



Thomas Best · Marcel Aebi · Cornelia Bessler

# Forensisches Therapieprogramm für junge Straftäter

Das ForTiS-Manual



HOGREFE



# Forensisches Therapieprogramm für junge Straftäter



# Forensisches Therapieprogramm für junge Straftäter

## Das ForTiS-Manual

von

Thomas Best, Marcel Aebi und Cornelia Bessler

HOGREFE



GÖTTINGEN · BERN · WIEN · PARIS · OXFORD · PRAG  
TORONTO · BOSTON · AMSTERDAM · KOPENHAGEN  
STOCKHOLM · FLORENZ · HELSINKI

*Thomas Best, lic. phil.*, geb. 1966. 1987-1993 Studium der Psychologie, Psychopathologie und des Strafrechts in Zürich. 1999-2004 Tätigkeit beim Amt für Justizvollzug des Kantons Zürich in der Entwicklung, Schulung, Evaluation und Durchführung forensischer Trainingsprogramme zur Rezidivprophylaxe bei Straffälligen. 2005-2012 Tätigkeit in der Jugendforensik der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Zürich. Seit 2013 Tätigkeit im zivilrechtlichen Bereich, v.a. Beurteilung psychosozialer Krisensituationen und Konzipierung zivilrechtlicher Maßnahmen.

*Dr. phil. Marcel Aebi*, geb. 1971. 1994-2001 Studium der Psychologie, Psychopathologie und Kriminologie in Zürich. 2002-2009 Tätigkeit als klinischer Psychologe im Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst (KJPD) des Kantons Zürich. 2006-2009 wissenschaftlicher Mitarbeiter und Lehrbeauftragter der Abteilung Psychopathologie des Kindes- und Jugendalters der Universität Zürich. 2009 Promotion. 2009 Fachtitel für Psychotherapie (Verhaltenstherapie). 2012 Abschluss der Fachausbildung zum Rechtspsychologen. Seit 2009 Forschungsverantwortlicher der Forensik der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie tätig.

*Dr. med. Cornelia Bessler*, geb. 1955. 1976-1982 Studium der Medizin in Zürich. 1983 Dissertation und anschließende Tätigkeit an verschiedenen Kliniken. Seit 1989 Fachärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie. Seit 2001 Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie. Seit 2004 Leiterin der Kinder- und Jugendforensik am Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienst des Kantons Zürich. Seit Januar 2012 Chefärztin der Kinder- und Jugendforensik Zürich. Lehr- und Forschungstätigkeit an verschiedenen Universitäten.

**Wichtiger Hinweis:** Der Verlag hat gemeinsam mit den Autoren bzw. den Herausgebern große Mühe darauf verwandt, dass alle in diesem Buch enthaltenen Informationen (Programme, Verfahren, Mengen, Dosierungen, Applikationen etc.) entsprechend dem Wissensstand bei Fertigstellung des Werkes abgedruckt oder in digitaler Form wiedergegeben wurden. Trotz sorgfältiger Manuskriptherstellung und Korrektur des Satzes und der digitalen Produkte können Fehler nicht ganz ausgeschlossen werden. Autoren bzw. Herausgeber und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entsteht. Geschützte Warennamen (Warenzeichen) werden nicht besonders kenntlich gemacht. Aus dem Fehlen eines solchen Hinweises kann also nicht geschlossen werden, dass es sich um einen freien Warennamen handelt.

#### **Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.dnb.de> abrufbar.

© 2015 Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG  
Göttingen · Bern · Wien · Paris · Oxford · Prag · Toronto · Boston  
Amsterdam · Kopenhagen · Stockholm · Florenz · Helsinki  
Merkelstraße 3, 37085 Göttingen

<http://www.hogrefe.de>

Aktuelle Informationen · Weitere Titel zum Thema · Ergänzende Materialien

---

Satz: ARThür Grafik-Design & Kunst, Weimar  
Format: PDF

ISBN 978-3-8409-2312-8

Dieses Dokument ist nur für den persönlichen Gebrauch bestimmt und darf in keiner Form vervielfältigt und an Dritte weitergegeben werden.  
Aus T. Best, M. Aebi und C. Bessler – Forensisches Therapieprogramm für junge Straftäter (ISBN 9783840923128) © 2015 Hogrefe, Göttingen.

### **Nutzungsbedingungen:**

Der Erwerber erhält ein einfaches und nicht übertragbares Nutzungsrecht, das ihn zum privaten Gebrauch des E-Books und all der dazugehörigen Dateien berechtigt.

Der Inhalt dieses E-Books darf von dem Kunden vorbehaltlich abweichender zwingender gesetzlicher Regeln weder inhaltlich noch redaktionell verändert werden. Insbesondere darf er Urheberrechtsvermerke, Markenzeichen, digitale Wasserzeichen und andere Rechtsvorbehalte im abgerufenen Inhalt nicht entfernen.

Der Nutzer ist nicht berechtigt, das E-Book – auch nicht auszugsweise – anderen Personen zugänglich zu machen, insbesondere es weiterzuleiten, zu verleihen oder zu vermieten.

Das entgeltliche oder unentgeltliche Einstellen des E-Books ins Internet oder in andere Netzwerke, der Weiterverkauf und/oder jede Art der Nutzung zu kommerziellen Zwecken sind nicht zulässig.

Das Anfertigen von Vervielfältigungen, das Ausdrucken oder Speichern auf anderen Wiedergabegeräten ist nur für den persönlichen Gebrauch gestattet. Dritten darf dadurch kein Zugang ermöglicht werden.

Die Übernahme des gesamten E-Books in eine eigene Print- und/oder Online-Publikation ist nicht gestattet. Die Inhalte des E-Books dürfen nur zu privaten Zwecken und nur auszugsweise kopiert werden.

Diese Bestimmungen gelten gegebenenfalls auch für zum E-Book gehörende Audiodateien.

### **Anmerkung:**

Sofern der Printausgabe eine CD-ROM beigelegt ist, sind die Materialien/Arbeitsblätter, die sich darauf befinden, bereits Bestandteil dieses E-Books.

# Inhaltsverzeichnis

<b>Einleitung</b> .....	7
 <b>I. Theoretischer Hintergrund</b>	
<b>Kapitel 1: Antisoziales Verhalten und psychosoziale Interventionsmöglichkeiten</b> ..	11
1.1 Antisoziales Verhalten .....	11
1.2 Die Entwicklung von antisozialem Problemverhalten .....	13
1.3 Häufige komorbide Störungen bei Jugendlichen mit antisozialem Verhalten .....	14
1.4 Psychosoziale Interventionen bei jugendlichen Straftätern .....	15
1.4.1 Allgemeine Bemerkungen .....	15
1.4.2 Wirksamkeit von psychosozialen Interventionen mit jugendlichen Straftätern .....	15
1.4.3 Multimodale und familienorientierte Programme .....	16
1.4.4 Kompetenzorientierte und verhaltensorientierte Behandlungsprogramme für jugendliche Straftäter .....	17
1.5 Deliktorientierte Prinzipien der forensischen Therapie .....	18
 <b>Kapitel 2: Forensisches Therapieprogramm für junge Straftäter (ForTiS) – Das Konzept</b> .....	21
2.1 Die Entwicklung des ForTiS .....	21
2.2 Die Kernelemente des ForTiS .....	21
2.3 Die Struktur des ForTiS .....	23
2.3.1 Zielhierarchie .....	23
2.3.2 Modularer Aufbau .....	24
 <b>Kapitel 3: Evaluation des ForTiS</b> .....	26
3.1 Deskriptive Ergebnisse .....	26
3.2 Therapiepräsenz und Therapieabbrüche .....	27
3.3 Wirksamkeit des ForTiS .....	27
3.4 Schlussfolgerungen und Limitierungen .....	28
 <b>Kapitel 4: Zielgruppe des ForTiS</b> .....	29
4.1 Verlaufstyp: „Jugendliche Übergangsdelinquenz“ .....	29
4.2 Deliktvorwurf .....	29
4.3 Deliktkategorien .....	29
4.4 Altersbereich .....	30
4.5 Geschlecht .....	30
4.6 Auffassungsgabe .....	30
4.7 Psychische Gesundheit .....	30

## II. Das Therapieprogramm

<b>Kapitel 5: Hinweise zur Durchführung</b> .....	35
5.1 Wie kann das ForTiS eingesetzt werden .....	35
5.1.1 Kombination mit weiteren Interventionen .....	35
5.1.2 Einzel- und Gruppensetting .....	35
5.1.3 Ambulante und stationäre Durchführung .....	36
5.2 Voraussetzungen an die Infrastruktur .....	36
5.3 Benötigte Materialien .....	37
5.4 Vorgespräch mit dem Jugendlichen und dessen Eltern und/oder Bezugspersonen .....	38
5.5 Therapievertrag .....	38
5.6 Hinweise zum Umgang mit dem Manual .....	39
5.7 Praktische Hinweise zur Durchführung des ForTiS im Gruppensetting .....	40
5.8 Allgemeiner Ablauf der Gruppensitzungen .....	42
<b>Kapitel 6: Die Module des ForTiS</b> .....	44
6.1 Modul 1 – Einführung und Kennenlernen .....	45
6.2 Modul 2 – Recht und Gesetze .....	48
6.3 Modul 3 – Bildliche Darstellung des Deliktablaufs .....	51
6.4 Modul 4 – Deliktrekonstruktion .....	53
6.5 Modul 5 – Vorteile und Nachteile der begangenen Delikte .....	56
6.6 Modul 6 – Ziele und Ressourcen .....	59
6.7 Modul 7 – Szenarien: Meine Zukunft mit oder ohne Delikte .....	61
6.8 Modul 8 – Schlechte Gewohnheiten ändern .....	64
6.9 Modul 9 – Selbstkontrolle durch Körpersignale .....	67
6.10 Modul 10 – Selbstkontrolle durch Gedanken .....	69
6.11 Modul 11 – Vorausdenken .....	73
6.12 Modul 12 – Opferempathie .....	76
6.13 Modul 13 – Faule Ausreden .....	80
6.14 Modul 14 – Handlungspläne .....	83
6.15 Modul 15 – Abschlussprüfung .....	87
6.16 Modul 16 – Zertifizierung und Abschluss .....	89
6.17 Modul 17 – Auffrischungssitzung .....	91
6.18 Wahlmodul A – Durchhalten lernen .....	93
6.19 Wahlmodul B – Lösungen für mühsame Situationen finden .....	96
6.20 Wahlmodul C – Konflikte mit Reden lösen .....	99
6.21 Wahlmodul D – Nein sagen .....	103
<b>Literatur</b> .....	106
<b>Anhang</b> .....	109

### CD-ROM

Die CD-ROM enthält PDF-Dateien aller Materialien, die bei der Durchführung des Therapieprogrammes verwendet werden können.

Die PDF-Dateien können mit dem Programm Acrobat® Reader (eine kostenlose Version ist unter [www.adobe.com/de/products/reader](http://www.adobe.com/de/products/reader) erhältlich) gelesen und ausgedruckt werden.



## Einleitung

Das „Forensische Therapieprogramm für junge Straftäter“ (ForTiS) ist ein manualisiertes, forensisches Therapieprogramm für Jugendliche und junge Erwachsene, die jugendtypische Delikte – insbesondere im Bereich Vermögen, Gewalt oder Verkehr – begangen haben. Das Behandlungspotenzial, welches für die Behandlung von jugendlichen Straftätern notwendig ist, erschließt sich aus einer Kombination von auf die Persönlichkeitsmerkmale von Jugendlichen zugeschnittenen Therapieansätzen und Inhalten stringenter deliktorientierter Behandlungen. Die Basis der erfolgreichen deliktorientierten Behandlung bildet die jugendspezifischen psychotherapeutischen Kompetenzen des Therapeuten. Die Zielsetzung des deliktorientierten ForTiS ist, dass durch eine intensive Auseinandersetzung mit den verübten Delikten eine Motivation zur Verhaltensänderung aufgebaut wird. Das ForTiS setzt sich aus verschiedenen Modulen, welche motivierende, informationsvermittelnde sowie übende Elemente aufgreifen, zusammen. So stellen neben der Deliktanalyse und der Bilanzierung des straffälligen Verhaltens, das Selbstmanagement, der Erwerb von kognitiven und sozialen Fähigkeiten, wie die soziale Perspektivenübernahme und die Opferempathie, sowie die Rückfallprävention wichtige Elemente des Therapieprogramms dar. Die verschiedenen Module bauen aufeinander auf und werden nacheinander erarbeitet. Der Schutz von weiteren potenziellen Opfern steht dabei im Vordergrund des ForTiS.

Das ForTiS kann sowohl im Gruppen- als auch im Einzelsetting durchgeführt werden. Mit dem ForTiS-Manual wird ein vielseitiges, gut vermittelbares und deliktpräventives Behandlungsprogramm für den praktischen Einsatz im Umgang mit straffälligen Jugendlichen mit Gewalt- und Eigentumsdelinquenz zur Verfügung gestellt. Wir hoffen, damit einen Beitrag zur Verbesserung der Behandlungsqualität von straffälligen Jugendlichen in der forensischen Jugendpsychiatrie bzw. -psychologie zu leisten.

Bei der Entstehung des ForTiS haben zahlreiche Personen mitgeholfen, bei welchen sich die Autoren an dieser Stelle herzlich bedanken möchten. Leonardo Vertone, Eva Stieger, Madleina Manetsch und Daniela Imbach haben die Autoren bei der Entwicklung und Konzeption sowie bei der Durchführung des ForTiS tatkräftig unterstützt. Weiter bedanken wir uns bei Laura Just, Andrea Wilhelm und Nelly Aebi für ihre Überarbeitung des Textes und ihre sprachlichen Hilfestellungen. Schließlich bedanken wir uns beim Hogrefe Verlag für die Publikation des vorliegenden Manuals und die Unterstützung und Geduld bei der Erstellung des Manuskripts.

Zürich, im Januar 2014

Thomas Best,  
Marcel Aebi und  
Cornelia Bessler



# **I. Theoretischer Hintergrund**



# Kapitel 1

## Antisoziales Verhalten und psychosoziale Interventionsmöglichkeiten

### 1.1 Antisoziales Verhalten

Aggressives Verhalten ist Teil der menschlichen Natur. Die Fähigkeit, sich selbst gegen physische und verbale Angriffe zu verteidigen, trägt zum Überleben eines Individuums und dessen Gene bei. Bereits kleine Kinder zeigen ein großes Repertoire an aggressiven Verhaltensweisen: Sie schlagen, beißen, spucken, kicken und kratzen oder ziehen andere an den Haaren. Werden die Kinder älter, so lernen die meisten von ihnen, ihre aggressiven Impulse zu hemmen und zu kontrollieren. Die Interaktion mit Betreuungspersonen spielt in der Sozialisation und der Aggressionskontrolle von Kindern und Jugendlichen eine wesentliche Rolle. In den Interaktionen mit einem Gegenüber lernen sie, ihre Bedürfnisse in sozial tolerierter Weise auszudrücken und ihre Impulse zu steuern und zu kontrollieren. Einem Teil der Kinder gelingt aber dieser Anpassungsprozess nicht und sie zeigen im Jugendalter antisoziale Verhaltensweisen.

Antisoziale Verhaltensweisen beinhalten aggressives, gewalttätiges, delinquentes und kriminelles Verhalten mit dem gemeinsamen Kennzeichen der Verletzung von altersgemäßen, sozialen Erwartungen und Normen. Diese relativ heterogenen Problemverhaltensweisen zeigen vielfältige Zusammenhänge im Entwicklungsverlauf. Aufgrund der Häufigkeit und der relativen Stabilität des Problemverhaltens im Entwicklungsverlauf sowie der daraus entstehenden Kosten stellen antisoziale Verhaltensstörungen von Kindern und Jugendlichen eine Herausforderung für die Gesellschaft dar. Das Thema steht immer wieder im Brennpunkt der öffentlichen Diskussion. Daher stoßen Interventionen, die bereits anbahnende Negativentwicklungen unterbrechen, auf großes Interesse.

In der Kinder- und Jugendpsychiatrie werden antisoziale Verhaltensweisen als „Störung des Sozialverhaltens“ (SSV) in den gängigen internationalen Diagnoseklassifikationssystemen beschrieben.

Die „International Classification of Diseases“ (ICD-10; Dilling, Mombour, Schmidt & Schulte-Markwort, 2006) und das „Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorders“ (DSM-5, American Psychiatric Association, 2013) unterscheiden zwei Formen von Verhaltensstörungen: eine leichtere Form mit vorwiegend oppositionell aufsässigem Verhalten und eine schwerere Form der SSV, welche ein Muster von dissozialen und regelverletzenden Verhaltensweisen umschreibt. Gemäß dem im europäischen Raum gebräuchlicheren ICD-10 müssen für das Vorliegen der schwereren Form der SSV drei der in Kasten 1 aufgelisteten Symptome vorhanden sein. Mindestens ein Symptom muss sechs Monate vorgelegen haben. Es kann gemäß ICD-10 weiter unterschieden werden, ob sich die SSV auf den familiären Rahmen beschränkt, mit wenig Beziehungen zu Gleichaltrigen (Isolation, Zurückweisung, Unbeliebtheit) oder mit normalen Beziehungen zu Gleichaltrigen einhergeht. Zudem kann der Beginn der Störung (Auftreten von Symptomen vor oder nach dem 10. Lebensjahr) und der

#### Kasten 1: Kriterien der Störung des Sozialverhaltens gemäß der ICD-10

- Lügen oder Brechen von Versprechen
- Beginn körperlicher Auseinandersetzungen
- Gebrauch von Waffen\*
- Draußen bleiben bei Dunkelheit vor dem 13. Lebensjahr
- Körperliche Grausamkeit\*
- Tierquälerei
- Destruktivität gegenüber Eigentum anderer\*
- Absichtliches Feuerlegen\*
- Stehlen von Wertgegenständen
- Schule schwänzen vor dem 13. Lebensjahr
- Weglaufen von den Eltern oder Bezugspersonen über Nacht
- Angreifen von Personen (Raub usw.)\*
- Zwingen zu sexuellen Aktivitäten\*
- Tyrannisieren anderer
- Einbruch in Häuser und Autos\*

Anmerkung: \* Brauchen innerhalb der letzten sechs Monate nur einmal aufgetreten zu sein, um als erfüllt zu gelten.