Risikofaktoren und Ursachen sexueller Grenzverletzungen bei jugendlichen Verursacher*innen

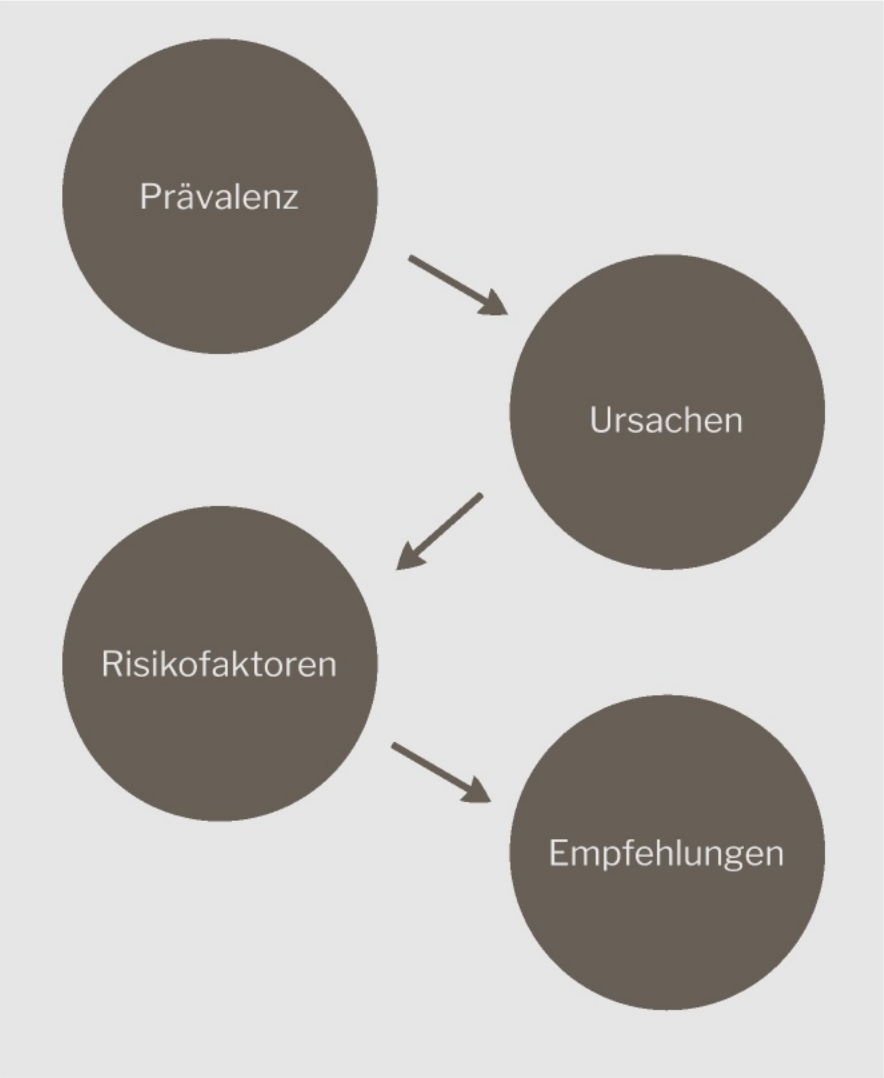
Laura Budnik
Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin

Ziele des Vortrags

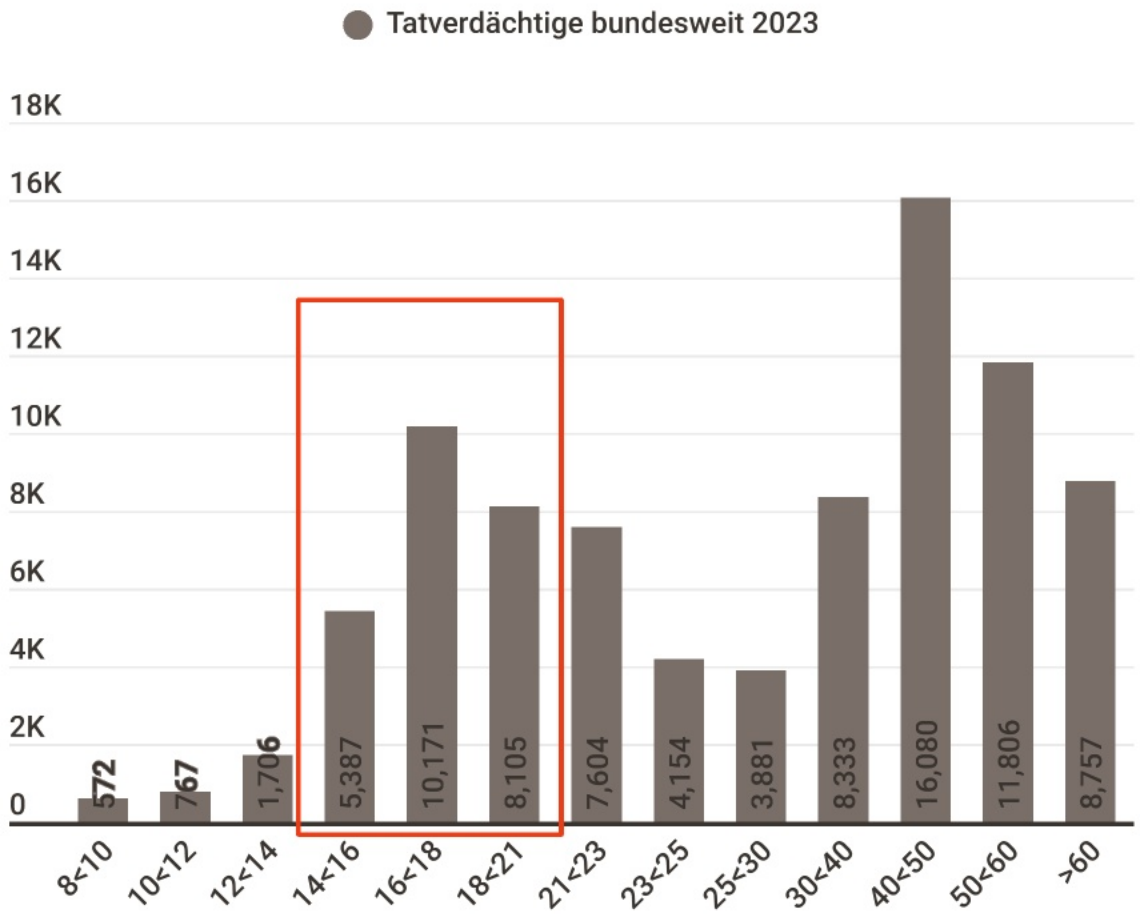
1. **Besonderheiten** von jugendlichen Verursacher*innen sexualisierter Gewalt

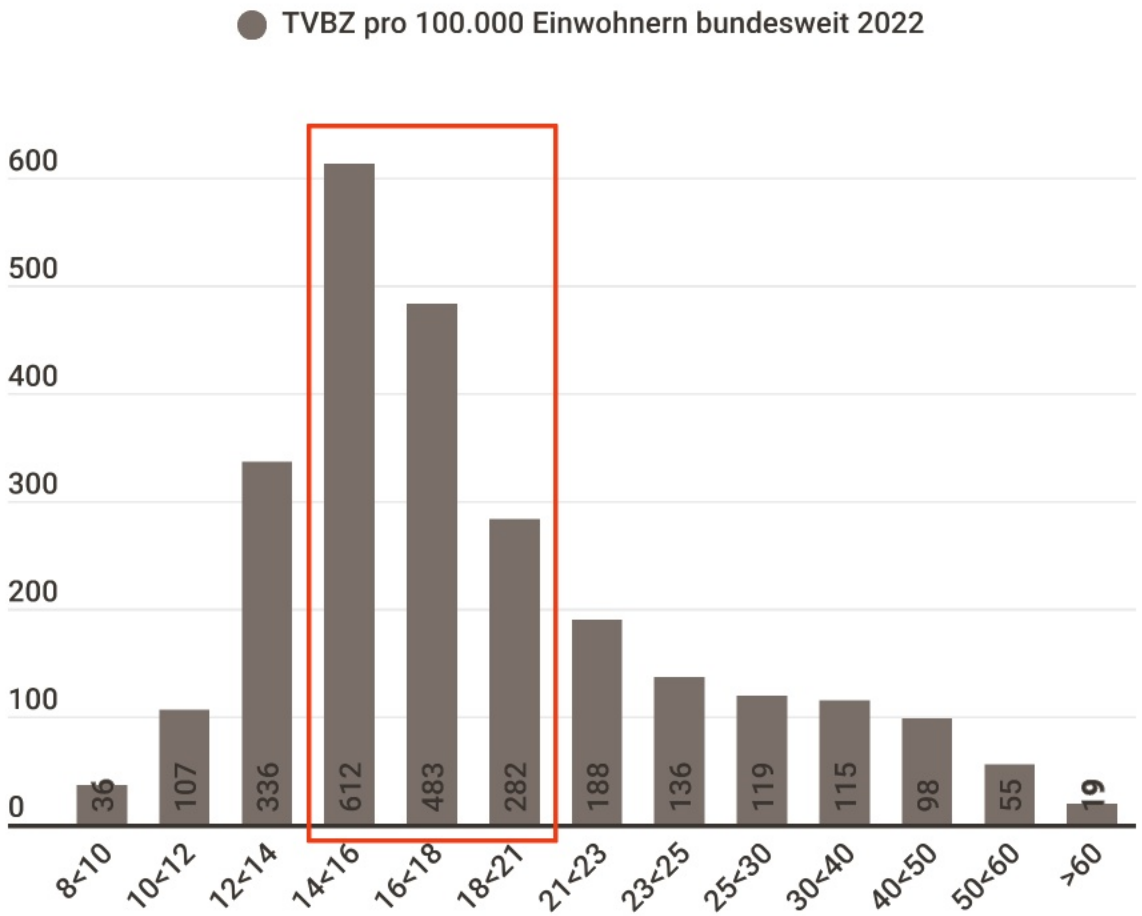
2. Relevanz der **Dunkelfeldarbeit** und präventiver Ansätze

3. **Strategien** für den therapeutischen (und pädagogischen) Umgang



Prävalenz - Taten gegen die sexuelle Selbstbestimmung





Quelle: Polizeiliche Kriminalstatistik 2022, 2023

Dunkelfeld

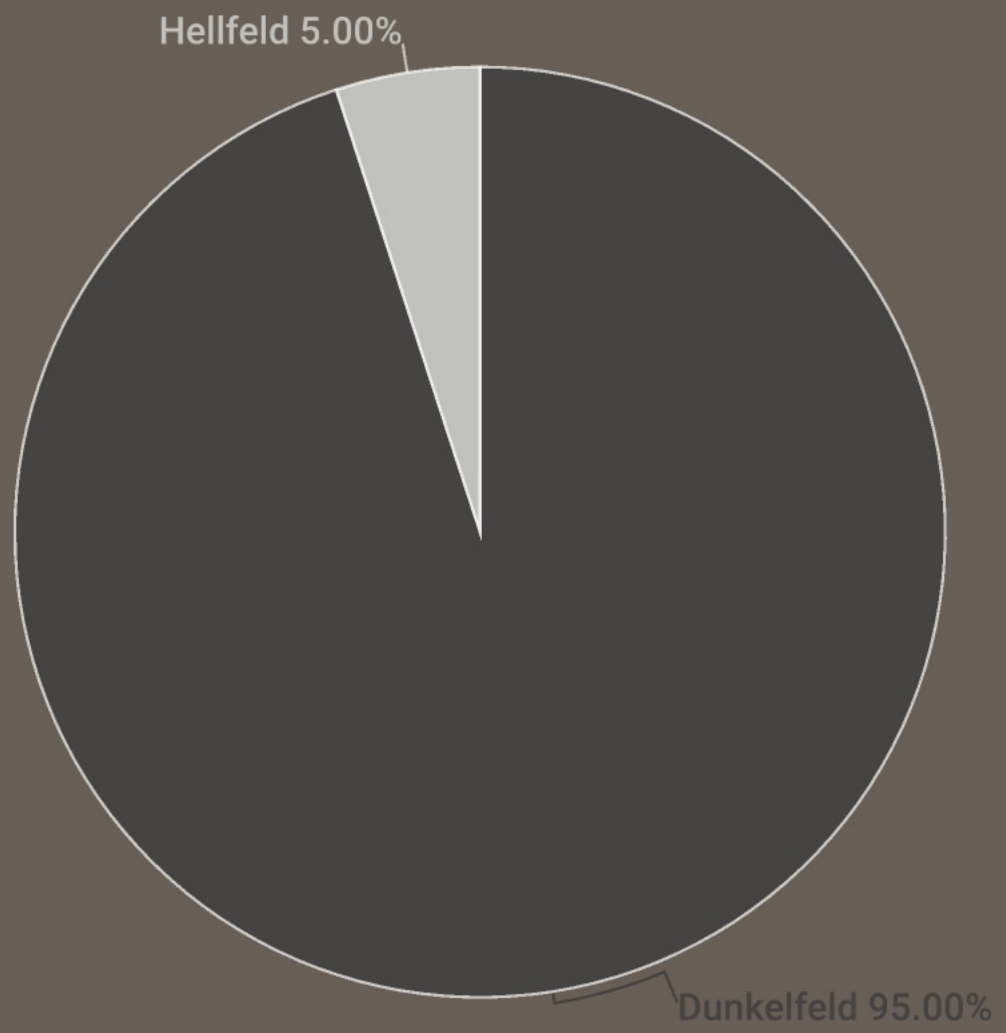
Medizinische Hochschule Hannover

- häufig keine Anzeige
- unterschiedliche Ursachen
- fast ausschließlich männliche Personen
- kriminologisch: **Dunkelfeld**

Beier et al. (2015)

Dunkelfeld

bei Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung



Insbesondere bei Kindern und Jugendlichen kann von einer hohen **Dunkelziffer** ausgegangen werden!

Ab dem 11 Lebensjahr:
Gewalt überwiegend durch Peers

Quelle: Polizeiliche Kriminalstatistik

Ursachen

Jugend-
entwicklung

Aktuelle
Studien

Abused
Abuser
Theorie

Ursachen: Jugendentwicklung

- Lösung vom Elternhaus
- Ausbildung der sozialen Handlungskompetenz
- Ausgestaltung der Ich-Funktionen Entwicklung / Stabilisierung der Identität
- Festigung der Sexualpräferenz
- Identifikation eigener und fremder Grenzen
- Integration erwachsener Sexualität in die Persönlichkeit

Integration der Sexualität in (sex.) Beziehungen und Herstellen von Kompromissen zwischen dem sexuell Erwünschten und Zulässigen.

Siegler, R. et al. (2022)

Ursachen: Aktueller Forschungsstand

Aebi, M., Krause, C., Vertone, L., & Bessler, C. (2020)

Seto, M. C., & Lalumière, M. L. (2010)

McCuish, E., Lussier, P., & Corrado, R. (2015)

Wirksamkeit des standardisierten Therapieprogramms für Jugendliche mit Sexualdelikten (ThePaS)

Aebi, M., Krause, C., Vertone, L., & Bessler, C. (2020)

- N = 65 männliche Probanden im **Hellfeld** (14 - 18 J)
- Hinweise auf familiäre **Belastungsfaktoren**
  - 12,3% schwere Form der Vernachlässigung
- **Entwicklungsauffälligkeiten** vor dem Alter von 12 Jahren
- psychische Störungen (37%)
  - Verhaltensstörungen (24,6%)
  - ADHS (20%)
- Auffälligkeiten in der **Schullaufbahn** (50%)
- getrennt lebende Eltern (50%)

- geringer Anteil akzentuierter **Persönlichkeiten**
- kaum Bewusstsein für Rückfallrisiko und Strategien zur Rückfallvermeidung

Limitationen:
- Hellfeldstudie
- Fragebogenverfahren als Erhebungsmittel
- Soziale Erwünschtheit

What is so special about male adolescent sexual offending? A review and test of explanations through meta-analysis.

Seto, M. C., & Lalumière, M. L. (2010)

- **Metaanalyse** mit 59 Studien (n = 3.855 Verursacher)
- kognitive Verzerrungen gibt keinen Hinweis auf die Tatart (sexualisierte Gewalt vs. andere Straftaten)
- Bindungsstil ➔ 2 Studien untersucht (keine Hinweise auf Zusammenhang)
- soziale Isolation (vgl. nicht fehlende Kompetenz)
- "atypische" sexuelle Interessen (starker Zshg.)
- höhere Werte bei Angststörungen und geringem Selbstwert

- psychische Probleme als Prädiktor für Rückfälle
- kein Zusammenhang zwischen niedrigem IQ und Risiko für sexuell grenzverletzendes Verhalten

Limitationen:
- verwendete Studien haben selten Kontrollgruppe
- fehlende Dunkelfeldstudien
- heterogene Patientengruppe

Criminal Careers of Juvenile Sex and Nonsex Offenders. Youth Violence and Juvenile Justice

McCuish, E., Lussier, P., & Corrado, R. (2015)

- Untersuchung von n = 52 Sexualstraftätern und n = 231 Nicht-Sexualstraftätern (12 - 23 Jahre)
- Identifikation von **vier** "typischen" Verläufen
- beide Gruppen in allen Verläufen vertreten
- viele Sexualstraftäter im Verlauf weiter Straftaten
- Risikofaktoren aussagekräftiger als Tatart für Verlauf
- nur in der Adoleszenz oder auch darüber hinaus
- **Limitationen**: Hellfeld, Stichprobe, Fragebögen

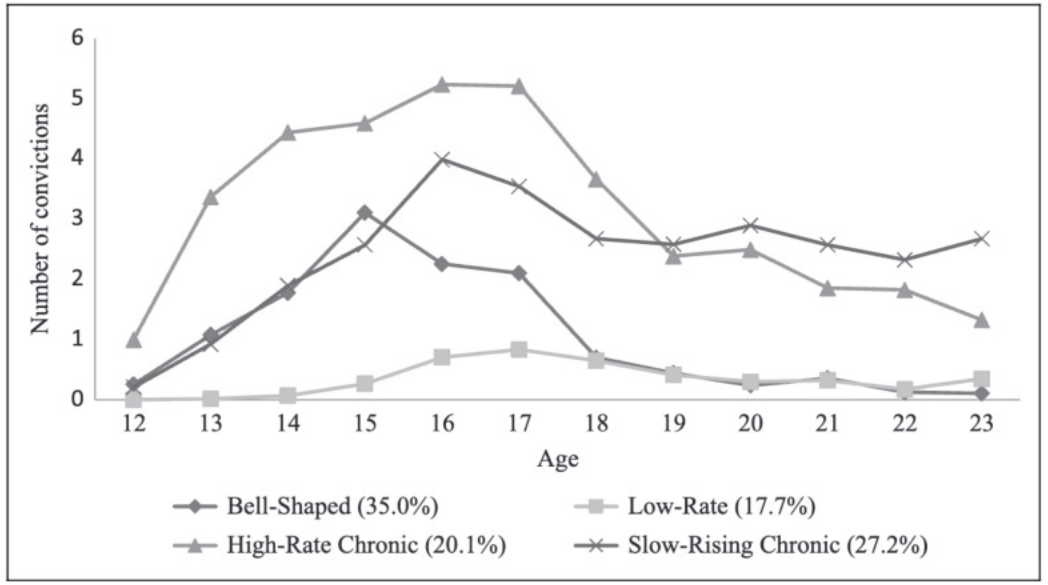


Figure 1. Offending trajectories of the full sample (N = 283) from age 12 to 23.

Ursachen: "Abused Abuser" Theorie

Hypothese: Eigene Erfahrungen sexueller Gewalt sind häufig die Ursache für verübte Sexualstraftaten

Dafür spricht:

- klinische Erfahrung von Praktizierenden (Bange, 2022)
- Traumagenic Dynamics Model of Sexual Abuse (Finkelhor & Browne, 1985)
- veränderte Bindungsmuster bei Betroffenen (Kwako et al., 2010)
- soziales Lernen (Burton & Meezan, 2004)
- Identifikation mit der Aggressorrolle (Urban & Lindhorst, 2004)

Ursachen: "Abused Abuser" Theorie

Probleme

- Definition von “Erfahrungen sexueller Gewalt“
- Form der Erhebung (retro- oder prospektiv)
- Querschnitt- oder Längsschnittdesign
- Dunkelfeld oder Hellfeld
- Mädchen seltener Verursacherinnen aber häufiger Betroffene

?

Studien aus dem Hellfeld sprechen gegen die Abused Abuser Hypothese!
(z.B. Leach et al. (2016); Schulte et al. (2021); De Jong & Dennison 2017)

Zusammenfassung

Es können über die Zusammenhänge nach wie vor (aufgrund der Studienlage) nur **Vermutungen** angestellt werden.

- Sexualstraftaten (bei Jugendlichen) sind nicht monokausal-deterministisch zu erklären
- andere Risikofaktoren -> deutliche Zusammenhänge
- keine Stigmatisierung von Betroffenen als potentielle Täter*innen (!)
- Einbezug von bio-psycho-sozialen Faktoren

Heterogene Personengruppe insbesondere im Jugendalter!

Typologie

Medizinische Hochschule Hannover

Können wir jugendliche Verursacher*innen sexualisierter Gewalt kategorisieren und welche Implikationen ergeben sich daraus für die Behandlung bzw. den Umgang?

Vorschlag von Urbantke, C., Stiefel, D. und Aeby, B. (2024):

Unterteilung in **drei** Subtypen

Exkurs: Innerfamiliäre Übergriffe

Beschuldigte*r und Geschädigte*r im gleichen Haushalt -> **Mehrschichtige** Problematik

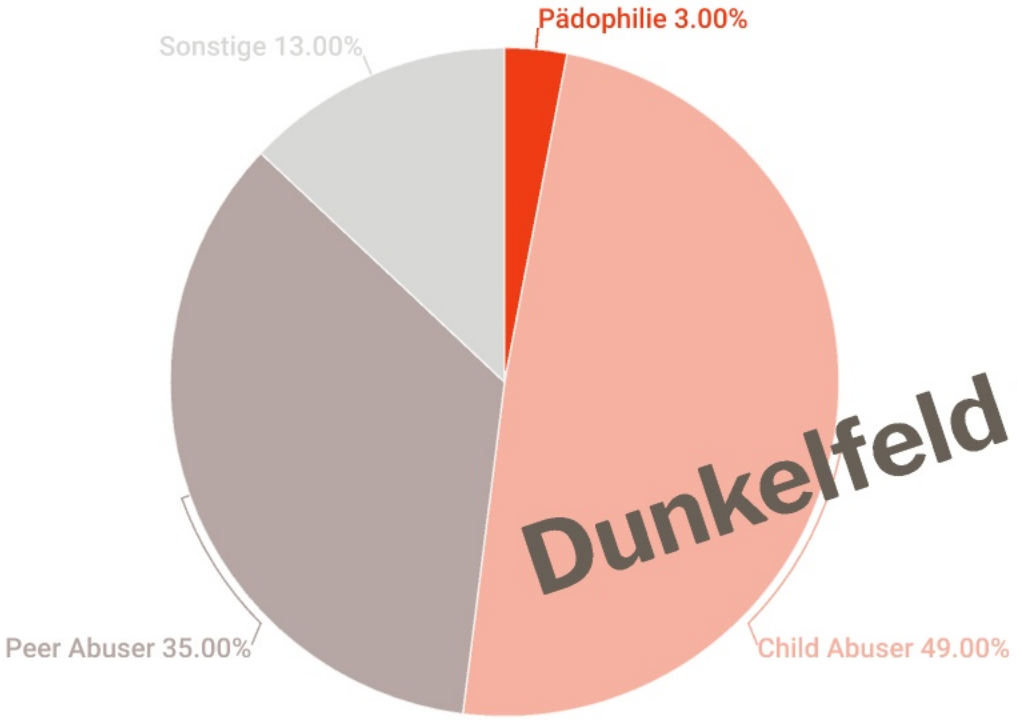
- Erschütterung des Familiensystems
- keine Anzeige des Kindes
  - Bagatellisierung
  - nicht-wahrhaben wollen
  - Furcht vor Reaktionen von Außenstehenden (Scham, Schuld)

- **Kontakt** zwischen Beschuldigte*r und Geschädigt*er
- **Ambivalenzen** bei geschädtigter Person
  - ggfl. Selbstvorwürfe
  - Angst vor weiteren Taten

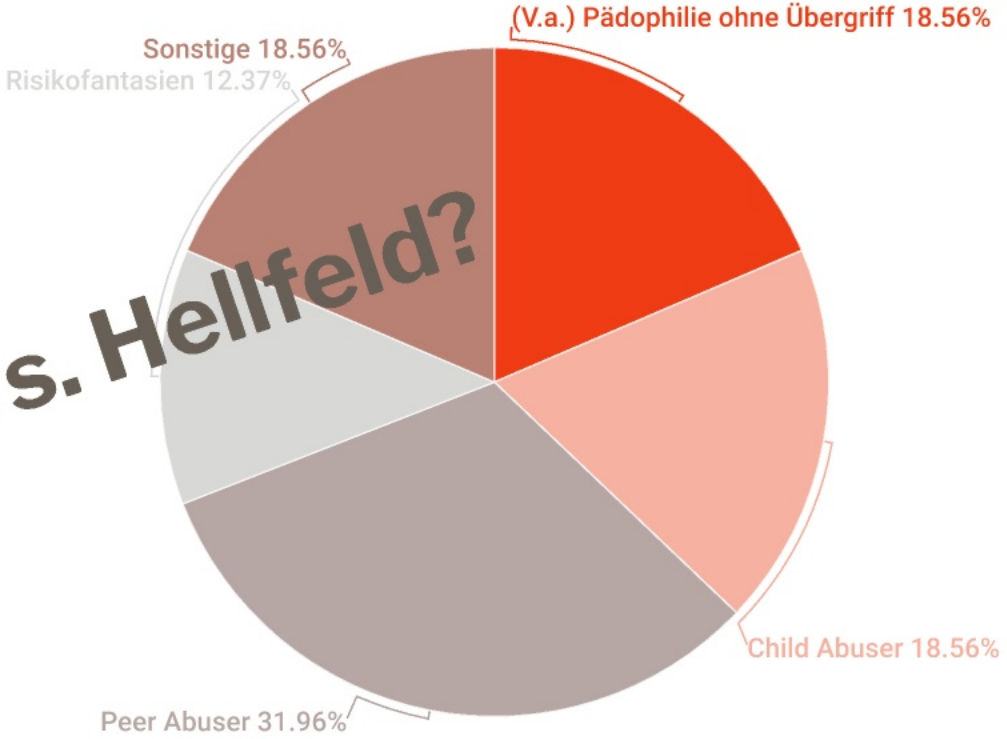
- beschuldigte Person **kognitive Verzerrungen** (Verleugnung, Verharmlosung)
  - Externalisierung

Typologien	Child Abuser	Peer Abuser
Risikofaktoren	Sozioemotionale Mangelsituation, (sex.) Devianzen	Dissozialität, dissoziale Peers, (Drogenkonsum)
Delinquenz	wenig/keine Delinquenz in anderen Bereichen	häufig auch Nicht-Sexual-Delikte
Persönlichkeit	eher unterwürfig/devot, mehr generelle und soziale Ängste	oppositionell/dissozial, impulsiv, verminderte soziale Sensitivität
Soz. Anpassung	sozial angepasst, regelkonform, oft soziale Probleme, wenig Anschluss, Drogenkonsum selten	regelverletzendes Verhalten, dissoziale Peers, Substanzmissbrauch
Rückfallrisiko	Prädiktor: Sexuelle Präferenzabweichung, Paraphilie	Prädiktor: Ausmaß der Dissozialität, andere Delikte > Sexualdelikte

ZKJF 2015 - 2023
Hellfeld Einrichtung in der Schweiz N = 88



180Grad 2022 - 2024
Vollständige Daten N = 16



Dunkelfeld vs. Hellfeld?

Individuum

- variable **Risikofaktoren**
  - Emotionsregulation
  - soziale Probleme
  - tatbegünstigende Einstellungen
  - sexuelle Selbstregulation
- **Paraphilie/abweichende Sexualpräferenz**
- Situationstäter vs. Persönlichkeitstäter
- Adolescent-limited offender vs. life-course-persistent offender
- **Komorbiditäten**

Umfeld

- **Gelegenheiten** für Missbrauch/ Übergriff
- deviante Freundesgruppe
- besonders puritanes oder libertinäres Umfeld
- **außerhäusliche** Unterbringung
- häufige **Schulwechsel**

Gesellschaft

- **Patriarchales** Rollenverständnis
- **Frauenbild**
- **Bagatellisierung** von sexualisierter Gewalt
- fehlende Umsetzung von **Schutzkonzepten**
- fehlende **therapeutische** Angebote für Verursacher*innen
- **Tabuisierung**

Therapie

Medizinische Hochschule Hannover

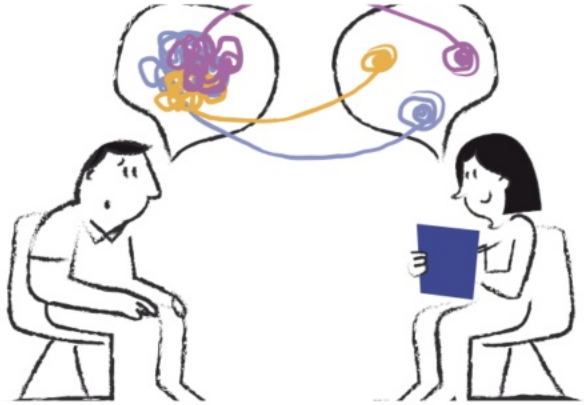
Grundsätzliche **Ziele**

1. Rückfallrisiko/
Risiko für Ersttat minimieren

2. Resozialisierung fördern

3. Ressourcen stärken

Therapie: Grundlagen



Risk-Need-Responsitivity (RNR)

Risikoorientierung (Risk)

Bedürfnisorientierung (Need)

Ansprechbarkeit (Responsitivity)

+

Good-Lives Model (GLM)

Andrews & Bonta, 2007

Ward und Gannon (2006)

Therapie: Grundlagen

- Behandlung von Straftäter:innen ist gemessen am Kriterium der (einschlägigen) Rückfälligkeit **wirksam** (z. B. Keßler & Rettenberger, 2017; Harrison et al. 2020)
- stärkere Effekte bei **ambulanten** Behandlungsprogrammen (Kim et al., 2016; Schmucker & Lösel, 2015)
- **Beziehung und Qualifikation** der Behandler:innen als zentrale Wirkfaktoren (Kennealy et al., 2012; Blasco & Jeglic, 2016)

Child Abuser

Risikofaktoren

- sexuelle Unsicherheit
- soziale Probleme
- eventuell Paraphilie

Therapie

- deliktfokussiert
- Aufbau von Kompetenzen
- Psychoedukation
- Verantwortungsübernahme
- sexuelle Verhaltenskontrolle

Urbantke et al. (2024)

Peer Abuser

Risikofaktoren

- allgemeine Delinquenz
- Impulsivität
- soziale Probleme
- dissoziale Peers

Therapie

- deliktorientiert
- Affekt- und Impulskontrolle
- Behandlung von komorbiden Erkrankungen

Urbantke et al. (2024)

Forensisches Therapieprogramm für angemessenes Sexualverhalten
Das ThePaS-Manual
Leonardo Vertone
Marcel Aebi
Daniela Imbach
Thomas Best
Cornelia Bessler
DOWNLOAD
Therapeutische Praxis
hogrefe

Psychotherapie: Manuale
Klaus M. Beier
Hrsg.
Pädophilie, Hebephilie und sexueller Kindesmissbrauch
Die Berliner Dissexualitätstherapie
EXTRAS ONLINE
Springer

Take Home Messages

Medizinische Hochschule Hannover

#180 grad

PRÄVENTION SEXUALISIERTER GEWALT VON JUGENDLICHEN

- Sexuelle Devianz bei Jugendlichen ist ein **häufiges** Problem und muss addressiert werden.
- Jugendliche Verursacher*innen **unterscheiden** sich von erwachsenen Verursacher*innen.
- Die Risikofaktoren sowie Therapiebedürfnisse sind **individuell**.
- Forschung u. Therapie im **Dunkelfeld** muss ausgeweitet werden.