

# Deliktorientiertes Lern- und Trainingsproramm für Sexualdelinquenten

Eisenach, 14.10.2011

Birgit Pfister  
MSc Psychologie  
Forensisch-Psychiatrischer Dienst  
der Universität Bern

# **ASAT®Suisse = Anti-Sexuelle-Aggressivität-Training**

- > Deliktorientiertes Lern- und Trainingsprogramm zur Behandlung von Sexualstraftätern
- > Gruppentherapie
- > Modifizierte Form des ASAT® (Rita Steffes-enn, 2002, Justizvollzugsanstalt Amberg)
- > Kognitiv-verhaltenstherapeutisches Programm mit psychodynamischen Anteilen
- > Wurzeln im Anti-Aggressions-Training (Weidner, 1995)  
→ konfrontativ-direktiver Charakter unter Beibehaltung der Wertschätzung

## Wo wird es angewendet?

Schweiz:

- > Ambulatorium FPD
- > Anstalten Thorberg
  - Durch Forschungsabteilung begleitet
  
- > Therapiezentrum Im Schache

# Sexuelle Gewalt

- > Gewalt wird allgemein als „jede Kraft- oder Machteinwirkung auf Menschen oder Sachen, und zwar in negativer Weise“ verstanden (zit. nach *W. Bittner*).
- > Sexuelle Gewalt ist alles, was dem Opfer vermittelt, dass es nicht als Mensch interessant und wichtig ist, sondern, dass der Täter frei über es verfügen darf, dass das Opfer durch seine Reduzierung zum Sexualobjekt Bedeutung erlangt, dass es mit körperlicher Attraktivität und „Einrichtungen“ ausgestattet ist, um dem Täter „Lust“ zu verschaffen. Hierzu gehört jeder Übergriff auf das Opfer. Egal, ob es heimliche, vorsichtige Berührungen sind, die es über sich ergehen lassen oder an sich selbst vornehmen muss, das Befühlen sowie die „fachmännische“ Begutachtung des sich entwickelnden Körpers, erzwungener Oralverkehr oder eine Vergewaltigung (*Kavemann/Lohstöter, 1984*).

## Zielgruppe

- > Jugendliche und erwachsene Sexualstraftäter mit einer offenen oder einer verdeckten Aggressionsproblematik
  
- > Deliktgruppen: sexueller Missbrauch, sexuelle Nötigung und Vergewaltigung, Mord, Internetpornographie, Stalking  
→ sexuelle Motivation
  
- Wichtige Voraussetzung: Ausreichende kognitive und verbale Fähigkeiten, um dem Programm folgen zu können.
- Gemischte Gruppen

## Primäres Ziel

# Rückfallvermeidung

→ Veränderung der dynamisch-kriminogenen Risikomerkmale bei Straftätern (antisoziale Ansichten, Mangel an sozialen Fähigkeiten, selbst/fremdschädigende Coping-Strategien etc.)

# Behandlungsprinzipien

- > Drei wichtige Prinzipien in der Behandlung von Sexualstraftätern:
  - Risikoprinzip (wer?)
  - Bedarfsprinzip (was?)
  - Ansprechbarkeitsprinzip (wie?)
  
- Kein verschultes Programm!

# Rahmenbedingungen

- > 5-7 Teilnehmer
- > Geschlossene Gruppe
- > Mind. 2 Gruppenleiter
- > Wöchentlich (150 Minuten)
- > Videoaufnahme
- > 35-40 Sitzungen (ambulant / stationär)
  - Kein starres Programm, ist den Störungen und Lernfähigkeiten der Teilnehmern flexibel anzupassen



## Ausschlusskriterien

- > Beim Vorliegen gewisser psychiatrischer Krankheitsbilder (z.B. Schizophrenie) muss der Einzelfall im Team diskutiert werden.
- > Eine genaue Abklärung bedarf es auch bei Tätern mit:
  - sadistischen Zügen,
  - Kernpädophilie,
  - aktuellen Suchterkrankungen und bei
  - Tätern mit psychopathischen Merkmalen.
- > Ausschluss bei Nichteinhaltung der Regeln (aggressives Verhalten, Fehlen, etc.)
- > Bei einer Gefahr für Dritte oder für den Teilnehmer selbst.

# Gliederung des Programms

- > 4 Phasen:
  - Vorbereitungsphase
  - Kennenlernphase
  - Konfrontationsphase
  - Rückfallvermeidungstraining und Risikomanagement
    - eigenständiges Training möglich

# Vorbereitungsphase

- > Erstgespräch → Einzelsetting
- > Einführungsveranstaltung
- > Vertragsabschluss

# Kennenlernphase

- > Einheiten 1 – 6 (6 x 150 min)
  - Interviews
  - Einführung von Meta-Begriffen
    - Denkfehler
    - Tatlegenden
    - Tatauslöser etc.
  
- Belastbare Arbeitsbeziehung herstellen

# Konfrontationsphase

- > Einheiten 7-25
  - Tatkreislauf
  - Auseinandersetzung mit den Themen Ideal/Realselbst, Selbstbild vs. Fremdbild, Versagensangst und Ausweichverhalten etc.
  - Psychodrama-Übungen
  - Konfrontatives Gruppengespräch
  - Zwischentest

# Stationen im Tatkreislauf

## Lebensumstände:

Ereignisse &  
Befindlichkeiten

Fantasien, Cruising

**Konkreter  
(Tat)-  
Auslöser  
&**

(Tyrannische  
Gelegenheit)

**Bewertung  
/ Gedanken**

&

**Gefühls-  
konsequen  
z (C<sub>1</sub>)**

**Tatlegenden**

**Reue /  
Scham?**

(Nach-)Tat-  
Verhalten

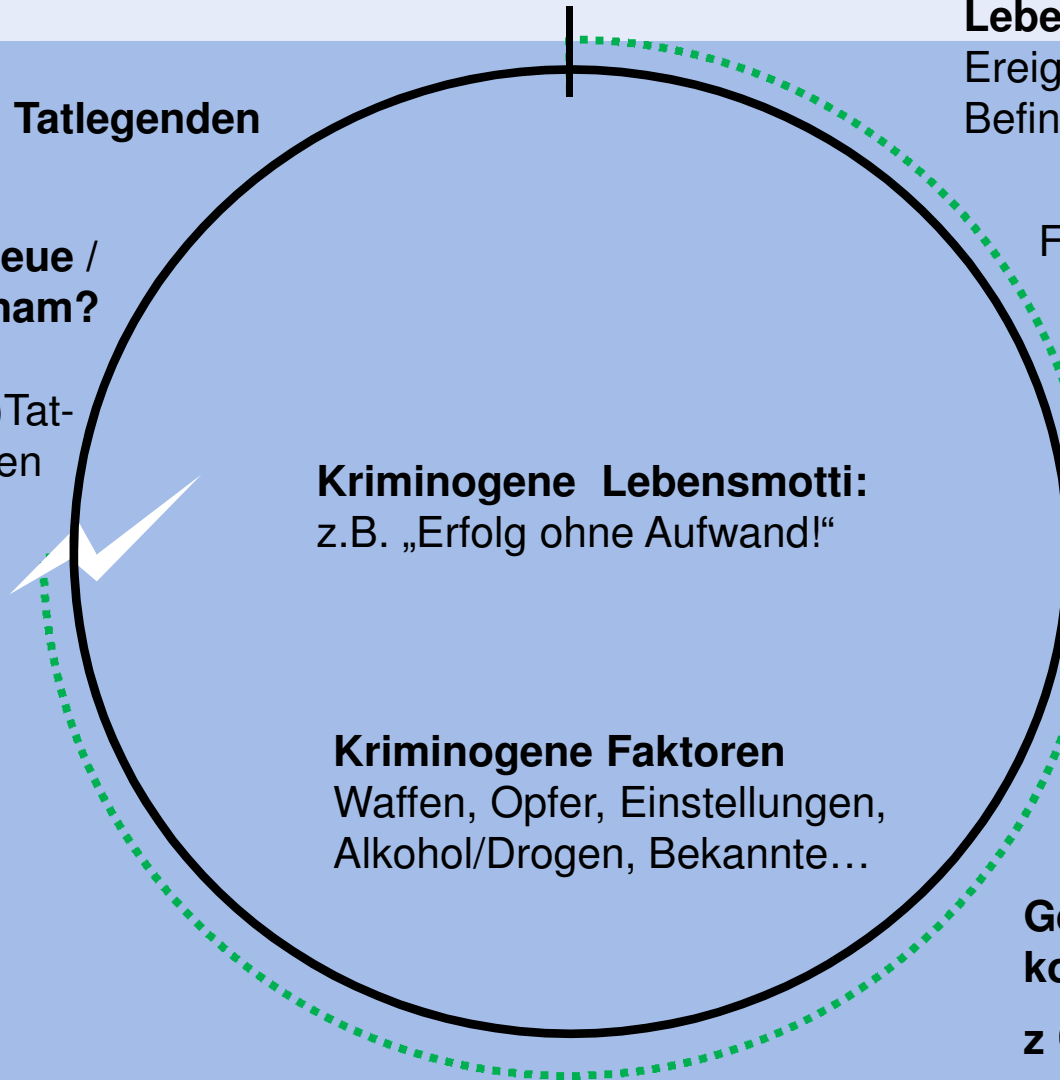
**Tatkonsequenz  
(C<sub>2</sub>)**

(Vor-)Tat-  
Verhalten  
(z. B. Grooming)

**Kriminogene Lebensmotti:**  
z.B. „Erfolg ohne Aufwand!“

**Kriminogene Faktoren**  
Waffen, Opfer, Einstellungen,  
Alkohol/Drogen, Bekannte...

Risikomanagement



# Psychodrama

- > Moreno: „Methode, welche die Wahrheit der Seele durch Handeln ergründet“.
  
- Familienaufstellungen
- Skulpturarbeit
- Zauberladen
- Etc.

# Konfrontatives Gruppengespräch

## > Was heisst Konfrontation?

„Daher ist es in manchen Situationen angebracht, dass die TherapeutIn die Verantwortung allein übernimmt und die KlientIn – trotz bestehender Widerstände – kurzfristig ihres Schutzes beraubt, gewissermassen um sie zu ihrem Glück zu zwingen: Manchmal hilft der „Schubs vom Einer“, sofern die TherapeutIn weiss, dass die KlientIn schwimmen kann, dass ihr nicht vor Panik die Luft wegbleibt, dass sie ihr jederzeit die Hand reichen kann, und dass sie sich wieder vertragen werden. Bei dieser Art von Massnahmen sollte beiden deutlich sein, dass der Sprung überfällig ist, dass Widerstand wirklich reichlich anachronistisch ist, wenn er „zäh“ und „öde“ wird.“ (*Rahm, D./Otte, H./Bosse, S./Ruhe-Hollenbach, H., 1999*)



## Konfrontatives Gruppengespräch (KGG)

- > In dieser speziellen Sequenz steht ein Patient allein im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit der Gruppe.
- > Durch die herbeigeführte emotionale Dichte soll Betroffenheit beim Patienten über die fremd- und selbstschädigenden Aspekte des eigenen Deliktverhaltens herbeigeführt werden.
- > Ziel ist es, Bagatellisierungs-, und Rechtfertigungsmechanismen entgegen zu wirken und Legendenbildungen bezüglich des eigenen delinquenten Handelns aufzulösen (*Weidner, 1995*).
- > Mit Unterstützung der Gruppe wird er dazu angehalten, die Situation in einer prosozialen Art und Weise zu bewältigen, um damit eine neue (korrektive) Lernerfahrung zu machen.

# Rückfallvermeidungstraining und Risikomanagement

- > Einheiten 26-32
  - Ressourcen, Ziele, verändern/analysieren dynamisch-kriminogener Risikomerkmale
  - Risiko – Checkliste
    - Lebensumstände
    - Befindlichkeit
    - Bedürfniserfüllung
    - Fantasien
    - Äussere und innere Warnzeichen
    - Kriminogenere Risikofaktoren
  - Verhaltensbeurteilung

# Ambulante Therapie

## 3 Instrumente:

- > Urinproben
- > Verhaltensbeurteilung ans Gericht
- > Checkliste (Vertrauensperson, wiederholtes Zuschicken)

## Literatur

- > **Ermer, A.:** Forensische-Psychiatrische Therapie. In: Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie, 56 (2), S. 79-87, 2008.
- > **Hahn, G./Stiels-Glenn, M.:** Ambulante Täterarbeit. Intervention, Risikokontrolle und Prävention. Psychiatrie-Verlag, Bonn, 2010.
- > **Steffes-enn, R.:** Das „Anti-Sexuelle-Aggressivität-Training“ (ASAT®). Stark genug, um schwach zu sein. In: Wischka, B. u.a. (Hg.): Sozialtherapie im Justizvollzug. Lingen, S. 245-259, 2005.
- > **Steffes-enn, R./Falk, O.:** Deliktspezifische Behandlung bei häuslicher Gewalt und Sexualdelinquenz. In G.Hahn; M. Stiels-Glenn (Hrsg.) Ambulante Täterarbeit. S. 298-312. Bonn: Psychiatrie Verlag, 2010.