

Überblick über Konzepte für psychologische Diagnostik und Intervention bei (Sexual-) Straftätern

Michael Behnke

Psychologischer Psychotherapeut
Leiter der Justizvollzugsanstalt
Erlangen/Sozialtherapeutische Anstalt

michael.behnke@jva-er.bayern.de

Gliederung

- 1) Die Taten
- 2) Die Täter
- 3) Diagnostik
- 4) Behandlung
- 5) Zusammenfassung

Die Taten (1)

Rechtliche Kategorien

praxisrelevante Straftaten der Felder Sexual- und
Gewaltdelinquenz

Gegen die sexuelle Selbstbestimmung § § 174 ff

- sexueller Missbrauch von Schutzbefohlenen, von Kindern, von Jugendlichen, von widerstandsunfähigen Personen
- sexuelle Nötigung, Vergewaltigung
- Verbreitung / Besitz kinderpornografischen Materials

Die Taten (2)

Straftaten gegen das Leben § § 211 ff

- Mord
- Totschlag

Straftaten gegen die körperliche Unversehrtheit § § 223 ff

- Körperverletzung

Straftaten gegen die persönliche Freiheit § § 234 ff

- Geiselnahme
- Nötigung

Die Taten (3)

Raub und Erpressung § § 249 ff

- Raub
- Erpressung

Gemeingefährliche Straftaten § § 306 ff

- Brandstiftung
- gefährliche Eingriffe in den Straßenverkehr

Die Täter (1)

Tätertypen

Beispiel für Vergewaltiger: Prentky & Knight (1990)

- opportunistische Täter
- von Wut durchdrungene Täter
- rachsüchtige Täter
- sexuell motivierte Täter (sadistisch/ nicht sadistisch)

Die Täter (2)

Beispiel für Missbrauchstäter: Beier (1995)

- jugendliche, sexuell unerfahrene Täter
- dissoziale Täter
- Täter mit pädophiler Haupt- oder Nebenströmung
- schwachsinnige Täter

Beispiel für Inzesttäter: Beier (1995)

- Konstellationstäter
- pädophile Haupt- oder Nebenströmung
- promisker Täter

Die Täter (3)

Ward

- | | |
|--------------------------|--|
| • avoidant passive | underregulation |
| • <i>avoidant aktive</i> | <i>misregulation oder keine Straftat</i> |
| • approach automatic | underregulation |
| • approach explicit | <i>intact regulation oder keine Straftat</i> |

Unterscheidung für Gewalttäter

- instrumentell
- impulsiv

Die Täter (4)

Roth

- **Instrumentelle Gewalttäter:** sind auf Gewalt konditioniert, haben gelernt, dass sie sich durch Gewalt Vorteile verschaffen können.
- **Impulsiv-reaktive Gewalttäter:** fühlen sich permanent bedroht, können ihre Impulse schlecht kontrollieren; sie schlagen schneller zu, leben ständig in dem Gefühl, sich wehren zu müssen, empfinden jedoch hinterher Schuld und Reue für ihre Tat.
- **Proaktiv-Psychopathische Täter:** gewalttätige Menschen, die sich ihre Opfer aktiv suchen. Diese Täter misshandeln ihre Opfer besonders mitleidlos.

Die Täter (5) – Die Ebene der Persönlichkeit

Persönlichkeitsstil bzw. -störung

(nach Kuhl & Kazeen, 2009)

selbstbestimmt – antisozial

eigenwillig – paranoid

zurückhaltend – schizoid

selbstkritisch – selbstunsicher

sorgfältig – zwanghaft

ahnungsvoll – schizotypisch

optimistisch – rhapsodisch

ehrgeizig – narzisstisch

kritisch – negativistisch

loyal – abhängig

spontan – borderline

liebenswürdig – histrionisch

still – depressiv

hilfsbereit - selbstlos

Die Täter (6) – Die Ebene der Persönlichkeit

Sonderfall: Psychopathy (i. S. Hare)

Sonstige im Einzelfall relevante Störungsbilder

- Minderbegabung
- ADHS
- PTBS
- Sucht
- affektive Störungen / Depression
- Psychose
- etc.

Die Täter (7) – Die Ebene des Sexuellen

Sexuelle Stilbildung, Störung der Sexualpräferenz (F65 ICD-10) mit strafrechtlicher Relevanz

- Fetischismus
- Exhibitionismus
- Pädophilie
- Sadomasochismus

Die Täter (8) – Die Ebene des Sexuellen

Sexsucht - Diagnosemerkmale Rose & Mösler

- gedankliche und tatsächliche Beschäftigung mit der Sucht
- Nichtbeachtung der Folgen
- Schuldgefühle
- Indifferenzierung der Persönlichkeit
- Entzugerscheinungen
- Progression
- Verfall der Sinnlichkeit
- Periodizität dranghafter Unruhe (craving)
- Promiskuität und Anonymität
- Zunehmende Frequenz, abnehmende Satisfaktion
- Ausbau von Raffinement

Die Täter (9) – Persönlichkeitsstil, Strukturniveau und Sexualdevianz im Zusammenspiel (Berner: Perversion, Paraphilie)

	Perversion	Paraphilie
Persönlichkeits- organisation	neurotisch	borderline
„eigentlicher Wunsch“	weitgehend verdrängt	abgespalten, besteht neben fast unauffälliger Sexualität
Beziehungsstruktur	Empathie und Rücksichtsfähigkeit erhalten, Versuch, perverses Ritual in Beziehung zu integrieren, „ganze Objekte“	manipulativ, Kampf gegen Abhängigkeit, Kampf und Flucht, Partialobjekte
Symptombildung	zwanghaft, ritualisiert	suchtartig, impulsiv
Triebgleichgewicht	Aggression im Dienst der Libido	Libido im Dienst der Aggression

Die Täter (10) – Persönlichkeitsstil, Strukturniveau und Sexualdevianz im Zusammenspiel (Berner: Perversion, Paraphilie)

	neurotisch	unreif	antisozial, Psychopath
„Geständnis“	Anerkennung	indirekte Anerkennung	Negation
Schuld	Schuldbekennntnis	Scham	Indifferenz
Umgang mit Opfer	Anerkennung des Schadens	Banalisierung	Verleugnung
Einstellung zum Gesetz	Verständnis	Akzeptieren	Missachtung

Diagnostik (1)

Diagnostik bei Straftätern erstreckt sich auf Merkmale des Täters wie auch der Delinquenz

Im Rahmen der **Persönlichkeitsdiagnostik** werden prägnante Persönlichkeitszüge (Stil/Störung), wie auch ggf. weitere relevante Beschwerdebilder erfasst. Eine Einschätzung des Strukturniveaus kann das Bild abrunden. Die diesbezüglichen Verfahren der Diagnostik sind bekannt:

- Testdiagnostik
- Exploration, Anamnese
- Strukturierte Interviews
- klinischer Eindruck, Interaktionserleben, Verhaltensbeobachtung

Diagnostik (2)

Diagnostik von sexueller Stilbildung bzw. Devianz

- außer dem MSI (Deegener 1996) stehen keine testdiagnostischen Verfahren zur Verfügung.
- Wesentliches Instrument bleibt die eingehende Sexualanamnese.
- Die Tendenz des Täters, das Ausmaß einer devianten Entwicklung zu verschleiern, ist dabei in Rechnung zu stellen.
- Akteninhalte und fremdanamnestiche Auskünfte sind wesentliche ergänzende Informationsquellen.
- Diskrepanzen bedürfen der Klärung.
- Sadismus/Masochismus: Abklärung, ob inklinierende oder perikulöse Qualität (Fiedler 2004)
- Pädophilie: Abklärung, ob ausschließliche oder nichtausschließliche Form
- K. Freund : Courtship disorder: Voyeurismus, Exhibitionismus, Frotteurismus/Toucheurismus, preferential rape pattern
- Crossing
- Sexsucht

Diagnostik (3)

- Merkmale der Delinquenz werden in Erfahrung gebracht durch die Angaben des Täters
- aus der eingehenden Analyse der Akten, insbesondere der Ermittlungsakten. Es geht dabei um Merkmale der Anlasstat(en) und der Delinquenzvorgeschichte,
- ggf. fremdanamnestic Auskunft (Polizei, Bewährungshilfe, Jugendgerichtshilfe, Behandlungsberichte)
- Delinquenzbeginn früh oder spät – polytrop oder monoform – Progredienz oder Persistenz – situativ bedingt, Stand-By oder gezielt – sadistische Tatmerkmale, Tötungsbereitschaft, Gewaltexzess – etc.

Diagnostik (4)

Aus dem Gesamt der Information leitet sich eine **Delinquenztheorie / Delikthypothese** ab:

- rückwärts gerichtet ergeben sich daraus erklärende Annahmen über das Zusammenspiel intrapersonaler und situativer Merkmale für die Entstehung delinquenten Verhaltens
- aktuell und in die nähere Zukunft gerichtet leiten sich Schwerpunkte des Behandlungsvorgehens ab
- in die fernere Zukunft gerichtet leiten sich Prognosegesichtspunkte ab i. S. einer Einschätzung der Risikodisposition, wie auch der relativ wahrscheinlichsten Risikoentwicklungen. Darauf bauen auch Risikomanagement und Rückfallpräventionspläne auf.

Behandlung (1)

Unterscheidung

Psychotherapie

Behandlung aus Anlass
manualisierter Störungsbilder

Ausgangspunkt häufig
persönlicher Leidensdruck

Behandlungsziel: Heilung,
Symptomreduktion

-

Kriminaltherapie

Behandlung aus Anlass
begangener Straftaten

Ausgangspunkt häufig
institutionelle Erwartungen

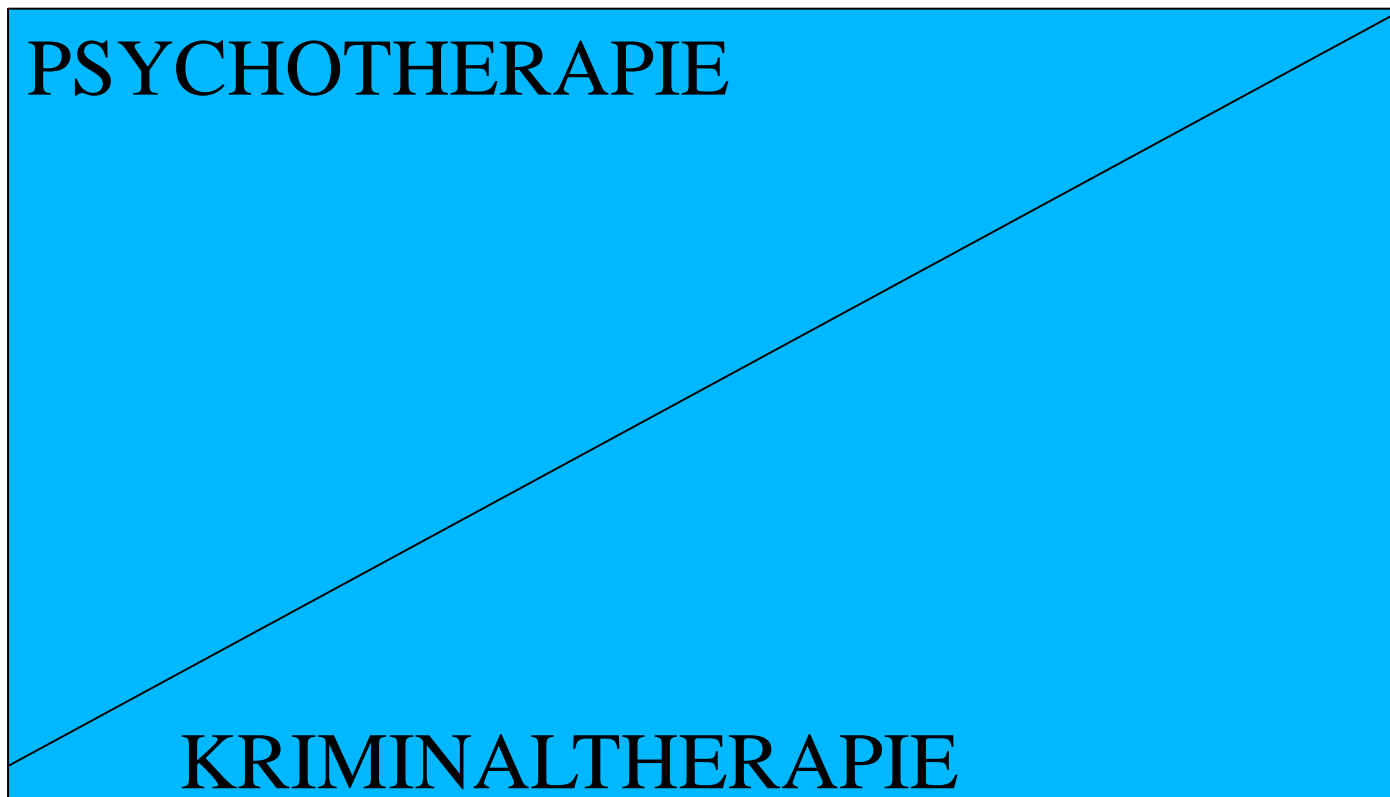
Behandlungsziel:
Rückfallvermeidung,
Risikomanagement

Behandlung (2)

Unterscheidung
Psychotherapie

-

Kriminaltherapie



Behandlung (3)

Prinzipien erfolgreicher Straftäterbehandlung (Andrews & Bonta)

Risk-Principle: die Intensität der Behandlung muss der Risikodisposition des Täters angemessen sein

Needs-Principle: Straftäterbehandlung ist dann effizienter, wenn sich die Behandlungsbemühungen auf die delinquenzrelevanten Merkmale der Person konzentrieren

Responsivity-Principle: Art, Inhalt und Didaktik des Behandlungsprogramms müssen der Zielgruppe angemessen sein

Ansatzpunkte der Straftäterbehandlung (1)

Delinquenzrelevante veränderbare Eigenschaften in der Person (Kognitive Verzerrungen über Tat und Opfer, Dominanzbedürfnis, Selbstunsicherheit, Misstrauen, Depression, Impulsivität, etc.) können in ihrer Ausprägung abgemildert und einer „normalen“ Ausprägung angenähert werden. Dies entspricht am ehesten dem **klassischen** Verständnis von **Psychotherapie**.

Ansatzpunkte der Straftäterbehandlung (2)

Wenig oder nicht veränderbaren Eigenschaften in der Person (pädophile Sexualpräferenz, Suchtdisposition, Bindungsstil, stabile Persönlichkeitsakzentuierung etc.) wird ein Gegengewicht an rückfallpräventiven Kenntnissen und Verhaltensalternativen gegenüber gestellt. Dies trifft das Verständnis von **Rückfallprävention im engeren Sinne**.

Ansatzpunkte der Straftäterbehandlung (3)

Es wird versucht, die Lebenssituation in Freiheit derart mitzugestalten, dass stabilisierende Einflüsse gefördert und labilisierende reduziert werden. Dies ist in einer Vorstellung von **Nachsorge** angelegt.

Ansatzpunkte der Straftäterbehandlung (4)

Was nicht wirkt (nach Hoftsetter, Vortrag Haina)

- Bestrafungsstrategien
- Traditionelle psychodynamische
Behandlungsverfahren
- Klientenzentrierte Fallbearbeitung
- Angehen nichtkriminogener Merkmale
- Behandlungskonzepte, welche die multikausale
Genese von Kriminalität nicht berücksichtigen

Ansatzpunkte der Straftäterbehandlung (5)

Wirksame Behandlungsprogramme richten sich (entsprechend dem needs-principle) auf folgende Eigenarten von Straftätern (Behnke & Endres)

- antisoziale/subkulturelle Peerkontakte, Identifikation mit kriminellen/subkulturellen Rollenmodellen
- antisoziale Kognitionen und Werthaltungen
- Mangel an sozialen und zwischenmenschlichen Fertigkeiten
- problematische Copingstrategien und unzureichende Problemlösekompetenz
- Unfähigkeit zu planen und konzeptionell zu denken
- Unfähigkeit, Problemsituationen zu antizipieren und zu vermeiden
- konkretistisches, starres und zuweilen irrationales Denken
- Egozentrik, Externalisation von Verantwortung
- Impulsivität, Störungen von Selbstkontrolle und Selbstmanagement, mangelnde Affekttoleranz besonders bezüglich Ärger und Wut
- substanzgebundene Abhängigkeiten

Ansatzpunkte der Straftäterbehandlung (6)

Merkmale der Methodik wirksamerer Behandlungsprogramme (1)

- Es liegt ein theoretisch und empirisch gut fundiertes Behandlungskonzept zugrunde; dieses Konzept wird angemessen umgesetzt
- Es wird eine auf die Risikofaktoren erneuter Straffälligkeit gerichtete Diagnostik betrieben
- Es bestehen tragfähige Beziehungen zwischen Behandlern und Behandelten
- Es bestehen strukturierte Angebote mit aufeinander aufbauenden Inhalten,
- die multimodal angelegt sind,
- die auf kriminogene Kognitionen zielen,
- die von den Therapeuten unterstützt konkrete Fertigkeiten und Problemlösefähigkeiten üben

Ansatzpunkte der Straftäterbehandlung (7)

Merkmale der Methodik wirksamerer Behandlungsprogramme (2)

- die sich nicht ausschließlich auf das Gespräch und Prozesse von intellektueller Einsicht beschränken, sondern den Klienten aktiv beteiligen (Rollenspiel, Arbeitsblätter, Hausaufgaben)
- die Impulskontrolle und Selbstmanagement verbessern und
- unmittelbare Rückmeldung und kontingente Verstärkung beinhalten.
- Stützung und Ausbau protektiver Faktoren
- Mobilisierung sozialer Unterstützung
- angemessene Entlassungsvorbereitung und Nachsorge

Ansatzpunkte der Straftäterbehandlung (8)

Das Hauptaugenmerk in Forschung und Praxis war längere Zeit eher auf kriminogene Defizite und Risikomanagement gerichtet. Seit einiger Zeit wird ergänzend die **Good-lives-Perspektive** (Ward et al.) beachtet, die stärker auf Ressourcen und positive Lebensziele fokussiert und in Behandlungsmodellen von Marshall, Fiedler oder Feelgood/Helmes (Zukunfts-Ich) etabliert ist.

Ansatzpunkte der Straftäterbehandlung (9)

Organisatorische Rahmenbedingungen effektiver Tätertherapie (Lösel&Bender, 1997)

- strukturierter institutioneller Rahmen mit klaren Regeln, Pflichten und Zuständigkeiten (kein Raum für kriminogene Netzwerke)
- stimmige Implementierung in die Gesamtorganisation und behandlungsunterstützendes Organisationsklima
- Programmintegrität und engagiertes Herangehen des therapeutischen Teams
- Qualitätssicherung durch fortlaufende Schulung und Supervision des Personals

Zusammenfassend (1)

Man versucht, mit den Tätern Lebensziele zu entwickeln bzw. einen Lebensstil herauszuarbeiten, der ihnen entspricht, aber Delinquenz ausschließt.

Damit wird primär an der Ebene der Motivation (vgl.o.) angesetzt.

Der Versuch, vorrangig über eine forcierte Entwicklung von Opferempathie den Willen zur Rückfallvermeidung (avoidant active) zu fördern, wird durch die jüngere Forschung zunehmend in Zweifel gezogen. Mit der Entwicklung eigener positiver Lebensziele könnte sich diesbezüglich ein sinnvoller Ersatz, zumindest eine wesentliche Ergänzung abzeichnen.

- good-lives Perspektive
- ressourcenorientiert
- lösungsorientiert

Zusammenfassend (2)

Man versucht, ihnen die dafür nötigen Kompetenzen zu vermitteln

- Verhaltenssteuerung und Affektregulation
- interpersonelle Kompetenzen
- Selbstwertregulation
- Problemlösekompetenz
- moralische Kompetenz
- alltagspraktische Fertigkeiten
- ggf. schulische oder berufliche Qualifikation
- eher trainingsorientiert, kognitiv-behavioral, strukturiert, modularisiert

Zusammenfassend (3)

Man versteht Täterarbeit als überdauerndes Risikomanagement; dies trägt den Umständen Rechnung, dass manche Problembilder nicht (z. B. Pädophilie) und manche nicht gänzlich (z. B. Persönlichkeitsstörung) verändert werden können.

- gute Kenntnis der Wege zum Delikt
- Sensibilität für Risikoentwicklungen
- wirksame Verhaltensalternativen
- Helferkreis und soziale Kontrolle als Teile der Stabilisierung
- ggf. rascher Zugriff auf diverse Therapieangebote (z.B. Suchtmittelentzug)
- ggf. auch medikamentöse Mitbehandlung (z. B. Anti-Androgene)

Zusammenfassend (4)

Nachsorge ist Teil des o. g. Verständnisses

- Transfer des in Haft Erlernten in den Alltag
- Wachsamkeit für Risikoentwicklungen
- Coaching bei Alltagsaufgaben
- ggf. Wiederaufnahme von Therapie bei Rückschritten oder Rezidiven

Zusammenfassend (5)

Die Institution Strafvollzug und die ggf. involvierten Therapeuten tragen einerseits auch nach einer Entlassung Mitverantwortung (Übergangsmanagement, Nachsorge, Möglichkeit der freiwilligen Wiederaufnahme), andererseits wird sich der Strafvollzug auch auf seine Kernaufgaben konzentrieren müssen, nämlich den Menschen gerecht zu werden, die momentan inhaftiert sind. Je länger nach Haftentlassung ein Haftentlassener wieder in der zivilen Gesellschaft integriert werden soll, umso stärker werden auch Instanzen dieser Gesellschaft Zuständigkeiten übernehmen und der Strafvollzug sich mit seinem Engagement zurückziehen müssen.

Literaturempfehlungen

Fiedler (2004). *Sexuelle Orientierung und sexuelle Abweichung*. Beltz PVU

Volbert & Steller (2008). *Handbuch der Rechtspsychologie*. Hogrefe.

**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

michael.behnke@jva-er.bayern.de