

„Kein Täter werden“ - Evaluation der Therapie bei Nutzern von Missbrauchsabbildungen

Hintergrund

Im Laufe des Berliner „Präventionsprojekt Dunkelfeld“ („Kein Täter werden“) wurde deutlich, dass nicht nur eine große Anzahl von Männern unter einer Pädophilie und/oder Hebephilie leiden, sondern auch therapeutische Hilfe suchen, um ihre krankheitswertige Störung so handhaben zu können, dass es zu keinem sexuellen Kindesmissbrauch (mehr) kommt. Als überraschend erwies sich darüber hinaus die große Anzahl von Interessenten, die angaben, seit geraumer Zeit Missbrauchsabbildungen (MA) zu nutzen oder Angst zu haben, aufgrund ihrer sexuellen Präferenz in den Konsum von MA einzusteigen.

Bisherige Bemühungen die sexuelle Ausbeutung von Kindern durch die Nutzung von MA zu unterbinden, gehen in die Richtung, den Zugriff im Internet zu erschweren oder unmöglich zu machen bzw. die Nutzung solcher Abbildungen strafrechtlich zu verfolgen und zu bestrafen. Empirische Daten zur Online-Verbreitung von MA und die geringen Zahlen der juristischen Entdeckung machen deutlich, dass diese Maßnahmen bei weitem nicht ausreichen, die Nutzung einzudämmen. Sinnvoll erscheint daher, ergänzend präventive Maßnahmen zu etablieren, die diejenigen therapeutisch erreichen, deren sexuelle Präferenz für Kinder einen bedeutenden Risikofaktor für die Nutzung von MA darstellt.

Bis dato gibt es kaum spezialisierte Behandlungsprogramme für (potentielle) MA-Täter im Dunkelfeld und damit auch keine belastbaren Daten zur Effektivität der Therapie. Ziel der vorliegenden Studie ist daher, erste Daten zur Effektivität der Therapie bei Nutzern von MA zu liefern.

Nutzung von Missbrauchsabbildungen im Dunkelfeld

Von den Teilnehmern am Berliner Standort des Netzwerks „Kein Täter werden“ (Stichtag 27.10.2017), denen eine Therapie angeboten werden konnte (N=510), gaben 26.5% an, neben begangenen sexuellen Kindesmissbrauch (SKM) auch MA genutzt zu haben (sogenannte gemischte Täter). Zusätzliche 46.5% identifizierten sich als ausschließliche Nutzer von MA. Der jeweils kleinere Teil hat entweder noch keine Taten begangen (14.5%) oder ausschließlich sexuellen Kindesmissbrauch begangen (12.5%).

Von diesen Nutzern von MA haben 57.7% eine Schulbildung von mindestens 11 Jahren, 77.2% waren aktuell erwerbstätig, etwa 45% befanden sich aktuell in einer Beziehung und etwa 35% waren Bezugsperson für mindestens ein Kind im Sinne einer (Stief-)Vaterschaft. Das durchschnittliche Alter betrug 37 Jahre. Von den sogenannten Nicht-Tätern und ausschließlichen SKM-Tätern unterschieden sich Nutzer von MA statistisch im Alter und in der (Stief-)Vaterschaft, wobei die Nicht-Täter jeweils jünger bzw. seltener eine Bezugsperson für Kinder waren und die SKM-Täter älter und häufiger eine Bezugsperson.

Evaluation der Therapie bei Nutzern von Missbrauchsabbildungen

Die Evaluation von Verhaltensänderung von Projektteilnehmern mit akuten Problemen, die Nutzung von MA zu kontrollieren und daher anhaltenden Nutzungsverhalten ist methodisch aufwendig und umfasst die vollständige Erhebung von Verhaltensmaßen zu mehreren Messzeitpunkten. Daher beziehen sich die Ergebnisse der folgenden Analysen auf eine Stichprobe von 22 Projektteilnehmern, welche bei Projekteintritt keine anhaltende Verhaltenskontrolle in Bezug auf die Nutzung von MA etabliert hatten (Nutzung von MA in den sechs vorangegangenen Monaten) und welche im Sinne der Datenauswertung vollständige Angaben zur Nutzung an vier Messzeitpunkten machten (bei Erstgespräch, kurz vor Therapieeintritt, direkt nach Therapieabschluss, Nacherhebung durchschnittlich 18 Monate nach Therapieabschluss).

Die Ergebnisse zeigen, dass die Nutzer von MA ohne therapeutische Intervention zwischen Erstkontakt und Therapiebeginn (durchschnittlich 5 Monate) ihren Konsum nicht beendeten. Nach erfolgter Therapie allerdings berichtete knapp die Hälfte der Therapieteilnehmer (10 von 22 Teilnehmern, 46%), dass sie die Nutzung von MA einstellen konnten, wobei diese Verhaltenskontrolle auch nach 18 Monaten nach der Therapie stabil blieb.

Diejenigen, die auch nach der Therapie noch MA genutzt hatten, reduzierten stabil und statistisch signifikant die Nutzungshäufigkeit auf eine durchschnittlich monatliche Nutzung, und das sowohl in Bildkategorien, die den sexuellen Missbrauch durch Erwachsene, sexuelle Aktivität unter Kindern als auch kindliche Geschlechtsteile darstellen. Zu betonen ist, dass von diesen anhaltenden Nutzern von MA, 1/3 den Konsum der Bildmaterialien einstellte, die den expliziten sexuellen Kindesmissbrauch durch Erwachsene darstellen.

Zusammenfassung

Die Daten der Evaluation zeigen, dass die Nutzung von MA ein prävalentes Problem bei selbst-motivierten und therapiesuchenden Menschen mit einer Pädophilie und/oder Hebefilie ist. Von den Therapieteilnehmern gaben 70% an, in ihrem Leben bereits MA genutzt zu haben.

Es konnte ebenfalls deutlich gezeigt werden, dass eine Therapie einen unterstützenden Einfluss auf die Etablierung der Verhaltenskontrolle hat, währenddessen in einer behandlungsfreien Phase vor der Therapie keine Veränderung der Nutzung erfolgte. So beendete fast die Hälfte aller akuten Nutzer von MA den Bildkonsum. Diejenigen, die keine vollständige Abstinenz etablieren konnten, schränkten allerdings deutlich die Frequenz und Häufigkeit der Nutzung ein.

Auch zeigen die Daten eine deutliche Verbesserung des Therapieerfolges bei Nutzern von MA, welche sehr wahrscheinlich auf eine Verbesserung des Therapieangebotes zurückzuführen ist. Während in einer ersten explorativen Untersuchung des Therapieerfolges im Jahre 2013 die Abstinenzrate noch bei 35% lag, konnte diese nun mit der Weiterentwicklung der therapeutischen Interventionen deutlich gesteigert werden. Dies macht noch einmal die Notwendigkeit eines spezialisierten Therapieprogrammes für Nutzer von MA und dessen stetige Weiterentwicklung deutlich.