

Diederik F. Janssen

Die Medikalisierung von Meinungen: verzerrtes Denken und der klinische gesunde Menschenverstand*

„Weh denen, die Böses gut und Gutes böse nennen, die aus Finsternis Licht und aus Licht Finsternis machen, die aus sauer süß und aus süß sauer machen!“ (Jesaja 5:20)

Mitte der 70er bis Mitte der 80er Jahre entwickelte sich das Thema pädophiler Begegnungen in den USA von einer soziopolitischen Randdebatte zu einem der wichtigsten Gegenstände der Gerichtsmedizin. Hinter dieser Entwicklung standen nach allgemeiner Einschätzung die feministische Beschäftigung mit Übergriffen, die Männer auf Kinder verübten, aber auch konservative Bedenken gegen Pornographie, Inzest und die „Sexualisierung“ bestimmter Altersgruppen. Die Traumatologie dessen, was schließlich als „sexueller Missbrauch“ bezeichnet wurde, verlor nach und nach den Status eines „umstrittenen Diskursfeldes“ (Smart, 1999, 392) innerhalb der klinischen Literatur, obwohl in Europa noch bis Mitte der 90er Jahre ausführlich über primäre Traumatisierung diskutiert wurde, und es sogar eine in Amsterdam herausgegebene Fachzeitschrift mit international angesehener Redaktion gab, die sich z.B. der „Kulturgeschichte“ und dem sozialen Status von „Pädophilie“ widmete (*Paidika*, 1987-1995).¹ Dieser außeruniversitäre, „gegenhegemoniale“ Forschungsstrang weicht von der herrschenden Meinung in Psychiatrie, Forensik und Bewährungshilfe ab, und die Abweichungen laden dazu ein, über den privilegierten und normierten Status der gerichtsmedizinischen Argumentation nachzudenken.

Mit Katherine Becket (1996) verstehe ich Kindesmissbrauch als Gegenstand einer „Bezeichnungspolitik“. Im vorliegenden Artikel wird die psychiatrische Einordnung von Rechtfertigungen diskutiert – eine Einordnung, die teilweise auf einer spezifischen, neu entstandenen Abneigung

* Ins Deutsche übersetzte und gekürzte Fassung des englischen Manuskripts.

¹ Eine Kritik der politischen Ziele der Zeitschrift leistete D. Marshall (2004). Im Fall der Homosexualität („sexuelle Inversion“, „Urnige“) konnte in europäischen Zeitschriften ein Phänomen, das man als *Gegenakademisierung* psychiatrischer Entitäten bezeichnen könnte, in beträchtlichem Umfang beobachtet werden, z.B. *Jahrbuch für sexuelle Zwischenstufen* (1899-1923), das in Leipzig erschien. Das amerikanische *Journal of Homosexuality* (1974-...) wurde im ersten Jahr nach der Depsychiatisierung durch die APA gegründet. Das ebenfalls amerikanische *Journal of Child Sexual Abuse* gibt es seit 1992.

gegenüber sexuellen Grenzüberschreitungen beruht, die immer stärker auf psychologisierende und personalisierende Sichtweisen angewiesen war. Anschließend wird dargestellt, wie die Verwendung der Kategorie „Kognition“ routinisiert, auf nicht-kognitive Faktoren und auf klinisch oder juristisch unauffällige Gruppen verallgemeinert und durch quantitative Methoden standardisiert wurde. Den Abschluss bildet eine kurze Diskussion der kulturellen, therapeutischen und wissenschaftlichen Bedeutung des Problems.

Anti-apologetische Psychiatrie

Pädophilie kann gegenwärtig, wie einst Homosexualität, als „zentraler Randbereich“ der gesellschaftlichen Sensibilität betrachtet werden, denn sie befindet sich an der Schnittstelle von Krankheit, Verbrechen, moralischer Schwäche und einem spezifisch amerikanischem Konzept des „Bösen“. Ihre Verwerflichkeit variiert jedoch in Gesetzgebung, Rechtsprechung und klinischer Einstellung historisch stark.

Die Verschiebung hin zu einer aggressiveren gerichtsmedizinischen Kontrolle von Ideen ereignete sich im späten 20. Jahrhundert zeitgleich mit einer bedeutenden Veränderung sowohl des Konzepts der sexuellen Normüberschreitung als auch von deren Rationalisierung.

In der Terminologie von Laien und Aktivisten wurde „homosexuelle Pädophilie“ nach und nach von „Homosexualität“ getrennt, wobei die vornehmlich amerikanischen Begriffe wie „abuse“ [„Missbrauch“] und „predation“ [„Triebtat“] allmählich frühere, stärker geschlechtsspezifische Konzepte wie „corruption“ [„Verderben“], „recruitment“ [„Anwerbung“] und „seduction“ [„Verführung“] ersetzten. Diese Veränderung des Vokabulars veranschaulicht einen grundlegenden Wandel der politischen Operationalisierung, nämlich von einem sozialen Handlungsschema zu einer der Person des Patienten innewohnenden Absicht. Auf der politischen Ebene trennte sich selbst der radikale Flügel der Schwulen- und Lesbenbewegung zunehmend von allen alterspolitischen Forderungen, abgesehen von der Angleichung der Volljährigkeitsgrenze an den heterosexuellen Standard (vgl. Angelides, 2005).

Rechtfertigende Argumentationslinien wurden immer häufiger durch den neuen Ausdruck der „kognitiven Verzerrung“ disqualifiziert, ein forensisch-psychiatrisches Konzept das sich auf straffällige Patienten und mentale Projektionen bezieht statt auf Dissidenten und soziale Problemfälle. In den USA war dies leichter als in Europa, denn der amerikanischen Psychiatrie waren „Pädophile“ fast ausschließlich durch forensische

Überweisungen bekannt, während gleichzeitig mit dem Schlagwort „awareness“ [eigentl. „Bewusstheit“, hier wohl im Sinne von „Hinschauen!“] eine aggressive feministische Bewegung jede substantielle Gegenmobilisierung unterband. Diese Form der „Kognitivierung“ lässt erkennen, dass die gegenwärtige psychiatrische Strategie auf ein Management schlechter Rechtfertigungen statt auf eine Pädagogik guter, „rationaler“ Alternativen zielt.

Von gestörter Wissenschaft zu gestörten Wissenschaftlern

Hinzu kommt, dass amerikanische Konservative wesentlich eher als Europäer Forschern im Bereich der Kindheitssexualität vorwerfen, dass sie verbotene Praktiken „fördern“, was für die meisten Wissenschaftler seit Alfred Kinsey in der Tat zutrifft². Sogar Frauen wie der Mitbegründerin und 28 Jahre lang aktiven Präsidentin des *Sexuality Information and Education Council of the United States* wurde die Förderung von „intergenerationale“ Sex vorgeworfen (Borneman, 1985, 142).

Aus den 1970ern stammende Konzepte wie „participating victims“ [„teilnehmende Opfer“] oder „victim-precipitation“ [„übereilte Zuweisung des Opferstatus“] wurden später als „den Ernst der Problematik verharmlosend“ (Myers et al., 1999, 202) betrachtet, und damit die herrschende Meinung in der Medizin skandalisiert. Offenkundig wird allgemein angenommen, dass das Problem in den Rahmen einer Politik gehört, die sich auf eine ahistorische (immer häufiger neurokognitive) Wahrheit über das Leiden bezieht – absurderweise so, als wäre diese Wahrheit unvereinbar mit einem dialektischen Modell, das Kontroversen zulässt. Jedenfalls nehmen Kommentatoren im Moment eine verurteilende Haltung gegenüber dem ein, was rückblickend als wissenschaftliches Versäumnis und ethisches Versagen erscheint. Mitte der 80er wurde verkündet, Sigmund Freuds ambivalente Haltung zur Rolle der „Verführung“ im Zusammenhang mit Hysterie sei ein paradigmatischer „Angriff auf die Wahrheit“ und „Mangel an persönlichem Mut“ (Masson, 1984, 189). Mehr als 200 Artikel erschienen in den 1980ern und danach über diesen „Freudschen Meinungswandel“, davor weniger als zehn Artikel.³ Währenddessen wird die Diagnostik der „kognitiven Funktionstüchtigkeit“ im klinischen Bereich vom öffentlichen und akademischen Konsens mit seinen Fehlern, seiner inhärenten Anfechtbarkeit und seinen historischen Schwankungen wegbewegt.

² S. Holloway (2002); Eberstadt (2001); Bullough (2000).

³ Eine Bibliographie ist über den Autor verfügbar.

Aus „Kultur“ wird „Kognition“

Da man zum Schluss kam, dass der Kern der Pädophilie als klinisches Konstrukt (Paraphilie im Gegensatz zu Libido) jenseits therapeutischer Interventionsmöglichkeiten lag, entwickelte sich die ideelle Umhüllung seiner verbotenen Folgen zum vielleicht wichtigsten Ansatzpunkt klinischen Handelns. Um genau diese Aufgabe zu erfüllen, standen in den frühen 80ern eine ganze Reihe von Theoriegerüsten aus vier Jahrzehnten „Soziologie des abweichenden Verhaltens“ zur Verfügung (Durkin, 1996, 12ff). Die Entwicklung wird in einem Artikel von Abel et al. (1984) erkennbar, der einen Wendepunkt darstellt (schon der Titel – „Complications, consent, and cognitions in sex between children and adults“ – ist verräterisch). Er beginnt veranschaulichend mit einer – damals offenbar noch berechtigt erscheinenden – Betrachtung der traumatogenen Effekte gesellschaftlicher Einstellungen, der Kulturabhängigkeit des „Trauma“-Konzeptes und der Idee des Konsens' und endet mit einer frühen Darstellung von sieben auf diese Debatten bezogenen „kognitiven Verzerrungen“ sowie Erklärungen dafür, warum es sich dabei um „Verzerrungen“ handelt. Wo diese Beispiele tatsächlich Interpretationen sozialer Interaktionen sind und nicht nur erfolglose Versuche, Auseinandersetzungen zu vermeiden, sind es gewöhnlich kategorische und dem Therapieerfolg offensichtlich entgegenstehende Verallgemeinerungen über die Sexualität in der Kindheit; diesen kann man entgegenhalten, dass gesunder Menschenverstand, kulturelle Normen und klinische Forschungsergebnisse ihrer kategorischen Form widersprechen, nicht, dass sie kategorisch falsch sind. Das Problem liegt darin, dass hier scheinbar unterstellt wird, diese Verallgemeinerungen seien bei Probanden in derselben uneingeschränkten, kategorischen, bizarren und kompromisslosen Form zu finden, wie sie formuliert werden: „Wenn ein Kind einen Erwachsenen etwas über Sex fragt, bedeutet das, dass das Kind die Geschlechtsorgane des Erwachsenen sehen will oder mit dem Erwachsenen schlafen will (eine ähnliche Verzerrung ist der Glaube, dass Kinder sexuelle Wesen wären, und dass sie darum Sex mit Erwachsenen haben sollten).“ Die Autoren interpretieren „Konsens“ anscheinend als Konzept, das einer Legitimation bedarf, und nicht durch Übereinkunft hergestellt werden kann (94ff), scheinen aber die Idee, dass jemand diese Legitimation anfechten könnte, als *gestört* zu betrachten. In ihren Worten: Wenn sich Abweichungen nicht auf einen „akzeptierten Standard [...] in unserer Gesellschaft“ bezögen, dann seien sie „einfach eine kognitive Störung“ (100).

Interessanterweise verwerfen die Autoren jeden Verweis von Straftätern auf „andere“ Kulturen und „andere“ Zeiten mit der Bemerkung, dass

diese Zeiten und Kulturen zu weit von dem Kontext entfernt sind, in dem der Verweis gebracht wird, und daher keinen Sinn ergeben. Das ist zwar logisch, allerdings machen sie damit auch ihre frühere kulturalistische Verortung ungeschehen und vergeben die Möglichkeit, überhaupt etwas aus diesem Forschungszweig zu lernen. Die Vorstellung, dass solche Daten nicht nur das grundlegende Verständnis des Konzeptes und der gegenwärtigen Institutionalisierung und Professionalisierung von „Missbrauch“ erweitern und, wichtiger noch, tiefere Einsichten in psychotraumatische Prozesse gewähren könnten, ist tatsächlich weit verbreitet und akzeptiert. Dennoch wurde die Haltung von Abel et al. schnell Allgemeingut in der klinischen Welt, und wurde von einer Gruppe pseudowissenschaftlicher Psychohistoriker aufgenommen, die extrem ethnozentrische und präsentistische Auffassungen von „Missbrauch“ und besonders „sexuellem Missbrauch“ hatten.

Der kritische Punkt ist jedenfalls, dass es nur in der Literatur bis Mitte der 80er für notwendig gehalten wurde, Gründe [„*explanations of*“] (Rationalität) statt Ursachen [„*explanations for*“] (Ätiologie) für Störungen zu finden, während in den späten 80ern das erklärende Moment vereinnahmt und in bereits existierende Modelle der Straffälligkeit integriert wurde (e.g. Abel et al., 1989). Marzano et al. führten 2006 22 halboffene, 60-90-minütige Interviews mit Sexualstraftätern durch, die sich an Kindern vergangen hatten; dabei fanden sie nicht weniger als 2660 Fälle kognitiver Störungen, oder „fundamentale Denkfehler, die die Fähigkeit des Individuums beschränken, realistische Formulierungen und Interpretationen für die Welt, Andere und sich selbst zu finden.“ Die verbreitetste „implizite Theorie“ wäre, dass Kinder „sexuelle Wesen“ seien und/oder ihr Einvernehmen zeigten.

Die daraus resultierende klinische und soziale Strategie, abweichende Argumente nicht als Teil eines „eingeschränkten“, die situationalen sozialen Möglichkeiten nicht richtig einschätzenden Habitus zu sehen (der hier auf nichttraumatische Intimität statt auf das Verhaftungsrisiko gerichtet ist), sondern als angeblich ursächliche Denkfehler, kann als Medikalisierungsmanöver betrachtet werden, in dem das allzu menschliche Phänomen der Rationalisierung auf eine psychomedizinische Auffälligkeit reduziert wird. Diese Verschiebung führt zu einer allmählichen, aber fast vollständigen Verlagerung der vernünftigen Erwägung sozialer Fragen aus der Öffentlichkeit in den Kontext einzelner Fälle des gesellschaftlichen Rechtssystems, in dem jemand, der Grenzen überschreitet, leicht auf der Grundlage disqualifiziert werden kann, dass er sich bereits unwillig gezeigt habe, vernünftigen Erwägungen zu folgen.

So verfestigte sich Mitte der 80er die kulturelle Lesart einer geistigen Störung, indem konkurrierende Formen der Gesellschaftsanalyse (die in den 70ern in Kontinentaleuropa mit Antipsychiatriebewegung, antiautoritärer Erziehung und der stürmischen Politisierung sexueller Themen und später „Sexualitäten“ für Unruhe sorgten) mit dem Hinweis zurückgedrängt wurden, sie entschuldigten die zerstörerische Symptomatik. Störungen sind hier keine Wahngedanken oder Fälle überwertiger Ideenbildung, sondern sie werden paradox als absolut nützliche und kulturell völlig erwartbare Lösungen des Gewissens- und Schuldproblems definiert. In diesem Sinne ist die Prognose günstig, wenn Menschen Schuld auf andere abwälzen und sich entschuldigen, denn dann stimmen sie wahrscheinlich der Annahme zu, dass ihr Verhalten dem Paradigma individueller Zurechenbarkeit unterworfen ist. In ihrer Beurteilung der kognitiven Störung als einem „in der Literatur zu Sexualstraftaten der letzten 20 Jahre festgeschriebenen“ Konzept verweisen Maruna und Mann (2006) darauf, dass außerhalb des strafrechtlichen Kontextes das Suchen nach Post-hoc-Rechtfertigungen eine weithin akzeptierte, „normale, gesunde und sozial belohnte Verhaltensweise“ sei. *Innerhalb* dieses Kontextes jedoch werde dieses Verhalten als „fehlangepasst“, „irrig“, „gestört“ und aus „anomalen“ Beobachtungen resultierend bezeichnet (Burn & Brown, 2006).

Weil der kulturelle Diskurs bezüglich sexueller Übergriffe auf Kinder zunehmend die Vorstellung verunmöglichte, dass diese von einer rationalen Persönlichkeit verübt sein könnten, (da eine „normale“, „geistig gesunde“ Person ein solches Vorhaben mittlerweile als durch eine Geistesstörung verursacht sehen würde) und die gesetzliche Kontrolle gleichzeitig ein schuldfähiges und verantwortliches Subjekt ansprechen musste, erwies sich die Hybridlösung des *verzerrten Denkens* als diskursiv zufriedenstellend im universitären Kontext.

Im Rest des Artikels möchte ich die Trope des verzerrten Denkens untersuchen, so wie sie auf Sexualstraftäter angewandt wird, die wegen Kindesmissbrauch belangt werden. Um es deutlich zu sagen: Es geht mir nicht um die nosologische Notwendigkeit der DSM-IV-TR-Kategorie „Pädophilie“⁴, nur um die gegenwärtige Medikalisierung, die mit ihrer Verankerung im „kognitiven Funktionieren“ einhergeht; es geht mir auch nicht um das Konzept der kognitiven Verzerrung außerhalb des Kontextes rechtlicher und moralischer Mobilisation (z.B. bei Depressionen, wo der Patient als Angreifer auf sein eigenes Wohlbefinden gedacht werden kann), und ich betone auch nicht besonders methodologische Probleme

⁴ Siehe die Sonderausgabe Dezember 2006 der *Archives of Sexual Behavior* und Szasz (2002) zu weiteren Diskussionen.

wie Kausalität, Laufbahnen und Kontextabhängigkeit oder Themen wie Validität, Reliabilität, Konsistenz oder Verallgemeinerbarkeit. Die ausgewählten Beobachtungen weiter unten stammen zum Teil aus einer diskursanalytischen Untersuchung von mehr als 40 Artikeln (1984-2006), die sich spezifisch mit „verzerrter“ Ideenbildung im Zusammenhang mit Kindesmissbrauch beschäftigen.⁵

Verzerrung messen

Für Psychometriker ist Standardisierung gleichermaßen eine notwendige Voraussetzung wie eine weitere Legitimation für diagnostische Routinen. Letztlich wird Standardisierung durchgeführt, um eine Anpassung an begriffliche Vorannahmen über das Objekt zu fördern. Ein Teil des Erfolgs, den das Konzept der „kognitiven Verzerrungen“ anscheinend hat, könnte auf der Akzeptanz der Voraussetzung beruhen, dass es sinnvoll quantifizierbar sei. Mindestens neun Messskalen wurden zu diesem Zweck vorgeschlagen.⁶

Diese Annahme ist jedoch problematisch. In den meistverbreiteten Tests, unter anderem MOLEST und ABCS, werden isolierte Aussagen vorgelegt, wobei das kumulative Maß an Zustimmung (gemessen auf einer 5- oder 4-Punkte-Likert-Skala, je nachdem ob eine neutrale Position zugelassen ist oder nicht) den Grad der Verzerrung angeben soll. Andere, wie der ACS, verlangen lediglich ein ja/nein zu den vorgegebenen Aussagen. Bumby's (1996) Definition kognitiver Verzerrungen lautet: „erlernte Annahmen, Überzeugungen und selbstbezogene Aussagen über abweichende sexuelle Verhaltensweisen [...], die dazu dienen, die Handlungen

⁵ Eine Bibliographie ist über den Autor verfügbar.

⁶ Es handelt sich um die Folgenden: *Justifications for Sex with Children Scale* (W. L. Marshall, unveröffentlicht), *Children and Sex Cognitive Distortions Scale* (Richard Beckett, unveröffentlicht) später integriert in das *Adolescent Sexual Abuser Project* (ASAP), die *Cognitive Distortion/Immaturity* Subskala des *Multiphasic Sex Inventory* (Nichols & Molinder, 1984), *Adolescent Cognition Scale* oder ACS (Becker & Kaplan, überarbeitet und angepasst in Flores, 2002, 116f), *Abel and Becker Cognition Scale* oder ABCS (Abel et al., 1989, 150ff) und modifiziert (M-ABCS) durch Kolton (1993, 73ff), *Child Molester Scale* (Cann et al., unveröffentlicht), *Attitudes Toward Sex With Children Scale* (Cortoni et al., 1991), *Sexy Children-* und *Sexual Harm-*Subskalen des *Hanson Sex Attitude Questionnaire* oder HSAQ (Hanson, Gizzarelli & Scott, 1994, 199f), und die *MOLEST-Skala* (Bumby, 1996, 51f). Eine deutschsprachige Version der Bumby-Skala wurde von Rambow et al. (2008) benutzt. Ein weiterer, unveröffentlichter Test wurde 1990 durch S. M. Hodkinson entwickelt.

des Täters zu leugnen, zu rechtfertigen, zu verharmlosen oder zu rationalisieren.“ Mit anderen Worten: erfordert ist (anders als im HSAQ und MSI), dass eine Straftat vorausgegangen ist, und die Möglichkeit, dass beabsichtigte Folgen *Annahmen, Überzeugungen* und *selbstbezogenen Aussagen* (im Gegensatz zu überprüfbaren Theorien oder logischen Schlussfolgerungen) in einer Erklärung eindeutig zugeordnet werden können. Zu behaupten, dass diese „verzerrt“ sein können, scheint jedoch einen semantischen Sprung vorauszusetzen. Die aufgeführten, angeblich zweckgerichteten Formen der Erzählung und Argumentation scheinen nicht durch die Trope der Verzerrung charakterisiert oder überhaupt charakterisierbar zu sein (im Gegensatz zu, beispielsweise, gesellschaftlicher oder rhetorischer *Nützlichkeit* oder *Effizienz*). Die Autoren scheinen außerdem zu unterstellen, dass die mit diesen Instrumenten gewonnenen Ergebnisse interpretiert und verarbeitet werden könnten, ohne *in irgendeiner Form*, die Besonderheiten und Unterschiede des Einzelfalls zu berücksichtigen. Der MOLEST-Test soll dazu dienen, „verzerrte Ansichten“ über *straffälliges Verhalten, spezifische Vergehen, Vergehen im Allgemeinen, „abweichendes“ Verhalten* und über *Kinder im allgemeinen, spezifische Kinder und Kinder unter einem bestimmten Alter* zu messen. Interessanterweise wird nirgendwo nach dem Geschlecht des Kindes differenziert, und die Festlegung der Altersgrenze für „Kindheit“ auf 13 Jahre im ABSC scheint willkürlich (angesichts der Tatsache, dass 1984 in den USA das Schutzalter modal bei 16 lag und die gesetzliche Volljährigkeit mit 18 erreicht war, ganz abgesehen davon, dass das Einsetzen der Pubertät zwischen 9 und 15 Jahren hochvariabel ist, sich auf einem historischem Tiefstand befindet und nach dem Geschlecht differenziert erfolgt). Die Begriffe „Teenager“ oder „Adoleszenz“ werden nirgends verwendet. Dies ist interessant, da in einer neueren Meta-Analyse Zweifel laut wurden, wieweit „Missbrauch“ als Ex-ante-Kategorie im Fall männlicher Probanden, die im frühen postpubertären Alter sind, geeignet ist (Dallam, 2002). Kurz, die Kennzeichen von „Kognition“ scheinen nicht „aus Sprachsequenzen abstrahiert“ zu sein, stattdessen werden sie aus den Reaktionen auf ausgewählte, standardisierte Aussagen errechnet, die unterschiedlich wahrscheinlich sind und auf unterschiedlichen Verallgemeinerungsebenen liegen, Reaktionen im Rahmen einer festgelegten Zahl, einer festgelegten Form und eines bestimmten Paradigmas von Antwortmöglichkeiten.

Diese Tests sind insofern interessant, als sie zeigen, zu welchen Ergebnissen Professionelle kommen, wenn sie ex post Brainstormings über abweichende Ideenbildung veranstalten, sie messen jedoch weder („implizite“) Theorien oder (ketzerische) Sichtweisen auf soziale Themen, noch

fragen sie spezifisch nach Laienwissen über gegenwärtige Missbrauchsliteratur oder Strafgesetzgebung. Was sie tatsächlich messen ist z.B. die Zustimmung der Befragten zu isolierten Aussagen, die aufschlussreich für die vergleichende Pönologie sein könnten („Ich glaube, dass Kinderschänder oft längere Strafen bekommen, als sie eigentlich sollten.“). Manche Aussagen erfordern eine Zustimmung zum öffentlichen Konsens, andere setzen Wissen über wissenschaftliche Verfahren und unkritische Zustimmung zu diesen voraus, und wieder andere setzen absurde Formen moralischer statt rechtlicher oder psychodiagnostischer Vergleichbarkeit voraus („Es ist besser, mit seinem eigenem Kind Sex zu haben als seine Frau zu betrügen.“). Einige Aussagen setzen eine unmögliche Totalisierung der öffentlichen Meinung voraus oder ein essentialistisches oder positivistisches Paradigma der Begriffsbildung („Die Gesellschaft macht eine viel größere Sache aus sexueller Aktivität mit Kindern, als sie eigentlich ist“). Solchen Aussagen „zustimmen“ oder „vollkommen zustimmen“ kann nicht eindeutig interpretiert werden. Widersprüchliche oder kombinierende Formulierungen machen es manchmal unmöglich, eine sinnvolle Antwort zu geben („In vielen Fällen sexueller *Übergriffe* auf Kinder gibt es keine echte *Manipulation* oder *Drohung*.“; „Den Körper *oder* die Genitalien eines Kindes zu streicheln ist *normalerweise* keine sexuelle Handlung.“ [Hv. von DJ]).

Zwar wurden die Skalen offensichtlich dazu entwickelt, ans Licht zu bringen, dass verurteilende Ansichten zu strafbaren Übergriffen fehlen oder weniger rigide sind, vielen Itemformulierungen ermangelt es aber an Neutralität („sexuelle Belästigung“, „Übergriff“, „Mißbrauch“, „Opfer“), so dass es unmöglich ist, die so bezeichneten Handlungen nicht zu verurteilen. Offenkundig kann man moralische Bewertungen nicht messen, wenn man sie selbst eingeführt hat. Einige Aussagen scheinen eher Zustimmung zur Formulierung als zum Inhalt einzuholen („Sexuelle Handlungen mit Kindern können dem Kind helfen, etwas über Sex zu erfahren [statt *lassen das Kind etwas über Sex erfahren*, was offensichtlich wahr sein könnte].“) Weiterhin können viele Aussagen aufgrund ihrer unbestimmten oder bedingten Formulierung schlicht überhaupt nicht zurückgewiesen werden („Ich glaube, dass Sex mit Kindern das Kind sich Erwachsenen näher fühlen lassen kann.“, was offensichtlich zutrifft, wie auch immer man „gefühlte Nähe“ interpretiert). Andere Aussagen scheinen ein moralisches Urteil über paraphile Gedanken *per se* zu erfordern und setzen stillschweigendes Einverständnis mit einer fragwürdigen Vorstellung von moralischer Vergleichbarkeit voraus („Sexuelle Gedanken und Phantasien über ein Kind zu haben ist gar nicht so schlimm, weil das

[?] Kind wenigstens nicht wirklich verletzt wird.“). Schließlich erfordern einige Items die Zustimmung der Straftäter, denen Thesen zugrundeliegen, für die es keinen definitiven Beleg in der Literatur gibt, und deren Bestätigung eine komplexe empirische Vorgehensweise erfordern würde („Kinder, die Sex mit Erwachsenen haben, werden sexuelle Probleme bekommen, wenn sie aufwachsen.“, eine Aussage, die laut Fragebogen umgekehrt gewertet werden muss, Einverständnis bedeutet also unverzerrte Kognition).

Zusammenfassend kann man sagen, dass diese Tests Fallstudien dazu ermöglichen, wie moralische Maßstäbe von Testkonstrukteuren, nicht von Straftätern, entworfen werden. Kognition ist ein Prozess der Ideen- und Konzeptbildung und des Anschlusses an historisch situierte Diskurse. Diese Tests messen weder psychosoziale Prozesse noch die dynamischen Folgen dieser Prozesse. Im Gegenteil: Sie setzen voraus, dass man auf eine Gruppe isolierter Annahmen antwortet, die letztlich keine Relevanz für Kognition, moralische Maßstäbe oder ein Interpretationsmodell haben. Die Behauptung, dass die Tests Straftäter, die Kinder belästigen, diagnostisch unterscheiden könnten, wird dadurch eingeschränkt, dass eine solche Unterscheidung außerhalb eines prognostischen Rahmens nutzlos ist.

Menschen, die sexuelle Handlungen an Kindern vorgenommen haben, denken möglicherweise anders über das Thema als Menschen, die das nicht getan haben – oder auch nicht; Menschen, die festgenommen werden, könnten es für opportun halten, ihre Vorstellungen zu äußern – oder auch nicht; falls sie ihre Vorstellungen äußern, könnten sie es für angemessen halten, bestimmte Formulierungen und Perspektiven zu übernehmen oder zu wiederholen – oder auch nicht. Die zentristische Trope der Verzerrung ist jedenfalls fehl am Platz und scheint den Täter sogar zu entschuldigen, indem sie die Anwesenheit eines besonderen und zwar eines besonderen psychonomischen Mechanismus – statt eines menschlichen – impliziert.

Ergänzend muss erwähnt werden, dass Bumby (1996) und andere zwischen Verzerrungen des Denkens, und *sozial erwünschten* Antworten zu unterscheiden suchen. Das bedeutet: Es wird begrifflich unterschieden zwischen der prognostischen, dysfunktionalen Funktionsweise eines korrigierbaren Geistes auf der einen und einem vermeidbaren methodologischen, die Validität des Untersuchungsaufbaus bedrohenden Problem auf der anderen Seite. Der verworren wirkende Anspruch ist, dass ihr Test zwischen kognitiven Verzerrungen – sprich: verleugnenden und verharmlosenden Formulierungen – und der Tendenz der Täter differenzieren könne, „ihren Glauben an kognitive Verzerrungen [*sic*] zu leugnen oder zu verharmlosen“ (McGrath et al., 1998, 28). Das Thema ist allerdings we-

niger *soziale* Erwünschtheit als vielmehr Erwünschtheit in *Therapie* und *Strafvollzug*, also eine, die durch die forensische Testsituation gegeben ist. Jedenfalls scheint die Annahme zu sein, dass Bumbys Test tatsächlich *Kognitionen* statt bloße *Reaktionen* abbilden, dass er also das eine vom anderen zufriedenstellend unterscheiden könne. Das scheint mir übertrieben optimistisch – unabhängig davon, ob die weitere Behauptung gedeckt ist, dass ohne Intervention die für die Straftat relevanten Denkmuster vorhersagbar auch nach der Straftat weiterbestehen werden. Rückfälligkeit ist offenkundig ebenfalls kein Maß für Kognitionen (oder therapeutischen oder psychometrischen Erfolg).

Abschließend betrachte man das letzte Item des ABCS: „Wenn eine Person Sex mit Kindern haben will [sic], sollte er (sie) das Problem selbst lösen [sic] und keine professionelle Hilfe aufsuchen.“ Die Idee scheint zu sein, dass altersdisparate sexuelle Anziehung per se ein ausreichender Grund sei, Hilfe in Gesprächen suchen. Zustimmung und Ablehnung können jedoch jeweils Verschiedenes bedeuten: (1) Dissens über den entscheidenden Begriff „Problem“ (der letztlich undefiniert bleibt); (2) Dissens über die Medikalisierung sexueller Anziehung per se (was stark von den DSM-IV-TR-Kriterien für Pädophilie abweicht); (3) Dissens über die Notwendigkeit der vorgeschlagenen Lösungsmodalität oder der (nicht näher benannten) Autoritätsstruktur. Keiner dieser Einwände kann sinnvoll als Indiz für „verzerrte“ Denkmuster bezeichnet werden.

Diskussion und Schlußfolgerung

Die Metapher der Verzerrung wird auch außerhalb des Kontextes nachgewiesener Straftaten häufig gebraucht, nämlich bei Angeklagten, freigesprochenen Angeklagten, „Pädophilen“ an sich (z.B. Malesky et al., 2004), im anonymem Diskurs in „Pädophilennetzwerken“ (z.B. Durkin & Clifton, 1999; Jenkins, 2001), Diskursen im Umfeld von „Pädophilenorganisationen“ (z.B. De Young, 1988, 1989), und sogar in außeruniversitärer, privater Korrespondenz (z.B. Van Engelen, 1999). Die Trope wird unkritisch sogar auf Faktoren wie Empathie, paraphile Anziehung, „emotionale Kongruenz“, ein „übertriebenes Gefühl, im Recht zu sein“ oder „Selbstbezogenheit“ ausgedehnt. Solche „Fehlkonstruktionen“ und „Denkfehler“ treten zusammen mit einigen seltsamen Konzepten wie „Empathiedefizit“, „Intimitätsdefizit“ und „ungenügenden heterosexuellen Fähigkeiten“ auf. Die Literatur löst mit derartigen Assoziationen jedoch kein bedeutendes Problem, weder Probleme im Zusammenhang mit der Kausalitätsrichtung, noch mit dem Kausalitätsverlauf, noch mit der Art von Kausalität

(vgl. Coyne, 1982). Die Trope der Verzerrung ist also in einer Weise mit psychischen Strukturen, Populationen und Variablen verbunden, die mindestens als diskutabel und mangelhaft begründet erscheint.

Wendet man Beckets (1996) Verfahren der frame analysis auf „kognitive Verzerrungen“ an, erkennt man, dass der Gebrauch der Metapher dazu führt, sexuellen Missbrauch nicht als „Positionsthema“ (zu dem man eine Haltung einnehmen muss) oder als „Valenzthema“ (mit dem man sich identifiziert oder von dem man sich entfernt) zu sehen, sondern als Gegenstand der Diagnostik (in der man „verzerrtes“ Verhalten misst). Probanden oder Interviewpartner werden dazu aufgefordert, standardisierten, in Item-Form gebrachten Positionen zuzustimmen oder nicht zuzustimmen, deren Wahl keine Meinungsäußerung bedeutet, sondern einen möglichen Ansatzpunkt für die therapeutische Intervention darstellt. Die Behauptung, dass dieser Ansatzpunkt außeruniversitäre Ziele aufnimmt und sich auf sie auswirkt, scheint mir unhaltbar, da sie der Idee widerspricht, dass soziales Verhalten auf der *Politisierung* statt auf der *Kontrolle* von Argumenten beruht.

Allen aktuellen Konzepten zu kognitiven Verzerrungen im Zusammenhang mit paraphilen Straftaten liegt bedauerlicherweise der Versuch zugrunde, abweichende, provokante oder defensive Einschätzungen der Vergangenheit (häufiger noch: allgemein formulierter, hypothetischer Situationen) in der externalisierbaren „Psyche“ statt im autonomen „Selbst“ zu verorten. Die Abwertung, mit der Laien außeruniversitären apologetischen Aussagen begegnen, wie sie z.B. von der niederländischen „Pädophilenpartei“ vorgetragen wurden, spiegelt die klinische Meinung wieder (bezieht sich also auf „Krankheit“), solche Apologien sind jedoch eher deshalb als absurd zu werten, weil sie offensichtlich nicht dazu beitragen, die angestrebten Ziele zu erreichen (also z.B. politische Teilhabe, oder auch die symbolische Irritation etablierter Diskurse).

Wichtiger noch, zentristische Vorstellungen im klinischen Bereich könnten die Wichtigkeit struktureller Rückwirkungen psychiatrischer Verfahren auf die Gesellschaft verleugnen. Gegenwärtig ist der Diskurs nur in einer Richtung institutionalisiert, damit besteht das Risiko kultureller Erstarrung. Wenn man behauptet, dass das Konzept der kognitiven Verzerrung mit den oben referierten quantitativen Ansätzen angemessen untersucht werden kann, reduziert man die Möglichkeit, das therapeutische Argument vorzubringen, dass sexueller Missbrauch, und vielleicht auch Pädophilie, diametral entgegengesetzte Meinungen und analytische Strategien hervorrufen, und die Möglichkeit, deren gemeinsame Hintergründe (kulturell, sozial, gesellschaftlich) ernsthaft zu untersuchen. Of-

fensichtlich stellt die Klinik einen geeigneten, und vielleicht sogar den wichtigsten, Ort dar, um diesen Konflikt zu erkennen und auszutragen. Es scheint mir problematisch, indem man mit der Metapher der Verzerrung arbeitet, die Behauptung aufzustellen, dass dieser Konflikt uninteressant sei und lediglich eine psychodiagnostische und psychotherapeutische Herausforderung darstelle.

Außerdem ist die Erkenntnis von Bedeutung, dass das ontologische Dreieck aus Sitten, Verbrechen und Störungen in der Klinik überhaupt kein Dreieck ist. Das Konzept der „Verzerrung“ wird ohne Bedenken auf moralische Überzeugungen, das Rechtsempfinden, Pathos, Kategorisierung und Selbstverständnis angewandt. Tatsächlich erfordert der Gebrauch des Konzepts das Zusammenspiel – statt die gegenseitige Abgrenzung – vielfältiger Interventionsansätze.

Man könnte einwenden, dass eine zentristische, rigide und kompromisslose Abwertung therapieschädigender Ideen zur gesellschaftlichen Funktion gerichtsmedizinischer Psychiatrie gehört, da sie mit einem professionell anerkannten Klassifikationssystem und relativ beständigen Gesetzestexten innerhalb eines demokratischen Systems verbunden ist. Wenn sie dadurch jedoch ihrer modernen psychiatrischen Verantwortung gegenüber dem Patienten (seinen Zustand verstehen zu wollen) nicht gerecht wird und ihrer grundlegenden Ideen (Therapie) verlustig geht, ist sie nur noch ein reproduktiver und reduktiver Apparat, der durch eine „stereotype und dogmatische Phraseologie“ angetrieben wird (Holmes et al., 2006, 184). Wie bereits erwähnt, sprach die Literatur vor 1985 diesen Punkt wenigstens an. Noch einmal: Es geht weniger um Nosologie *per se*, als vielmehr darum, eine Semantik von Argumentationen zu erhalten, die durch bestimmte Situationen hervorgerufen werden, von Ideologie, die in einen bestimmten Kontext gehört, statt eines positivistischen Diskurses (vgl. Howitt, 2002). Wie Auburn (2005, 297) empfiehlt, könnte eine vernünftige Praxis damit beginnen, „Straftätern zu helfen, neue Erzählungen zu entwickeln, die Teil eines rekursiven und reflexiven Zyklus der Neu-positionierung sein würden [...], die nicht als kognitive Umstrukturierung, sondern als Authentifizierung und Legitimierung einer ‚neuen‘ moralischen Identität zu verstehen wären.“

Literatur

- Abel, G. G., Gore, D., K., Holland, C. L., Camp, N., Becker, J. V., & Rathner, J. (1989). The measurement of the cognitive distortions of child molesters. *Annals of Sex Research*, 2, 135-153.
- Abel, G., Becker, J., & Cunningham-Ratner, J. (1984). Complications, consent, and cognitions in sex between children and adults. *International Journal of Law and Psychiatry*, 7, 89-103.
- Angelides, S. (2005). The Emergence of the Paedophile in the Late Twentieth Century. *Australian Historical Studies*, 37(126), 272-295.
- Auburn, T. (2005). Narrative reflexivity as a repair device for discounting 'cognitive distortions' in sex offender treatment. *Discourse & Society*, 16(5), 697-718.
- Beckett, K. (1996). Culture and the politics of signification: The case of child sexual abuse. *Social Problems*, 43,(1),57-76.
- Borneman, E. (1985). *Das Geschlechtsleben des Kindes*. München: Urban & Scharzenberg.
- Bullough, V. (2000). The Pedophilia Smear. *Taking Positions*, June 5, 2000.
- Bumby, K. M. (1996). Assessing the cognitive distortions of child molesters and rapists: Development and validation of the MOLEST and RAPE scales. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 8(1), 37-54.
- Burn, M. F., & Brown, S. (2006). A review of the cognitive distortions in child sex offenders: An examination of the motivations and mechanisms that underlie the justification for abuse. *Aggression & Violent Behavior*, 11(3), 225-236.
- Cortoni, F., Gordon, A., Malcolm, B., & Ellerby, L. (1991). The Attitudes Toward Sex With Children Scale: Preliminary results. *Canadian Psychology*, 23, 229.
- Coyne, J. C. (1982). A critique of cognitions as causal entities with particular reference to depression. *Cognitive Therapy and Research*, 6(1), 3-13.
- Dallam, S. J. (2002). Science or Propaganda? An examination of Rind, Tromovitch and Bauserman (1998). *Journal of Child Sexual Abuse*, 9(3/4), 109-134.
- De Young, M. (1988). The indignant page: Techniques of neutralization in the publications of pedophile organizations, *Child Abuse & Neglect*, 12(4), 583-591.
- De Young, M. (1989). The world according to NAMBLA: Accounting for deviance. *Journal of Sociology & Social Welfare*, 16(1), 111-126.
- Durkin, K. F. (1996). *Accounts and Sexual Deviance in Cyberspace: The Case of Pedophilia*. Ph.D. Dissertation, Virginia Polytechnic Institute and State University, Blacksburg, Virginia.
- Durkin, K. F., & Clifton, D. B. (1999). Propagandizing pederasty: A thematic analysis of the on-line exculpatory accounts of unrepentant pedophiles. *Deviant Behavior* 20(2), 103-127.
- Eberstadt, M. (2001). 'Pedophilia Chic' Reconsidered: The taboo against sex with children continues to erode. *Weekly Standard*, 6, 16 (2001).
- Flores, G. T. (2002). *Empathy, cognitive distortions, and delinquent behaviors in adolescent male violent sex offenders and non-sex offenders*. PhD Dissertation, University of Toledo.
- Foucault, M. (1988). The Danger of Child Sexuality – an Interview with Michel Foucault. In L. D. Kritzman (Ed.), *Michel Foucault: Politics, Philosophy, Culture: Interviews and Other Writings*. New York: Routledge.
- Hanson, R. K., Gizzarelli, R., & Scott, H. (1994). The attitudes of incest offenders: Sexual entitlement and acceptance of sex with children. *Criminal Justice and Behavior*, 21(2), 187-202.
- Holloway, C. (2002) Dare We Get Real About Sex? 'Pedophilia Chic' & the Challenge to Conservatism. *Touchstone*, 15, 3 (April 2002).
- Holmes, D., Murray, S. J., Perron, A., & Rail, G. (2006). Deconstructing the evidence-based discourse in health sciences: truth, power and fascism. *International*

- Journal of Evidence-Based Healthcare*, 4(3), 180–186.
- Howitt, D. (2002). Social exclusion--Pedophile style. In R. Goodwin (Ed.), *Inappropriate relationships: The unconventional, the disapproved, and the forbidden. LEA's series on personal relationships* (pp. 221-243). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Jenkins, P. (2001). *Beyond tolerance: Child pornography on the internet*. New York: New York University Press.
- Kolton, D. J. C. (1996). *A modified version of Abel-Becker Cognition Scale for use with intellectually disabled sexual offenders*. Bachelor Thesis, University of Manitoba.
- Malesky Jr, L A., & Ennis, L. (2004). Supportive Distortions: An Analysis of Posts on a Pedophile Internet Message Board. *Journal of Addictions & Offender Counseling*, 24(2), 92-100.
- Marshall, D. (2004). *Queer Continuities – Loving Boys in Paidika, Edward Brongersma and Anti-Paedophile Gay Politics*. Mosse Lecture, Foundation for Gay and Lesbian Studies, Amsterdam University, November 24, 2004.
- Maruna, Sh., & Mann, R. E. (2006). A fundamental attribution error? Rethinking cognitive distortions. *Legal and Criminological Psychology*, 11(2), 155-177.
- Marziano, V., Ward, T., Beech, A., & Pattison, Ph. (2006). Identification of five fundamental implicit theories underlying cognitive distortions in child abusers: A preliminary study. *Psychology, Crime and Law*, 12(1), 97-105.
- Masson, J. M. (1984). *The Assault on Truth: Freud's Suppression of the Seduction Theory*. New York: Farrar, Straus & Giroux.
- McGrath, M. L., Cann, S., & Konopasky, R. J. (1998). New measures of defensiveness, empathy, and cognitive distortions for sexual offenders against children. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 10(1), 25–36.
- Myers, J. E. B., Diedrich, S., Lee, D., Fincher, K. McC., & Stern, R. (1999). Professional writing on child sexual abuse from 1900 to 1975: Dominant themes and impact on prosecution. *Child Maltreatment*, 4(3), 201-216.
- Nichols, H. R., & Molinder, M. A. (1984). *Multiphasic sex inventory manual*. Available from authors.
- Rambow, J., Elsner, K., Feelgood, S., & Hoyer, J. (2008). Einstellungen zum Kindesmissbrauch. Untersuchungen mit der Bumby Child Molest Scale bei Missbrauchs- und Gewalttätern. *Zeitschrift für Sexualforschung*, 21(4), 341-355.
- Smart, C. (1999). A History of Ambivalence and Conflict in the Discursive Construction of the "Child Victim" of Sexual Abuse. *Social & Legal Studies*, 8(3), 391-409.
- Szasz, Th. (2002). Sins of the fathers: Is child molestation a sickness or a crime? *Reason*, 34,(4), 54, 56-59.
- Van Engelen, I. (1999). *En Ze Noemen Het Liefde [And They Call It Love]*. Breda, The Netherlands: De Geus.
- Waitzkin H. (1991). *The Politics of Medical Encounters: How Patients and Doctors Deal with Social Problems*. New Haven, CT: Yale University.