

Evidenzbasierte Interventionen in Fällen partnerschaftlicher Gewalt

Vorgetragen am 14. April 2018
1st Deutscher Kongress zur Prävention
partnerschaftlicher und familiärer Gewalt

Dr. John Hamel, LCSW
Private Praxis, San Francisco, CA, U.S.A.
Chefredakteur *Partner Abuse*
www.johnhamel.net * johnmhamel@comcast.net

Referenzen auf Nachfrage

Was ist „Evidenz“?

Laut der American Psychological Association (2006; dt. amerikanische psychologische Gesellschaft): „**Evidenzbasierte Praxis in der Psychologie** ist die Integration der besten erhältlichen Forschungsergebnisse mit klinischer Expertise in den Kontext von Charakteristika, Kultur und Präferenzen des Patienten“ (S. 273)

Beste erhältliche Forschungsergebnisse können graduell von höchst bis am geringsten verlässlich eingestuft werden (Centre for Evidence-based Medicine, 2001; dt. Zentrum für evidenzbasierte Medizin).

Evidenzgrade

- **Stufe I** leitet sich aus Metaanalysen und randomisierten Studien her.
- **Stufe II** beinhaltet quasi-experimentellen Untersuchungsplan, Prä-Post-Design

- **Stufe III** besteht aus gut erhobenen nichtexperimentellen Studien (d.h. Fall-Kontroll-Studien und Korrelationsstudien, auch bekannt als erklärende Forschung).
- **Stufe IV Daten** sind qualitativ und deskriptiv, basieren auf Observationen, Theorie und/oder klinischer Erfahrung (z.B. Programm-Beschreibungen und Fallstudien). Die Auskünfte der Stufe IV sind am **wenigsten verlässlich**.
- Verlässliche Evidenz im Feld der Partnergewalt kann auch aus Studien der Stufen I-III gewonnen werden, die mit **verwandten Populationen** durchgeführt wurden (z.B. Drogenabhängige, Kriminelle, Menschen mit psychischen Störungen).

Aktuelle Politik in den USA

- In den meisten Ländern existieren entweder keine Gesetze gegen intime Partnergewalt oder sie werden nicht durchgesetzt.
- Dort, wo diese Gesetze existieren – wie in den USA –, **basieren sie auf Empfehlungen von Fürsprechern geschlagener Frauen**. Sie sind auf die Erkenntnisse und Theorien der Stufe IV begrenzt oder leiten sich aus selektiven Datensets der Stufen I-III her (z.B. werden ausschließliches Verbrechenstudien hinzugezogen und nicht etwa Studien zur Allgemeinbevölkerung oder es werden gezielt Informationen aus veralteten Untersuchungen herausgesucht; Corvo et al., 2008, 2009; Hines, im Druck).
- ***Nachdruck auf Geschlechterrollen-Faktoren und das Ausüben von „Macht und Kontrolle“ durch den Täter***. Die Richtlinien ignorieren Ansätze, die auf empirischen Untersuchungen basieren, raten von ihnen ab oder untersagen sie geradeheraus (Maiuro & Eberle, 2008).

Übersicht zur erläuternden Literatur

Siehe: www.domesticviolenceresearch.org

- Ungefähr 7 Millionen Frauen und 7 Millionen Männer werden in den USA jährlich durch körperliche Partnergewalt viktimisiert (Black et al., 2011).
- 40% der Frauen/32% der Männer begehen **expressiven nicht-körperlichen Missbrauch**; 41% der Frauen und 43% der Männer begehen **nicht-körperlichen koerziven Missbrauch**. Männer praktizieren mit höherer Wahrscheinlichkeit Stalking und sexuelle Nötigung, Frauen missbrauchen mit höherer Wahrscheinlichkeit auf körperlicher und emotionaler Ebene (Carney & Barner, 2012).
- 57,5% der Partnergewalt ist bidirektional; 28,3% weibliche Partnergewalt, 13,8% männliche Partnergewalt (Langhinrichsen-Rohling et al., 2012a).

- Ungefähr **die Hälfte der Beziehungspartnerinnen** von Männern, die aufgrund von partnerschaftlicher Gewalt in einer amerikanischen Großstadt festgenommen wurden, berichteten, dass sie nur minimal oder etwas Angst davor hatten oder dachten, dass ihr Partner in Zukunft gewalttätig sein werde (Apsler et al., 2002).
- ***Personengewalt lässt gewöhnlich mit der Zeit nach***, vielmehr als sie in Häufigkeit zunimmt (Morse, 1995; O'Leary et al., 1989).
- Ein ***kleiner Prozentsatz an Tätern*** ist für den Großteil der Wiederholungstaten verantwortlich (Maxwell et al., 2001).
- Doch Landesgesetze ordnen eine ***Universalbehandlung*** für alle Täter an, unabhängig der Vorgeschichte und des für die Opfer bestehenden Risikos (Maiuro & Eberle, 2008).

- Männer und Frauen **initiieren Partnergewalt in ungefähr gleichem Maß** (siehe: Hamel, 2007, 2009).
- Männer und Frauen werden **aus den gleichen Gründen dazu veranlasst, Partnergewalt zu verüben** – aus Vergeltung, Eifersucht, als Ausdruck von Wut oder anderen Gefühlen und um die Aufmerksamkeit des Partners zu erlangen. Macht und Kontrolle und Selbstverteidigung werden nicht so häufig vermerkt, aber etwas öfter bei weiblichen Tätern (Langhinrichsen-Rohling et al., 2012b).
- Leichte Verletzungen kamen bei beiden Geschlechtern in ähnlichem Umfang vor, aber weibliche Opfer zogen sich signifikant **mehr schwere Verletzungen** zu, wie auch psychische Symptome (z.B. Depression, PTBS).
- Einige Anzeichen dafür, dass Männer und Frauen **gleichermaßen durch emotionalen Missbrauch und Kontrolle beeinträchtigt** werden (Lawrence et al., 2012).

- Durch Männer und Frauen begangene partnerschaftliche Gewalt **korreliert mit denselben Risikofaktoren** (Capaldi et al., 2012):
 1. Demographie: jüngeres Alter, Stress aufgrund geringen Einkommens, Arbeitslosigkeit, Zugehörigkeit zu einer Minderheit
 2. Beiwohnen der Partnergewalt zwischen den Eltern, Erfahrung eines direkten Missbrauchs, Erleben einer allgemeinen familiären Dysfunktion
 3. Negatives Peer Involvement, Verhaltensstörung in der Kindheit
 4. Aggressive und asoziale Persönlichkeitszüge: impulsiv, dominant
 5. Unsicherer erwachsener Bindungsstil
 6. Suchtmittelmissbrauch
 7. Geringe Zufriedenheit mit der Beziehung, viele Beziehungskonflikte

Die Rolle des Patriarchats

- Metaanalyse (Sugarman & Frankel, 1996): ***Korrelation zwischen pro-gewalttätigen Einstellungen und Personengewalt in den USA, aber nicht Ideologie männlicher Geschlechterrolle.***
- ***Dominanz von Männern oder Frauen sieht Konflikt voraus, was wiederum Personengewalt voraussieht*** (Straus et al., 1990)
- Notwendigkeit der Dominanz von Männern oder Frauen sieht Personengewalt voraus in ***internationalen Studien von jungen Leuten*** (Straus, 2008).
- Literatur Übersicht von Santovena et al. (2013) zu 200 Untersuchungen aus 72 Ländern fanden eine ***Korrelation zwischen GEM (Gender Empowerment) und der Rate an Partnergewalt gegen Frauen in Dating Samples der IDVS (International Dating Violence Study) – nicht aber in Samples aus großen Populationen.***

PASK Review*: Symmetrie oder Asymmetrie?

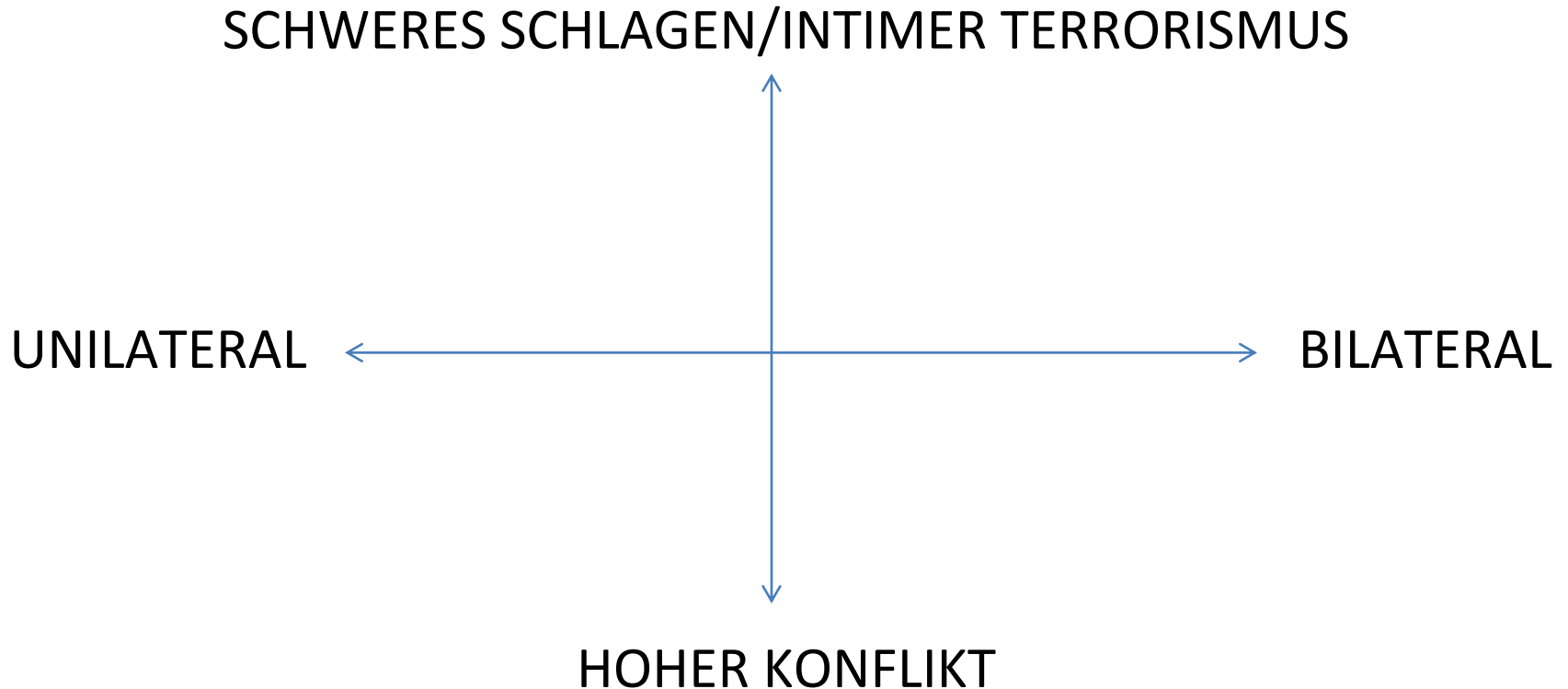
Symmetrie	Asymmetrie	Nicht schlüssig
<p>Raten an physischem Missbrauch und Initiation</p> <p>Raten an emotionalem Missbrauch/Kontrolle</p> <p>Nicht-physisches Stalking</p> <p>Gründe und Risikofaktoren</p> <p>Auswirkung auf Kinder und das Familiensystem</p>	<p>Raten an sexueller Nötigung</p> <p>Raten an physischem Stalking</p> <p>Auswirkung des physischen Missbrauchs auf die Partner</p>	<p>Auswirkung des psychischen Missbrauchs auf die Partner</p> <p>Genannte Motive für den Missbrauch*</p> <p>Missbrauch in patriarchalischen Ländern</p> <p>*Neigung zur Symmetrie</p>

*Partner Abuse State of Knowledge project: weltgrößte Datenbank zu häuslicher Gewalt

Beziehungsgewalt-Typen

- Täter können (1) nur in der Familie, (2) dysphorisch-Borderline oder (3) generell gewalttätig / asozial sein (Holtzworth-Munroe & Stuart, 1994).
- Typen gewalttätiger Beziehungen: (1) Situationsbedingte Gewalt und kontrollierend erzwingende Gewalt (Schlagen; Johnson, 2000).
- Fokus auf Macht und Kontrolle fehlt am Platz bei Familiengewalt und situationsbedingter Gewalt, die mit Konflikt und Wut einhergeht.
- Frauen, die stärker physisch beeinträchtigt werden, haben **größere Angst** vor ihren Partnern, wodurch sie die Missbrauchsdyamik beeinflussen; doch die Aggression der Männer wird durch männliche **Kavaliersnormen** eingeschränkt.

Hamel (2014) Kontinuum des Missbrauchs:



Auswirkung der Partnergewalt auf Kinder

- Signifikante Korrelation zwischen dem Beiwohnen gegenseitiger Partnergewalt und sowohl dem Internalisieren (z.B. Angst, Depression) als auch dem Externalisieren von Ergebnissen (z.B. Schulprobleme, Aggression)
- Ausgesetztsein gegenüber Personengewalt, die durch Männer verübt wurde: Schlechtere Ergebnisse bei der Internalisierung und Externalisierung von Problemen, einschließlich höherer Raten an Aggression gegen die Familie und Beziehungspartner
- Kinder/Teenager, die der durch Frauen verübten Partnergewalt ausgesetzt sind, neigen mit signifikant höherer Wahrscheinlichkeit dazu, aggressiv gegen Gleichaltrige, Familienangehörige und Beziehungspartner vorzugehen
- Eine weitere Auswirkung des Ausgesetztseins gegenüber Partnergewalt ist das Erfahren direkten Kindesmissbrauchs

- Kindesmissbrauch korrelierte mit der Verübung familiärer Gewalt im Erwachsenenalter
- Das Erleben von Partnergewalt in der Kindheit korrelierte mit traumatischen Symptomen und Depression im Erwachsenenalter
- Kinder waren durch das Ausgesetztsein gegenüber einem Konflikt, der sich durch Verachtung, Feindseligkeit und Rückzug auszeichnete, stärker beeinträchtigt als dies bei Konflikten der Fall war, die durch Wut charakterisiert wurden
- Größere Wirkung hatten Meinungsverschiedenheiten zu Fragen, die das Kind betrafen (z.B. Kindererziehung, Schuldzuweisung an das Kind)

- Indirekter Weg: Hoher elterlicher Konflikt / emotionaler Missbrauch führt zu einer Zunahme an strenger Disziplin, psychischer Kontrolle
- Größere Auswirkung für die Mutter-Kind-Beziehungen und Auswirkungen fürs Kind im Kleinkindalter
- Größere Auswirkung für die Vater-Kind-Beziehungen und Ergebnisse fürs Kind im Schulalter
- **Familiäre Gewalt oft gegenseitig** (Ullman & Straus, 2003) und manchmal von den Kindern initiiert, gegenüber den Eltern und gegen einander (Caffaro & Con- Caffaro, 1998; Lynch & Cicchetti, 1998; Moretti, Penney, Obsuth, & Odgers, 2007; Straus & Gelles, 1990).
- Die Theorie der **Familiensysteme** ist hilfreich für das Verständnis dessen, wie Zwietracht in einem Teil der Familie die Funktionsweise der ganzen Familie beeinträchtigen kann:

„Die Implikationen dieser Forschung für Initiativen und Interventionsbemühungen der öffentlichen Politik legen nahe, dass das alleinige Abzielen auf die interparentale Dyade für Hilfeinrichtungen womöglich die Auswirkung interparentaler Konflikte auf Kinder nicht mindert, und dass die Berücksichtigung der ganzen Familie und Prozesse innerhalb der Familie für die psychische Gesundheit und das Kindeswohl notwendig sind. Zusätzlich betont die umfangreiche Forschung die Unabdingbarkeit einer kontextualisierten Politik und klinischen Arbeit innerhalb eines entwicklungsbezogenen Rahmens, weil das Wesen der Verbindungen zwischen elterlichen Konflikten und Schwierigkeiten in der Eltern-Kind-Beziehung bis zu gewissem Grade vom Alter der Kinder einer Familie abhängen.“

Forschungsergebnisse zu Behandlungsprogrammen von Tätern

- **Minimale Reduktionen** der Rückfallraten für Täter in **Gruppenbehandlung** wurden in Ergebnisstudien der Stufe I beobachtet, insbesondere für Duluth-Typen (Eckhardt et al. 2012).
- Kontrollierte **Laborbeobachtungen** von Paaren fanden heraus, dass partnerschaftliche Gewalt mehr mit eskalierender Paardynamik zusammenhängt als mit Dominanz durch einen Partner (Hamel, 2014, Dutton, 2006).
- Stufe I-Studie stellte fest, dass Täter in **Paarbehandlung** mit geringerer Wahrscheinlichkeit rückfällig wurden verglichen mit Tätern der Gruppe des Duluth-Typs (Brannen & Rubin, 1996).

- ***Einzelpaar- und Multipaar-Ansatz*** resultiert in signifikant geringeren Rückfallraten im Vergleich zu Kontrollgruppe ohne Behandlung (Stith et al., 2004).
- Aus der Stufe I oder II gibt es keine Forschungsergebnisse zur ***Familientherapie*** für Partnergewalt
- Metaanalyse von Stanton und Shadish (1997): ***Familientherapie ist die effektivste Modalität für Suchtmittelabhängige***, eine sich „ausagierende“ Population ähnlich der in der Partnerschaft gewalttätigen Individuen (Potter-Efron, 2007).
- Forschung ***nicht aussagekräftig, ob Einzeltherapie der Gruppentherapie für Täter überlegen ist*** (Murphy & Eckhardt, 2005).

Ethnische Minderheit/LGBTQ- (Lesbierinnen, Schwule, Transgender und Queer) Täter

- Die quasi-experimentelle Studie von Gondolf (2007) fand nach Abschluss der Behandlung keinen Unterschied zwischen der Rückfälligkeitsrate afroamerikanischer Täter und denjenigen aus einer kulturell ausgerichteten homogenen Gruppe.
- Eine andere Untersuchung stellte fest, dass kaukasische und afroamerikanische männliche **Täter gleichermaßen von einer kognitiven Verhaltenstherapie profitieren**, einschließlich niedrigerer Werte bei der Risikobewertung auf der PAS-Skala (Psychogeriatric Assessment Scales; dt. psychogeriatrische Bewertungsskalen) nach der Behandlung (Buttell & Carney, 2006).
- Coleman (2002, 2007) berichtete von Gruppenarbeit mit lesbischen Täterinnen und Paararbeit mit schwulen Männern, aber es wurden **keine empirischen Untersuchungen zu Behandlungsergebnissen unter Täterpopulationen mit Hinblick LGBTQ** durchgeführt.

Differentielle Behandlung: Gruppentyp

- Es gibt einige eingeschränkte Belege, die für differentielle Behandlung sprechen, die sich auf die *Persönlichkeit des Klienten oder den Tätertyp* gründet (Gondolf, 2011).
- Eine Untersuchung der Stufe 1 befand die **Überlegenheit der Prozesstyp-Gruppen** für Täter mit *Depression und abhängigen Persönlichkeitsmerkmalen* und die **Überlegenheit der psychoedukativen Gruppen** für allgemein gewalttätige/asoziale männliche Täter (Saunders, 1996).
- Mehr Fürsprache für die differentielle Behandlung, die auf dem Risiko basiert, das für die Opfer besteht.
- Als männliche **Täter einer niedrigen, mittleren oder hohen Risiko-Täter-Gruppe zugeordnet wurden**, waren die Rückfallraten signifikant geringer verglichen mit den berichteten Raten aus allgemeinen Hilfsprogrammen für Gewalttätige (batterer intervention programs BIP; Coulter & VandeWeerd, 2009).

Faktoren für die Gruppenförderung

- **Allgemeine Psychotherapie/Literatur zu Korrekturen der Ergebnisse** : Starke Korrelationen zwischen Behandlungserfolg und einem **klientenzentrierten Ansatz** (Bindung zwischen dem Therapeuten/Gruppenvermittler und Klienten, Übereinstimmung bezüglich der Behandlungsziele sowie der Aufgaben und Strategien zur Erlangung dieser Ziele; Eckhardt et al, 2006; Wampold, 2001).
- Die Forschung der Stufe I und II stellt **reduzierte Rückfallraten** unter Männern fest, die einer Form von **motivierender Gesprächsführung** (Motivational Interviewing, MI) ausgesetzt wurden, eine nichtkonfrontative Weise, die Motivation und Kooperation des Klienten zu erhöhen wie auch die Stärkung der Allianz zwischen Klient und Vermittler (Alexander et al., 2010; Mbilinyi et al, 2011; Scott & Wolfe, 2003; Taft et al., 2003; Woodin & O'Leary, 2010).

- Männer, die vor oder während ihrer Gruppenarbeit an motivierender Gesprächsführung teilgenommen hatten, berichteten von einer **signifikant höheren Verantwortungsübernahme, waren bei Hausarbeiten entgegenkommender und hatten eine positivere Verbindung mit dem Vermittler** (Kistenmacher & Weiss, 2008; Musser et al., 2008; Scott et al., 2011; Taft et al., 2004).
- Taft et al. (2003): Positive Korrelation zwischen **Entgegenkommen bei der Hausarbeit** und gesenkten Raten an psychischem und körperlichem Missbrauch.

Einsichten von Vermittlern und Klienten

- Engagement ist ein Prozess; Mitglieder müssen das „kaufen“, was die Gruppe anbietet, der Vermittler sollte den „Widerstand nehmen, wie er kommt“
- Höhere Motivation durch das Verständnis der Auswirkungen von Partnergewalt auf geliebte Menschen und den Wunsch, sich zu ändern, als durch die Vermeidung einer Inhaftierung
- Bedeutung des gegenseitigen Respekts zwischen Vermittler und Gruppenmitgliedern
- Mitglieder schätzen Identifikation, Unterstützung, Führung durch Vorbild
- Mitglieder ziehen einen Nutzen daraus, Gefühlsmanagement und interpersonelle Fähigkeiten zu erlernen
- Gruppenerfahrung/-fähigkeiten führen zur Übernahme von Verantwortung, weniger Abhängigkeit von dem Partner/der Partnerin
- Klienten wollen verbundene Dienstleistungen (z.B. für Drogenmissbrauch)

Optimale Vorgehensweisen

- Modalität und Länge der Behandlung sollte auf einer **gründlichen Beurteilung der Klienten-Bedürfnisse** basieren und das **gesamte Familiensystem** in Betracht ziehen.
- Es sollte am besten ein **phasenweiser Behandlungsansatz** angewandt werden:
- **Erste Phase:** (1) Eliminierung körperlicher Aggression; (2) minimale Affektäußerungen; (3) Fokus auf weniger ernsthafte Beziehungsprobleme, um Selbstvertrauen und Vertrauen aufzubauen; (4) Erwerb grundlegender Fähigkeiten zur Impulskontrolle; (5) Erkennen verzerrter „Selbstgespräche“ ; (6) Bedeutung egalitärer Entscheidungsfindung
- **Letzte Phase:** (1) Eliminierung sprachlicher und psychischer Aggression; (2) voller Ausdruck des Affekts; (3) Ansprache der zentralen Beziehungsprobleme; (4) fortwährendes Erlernen und Praxis interpersoneller Fähigkeiten; (5) Erkennen der Glaubenssysteme, die verzerrten Selbstgesprächen zugrunde liegen; (6) Verarbeitung eigener Kindheitsprobleme

- Das **Curriculum des Programms** sollte auf irrationale und pro-gewalttätige Überzeugungen abzielen, auf emotionale Unsicherheit; Impulskontrolle, Kommunikation/Konfliktlösung, Probleme in der Herkunftsfamilie sowie Drogen- und Alkoholmissbrauch.
- Das Curriculum des Programms sollte **Informationen zu allen Beziehungstypen und Missbrauchs-dynamiken** beinhalten, nicht nur Walkers Drei-Phasen-Modell, insbesondere sich gegenseitig eskalierende Zyklen.
- Unterstützung sowohl für den **psycho-educativen wie auch den erkenntnisorientierten Ansatz in der Gruppenbehandlung**.
- Am besten sollte ein **klientenzentriertes Modell für Gruppenbehandlung** angewandt werden, in dem Teilnehmer ein positives Arbeitsbündnis mit dem Vermittler eingehen und sich gegenseitig unterstützen.
- Programme wären gut beraten, auch in **kultureller und LGBTQ-Hinsicht sensible Materialien** einzubeziehen.

Vorbedingungen für Paar- und Familientherapie (Geffner et al., 1989)

- Das Opfer ist sich der potenziellen Risiken bewusst und hat einen Sicherheitsplan.
- In Fällen von Kindesmissbrauch muss ein Erwachsener Verantwortung übernehmen.
- Wenn Eltern Scheidung vereinbaren, darf es keine Streitfragen ums Sorgerecht geben.
- Eine Letalitätsevaluation zeigt eine geringe Wahrscheinlichkeit von Gefahr an.
- Der Täter hat keine zwanghaften Gedanken über das Opfer.
- Die Therapeuten wurden sowohl in häuslicher Gewalt als auch Familientherapie geschult.
- Es liegt kein gravierender Substanzmissbrauch vor.
- Keiner der Partner weist psychotisches Verhalten auf.

Einreichung von Texten

Richtlinien unter:

www.springerpub.com/pa



Erhältlich beim Springer-Verlag

