurotischer Modelle bringen (19, 20, 26). Allerdings spielt sich das, was als die Familienneurose der chronischen Kindesmißhandlung anzusprechen ist, im allgemeinen nicht in einem neurosegefälligen Mittelschichtsmilieu ab, meist noch nicht einmal innerhalb kommunikationsfähiger Unterschichtsangehöriger, sondern im asozialen Randmilieu. Man kann sagen, daß hierdurch die in Gang kommende spezifische Entwicklung erst begründet wird. Im typischen Fall handelt es sich bei diesen Familien um Gruppen, die langsam ausgegliedert wurden: Arbeitslosigkeit,

Wohnungsverlust, Krankheiten in der Familie reihen sich einander an. Oft besteht bei einem oder beiden Partnern Alkoholismus. Das eigene marginale Selbstverständnis der Frau wird in einigen Fällen dadurch markiert, daß sie der Prostitution nachgegangen ist. Im allgemeinen bestehen Schulden, die abzutragen, ein im Grunde hoffnungsloses Vorhaben darstellt.

Die soziale Ausgliederung führt zur Isolierung. Hierauf haben mehrere Untersucher hingewiesen. Selbst zu nahen Angehörigen bestehen oft keine oder keine nennenswerten Kontakte. Damit aber tritt eine zunehmende Auflockerung des Realitätsbezugs ein. Richtiger gesagt: Wie jede andere Gruppe schafft die Familie ihre eigene Realität, die sich entsprechend dem Ausmaß von Isolation und Abgeschlossenheit von der allgemein akzeptierten Realität unterscheidet.

Dies ist gleichbedeutend mit der Herausbildung einer paranoischen Verarbeitungs- und Erlebnisweise. Zentrale Stellung innerhalb des paranoiden Myzels hat das Kind, das zum Opfer der Mißhandlungen wird. Paranoisches Mißtrauen wendet sich aber auch nach außen, so daß zu der zunächst passiv eingetretenen Isolierung die aktive Abdichtung tritt. Furcht und Mißtrauen richten sich vor allem gegen Amtsträger und Ärzte. Das mag ganz plausibel erscheinen, da die mißhandelten Kinder von einem bestimmten Punkt ab gerade von diesen Personen, die über Interventionsmöglichkeiten verfügen, nicht mehr gesehen werden dürfen. Die noch zu besprechende ambivalente Einstellung gegenüber dem Opfer legt jedoch nicht den Schluß nahe, daß es den Mißhandlern in erster Linie darum geht, die gewissermassen beschlossene Beseitigung des Kindes auch durchzuführen und hierbei gefährliche Zeugen auszuschließen. Eigentlicher Ursprung des Verhaltens scheint vielmehr zu sein, daß man die Geschehnisse um das mißhandelte Kind als Familienangelegenheit ansieht, über die man vor anderen Menschen nicht spricht. Nicht nur die Vertreter der Fürsorge, sondern auch Nachbarn werden vielfach barsch zurückgewiesen. Im Umgang mit den Behörden oder den Ärzten wirken Vorerfahrungen hinein, die teilweise sogar berechtigt sein dürften, teilweise offenbar auf laienhafte Fehlinterpretationen zurückzuführen sind. Sie werden aber ein Stück Rea-

lität und bestimmen unmittelbar das Verhalten der Beteiligten.

Innerhalb der Familie richtet sich die Aggression gewöhnlich gegen ein einziges Kind, auch wenn es mehrere Kinder in der Familie gibt. Die Beteiligung der Geschwisterkinder ist dabei nicht immer klar. In einigen Fällen, worauf auch Trube-Becker und Fontana (6, 28) hingewiesen haben, beteiligen sie sich aktiv an den Mißhandlungen oder hänseln das geschundene Kind oder verpetzen die von ihm begangenen Missetaten wie Einnässen, Einkoten usw. an die Eltern. Bei den Ermittlungen gegen die Eltern werden die Geschwisterkinder verständlicherweise meist ausgespart, so daß man in der Regel nichts über ihr Verhalten erfährt, zum Teil sind die Geschwisterkinder auch noch zu jung, um sich an den Mißhandlungen aktiv zu beteiligen. Möglicherweise sind sie vor allem froh, von den regelmäßig niedergehenden Gewittern nicht selbst betroffen zu werden.

Das mißhandelte Kind nimmt innerhalb der Familie in der Regel eine Sonderstellung ein, es ist vielfach ein "besonderes" Kind, an dem die Eltern körperliche oder seelische Mängel entdeckt haben (7). Diese bilden sich allerdings oft erst im Laufe der spezifischen familienneurotischen Entwicklung heraus. Im idealtypischen Fall ist das Kind, das zum Opfer der Mißhandlung wird, einige Zeit nicht im Elternhaus gewesen. Der Grund hierfür lag in manchen Fällen in schweren Krankheiten oder in zeitweiliger Unterbringung bei Pflegeeltern, was insbesondere bei vorehelich geborenen Kindern der Mutter in Betracht kommt.

Vielfach hatten sich die Eltern – insbesondere die Mutter des Kindes – sehr intensiv darum bemüht, daß das Kind in den eigenen Haushalt kommt. Sofern Mißstände im Haus der Eltern bzw. der Mutter der Grund waren, das Kind aus der Familie herauszunehmen, muß zunächst viel Überzeugungskraft aufgebracht werden, den Behörden ihre Zustimmung abzurufen. Im Schrifttum wird den Eltern nicht selten als Motiv für diese Bemühungen unterstellt, sie wollten sich in den Genuß des Kindergeldes usw. bringen. Dies ist jedoch

eine sehr kurzschlüssige Argumentation, da die durch ein Kind entstehenden Kosten und Belastungen sicher nicht durch den Aufschlag wettgemacht werden, der mit dem Kindergeld zum Verdienst oder zur Unterstützung gewährt wird. Setzt man diese rationalistischen Überlegungen fort, wäre es aber auch töricht, ein Kind, das als Einkommensquelle angesehen wird, alsbald totzuschlagen. Die Auseinandersetzung mit dem Kind, die sich in den bald nach der Rückführung einsetzenden Mißhandlungen ergeben, sprechen dafür, daß es um etwas grundsätzlich anderes geht als finanziellen Gewinn.

Das aus dem Heim, dem Krankenhaus oder von den Pflegeeltern kommende Kind hat Eingewöhnungsschwierigkeiten. Es kommt meist aus einem Milieu, das weitaus geordneter war und an dessen Lebensrhythmus es sich gewöhnt hatte. Kinder, die nach längerem Aufenthalt aus einem Krankenhaus kommen, verlieren die Sonderstellung, die ihnen gerade als Langzeitpatienten eingeräumt worden war, etwa als "Sonnenschein des Krankenhauses". Vom Kind wird erwartet, zu einer fremden Frau "Mutter" und zu einem fremden Mann "Vater" zu sagen. Die Eltern erwarten Liebe und Dankbarkeit. Das Kind reagiert aber auf die Umstellung mit Trotzreaktionen und Verhaltensstörungen vielfältiger Art. Es verhält sich "bockig". Auf die nun einsetzenden Bestrafungen reagiert das Kind mit neuen Verhaltensstörungen, es beginnt der vielfach erwähnte *circulus vitiosus*. Es scheint möglich, daß sich das Kind hierbei eine neue Identität aufbaut, die sich im Beibehalten der Verhaltensstörungen und der Provokation weiterer Bestrafungen äußert (27). Die erwähnten hohen Erwartungen der Eltern werden nicht erfüllt. Sie reagieren wie verschmähte Liebhaber mit Bitterkeit und Haß. Die Kommunikation zwischen ihnen und dem Kind pervertiert zu Gewaltanwendung. Wie auch sonst sind es Aggressionen, auf die zurückgegriffen wird, wenn andere Kommunikationskanäle zusammenbrechen. Es wird der paradoxe Versuch perpetuiert, Liebe und Vertrauen durch Prügel zu gewinnen. Beide Partner sind betroffen und rücken zusammen gegenüber dem Fremdling, der sie ablehnt.

Das Kind wird in der Folgezeit terminologisch abgestempelt: Sau, Biest, Ungeziefer, das man ins Wasser werfen sollte, Bestie.

“Du bist und bleibst ein Verbrecher.” “Der Junge ist bekloppt”. Die entwertende Etikettierung erlaubt die Eskalation; wegen der Erfolglosigkeit der vorangegangenen Bemühungen wird auf Methoden zurückgegriffen, deren Scheußlichkeit lediglich durch den vorhandenen Fantasiereichtum begrenzt wird. Die Habitualisierung schafft außerdem eine Legitimationsplattform: Durch die Gewohnheitsbildung wird die Notwendigkeit des Verhaltens bestätigt. Schließlich geht die Habitualisierung in eine Ritualisierung ein: Drohungen und Ablauf der Bestrafungen erfolgen nach einem bestimmten Schema, das dem Gesamtablauf zwangsneurotische Züge verleiht. Dem entspricht, daß das eigene Tun von den Eltern wenigstens gelegentlich als unsinnig durchschaut wird: “Ich habe ziemlich schnell gesehen, daß der Junge überhaupt nichts dafür konnte”, äußerte ein Vater, der gemeinsam mit seiner Frau bis zum Tag seines Ablebens einen Sohn schwer mißhandelte, der zuvor schon äußerst gebrechlich, und, wie eine Nachbarin sagte, “wie ein Totenkopf aussah”. Das Kind ist zu einer Symbolfigur geworden, die Fremdheit, Bösartigkeit und Undankbarkeit verkörpert. Die Ablehnung geht so weit, daß die Mütter in späteren Vernehmungen trotz Konfrontation mit dem strafrechtlichen Vorwurf unumwunden zugeben, das Kind regelrecht gehaßt zu haben.

Unter den Partnern dominiert die Überzeugung: das Kind ist böse. Es ist ein Unglück, mit einem derartigen Kind geschlagen zu sein. Im allgemeinen ist einer der Partner führend bei den Mißhandlungen, die Beteiligung des anderen ist unterschiedlich intensiv. Aber auch dann, wenn er nur das Tun des anderen stillschweigend duldet, wird er zum Komplizen.

Als Variationen waren zu beobachten:

- Die Verantwortung für die Erziehung des Kindes wird der Partnerin zugewiesen: das ist Frauensache.
- Die Ehefrau sieht weg. Ein Mann hatte das allnächtlich sich wiederholende Ritual entwickelt, ein Kind zu schlagen, weil es sich im Schlaf abstrampelte. Auf das Schreien des Kindes und das Schimpfen des Mannes reagierte die Mutter mit der Bemerkung: “Laß mich bitte schlafen.” Das Ver-

halten des nicht beteiligten Partners erinnert an das von Frauen, die jahrelang über die inzestuösen Beziehungen hinwegsehen, die zwischen ihrem Mann und einer ihrer Töchter existieren.

- Auf die Frage des Mannes, woher das Kind soviel blaue Flecken hat, erhält er zur Antwort, daß es vom Dreirad gefallen sei. Nach einiger Zeit glaubt er diese Darstellung der Ehefrau nicht mehr, allmählich beginnt er jedoch, sich an den Mißhandlungen des Kindes zu beteiligen.

Ähnliche Verhaltensmuster kamen öfter vor: Der eine Partner protestiert und macht Vorhaltungen, will gleichwohl nicht zurückstehen bei den Aktivitäten. Auseinandersetzungen ergeben sich dann unter Umständen über die Schwere der Bestrafung, z.B. ob 25 Schläge das angemessene Maß sind. Oder:

- Die Frau will das Kind dem Zorn ihres Ehemannes entziehen und gewöhnt sich an, es bei der Nachbarin zu säubern, damit der Mann nicht merkt, daß es wieder eingekotet hat. Sie wagt nicht, sich aktiv gegen ihren Mann zu stellen oder sich von ihm zu trennen.
- Der Ehemann wirft seiner Frau vor, sie sei nicht mal imstande, dem Kind das Essen beizubringen. Nach und nach übernimmt sie die strengen Erziehungsmethoden ihres Mannes. Allerdings sieht sie in der Anwendung einer quälenden Füttermethode ein geringeres Übel als in Schlägen und gewöhnt sich an, mit diesem Verfahren ihr Kind zum Essen anzuhalten.
- In ähnlicher Weise war ein Ehemann bereit, jedes unsinnige Verhalten seiner Frau mitzumachen (z.B. tagelange Flucht vor den Behörden), wenn sie ihm drohte, das Kind zu schlagen.

In anderen Fällen wurde von der Frau oder dem Mann hingewiesen, daß man mitmache, um Ehekräche zu vermeiden. Ein Mann entschuldigte sich mit der Reizbarkeit seiner Frau.

Das Verhalten des Partners ist Anstoß, Begründung und Entschuldigung des eigenen Tuns. Auch dort, wo man zunächst

zögerte, läßt man sich überzeugen, zumal das eigene Vorgehen durch das weitere Verhalten des Kindes seine Rechtfertigung findet.

Neben den Schrecken, die in Art und Intensität der Quälereien liegen, die den Kindern zugefügt wurden, ist das Eindrucksvollste am Komplex der Kindesmißhandlungen das mangelnde Unrechtsbewußtsein der Beteiligten. Das äußerste Maß an Einsicht wird vielleicht noch dadurch demonstriert, daß die Tat trotz erdrückender Beweise geleugnet wird. Im übrigen herrschen aber Bagatellisierungen vor und die wahnhaft anmutende selbstgerechte Überzeugung, das Notwendige getan zu haben. Ohne einen Gedanken an die Verletzungen und Grausamkeiten (Verbrennungen, Fesselungen), wird von einer Mutter die Aussage gemacht: "Keile gekriegt hat er bloß, wenn er sie verdient hatte." Dies ist übrigens eine Auffassung, die im Erwachsenenalter nicht selten noch von Personen geäußert wird, die als Kind selbst Objekt schwerer Mißhandlungen gewesen waren.

Vom Verständnis der Täter her ist gegenüber dem böartigen und entwerteten Kind eigentlich alles erlaubt. Es wird zugegeben, daß man einem Kind eine vollgekotete Hose vor das Gesicht gehalten und die Nase des Kindes hineingestoßen hatte: "Ich glaube nicht, daß das über die normale Grenze der Erziehung hinausgeht."

Die Merkmale der Familiendynamik bzw. der Entwicklung der tödlichen Kindesmißhandlung sind zusammenfassend wie folgt zu beschreiben:

1. Als Folge einer passiven und aktiven Isolierung entsteht in der Familie eine Gruppenrealität, die durch die Herausbildung eigener Normen und eigener Interpretationsmuster der Geschehnisse gekennzeichnet ist.
2. Das Handeln innerhalb der Familie erfolgt gemäß gewisser Rollenzuweisungen und Rollenübernahmen, die durch eine bestimmte Gruppenaufgabe definiert werden.
3. Die Aufgabe der Gruppe besteht in der Behandlung eines Familienmitglieds, dessen Verhalten gruppenkonform als schwierig interpretiert und das als Störer abgewertet wird.

4. Die Gruppe erhält eine Bestätigung der Richtigkeit ihres Tuns durch die Reaktionen des als Störer etikettierten Kindes, was eine Steigerung der Bestrafungen anregt.
5. Die Strafaktionen gewinnen innerhalb der Familie ihre Legitimation durch Habitualisierung und Ritualisierung.

Die tödliche Kindesmißhandlung als eine sich mit eigener Dynamik entfaltende Familienneurose: Die Einsicht in derartige Zusammenhänge verdient, nicht lediglich unter abstrakten kriminologischen Gesichtspunkten betrachtet zu werden. Es bietet sich hier vielmehr die Möglichkeit, Anhaltspunkte für rechtzeitige Interventionen zu finden. Die mit der Betreuung und dem Schutz von Kindern beauftragten Institutionen – diesen Eindruck vermittelt die Betrachtung mancher Verläufe – sind blind gegenüber der sich abzeichnenden Katastrophe oder verharren in der Position des Chors der griechischen Tragödie, der die Geschehnisse kommentiert und beklagt, aber nicht eingreift. Es erscheint geradezu widersinnig, wenn die angesammelten kriminologischen Erkenntnisse allenfalls soweit zur Kenntnis genommen werden, um post hoc die eingetretenen Ereignisse möglichst geistreich zu interpretieren. Alle Anstrengungen sollten sich darauf richten, den Opfern zu helfen, solange sie noch am Leben sind, den Tätern, solange sie noch nicht Opfer der Vergeltung sind, sowie schließlich den Leuten, deren Aufgabe es ist, vor Ort das gesellschaftliche Elend zu verwalten.

LITERATUR

- 1 Ammon, G.: Gruppendynamik der Aggression. Pinel-Publikation 1970.
- 2 Bauer, G.: Die Kindesmißhandlung. Max Schmidt-Römhild, Lübeck 1969.
- 3 Bujok-Hohenauer, E.: Gewalt gegen Kinder: Zum Stand von Forschung und Praxis. In: Honig, M.-S. (Hrsg.): Kindesmißhandlung. Juventa-Verlag, München 1982, S. 13 – 52.
- 4 Debuyst, Chr.: Le concept de dangerosité et un de ses éléments constitutifs: La personnalité (criminelle). *Déviance et Société* 1 (1977), 363 – 387.
- 5 Fischhoff, J., C.F. Whitten und M.G. Pettit: A psychiatric study of mothers of infants with growth failure secondary to maternal deprivation. *J. Pediat.* 79 (1971), 209 – 215.
- 6 Fontana, V.: Somewhere a child is crying. New York 1973.
- 7 Friedrich, W. und J.A. Boriskin: The role of the child in abuse: A review of the literature. *Am. J. Orthopsychiat.* 46 (1976), 580 – 590.
- 8 Gelles, R.J.: Kindesmißhandlung als Psychopathologie. Eine soziologische Kritik und Neuformulierung des Problems. In: Bast, H. et al. (Hrsg.): Gewalt gegen Kinder. Kindesmißhandlungen und ihre Ursachen. Rowohlt Taschenbuch Verlag, Reinbek 1975, S. 263 – 277.
- 9 Green, A., R.W. Gaines und A. Sandgrund: Child abuse: Pathological syndrome of family interaction. *Am. J. Psychiat.* 131 (1974), 882 – 886.
- 10 Kaiser, G.: Jugendrecht und Jugendkriminalität, Beltz Verlag, Weinheim und Basel 1973.
- 11 Kempe, C.H. und R.E. Helfer: Helping the battered child and his family. J.B. Lippincott, Philadelphia und Toronto 1972.
- 12 Lempp, R.: Gerichtliche Kinder- und Jugendpsychiatrie. Hans Huber, Bern, Stuttgart, Wien 1983.
- 13 Morris, M. und R. Gould: Role reversal: a necessary concept in dealing with the "battered-child syndrome". *Am. J. Orthopsychiat.* 33 (1963), 298.
- 14 Nau, E.: Das Delikt der Kindesmißhandlung in forensisch-psychiatrischer Sicht. *MMW* 106 (1964), 972.
- 15 Nix, W.: Die Mißhandlungen Abhängiger. Kriminalistik-Verlag, Hamburg 1973.
- 16 Rasch, W.: Gruppennotzuchtsdelikte Jugendlicher und Heranwachsender. *Beitr. Sex-Forsch.* Heft 43. Enke, Stuttgart 1968, S. 65 – 112.

- 17 Rasch, W.: Tötungsdelikte, nicht-fahrlässige. In: Sieverts, R. (Hrsg.): Handwörterbuch der Kriminologie. Bd. III, S. 353 – 398. De Gruyter, Berlin-New York 1975.
- 18 Redhardt, R.: Das mißhandelte Kind als Projektionsobjekt. Vortr. 42. Kongr. Ges. gerichtl. Med. München 1963.
- 19 Richter, H.E.: Eltern, Kind und Neurose. Psychoanalyse der kindlichen Rolle. Rowohlt, Reinbek 1969.
- 20 Richter, H.E.: Patient Familie. Entstehung, Struktur und Therapie von Konflikten in Ehe und Familie. Rowohlt, Reinbek 1970.
- 21 Schaible-Fink, B.: Das Delikt der körperlichen Kindesmißhandlung. Kriminalistik Verlag, Hamburg 1968.
- 22 Schleyer, F.: Studien über das Delikt der gewalttätigen Kindesmißhandlung. Mschr Krim 41 (1958), 65 – 76.
- 23 Steadman, H.J.: A situational approach to violence. Int. J. Law Psychiat. 5 (1982), 171 – 186.
- 24 Steele, B.F. und C.B. Pollock: A psychiatric study of parents who abuse infants and small children. In: Helfer, R.E. & C.H. Kempe (Hrsg): The battered child. The University of Chicago Press 1968, S. 103 – 147.
- 25 Steinhausen, H.C.: Sozialmedizinische Aspekte der körperlichen Kindesmißhandlung. In: Bast, H. et al. (Hrsg.): Gewalt gegen Kinder. Kindesmißhandlungen und ihre Ursachen. Rowohlt-Taschenbuch Verlag, Reinbek 1975, S. 277 – 287.
- 26 Stierlin, H. et al.: Das erste Familiengespräch. Ernst Klett, Stuttgart 1980.
- 27 Straus, P., M. Manciaux und G. Deschamps: Les jeunes enfants victimes de mauvais traitements. Publikation des C.T.N.E.R.H.I., Paris 1978.
- 28 Trube-Becker, E.: Gewalt gegen das Kind. Vernachlässigung, Mißhandlung, sexueller Mißbrauch und Tötung von Kindern. Kriminalistik Verlag, Heidelberg 1982.
- 29 Vesterdal, J.: Psychological mechanisms in child abusing parents. In: J.M. Eekelaar und S.N. Katz (Hrsg.): Family violence: An international and interdisciplinary study. Butterworths, Toronto 1978.
- 30 Wille, R., M. Staak und T. Wagner: Kindesmißhandlungen. Psychosoziale Konstellationen und Katamnesen. MMW 109 (1967), 989 – 997.
- 31 Wright, L.: The "sick but slick" syndrome as a personality component of parents of battered children. J. Clin. Psychol. 32 (1976), 41 – 45.
- 32 Zenz, G.: Kindesmißhandlung und Kindesrechte. Suhrkamp Verlag, Frankfurt/M. 1979.