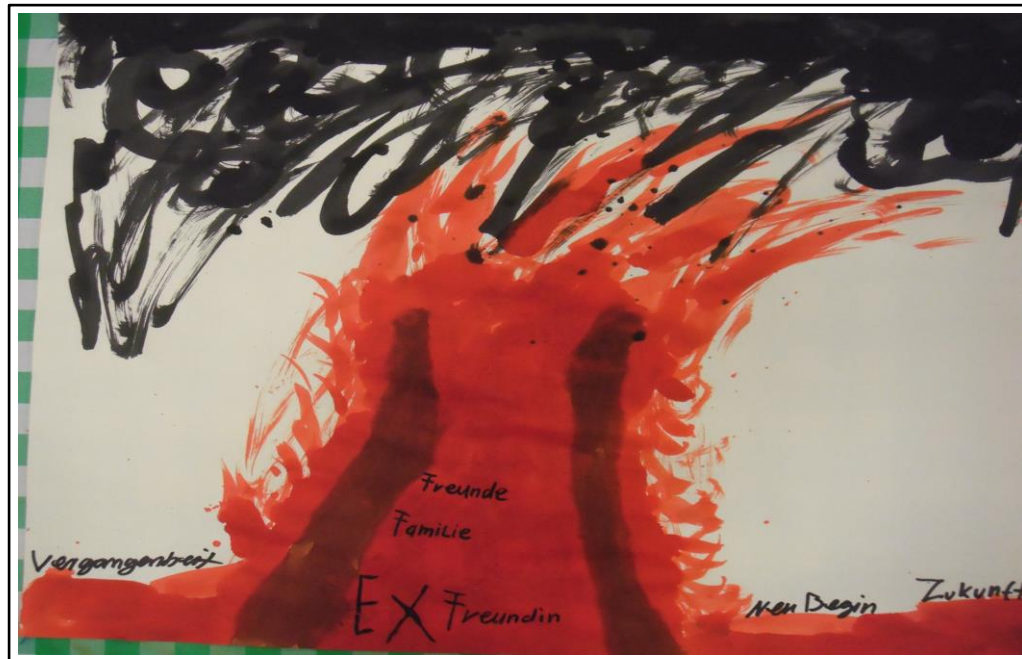


# Arbeit mit sexuell auffälligen Jugendlichen

31. Jugendgerichtstag  
Arbeitskreis 13



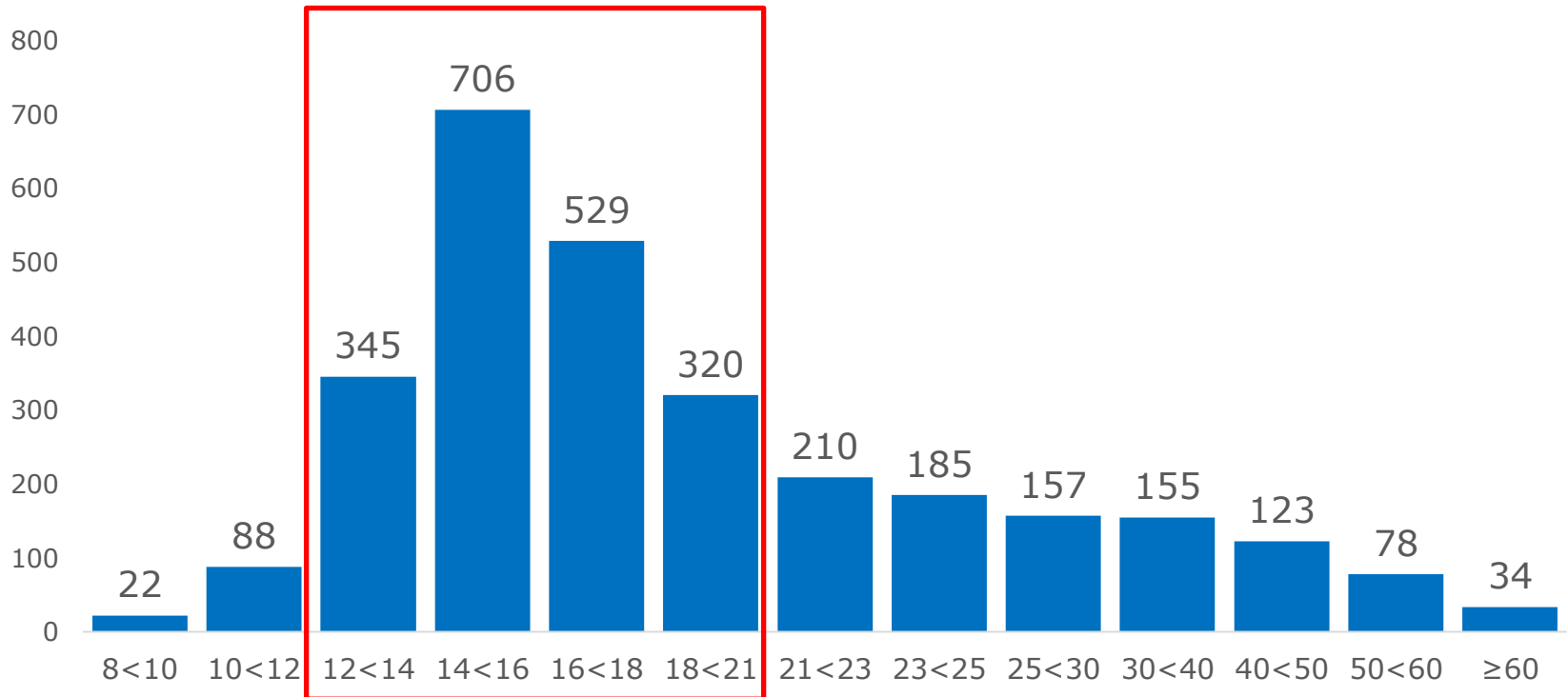
# Gliederung

---

- Ausmaß/Verbreitung des Phänomens
- Entwicklungspsychologische Aspekte
- Rückfälligkeit jugendlicher Sexualstraftäter
- Merkmale sexuell übergriffiger Kinder und Jugendlicher
- Was wirkt in der Behandlung

# Polizeiliche Kriminalstatistik

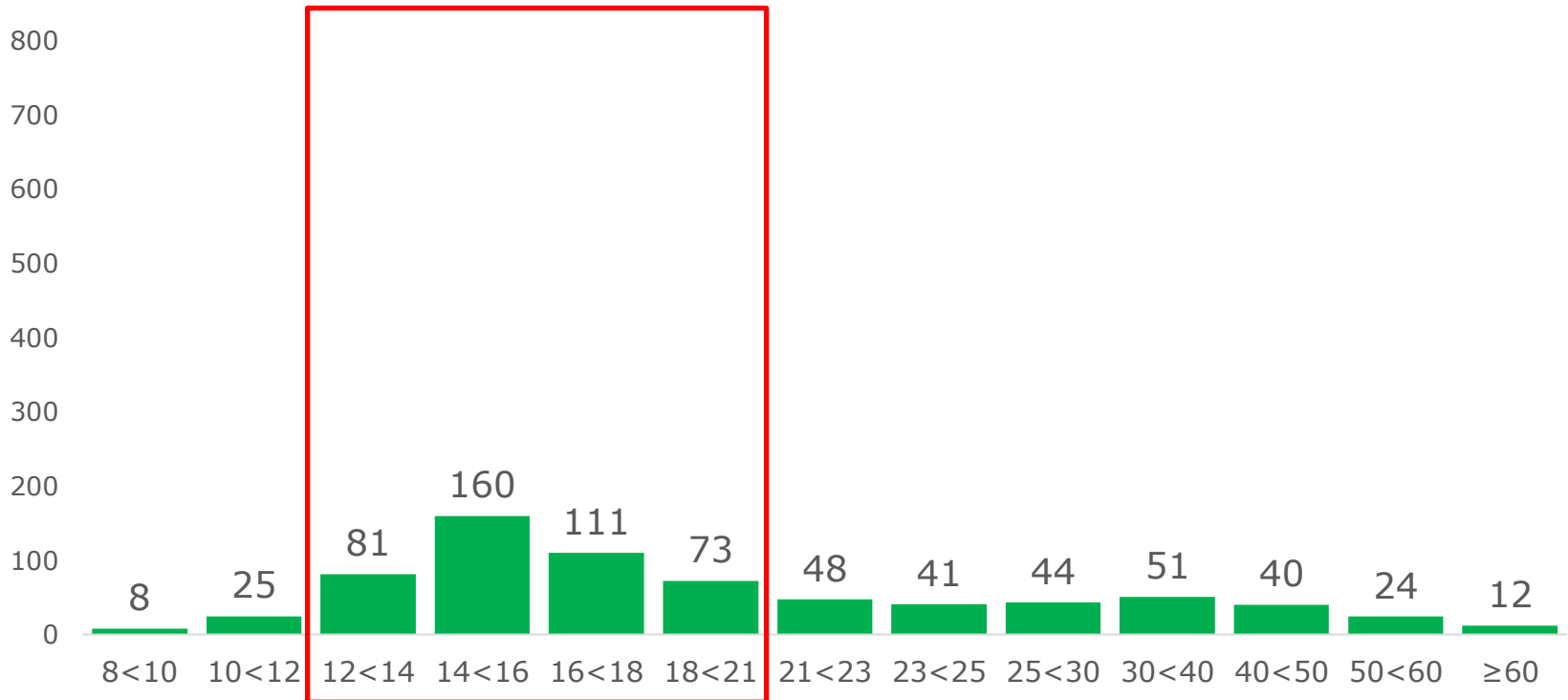
## TVBZ 2020: Straftaten gegen die sex. Selbstbestimmung



TVBZ = Tatverdächtigenbelastungszahlen (Anzahl pro 100.000 deut. männl. Einwohner)

# Polizeiliche Kriminalstatistik

## TVBZ 2020: Sexueller Missbrauch\*

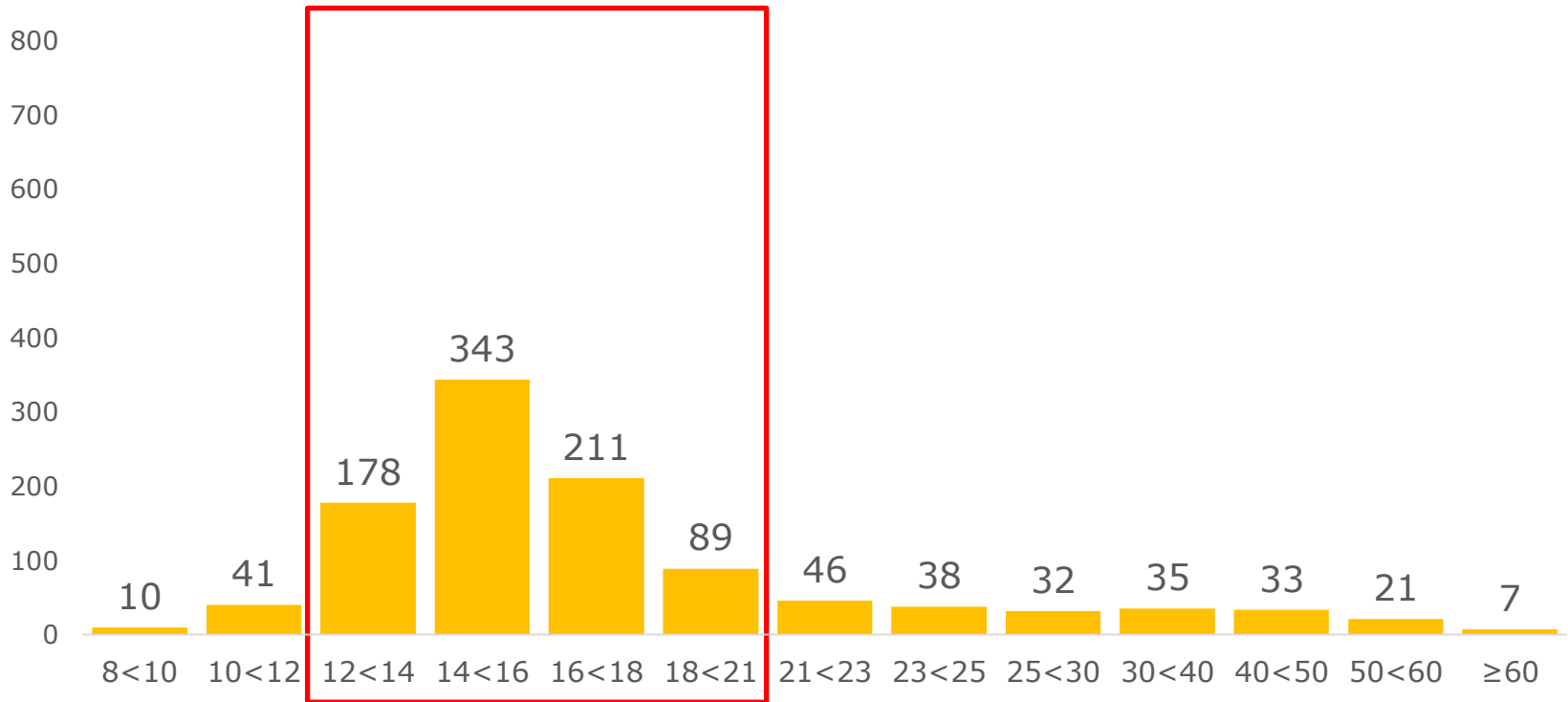


TVBZ = Tatverdächtigenbelastungszahlen (Anzahl pro 100.000 deut. männl. Einwohner)

\* § § 176, 176a, 176b, 182, 183, 183a StGB

# Polizeiliche Kriminalstatistik

## TVBZ 2020: Kinderpornographie\*



TVBZ = Tatverdächtigenbelastungszahlen (Anzahl pro 100.000 deut. männl. Einwohner)

\*Verbreitung, Erwerb, Besitz und Herstellung kinderpornogr. Schriften § 184b StGB

# Entwicklungspsychologische Aspekte

## ENTWICKLUNGSAUFGABEN IM JUGENDALTER

- Lösung vom Elternhaus
- Erweiterung der sozialen Handlungskompetenz
- Entwicklung einer beruflichen Lebensperspektive
- Ausgestaltung der Ich-Funktionen
- Entwicklung / Stabilisierung der Identität
- Aufnahme angemessener Kontakte zu Gleichaltrigen
- **Integration erwachsener Sexualität in die Persönlichkeit**
- **Integration der Sexualität in (sex.) Beziehungen und Herstellen von Kompromissen zwischen dem sexuell Erwünschten und Zulässigen**

# Entwicklung der Sexualstruktur

## SEXUELLE PRÄFERENZSTRUKTUR

- Geschlecht: männlich und/oder weiblich
- Körperliches Entwicklungsalter / Körperschema: vorpubertär (Pädophilie), peripubertär (Hebephilie), adolescent (Ephebophilie, Partenophilie) und erwachsen
- Bevorzugte sexuelle Praktik(en)

## BINDUNGSMUSTER

- Bindungsstile (Bowlby): sicher - unsicher-vermeidend - unsicher-ambivalent - unsicher-desorganisiert
- Soziales Anschlussmotiv (Heckhausen): Hoffnung auf Anerkennung / Furcht vor Ablehnung

# Rückfälligkeit jugendlicher Sexualstraftäter

## STUDIE 1: CALDWELL, 2007

- 249 Sexualstraftäter vs. 1.780 Straftäter ohne Sexualdelikt
- Entlassene aus Vollzugsanstalten (Ø 2,5 Jahre untergebracht)
- Ø 17 Jahre alt
- Rückfälligkeit = erneute Anklage(n)
- Katamnesezeitraum 5 Jahre

Caldwell MF (2007) Sexual Offense Adjudication and Sexual Recidivism among Juvenile Offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*. 107-113.



# Rückfälligkeit jugendlicher Sexualstraftäter

## STUDIE 1: CALDWELL, 2007

	neue Anklage deliktunabhängig	neue Anklage Gewaltstraftat	neue Anklage Sexualstraftat
<b>Sexualstraftäter (249)</b>	<b>73,9% (184)</b>	<b>41,8% (104)</b>	<b>6,8% (17)</b>
davon Hands-on (196)	72,4% (142)	38,8% (76)	6,6% (13)
<b>Straftäter (1.780)</b>	<b>80,4% (1.432)*</b>	<b>45,7% (813)</b>	<b>5,7% (101)</b>
davon Gewaltstraftäter (543)	77,9% (423)*	45,9% (249)	4,2% (23)

\* statistisch Signifikanter Unterschied zu Hands-on ( $p < .01$ )

Caldwell MF (2007) Sexual Offense Adjudication and Sexual Recidivism among Juvenile Offenders. Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment. 107-113.

# Rückfälligkeit jugendlicher Sexualstraftäter

## STUDIE 1: CALDWELL, 2007

### Ergebnisse:

- Sexualstraftäter wurden ca. 10 Mal häufiger mit einem nicht sexuellen Delikt angeklagt
- 85% der neuen Sexualdelikte wurden durch Jugendliche ohne Sexualdelikt in der Vorgeschichte begangen
- 54 Tötungsdelikte, davon 3 sexuell motiviert: Keines von Sexualstraftätern begangen

### Limitationen:

- Dunkelfeld

Caldwell MF (2007) Sexual Offense Adjudication and Sexual Recidivism among Juvenile Offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*. 107-113.

# Rückfälligkeit jugendlicher Sexualstraftäter

## STUDIE 2: QUENZER, 2010

	Rückfall deliktunabhängig	Rückfall mit Gewaltstraftat	Rückfall mit Sexualstraftat
<b>Sexualstraftäter (124)</b>	<b>79% (98)</b>	<b>49% (61)</b>	<b>11% (14)</b>
<b>Gewaltstraftäter (133)</b>	<b>78% (104)</b>	<b>56% (74)</b>	<b>2% (2)</b>

### Limitationen:

- SST: längere Haftstrafen, jünger bei Inhaftierung, häufiger einschl. Delinquenz, weniger Teilnahme an Maßnahmen, weniger vorzeitige Entlassung

Quenzer C (2010) Jugendliche und heranwachsende Sexualstraftäter. Kriminologische Forschungsberichte, Bd. K 151. MPI für ausländisches und internationales Strafrecht.

# Rückfälligkeit jugendlicher Sexualstraftäter

## STUDIEN ZUR RÜCKFÄLLIGKEIT VON KINDERN (<12) MIT SEX. VERHALTENSPROBLEMEN

„Trotz erheblicher Sorge um spätere Rückfälligkeit im Jugend- und Erwachsenenalter deuten bisherige Erkenntnisse darauf hin, dass Kinder mit sex. Verhaltensproblemen ein sehr geringes Risiko haben, zukünftige Sexualdelikte zu begehen, insbesondere dann, wenn sie an adäquaten Behandlungsprogrammen teilgenommen haben. Nach kurzfristigen ambulanten Interventionen weisen sie kein höheres Risiko für zukünftige Sexualstraftaten auf als andere *Klinikkinder* (2-3%).“

Association for the Treatment of Sexual Abusers (2006) Report of the Task Force on Children with Sexual Behavior Problems. Beaverton, Oregon USA

# Prognosebeurteilung

## ERASOR

### Estimate of Risk of Adolescent Sexual Offense Recidivism

#### Sexuelle Interessen, Einstellungen und Verhalten

1. Abweichende sexuelle Interessen (Kinder, Gewalt o. beides)
2. Zwanghaft - obsessive sexuelle Interessen
3. Einstellungen, die sexuellen Missbrauch unterstützen
4. Fehlender Veränderungswille

#### Vorgeschichte sexueller Übergriffe

5. Sexuelle Übergriffe an zwei oder mehr Opfern
6. Zwei oder mehr Übergriffe mit dem selben Opfer
7. Frühere Sanktionen durch Erwachsene für sex. Übergriffe
8. Drohung mit oder Gebrauch von exzessiver Gewalt
9. Sexuelle Übergriffe an einem Kind verübt
10. Sexuelle Übergriffe gegen unbekannte Personen verübt
11. Willkürliche Auswahl der Opfer
12. Sexuelle Übergriffe mit männlichen Opfern (männl. Jugendl.)
13. Verüben verschiedenartiger sexueller Übergriffe

#### Psychosoziale Faktoren

14. Antisoziale Orientierung/ Verhalten
15. Fehlen enger Beziehungen zu Gleichaltrigen / Soziale Isolation
16. Negative Einflüsse im Gleichaltrigenbereich
17. Aggressives Verhalten gegen andere
18. Eskalation von Ärger und negativen Affekten
19. Mangelnde Fähigkeit zur Selbstregulation (Impulsivität)

#### Funktionsniveau der Familie / Umgebung

20. Hoch belastete familiäre Umgebung
21. Problematische Beziehung zu den Eltern/ elterl. Zurückweisung
22. Fehlende Unterstützung der deliktspezifischen Behandlung
23. Umgebung unterstützt Gelegenheit zum Rückfall

#### Behandlung

24. Fehlen realistischer Strategien zur Rückfallvermeidung
25. Deliktspezifische Behandlung nicht abgeschlossen

# Prognosebeurteilung

„Unter der im Augenblick geltenden Voraussetzung, dass es keine empirische Basis für einen spezifischen Algorithmus zur Bewertung und Kombination der für die Vorhersage von sexuellen Wiederholungsstraftaten geltenden Risikofaktoren gibt, kann eine solche Einteilung in Risikokategorien (z. B. „niedrig“, „mittel“ und „hoch“) nicht ohne eine klinische Einschätzung erfolgen.“

„Wir gehen davon aus, dass es einen Zusammenhang zwischen der Zahl von Hochrisikofaktoren und der Risikoeinschätzung in dem Sinne gibt, dass eine größere Zahl von zutreffenden Hochrisikofaktoren ein höheres Risiko vermuten lässt. Dem gegenüber beobachten Boer et al. (1997), dass die endgültige Entscheidung eher von der Zusammensetzung der Risikofaktoren abhängt als nur von deren Anzahl.“

# Prognosebeurteilung

## STUDIE QUENZER, 2010

### Zur Vorhersage des ERASOR

- 124 Sexualstraftätern, ERASOR Summenwert  $\bar{x}$  20,6 Punkte
- Kein signifikanter Unterschied in Bezug auf sexuelle Rückfälle:

Rückfällige:	20,8 (SD10.5)
Nicht-Rückfällige:	20,6 (SD 8.4)

„Nach Prescott (2004) gibt es bislang kein empirisch validiertes Instrument zur Erfassung des Langzeitrisikos bei jungen Sexualstraftätern und die hiesigen Befunde sprechen nicht dafür, dass dies nun mit dem ERASOR geleistet werden könnte.“ (S. 207)

Quenzer C (2010) Jugendliche und heranwachsende Sexualstraftäter. Kriminologische Forschungsberichte, Bd. K 151. MPI für ausländisches und internationales Strafrecht.

# Merkmale sexuell übergriffiger Kinder und Jugendlicher

## STUDIE PITHERS ET AL., 1998

### Zuordnung zu Risikogruppen

- 127 sexuell übergriffige Kinder, 6-12 Jahre
  - > sexuell aggressive Kinder
  - > normverletzende Kinder
  - > stark traumatisierte Kinder
  - > Kinder, deren sex. Übergriffe als Reaktion auf eigene Missbrauchserfahrung beurteilt wurde
  - > Kinder ohne nennenswerte psychische Auffälligkeiten

Pithers WD, Gray A, Busconi A, Houchens P (1998) Children with sexual behaviour problems: identification of five distinct child types and related treatment considerations. Child Maltreatment: 384-406



# Merkmale sexuell übergriffiger Kinder und Jugendlicher

## SEXUELLE MOTIVE & STABILE SEX. DEVIATION

- Für sexuell übergriffiges Verhalten bei Kindern gibt es unterschiedliche Entwicklungspfade.
- Oft wird es sich dabei um eine dysfunktionale Coping-Strategie zur Reduktion negativer Emotionen wie Angst, Scham, Wut, Trauer oder Einsamkeit handeln.
- Lediglich für eine Minderheit der Kinder sind deshalb sexuelle Übergriffe als Verhaltensweisen anzusehen, bei denen sexuelle Motive, Bedürfnisse oder Fantasien handlungsleitend sein dürften.

Araji SK (1997) Sexually Aggressive Children: Coming to Understand Them. SAGE Publications, Thousand Oaks

# Merkmale sexuell übergriffiger Kinder und Jugendlicher

## SEXUELLE MOTIVE & STABILE SEX. DEVIATION

### Störung der Sexualpräferenz (ICD-10: F65)

- Es treten über einen längeren Zeitraum - **mindestens 6 Monate** - ungewöhnliche sexuell erregende Fantasien, sexuell dringhafte Bedürfnisse oder Verhaltensweisen auf, die sich
  - > auf ungewöhnliche nichtmenschliche Objekte
  - > auf Leiden oder Demütigung von sich selbst oder anderen Menschen
  - > oder auf Kinder oder andere Personen beziehen, die nicht einwilligungsfähig oder -willig sind.
- Diese Fantasien, Bedürfnisse oder Verhaltensweisen verursachen in unterschiedlichen Funktionsbereichen Leiden und Beeinträchtigungen bei den Betroffenen oder ihren Objekten.
- Diagnose ist erst **ab dem Alter von 16 Jahren** zu stellen

# Merkmale sexuell übergriffiger Kinder und Jugendlicher

## SEXUELLE MOTIVE & STABILE SEX. DEVIATION

### Pädophilie (ICD-10: F65.4)

- „Sexuelle Präferenz für Kinder, Jungen oder Mädchen oder Kinder beiderlei Geschlechts, die sich meist in der Vorpubertät oder in einem frühen Stadium der Pubertät befinden.“
- Ein einzelner Vorfall erfüllt die für die Diagnosestellung geforderte anhaltende oder vorherrschende Veranlagung nicht, insbesondere wenn der Handelnde selbst noch ein Jugendlicher ist.

# Merkmale sexuell übergriffiger Kinder und Jugendlicher

---

## STUDIE SETO & LALUMIÈRE, 2010

### Spezifische Tätergruppe (?!)

- 3.855 sexuell übergriffige Minderjährige vs.  
13.393 Minderjährige mit einer generellen Delinquenzproblematik

Seto MC & Lalumiere ML (2010) What is so special about male adolescent sexual offending? A review and test of explanations through meta-analysis. Psychological bulletin 136: 526.

# Merkmale sexuell übergriffiger Kinder und Jugendlicher

## STUDIE SETO & LALUMIÈRE, 2010

### Deutlich signifikante Unterschiede

1. geringere Vorstrafenbelastung
2. weniger Kontakte zu delinquenten Peers
3. weniger Alkohol-/Drogenmissbrauch
4. höhere eigene sexuelle Missbrauchserfahrung
5. höhere Ängstlichkeit / soziale Ängste

**Mehr Gemeinsamkeiten  
als Unterschiede!**

### Keine signifikanten Unterschiede

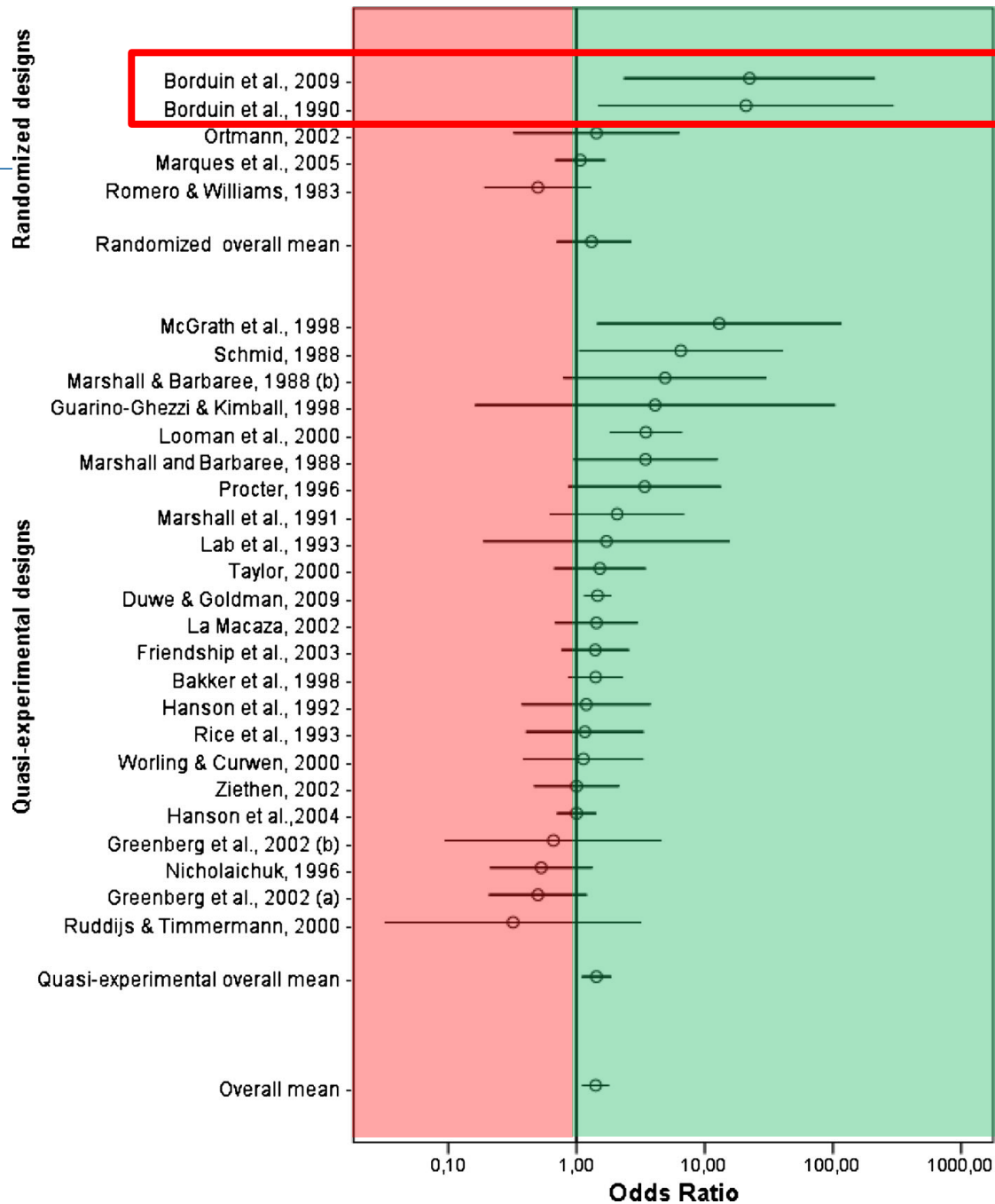
1. deliktfördernde Kognitionen / Überzeugungen
2. Kommunikationsprobleme innerhalb der Familie
3. Eltern-Kind-Bindung
4. körperliche Gewalterfahrungen
5. soziale Kompetenz und Fertigkeiten
6. altersentsprechende sexuelle Erfahrungen
7. kognitive Defizite (Intelligenzminderung)
8. Alter bei erster Straftat
9. Störungen des Sozialverhaltens
10. dissoziale Persönlichkeitseigenschaften
11. Delinquenz innerhalb der Familie
12. Alkohol-/Drogenprobleme innerhalb der Familie
13. heterosexuelle Beziehungen zu Peers
14. Alter beim ersten sexuellen Kontakt
15. generelle psychopathologische Auffälligkeiten
16. Depressivität
17. Neurotizismus (emotionale Labilität)
18. psychotische Symptome
19. Suizidalität
20. neurologische Auffälligkeiten
21. Leugnen / Verantwortungsübernahme

# Was wirkt in der Behandlung?

---

## STUDIE SCHMUCKER & LÖSEL, 2015

Schmucker M & Lösel F (2015) The effects of sexual offender treatment on recidivism: an international meta-analysis of sound quality evaluations. *Journal of Experimental Criminology* 11: 597-630.



# Was wirkt in der Behandlung?

## MULTISYSTEMISCHE THERAPIE (MST)

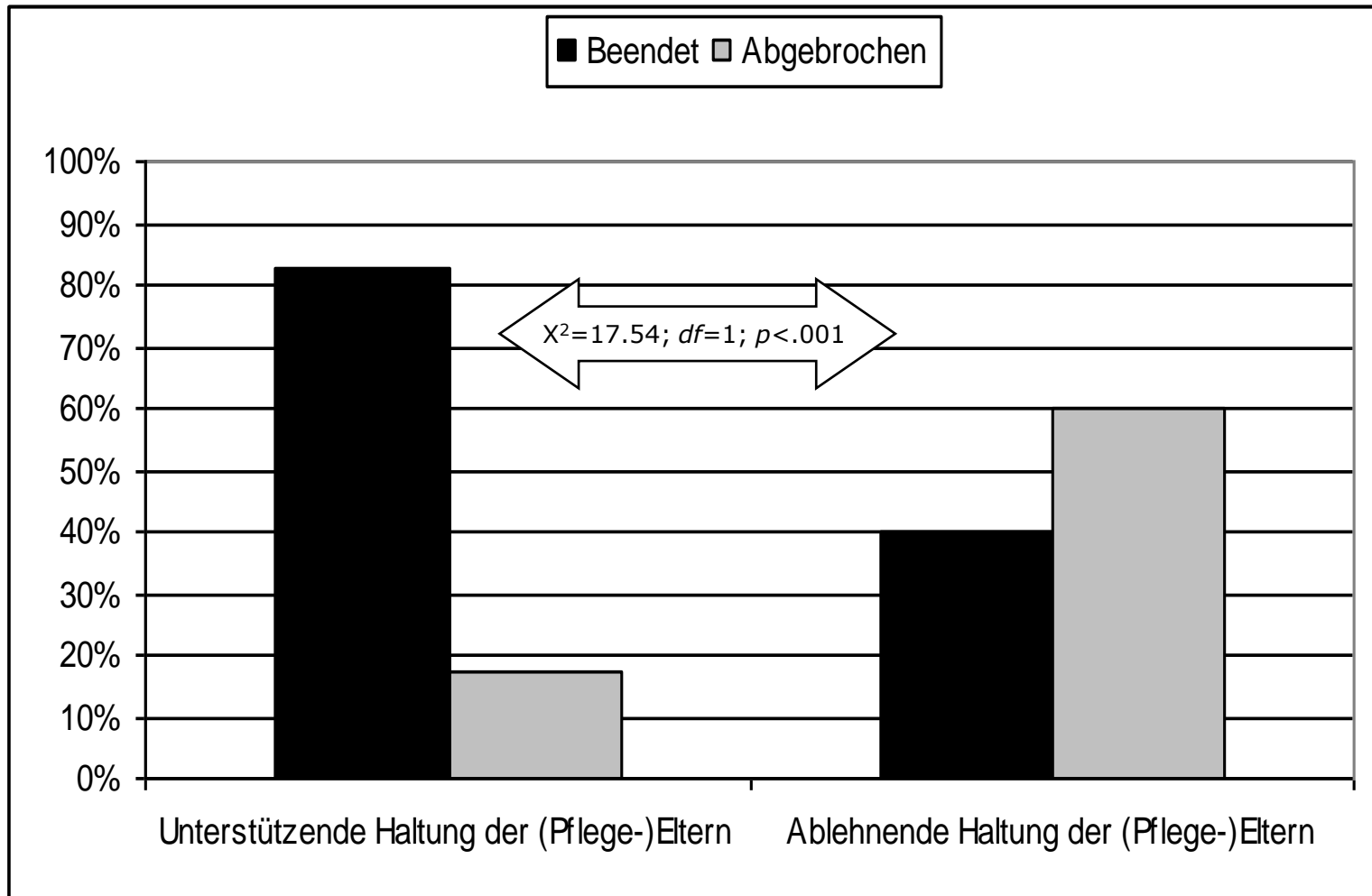
Gewalttätiges antisoziales und sexuell übergriffiges Verhalten Jugendlicher ist verbunden mit

- Familienbeziehungen (z.B. geringe Wärme, viele Konflikte, wenig Beaufsichtigung)
- Funktionsfähigkeit der Erziehungsperson (z.B. Drogenmissbrauch, Kriminalität)
- Delinquenten Peers
- Eigenschaften des Jugendlichen (z.B. antisoziale Einstellungen, Impulsivität)
- Schulleistung (z.B. schlechte Noten, Schulabbruch)
- Nachbarschaftsaspekte (z.B. kriminelle Subkultur, hohe Mobilität, geringe Beteiligung am öffentlichen Leben)
- Unterstützersystem der Familie



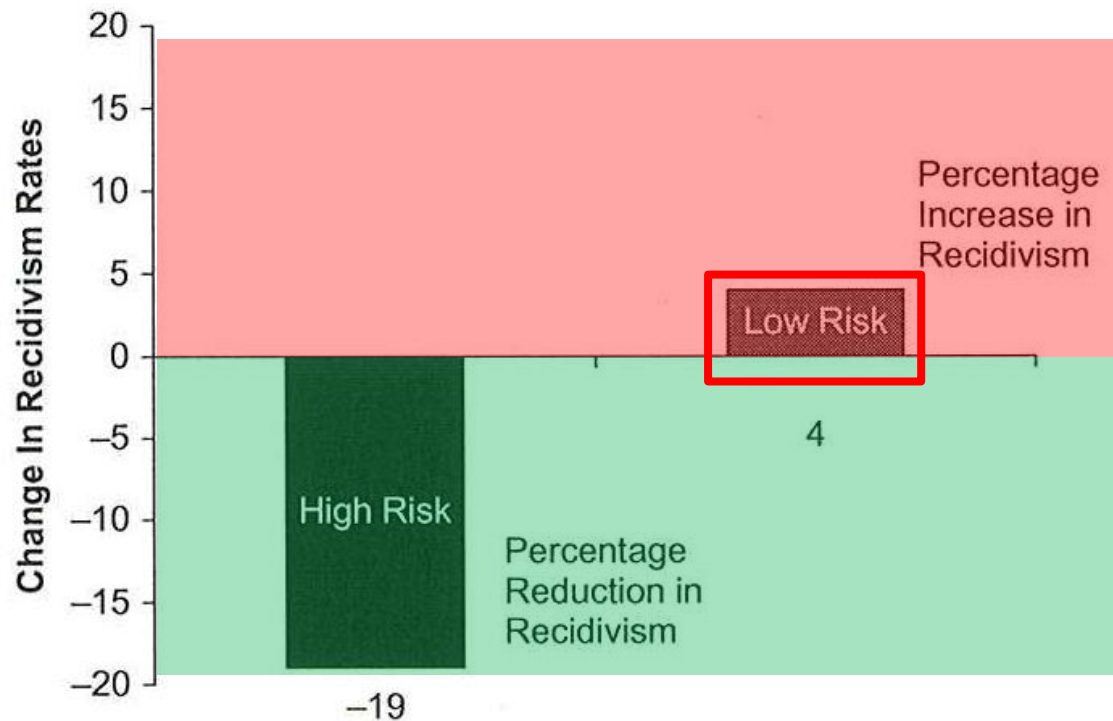
# Was wirkt in der Behandlung?

## ROLLE DER ERZIEHENDEN



# Was wirkt in der Behandlung?

## SCHÄDLICHE BEHANDLUNG (?!)



**Figure 2:** The risk principle & correctional intervention results from meta analysis.

Latessa EJ, Lovins B (2010) The role of offender risk assessment: A policy maker guide. Victims and Offenders, 5, 203 - 219.

# Was wirkt in der Behandlung?

## SCHÄDLICHE BEHANDLUNG (?!)

### Mögliche Ursachen für „Deteriorationseffekte“:

- Übernahme schädlicher Verhaltensweisen durch Imitationslernen
- Eingeschränkte Möglichkeiten für altersangemessene (sexuelle) Erfahrungen in stationären Settings
- Verunsicherung über die eigene sexuelle Identität
- Stigmatisierung im Sinne des „Labeling Approach“
- Erneute (sexuelle) Missbrauchserfahrungen insbesondere in stationären Settings

# Was wirkt in der Behandlung?

## SCHÄDLICHE BEHANDLUNG (?!)

Der Geschädigte berichtete in seiner Vernehmung, dass er von R. weder geschlagen noch bedroht worden sei. Auf die Frage, warum er sich erst nach dem dritten Übergriff offenbart habe, antwortete er:

„In den letzten Monaten ist es in unserer Gruppe dazu gekommen, dass wir sieben Jungens uns immer wieder gegenseitig einen runtergeholt haben. Wir saßen oft zu sechst - ohne R. - in einem Zimmer und machten es uns gegenseitig mit der Hand. Vereinzelt kam es auch dazu, dass einer einen geblasen bekam - ich war daran aber nicht beteiligt. R. hat auch anderen Jungs einen runtergeholt, das lief aber immer allein zwischen den beiden ab. Wir alle wussten, dass dies mit Sicherheit nicht im Sinne unserer Betreuer war, daher haben wir darüber nicht geredet. Als es jetzt zu R.'s Übergriffen kam, hatte ich die Angst, alles kommt ans Licht, wenn ich da um Hilfe schreie oder großen Krach mache.“

# Was wirkt in der Behandlung?

## STÄRKEN, RESILIENZ & PROTEKTIVE FAKTOREN

### Fokus der Behandlung / Intervention auf:

- Schulabschlüsse
- Emotional vertrauensvolle Beziehungen zu Gleichaltrigen
- Aktive Beteiligung an prosozialen Aktivitäten mit Gleichaltrigen
- Prosoziale sexuelle Interessen
- u.v.m.

**...to predict desistance!**

**Erlebnispädagogische Maßnahmen (im Ausland) ?!**

# Zusammenfassung

---

## TAKE HOME

- Jugendliche sind vulnerabel
- Rückfälligkeit und Gefährlichkeit werden überschätzt
- Sorgfältige individuelle Problemklärung ist zentral
- Behandlungs- & Sicherungsbedarf kritisch hinterfragen
- Fokus auf protektive Faktoren, einschl. Umfeld