

Minderjährige Sexualstraftäter untersuchen und beurteilen

Cornelia Bessler

Die Abklärungs- und Beurteilungsverfahren minderjähriger Straftäter unterscheiden sich substanziell von Untersuchungsverfahren erwachsener Straftäter.

Die körperliche, kognitive und persönliche Reife der Jugendlichen muss bei der Beurteilung ihrer Tathandlungen besondere Berücksichtigung finden. Abklärungs- und Beurteilungsverfahren minderjähriger Sexualstraftäter stellen daher hohe Anforderungen an den forensisch tätigen Sachverständigen und setzen eine entsprechend fundierte Ausbildung in forensischer Kinder- und Jugendpsychiatrie und/oder -psychologie voraus.

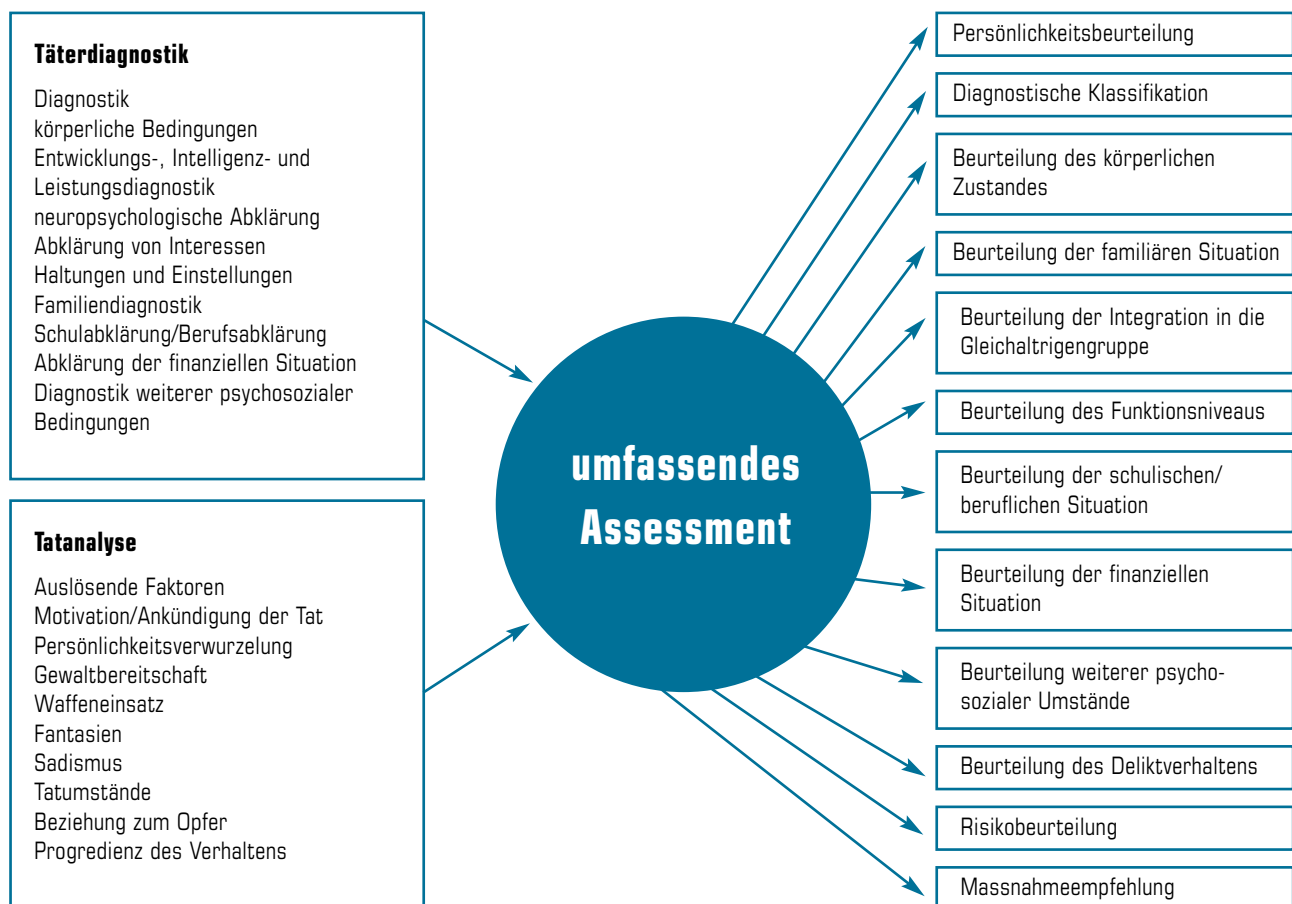
Um minderjährige Sexualstraftäter untersuchen, beurteilen und um sinnvolle Massnahmen einleiten zu können, sind umfassende Abklärungen notwendig. Damit kann dem Sicherheitsbedürfnis der Gesellschaft, aber auch den Ansprüchen auf Integration des straffällig gewordenen Jugendlichen in die Gesellschaft, wie das Schweizer Jugendstrafgesetz dies vorsieht, annähernd Rechnung getragen werden. Die Untersuchungs- und Beurteilungsverfahren minderjähriger Straftäter unterscheiden sich aber substanziell von Untersuchungsverfahren erwachsener Straftäter. Jugendliche leben und machen ihre Erfahrungen in einem völlig anderen sozialen und familiären System als Erwachsene. An sie werden andere Anforderungen und Erwartungen gestellt, und sie haben

andere Verpflichtungen zu erfüllen. Minderjährige experimentieren in einer anderen Art und Weise als Erwachsene und lassen sich durch andere Dinge beeinflussen, stimulieren und motivieren. Ihre körperliche, kognitive und persönliche Reife muss im Zusammenhang mit der Beurteilung ihrer Taten besondere Berücksichtigung finden. Inadäquates, antisoziales oder sogar deviantes Verhalten Jugendlicher im Allgemeinen, aber auch das delinquente Sexualverhalten im Speziellen muss im Rahmen des bio-psycho-sozialen Entwicklungsprozesses, in dem die Jugendlichen stehen, beurteilt werden. Es ist daher nicht zulässig, dass Sexualdelikte von Minderjährigen mit Sexualstraftaten Erwachsener gleichgesetzt werden, wie dies vor dem Hintergrund der zahlreichen Medienmitteilungen über aktuelle Fälle im letzten Jahr in der Diskussion in der breiten Öffentlichkeit, aber auch in der Fachwelt nur allzu oft geschah. Sexualdelikte können aber auch nicht pauschal als Ausrutscher eines normalen Explorierverhaltens im Rahmen einer altersadäquaten Sexualentwicklung abgetan werden.

Bei umfassenden Beurteilungen jugendlicher Sexualstraftäter handelt es sich auch nicht um persönliche Stellungnahmen zum Straftatverhalten oder um Entschuldigungen, sondern der Sachverständige arbeitet eine Hypothese aus, wie der Täter vor dem Hintergrund seiner Persönlichkeit sein straffälliges Verhalten entwickelt und ausgeführt hat, welche Umstände dazu beitragen und welche Massnahmen zu empfehlen sind, die zu einer Reduktion des vom Täter ausgehenden Risikos, wieder straffällig zu werden, führen. Abklärungs- und Beurteilungsverfahren minderjähriger Sexualstraftäter stellen daher hohe Anforderungen an den forensisch tätigen Sachverständigen und setzen eine entsprechend fundierte Ausbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie und/oder -psychologie voraus.

Neben einer genauen Täterdiagnostik ist auch eine eingehende Tatanalyse unabdingbar.

Eine umfassende forensische Abklärung von jugendlichen Sexualstraftätern basiert wie alle klinischen Untersuchungs- und Beurteilungsverfahren auf dem Zusammentragen von Informationen aus verschiedenen Bereichen. Die zu erhebenden Daten müssen aber vorerst definiert, dann strukturiert, analysiert und gewichtet



werden, um zu einer Gesamtbeurteilung zu gelangen, wie dies in oben stehender *Abbildung* dargestellt ist.

Täterdiagnostik und Tatanalyse

Neben einer genauen Täterdiagnostik ist auch eine eingehende Tatanalyse unabdingbar. So muss der straffällig gewordene Jugendliche in seinem derzeitigen psychischen und körperlichen Zustand, in seiner kognitiven Flexibilität, in seinem Funktionsniveau, in seiner Entwicklung, seiner Emotionalität, seiner Ansprechbarkeit und in seiner Steuerungsfähigkeit erfasst werden. Seine Interessen, Haltungen und Einstellungen sowie sein familiärer, schulischer und sozialer Hintergrund müssen verstanden werden.

Bei der Tatanalyse sind Informationen zum Tatverhalten zu sammeln:

- Wie wurde die Straftat vorbereitet?
- Wie, wann und mit wem wurde sie begangen?
- Wodurch zeichnete sich das Nachstraftatverhalten aus?
- Wie ist die Gewaltbereitschaft des Jugendlichen zu beurteilen?
- Kamen Waffen zum Einsatz?
- Gab es tatauslösende Faktoren?
- Wurde das Straftatverhalten angekündigt?

- Was war das Motiv für das Tatverhalten?
- Identifizierte sich der Jugendliche mit seinem Straftatverhalten?
- Erlebte er dieses als persönlichkeitsfremd?
- Gab es Vorbilder, nach denen er sein Verhalten ausrichtete?
- Unter welchen Einflussfaktoren stand der Minderjährige während der Tatausübung?

Neben einer fundierten Aktenanalyse sind auch Widersprüche in den Aussagen des Angeschuldigten zu erfassen und in Zusammenhang mit der Täterpersönlichkeit zu stellen. Basierend auf diesen Informationen werden dann anhand eines strukturierten, standardisierten Beurteilungsverfahrens der Täter und sein Deliktverhalten eingeschätzt.

Aus dem umfassenden Assessment resultieren neben der sauberen psychiatrischen Diagnostik die Einschätzung der Bedeutung der Umfeldbedingungen, die Beurteilung des Deliktverhaltens, die Risiko- und Prognosebeurteilung sowie die Massnahmeempfehlung. Dabei geht es nicht primär um eine möglichst realistische Rekonstruktion des Straftatverhaltens (dies ist Aufgabe der Polizei!), sondern darum, wie das Deliktverhalten vor dem Hintergrund der Täterpersönlichkeit zu verstehen und zu beurteilen ist.

Wie hoch ist das Rückfallrisiko?

Das Herzstück eines umfassenden forensischen Untersuchungsverfahrens ist die Beurteilung des Rückfallrisikos. Die damit verbundene Vorgehensweise unterscheidet sich vom allgemeinen klinischen Untersuchungsprozess und ist mit anderen Suchstrategien verbunden. Nach Boer et al. (1997) wird bei einem Risk Assessment das Risiko charakterisiert, mit welchem der Täter in Zukunft wieder delinquent, und welche Interventionen entwickelt werden müssen, um dieses Risiko zu minimieren (4). Ein genaues Risk Assessment ist daher eine notwendige Voraussetzung für den Aufbau eines sinnvollen Massnahmenvollzugs. Es geht dabei aber nicht darum, die Gefährlichkeit des Täters für Dritte einzuschätzen. Es ist Aufgabe der Gerichte oder der Jugendanwaltschaften darüber zu entscheiden, welche Täter als gefährlich beurteilt werden müssen, das heisst zu entscheiden, welches Risiko die Gesellschaft bereit ist zu tragen und in welchem Masse der Anspruch der öffentlichen Sicherheit Berücksichtigung finden muss. Die Aufgabe des forensischen Sachverständigen ist es, das Risiko zu beurteilen, das vom betreffenden Täter ausgeht, erneut einschlägig straffällig zu werden. Dabei geht es um die Vorhersage einer Wahrscheinlichkeit, mit welcher wieder mit straffälligem Verhalten des Täters gerechnet werden muss. So ist es auch Aufgabe des Sachverständigen, Empfehlungen abzugeben, mit welchen Interventionen dieses Risiko minimiert werden kann.

Die Rückfallrisikobeurteilung basiert einerseits auf den allgemeinen Rückfallraten einer Straftat und andererseits auf den vom Täter ausgehenden Risikofaktoren. Insbesondere bei jugendlichen Sexualstraftätern gibt es aber nur wenige Studien über einschlägige Rückfallraten. Rasmussen (1999) fand in ihrer Untersuchung (14) eine einschlägige Rückfallrate bei 170 jugendlichen Sexualstraftätern von 14,1 Prozent. Gewalt- und Vermögensdelikte verübten diese Jugendlichen allerdings in 58,8 Prozent der Fälle. In anderen wissenschaftlichen Studien wurden einschlägige Rückfallraten von jugendlichen Sexualstraftätern von 8 bis 14 Prozent angegeben (5, 8, 11, 15).

Die vom Täter ausgehenden Risikofaktoren sind Persönlichkeitsmerkmale oder Umfeldbedingungen, welche das Anhalten oder die Eskalation von straffälligem Verhalten vorhersagen. Worling und Langström (2003) überprüften die wissenschaftliche Fachliteratur auf Faktoren, welche mit Rückfällen bei jugendlichen Sexualstraftätern assoziiert werden (vgl. Tabelle). Sie unterschieden in ihrer Arbeit zwischen

- *supported risk factors*: Merkmale, welche in zwei unabhängigen wissenschaftlichen Analysen aussagekräftig waren und in mehreren publizierten Risk-Assessment-Checklisten und Leitlinien aufgeführt sind
- *promising risk factors*: Merkmale, welche in einer Studie sich als aussagekräftig erwiesen und in Checklisten oder Leitlinien erwähnt werden

- *possible risk factors*: Merkmale, welche in der wissenschaftlichen Literatur als mögliche Risikofaktoren aufgeführt sind
- *unlikely risk factors*: Merkmale, welche widersprüchlich in der wissenschaftlichen Literatur diskutiert wurden.

Wood und Cellini (1999) beschrieben nun zwei Methoden von Rückfallrisikobeurteilungsverfahren für Straftäter:

- Die *aktuarische Rückfallrisikobeurteilung*: Mit Regressionsanalysen wurden bei rückfälligen Straftätern gemeinsame Faktoren errechnet, die mit dem Rückfallrisiko in Zusammenhang gestellt werden. Diese Faktoren werden als Prädiktoren bezeichnet. Die aktuarische Rückfallrisikobeurteilung basiert auf diesen Faktoren.
- Die *klinische Rückfallrisikobeurteilung*: Diese stützt sich auf die genaue Analyse der Persönlichkeitsmerkmale und auf die Lebensgeschichte des Straftäters ab. Dabei kommt im Urteil die professionelle Erfahrung des Sachverständigen zum Tragen.

Beide Risikobeurteilungsmethoden haben ihre Stärken und ihre Schwächen.

Für die *aktuarische* Risikobeurteilung konnten die wirklich kritischen Prädiktoren noch nicht identifiziert werden, da es nur wenig wissenschaftliche Studien über einschlägige Rückfallraten bei jugendlichen Sexualstraftätern gibt. Auch wissen wir nicht, in welcher Weise die vom Täter ausgehenden belastenden Faktoren wirken und in welcher Weise sie in der Rückfallrisikobeurteilung Berücksichtigung finden müssen. So unterscheiden sich zum Beispiel Jugendliche mit Störungen des Sozialverhaltens, welche auch sexuell delinquenten, nicht von Jugendlichen mit Störungen des Sozialverhaltens, welche keine Sexualstraftat begangen haben, obwohl der Faktor der antisozialen Persönlichkeitsstörung bei erwachsenen Straftätern als ein wichtiger Prädiktor für das Begehen von Sexualstraftaten angesehen wird (10). Im Weiteren ist die aktuarische Risikobeurteilung rigide und unflexibel im Einzelfall, da bei der Risikokalkulation nur auf die bei den untersuchten Sexualstraftätern stabilen, belastenden Faktoren abgestellt wird. Boer et al. (1997) wiesen darauf hin, dass dabei aber gewichtige Faktoren, die nur beim Einzelfall zum Tragen kommen, unberücksichtigt bleiben. Daher wurde die *angepasste aktuarische Rückfallrisikobeurteilung* entwickelt. Darin werden zusätzlich zu den für rückfällige Straftäter errechneten Faktoren für die Rückfallprognose im Einzelfall auch die gewichtigen klinischen Merkmale des Täters und die Charakteristiken seiner Tat mit berücksichtigt. Die *klinischen Verfahren* sind abhängig von der Professionalität und vom Ausbildungsstand des Sachverständigen und sind im Allgemeinen nur wenig strukturiert. Die Ergebnisse können daher nur ungenügend überprüft

Zehn Problembereiche, die bei der Rückfallrisikobeurteilung in der praktischen Arbeit mit jugendlichen Sexualstraftätern besondere Berücksichtigung finden müssen (Cornelia Bessler [2006])

1. Der Jugendliche steht auf ganz verschiedenen Ebenen in einem Entwicklungsprozess. Er muss sich mit seiner rasanten körperlichen Veränderung auseinandersetzen und auch mit seiner Entwicklung im kognitiven, emotionalen und sozialen Bereich. Dies schmälert die Validität der Risikokalkulation.
2. Die Grenze zwischen altersadäquatem und auffälligem Sexualverhalten ist besonders im Jugendalter fließend. Der Minderjährige muss ein adäquates Sexualverhalten erst erlernen und kann dabei leicht auf Irrwege geraten.
3. Die sexuelle Präferenz ist bei Jugendlichen noch nicht festgelegt, und die Entwicklung des Straftäters steht vor dem Hintergrund der hormonellen Veränderungen.
4. Es gibt nur wenige Untersuchungen zu Rückfallraten bei jugendlichen Sexualstraftätern und dies insbesondere im deutschsprachigen Raum.
5. Die Risikofaktoren variieren in ihrer Vorhersagekraft je nach Entwicklungsalter des Täters, in dem sie zum Tragen kommen. Dies bedingt immer wieder veränderte Voraussetzungen, welche die Risikobeurteilung beeinflussen.
6. Die Prädiktoren sind ungenau definiert und entfalten ihre Wirkungskraft in sehr viel komplexerer Weise als bisher angenommen. So sind z.B. Misshandlungserfahrungen unter anderem in ihrer belastenden Wirkung auf das weitere Leben abhängig vom Ausmass, der Frequenz und von der Täter-Opfer-Beziehung sowie von den zur Verfügung stehenden Coping-Strategien.
7. Risikofaktoren wirken zudem in einer interaktiveren Weise. Dazu kann lediglich gesagt werden, dass das Rückfallrisiko höher einzuschätzen ist, wenn mehr Risikofaktoren vorliegen.
8. Niedrige oder hohe Basisraten sind weitere Problembereiche der Risikokalkulation von jugendlichen Sexualstraftätern. Unter Basisraten versteht man Näherungswerte für das durchschnittliche Vorkommen von Prädiktoren. So ist bei niedrigen Basisraten mit einer hohen Anzahl falschpositiver Voraussagen zu rechnen, bei hohen Basisraten mit einer hohen Anzahl von falsch negativen Voraussagen. Durch hohe wie auch durch niedrige Basisraten wird daher die Vorhersagekraft der Risikofaktoren geschmälert.
9. Umfeldeinflüsse können vor allem im Jugendalter zu überraschenden, oft auch anhaltenden Verhaltensänderungen führen; so z.B. wenn der jugendliche Straftäter eine Lehrstelle findet und in beruflicher Hinsicht Fuss fassen kann oder wenn er eine Partnerschaft mit einer gut sozialisierten Partnerin, die nicht im kriminellen Milieu verkehrt, eingeht.
10. Die derzeit gebräuchlichen Prognoseinstrumente arbeiten aus methodischen Gründen meistens mit «Risikofaktoren», also mit «Schlechtpunkten». Protektive Faktoren, wie emotionale Stabilität, Flexibilität, Anpassungsfähigkeit und Fähigkeit zu Distanzierung, werden dabei weitgehend ausser Acht gelassen, obwohl sie für die Resozialisierung und Reintegration von grosser Bedeutung sind und bei einer genauen Risikokalkulation berücksichtigt werden müssten (12).

und repliziert werden. Man versuchte diese Methode dadurch zu verbessern, dass im Beurteilungsverfahren zusätzlich auch Erkenntnisse aus wissenschaftlichen Untersuchungen Berücksichtigung fanden. Das klinisch geleitete Beurteilungsverfahren stützt sich daher auch auf die in der Literatur meistgenannten Risikofaktoren. Allerdings sind viele in der Literatur genannte Variablen noch ungenügend definiert und besitzen nur eine geringe Validität für die Rückfallprognose.

In den letzten Jahren wurde nun im Rahmen des klinischen Verfahrens eine Vielzahl von Kriterien, welche mit einem erhöhten Rückfallrisiko assoziiert werden, gesammelt und Kataloge ausgearbeitet, mit welchen sich sexuell delinquentes und insbesondere sexuell aggressives Verhalten prognostisch besser einschätzen lässt (2, 3,

6, 7). Viele Items überschneiden sich mit den Merkmalen der aktuarischen Risikobeurteilung. Es zeigt sich somit, dass klinische Erfahrungen und empirische Untersuchung zumindest in weiten Bereichen zu vergleichbaren Prädiktoren gelangten.

Andrew und Bonta (1994) bezeichneten die stabilen Parameter als statische Prädiktoren, die veränderbaren als dynamische Prädiktoren. Die statischen Risikofaktoren setzen sich aus anamnestischen Daten, persönlichkeitsgebundenen Dispositionen und kriminologischen Faktoren zusammen. Sie sagen aus, von welchen Straftätern ein hohes Risiko ausgeht. Die dynamischen Risikofaktoren werden nach Hanson (1998) in fixierte dynamische Risikofaktoren und *akute* dynamische Risikofaktoren unterteilt. Erstere beinhalten Fehlhaltungen und Fehl-

einstellungen sowie risikoträchtige Reaktionsmuster. Sie erlauben eine Einschätzung der Behandlungsmöglichkeit und besagen, bei welchem Straftäter Änderungen

Die zu erhebenden **statischen** Faktoren haben in allen Prognoseinstrumenten ein Übergewicht, da diese stabil sind. Nur diese Prädiktoren erlauben daher eine längerfristige Prognose.

möglich und erreichbar sind. Die Letzteren dagegen beschreiben Verhaltensweisen in spezifischen Situationen, zum Beispiel der derzeitige Alkoholabusus oder die zurzeit bestehende fehlende Compliance. Die akuten dynamischen Risikofaktoren erlauben eine Aussage über die gegenwärtige Gefährdung.

Zwei in Nordamerika entwickelte Risikobeurteilungsinstrumente werden in der Fachwelt als vielversprechend beurteilt: das Juvenile Sexual Offender Assessment Protocol (J-SOAP) (13) und das Estimate of Risk of Adolescent Sexual Offense Recidivism (ERASOR) (18). Beim J-SOAP basiert die Risikokalkulation auf 16 statischen und 11 dynamischen Prädiktoren. Bei den statischen Faktoren werden die Dauer des sexuell auffälligen Verhaltens des Jugendlichen, die Ausgestaltung und der Planungsgrad der begangenen Sexualstraftat, die Impulsivität und der Substanzmittelmissbrauch berücksichtigt. Bei den dynamischen Prädiktoren finden die Motivation des Straftäters, sich zu verändern, die Evidenz von Opferempathie, das Nichtvorhandensein von kognitiven Verzerrungen, der Erfolg in der Schule und die Integration in die Gleichaltrigengruppe Berücksichtigung. Der ERASOR basiert auf 25 Risikofaktoren, wie unter anderem Häufigkeit der Übergriffe, dem Aggressionspotenzial, devianten sexuellen Interessen und familiären Belastungsfaktoren.

Die Fachstelle für Kinder- und Jugendforensik am Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie der Universität Zürich stellt in direkter Weise an vielen Schnittstellen kinder- und jugendpsychiatrisches Fachwissen der Jugendstrafrechtspflege für die Urteile und den Massnahmenvollzug minderjähriger Straftäter zur Verfügung. Im Rahmen der Untersuchungs- und Beurteilungsverfahren minderjähriger Sexualstraftäter der Fachstelle werden neben der differenzierten Diagnostik der Straftäter, der Erfassung des Umfeldes und der Analyse der Straftaten genaue Risiko- und Prognosebeurteilungen erstellt. Die Rückfallrisikobeurteilungen minderjähriger Sexualstraftäter, welche an der Fachstelle erarbeitet werden, basieren auf den oben beschriebenen strukturierten, umfassenden, forensischen Assessments. Die statischen und dynamischen Prädiktoren werden anschliessend in einer fünfstufigen Skala gewichtet. In der Gesamtbeurteilung wird zwischen einem hohen, einem mittelgradig

bis hohen, einem mittelgradigen, einem gering bis mittelgradigen und einem geringen Rückfallrisiko unterschieden. In einer weiteren dreistufigen Skala findet die Bedeutung der konstellativen Umfeldfaktoren Berücksichtigung. Diese den Jugendlichen beeinflussenden Faktoren müssen in Bezug zum vom Täter ausgehenden, grundlegenden Rückfallrisiko gewichtet werden. Als Letztes wird in einer dreistufigen Skala die mögliche Einflussnahme durch Interventionen auf den Straftäter beurteilt und deren Auswirkung auf das kurz- und längerfristige Verhalten des Jugendlichen. ■



Dr. med. Cornelia Bessler
 Fachstelle für Kinder- und Jugendforensik
 Zentrum für Kinder- und Jugendpsychiatrie
 Universität Zürich
 Neptunstrasse 60
 8032 Zürich

Interessenkonflikte: keine

Literatur:

1. Andrews, D. & Bonta, J. (1994). *The Psychology of Criminal Conduct*. Anderson, Cincinnati.
2. Augimeri, L., Koegl, C., Webster, C. D., & Levene, K. (2001). *The Early Assessment of Risk List for Boys (EARL-20B), Version 2*. Toronto: Earls Court Child and Family Centre.
3. Bartel, P., Borum, R., Forth, A. (2002). *Structured Assessment for Violence Risk in Youth (SAVRY). Consultation Edition*.
4. Boer, D.P., Hart, S.D., Kropp, P.R., & Webster, C. D. (1997). *Manual for the Sexual Violence Risk-20: Professional guidelines for assessing risk of sexual violence*. Burnaby, B.C.: Simon Fraser University, Mental Health, Law, and Policy Institute.
5. Borduin, C., Henggeler, S., Blaske, D. & Stein, R. (1990). *Multi-systemic Treatment of Adolescent Sexual Offenders International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, Vol. 34, No. 2, 105-113.
6. Forth, A.E., Kosson, D.S., & Hare, R.D. (2003). *The Psychopathy Checklist: Youth Version*. Toronto, Ontario: Multi-Health Systems.
7. Frick, P.J., & Hare, R.D. (2001). *The Antisocial Process Screening Device*. Toronto, Ontario, Canada: Multi-Health Systems.

8. Hagan, M. & Cho, M. (1996). A Comparison of Treatment Outcomes between Adolescent Rapists and Child Sexual Offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, Vol. 40, No. 2, 113-122 (1996).
9. Hanson, R.K. (1998). *Dynamic predictors of sexual recidivism*. Ottawa, Canada, Corrections Research, Department of the Solicitor General Canada, 340 Laurier Ave, West.
10. Hanson, R.K. & Bussière, M.T. (1998). Predicting relapse: a meta-analysis of sexual offender recidivism studies. *J Consult Clin Psychol* Apr; 66(2): 348-362.
11. Kahn, T.J., & Chambers, H.J. (1991). Assessing reoffence risk with juvenile sexual offenders. *Child Welfare*, 70, 333-345.
12. Lösel, F. & Bender, D. (1999). Protective factors and resilience. In: Farrington, D.P., Coid, J. (2003). *Prevention of adult antisocial Behaviour*. Cambridge University Press.
13. Prentky, R., & Righthand, S. (2001). *The Juvenile Sex Offender Assessment Protocol (J-SOAP) Manual*. Unpublished manuscript.
14. Rasmussen, L.A. (1999). Factors related to recidivism among juvenile sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 11 (1), 69-85.
15. Smith, W. & Monastersky, K. (1986). Assessing Juvenile Sexual Offenders' Risk for Reoffending. *Criminal Justice and Behavior*, 13 (2), 115-140.
16. Wood, R.M. & Cellini, H.R. (1999). Assessing risk of recidivism in adult male sexually violent offenders. *Offender Programs Report*, 3, 49-61.
17. Worling, J.R. & Langstroem, N. (2003). Assessment of criminal recidivism risk with adolescents who have offended sexually. *Trauma violence and abuse*, 4(4), 341-362.
18. Worling, J.R. & Curwen, T. (2001). *Estimate of Risk of Adolescent Sexual Offense Recidivism (ERASOR) Version 2.0*. Toronto, ON: SAFE-T Program, Thistleton Regional Centre.
19. Worling, J.R. & Curwen, T. (2000). Adolescent Sexual Offender Recidivism: Success of Specialized Treatment and implications for Risk Prediction. *Child Abuse & Neglect*, 24/7, 965-982. Elsevier Science Ltd.