

Zur Diagnostik einer pädophilen Präferenzstörung jenseits der DSM-5- und ICD-10-Kriterien und Phallometrie

Jelena Stevanović & Reinhard Eher

Zusammenfassung

Sexuelles Interesse an Kindern ist einer der stärksten Prädiktoren für neuerliche Sexualstraftaten gegen Minderjährige. Die möglichst treffsichere Diagnostik einer solchen Neigung ist daher von großer Bedeutung. Gerade diese ist aber – wenn lediglich anhand der Kriterien etablierter Klassifikationssysteme und mittels Selbstberichtsverfahren durchgeführt – fehlerbehaftet. In vergangenen Jahren wurden daher zunehmend verhaltensbasierte und vor allem indirekte Messverfahren zur Erfassung eines sexuellen Interesses an Kindern entwickelt, die als valide, reliabel und weniger verfälschbar gelten.

Die Testbatterie EISIP (Explizites und Implizites Sexuelles Interessesprofil) stellt dabei eine praktisch einfach anwendbare und validierte Methode dar, sexuelles Interesse bzw. sexuelle Präferenzen für prä-, peri- oder postpubertäre Körperschemata mithilfe einer Kombination aus Selbstberichtsverfahren, Implicit Association Tests und Viewing Time Verfahren zu erfassen. Eine Diagnostik unter Anwendung mehrerer konzeptuell und methodisch unterschiedlicher Verfahren führt letztendlich zu einer exakteren und valideren Risikoeinschätzung und Behandlungsplanung.

Schlüsselwörter: Sexuelle Devianz, Pädophilie, Diagnostik, indirekte Messverfahren

Diagnosis of a paedophilic disorder beyond DSM-5, ICD-10, and phallometry

Summary

Sexual interest in children is one of the strongest predictors of sexual reoffending against minors. An accurate diagnosis of such interest is thus of utmost importance. Diagnosing a sexual

interest in children is however error-prone – if only based on diagnostic criteria defined in established classification manuals and on self-report measures. Consequently, there has been an increase in the development of behavioural and especially indirect measures of sexual interest in children over the past years, which are now considered to be valid, reliable and less susceptible to manipulation.

The assessment battery EISIP (Explicit and Implicit Sexual Interest Profile) presents an easy-to-use validated measure of sexual interest in and preferences for pre-, peri- and postpubescent persons combining self-report measures, implicit association tests, and viewing time measures. A diagnostic process that integrates multiple conceptually and methodologically different measures will ultimately yield a more exact and valid risk assessment and treatment plan.

Keywords: sexual deviance, paedophilia, diagnostics, indirect measures

Pädophilie

Seto (2017a) definiert in seinem *motivation-facilitation* Erklärungsmodell sexueller Straftaten eine paraphile sexuelle Neigung als den zentralen Faktor, der – in Wechselwirkung mit situativen und anderen bahrenden Faktoren – die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass jemand eine Sexualstraftat begeht. Das Modell wurde zunächst insbesondere zur Erklärung von Sexualstraftaten gegen Kinder entwickelt und später auf andere deviante Neigungen und Handlungen ausgeweitet. Diese zentrale Annahme des Modells stützt sich auf zahlreiche empirische Untersuchungen, die zeigen, dass pädophile Neigungen bzw. sexuelles Interesse an Kindern – sowie andere deviante sexuelle Neigungen – zu den stärksten Prädiktoren für erneute Sexualstraftaten zählen (Hanson & Bussière, 1998; Hanson & Morton-Bourgon, 2005; Mann, Hanson, & Thornton, 2010) und auch in der Allgemeinbevölkerung mit sexuell grenzüberschreitendem Verhalten in Zusammenhang stehen (Dombert et al., 2016).

Pädophilie als deviante sexuelle Neigung ist allerdings nicht mit Kindesmissbrauch bzw. Sexualstraftaten gegen Kinder gleichzusetzen (Cantor & McPhail, 2016). Schätzungen zufolge erfüllen etwa 25-40% der Täter sexueller Straftaten gegen Kinder die Diagnosekriterien einer Pädophilie (Schaefer et al., 2010; Schmidt, Mokros, & Banse, 2013; Seto, 2008). Derartige Prävalenzschätzungen hängen jedoch unter anderem davon ab, wie eng beziehungsweise weit die Pädophilie Diagnose gefasst ist und mit welchen Methoden, und nach welchen Kriterien sie vergeben wird (Eher, Olver, Heurix, Schilling, & Rettenberger, 2015). Unabhängig davon können pädosexuelle Neigungen bei Männern, die unter Umständen noch keine Sexualstraftat begangen haben, starken Leidensdruck auslösen, sodass diese in manchen Fällen Hilfe suchen, um Übergriffe an Kindern zu verhindern (Beier, Ahlers, et al., 2009; Beier, Neutze, et al., 2009; Schaefer et al., 2010). In Anbetracht des großen Leidensdrucks, der auf Seite der Betroffenen bestehen kann, und des unermesslichen Leids, das bei den Opfern angerichtet werden kann, spielt die Diagnose einer Pädophilie bzw. pädophilen Präferenzstörung eine zentrale Rolle in der Prävention von Sexualstraftaten gegen Kinder

und somit auch bei der Behandlung und beim Risikomanagement von Personen mit sexuellem Interesse an Kindern.

Pädophilie ist nach ICD-10 (World Health Organization, 2004) und DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) definiert als über einen längeren Zeitraum wiederkehrende (gemäß DSM-5 mindestens sechs Monate), intensive sexuelle Erregungen und Fantasien, sexuell dranghafte Bedürfnisse und/oder Verhaltensweisen, die sich auf präpubertäre Kinder beziehen. Dabei ist das kindliche Körperschema (noch unentwickelte primäre und sekundäre Geschlechtsmerkmale) des Sexualobjekts zentral für die sexuelle Erregung. Pädosexuelles *Verhalten* ist keine Voraussetzung für die Diagnose einer Pädophilie als Präferenzstörung nach DSM-5, weder für Kriterium A, noch für B. Zweifelsohne weisen aber jedenfalls länger andauernde Missbrauchshandlungen an Kindern oder der Konsum von Missbrauchsabbildungen auf eine dahinterliegende pädophile Neigung bzw. Störung hin (Seto, Cantor, & Blanchard, 2006; Smith, 2018).

Für die Diagnose einer Pädophilen Störung nach DSM-5 ist es weiter erforderlich, dass die Person mit einer solchen sexuellen Neigung mindestens 16 Jahre alt ist sowie mindestens fünf Jahre älter ist als das begehrte Kind (Kriterium C). Diese Einschränkung ist deshalb von großer Bedeutung, um nicht sexuelles Interesse bzw. sexuelle Beziehungen zwischen Jugendlichen von vornherein zu pathologisieren. Pädophilie ist demnach auch abzugrenzen von sexuellem Interesse eines Erwachsenen an Jugendlichen bzw. an einem peripubertären Körperschema (Hebephilie) sowie auch vom sexuellen Interesse an Erwachsenen bzw. postpubertären Körperschemata (Teleiophilie). Hebephilie stellt bislang in anerkannten Klassifikationssystemen keine eigenständige Diagnose dar, nicht zuletzt aufgrund der unterschiedlichen Schutzalter in verschiedenen Ländern (Beech & Harkins, 2012).

Jede dieser sexuellen Neigungen kann exklusiv (z.B. als ausschließliche Pädophilie), oder in nicht-exklusiver Form (z.B. als pädophile Nebenströmung) auftreten, wenn beispielsweise eine sexuelle Erregungsbereitschaft sowohl für Kinder als auch Erwachsene vorliegt (pädo-teleiophil). Überwiegt das sexuelle Interesse an präpubertären Körperschemata klar gegenüber dem anderen, ist von einer sexuellen *Präferenz* für Kinder zu sprechen (Smid, van Beek, & Troelstra, 2011).

Bisherige Schätzungen deuten darauf hin, dass etwa 1% der männlichen Allgemeinbevölkerung über ein sexuelles Interesse an präpubertären Kindern berichtet (Ahlers et al., 2011; Seto, 2017b; bis zu 5% in Dombert et al., 2016), wobei davon nur ein Anteil auch die Diagnosekriterien einer pädophilen Präferenzstörung erreichen würde (Dombert et al., 2016). Der Anteil hebe-sexueller Interessen in der Bevölkerung wird hingegen deutlich höher eingeschätzt (Seto, 2017b). Über die Prävalenz pädophiler Neigungen bei Frauen gibt es bislang nur vereinzelte Studien, die je nach Methodik sehr unterschiedliche Zahlen berichten (Seto, 2008; Tozdan, Dekker, Neutze, Santtila,

& Briken, 2020).¹ Jedenfalls aber geht man davon aus, dass eine pädosexuelle Präferenz in der weiblichen Bevölkerung deutlich seltener vorkommt.

Diagnostische Methoden

Die Diagnostik paraphiler Störungen, wozu auch die pädophile Störung bzw. Pädophilie in den Klassifikationssystemen DSM-5 bzw. ICD-10 gezählt wird, stellt Praxis und Forschung vor besondere Herausforderungen. Einerseits aufgrund des besonderen Stigmas und der damit einhergehenden Verleugnungsneigung (Imhoff, 2015; Jahnke, Imhoff, & Hoyer, 2015), andererseits aufgrund der unterschiedlichen Dimensionen ihrer Manifestation (Fantasie und Verhalten) und der damit einhergehenden messmethodischen Schwierigkeiten (Kalmus & Beech, 2005). Die sehr weit gefasste Definition einer Pädophilie nach DSM-Kriterien kann daher zu einer Überschätzung der Prävalenz primär pädophiler Präferenzen in Kindesmissbraucher-Populationen führen, zum anderen verliert eine derart weit gefasste diagnostische Kategorie auch an klinischer und forensischer Validität, insbesondere im risikoprognostischen Kontext (u.a. siehe Eher et al., 2015). Mokros, Habermeyer und Küchenhoff (2018) konnten kürzlich darstellen, dass die Beurteiler-Übereinstimmung bei kategorischer Pädophilie-Diagnostik niedrig ist. Es wäre den Autoren zufolge davon auszugehen, dass nur etwa eine von drei vergebenen Pädophilie-Diagnosen korrekt ist. Eher et al. (2020) wiederum konnten zeigen, dass es nur einen geringen Zusammenhang zwischen kategorisch vergebenen Diagnosen sexueller Präferenzstörungen nach DSM-Kriterien mit neuerlichen Sexualstraftaten gibt, hingegen aber differenziertere und klar operationalisierte Einschätzungen sexuell devianten Verhaltens (hier mithilfe der Violence Risk Scale–Sexual Offense version [VRS-SO]; Olver, Wong, Nicholaichuk, & Gordon, 2007) weitaus bessere Prädiktoren für neuerliche Sexualstraftaten darstellten. Bereits früher wiesen die Autoren auf die forensische Besonderheit der ausschließlichen Pädophilie hin, die – im Gegensatz zur Diagnose einer allgemeinen Pädophilie – in eindeutigem Zusammenhang mit neuerlichen Kindesmissbrauchshandlungen stand. Die Diagnose einer ausschließlichen Pädophilie in Kombination mit hohen Werten in der VRS-SO war dabei von besonderer prognostischer Relevanz (Eher et al., 2015).

Umso mehr ist also eine präzise Diagnose dieser sexuellen Präferenzstörung – gerade auch angesichts allfälliger schwerwiegender rechtlicher und gesellschaftlicher Auswirkungen – entscheidend. Aus dem Grund spricht viel für die Anwendung diagnostischer Hilfsmittel, die über eine rein kategorische Diagnostik bzw. rein klinische Einschätzung gemäß der DSM-5 und ICD-10 Kriterien hinausgeht.

¹ Aufgrund des Fokus der Forschung sowie klinischen Praxis auf pädosexuelle Interessen bei Männern wird im vorliegenden Text, wo nicht anders beschrieben, ausschließlich von männlichen Probanden und Betroffenen gesprochen.

Verhaltensbasierte Methoden

Spezifisch für den Gebrauch im forensischen Kontext validiert sind verhaltensbasierte Verfahren, deren gemeinsames Prinzip ist, aus einem – möglichst gesicherten – Verhalten (d.h., Tatverhalten) auf zugrundeliegende Motive zu schließen – in dem Fall auf deviante sexuelle Neigungen (für eine Übersicht siehe auch Lehmann, Dahle, & Schmidt, 2018). Je länger ein Verhalten gesetzt wird, je mehr Opfer ein Täter missbraucht, je jünger diese sind und je versatiler er in seinem Tatverhalten ist, umso eher kann man auf eine dahinterliegende stabile Störung der Sexualpräferenz schließen. Für diesen Zugang gibt es strukturierte Beurteilungsskalen, wie z.B. die dafür am häufigsten verwendete *Screening Scale for Pedophilic Interests* in den Versionen 1 und 2 (SSPI; Seto & Lalumière, 2001; SSPI-2; Seto, Stephens, Lalumière, & Cantor, 2015). Diese Skalen erfassen Opferkriterien, woraus ein Gesamtsummenwert gebildet wird. Je höher dieser ist, umso sicherer liegt eine pädosexuelle Präferenzstörung vor. In der SSPI-2 Version wird nach dem Vorhandensein von (mindestens) einem männlichen Opfer unter 15 Jahren gefragt, nach dem Vorliegen von mehr als einem Opfer unter 15 Jahren, ob es auch Opfer unter 12 Jahren gibt, ob es auch Opfer außerhalb der eigenen (erweiterten) Familie gibt, und ob vom Täter bekannt ist, dass er jemals Kinderpornografie besessen hat. Hinsichtlich der SSPI konnte gezeigt werden, dass Kindesmissbraucher mit Werten von 5 (höchstmöglicher Wert) mit einer vierfach größeren Wahrscheinlichkeit höhere Phallometrie-Ausschläge für Kinder im Vergleich zu Erwachsenen aufwiesen als z.B. Täter mit einem Wert von 0 (Seto & Lalumière, 2001). Eigenen Daten von $N = 258$ zu einer Haftstrafe verurteilten und begutachteten Kindesmissbrauchern zufolge korreliert der SSPI-2 Gesamtwert mit den klinisch gestellten Diagnosen einer Pädophilie oder ausschließlichen Pädophilie mit etwa $r = .30$ (Eher, Rettenberger, & Turner, 2019).

Als weitere verhaltensbasierte Skalen zur Beurteilung pädosexueller Neigungen gibt es noch die *Screening Scale of Pedophilic Crime Scene Behavior* (SSPC) (Dahle, Lehmann, & Richter, 2014) oder die für Online-Kindesmissbrauchstäter entwickelte *Correlates of Admitted Sexual Interest in Children* (CASIC; Seto & Eke, 2017). Beide Verfahren sind allerdings nicht breit validiert.

Direkte Verfahren

Direkte Verfahren verdanken ihre Bezeichnung der Tatsache, dass hierbei das sexuelle Interesse einer Person direkt erfragt wird. Die üblichsten dieser Methoden sind Fragebögen, welche konkret das sexuelle Interesse erfragen (z.B. der *Multiphasic Sex Inventory* [MSI]; Nichols & Molinder, 1984, oder der *Clarke Sexual History Questionnaire*; Paitich, Langevin, Freemann, Mann, & Handy, 1977). Alternativen stellen sogenannte *card sorting* Verfahren dar (z.B. der *Sexual Interest Cardsort Questionnaire*; Abel & Becker, 1979). Dabei sollen Karten, auf denen beispielsweise unter-

schiedliche sexuelle Praktiken dargestellt bzw. beschrieben sind, entsprechend dem Ausmaß des eigenen Interesses für diese Praktiken gereiht werden.

Während derartige Selbsteinschätzungsverfahren zwar einfach und oft ökonomisch anwendbar sind, tragen sie aufgrund ihrer Transparenz das Risiko in sich absichtlich verfälscht zu werden, insbesondere aufgrund der potentiellen gesellschaftlichen und rechtlichen Konsequenzen einer Offenlegung devianter sexueller Interessen (Maruna & Mann, 2006). Auch wenn solche Fragebögen (z.B. MSI) sogenannte Lügenskalen aufweisen, die vermeintlich unaufrichtiges Antwortverhalten (im Sinne sozial erwünschten Antwortens) aufdecken sollen, so sind diese nicht weniger problematisch, weil diese „Lügenskalen“ selbst wiederum von einer bestimmten Vorannahme ausgehen, was die Wahrheit ist. Darüber hinaus ist für die Beantwortung vieler Fragebögen zu sexuellen Interessen ein gewisser Mindestgrad an kognitiven Fähigkeiten Voraussetzung, um bestimmte Fragen richtig verstehen und beantworten zu können. Auch sind manche Konstrukte, die mit sexuellen Fantasien und forensisch relevantem Verhalten zusammenhängen, störungsbedingt gar nicht dem Bewusstsein zugänglich, oder sie setzen bereits ein hohes Maß an Reflexions- und Introspektionsfähigkeit der befragten Person voraus. Diese Ansprüche vieler Selbstberichtsverfahren stellen daher gerade in forensischen Populationen Hindernisse bei der Diagnostik dar (Schmidt, Banse, & Imhoff, 2015).

Ein nicht uninteressanter Ansatz ist in diesem Zusammenhang die Erfassung von kognitiven Verzerrungen bei Kindesmissbrauchern. Diese stellen störungstypische Vorannahmen unter anderem über die Sexualität von Kindern dar. Eberhaut, Briken und Eher (2020) konnten nachweisen, dass diese Verzerrungen mit dem Ausmaß an pädosexueller Präferenz zunehmen und auch angegeben werden. Ganz im Gegensatz zur Vorannahme, Pädophile würden derartige Einstellungen verheimlichen oder zurückhalten, werden diese vielmehr umso häufiger angegeben, umso eher eine pädosexuelle Präferenzstörung vorliegt. Die Autoren schlossen daher auf „störungstypische Verzerrungen“, die eine allfällige Neigung, sozial erwünscht zu antworten, überschreiben, je ausschließlicher das pädophile Interesse einer Person ist. Somit würde das Vorbringen solcher kognitiven Verzerrungen selbst wieder auf das Vorhandensein einer Pädophilie schließen lassen. Tatsächlich konnten die Autoren mithilfe derartiger Verzerrungen mit guter Treffsicherheit auf die Diagnose rückschließen (Eberhaut et al., 2020).

Indirekte Verfahren

Indirekte Verfahren umgehen die Probleme der Selbsteinschätzungsinstrumente, indem sie nicht auf die direkte Auskunft des Probanden zu sexuellen Interessen/Verhalten angewiesen sind, sondern auf sexuelle Neigungen über Indikatoren physiologischer oder kognitiver Prozesse, die als Korrelate sexueller Erregung bzw. Interessen gesehen werden, schließen. Sie machen sich somit automatisierte und teilweise unbewusste Prozesse und Verhaltensdispositionen zunutze.

Hierzu zählen zunächst *physiologische* bzw. *phallometrische Verfahren*. Zur physiologischen Messung sexueller Erregung bzw. Neigungen werden in der Forschung – und in manchen (angelsächsischen) Ländern auch in der klinisch-forensischen Praxis – die Penis- bzw. Vaginalplethysmographie (PPG bzw. VPG) eingesetzt (siehe z.B. Knack, Murphy, Ranger, Meston, & Fedoroff, 2015; Merdian & Jones, 2011). Dabei werden Veränderungen des Penisvolumens oder -umfangs bzw. Veränderungen im Blutfluss der Scheidewände gemessen, während ProbandInnen (auditive oder visuelle) sexuelle Stimuli präsentiert werden. Der Vergleich der physiologischen Reaktionen zu neutralen und devianten Stimuli (z.B. computergenerierte sexuelle Darstellungen von Kindern) liefert ein Profil, aus dem man die sexuellen Interessen und Präferenzen einer Person ableiten kann. Diese objektiven Verfahren haben bislang akzeptable diskriminante Validität und Sensitivität gezeigt (Seto, 2008). Die PPG ist auch ein guter Prädiktor für neuerliche Sexualstraftaten bei Kindesmissbrauchern (Hanson & Bussière, 1998; Hanson & Morton-Bourgon, 2005; Mann et al., 2010). Die exakte Interpretation der Reaktions-Profile – und damit die Verlässlichkeit dieser phallometrischen Verfahren – ist jedoch aus verschiedenen Gründen eingeschränkt: aufgrund der fehlenden Standardisierung der Stimulus-Sets, der Prozeduren und der Ergebnis-Interpretation, wegen der Möglichkeit bei der PPG eine Reaktion zu unterdrücken, wegen einer generell geringen Reaktionsquote (d.h. hoher Nonresponder-Raten), einer niedrigen Retest-Reliabilität, sowie – bei Frauen – einer geringen Spezifität der weiblichen Genitalerregung (e.g., Kalmus & Beech, 2005; Knack et al., 2015; Laws, 2003; Marshall, 2014; Marshall & Fernandez, 2000; Murphy & Barbaree, 1994). Darüber hinaus bestehen ethische Bedenken, insbesondere bei dem Einsatz von realen sexuellen Darstellungen Minderjähriger.

Eine weitere Gruppe unter den indirekten Verfahren stellen schließlich die *impliziten indirekten* bzw. *Latenz-basierten Verfahren* dar, die von (unbewussten) kognitiven Prozessen bzw. Informations-Verarbeitungs-Prozessen Gebrauch machen (auch *kognitive Methoden* genannt; Thornton & Laws, 2009). Während bei vielen dieser Verfahren die exakten zugrundeliegenden Prozesse noch nicht endgültig geklärt sind (Schmidt et al., 2015; Welsch, Schmidt, Turner, & Rettenberger, 2020), bezieht sich die Bezeichnung (implizit oder Latenz-basiert) auf die abhängige Variable der Messdesigns. Dabei wird sexuelles Interesse oder sexuelle Präferenz von individuellen Unterschieden in Reaktionszeiten abgeleitet, die ohne bewussten Zugang zu und ohne willentliche Beeinflussung der Messergebnisse zustande gekommen sind (Schmidt, 2013; Schmidt et al., 2015). In diesen Verfahren werden Probanden gebeten, visuelle Stimuli (meist Bilder oder Wörter) zu bewerten, ordnen oder korrekt zu erkennen, während gleichzeitig unterschiedliche Reaktionszeiten gemessen werden. Bei manchen dieser Verfahren sind sexuelle Stimuli aufgabenrelevant (*task-relevant indirect measure*), d.h. diese sollen bewertet oder zugeordnet werden; bei anderen dienen sie als Distraktor von einer zentralen Aufgabe, die keine sexuelle Valenz hat, wie beispielsweise dem Bestimmen der Bedeutung neutraler Begriffe (*task-irrelevant indirect measure*; Schmidt et al., 2015).

Zu den „task-relevant“ Verfahren gehören der *Implicit-Association-Test* (IAT; Gray, Brown, MacCulloch, Smith, & Snowden, 2005) und *Viewing Time Verfahren* (VT; Harris, Rice, Quinsey, & Chaplin, 1996), die auch die bislang am besten validierten Verfahren für die Erfassung sexueller Interessen an Kindern sind (Schmidt et al., 2015). Der IAT erfasst das Ausmaß der impliziten Assoziation zweier kognitiver Konstrukte (z.B. Kinder und sexuell erregend). Reaktionszeiten bei der Zuordnung von Begriffen oder Bildern von Kindern und Erwachsenen zu den Attributen „sexuell“ und „nicht sexuell“ dienen als Indikator für die Stärke der individuellen kognitiven Assoziation der beiden Konstrukte. Vereinfacht gesagt, längere Latenzzeiten bei der Zuordnung der Kinder-Stimuli zu der Kategorie „nicht sexuell“ bzw. der Erwachsenen-Stimuli zur Kategorie „sexuell“ (in Relation zu Latenzzeiten bei der Zuordnung der Stimuli zu der jeweils anderen Kategorie) sprechen für eine stärkere Assoziation des Konzeptes „Kind“ und „sexuell“, was als Hinweis auf eine sexuelle Präferenz für Kinder gegenüber Erwachsenen interpretiert wird (Gawronski, Deutsch, & Banse, 2011).

Bei VT-Verfahren werden unterschiedliche visuelle Stimuli vorgegeben (Bilder von kindlichen, jugendlichen, und erwachsenen Personen), wobei Probanden deren Attraktivität oder Alter auf abgestuften Skalen bestimmen sollen. Gleichzeitig wird auch die Bearbeitungsdauer der einzelnen Bewertungen aufgezeichnet und durchschnittliche Bearbeitungszeiten zu allen Altersgruppen und Geschlechtern der dargestellten Personen berechnet. Längere Bearbeitungszeiten (also die Zeit, bis eine Entscheidung getroffen wird) weisen auf eine sexuelle Präferenz der jeweiligen Stimulus-Kategorie (z.B., präpubertäre Kinder) hin, zumal subjektiv sexuell ansprechende bzw. bevorzugte Stimuli die Bearbeitungs- bzw. Latenzzeit für Entscheidungen zu diesen Bildern verlängern (Imhoff et al., 2010; Schmidt, Babchishin, & Lehmann, 2017).

Neben diesen beiden gut untersuchten und validierten task-relevanten indirekten Verfahren wurde in manchen Studien zur Erfassung sexueller Präferenzen für Kinder das *Eye-Movement-Tracking* eingesetzt, wobei längere Zeiten der Fixierung auf bestimmte Stimuli – während der Bearbeitung einer Aufgabe – als Indikator für eine sexuelle Präferenz für entsprechende Sexualobjekte (z.B., Kinder im Vergleich zu Erwachsenen) interpretiert werden (Fromberger et al., 2012).

Zu den „task-irrelevant“ Verfahren gehören die *Emotional Stroop Task* (ES; Smith & Waterman, 2004), *Wahl-Reaktionszeit-Tests* (Mokros, Dombert, Osterheider, Zappalà, & Santtila, 2010) und *Rapid Serial Visual Presentation Task* (RSVP; Beech et al., 2008; Crooks, Rostill-Brookes, Beech, & Bickley, 2009). Bei diesen werden Aufgaben vorgegeben, während zuvor oder währenddessen sexuelle oder neutrale Stimuli präsentiert werden, die mit der Aufgabe an sich nichts zu tun haben. Wenn die Reaktionszeit steigt oder Anzahl der richtig gelösten Aufgaben sinkt, wird dies als Hinweis auf ein sexuelles Interesse an dem bei diesem Teil der Aufgabe präsentierten Stimulus gedeutet. Die dahinterliegende Annahme ist, dass ein Stimulus, der den Probanden sexuell anspricht, dessen Informationsverarbeitungs-Prozesse und somit die richtige

oder schnelle Beantwortung der eigentlichen Aufgabe beeinträchtigt (oder im Falle der Picture-Word Stroop Variante beschleunigt; van Leeuwen et al., 2012).

Diese impliziten bzw. Latenz-basierten Verfahren haben den Vorteil, weniger manipulierbar bzw. bewusst fälschbar zu sein, da sie sich nicht zugängliche kognitive Prozesse zunutze machen, und die Messintention und Messmethode für den Probanden nicht immer deutlich ist. Für VT-Verfahren zeigten Babchishin, Nunes und Kessous (2014), dass diese auch bei Delikt-leugnenden Sexualstraftätern verlässlich eingesetzt werden können. Dennoch ist bei indirekten Verfahren – ebenso wie bei Selbstberichtsverfahren – eine Kooperation i.S. einer gewissenhaften und ehrlichen Bearbeitung der Aufgaben seitens des Probanden nötig, um diagnostisch valide Ergebnisse zu erhalten (Imhoff et al., 2010; Imhoff, Schmidt, Weiß, Young, & Banse, 2012; Schmidt et al., 2015). Gegenüber den oben angeführten physiologischen Verfahren haben sie darüber hinaus den Vorteil nicht invasiv zu sein und somit eher akzeptiert und toleriert zu werden.

Reaktionszeit-basierten Messverfahren ist gemeinsam, dass sie keine Aussagen über absolute Ausprägungen der jeweiligen sexuellen Interessen an Kindern und Erwachsenen treffen können. Stattdessen bietet der *Pädophile Sexuelle Präferenz Index* (PSPI), der sich aus den Ergebnissen der jeweiligen Verfahren berechnen lässt, ein relatives Maß für die Ausprägung des sexuellen Interesses an Kindern im Vergleich zu Erwachsenen. Er berechnet sich aus der Differenz von sexuellem Interesse an Kindern und dem sexuellen Interesse an Erwachsenen. Je höher diese Differenz ist, desto stärker ist das relative sexuelle Interesse an Kindern (Schmidt, 2013). Ein Differenzwert von Null bedeutet eine gleich starke Ausprägung des sexuellen Interesses für Kinder und Erwachsene. Personen mit gleich starkem sexuellem Interesse an beiden Altersgruppen können aber über diesen Index nicht von Personen mit gleichschwachem Interesse für Kinder und Erwachsene unterschieden werden (Schmidt et al., 2015). Der PSPI gibt somit zwar Hinweise auf die Ausschließlichkeit pädophiler Interessen, nicht aber auf die absolute Stärke des sexuellen Interesses für Kinder oder andere Altersgruppen. Er kann auch keine Aussagen über den Störungswert der Neigungen machen, da indirekte Messverfahren zur Erfassung pädophiler Neigungen noch keine Aussagen über einen möglicherweise von der betroffenen Person erlebten Leidensdruck durch ihre sexuellen Interessen zulassen. Ebenso wenig können sie Hinweise darauf geben, ob die Neigung bereits in die Tat umgesetzt wurde.

Methodenvielfalt und diagnostische Konvergenz

Während viele indirekte und physiologische Verfahren ihre Nützlichkeit im forensischen Kontext bereits gezeigt haben (Babchishin, Nunes, & Hermann, 2013; Schmidt, 2012; Schmidt et al., 2017; für einen Überblick siehe Schmidt et al., 2015 und Bartels, Gray, & Snowden, 2017), sind sie dennoch nicht davor gefeit, strategisch beeinflusst oder manipuliert zu werden (Schmidt, 2013). Um der Anfälligkeit der einzelnen Verfahren durch verschiedene Moderatoren entgegenzuwirken und die Validität der Mes-

sungen zu erhöhen, sind daher multimethodale Messzugänge zu empfehlen, die auch konzeptuell unterschiedliche, aber valide und konvergierende Maße kombinieren, die jeweils unterschiedliche Aspekte eines psychologischen Konstrukts erfassen. Dadurch wird entsprechend dem von Epstein (1983) postulierten diagnostischen Konvergenzprinzip der Messfehleranteil reduziert. Bisherige Untersuchungen zeigen moderate bis gute Konvergenzvalidität der oben beschriebenen unterschiedlichen Verfahren zur Erfassung eines sexuellen Interesses an Kindern, genauer der IAT und VT-Verfahren mit PPG, Selbstberichts- und verhaltensbasierten Verfahren (für einen Überblick siehe Schmidt et al., 2015 und Ó Ciardha, Attard-Johnson, & Bindemann, 2018).

Banse, Schmidt und Clarbour (2010) entwickelten vor diesem Hintergrund das *Explizite und Implizite Sexuelle Interessenprofil* (EISIP) – eine computergestützte Testbatterie zur Erfassung sexueller Interessen an Kindern, die auch in klinischen bzw. forensischen Settings einfach anzuwenden und validiert ist (Schmidt & Perkins, in Druck). Das EISIP kombiniert vier direkte Fragebögen zu sexuellen Interessen, drei unterschiedliche IATs und vier VT-Verfahren. Alle Verfahren erfassen jeweils die sexuelle Ausrichtung (kindlich, jugendlich, erwachsen bzw. pädo-, hebe- oder teleiophil) sowie die sexuelle Orientierung (männlich, weiblich).

Zunächst werden den Probanden die vier VT-Aufgaben vorgegeben. Hierbei werden Stimuli (Bilder von Personen in Badekleidung) aus allen sexuellen Entwicklungsstadien und von beiden Geschlechtern am Computer vorgegeben. Während die Attraktivität der jeweiligen Stimuli bewertet werden muss, wird auch die Betrachtungszeit erfasst. Darauf folgen die IAT-Aufgaben. Bei dem ersten IAT werden Bilder von Männern und Frauen den Kategorien “sexuell” und “ nicht sexuell” zugeordnet (zur Erfassung der sexuellen Orientierung), bei den weiteren beiden jeweils Bilder von jüngeren und erwachsenen männlichen bzw. weiblichen Personen (zur Erfassung der sexuellen Präferenz). Die präsentierten Bilder in diesen Verfahren entstammen dem *Not-Real-People picture set* (Pacific Psychological Assessment Corporation, 2004), einer Sammlung an computertechnisch verfremdeten Photographien von männlichen und weiblichen leicht bekleideten, nicht realen, Personen in unterschiedlichen körperlichen Entwicklungsstadien (entsprechend den Tanner-Stadien 1-5; Tanner, 1973). Die Tanner-Stadien können keinen exakten Altersgruppen zugeordnet werden, sie entsprechen vielmehr den sexuellen Entwicklungsphasen prä-, peri- und postpubertär, die wiederum jeweils mit einer pädo-, hebe- oder teleiophilen Ausrichtungen der sexuellen Präferenz korrespondieren.

Zuletzt wird das Selbstberichtsverfahren vorgegeben. Die Fragebogenbatterie *Explicit Sexual Interest Questionnaire* (ESIQ; Banse et al., 2010; Schmidt & Perkins, in Druck) erfasst mit 40 dichotomen Items bisheriges sexuelles Verhalten mit und Fantasien von Menschen aller sexuellen Entwicklungsstadien und beiderlei Geschlechter. Alle Items beziehen sich auf life-time Vorkommnisse erfragter Fantasien und Verhaltensweisen ab dem 18. Lebensjahr des Betroffenen.

Untersuchungen zeigen, dass die Kombination dieser unterschiedlichen Verfahren, insbesondere bei der Interpretation von Einzelfällen, die Validität der getroffenen Aussagen zu sexuellen Präferenzen erhöht (Banse et al., 2010; Schmidt & Perkins, in Druck). Trotz der Komplexität des Verfahrens benötigen Probanden im Durchschnitt nur etwa 35 Minuten für die Bearbeitung der Aufgaben am Computer (Banse et al., 2010). Aktuell gibt es eine deutsche, englische und flämische bzw. niederländische Version der Testbatterie (Schmidt & Perkins, in Druck). Die Auswertung der Ergebnisse erfolgt ebenfalls computergestützt und schnell, wonach man ein einfach zu interpretierendes Profil der sexuellen Orientierung und Ausrichtung erhält. Das Profil bietet Informationen zur sexuellen Ausrichtung sowohl i.S. eines absoluten sexuellen Interesses an prä-, peri-, und postpubertären Personen (EISIQ und VT) als auch ein Bild über die relative sexuelle Präferenz für prä- im Verhältnis zu postpubertären Personen (IAT). Die relative Präferenz ist dabei unabhängig von den absoluten Ausprägungen des sexuellen Interesses und kann daher nicht als Maß der “Stärke” einer pädophilen Neigung interpretiert werden (für eine graphische Darstellung und exakte Erklärung der EISIP Outputs siehe Schmidt & Perkins, in Druck).

Dieses Verfahren kann – auch in Verbindung mit anderen Verfahren, wie z.B. PPG oder SSPI – einfach eingesetzt werden, um sexuelle Interessen und Präferenzen valide zu erfassen und die Diagnostik pädosexueller Neigungen auch im Einzelfall empirisch zu untermauern. Wie neuere Studien zeigen, stehen EISIP-Ergebnisse auch im Zusammenhang mit Rückfälligkeit. Sie können daher auch im Rahmen von risiko-prognostischen Begutachtungen eingesetzt werden (Schmidt, Gykiere, Vanhoeck, Mann, & Banse, 2014). Hierbei gilt jedoch das Caveat, dass eine pädophile Neigung oder Störung nicht gleichzusetzen ist mit sexuellen Missbrauchshandlungen an Kindern (und entsprechenden Straftatbeständen) (Goode, 2010; Marshall, 1997, 2007; Smith, 2018) und daher im Kontext einer Risikoprognostik die Erfassung anderer Risikofaktoren für sexuelle Straftaten auch bei Feststellung einer pädophilen Präferenzstörung unumgänglich ist (Schmidt & Perkins, in Druck). Zuletzt gibt es erste Hinweise dafür, dass sich die EISIP-Batterie auch zur Erfassung möglicher Veränderungen des sexuellen Interesses an Kindern und Erwachsenen über einen längeren Zeitraum eignen könnte (Welsch et al., 2020), was insbesondere in (forensischen) Behandlungssettings seine Anwendung finden könnte. Insgesamt wird die EISIP-Testbatterie seit ihrer Erstellung in unterschiedlichen Settings und Ländern erforscht. Für die Zukunft sind noch weitere Berichte aus Forschung und Praxis zu erwarten, die den Einsatz dieser Testbatterie kritisch überprüfen werden.

Implikationen für die Praxis

Unabhängig vom Setting kann kein Testverfahren zur Erfassung sexueller Neigungen eine ausführliche Sexual- und Beziehungsanamnese ersetzen (für eine Auflistung der abzudeckenden Themenbereiche siehe Mokros, Osterheider, & Nitschke, 2012). Folgt man dem diagnostischen Konvergenzprinzip (Epstein, 1983), sollte eine differenzier-

te Erhebung, Aktensichtung und Exploration dennoch mit weiteren Verfahren kombiniert werden, um eine möglichst objektive Diagnose stellen zu können (Welsch et al., 2020). Dafür eignen sich die beschriebenen phallometrischen, verhaltensbasierten sowie direkten und indirekten Messverfahren. Die aktuelle Forschungslage zeigt, dass Latenz-basierte Verfahren inkrementell valide gegenüber Selbstberichtsverfahren sind (Bartels et al., 2017). Eine einfach anzuwendende, gut erforschte und validierte Testbatterie, die dieser Forderung nachkommt, stellt derzeit die EISIP-Batterie dar (Schmidt & Perkins, in Druck). Dabei darf aber nicht außer Acht gelassen werden, dass keines dieser direkten und indirekten Verfahren bislang unbeeinflusst von der Motivation des Betroffenen ist, und diese daher in unterschiedlichem Ausmaß verfälschbar sind, was wiederum für die Anwendung multipler Verfahren und Informationsquellen spricht.

Hinweise auf deviante oder anders relevante sexuelle Neigungen, die sich aus den Ergebnissen unterschiedlicher Verfahren ergeben, sollten zudem – insbesondere in einem therapeutischen Kontext, aber auch im Sinne der Hypothesenbildung und -testung bei Begutachtungen – in zumindest einem Folgegespräch mit dem Betroffenen thematisiert werden (siehe Hinweise zur Darstellung von EISIP-Ergebnissen in Schmidt & Perkins, in Druck).

Zusammenfassend ist die Anwendung konzeptuell unterschiedlicher Verfahren zur Erfassung pädophiler Präferenzen und pädosexuellen Verhaltens für eine messmethodisch möglichst valide Diagnostik wichtig, vor allem auch um alle Kriterien der Pädophilie-Diagnose nach DSM-5 und ICD-10 verlässlich beurteilen zu können. Erst dadurch lässt sich mit ausreichender Validität auf die Präsenz des zentralen kriminogenen Faktors bei Menschen mit (einer Neigung zu) pädosexuellen Straftaten schließen, und dieser beim Risikomanagement und in der Behandlungsplanung angemessen adressieren.

Literatur

- Abel, G. G., & Becker, J. V. (1979). *The sexual interest card sort*. Unpublished manuscript.
- Ahlers, C. J., Schaefer, G. A., Mundt, I. A., Roll, S., Englert, H., Willich, S. N., & Beier, K. M. (2011). How unusual are the contents of paraphilias? Paraphilia-associated sexual arousal patterns in a community-based sample of men. *Journal of Sexual Medicine*, 8, 1362–1370. doi:10.1111/j.1743-6109.2009.01597.x.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: Author.
- Babchishin, K. M., Nunes, K. L., & Hermann, C. (2013). The validity of Implicit Association Test (IAT) measures of sexual attraction to children: A meta-analysis. *Archives of Sexual Behavior*, 42, 487–499.

- Babchishin, K. M., Nunes, K. L., & Kessous, N. (2014). A multimodal examination of sexual interest in children: A comparison of sex offenders and nonsex offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 26(4), 343-374. doi:10.1177/1079063213492343.
- Banase, R., Schmidt, A. F., & Clarbour, J. (2010). Indirect measures of sexual interest in child sex offenders: A multi-method approach. *Criminal Justice and Behavior*, 37, 319-335.
- Bartels, R. M., Gray, N. S., & Snowden, R. J. (2017). Indirect measures of deviant sexual interest. In L. A. Craig & M. Rettenberger (Eds.), *The Wiley handbook on the theories, assessment, and treatment of sexual offending – Volume II: Assessment* (pp. 965-993). Chichester, West Sussex, UK: Wiley-Blackwell.
- Beech, A. R., & Harkins, L. (2012). DSM-IV paraphilia: Descriptions, demographics and treatment interventions. *Aggression and Violent Behavior*, 17, 527-539.
- Beech, A. R., Kalmus, E., Tipper, S. P., Baudouin, J. Y., Flak, V., & Humphreys, G. W. (2008). Children induce an enhanced attentional blink in child molesters. *Psychological Assessment*, 20(4), 397-402.
- Beier, K. M., Ahlers, C. J., Goecker, D., Neutze, J., Mundt, I. A., Hupp, E., & Schaefer, G. A. (2009). Can pedophiles be reached for primary prevention of child sexual abuse? First results of the Berlin Prevention Project Dunkelfeld (PPD). *Journal of Forensic Psychiatry and Psychology*, 20, 851-867.
- Beier, K. M., Neutze, J., Mundt, I. A., Ahlers, C. J., Goecker, D., Konrad, A., & Schaefer, G. (2009). Encouraging self-identified pedophiles and hebephiles to seek professional help: First results of the Prevention Project Dunkelfeld (PPD). *Child Abuse and Neglect*, 33, 545-549.
- Cantor, J. M., & McPhail, I. V. (2016). Non-offending pedophiles. *Current Sexual Health Reports*, 8, 121-128. doi:10.1007/s11930-016-0076-z.
- Crooks, V. L., Rostill-Brookes, H., Beech, A. R., & Bickley, J. A. (2009). Applying Rapid Serial Visual Presentation to adolescent sexual offenders. Attentional bias a measure of deviant sexual interest? *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 21, 135-148.
- Dahle, K.-P., Lehmann, R. J. B., & Richter, A. (2014). Die Screening Skala Pädophilen Tatverhaltens. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 8, 208-215. doi:10.1007/s11757-014-0261-8.
- Dombert, B., Schmidt, A. F., Banase, R., Briken, P., Hoyer, J., Neutze, J., & Osterheider, M. (2016). How common is males' self-reported sexual interest in prepubescent children? *The Journal of Sex Research*, 53, 214-223. https://doi.org/10.1080/00224499.2015.1020108.
- Eberhaut, S., Briken, P., & Eher, R. (2020). Die Bedeutung kognitiver Verzerrungen für die Diagnose einer pädosexuellen Präferenzstörung bei inhaftierten Tätern mit Sexualdelikten in Österreich. [The Relevance of Cognitive Distortions for Diagnosing a Pedophilic Disorder in a Sample of Incarcerated Sex Offenders in Austria]. *Zeitschrift für Sexualforschung*, 33(1), 17-28. doi:10.1055/a-1099-4404.
- Eher, R., Hofer, S., Buchgeher, A., Domany, S., Turner, D., & Olver, M. E. (2020). The predictive properties of psychiatric diagnoses, dynamic risk and dynamic risk change assessed by the VRS-SO in forensically admitted and released sexual offenders. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 922. https://doi:10.3389/fpsy.2019.00922.

- Eher, R., Olver, M. E., Heurix, I., Schilling, F., & Rettenberger, M. (2015). Predicting reoffense in pedophilic child molesters by clinical diagnoses and risk assessment. *Law and Human Behavior, 39*(6), 571.
- Eher, R., Rettenberger, M., & Turner, D. (2019). The prevalence of mental disorders in incarcerated contact sexual offenders. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 139*(6), 572-581. doi:10.1111/acps.13024.
- Epstein, S. (1983). Aggregation and beyond: Some basic issues on the prediction of behavior. *Journal of Personality, 51*, 360-392.
- Fromberger, P., Jordan, K., Steinkrauss, H., von Herder, J., Witzel, J., Stolpmann, G., ... & Müller, J. L. (2012). Diagnostic accuracy of eye movements in assessing pedophilia. *The Journal of Sexual Medicine, 9*(7), 1868-1882.
- Gawronski, B., Deutsch, R., & Banse, R. (2011). Response interference tasks as indirect measures of automatic associations. In K. C. Klauer, C. Stahl, & A. Voss (Eds.), *Cognitive methods in social psychology* (pp. 78–123). New York, NY: Guilford Press.
- Goode, S. (2010). *Understanding and Addressing Adult Sexual Attraction to Children: A Study of Paedophiles in Contemporary Society*. New York: Routledge.
- Gray, N. S., Brown, A. S., MacCulloch, A. J., Smith, J., & Snowden, R. J. (2005). An implicit test of the associations between children and sex in pedophiles. *Journal of Abnormal Psychology, 114*, 304-308.
- Hanson, R. K., & Bussière, M. T. (1998). Predicting relapse: A meta-analysis of sexual offender recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 66*(2), 348-362.
- Hanson, R. K. & Morton-Bourgon, K. E. (2005). The characteristics of persistent sexual offenders: A meta-analysis of recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73*(6), 1154-1163. doi:10.1037/0022-006x.73.6.1154.
- Harris, G. T., Rice, M. E., Quinsey, V. L., & Chaplin, T. C. (1996). Viewing time as a measure of sexual interest among child molesters and normal heterosexual men. *Behaviour Research and Therapy, 34*(4), 389-394.
- Imhoff, R. (2015). Punitive attitudes against pedophiles or persons with sexual interest in children: Does the label matter? *Archives of Sexual Behavior, 44*, 35–44. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0439-3>.
- Imhoff, R., Schmidt, A. F., Nordsiek, U., Luzar, C., Young, A. W., & Banse, R. (2010). Viewing time effects revisited: Prolonged response latencies for sexually attractive targets under restricted task conditions. *Archives of Sexual Behavior, 39*, 1275–1288. doi:10.1007/s10508-009-9595-2.
- Imhoff, R., Schmidt, A. F., Weiß, S., Young, A. W., & Banse, R. (2012). Vicarious Viewing Time: Prolonged response latencies for sexually attractive targets as a function of task- or stimulus-specific processing. *Archives of Sexual Behavior, 41*, 1389-1401. doi:10.1007/s10508-011-9879-1.
- Jahnke, S., Imhoff, R. & Hoyer, J. (2015). Stigmatization of people with pedophilia: Two comparative surveys. *Archives of Sexual Behavior, 44*, 21–34. <https://doi.org/10.1007/s10508-014-0312-4>.
- Kalmus, E., & Beech, A. R. (2005). Forensic assessment of sexual interest: A review. *Aggression and Violent Behavior, 10*(2), 193-217.

- Knack, N. M., Murphy, L., Ranger, R., Meston, C., & Fedoroff, J. P. (2015). Assessment of female sexual arousal in forensic populations. *Current Psychiatry Reports*. Advance online publication. doi:10.1007/s11920-015-0557-1.
- Laws, D. R. (2003). Penile plethysmography: Will we ever get it right? In T. Ward, D. R. Laws, & S. M. Hudson (Eds.), *Sexual deviance – Issues and controversies* (pp. 82-102). London: Sage.
- Lehmann, R. J., Dahle, K. P., & Schmidt, A. F. (2018). Primer on the contribution of crime scene behavior to the forensic assessment of sexual offenders. *European Psychologist*.
- Mann, R. E., Hanson, K. R., & Thornton, D. (2010). Assessing risk for sexual recidivism: Some proposals on the nature of psychologically meaningful risk factors. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 22, 191-217. doi:10.1177/1079063210366039.
- Marshall, W. L. (1997). Pedophilia: Psychopathology and theory. In R. D. Laws and W. O'Donohue (Eds.), *Sexual Deviance: Theory, Assessment and Treatment* (Vol. 1, pp. 152–174). New York: Guilford Press.
- Marshall, W. L. (2007). Diagnostic issues, multiple paraphilias, and comorbid disorders in sexual offenders: Their incidence and treatment. *Aggression and Violent Behavior*, 12, 16-35.
- Marshall, W. L. (2014). Phallometric assessments of sexual interests: An update. *Current Psychiatry Reports*, 16, 428.
- Marshall, W. L., & Fernandez, Y. L. (2000). Phallometric testing with sexual offenders: Limits to its value. *Clinical Psychology Review*, 20, 807-822.
- Maruna, S., & Mann, R. E. (2006). A fundamental attribution error? Rethinking cognitive distortions. *Legal and Criminological Psychology*, 11, 155-177.
- Merdian, H. L., & Jones, D. T. (2011). Phallometric assessment of sexual arousal. International perspectives on the assessment and treatment of sexual offenders. In D.P. Boer, R. Eher, L.A. Craig, M.H. Miner, & P. Friedemann (Eds.), *International perspectives on the assessment and treatment of sexual offenders: Theory, practice, and research* (pp. 141–169). Chichester, UK: John Wiley & Sons.
- Mokros, A., Dombert, B., Osterheider, M., Zappalà, A., & Santtila, P. (2010). Assessment of pedophilic sexual interest with an attentional choice reaction time task. *Archives of Sexual Behavior*, 39, 1081-1090.
- Mokros, A., Habermeyer, E., & Küchenhoff, H. (2018). The uncertainty of psychological and psychiatric diagnoses. *Psychological Assessment*, 30(4), 556–560. <https://doi.org/10.1037/pas0000524>.
- Mokros, A., Osterheider, M., & Nitschke, J. (2012). Pädophilie. *Nervenarzt*, 83, 355–358. <https://doi.org/10.1007/s00115-011-3322-7>.
- Murphy, W. D., & Barbaree, H. E. (1994). Assessments of sex offenders by measures of erectile response: Psychometric properties and decision making. *Safer Society Press*.
- Nichols, H., & Molinder, I. (1984). *Manual for the multiphasic sex inventory*. Tacoma, WA: Crime and Victim Psychology Specialists, 24.
- Ó Ciardha, C., Attard-Johnson, J., & Bindemann, M. (2018). Latency-based and psychophysiological measures of sexual interest show convergent and concurrent validity. *Archives of Sexual Behavior*, 47(3), 637–649. <https://doi.org/10.1007/s10508-017-1133-z>.

- Olver, M. E., Wong, S. C., Nicholaichuk, T., & Gordon, A. (2007). The validity and reliability of the Violence Risk Scale-Sexual Offender version: Assessing sex offender risk and evaluating therapeutic change. *Psychological Assessment, 19*(3), 318–29. doi:10.1037/1040-3590.19.3.318.
- Pacific Psychological Assessment Cooperation. (2004). *The Not-Real People stimulus set for assessment of sexual interest*. Victoria, BC: Author.
- Paitich, D., Langevin, R., Freeman, R., Mann, K., & Handy, L. R. R. D. R. (1977). The Clarke SHQ: A clinical sex history questionnaire for males. *Archives of Sexual Behavior, 6*(5), 421–436.
- Schaefer, G. A., Mundt, I. A., Feelgood, S., Hupp, E., Neutze, J., Ahlers, C. J., ... & Beier, K. M. (2010). Potential and Dunkelfeld offenders: Two neglected target groups for prevention of child sexual abuse. *International Journal of Law and Psychiatry, 33*(3), 154–163.
- Schmidt, A. F. (2012, September). *Indirekte Maße sexueller Präferenzen in forensischen Kontexten: Eine Standortbestimmung und interessante Reiseziele*. Vortrag, 48. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Psychologie (DGPs), Bielefeld.
- Schmidt, A. F. (2013). Indirekte Messverfahren pädophiler sexueller Interessen – Ein Überblick über empirische Ergebnisse und methodische Implikationen. In P. Briken, J. L. Möller, M. Rösler, M. Rettenberger, V. Klein & D. Yoon (Hrsg.), *EFPPP Jahrbuch 2013 – Empirische Forschung in der forensischen Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie* (pp. 65–75). Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Schmidt, A. F., Babchishin, K. M., & Lehmann, R. J. B. (2017). A meta-analysis of viewing time measures of sexual interest in children. *Archives of Sexual Behavior, 46*(1), 287–300. <https://doi.org/10.1007/s10508-016-0806-3>.
- Schmidt, A. F., Banse, R., & Imhoff, R. (2015). Indirect Measures in Forensic Contexts. In T. M. Ortner & F. J. R. van de Vijver (Eds.), *Behavior-Based Assessment: Going Beyond Self-Report in the Personality, Affective, Motivation, and Social Domains* (pp. 173–194). Göttingen: Hogrefe.
- Schmidt, A. F., Gykiere, K., Vanhoeck, K., Mann, R., & Banse, R. (2014). Direct and indirect measures of sexual maturity preferences differentiate subtypes of child sexual abusers. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 26*, 107–128. <https://doi.org/10.1177/1079063213480817>.
- Schmidt, A. F., Mokros, A., & Banse, R. (2013). Is pedophilic sexual preference continuous? A taxometric analysis based on direct and indirect measures. *Psychological Assessment, 25*(4), 1146.
- Schmidt, A. F., & Perkins, D. (in press). Using the Explicit and Implicit Sexual Interest Profile (EISIP) in applied forensic or clinical contexts. In G. Ackerman, R. Bartels, & D. Perkins (Eds.), *The Routledge international handbook of assessment and treatment of problematic sexual interests*. London, UK: Routledge.
- Seto, M. C. (2008). *Pedophilia and sexual offending against children: Theory, assessment and intervention*. Washington, DC: APA.
- Seto, M. C. (2017a). The motivation-facilitation model of sexual offending. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/1079063217720919>.

- Seto, M. C. (2017b). The puzzle of male chronophilias. *Archives of Sexual Behavior*, *46*(1), 3-22.
- Seto, M. C., Cantor, J. M., & Blanchard, R. (2006). Child pornography offenses are a valid indicator of pedophilia. *Journal of Abnormal Psychology*, *115*, 610-615.
- Seto, M. C., & Eke, A. W. (2017). Correlates of admitted sexual interest in children among individuals convicted of child pornography offenses. *Law and Human Behavior*, *41*, 305-313. doi:10.1037/lhb0000240.
- Seto, M. C., & Lalumière, M. L. (2001). A brief screening scale to identify pedophilic interests among child molesters. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, *13*, 15-25.
- Seto, M. C., Stephens, S., Lalumière, M. L., & Cantor, J. M. (2015). The revised screening scale for pedophilic interests (SSPI-2): Development and criterion-related validation. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, *30*, doi:10.1177/1079063215612444.
- Smid, W., van Beek, D., & Troelstra, J. (2011). Proxy measures of sexual deviancy. In D. P. Boer, R. Eher, L. A. Craig, M. H. Miner, & P. Friedemann (Eds.), *International perspectives on the assessment and treatment of sexual offenders: Theory, practice, and research* (pp. 171-191). Chichester, UK: John Wiley & Sons.
- Smith, A. (2018). Sexual addiction and sexual offenders. In T. Birchard & J. Benfeld (Eds.), *The Routledge International Handbook of Sexual Addiction* (pp. 362-372). London: Routledge.
- Smith, P., & Waterman, M. (2004). Processing bias for sexual material: The Emotional Stroop and sexual offenders. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, *16*, 163-171.
- Tanner, J. M. (1973). Growing up. *Scientific American*, *229*(3), 34-43.
- Thornton, D., & Laws, D. R. (2009). *Cognitive approaches to the assessment of sexual interest in sexual offenders*. Chichester, UK: Wiley-Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9780470747551>.
- Tozdan, S., Dekker, A., Neutze, J., Santtila, P., & Briken, P. (2020). Sexual Interest in children among women in two nonclinical and nonrepresentative online samples. *Sexual Medicine*.
- Van Leeuwen, M., van Baaren, R., Chakhssi, F., Loonen, M., Lippman, M., & Dijksterhuis, A. (2012). *Detecting implicit paedophilic preferences: Improving predictability*. Manuscript submitted for publication.
- Welsch, R., Schmidt, A. F., Turner, D., & Rettenberger, D. (2020). Test-retest reliability and temporal agreement of direct and indirect sexual interest measures. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*. Advance online publication.
- World Health Organization. (2004). *ICD-10: international statistical classification of diseases and related health problems: tenth revision* (2nd ed.). World Health Organization.