

Christoph Liel

Diagnostik in der Sozialen Arbeit: Validierung eines Risikoscreenings für Partnergewalt zum Einsatz in Täterprogrammen

Abstract

Die Studie hatte die Validierung eines Risikoscreenings für Partnergewalt (RiP) in Täterprogrammen zur Aufgabe. In der Sozialen Arbeit fehlen derzeit aktuarische diagnostische Verfahren zu dieser Problemstellung. In Längsschnittstudien ermittelte Proxyvariablen für eine hohe Rückfallwahrscheinlichkeit wurden verwendet um ein Instrument zur Erfassung der Fachkräfteeinschätzung (Modul „Fallschweregrad“) und der Opferperspektive (Modul „Fallschwere laut Partnerin“) zu entwickeln. Das Instrument wurde zusammen mit dem Interpersonal-Reactivity-Index (IRI) zur Erfassung des Selbstberichts in drei deutschen Praxisprojekten getestet. Die Befunde an einer Stichprobe von $n=161$ Partnergewalttätern belegen eine gute Sensitivität des RiP, die es gestattet Subgruppen mit unterschiedliche Rückfallrisiken abzubilden und generell antisoziale Partnergewalttäter zu identifizieren. Im Vergleich mit dem an den gleichen Fällen eingesetzten Ontario Domestic Assault Risk Assessment (ODARA) wurde eine gute kriterienbezogene Validität des RiP „Fallschweregrades“ nachgewiesen ($n=70$, $r_s=.43^{**}$). Die RiP „Fallschwere laut Partnerin“ korrelierte mit der Selbstsicht im IRI ($n=60$, $r_s=-.35^{**}$). Die Studie stützt den Einsatz des RiP zur Risikodiagnostik von Partnergewalttätern und zur Selbstevaluation in Täterprogrammen, wenngleich eine Überprüfung der prognostischen Validität anhand von Rückfällen noch aussteht. Schlüsselwörter: Partnergewalt, Rückfallrisiko, Risikoscreening, Täterarbeit, Soziale Arbeit

Abstract

Aim of the study was to validate a Risk Inventory for Domestic Violence (RiP – “Risikoscreening für Partnergewalt”) as a diagnostic instrument for batterer treatment because there is a lack of actuarial assessment tools in this area of social work. Based on international longitudinal studies on batterer programs a proxy-based risk assessment tool for appraisal by professionals and battered women was compiled. RiP and the Interpersonal-Reactivity-Index (IRI) were tested in three German projects. Findings on $n=161$ male batterers demonstrate a good sensitivity of RiP showing differ-

DOI: 10.5771/2365-1083-2017-1-68

ences between subgroups of batterers and identifying generally antisocial batterers. Criterion validity of RiP professionals' appraisal was shown to be good by using Ontario Domestic Assault Risk Assessment (ODARA) as reference criterion in a subsample ($n=70$, $r_s=.43^{**}$). RiP victims' view correlated with batterers' self report in IRI ($n=60$, $r_s=-.35^{**}$). The study supports RiP for risk assessment and program evaluation in batterer treatment. The examination of the predictive validity on domestic re-assault is still outstanding.

Keywords: batterer programs, domestic violence, risk assessment, social work

1 Einleitung

Die Arbeit mit Tätern häuslicher Gewalt ist ein noch junges Arbeitsfeld der Sozialen Arbeit. Eine flächendeckende Verbreitung von Täterarbeit findet in Deutschland erst seit der Jahrtausendwende statt, ausgelöst durch eine Verschärfung der staatlichen Eingriffsmöglichkeiten zum Opferschutz durch das Gewaltschutzgesetz (GewSchG) und durch die Implementierung lokaler Vernetzungsstrukturen von Strafverfolgung, Sozialer Arbeit und Gesundheitshilfe (sog. „Runde Tische“). Mit der Möglichkeit der Verweisung aus dem Wohnumfeld wuchs der Bedarf an Behandlungsangeboten für Partnergewalttäter, die evtl. auch zur Anwendung im Rahmen strafrechtlicher Sanktionierung geeignet sein könnten. Auch bei familiengerichtlichen Fragestellungen gewannen täterbezogene Maßnahmen an Bedeutung, nachdem im Rahmen der Reform des Gesetzes über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG) die Möglichkeit geschaffen wurde, solche Maßnahmen gerichtlich anzuordnen (§ 156 I FamFG).

Unter den Begriffen „Täterprogramm“ oder „soziales Training“ firmieren verschiedene Behandlungsmaßnahmen für Partnergewalttäter. Im Kern hat sich ein kognitiv-verhaltensorientierter und genderbezogener Arbeitsansatz durchgesetzt. Kennzeichnend sind ein Gruppensetting und die Zusammenarbeit mit Einrichtungen der Strafverfolgung und Opferunterstützung. Einzel- und Paarsettings stellen eher eine Ausnahme dar. In Deutschland legt ein Standard der Bundesarbeitsgemeinschaft Täterarbeit Häusliche Gewalt e.V. wesentliche Bedingungen und Inhalte von Täterprogrammen fest (Liel et al., im Druck.).

Vor dem Hintergrund dass Täter und Opfer häufig weiterhin in Kontakt miteinander stehen (z.B. in einer gemeinsamen Wohnung leben bzw. gemeinsame Kinder haben), ist die Einschätzung des Rückfallrisikos von Partnergewalttätern eine wesentliche Aufgabe bei der Täterbehandlung. Einzelfälle mit Opferfolgen bis hin zur Tötung der Partnerin hatten zur Konsequenz, dass die Programme mittlerweile regelhaft Kontakt mit der Geschädigten aufnehmen und Informationen mit fallbeteiligten Institutionen austauschen sollen (ebd.). Gleichwohl fehlen standardisierte diagnostische Verfahren, die Fachkräften eine Risikoeinschätzung von Partnergewalttätern ermöglichen. Diese Lücke wurde mit einem anwendungsbezogenen Forschungsprojekt geschlossen, bei dem ein auf die Täterbehandlung zugeschnittenes „Risikoscreening für Partnerge-

walt“ (RiP) entwickelt und in drei deutschen Täterprogrammen validiert wurde. Das Instrument wird derzeit – gefördert durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend – für die webbasierte Nutzung ausgearbeitet.

2 Forschungsstand

Diagnostik kann in der Sozialen Arbeit als die Lehre und Kunst der richtigen fachlichen Fallbeurteilung verstanden werden. Sie ist ein fester Bestandteil professionellen Handelns (Staub-Bernasconi, 2005). Die sozialpädagogische Diagnose erfüllt eine Brückenfunktion, indem sie eine Verbindung zwischen Klient und Intervention herstellt (Kindler, 2005). Über die Art und Weise der professionellen Urteilsbildung, (Diagnostik vs. Fallverstehen) besteht ein Diskurs, der eine Gegenüberstellung rekonstruktiver und klassifikatorischer Ansätze beinhaltet (Heiner, 2015). Rekonstruktive Verfahren unterstützen den Aufbau der Hilfebeziehung und dienen der Beschaffung für die Hilfefestlegung notwendiger Informationen während klassifikatorische Verfahren bei der Abschätzung zukünftiger Risiken zum Einsatz kommen.

Innerhalb der Risikodiagnostik werden klinische, d.h. auf einem autonomen fachlichen Urteil bzw. Fachkräftekonsens basierende, und aktuarische, d.h. auf Zuhilfenahme statistischer Instrumente basierende, Verfahren differenziert (Bastian, 2014; Mendoza, Rose, Geiger, & Cash, 2016). Mischformen sind häufig, indem z.B. aktuarische Instrumente klinische Merkmale enthalten oder die Bewertung aktuarischer Ergebnisse einem Fachkräfteurteil überlassen wird. Gegenüber einer Standardisierung der Diagnostik und insbesondere aktuarischen Verfahren bestehen teilweise Vorbehalte aus Sorge vor einer Technokratisierung der Hilfeerbringung (Heiner, 2015; Bastian, 2014; Liel, 2013). In der Täterbehandlung oder im Kinderschutz besteht aber ein Bedarf an Absicherung durch standardisierte Instrumente, weil fachliche Fehlurteile für Klienten, Dritte und die Fachkräfte selbst negativ folgenreich sein können. Untersuchungen innerhalb und außerhalb der Sozialen Arbeit zeigen, dass eine aktuarische Risikodiagnostik verlässlicher ist als eine rein klinische Beurteilung (Bastian, 2014), Fachkräfte sich aber oft auf klinische Einschätzungen verlassen (Mendoza et al., 2016).

Es gibt einen Mangel an Verfahren, die a) empirisch überprüft und b) in der Sozialen Arbeit einsetzbar sind. Bei einer Vielzahl von vorliegenden Klassifizierungsverfahren zur Gefährdungsbeurteilung im Kinderschutz wurde kaum ein Verfahren einer ausreichenden empirischen Überprüfung unterzogen. Eine Ausnahme stellt der Kinderschutzbogen dar (Strobel, Liel, & Kindler, 2009). Wesentlich ist eine Beurteilung der kriterienbezogenen Validität anhand von unabhängigen Außenkriterien. Bei prognostischen Verfahren gilt als Bewertungskriterium das tatsächliche Eintreten des vorherzusagenden Ereignisses (prädiktive Validität). Für den Einsatz nach bekannt gewordener häuslicher Gewalt liegen aus dem angloamerikanischen Raum verschiedene Risikoscreenings mit einer geprüften Vorhersagekraft vor. Die Überprüfung basiert auf einer Erhebung der strafrechtlich dokumentierten oder von Opfern berichteten einschlägigen Rückfallraten von Partnergewalttätern.

Zu den bekanntesten Verfahren zählen das auf den Selbstbericht gewaltbetroffener Frauen zugeschnittene „Danger Assessment“ (DA, Campbell, Webster, & Glass, 2009) zum Tötungsrisiko oder das auf einem Fachkräfteurteil basierende „Spousal Assault Risk Assessment“ (SARA, Kropp & Hart, 2000). Das kanadische „Ontario Domestic Assault Risk Assessment“ (ODARA, Hilton et al., 2004) und dessen Weiterentwicklung der „Domestic Violence Risk Appraisal Guide“ (DVRAG, Hilton, Harris, Rice, Houghton, & Eke, 2008), bei dem die Risikomerkmale des ODARA gewichtet und mit der Hare-Psychopathy-Checklist (PCL-R, Hare, 2003) verknüpft wurden, gelten als empirisch abgesicherte Verfahren. ODARA und DVRAG erzielten die beste Vorhersagekraft von erneuter Partnergewalt im direkten Instrumentenvergleich (vgl. Hanson, Helmus, & Bourgon, 2007). In zwei Stichproben mit 303 bzw. 346 Partnergewalttätern korrelierten ihre Rückfallvorhersagen signifikant stärker mit der tatsächlichen Rückfallrate von häuslicher Gewalt verglichen mit anderen validierten Verfahren (ODARA: $r=.29$, $p<.001$; DVRAG: $r=.36$, $p<.001$; DA: $r=.12$, $p<.05$; SARA: $r=.18$, $p<.01$) (Hilton et al., 2008).

Aus dem deutschsprachigen Raum liegen erfolgreiche Validierungsstudien zum ODARA vor (Sentürk, Wesemüller, & Rettenberger, 2016; Gerth, Rossegger, Urbanik, & Endrass, 2014) sowie ein Vergleich zwischen ODARA und DA an einer Hochrisikostichprobe ($n=40$, $r=.44$, $p<.01$) (Weis et al., 2016). Eine deutsche Entwicklung ist das „Dynamische Risikoanalysesystem Intimpartner“ (DyRIAS-Intimpartner; Hoffmann & Glaz-Ocik, 2012) zur Vorhersage von Tötungsrisiken. In einer Schweizer Studie ($n=171$) wurden aber weder eine prädiktive Validität von schwerer Partnergewalt im 5-Jahres-Verlauf anhand offiziell dokumentierter Rückfallraten noch eine mit dem ODARA übereinstimmende Fallzuordnung zu Risikogruppen von DyRIAS-Intimpartner gefunden (Gerth, Rossegger, Singh, & Endrass, 2015). Aus wissenschaftlicher Sicht können derzeit nur ODARA und DVRAG für die Arbeit mit Partnergewalttätern uneingeschränkt empfohlen werden. Die Einschätzungsgrundlage beider Verfahren sind jedoch Strafverfolgungsakten, die der Sozialen Arbeit oft nicht zugänglich sind. Im Jahr 2013 wurde die Übermittlung von Informationen aus dem Strafverfahren an Täterarbeitseinrichtungen durch das Gesetz zur Stärkung der Täterverantwortung (TätVG) geregelt und beschränkt (vgl. Busch, 2013). In der Sozialen Arbeit können ODARA und DVRAG daher also nicht genutzt werden.

Da die Instrumente auch nicht auf die diagnostischen Aufgaben in der Sozialen Arbeit abgestimmt sind, wurde im Rahmen dieses Projektes ein aktuarisches Risikoinventar für die Täterbehandlung entwickelt. Die Einschätzungsbasis bilden empirische Merkmale für eine hohe Rückfallwahrscheinlichkeit von Partnergewalttätern (sog. Proxyvariablen¹ oder Risikoindikatoren), die im Rahmen eines systematischen Literaturüberblicks der internationalen Forschung zu Täterprogrammen gewonnen wurden. Das evidenzbasierte Vorgehen bei der Zusammenstellung des RiP sichert die Inhaltsvalidität des Instruments. Fachkräfte der Sozialen Arbeit sind überwiegend nicht in der

1 Proxys sind Fallmerkmale, für die in Längsschnittstudien ein Zusammenhang zur Rückfallquote nachgewiesen wurde.

Position, aufwändige Testverfahren durchführen zu können. Die Erhebungsmöglichkeiten sind vielmehr auf durchschnittlich drei Eingangsgespräche mit dem Partnergewalttäter zzgl. fallweise (telefonischem) Kontakt zur Geschädigten bzw. vorgelegten Gerichtsakten beschränkt. Die Merkmale des RiP sollen klinische Einschätzungen von Fachkräften in diesem Setting abbilden, um die Risikoeinschätzung nicht unmittelbar auf den verzerrungsanfälligen Selbstbericht von Partnergewalttätern zu stützen.

Zur Identifikation von Proxyvariablen wurde in der Datenbank „PsycInfo“ und über die Suchmaschine „Google Scholar“ nach Wirksamkeitsstudien zu Täterprogrammen mit der Rückfallrate von häuslicher Gewalt als abhängiger Variable gesucht. Außerdem wurden die Literaturlisten der Meta-Analysen von Feder & Wilson (2005) und Babcock, Green, & Robie (2004) gesichtet. Rückfälle wurden definiert als von Opfern bzw. Tätern berichtete oder von Strafverfolgungsbehörden registrierte häusliche Gewaltdelikte nach einem bereits bekannten Vorfall. Mehr als 50 Studien wurden im Volltext überprüft. Letztlich wiesen nur sechs Studien in ihren Befunden Korrelate zur tatsächlichen Rückfallrate von Partnergewalttätern aus (Murphy, Morrel, Elliot, & Neavis, 2003; Benett, Stoops, Call, & Flett, 2007; Eckhardt, Samper, & Murphy, 2008; Henning & Holdford, 2006; Heckert & Gondolf, 2004; Sonis & Langer, 2008).

Eine Studie hatte die Identifikation von Merkmalen für eine „Partner Abuse Prognostic Scale“ zur Aufgabe (Murphy et al., 2003). An 95 Programmteilnehmern wurde nach Zusammenhängen von 17 zu Programmbeginn erfassten Indikatoren mit von Frauen berichteten bzw. amtlich dokumentierten Gewaltrückfällen sechs Monate nach Programmende gesucht. Korrelationen wurden für Inhaftierungen wegen nichthäuslicher Gewaltkriminalität in der Vergangenheit, schwere Formen von Partnergewalt bzw. Verletzungen der Partnerin vor Interventionsbeginn und für anhaltenden Alkoholmissbrauch gefunden. Eine andere Studie untersuchte die Wirksamkeit von 30 Täterprogrammen über einen mittleren Nachfolgezeitraum von mehr als zwei Jahren nach Interventionsbeginn (Benett et al., 2007). Bei 899 behandelten Partnergewalttätern erwiesen sich Drogenmissbrauch, junges Alter oder der Programmabbruch eines Teilnehmers als vorhersagekräftig für eine wiederholte Inhaftierung wegen häuslicher Gewalt. Eine dritte Studie erhob Ärgerstörungen bei 190 Partnergewalttätern in einem Täterprogramm. Bereits moderat erhöhte Neigungen zu Ärger und Impulsivität außerhalb von Partnerschaften zeigten sich vorhersagekräftig für einen Programmabbruch und eine Inhaftierung wegen häuslicher Gewalt sechs Monate nach Interventionsende (Eckhardt et al., 2008).

Die Studie von Henning & Holdford (2006) widmete sich dem Ausmaß von Tatlugnung und kognitiver Schuldverschiebung bei über 2.800 Partnergewalttätern in der Bewährungshilfe. Die von Fachkräften zu Beginn eingeschätzte Verantwortungsabwehr der Täter korrelierte mit polizeilich bekannt gewordenen häuslichen Gewaltvorfällen ein Jahr später. Die Eigensicht auf die Tatverantwortung gilt als Indikator für die Änderungssensitivität von Partnergewalttätern (Benett et al., 2007).

Zu aus Opferbefragungen abgeleiteten Risikoindikatoren liegen zwei Studien vor. In einem Befund von Heckert & Gondolf (2004) an 499 Frauen von Programmteilnehmern erwiesen sich zwei einfache Fragen nach ihrem empfundenen Sicherheitsgefühl

und ihrer Einschätzung der Rückfallgefährdung des (Ex-)Partners als ähnlich vorhergesagte für erneute Gewalt wie validierte Risikoscreenings (z.B. DA, SARA). Häusliche Gewalttückfälle wurden mit Hilfe von Follow-Up Befragungen der Frauen neun Monate nach Programmende erfasst. Eine zweite derartige Studie befragte 321 gewaltbetroffene Frauen zu nichtkörperlichen kontrollierenden Verhaltensweisen des Täters. Ein generell kontrollierendes Verhaltensmuster des Täters erwies sich als vorhersagekräftig für erneute von den Frauen berichtete körperliche Gewalttätigkeit nach 4-5 Monaten (Sonis & Langer, 2008).

Die Studie greift eine Typologisierung von Johnson & Leone (2005) auf, die auf der Basis von Opferbefragungen Partnergewalttäter hinsichtlich ihrer Gewaltausübung in zwei Gruppen unterteilt: (1) „intimate terrorism“, d.h. die Gewaltausübung ist in Muster genereller nichtkörperlicher Kontrolle der Partnerin eingebunden, und (2) „situational couple violence“, d.h. die Gewaltausübung ist ausschließlich situationsbezogen, teilweise auch wechselseitig. Eine andere Typologisierung von Holzworth-Munroe (Holzworth-Munroe & Meehan, 2004; Holzworth-Munroe & Stuart, 1994) unterscheidet „family-only“, „generally antisocial“ und „borderline/dysphoric“ Partnergewalttäter. Die letzte Gruppe beschreibt die Gewalttätigkeit in Koexistenz mit psychiatrischen Störungen. Die integrale Einbindung der PCL-R in den DVRAG stellt den bisher einzigen Schritt der Risikodiagnostik zur Identifikation dieser Tätergruppe dar.

Der Forschungsstand weist also zehn Proxyvariablen für die Wiederholung von Partnergewalt aus (vgl. Tab. 2). Bei sechs Items handelt es sich um statische (d.h. unveränderbare) Proxys, die zur Beschreibung der Klientel von Täterprogrammen genutzt werden können. Drei Proxys, die die Sichtweise der Geschädigten erfassen, und das Proxy „Verantwortungsabwehr“ sind dynamisch, d.h. veränderbar. Sie können zusätzlich zur Beschreibung von Behandlungswirkungen genutzt werden (für longitudinale Befunde zur Wirksamkeit von Täterarbeit, vgl. Liel, 2017).

Bei der Validierung eines Prognoseverfahrens aus der Sozialen Arbeit ist die valide Erfassung von Rückfällen von Partnergewalt ein Problem. Häusliche Gewalt ist in Deutschland kein eigener Straftatbestand und wird nur unzureichend dokumentiert. Das Bundeszentralregister bildet nur einen kleinen Teil der Grundraten ab, nämlich rechtskräftige Verurteilungen. Ein vermutet größerer Teil von Vorfällen wird bei Strafverfolgungsbehörden (Polizei, Staatsanwaltschaft) bekannt, ohne dass es zu einer Verurteilung kommt. Diese Informationen sind nicht zugänglich, weil Persönlichkeitsrechte von Klienten einer Abfrage im Weg stehen. Gewalttückfälle im sozialen Nahraum sind verdeckte Ereignisse. Die Erhebung im Dunkelfeld ist verzerrungsanfällig. Die Rückfallrate von Partnergewalt kann somit nicht zufriedenstellend bestimmt werden. Rückfallerfassungen sind extrem aufwändig und wären unter den Bedingungen dieser Studie nicht möglich gewesen.

Ein methodischer Ausweg ist der Rückgriff auf ein bereits überzeugend prädiktiv validiertes Prognoseverfahren oder ein thematisch verwandtes Konstrukt als Stellvertreterkriterium für die Rückfallrate von Partnergewalt. Diese Methode macht sich das Gefälle an empirischer Absicherung zwischen den zwei Verfahren zunutze und hat zeitökonomische Vorteile, vor allem dann, wenn das eigentliche Outcome-Kriterium

nicht zugänglich ist. Der Grad der empirischen Absicherung bleibt hinter dem einer echten prädiktiven Validierung zurück. Die Übereinstimmung der Gefährdungseinschätzung mit etablierten Prognoseverfahren ist ein eigenständiger Aspekt der kriterienbezogenen Validität (Strobel et al., 2009). Es gibt Vorbilder für dieses Vorgehen aus anderen Forschungsfeldern. Beispielsweise wurde der kindliche Entwicklungsstand zur Validierung von Beobachtungsverfahren der Eltern-Kind-Interaktion herangezogen (Lotzin et al., 2015). Ein anderes Beispiel stammt aus der epidemiologischen Forschung zur Kindergesundheit. Im Rahmen des europäischen KIDSCREEN-Projektes wurde die Kurzfassung eines Selbst- und Fremdberichtsinstruments zu kindlichem Wohlbefinden anhand seiner bereits validierten Langfassungen überprüft (Ravens-Sieberer et al., 2010). In der vorliegenden Studie wurde daher das ODARA als Proxy zur kriterienbezogenen Validierung des RiP genutzt.

3 Fragestellung und Studiendesign

Die im Folgenden dargestellte Studie sollte folgende Fragen klären:

1. Unterscheidet sich das mittels RiP erfasste Rückfallrisiko zwischen Programmteilnehmern und -abbrechern?
2. Unterscheidet sich das mittels RiP erfasste Rückfallrisiko von Partnergewalttätern zwischen den Zugangswegen in die Programme?
3. Bestehen bei gleicher Informationsgrundlage Zusammenhänge zwischen den Gefährdungseinschätzungen des RiP und des ODARA?
4. Gibt es Zusammenhänge zwischen den Risikoeinschätzungen des RiP und der mittels IRI erfassten Empathiefähigkeit, die auf übereinstimmende Sichtweisen zwischen fallbeteiligten Personengruppen hinweisen?

Die Fähigkeit des Instruments bei Subgruppen von Partnergewalttätern unterschiedliche Rückfallrisiken zu messen war ein Validierungskriterium. Die Betrachtung der Abschluss- bzw. Abbruchwahrscheinlichkeit ist mit empirischen Zusammenhängen zu einer Verringerung bzw. Erhöhung des Rückfallrisikos von Partnergewalttätern begründet (Benett et al., 2007; Jewell & Wormith, 2010). Die Unterscheidung von Zugangswegen stellt eine Ordnung im Hinblick auf den öffentlichen Bekanntheitsgrad der Partnergewalt und die Fremdbewertung des Rückfallrisikos durch Strafverfolgung und Familiengerichtbarkeit dar. Das ODARA, das den Maßstab für prognostische Verfahren von wiederholter Partnergewalt darstellt, fungierte als unabhängiges Außenkriterium zur vorläufigen kriterienbezogenen Validierung des RiP. Die kognitive Empathie-Skala des IRI, dessen Vorhersagekraft von Gewaltrückfällen empirisch belegt ist (van Langen, Wissink, van Vugt, Van der Stouwe, & Stams, 2014), wurde als weiteres Außenkriterium herangezogen.

3.1 Methodisches Vorgehen

Das RiP wurde in drei Täterprogrammen getestet, die ein charakteristisches Spektrum der deutschen Täterarbeit nach dem Standard der Bundesarbeitsgemeinschaft Täterarbeit Häusliche Gewalt e.V. (Liel et al., im Druck) abbilden. Es wurden Projekte mit einer mindestens fünfjährigen Täterarbeitserfahrung ausgewählt. Die Einrichtungen mussten in der Lage sein, die Datenerhebung selbst durchzuführen. Drei Programmstandorte waren bereit und geeignet:

Standort Düsseldorf

Das „soziale Training“ wird durch die Fachgruppe „Häusliche Gewalt“ der Stadt Düsseldorf koordiniert und im Wechsel von der Beratungsstelle „Gewalt in Familien“ der Diakonie Düsseldorf und der Beratungsstelle für Haftentlassene und ihre Familien der Arbeiterwohlfahrt Familienglobus GmbH durchgeführt. Klienten werden überwiegend durch die Staatsanwaltschaft gemäß § 153a StPO und das Jugendamt überwiesen.

Standort München

Das Münchner Informationszentrum für Männer e.V. ist nicht in ein Interventionsprojekt eingebunden. Kooperationsvereinbarungen mit dem Täter-Opfer-Ausgleich, der Bewährungshilfe und einzelnen Justizvollzugsanstalten sichern ab, dass das „Täterprogramm bei Partnerschaftsgewalt“ sowohl von Selbstmeldern als auch von verurteilten Straftätern genutzt wird. Es besteht ein Angebot zur Elternberatung für Fälle von häuslicher Gewalt eingebunden in das Familiengerichtsverfahren zur Regelung des Kindesumgangs.

Standort Rosenheim

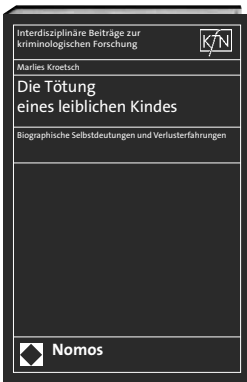
Das „Gruppenprogramm Häusliche Gewalt“ der Männerberatungsstelle Südostbayern ist ein Beispiel für Täterarbeit in eher ländlichen Strukturen und einer eingeschränkten finanziellen Förderung. Der Programmumfang von 12 Sitzungen liegt unterhalb des geltenden Minimalstandards. Klienten werden überwiegend durch die Polizei und Staatsanwaltschaft vermittelt oder sind inhaftiert, da die Gruppen in der ambulanten Beratungsstelle in Rosenheim oder der JVA Bernau durchgeführt werden.

Die Fachkräfte an den drei Standorten wurden zu Beginn in den Studienablauf eingewiesen. Von ihnen wurden von Juli 2010 bis Dezember 2012 bei allen Klienten mit den zur Verfügung gestellten Verfahren die entsprechenden Daten erhoben (Diakonie Düsseldorf bis Juli 2014). Im Rahmen einer Pilotstudie wurden die im ersten Jahr erfassten Fälle (n=45) statistisch ausgewertet und Experteninterviews mit den Fachkräften (n=9) geführt (Liel, 2013). Die Pilotstudie zeigte unter anderem eine Herausforderung für Fachkräfte, aktenkundige aber von Klienten bestrittene Gewalt richtig einzuschätzen und bestätigte das Erhebungsdesign.

3.2 Die Stichprobe

Es wurden Daten zu n=186 Partnergewalttätern erhoben. Um in die Studie aufgenommen zu werden, mussten die Männer zu mindestens einem Aufnahmegespräch persönlich erschienen sein und von den Fachkräften musste zumindest eine Proxyvariable des RiP oder die Erfüllung eines Programmausschlusskriteriums dokumentiert worden sein. Sofern nur soziodemographische Informationen vorlagen und die Umstände des Fallverlaufs unklar waren, wurden die Fälle von der Auswertung ausgeschlossen. n=161 Partnergewalttäter erfüllten die Einschlussvoraussetzungen für die Studie und n=70 von ihnen wurden zusätzlich mit dem ODARA eingeschätzt (vgl. Tab. 1).

Kindstötung – Ein Versuch des Verstehens



Die Tötung eines leiblichen Kindes

Biographische Selbstdeutungen und
Verlusterfahrungen

Von Dr. Marlies Kroetsch

2017, 209 S., brosch., 54,- €

ISBN 978-3-8487-3972-1

eISBN 978-3-8452-8317-3

(Interdisziplinäre Beiträge zur Kriminologischen
Forschung, Bd. 50)

nomos-shop.de/29364

Die Tötung eines Kindes ist ein gesellschaftlicher Tabubruch: In vier Fallanalysen wird der Blick auf biographische Verlusterfahrungen und ihre Bedeutung im Identitätsprozess gerichtet, bevor der Zusammenhang zwischen der Beziehung zum Kind vor der Tötung und der Trauer um das Kind, aufgezeigt wird.



Unser Wissenschaftsprogramm ist auch online verfügbar unter: www.nomos-elibrary.de

Bestellen Sie jetzt telefonisch unter (+49)7221/2104-37.

Portofreie Buch-Bestellungen unter www.nomos-shop.de

Alle Preise inkl. Mehrwertsteuer



Nomos

Tabelle 1: Stichprobe (n=161) und ODARA-Vergleichsstichprobe (n=70)

		Stichprobe	ODARA
		n (%)	n (%)
Alter		160	70
	bis 20 Jahre	2 (1,3)	0 (0,0)
	21-39 Jahre	47 (29,4)	22 (31,4)
	31-40 Jahre	55 (34,4)	25 (35,7)
	41-50 Jahre	39 (24,4)	14 (20,0)
	51-60 Jahre	13 (8,1)	7 (10,0)
	61 und mehr Jahre	4 (2,5)	2 (2,9)
Berufstätigkeit		160	70
	Arbeit/Ausbildung	117 (73,1)	48 (68,6)
	Arbeitslos	33 (20,6)	22 (31,4)
	Inhaftiert	10 (6,3)	0 (0,0)
Migrationshintergrund¹		151	62
	Teilnehmer	81 (53,6)	37 (59,7)
	Geschädigte Partnerin	66 (43,7)	33 (53,2)
Partnerschaft		159	70
	Trennung von der Geschädigten	77 (48,4)	25 (35,7)
Vaterschaft		159	70
	Eigene Kinder	126 (79,2)	55 (78,6)
	Kinder der Partnerin	20 (12,6)	10 (14,3)
	Kinderzahl [<i>M (SD)</i>]	[1.55 (1.33)]	[1.89 (2.00)]
Beratungsaufgaben		148	66
	Auflage/Weisung Strafverfolgung ²	68 (45,9)	50 (75,8)
	Anordnung Familiengericht ³	14 (9,5)	1 (1,5)
Gewaltschutzmaßnahmen in letzten 6 Monaten		155	67
	Wegweisung/Kontaktverbot ⁴	64 (41,3)	29 (43,3)

¹ Mindestens ein Elternteil der Person zugewandert oder nichtdeutsch geboren

² gem. § 153a StPO, §§ 56ff. StGB

³ gem. § 156 I FamFG

⁴ gem. GewSchG

3.3 Die Erhebungsinstrumente

Es wurden drei verschiedene Instrumenten eingesetzt. Neben dem Risikoscreening für Partnergewalt (RiP) waren dies der IRI (Davis, 1983) und das ODARA (Hilton et al., 2004).

3.3.1. Das Risikoscreening für Partnergewalt (RiP)

Aus den Proxyvariablen wurde ein Risikoinventar mit zwei Modulen zusammengestellt (vgl. Tab. 2). Aus den Merkmalen „Ärger/Impulsivität“, „generelle Gewaltkriminalität“, „schwere Partnergewalt“, „Suchtmittelprobleme“, „Verantwortungsabwehr“ und „junges Alter“ wurde ein Modul „Fallschweregrad“ für die Einschätzung von Klienten- und Akteninformationen gebildet. Die Erhebungsmaße für die Risikoindikatoren wurden Forschungsstudien entnommen.

Tabelle 2: Risikoscreening für Partnergewalt (RiP)

Fallschweregrad	Forschungsbefund	Instrument	Werte
Ärger/Impulsivität außerhalb Partnerschaft ¹	Eckhardt et al. (2008)	Liel & Kindler (2009)	0, 1, 2, 3
Generelle Gewaltkriminalität ¹	Murphy et al. (2003)	Liel & Kindler (2009)	0, 1, 2, 3
Schwere Partnergewalt ¹	Murphy et al. (2003)	Straus et al. (1996); Johnson & Leone (2005)	0, 2, 4, ... 12
Alkohol- und Drogenprobleme ¹	Murphy et al. (2003); Benett et al. (2007)	Helfferrich & Barz (2006)	0, 1, 2, 3
Verantwortungsabwehr ²	Henning & Holdford (2006)	Benett et al. (2007); Liel & Kindler (2009)	0, 1, 2, 3, 4
Junges Alter ¹	Benett et al. (2007)	Liel & Kindler (2009)	0, 1, 2
Fallschwere laut Partnerin	Forschungsbefund	Instrument	Werte
Rückfallgefährdung von Partnerin eingeschätzt ²	Heckert & Gondolf (2004)	Heckert & Gondolf (2004)	0, 1, 2, 3
Unsicherheitsgefühl der Partnerin ²	Heckert & Gondolf (2004)	Heckert & Gondolf (2004)	0, 1, 2
Nichtkörperliche Kontrolle von Partnerin berichtet ²	Sonis & Langer (2008)	Johnson & Leone (2005)	0, 3

¹ statisches Proxy

² dynamisches Proxy für erhöhte Rückfallwahrscheinlichkeit

Zu „Ärger/Impulsivität“ und „genereller Gewaltkriminalität“ mussten sie mangels Vorlagen selbst entwickelt werden. Alkohol- und Drogenmissbrauch wurden zu einem Proxy „Suchtmittelprobleme“ zusammengefasst und mit dem Maß aus einer deutschen Evaluationsstudie von Helfferrich & Barz (2006) operationalisiert. Das Alter der Klienten

ten floss dreistufig (18-21, 21-26 bzw. 27 Jahre und älter) in das Modul „Fallschweregrad“ ein.

Zur Deskription der Partnergewalt wurde ein Erhebungsmaß basierend auf der „Conflict Tactics Scale“ (CTS-2, Straus, Hamby, Boney-McCoy, & Sugarman, 1996) und der Erfassung schwerer Partnergewalt in der Studie von Johnson & Leone (2005) entwickelt.

Ein vierstufiger „Grad der Verantwortungsabwehr“, der in der Studie von Benett et al. (2007) von Polizisten und Bewährungshelfern eingesetzt worden war, wurde adaptiert und um eine Stufe erweitert (vgl. Tab. 3).

Tabelle 3: Grad der Verantwortungsabwehr

(1) Leugnet jegliche Gewalt und fühlt sich als Opfer <i>Ankerbeispiel:</i> Berichtet dass die Partnerin mit den Kindern heimlich ins Frauenhaus gegangen sei, und weiß nicht warum, außer dass sie ihm schaden wolle	4
(2) Räumt nur vergleichsweise zu den Tatvorwürfen harmlose Gewalt ein, sieht zudem die Verantwortung anderswo <i>Ankerbeispiel:</i> Gesteht ein, Partnerin zweimal mit der flachen Hand geschlagen zu haben, leugnet aber massive Misshandlungen oder generelle Kontrolle der Partnerin	3
(3) Räumt einzelne von mehreren bekannt gewordenen Gewaltakten ein, übernimmt nur partielle Verantwortung <i>Ankerbeispiel:</i> Berichtet, Partnerin geschlagen zu haben, es sei aber ganz anders gewesen als in den Unterlagen dargestellt	2
(4) Räumt die meiste der bekannt gewordenen Gewalt ein, sieht die Verantwortung gleich verteilt <i>Ankerbeispiel:</i> Sagt, er habe seine Partnerin zwar am Hals gepackt, aber nicht zgedrückt und gewürgt, oder bekräftigt wiederholt, auch über die Gewalt reden zu wollen, die er durch seine Partnerin erfahren hat	1
(5) Übernimmt die Verantwortung für die gesamte bekannt gewordene Gewalt <i>Ankerbeispiel:</i> Gesteht seine Gewalt ein und seine Tatschilderung ist weitgehend deckungsgleich mit den Unterlagen	0

Ein zweites Modul „Fallschwere aus Sicht der Partnerin“ bestehend aus drei Proxyvariablen wurde für die Befragung der Geschädigten konzipiert. Hierfür wurden die beiden Maße „Unsicherheitsgefühl“ und „Rückfallgefährdung laut Partnerin“ aus der Studie von Heckert & Gondolf (2004) und eine Skala mit sieben Fragen zur Erfassung der „Nichtkörperlichen Kontrolle“ des Täters bei gewaltbetroffenen Frauen aus der Studie von Johnson & Leone (2005) übersetzt (vgl. Tab. 2).

Die RiP-Module „Fallschweregrad“ und „Fallschwere laut Partnerin“ wurden nicht miteinander verknüpft, weil die geschädigten Frauen nur zum Teil Befragungen zugänglich sind und Fallbeurteilungen auch bei fehlenden Informationen ihrerseits möglich sein mussten.

Aus den Einzelwerten der Proxys (vgl. Tab. 2) wurde für beide RiP-Module je ein Summenwert gebildet. Die Module wurden in eine „gering“, eine „erhöht“ (je ca.

25%) und eine „sehr hoch“ rückfallgefährdete Gruppe (ca. 50% der Stichprobe) normiert (vgl. unten Tabelle 6). Die Normierung wurde konservativ vorgenommen. Rückfallinformationen lagen für die Normierung im Rahmen dieser Studie schließlich nicht vor.

3.3.2 Der IRI

Zur Abbildung der Empathiefähigkeit wurde der IRI (Davis, 1983) eingesetzt, der die Selbstsicht von Programmteilnehmern auf vier Skalen mit je sieben Fragen erfasst. Die Skalen „Perspektivübernahme“ und „Empathische Anteilnahme“ beschreiben eine kognitive und eine affektive Komponente von Empathie, „Persönlicher Distress“ negative Reaktionen in Hilfesituationen und „Fantasie“ das Mitfühlen mit fiktiven Personen. Die Vorhersagekraft auf die Rückfallwahrscheinlichkeit von Gewalttätern wurde bisher nur für kognitive und affektive Empathie systematisch untersucht (van Langen, Wissink, van Vugt, Van der Stouwe, & Stams, 2014). In wieweit die anderen beiden Empathie-Komponenten des IRI bei Gewalttätern relevant sind, ist klärungsbedürftig (Lauterbach & Hosser, 2007). Der IRI ist ein häufig eingesetztes Maß zur Erfassung von Empathie, obwohl Schwierigkeiten mit reversierenden und unklar skalenzugeordneten Items berichtet werden. In Deutschland liegen Erfahrungen mit dem IRI an Fachkräften des Gesundheitswesens (Enzmann, 1996) und jugendlichen inhaftierten Straftätern (Lauterbach & Hosser, 2007) vor.

An Partnergewalttätern wurde der IRI in einer US-amerikanischen Studie (Sartin, 2004) erprobt. Ein Vergleich der IRI-Mittelwerte aus der Pilotstudie mit denen von Sartin (2004) ergab keine Unterschiede von mehr als einer Standardabweichung (Liel, 2013). Das Instrument erschien für den Einsatz in Täterprogrammen geeignet und wurde in der deutschen Übersetzung von Enzmann (1996) mit geringen sprachlichen Veränderungen eingesetzt. Die interne Konsistenz der Skalen fiel unterschiedlich aus („Perspektivübernahme“ Cronbachs $\alpha=.69$, „Empathische Anteilnahme“ $\alpha=.37$, „Persönlicher Distress“ $\alpha=.52$ und „Fantasie“ $\alpha=.68$). Es wurde nur die kognitive Empathie-Skala genutzt.

3.3.3 Das ODARA

Das ODARA (Hilton et al., 2004) ist auf die Vorhersage schwerer Partnergewalt zugeschnitten und besteht aus 13 empirischen Items, die sich thematisch z.T. mit dem RiP-Modul „Fallschweregrad“ (z.B. Abfrage von häuslichen und nichthäuslichen Gewaltvorfällen, Suchtmittelmittelkonsum) oder dem RiP-Modul „Fallschwere laut Partnerin“ (Angst vor weiteren Übergriffen) überschneiden. Mehrere Kinder in der Familie bzw. Kinder des Opfers von einem früheren Partner sind risikoerhöhende Merkmale. Bezugspunkt ist ein Indexvorfall (z.B. Polizeieinsatz), zu dem Details abgefragt werden (z.B. Tötungs- bzw. Verletzungsdrohungen oder Schwangerschaft des Opfers zur Tatzeit). Zur Risikoabschätzung werden Polizeiberichte oder Gerichtsakten zum Index-

vorfall und zu vorherigen Verurteilungen und Verstößen des Täters benötigt. Da im Rahmen dieser Studie kein systematischer Zugang zu Strafjustizakten bestand, musste ersatzweise auch der Selbstbericht von Partnergewalttätern und geschädigten Frauen als Einschätzungsbasis dienen. Die strengen Anwendungsvorgaben des ODARA wurden also nicht vollumfänglich eingehalten. Es wurde die deutsche Übersetzung von Liel & Kindler (2009) verwendet.

Das ODARA wurde nur in Düsseldorf eingesetzt und entsprechend der Vorgaben des Manuals (Rettenberger, Gaunersdorfer, & Eher, 2011) ausgewertet. Die Normen des ODARA sehen sieben Risikogruppen vor: vier beschreiben ein geringes (Werte 0-4: 80% der Probanden), eine ein erhöhtes (Werte 5-6: 13% der Probanden) und eine ein sehr hohes Rückfallrisiko für Partnergewalt (Werte 7-13: 7% der Probanden). Die Interrater-Reliabilität wird mit $ICC=.90$ angegeben (Hilton et al., 2004).

3.4 Die Datenauswertung

Die Datenauswertung wurde mit dem Statistikprogramm SPSS 21 durchgeführt. Es kamen verschiedene statistische Verfahren zum Vergleich von Merkmalen in unabhängigen Stichproben zum Einsatz (χ^2 -Test, Mann-Whitney-U-Test, Kruskal-Wallis-Test). An den gleichen Stichproben wurden mehrere Signifikanztests durchgeführt, was die Wahrscheinlichkeit eines α -Fehlers erhöht und die Gültigkeit der 5%-Konvention einschränkt. Bei Anwendung der Bonferroni-Korrektur wären nur die Befunde mit einer 1%igen Fehlertoleranz hinreichend beweissicher. Zusammenhänge zwischen zwei Merkmalen wurden mit dem Rangkorrelationskoeffizienten Spearmans Rho bestimmt.

4 Untersuchungsergebnisse

4.1 Vorhersagekraft eines Programmabschlusses/-abbruchs

94 Studienteilnehmer (59,9%) schlossen die Intervention ab und 63 (40,1%) brachen sie ab bzw. wurden ausgeschlossen (41 während der Aufnahmephase und 22 während des Gruppenprogramms). Verteilungsunterschiede zwischen Programmabsolventen und -abbrechern im Hinblick auf soziodemographische Variablen wurden nicht gefunden.

Absolventen hatten jedoch häufiger eine strafrechtliche Auflage (55,6% vs. 32,7%, $\chi^2=7,144$, $p<.01$, $\phi=.22$) und unterschieden sich von den Abbrechern im Hinblick auf den Zugang ins Programm (vgl. Tab. 4). Ferner fielen Unterschiede der Werte für die Proxyvariable „Verantwortungsabwehr“ aus dem RiP-Modul Fallschweregrad zwischen den Absolventen und den Abbrechern signifikant aus.

Tabelle 4: Unterschiede zwischen Programmabsolventen und -abbrechern

	Gültig <i>N</i>	Stichprobe <i>n (%)</i>	Absolventen <i>n (%)</i>	Abbrecher <i>n (%)</i>	Abs. vs. Abb. <i>p (ES)</i>
Zugangsweg					
Selbstmelder	154	45 (29,2)	22 (23,9)	23 (37,1)	<i>p</i> < .01 ^a (φ = .30)
Kinderschutz	154	34 (22,1)	14 (15,2)	20 (32,2)	
Strafverfolgung	154	63 (40,9)	47 (51,1)	16 (25,8)	
In JVA	154	12 (7,8)	9 (9,8)	3 (4,8)	
	Gültig <i>N</i>	Stichprobe <i>M (SD)</i>	Absolventen <i>M (SD)</i>	Abbrecher <i>M (SD)</i>	Abs. vs. Abb. <i>p (ES)</i>
Fallschweregrad					
Ärger/Impulsivität	130	1.38 (.84)	1.35 (.80)	1.47 (.94)	<i>n.s.</i>
Gewaltkriminalität	130	.62 (.94)	.53 (.90)	.86 (1.02)	<i>p</i> < .10 ^b (<i>d</i> = .35)
Schwere Partnergewalt	126	1.05 (1.37)	.92 (1.27)	1.39 (1.62)	<i>n.s.</i>
Suchtmittelprobleme	127	1.17 (1.14)	1.35 (.80)	1.47 (.94)	<i>n.s.</i>
Verantwortungsabwehr	130	1.13 (1.20)	.97 (1.12)	1.51 (1.30)	<i>p</i> < .05 ^b (<i>d</i> = .46)
Fallschweregrad gesamt	122	5.52 (3.06)	5.20 (2.89)	6.36 (3.36)	<i>p</i> < .10 ^b (<i>d</i> = .38)
Fallschwere laut Partnerin					
Rückfallgefährdung	66	1.09 (.80)	1.13 (.80)	.91 (.83)	<i>n.s.</i>
Unsicherheitsgefühl	67	.94 (.94)	.93 (.92)	1.00 (1.04)	<i>n.s.</i>
Kontrollierendes Verhalten	65	1.66 (1.50)	1.72 (1.50)	1.36 (1.57)	<i>n.s.</i>
Fallschwere gesamt	64	3.69 (2.70)	3.80 (2.61)	3.10 (3.21)	<i>n.s.</i>

^a χ^2 -Test^b Mann-Whitney-U-Test

4.2 Differenzierung hinsichtlich des Überweisungskontextes

Es wurden signifikante Mittelwertunterschiede des RiP-Moduls „Fallschweregrad“ und mehrerer einzelner Bestandteile dieses Moduls zwischen den verschiedenen Überweisungskontexten gefunden (vgl. Tab. 5). Unterschiede auf dem RiP-Modul „Fallschwere laut Partnerin“ fielen nur für das Merkmal „Rückfallgefährdung“ signifikant aus.

Tabelle 5: Verteilungsunterschiede nach Zugangswegen

	Selbst- melder <i>M (SD)</i>	Kinder- schutz <i>M (SD)</i>	Straf- recht <i>M (SD)</i>	Inhaf- tiert <i>M (SD)</i>	Statistik χ^2 (<i>df</i>)	Signifik. <i>p</i>
Fallschweregrad [n]	[33]	[22]	[55]	[12]		
Ärger/Impulsivität	1.32 (.81)	1.36 (.86)	1.46 (.84)	1.25 (.75)	1.34 (3)	<i>n.s.</i>
Gewaltkriminalität	.47 (.83)	.52 (.82)	.46 (.92)	1.67 (.65)	21.21 (3)	$p < .01^a$
Schwere Partnergewalt	.91 (1.23)	.52 (.90)	1.14 (1.50)	1.67 (1.67)	5.24 (3)	<i>n.s.</i>
Suchtmittelprobleme	1.00 (.95)	.71 (.85)	1.32 (1.15)	1.92 (1.44)	9.52 (3)	$p < .05^a$
Verantwortungsabwehr	.88 (1.07)	1.56 (1.25)	1.19 (1.27)	.67 (1.19)	6.42 (3)	$p < .10^a$
Fallschweregrad gesamt	4.82 (3.12)	4.36 (2.62)	5.84 (2.74)	7.33 (2.99)	10.43 (3)	$p < .05^a$
Fallschwere laut Partnerin [n]	[14]	[10]	[39]			
Rückfallgefährdung	1.50 (.65)	1.40 (.70)	.90 (.80)		7.43 (2)	$p < .05^a$
Unsicherheitsgefühl	1.21 (1.05)	1.30 (1.25)	.79 (.78)		2.59 (2)	<i>n.s.</i>
Kontrollierendes Verh.	3.14 (1.75)	2.70 (2.71)	2.88 (2.20)		.31 (2)	<i>n.s.</i>
Fallschwere gesamt	4.64 (2.62)	4.20 (3.19)	3.31 (2.53)		3.04 (2)	<i>n.s.</i>

^a Kruskal-Wallis-Test

Post-Hoc Tests ergaben auf dem Merkmal „Generelle Gewaltkriminalität“ hochsignifikante Unterschiede zwischen inhaftierten und nichtinhaftierten Teilnehmern aus allen Gruppen, aber keine Unterschiede zwischen den drei Gruppen nichtinhaftierter Teilnehmer. Alle anderen Post-Hoc-Tests überschritten das mit Hilfe der Bonferroni-Holm-Prozedur bestimmte Signifikanzniveau, waren also nicht signifikant.

4.3 Übereinstimmung der Risikobewertung mit dem ODARA

Bei der Beurteilung der Risikoeinstufung von RiP und ODARA ist die konservativere Normierung des RiP „Fallschweregrads“ zu berücksichtigen (vgl. Tab. 6).

Tabelle 6: Normierung des RiP

	Gültig	Gering	Erhöht	Sehr hoch
	<i>n</i>	<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)
Fallschweregrad [Werte]	[0-14]	[0-3]	[4-5]	[6-14]
Stichprobenverteilung	125	32 (25,6)	35 (28,9)	58 (46,4)
Fallschwere laut Partnerin [Werte]	[0-8]	[0-1]	[2-4]	[5-8]
Stichprobenverteilung	65	17 (26,2)	16 (24,6)	32 (49,2)
Fallschweregrad [Werte]	[0-14]	[0-3]	[4-5]	[6-14]
Vergleichsstichprobe	67	16 (23,9)	17 (25,4)	34 (50,7)
ODARA [0-4]	42 (62,7)	14 (20,9)	10 (14,9)	18 (26,9)
ODARA [5-6]	17 (25,4)	2 (3,0)	6 (9,9)	9 (13,4)
ODARA [7-13]	8 (11,3)	0 (0,0)	1 (1,5)	7 (10,4)

Entsprechend wurden über 55,2 % der Teilstichprobe im RiP-Modul als rückfallgefährdeter eingestuft als im ODARA und 41,2 % wurden von beiden Instrumenten identisch eingeschätzt. Nur drei Probanden (4,5 %) wurden im RiP „Fallschweregrad“ eine Stufe geringer eingestuft, aber niemand wurde als gering und im ODARA als sehr hoch rückfallgefährdet eingestuft (vgl. Tab. 6).

Verglichen mit dem ODARA scheint das RiP-Modul das Risiko für zukünftige Partnergewalt also allenfalls zu über- als zu unterschätzen.

Mittels bivariater Korrelation wurde ein mittelstarker hochsignifikanter Zusammenhang zwischen dem „Fallschweregrad“ des RiP und dem Gesamtwert des ODARA gemessen ($n=67$, $r_s=.43$, $p<.01$).

Ein deutlich schwächerer Zusammenhang zwischen dem RiP-Modul „Fallschwere laut Partnerin“ und dem ODARA-Gesamtwert verfehlte das Signifikanzniveau ($n=49$, $r_s=.26$, $p<.10$). Weitere Korrelationen auf der Ebene einzelner Risikoindikatoren sind in Tab. 7 dargestellt.

4.4 Übereinstimmung der Risikobewertung zwischen den Fallbeteiligten

Zusammenhänge der Selbstsicht von Partnergewalttätern auf der kognitiven IRI-Skala wurden mit der Sichtweise der Partnerin gefunden ($n=60$, $r_s=-.35$, $p<.01$). Der von Fachkräften eingeschätzte Fallschweregrad und die Fallschwere aus Sicht der Geschädigten korrelierten weder im Hinblick auf die Gesamtbewertung des Rückfallrisikos noch zwischen einzelnen Risikoindikatoren miteinander (vgl. Tab. 7).

Tabelle 7: Kriterienbezogene Validierung des RiP

r_s	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	ODARA										
2	Fallschweregrad	.43**									
3	Ärger/Impulsivität	.30*	.48**								
4	Gewaltkriminalität	.34**	.59**	.29**							
5	Schwere Partnergewalt	.14	.67**	.09	.23**						
6	Suchtmittelprobleme	.30*	.64**	.32*	.22**	.33**					
7	Verantwortungsabwehr	.15	.30**	.01	.05	-.00	-.11				
8	Fallschwere laut Partner- rinn	.26	.10	.01	.06	.02	.09				
9	Rückfallgefährdung	.11	-.02	.00	.04	-.05	.09	.83**			
10	Unsicherheitsgefühl	.21	.04	-.01	.02	.04	.04	.77**	.56**		
11	Kontrollierendes Verhal- ten	.27	.22	.10	.08	.03	.07	.87**	.53**	.48**	
12	IRI: Perspektivübernah- me	-.02	-.09	-.04	.10	-.16	.06	-.35**	-.26*	-.30*	-.28*

** $p < .01$ * $p < .05$

Nicht dargestellt ist das Merkmal „Junges Alter“, das keine Zusammenhänge zu anderen Variablen aufwies und tendenziell schwach in das RiP-Modul „Fallschweregrad“ eingeflossen ist ($n=125$, $r_s=.17$, $p<.10$).

5 Zusammenfassung und Diskussion

Die Studie verfolgte als Zielsetzung die Validierung eines proxybasierten Einschätzungsinstrumentes von Partnergewalttätern, indem die Sensitivität bei der Abbildung von Verteilungsunterschieden zwischen Subgruppen und die Übereinstimmung der Risikobewertung mit einem Referenzinstrument untersucht wurden.

Es zeigte sich auch hier, dass der fehlende Zugang zu Strafakten ein beständiges Problem bei der Einschätzung des Rückfallrisikos von Partnergewalttätern in der Sozialen Arbeit ist. Unter streng wissenschaftlichen Bedingungen hätte nur die Differenzierung von inhaftierten und nichtinhaftierten Tätern auf dem Merkmal „Generelle Gewaltkriminalität“ Bestand. Im Strafvollzug sind Delikte aus dem Hellfeld schließlich bekannt.

Bei einer großzügigeren Auslegung der Konventionen, d.h. Nichtanwendung der Bonferroni-Korrektur, sagt das RiP-Modul „Fallschweregrad“ einen Programmabschluss bzw. -abbruch tendenziell vorher. Auffallend ist hier die statistisch erhöhte Verantwortungsabwehr bei Abbrechern. Ein Mindestmaß an Tateinsicht ist demnach eine Zugangsvoraussetzung für die Täterbehandlung.

Auffällig ist, dass die Risikoindikatoren „Ärger/Impulsivität“ und „Schwere Partnergewalt“ bei der Differenzierung von Subgruppen nicht signifikant ausfielen. Die Neigung zu Ärger und impulsiven Reaktionen hatte aber zumindest einen eigenständigen Zusammenhang zur Risikobeurteilung des ODARA.

Eine Erklärung für die schwache Performance des Merkmals „Schwere Partnergewalt“ könnten Anwendungsfehler sein, denn Fachkräfte berichteten Schwierigkeiten, öffentlich bekannte aber von Klienten bestrittene häusliche Gewaltvorfälle richtig einzuschätzen (Liel, 2013).

Für die Aussagekraft des RiP ist es positiv, dass das Modul „Fallschweregrad“ in der Lage war, generell antisoziale Partnergewalttäter zu identifizieren, die in verschiedenen sozialen Kontexten gewalttätig sind, zu problematischem Suchtmittelkonsum neigen und ein höheres Maß an Verantwortungsabwehr zeigen. Es bestätigt damit die Täter-Typologisierung von Holtzworth-Munroe (Holtzworth-Munroe & Meehan, 2004; Holtzworth-Munroe & Stuart, 1994).

Ein weiteres Ergebnis der Studie ist, dass die beiden RiP-Module zwei nicht zusammenhängende Risikokonzepte abbilden und nicht nur aus praktischen Erwägungen nicht miteinander verknüpft werden sollten. Das Modul „Fallschweregrad“ hat eine gute kriterienbezogene Validität bewiesen. Die mittelstarke Korrelation von RiP und ODARA ist mit der Korrelation von DA und ODARA in der deutschen Studie von Weis et al. (2016) vergleichbar.

Für das Modul „Fallschwere laut Partnerin“ fiel die kriterienbezogene Validierung anhand des ODARA in der Tendenz schwach aus. Es wurde aber ein mittelstarker Zusammenhang mit dem zweiten Außenkriterium, der kognitiven IRI-Skala, festgestellt. Der Mehrwert dieses Moduls besteht offenbar darin, die Opferperspektive abzubilden, die teilweise widersprüchlich zur Fachkräftebeurteilung ist (vgl. Tab. 5). Zudem ermöglicht die Bündelung dynamischer Proxys eine Selbstevaluation der Täterbehandlung (vgl. Liel, 2017).

Die in dieser Studie praktizierte Methode zur kriterienbezogenen Validierung des RiP wich vom der gängigen wissenschaftlichen Praxis ab. Es wurde gezeigt, dass die Beziehung von Ersatzkriterien eine Alternative ist, wenn die Rückfallrate von Partnergewalt nicht zugänglich ist. Die auf diese Weise geprüfte Risikodiagnostik von Partnergewalttätern kann in der Sozialen Arbeit Verlass bieten, der oberhalb von ungeprüften klinischen Verfahren und unterhalb von prädiktiv validierten Verfahren anzusiedeln ist.

Der aktuarische Ansatz des RiP wurde insofern erfüllt, als es evidenzbasiert entwickelt wurde. Eine echte Normierung steht aber noch aus. Die vorläufige Normierung basierend auf der Strichprobenverteilung beinhaltet keine Wahrscheinlichkeitsaussage des Eintretens von häuslicher Gewalt mittels Prozenträngen. Für die praktische Anwendung ist es ein Problem, dass die Hälfte der Täter der höchsten Risikokategorie zugeordnet wird. Kurzfristig könnte eine Instrumentenvergleichsstudie unter Einhaltung der strengen Anwendungsbedingungen des ODARA nützlich sein, um die Normen des RiP anzupassen. Hierfür war die Datenqualität in dieser Studie jedoch nicht hinreichend verlässlich.

Mit dem RiP wurde ein diagnostisches Instrument entwickelt, das durch seine alltagstaugliche Ausrichtung gute Chancen hat, Eingang in die Praxis von Berufsgruppen zu finden, die mit der Behandlung von Partnergewalttätern betraut sind. Die Ergebnisse belegen, dass das RiP geeignet ist, eine systematische Beschreibung der behandelten Partnergewalttäter in Deutschland zu leisten und dadurch eine relevante Forschungslücke zu schließen. Dies könnte ein wichtiger Schritt auf dem Weg zu einer deutschen Rückfallforschung in Täterprogrammen sein.

Zu den Limitationen der Studie zählt, dass es sich um Praxisforschung handelt, die ohne finanzielle Förderung auskommen musste. Bei der Anlage der Studie mussten Kompromisse zu Lasten der Datenqualität (z.B. Datenerhebung durch Praxisstellen, keine direkte Rückfallfassung) gemacht werden. Es mussten diesem Praxisfeld immanente Einschränkungen (keine Akteninformationen, geringe Ressourcen für Diagnostik, Schulungs- und Entwicklungsbedarf) hingenommen werden. Die Studie hat dennoch zeigen können, dass eine Einschätzung des Rückfallrisikos von Partnergewalttätern unter den Praxisbedingungen der Sozialen Arbeit möglich ist. Zukünftige Forschungsbemühungen sollten sich trotz methodischer Schwierigkeiten um eine verbesserte Rückfallfassung in Täterprogrammen bemühen und ihre Ergebnisse zur weiteren kriterienbezogenen Validierung des hier entwickelten Instrumentes nutzen. Bei der Beurteilung der prognostischen Validität stellen valide Daten zu tatsächlichen Gewaltrückfällen das einzig verlässliche Outcome-Kriterium dar.

Literaturverzeichnis

- Babcock, J. C., Green, C. E., & Robie, C. (2004). Does Batterers' Treatment Work? A Meta-Analytic Review of Domestic Violence Treatment. *Clinical Psychology Review*, 23, 1023–1053.
- Bastian, P. (2014). Statistisch Urteilen – professionell Handeln. Überlegungen zu einem (scheinbaren) Widerspruch. *Zeitschrift für Sozialpädagogik*, 12(2), 145–164.
- Benett, L. W., Stoops, C., Call, C., & Flett, H. (2007). Program Completion and Re-Arrest in a Batterer Intervention System. *Research on Social Work Practice*, 17(1), 42–54.
- Busch, R. (2013). Gesetz zur Stärkung der Täterverantwortung. *Juristische Rundschau*, (9), 402–406.
- Campbell, J. C., Webster, D. W., & Glass, N. (2009). The Danger Assessment: Validation of a Lethality Risk Assessment Instrument for Intimate Partner Femicide. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(4), 653–674.
- Davis, M. H. (1983). Measuring Individual Differences in Empathy: Evidence for a Multidimensional Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 113–126.
- Eckhardt, C. I., Samper, R. E., & Murphy, C. M. (2008). Anger Disturbances among Perpetrators of Intimate Partner Violence. Clinical Characteristics and Outcomes of Court-Mandated Treatment. *Journal of Interpersonal Violence*, 23(11), 1600–1617.
- Enzmann, D. (1996). *Gestrest, erschöpft oder ausgebrannt? Einflüsse von Arbeitssituation, Empathie und Coping auf den Burnoutprozeß*. München: Profil.
- Feder, L., & Wilson, D. B. (2005). A Meta-Analytic Review of Court Mandated Batterer Intervention Programs: Can Courts Affect Abusers' Behavior? *Journal of Experimental Criminology*, 1(2), 239–262.
- Gerth, J., Rossegger, A., Urbaniok, F., & Endrass, J. (2014). Das Ontario Domestic Assault Risk Assessment (ODARA) – Validität und autorisierte deutsche Übersetzung eines Screening-Instruments für Risikobeurteilungen bei Intimpartnergewalt. *Fortschritte der Neurologie-Psychiatrie*, 82(11), 616–626.
- Gerth, J., Rossegger, A., Singh, J. P., & Endrass, J. (2015). Assessing the Risk of Severe Intimate Partner Violence: Validating the DyRiAS in Switzerland. *Archives of Forensic Psychology*, 1(2), 1–15.
- Hare, R. D. (2003). *Hare psychopathy checklist-revised* (2nd ed.). Toronto: Multi-Health Systems Inc.
- Hanson, R. K., Helmus, L., & Bourgon, G. (2007). *The Validity of Risk Assessments for Intimate Partner Violence: A Meta-Analysis*. Ottawa: Public Safety Canada.

- Heckert, D. A., & Gondolf, E. W. (2004). Battered Women's Perceptions of Risk Versus Risk Factors and Instruments in Predicting Repeat Reassault. *Journal of Interpersonal Violence, 19*(7), 778–800.
- Heiner, M. (2015). Diagnostik in der Sozialen Arbeit. In H.-U. Otto (Hrsg.). *Handbuch Soziale Arbeit* (5. Aufl., S. 281–294). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Helfferrich, C., & Barz, M. (2006). *Häusliche Gewalt beenden: Verhaltensänderung von Tätern als Ansatzpunkt: Eine Evaluationsstudie zum Vorgehen und Wirkung von Täterprogrammen im Kontext von Interventionsprojekten gegen häusliche Gewalt in Baden-Württemberg*. Stuttgart: Landesstiftung Baden-Württemberg.
- Henning, K., & Holdford, R. (2006). Minimization, Denial, and Victim Blaming by Batterers: How Much Does the Truth Matter? *Criminal Justice and Behavior, 33*(1), 110–130.
- Hilton, N. Z., Harris, G. T., Rice, M. E., Lang, C., Cormier, C. A., & Lines, K. J. (2004). A brief actuarial assessment for the prediction of wife assault recidivism: the Ontario domestic assault risk assessment. *Psychological Assessment, 16*(3), 267–275.
- Hilton, N. Z., Harris, G. T., Rice, M. E., Houghton, R. E., & Eke, A. W. (2008). An Indepth Actuarial Assessment of Wife Assault Recidivism: The Domestic Violence Risk Appraisal Guide. *Law and Human Behaviour, 32*, 150–163.
- Hoffmann, J., & Glaz-Ocik, J. (2012). DyRiAS-Intimpartner: Konstruktion eines online gestützten Analyseinstruments zur Einschätzung von tödlicher Gewalt gegen aktuelle oder frühere Intimpartnerinnen. *Polizei & Wissenschaft, 2*, 45–57.
- Holzworth-Munroe, A., & Stuart, G. L. (1994). Typologies of Male Batterers: Three Subtypes and the Differences Among Them. *Psychological Bulletin, 116*(3), 476–497.
- Holzworth-Munroe, A., & Meehan, J. C. (2004). Typologies of Men Who Are Martial-ly Violent. Scientific and Clinical Implications. *Journal of Interpersonal Violence, 19*(12), 1369–1389.
- Jewell, L. M., & Wormith, J. (2010). Variables associated with attrition from domestic violence treatment programs targeting male batterers. A Meta-Analysis. *Criminal Justice and Behavior, 37*(10), 1086–1113.
- Johnson, M. P., & Leone, J. M. (2005). The Differential Effects of Intimate Terrorism and Situational Couple Violence: Findings from the National Violence Against Women Survey. *Journal of Family Issues, 26*(3), 322–349.
- Kindler, H. (2005). Evidenzbasierte Diagnostik in der Sozialen Arbeit. *Neue Praxis, 5*(5), 540–545.
- Kropp, P. R., & Hart, S. D. (2000). The Spousal Assault Risk Assessment (SARA) Guide: Reliability and validity in adult male offenders. *Law and Human Behavior, 24*(1), 101–118.

- Lauterbach, O., & Hosser, D. (2007). Assessing Empathy in Prisoners – A Shortened Version of the Interpersonal Reactivity Index. *Swiss Journal of Psychology*, 66(2), 91–101.
- Liel, C. (2017). Täterarbeit bei Partnergewalt: Auswirkungen auf das Rückfallrisiko. In: *Forensische Psychiatrie Psychologie Kriminologie*, 11(1), 59–68.
- Liel, C. (2013). *Rückfallrisiken von Partnerschaftsgewalttätern: Pilotstudie zur Testung eines Evaluationsinstrumentariums für Täterprogramme*. München: Deutsches Jugendinstitut e.V.
- Liel, C., & Kindler, H. (2009). *Selbstevaluation des sozialen Trainings: Wissenschaftliches Konzept*. München: Deutsches Jugendinstitut e.V.
- Liel, C., Ernst, M., Herold, H., Kruse, T., Sandrock, L., Steffens, M., & Hertel, R. (im Druck). *Arbeit mit Tätern bei häuslicher Gewalt: Standard der Bundesarbeitsgemeinschaft Täterarbeit Häusliche Gewalt e.V.* (Materialien zur Gleichstellung). Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.
- Lotzin, A., Lu, X., Kriston, L., Schiborr, J., Musal, T., Romer, G., & Ramsauer, B. (2015). Observational tools for measuring parent-infant interaction: a systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 18(2), 99–132.
- Mendoza, N. S., Rose, R. A., Geiger, J. M., & Cash, S. J. (2016). Risk assessment with actuarial and clinical methods: Measurement and evidence-based practice. *Child Abuse & Neglect*, 61, 1–12.
- Murphy, C. M., Morrel, T. M., Elliot, J. D., & Neavis, T. M. (2003). A Prognostic Indicator Scale for the Treatment of Partner Abuse Perpetrators. *Journal of Interpersonal Violence*, 18(9), 1087–1105.
- Ravens-Sieberer, U., Erhart, M., Rajmil, L., Herdman, M., Auquier, P., Bruil, J., et al. (2010). Reliability, construct and criterion validity of the KIDSCREEN-10 score: a short measure for children and adolescents' well-being and health-related quality of life. *Quality of Life Research*, 19(10), 1487–1500.
- Rettenberger, M., Gaunersdorfer, K., & Eher, R. (2011). *Ontario Domestic Assault Risk Assessment des Mental Health Centre Penetanguishene. Deutsche Übersetzung und Adaption*. Wien: Institut für Gewaltforschung und Prävention.
- Sartin, R. M. (2004). *Characteristics Associated with Domestic Violence Perpetration: An Examination of Factors Related to Treatment Response and the Utility of a Batterer Typology*. University of Nebraska, Lincoln.
- Sentürk, A. B., Wesemüller, M., & Rettenberger, M. (2016). Kriminalprognose bei häuslicher Gewalt – Validierung der deutschsprachigen Version des Ontario Domestic Assault Risk Assessment (ODARA) bei männlichen und weiblichen häuslichen Gewalttätern. *Rechtspsychologie*, 2(3), 330–344.

- Sonis, J., & Langer, M. (2008). Risk and Protective Factors for Recurrent Intimate Partner Violence in a Cohort of Low-Income Inner-City Women. *Journal of Family Violence*, 23(7), 529–538.
- Staub-Bernasconi, S. (2005). Diagnose als unverzichtbares Element von Professionalität. *Neue Praxis*, (5), 530–534.
- Straus, M. A., Hamby, S. L., Boney-McCoy, S., & Sugarman, D. B. (1996). The Revised Conflict Tactics Scale (CTS2). Development and Preliminary Psychometric Data. *Journal of Family Issues*, 17(3), 283–316.
- Strobel, B., Liel, C., & Kindler, H. (2009). *Validierung und Evaluation des Kinderschutzbogens. Ergebnisbericht*. München: Deutsches Jugendinstitut e.V.
- van Langen, M. A., Wissink, I. B., van Vugt, E., Van der Stouwe, T., & Stams, G. J. (2014). The relation between empathy and offending: A meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 19(2), 179–189.
- Weis, S., Görgen, A. M., Herold, M. L., Käsmayr, H., Mills, S., Pluhm, S., et al. (2016). *Risikomanagement bei Fällen von Gewalt in engen sozialen Beziehungen: Evaluation des Pilotprojekts „High Risk“*. Landau: Zentrum für Methoden, Diagnostik und Evaluation, Universität Koblenz-Landau.

Kontaktadresse:

Christoph Liel
Deutsches Jugendinstitut e.V.
Abteilung Familie und Familienpolitik
Nockherstr. 2
81541 München
Email: liel@dji.de