

# Dissertationen der LMU

Band 29

Christoph Liel

**Väter und familiäre Gewalt**



Universitätsbibliothek  
Ludwig-Maximilians-Universität München

Christoph Liel

Väter und familiäre Gewalt

Dissertationen der LMU München

Band 29

# Väter und familiäre Gewalt

von  
Christoph Liel



Universitätsbibliothek  
Ludwig-Maximilians-Universität München

Herausgegeben von der  
**Universitätsbibliothek der Ludwig-Maximilians-Universität**  
Geschwister-Scholl-Platz 1  
80539 München

Mit **Open Publishing LMU** unterstützt die Universitätsbibliothek der Ludwig-Maximilians-Universität München alle Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der LMU dabei, ihre Forschungsergebnisse parallel gedruckt und digital zu veröffentlichen.

Text © Christoph Liel 2018  
Erstveröffentlichung 2018  
Zugleich Dissertation der Universität zu München 2018

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

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

Herstellung über:  
readbox unipress  
in der readbox publishing GmbH  
Am Hawerkamp 31  
48155 Münster  
<http://unipress.readbox.net>

Open-Access-Version dieser Publikation verfügbar unter:  
<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bvb:19-229432>

978-3-95925-100-6 (Druckausgabe)  
978-3-95925-101-3 (elektronische Version)

# Danksagung

Besonderer Dank gebührt meiner Doktormutter Prof. Dr. Sabine Walper, die sich gegen alle Widrigkeiten für Forschung zu Vätern eingesetzt und mich dabei unterstützt hat, das Vorhaben in dieser Form umzusetzen.

Die Datengrundlage der Studien wurde von Projektmitarbeiterinnen und -mitarbeitern an drei Universitäten, von Fachkräften der Sozialen Arbeit und den befragten Vätern und Müttern zusammengetragen. Bei allen möchte ich mich bedanken, ebenso bei Dr. Heinz Kindler, meinem Team und weiteren Kolleginnen und Kollegen am Deutschen Jugendinstitut, deren Beratungen, Hinweise und Textkorrekturen zum Gelingen dieser Arbeit beigetragen haben.

Dieses Promotionsvorhaben parallel zur Phase der Familiengründung umzusetzen, bedeutete bei der Ausarbeitung die Perspektive eines Vaters einnehmen zu können wie auch als aktiver Vater mitunter an Grenzen zu kommen. Von ganzem Herzen bedanken möchte ich mich bei meiner Frau Katrin, meiner Tochter Maria und meinem Sohn Amos, dass sie mich mit durch diese Zeit getragen haben.



# Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis.....	XI
--------------------------	----

Einleitung.....	1
1 Definitionen und Verbreitung von familiärer Gewalt .....	2
1.1 Kindesmisshandlung und-vernachlässigung.....	2
1.2 Partnergewalt .....	4
1.3 Familiäre Gewalt.....	5
1.4 Verbreitung in Deutschland .....	7
2 Partnergewalt als Form von Kindeswohlgefährdung.....	10
2.1 Belastungsfolgen für die kindliche Entwicklung .....	11
2.2 Zusammenhänge mit Kindesmisshandlung .....	15
3 Gewalttätige Väter .....	23
3.1 Väter in der Sozialen Arbeit.....	23
3.1.1 Frühe Hilfen .....	24
3.1.2 Kinderschutz .....	26
3.1.3 Täterarbeit bei Partnergewalt .....	29
3.2 Väterspezifische Risikofaktoren für familiäre Gewalt .....	33
3.3 Forschungslücken .....	36

<i>Studie 1: Väter, Mütter und familiäre Gewalt: Welche Risikofaktoren beeinflussen das Auftreten von Kindesmisshandlung und Partnergewalt in der frühen Kindheit?</i> .....	39
1 Hintergrund .....	42
2 Methodik .....	45
2.1 Stichprobe .....	45
2.2 Instrumente.....	46
2.3 Datenauswertung.....	52
3 Ergebnisse.....	53
3.1 Unterschiede zwischen Müttern und Vätern.....	53
3.2 Korrelate und Vorhersagefaktoren von familiärer Gewalt .....	55
4 Diskussion .....	62

<i>Studie 2: Diagnostik in der Sozialen Arbeit: Validierung</i>	
eines Risikoscreenings für Partnergewalt zum Einsatz in	
Täterprogrammen .....	
	65
1	Einleitung.....
	67
2	Forschungsstand.....
	69
3	Methodik .....
	76
3.1	Datenerhebung .....
	77
3.1.1	Standort Düsseldorf .....
	77
3.1.2	Standort München .....
	77
3.1.3	Standort Rosenheim.....
	77
3.2	Stichprobe .....
	78
3.3	Instrumente.....
	80
3.3.1	Risikoscreening für Partnergewalt .....
	80
3.3.2	Interpersonal-Reactivity-Index.....
	82
3.3.3	Ontario Domestic Assault Risk Assessment .....
	83
3.4	Datenauswertung.....
	84
4	Ergebnisse.....
	85
4.1	Vorhersagekraft eines Programmabschlusses/-abbruchs ..
	85
4.2	Differenzierung hinsichtlich des Überweisungskontextes ..
	86
4.3	Übereinstimmung der Risikobewertung mit dem ODARA ..
	88
4.4	Übereinstimmung der Risikobewertung zwischen den
	Fallbeteiligten .....
	89
5	Diskussion .....
	91

<i>Studie 3: Täterarbeit bei Partnergewalt: Auswirkungen auf</i>	
das Rückfallrisiko und das Risiko für Kindesmisshandlung.....	
	95
1	Forschungsstand.....
	99
2	Methodik .....
	102
2.1	Intervention.....
	102
2.1.1	Standort Düsseldorf .....
	102
2.1.2	Standort München .....
	102
2.1.3	Standort Rosenheim.....
	102
2.2	Stichprobe .....
	104
2.3	Fragestellung .....
	106

---

2.4 Instrumente.....	106
2.4.1 Risikoscreening für Partnergewalt .....	106
2.4.2 Interpersonal-Reactivity-Index.....	108
2.4.3 Elternbelastungsscreening zur Kindeswohlgefährdung.....	108
2.5 Datenauswertung.....	109
3 Ergebnisse.....	110
3.1 Unterschiede zwischen Programmabsolventen und -abbrechern.....	110
3.2 Longitudinale Befunde .....	112
3.3 Selektivität der Partnerinnenbefragung .....	114
4 Diskussion.....	115
Einordnung der Befunde und Schlussfolgerungen.....	119
1 Einordnung in die Gewalt- und Väterforschung.....	120
2 Einordnung in die Sozialarbeitsforschung.....	129
3 Praxisorientierte Zusammenfassung.....	136
<i>Anhang 1: Stand der Forschungserfahrungen mit den IFEEL-     Pictures: Systematischer Forschungsreview zu Erhebungs-     und Auswertungsmodalitäten.....</i>	<i>139</i>
1 Studien, die Zusammenhänge gemessen haben.....	141
2 Studien, die Verteilungsunterschiede gemessen haben .....	146
3 Studien, die die kulturelle Übertragbarkeit untersucht haben .	150
<i>Anhang 2: Zusatzauswertung zu den IFEEL-Pictures .....</i>	<i>151</i>
1 Zusammenhänge mit mütterlicher Spielfeinfähigkeit .....	153
2 Übereinstimmung der Positiv-/Negativ-Zuordnung.....	155
<i>Anhang 3: Kategorisierung von Mütter- und Väter-     Erhebungen mit den IFEEL-Pictures in den beiden     deutschen Studien und der US-Referenzstudie .....</i>	<i>159</i>
Literaturverzeichnis .....	165



# Tabellenverzeichnis

## *Studie 1*

Tabelle 1.1. Stichprobe zu T1/T2.....	45
Tabelle 1.2. Interne Konsistenz der Risikoskalen in der Studie .....	47
Tabelle 1.3. Deskriptive Statistik zur Baseline (T1).....	54
Tabelle 1.4. Vorhersagefaktoren für familiäre Gewalt.....	56
Tabelle 1.5. Vorhersagefaktoren nach Belastungslagen (Typen/ Antitypen aus sieben P-KFA).....	58
Tabelle 1.6. Vorhersage familiärer Gewalt mittels schrittweiser logistischer Regression.....	60
Tabelle 1.7. Vorhersage familiärer Gewalt mittels P-KFA.....	61
Tabelle 1.8. Repräsentativität der Stichprobe.....	64

## *Studie 2*

Tabelle 2.1. Stichprobe und ODARA-Vergleichsstichprobe .....	79
Tabelle 2.2. Risikoscreening für Partnergewalt (RiP).....	80
Tabelle 2.3. Grad der Verantwortungsabwehr.....	81
Tabelle 2.4. Unterschiede zwischen Programmabsolventen und -abbrechern.....	86
Tabelle 2.5. Verteilungsunterschiede nach Zugangswegen.....	87
Tabelle 2.6. Normierung des RiP.....	88
Tabelle 2.7. Kriterienbezogene Validierung des RiP .....	90

## *Studie 3*

Tabelle 3.1. Unterschiede zwischen den Standorten .....	103
Tabelle 3.2. Stichprobenbeschreibung .....	105
Tabelle 3.3. Risikoscreening für Partnergewalt (Liel, 2017a).....	107
Tabelle 3.4. Unterschiede Programmabsolventen und-abbrecher.....	111
Tabelle 3.5. Longitudinale Befunde.....	113

*Anhang*

Tabelle A.1. Zusammenhänge der NICHD-Skalen mit negativen IFEEL-Pictures .....	153
Tabelle A.2. Deskriptive Statistik zu negativen IFEEL-Pictures .....	154
Tabelle A.3. Positiv- und Negativ-Zuordnungen von IFEEL-Pictures in den Stichproben .....	156
Tabelle A.4. Stichprobenunterschiede beim Bildungsstand .....	157
Tabelle A.5. IFEEL-Kategorisierung des Müttersamples der KiD 0-3 Vertiefungsstudie.....	160
Tabelle A.6. IFEEL-Kategorisierung des Vättersamples der KiD 0-3 Vertiefungsstudie.....	161
Tabelle A.7. IFEEL-Kategorisierung des Müttersamples der Studie <i>Adipöse Eltern – adipöse Kinder</i> .....	162
Tabelle A.8. IFEEL-Kategorisierung des Vättersamples der Studie <i>Adipöse Eltern – adipöse Kinder</i> .....	163
Tabelle A.9. IFEEL-Kategorisierung des Müttersamples der US-Referenzstudie (Appelbaum et al., 1993) .....	164

# Einleitung

Gesellschaftliche Veränderungen des Familienverständnisses bedingen, dass Väter heute selbstverständlicher an der Kindererziehung teilhaben als es in früheren Generationen der Fall war. Unabhängig von der gewählten partnerschaftlichen Rollenaufteilung und den Betreuungslösungen für das Kind, muss von einem insgesamt gestiegenen väterlichen Einfluss auf die Entwicklung des Kindes ausgegangen werden. Ein Kind zu bekommen, beschreiben viele Männer als große Veränderung in ihrem Leben. Die Veränderungen machen vor der Partnerschaft der Eltern nicht halt. Die Präsenz des Vaters in der Familie kann positive und negative Folgen haben und der Übergang zur Elternschaft kann mit einem Risiko für familiäre Gewalt einhergehen. Diese Arbeit legt ihren Schwerpunkt auf die Schattenseiten von Vaterschaft, nämlich wenn der Vater gegenüber dem Kind oder der Mutter des Kindes gewalttätig wird. Sie wurde aus Mitteln der Bundesinitiative *Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen* vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert.

# 1 Definitionen und Verbreitung von familiärer Gewalt

Die Begriffe *familiäre Gewalt*, *häusliche Gewalt*, *Partnergewalt* und *Kindesmisshandlung und -vernachlässigung* werden im Wissenschaftsdiskurs sehr unterschiedlich verwendet. Die Bedeutungskonnotationen sind abhängig von den Disziplinen und teilweise politisch motiviert. Häusliche Gewalt wird beispielsweise in der Rechtspsychologie anders verwendet als in der Sozialen Arbeit. Je nach Verständnis werden unter den Begriffen bestimmte Gewaltformen subsummiert oder sie von ihnen abgegrenzt. Es ist somit sinnvoll die Begriffe zu definieren. Die Definitionen leisten einen thematischen Einstieg.

## 1.1 Kindesmisshandlung und-vernachlässigung

Als Überbegriff für alle Formen gefährdenden Elternverhaltens (Kinder, 2017) hat sich im angloamerikanischen Sprachraum der Begriff *child maltreatment* etabliert. Das American Center for Disease Control and Prevention definiert *child maltreatment* als „any act or series of acts of commission or omission by a parent or other caregiver that result in harm, potential for harm or threat of harm to a child“ (Leeb, Paulozzi, Melanson, Simon & Arias, 2008). Der hier angesprochene Handlungsaspekt umfasst intentionales Erziehungshandeln der Bezugsperson mit Verletzungsfolgen für das Kind (z.B. körperliche, sexuelle oder psychische Misshandlung), während der Unterlassungsaspekt die Unfähigkeit der Bezugsperson beschreibt, für die elementaren körperlichen, emotionalen oder bildungsbezogenen Bedürfnisse des Kindes zu sorgen und es vor Gefährdungen durch Dritte zu schützen. Laut dieser Definition werden auch alle Bereiche von Kindesvernachlässigung (*child neglect*) subsummiert. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die Internationale Gesellschaft zur Prävention von Kindesmisshandlung und Vernachlässigung (ISPCAN) definieren *child maltreatment* vielmehr über die Formen physischer und emotionaler Misshandlung, sexuellem Missbrauch, Vernachlässigung, gleichgülti-

ger Behandlung und Ausbeutung im Kontext einer von Verantwortung, Vertrauen und Macht geprägten (Abhängigkeits-)Beziehung (Butchart, Harvey, Mian & Fürniss, 2006). Diese Definition weist eine hohe Passung zum deutschen Begriff *Kindeswohlgefährdung* auf, der durch seine Verknüpfung mit der Rechtsnorm des § 1666 BGB juristisch konnotiert ist. Als Kindeswohlgefährdungen werden Tatbestände (z.B. Misshandlung und Vernachlässigung) verstanden, die eine Aktivierung des staatlichen Schutzauftrages für das Kind erfordern (Kinder, Lillig, Blüml, Meysen & Werner, 2006), da sie „eine gegenwärtige, in einem solchen Maße vorhandene Gefahr [darstellt], dass sich bei der weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt“ (Bundesgerichtshof; FamRZ 1956, 350; NJW 1956, 1434).

Es werden folgende Tatbestände unterschieden: Körperliche Misshandlung beschreibt den Einsatz von Erziehungsgewalt in Form von Schlagen, Verprügeln, Treten, Schütteln, Beißen, Würgen, Verbrühen, Verbrennen, Vergiften und Erstickern, meist im Zusammenhang mit einer Bestrafung des Kindes (Butchart et al., 2006). Sexuelle Misshandlung bedeutet die Verwicklung des Kindes in sexuelle Handlungen mit und ohne Körperkontakt unter Zuhilfenahme von Drohung, Zwang, Einschüchterung und Manipulation (Collin-Vézina & Milne, 2012). Psychische oder emotionale Misshandlung umfasst das Kind herabsetzende oder funktionalisierende Verhaltensmuster einer Bezugsperson. Es werden ablehnende (z.B. konstantes kritisieren), isolierende (z.B. von Freunden oder Familie fernhalten), ignorierende (z.B. nicht auf Aufmerksamkeitswünsche oder Erfolge eingehen), terrorisierende (z.B. mit Verlassen drohen), korrumpierende (z.B. in kriminelle Handlungen verwickeln) und ausbeutende Formen (z.B. Erziehungsverantwortung für Geschwister oder Eltern übertragen) unterschieden, die alleine und oft zusammen mit anderen Kindeswohlgefährdungen vorkommen (Wekerle, 2012). Teilweise werden psychische Misshandlungsformen auch dem Gefährdungstatbestand der Vernachlässigung zugeordnet (Erickson & Egeland, 2011; Hart et al., 2011).

Während Kindesmisshandlung durch die Konkretisierung in Handlungen eine gute Binnendifferenzierung aufweist, muss Kindesvernachlässigung nach oben genannter Definition als Gefährdungstatbestand mit einer großen Bandbreite verstanden werden: „given that neglect naturally varies in type, severity and chronicity, it is clearly a very heterogeneous phenomenon“ (Dubowitz & Poole, 2012, 1). Es wird Wert darauf gelegt, dass Kindesvernachlässigung nicht notwendigerweise eine Folge von Armut ist (Butchart et al., 2006).

## 1.2 Partnergewalt

Das American Center for Disease Control and Prevention definiert *Partnergewalt* wie folgt: „Intimate partner violence [IPV] includes physical violence, sexual violence, stalking and psychological aggression (including coercive tactics) by a current or former intimate partner (i.e., spouse, boyfriend/girlfriend, dating partner, or ongoing sexual partner)“ (Breiding, Basile, Smith, Black & Mahendra, 2015, 11). Partnergewalt wird häufig nicht als isolierte Handlung, sondern als Verhaltensmuster beschrieben: „IPV refers to a pattern of assaulting and coercing behaviors that adults use against their intimate partners“ (Graham-Bermann & Howell, 2011, 167). Die Kombination aus körperlicher Gewalt und nichtkörperlichen Formen der Abwertung und Kontrolle dient dazu, ein Macht- und Abhängigkeitsverhältnis zwischen Täter und Opfer herzustellen. Diese feministisch geprägte Sichtweise wurde kritisiert<sup>1</sup>. Von diesem Muster wurde vergleichsweise leichte und teilweise wechselseitige Gewaltanwendung empirisch abgegrenzt (Johnson & Leone, 2005). Solche eher situativ angewendete Partnergewalt scheint verbreiteter und zwischen den Geschlechtern gleich verteilt zu sein, während schwere und beziehungsprägende Muster seltener vorkommen und häufiger – wenn auch nicht ausschließlich – von Männern ausgeübt werden (Kindler, 2013; Walper & Kindler, 2015).

---

1 Letztlich ging es in einem auffassungsideologisch geleiteten Diskurs ausgehend von einer Meta-Analyse von Archer (2002) jedoch um die Frage, ob Männer oder Frauen in Partnerschaften gewalttätiger sind (z.B. Johnson, 2011; Straus, 2011; deutsche Aufbereitung in Oswald, 2014).

Als Synonym für Partnergewalt hat sich der Begriff *häusliche Gewalt* (*domestic violence*) etabliert und hat beispielsweise Eingang in die deutsche Rechtsauffassung im Straf- und Familienrecht gefunden (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend & Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz, 2017). Partnergewalt ist allerdings der eindeutigerer Begriff, denn häusliche Gewalt wird vereinzelt nach wie vor in einem breiten Verständnis von familiärer Gewalt verwendet, der auch die Gewaltausübung von Erwachsenen gegenüber Kindern umfasst.

### 1.3 Familiäre Gewalt

Der Begriff *familiäre Gewalt* (*family violence*) beschreibt alle Formen von aggressivem und gewalttätigem Verhalten im sozialen Nahraum, also zwischen Menschen, die in familiären oder partnerschaftlichen Beziehungen zueinander stehen. Es werden Beziehungskonstellationen zwischen Lebenspartnern, Eltern und Kindern oder zwischen Geschwistern eingeschlossen. Bis Mitte der 1980er Jahre war der Begriff in der Forschungsliteratur verbreitet und hat darüber hinaus Eingang in das straf- und familienrechtliche Verständnis einiger Länder gefunden (z.B. Australien, Kanada). Mit der Thematisierung von genderbasierter Gewalt von Männern gegenüber Frauen durch die feministische Forschung wurde familiäre Gewalt zunehmend durch häusliche Gewalt abgelöst. Beide Begriffe werden teilweise synonym verwendet. Familiäre Gewalt wird zumeist über Handlungen definiert: „Family violence includes family members’ acts of omission or commission resulting in physical abuse, sexual abuse, emotional abuse, neglect, or other forms of maltreatment that hamper individuals’ healthy development“ (Lesque in Barnet, Miller-Perrin & Perrin, 2005, 17).

Ein weiterer Aspekt von familiärer Gewalt ist die Intentionalität des Machtmissbrauchs, indem Angstauslösung und nichtkörperliche Kontrolle mit der Gewaltausübung verbunden werden: „One commonality among forms of family abuse lies in the power dynamics of these situations. What we call abuse within the family is not simply aggress-

sion or injury committed by one family member against another. Family abuse is more precisely the abuse of power“ (Finkelhor, 1983, 18). Heute wird der Begriff familiäre Gewalt verwendet, um Zusammenhänge und die Koexistenz von Partnergewalt und Kindesmisshandlung und -vernachlässigung zu beschreiben. Die gemeinsame Definition von WHO und ISPCAN beschreibt Kindesmisshandlung, Partnergewalt und Misshandlung älterer Menschen als Bestandteile von familiärer Gewalt (Butchart et al., 2006).

Für die vorliegende Arbeit ist der Oberbegriff familiäre Gewalt passend, weil er den Überschneidungen von Partnergewalt und Kindesmisshandlung Rechnung trägt, welche Thema dieser Arbeit sind. Der Begriff Kindeswohlgefährdungen ist aufgrund seiner juristischen Konnotation hingegen hochschwelliger. Schließlich ist nicht in jedem Fall die Eingriffsschwelle der Kinder- und Jugendhilfe tangiert. Trotz einer abnehmenden gesellschaftlichen Akzeptanz von körperlicher Züchtigung als Mittel zur Kindererziehung, gibt es einen Graubereich von Erziehungsgewalt, dem die Begriffe *rigide Bestrafung* (*harsh parenting*) und *Verhauen* (*spanking*) Rechnung tragen. Auch elterliche Partnergewalt kann ein eigenständiger Tatbestand von Kindeswohlgefährdung sein, aber es bleibt insgesamt klärungsbedürftig, ab welchem Ausmaß, Schweregrad und Chronifizierung das staatliche Wächteramt tangiert ist.

Der Begriff *Kindesmisshandlung* wird in dieser Arbeit auf körperliche und psychische bzw. emotionale Formen begrenzt verwendet. Sexueller Missbrauch folgt zum Teil anderen Handlungslogiken (z.B. strategischer Vertrauensaufbau und Planung des Übergriffs, der *Grooming-Prozess*; Bullens, 1995) und wird in der Praxis mit abweichenden Ansätzen behandelt (z.B. Kirchmann & Kindler, 2017). Es gibt einen langen wissenschaftlichen Diskurs darüber, inwieweit Machtausübung gegenüber Kindern oder pädosexuelle Neigungen im Vordergrund stehen. Der Begriff schließt sexualisierte Gewalt unter Kindern und Jugendlichen sowie Geschwisterinzest mit ein. Diese Aspekte von Kindesmisshandlung liegen außerhalb des Kontextes der vorliegenden Arbeit.

Die Begriffsbestimmungen zeigen bereits eine klare Abgrenzung zwischen Kindesmisshandlung und -vernachlässigung einerseits und Partnergewalt andererseits. Diese Trennung zieht sich auch durch die Forschungs- und Praxisfelder. Die vorliegende Arbeit soll zeigen, dass es sinnvoll ist beide Formen familiärer Gewalt nicht getrennt voneinander zu behandeln, da Partnergewalt im Familiensystem stattfindet und ein stetig wachsender Forschungsstand auf die negativen Folgen von jeglicher Form der Gewalt im sozialen Nahraum für Kinder hinweist.

#### 1.4 Verbreitung in Deutschland

Über das Ausmaß des Problems familiärer Gewalt in Deutschland gibt es wenige verlässliche Zahlen. Im Jahr 2016 wurden 136.925 Verfahren zur Abschätzung einer Kindeswohlgefährdung nach § 8a SGB VIII durch die Kinder- und Jugendhilfe durchgeführt (Statistisches Bundesamt, 2017a). Bei einem Drittel (45.777 Verfahren) wurde eine Kindeswohlgefährdung eindeutig festgestellt oder es bestand ein begründeter Verdacht mit Hinweisen auf weiteres Schädigungspotential für das Kind. Dies entspricht einem Anteil von fast 0,6% an laut Mikrozensus 8,2 Millionen in Deutschland lebenden Familien mit Kindern. Mit 9,5% war die Altersgruppe der unter 1-jährigen Kinder innerhalb der verifizierten Kindeswohlgefährdungen am häufigsten vertreten, die Rate für alle unter 3-jährigen Kinder lag bei 18,4%. Von diesen unter 3-Jährigen lebten 53,5% bei beiden leiblichen Eltern oder in einer Stieffamilie, sodass von einem regelmäßigen Kontakt mit einem biologischen und/oder sozialen Vater auszugehen ist. Die Häufigkeiten differenziert nach Gewaltformen waren wie folgt: körperliche Misshandlung 25,7%; psychische Misshandlung 28,4% und Vernachlässigung 61,1%. Als psychische Misshandlung wurde u.a. ein wiederholtes Erleben des Kindes von erheblicher Partnergewalt definiert, d.h. schwere Partnergewalt wurde als Kindeswohlgefährdung erfasst.

Häusliche Gewalt ist kein eigener Straftatbestand im strafrechtlichen Sinne und wird in der Polizeilichen Kriminalstatistik nicht gesondert ausgewiesen. Zu Partnergewalt veröffentlichte das Bundeskriminalamt

im Jahr 2016 erstmals eine Jahresauswertung, in der diesbezügliche Straftatbestände (Körperverletzungen, Bedrohung Stalking, Straftaten gegen die sexuelle Selbstbestimmung oder gegen das Leben) spezifisch berichtet werden: Im Jahr 2015 wurden 127.457 Opfer von Partnergewalt registriert (Frauenanteil 82,3%) (Bundeskriminalamt, 2016). Bezogen auf die laut Mikrozensus 20,6 Millionen Lebensgemeinschaften mit und ohne Kinder in Deutschland ergibt sich eine Schätzung der Prävalenzrate im Hellfeld von 0,6%. In der Hälfte der Fälle lebten Opfer und Täter im gemeinsamen Haushalt, bei 37,1% handelte es sich um Gewalt in bereits getrennten Partnerschaften. Gesonderte Informationen über Partnergewalt in Familien mit Kindern liefert die Statistik nicht.

Das Hellfeld bildet nur die Spitze eines Eisbergs ab. Zum Dunkelfeld ist die Befundlage dürftig. Prävalenzforschung zu Kindesmisshandlung und -vernachlässigung in Deutschland fehlt weitgehend. Eine Elternbefragung ( $n=3.000$ ) im Rahmen der Begleitforschung zur Einführung des Rechts auf gewaltfreie Erziehung (§1631 II 2 BGB) kommt zu dem Ergebnis, dass 54% der Eltern ihre minderjährigen Kinder körperlich bestrafen, 17% von ihnen nutzen auch schwere Formen der Disziplinierung (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2003). Bei 3-6-jährigen Kindern berichten Hahlweg, Heinrichs, Bertram, Kuschel und Widdecke (2008) Raten regelmäßige körperlicher Bestrafung von 27% für Mütter ( $n=470$ ) und 19% für Väter ( $n=359$ ), die allerdings auf dem mütterlichen Selbstbericht basieren und nicht repräsentativ sind. Bezüglich Partnergewalt liefert eine deutsche Prävalenzstudie zu Gewalt gegen Frauen Daten (Müller & Schröttle, 2004; Schröttle, 2008), die aber nicht spezifisch für Mütter von minderjährigen Kindern ausgewiesen werden. Daten für Väter bzw. männliche Opfer fehlen gänzlich. Die Lebenszeitprävalenz für Frauen von körperlicher oder sexueller Gewalt durch einen Intimpartner betroffen zu sein liegt in Deutschland bei 22%, was dem europäischen Durchschnitt entspricht (European Union Agency For Fundamental Rights, 2014).

In der bundesweit repräsentativen Studie *Kinder in Deutschland von 0-3 Jahren* (KiD 0-3) des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) im Rahmen der Bundesinitiative *Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen* an 8.063 Familien gaben 2,6% eine Verletzung des Kindes durch körperliche Misshandlung, Schütteln oder Vernachlässigung und 3,0% eine Bedrohung oder Verletzung eines Elternteil durch Partnergewalt seit der Geburt des Kindes an (Liel, Lorenz et al., 2017). Diese Zahlen sind allerdings selbst für die Altersgruppe 0-3 nur näherungsweise repräsentativ, weil die Eltern zu unterschiedlichen Alterszeitpunkten des Kindes befragt wurden. Die Lebenszeitprävalenz von widerfahrener Partnergewalt wurde von Müttern (90% der Stichprobe) mit 9,6% und von Vätern (7% der Stichprobe) mit 2,6% angegeben.

## 2 Partnergewalt als Form von Kindeswohlgefährdung

In der Fachpraxis des Feldes der Frauenunterstützung und Täterarbeit gibt es die Auffassung: *Häusliche Gewalt ist immer eine Kindeswohlgefährdung*. Die Aussage ist dabei eher programmatisch zu verstehen als im Sinne des juristischen Gefährdungsbegriffs. Eine in der deutschen Kinder- und Jugendhilfe gängige Auffassung argumentiert gegenläufig, dass von einer Gefährdung allenfalls ausgegangen werden kann, wenn das Kind die Gewalttätigkeit zwischen den Eltern unmittelbar miterlebt hat. Diese Auffassung hat an Fundament verloren, indem ein wachsender Forschungsstand der Fachpraxis zugänglich gemacht wurde, der die schädigen Auswirkungen von Partnergewalt für das gesunde Aufwachsen von Kindern beschreibt. Der Forschungsstand bezieht sich zum einen auf kurz- und langfristig sichtbare Folgen für die psychosoziale Entwicklung und Belastungssymptome von Kindern und zum anderen auf die Überschneidungen von Partnergewalt mit anderen Formen von Kindeswohlgefährdung. Zunehmend stärker in den Fokus rückt dabei die Auswirkung der Kumulation von verschiedenen Gefährdungen auf die Entwicklung von Kindern.

Das kindliche Miterleben von Partnergewalt (*child's exposure to intimate partner violence*) ist definitorisch schwer zu fassen, weil es über die direkte Beobachtung von gewalttätigen Auseinandersetzungen der Eltern hinaus geht. Verschiedene Studien weisen ohnehin darauf hin, dass Kinder von den meisten häuslichen Vorfällen Zeugen durch Beobachtung werden (Graham-Bermann & Howell, 2011). Bei Befragungen zu polizeilich gemeldeten Gewaltdelikten von 271 Müttern fanden Hirschel und Hutchison (2016) beispielsweise eine kindliche Anwesenheitsrate von 59%. Etwas differenzierter wurde das Phänomen von Graham-Bermann, Gruber, Howell und Girz (2009) an 219 gewaltbetroffenen Müttern untersucht. Deren 6-12-jährige Kinder wurden Augenzeugen von allen zwischenelterlichen Bedrohungen und minderschweren Gewaltformen sowie von 78% der schweren Partnergewalt im vorangegangenen Jahr. Zu jüngeren Kindern liegen keine diesbezüglichen Befunde vor.

In der Literatur werden unmittelbare Schädigungsrisiken des Kindes durch Partnergewalt beschrieben. Diese sind weitreichend und umfassen verschiedene Aspekte: perinatal in der Schwangerschaft der Mutter; wenn das Kind im elterlichen Streit zu intervenieren versucht; wenn das Kind im Streit direkt involviert ist (z.B. von der Mutter auf dem Arm gehalten wird); wenn das Kind im Streit instrumentalisiert wird (z.B. Medea-Syndrom: Verletzung des Kindes, um die Mutter zu bestrafen); indem das Kind ein Augenzeuge der Partnergewalt wird oder die Partnergewalt hört (z.B. im Nebenzimmer); wenn das Kind die Verletzungsfolgen mit ansehen muss oder die Nachwirkungen erlebt (Graham-Bermann & Howell, 2011; Liel & Hainbach, 2013). Darüber hinaus bestehen negative Effekte für die psychoneuroimmunologische Entwicklung des Kindes, die im Folgenden dargestellt werden.

## 2.1 Belastungsfolgen für die kindliche Entwicklung

Der internationale Forschungsstand zu empfundenen Belastungen und beobachteten Entwicklungsrisiken von Kindern, die Gewalt zwischen Eltern miterleben mussten, ist in vielen Bereichen durch Befunde umfassend abgesichert und differenziert sich stetig aus. Diese Ausdifferenzierung bezieht sich auf die Erforschung unterschiedlicher Formen von Partnergewalt und die Folgen in Abhängigkeit vom Entwicklungsalter der Kinder und dem Beginn bzw. der Dauerhaftigkeit der Gewalterfahrungen. Kindler (2013) hat unter anderem vier Meta-Analysen zusammengetragen, die mittlere Effekte von Partnergewalt auf internalisierende und externalisierende Probleme des Kindes mit moderaten Effektstärken im Bereich von  $d = .40$ - $.50$  ausweisen. Bemerkenswert ist vor allem die Meta-Analyse von Kitzmann, Gaylord, Holt und Kenny (2003), die basierend auf 118 Einzelstudien nicht nur ungünstige Zusammenhänge des Miterlebens von Partnergewalt und kindlichen Anpassungsproblemen gefunden hatten, sondern auch Unterschiede zwischen Kindern, die Partnergewalt miterleben und solchen die diese nicht erleben mussten oder solchen die nur verbaler Aggressivität ausgesetzt waren. Es wurden jedoch keine Unterschiede zu Kindern

gefunden, die selbst ausschließlich oder zusätzlich körperlich misshandelt worden waren. Dieser Befund ist ein Beleg dafür, dass die schädigenden Effekte von Partnergewalt für Kinder mit denen einer Kindesmisshandlung mindestens vergleichbar sein können.

Graham-Bermann et al. (2009) fanden in ihrer Studie bei 35% der Kinder internalisierende oder externalisierende Anpassungsprobleme im klinisch relevanten Bereich, bei 45% Anpassungsprobleme im Grenzbereich zur klinischen Relevanz und nur bei 20% allenfalls geringe Auffälligkeiten. Mittlerweile liegen einige Längsschnittstudien vor, die die zeitliche Stabilität der Effekte belegen (Kindler, 2013). Auch Retrospektivbefragungen von z.B. Studierenden belegen langfristige Entwicklungseinschränkungen bis ins Jugend- und Erwachsenenalter und zeigen ein erhöhtes Risiko für Delinquenz, psychopathologische Auffälligkeiten und eine transgenerationale Weitergabe von Partnergewalt (Howell, Barnes, Miller & Graham-Bermann, 2016).

Ausdifferenziert hat sich die Forschung auch zu den peri- und postnatalen Gewalterfahrungen von Kindern. Die Schwangerschaft scheint eine vulnerable Lebensphase für Frauen im Hinblick auf Partnergewalt zu sein (Howell et al., 2016). In einer Meta-Analyse von 92 Studien fanden James, Brody und Hamilton (2013) Prävalenzraten von 13,8% für körperliche, 28,4% für psychische und 8,0% für sexuelle Misshandlung der werdenden Mutter. Abhängig vom Sample und den untersuchten Gewaltformen werden zum Teil erheblich höhere Gewaltraten berichtet (z.B. bei Almeida et al., 2017). Bereits von Müttern berichtete geringe Gewaltraten erhöhen das Risiko für ein verringertes Geburtsgewicht oder für eine Frühgeburt des Kindes (Shah & Shah, 2010). Dieselbe Meta-Analyse belegt die hohe Wahrscheinlichkeit für weitere Gewalterfahrungen im Säuglings- und Kleinkindalter.

Der US-amerikanische *National Survey of Children's Exposure to Violence*, eine repräsentative Befragung von 4.549 Kindern und Jugendlichen bzw. deren Eltern, zeigt für 0-5-jährige Kinder eine mit den älteren Altersgruppen vergleichbare Einjahresprävalenz von 10% (Hamby, Finkelhor, Turner & Ormrod, 2011). In der von Graham-Bermann et al. (2009) bereits vorgestellten Stichprobe 6-12-jähriger Kinder

waren 63% bereits als Säuglinge und 18% im Kleinkindalter häuslicher Gewalt ausgesetzt (Graham-Bermann & Perkins, 2010). Der frühe Beginn war – mediiert von der Häufigkeit der Gewalterfahrungen – vorhersagekräftig für Verhaltensprobleme im Schulalter. Zu ähnlichen Ergebnissen kommt eine Studie von Holmes (2013) an einer Substichprobe ( $n=446$ ) des amerikanischen *National Survey of Child and Adolescent Well-Being*. Insbesondere die Häufigkeit des Miterlebens von Partnergewalt in den ersten drei Lebensjahren hatte einen entscheidenden Einfluss auf das Ausmaß von aggressiven Verhaltensproblemen des Kindes im weiteren Verlauf (hier: 5 Jahre später).

Im Bereich der sozio-emotionalen Entwicklung werden Belastungen der Bindungsentwicklung durch die Gewalterfahrungen beschrieben, die bereits durch Gewalt während der Schwangerschaft ausgelöst werden können. Insbesondere die mütterliche Bindungsrepräsentation, die einen wesentlichen Aspekt der Fähigkeit zur Bindungsentwicklung auf Seiten der werdenden Mutter darstellt, kann durch Gewalterfahrungen behindert werden (Bogat, Levendosky, Von Eye & Davidson, 2011). Die Wahrscheinlichkeit einer unsicheren Mutter-Kind-Bindung ist hoch. In kleinen Beobachtungsstudien wurden desorganisierte Bindungsmuster bei zwei Drittel der gewaltbelasteten Mutter-Kind-Dyaden gefunden (Howell et al., 2016). Über längere Zeiträume hinweg scheint es auch hier einen Dosis-Effekt der Partnergewalt zu geben (Levendosky, Bogat, Huth-Bocks, Rosenblum & Von Eye, 2011). Es zeigt sich, dass Partnergewalt nicht nur die kindliche Entwicklung beeinträchtigen kann, sondern auch die Mutter-Kind Beziehung belastet, was die Möglichkeiten der Mutter einschränkt, erzieherisch auf das Kind Einfluss zu nehmen. Das Ausmaß emotionaler Problembelastung des Kindes wurde von Lundy und Grossman (2005) beschrieben, indem via Opferschutzeinrichtungen Daten zu fast 13.000 Säuglingen und Kleinkindern erhoben wurden: Bei 38% der Kinder lag hier mindestens ein emotionales Problem vor (z.B. Schwierigkeiten die Mutter zu verlassen, häufiges Schreien, Stimmungsschwankungen). Zudem wurde bei 19% mindestens ein soziales Problem (z.B. sich Anweisungen widersetzen) und bei 10% mindestens ein gesundheitliches Problem (z.B. häufige Erkrankungen) berichtet.

Effekte frühkindlichen Gewalterlebens auf die kognitive Entwicklung wurden in einer Längsschnittstudie an 2-4-jährigen Kindern ( $n=594$ ) untersucht, die Teil eines amerikanischen Bevölkerungssamples waren (Schnurr & Lohman, 2013). Im Kleinkindalter des Kindes erlitten 35% der Mütter Partnergewalt und 16% berichteten zunehmende Gewalterfahrungen zwei Jahre später. Beides hatte einen negativen Einfluss auf das Verhalten (Internalisierung/Externalisierung) und das schulische Engagement (z.B. positive Lerneinstellungen) der Kinder im Alter von 8-10 Jahren, wobei auch hier der Anstieg über die Zeit die negativen Effekte verstärkte. Das Erleben von häuslicher Gewalt in der frühen Kindheit kann somit die späteren Schulerfahrungen belasten und schulisches Versagen begünstigen. Zwar werden bei Säuglingen und Kleinkindaltern seltener traumatische Belastungsreaktionen beobachtet als in anderen Altersgruppen, sie scheinen aber auch weniger innere Ressourcen entwickeln zu können, um spätere Anforderungen und Belastungen bewältigen zu können (Kindler, 2013).

Die Forschungsstand belegt, dass das frühkindliche Erleben von Gewalt zwischen den Eltern die spätere kognitive, emotionale, soziale und auch körperliche Entwicklung substanziell belastet, selbst wenn dies nicht unmittelbar ersichtlich ist (Kindler, 2002, 2013). In welchem Ausmaß die Erfahrungen negativ zum Tragen kommen, hängt jedoch sehr von der Wiederholung und Chronizität der Gewalterfahrungen ab (Howell et al., 2016). Angesichts der zum Teil hohen Stabilität von gewaltgeprägten Partnerschaften, deckt das Risiko Partnergewalt ausgesetzt zu sein das gesamte Kindes- und Jugendalter ab. Die Darstellung der Folgen ließe sich – abgewandelt gemäß sich ändernder Entwicklungsaufgaben – für spätere Altersgruppen beliebig fortsetzen. Negative Effekte auf internalisierendes und externalisierendes Verhalten sind durch Längsschnittstudien für eine große Bandbreite an Gewaltformen und Altersabschnitte des Kindes mittlerweile gut belegt (Graham-Bermann & Howell, 2011; Kindler, 2002, 2013). Der narrative Review von Howell et al. (2016) beschreibt die Folgen von Partnergewalt sehr differenziert für die verschiedenen Altersgruppen. Wenn die Kinder älter werden, kommen mit Kinderbetreuungseinrichtungen, Schule und Gleichaltrigengruppe weitere Sozialisationsinstanzen zur Familie hinzu. Da die verschiedenen Erfahrungswelten

des Kindes miteinander interagieren werden Kinder, die Gewalt im häuslichen Umfeld erleben, wahrscheinlicher auch in anderen Lebenswelten Nachteile erleben.

Zur Frage, ob Kinder die Entscheidung von Frauen einen gewaltausübenden Partner zu verlassen eher befördern oder behindern, ergibt sich ein differenziertes Bild (Kindler, 2013). Zunächst scheinen Kinder für Frauen eher ein Argument gegen eine Trennung (vom Kindsvater) zu sein. In dem Maße in dem Belastungsfolgen bei den Kindern für die Mutter offensichtlich werden, bestärkt es allerdings zunehmend einen Trennungsentschluss. Allerdings ist eine Trennung nicht zwangsläufig mit der Beendigung der Partnergewalt verbunden und gemeinsame Kinder führen meist dazu, dass Opfer und Täter weiter Kontakt miteinander haben. Die Gefährdungen können somit nach einer Trennung fortbestehen.

## 2.2 Zusammenhänge mit Kindesmisshandlung

Ein weiterer Forschungsaspekt ist die Überschneidung von Partnergewalt mit anderen Formen erzieherischer Gewalt und gefährdendem Elternverhalten, die dazu führt, dass Partnergewalt sowohl als Prädiktor für (spätere) Kindesmisshandlung als auch als Outcome einer Kindeswohlgefährdung betrachtet werden muss. Diese Überschneidungen wurden in einer Meta-Analyse von Appel und Holden (1998) erstmals umfassend beschrieben. Die Koinzidenz von Partnergewalt und Kindesmisshandlung schwankte in Bevölkerungsstudien zwischen 6% und 11%, in Befragungen gewaltbetroffener Mütter zwischen 10% und 100% und in Untersuchungen von misshandelten Kindern zwischen 26% und 59%, je nachdem ob die Einjahres- oder die Lebenszeitprävalenz zugrunde gelegt und mit welchen Verfahren sie erhoben wurde. In anderen systematischen Übersichten werden je nach inkludierten Einzelstudien Häufigkeitsraten zwischen 30% und 60% berichtet (Edleson, 1999; Kindler, 2002). In der repräsentativen Bevölkerungsstichprobe des amerikanischen *National Survey of Children's Exposure to Violence* gaben 34% der Kinder und Jugendlichen mit häuslichen Gewalterfahrungen gegenüber 8% ohne solche Erfahrungen an, im

vorangegangenen Jahr auch selbst körperlich misshandelt worden zu sein (Hamby, Finkelhor, Turner & Ormrod, 2010). Täter der familiären Gewalt waren weit überwiegend biologische oder soziale Väter (62% Vater, 11% Partner der Mutter, 12% Mutter) (Hamby et al., 2011).

Aus der Perspektive des Kinderschutzsystems widmen sich zwei große Bevölkerungsstudien diesem Phänomen. In der kanadischen Inzidenzstudie an 6.163 Kinderschutzfällen wurde häusliche Gewalt allein seitens der Kinderschutzbehörden bei 25% der untersuchten Familien festgestellt und bei 9% im Zusammenwirken mit anderen Gefährdungsformen (Trocmé et al., 2010). Diese Zahlen aus dem Jahr 2008 sind identisch zur vorangegangenen Welle aus dem Jahr 2003 (Black, Trocmé, Fallon & MacLaurin, 2008). Die Viktimisierung durch Partnergewalt war mit 47% elternseitig der häufigste Risikofaktor für die Feststellung einer Kindeswohlgefährdung (Trocmé et al., 2010). In der zweiten Inzidenzstudie, dem US-amerikanischen *National Survey of Child and Adolescent Well-Being* (NSCAW), wurden 1.212 Mütter mit und ohne aktuelle Erfahrungen von Partnergewalt verglichen, die den Kinderschutzbehörden bereits wegen kindeswohlgefährdendem Verhalten (Misshandlung, Vernachlässigung oder Aufsichtsverletzungen) bekannt geworden waren (Casanueva, Martin & Runyan, 2009). Bei Zusammenwirken von Opfererfahrungen durch den Lebenspartner und eigenem Gefährdungsverhalten gegenüber dem Kind wurden die Mütter doppelt so häufig wiederauffällig als ohne dieses doppelte Auftreten (29% vs. 14%) und die Rückfälle ereigneten sich im Mittel doppelt so schnell. Partnergewalt überschneidet sich also mit Kindesmisshandlung und mit Vernachlässigungsformen. Die Studie belegt zudem, dass beide Elterngeschlechter gegenüber Kindern gewalttätig werden können. Diese Sichtweise deckt sich mit Einschätzungen in der Praxis, wonach ein großer Teil von Kindern in Frauenhäusern vom Vater bzw. dem Partner der Mutter misshandelt wurde wie auch häufiger mit einem rigiden Erziehungsverhalten der Mütter zu rechnen ist.<sup>2</sup>

---

2 Dieser Umstand hat dazu geführt, dass ausgehend von den Erfahrungen mit gewalttätigen Vätern mittlerweile spezifische Angebote für Mütter im Frauenhaus konzipiert wurden (z.B. Zweep & Carroll, 2010).

Appel und Holden (1998) fanden verschiedene Konstellationen der Erziehungsgewalt von Vätern und Müttern gegenüber Söhnen und Töchtern und diskutieren mehrere theoretische Modelle der Koinzidenz mit Partnergewalt:

(1) *Single perpetrator*: Vater schlägt Mutter und Kind

Dieses Modell zeichnet den klassischen Stereotyp eines patriarchal gewalttätigen Vaters mit rigiden Erziehungseinstellungen und einem hohen Kontrollbedürfnis gegenüber der Mutter. Diese Väter haben häufiger antisoziale Persönlichkeitszüge und seltener psychopathologische Probleme oder Einsamkeitsgefühle als Mütter, die gegenüber Partner und Kind gewalttätig werden (seltener Konstellation) (Dixon, Hamilton-Giachritsis, Browne & Ostapuk, 2007).

(2) *Sequential perpetrator*: Vater schlägt Mutter – Mutter schlägt Kind

Hier reagiert die geschlagene Mutter mit Erziehungsgewalt gegenüber dem Kind. Als ursächlich werden diskutiert, dass ihre Erziehungsgewalt ein Übertragungseffekt sein könnte, dass sie Gewalt als effektive Kontrollmöglichkeit in Beziehungen übernimmt, sie gewaltbedingt selbst sehr stressbelastet ist oder vom Vater unter Druck gesetzt wird, das Kind zu bestrafen.

(3) *Dual perpetrator*: Vater schlägt Mutter – beide Eltern schlagen das Kind

Der zentrale Gedanke dieses Modells besteht darin, dass der Vater gegenüber der Mutter und beide Eltern gegenüber dem Kind gewalttätig sind. Als Erklärungsansatz wirken möglicherweise die Dynamiken der beiden vorgenannten Modelle gemeinsam oder die Mutter versucht den vermeintlich härteren Bestrafungen des Vaters durch harsche Erziehung des Kindes zuvor zu kommen.

(4) *Marital violence*: Eltern schlagen sich gegenseitig und das Kind

Die Gewalt ist ein gegenseitiger dysfunktionaler Bestandteil der Partnerschaft, sodass weder Mutter noch Vater als Haupttäter identifiziert werden können, aber einer oder beide auch gegenüber dem Kind gewalttätig sind. Die Gewalt ist somit systemimmanent.

(5) *Family dysfunction*: Eltern und Kind schlagen sich gegenseitig

Dieses Modell komplettiert das vorausgegangene dahingehend, dass auch das Kind aktiv beteiligt ist, indem sein häufiger Ungehorsam und aufsässiges, trotziges oder herausforderndes Verhalten die körperliche Bestrafung möglicherweise mit provoziert oder es selbst aggressiv reagiert. Eine Ursache für die Gewalt können schnell eskalierende Zwangszirkel sein, in denen die Akteure vorrangig negativ miteinander interagieren. Solche dysfunktionalen Interaktionsmuster in Familien werden auch als ursächlich angesehen, wenn sich kindliche Externalisierungsprobleme zu einem aggressiven Verhaltensmuster verfestigen (Liel, 2011a).

Die von Appel und Holden (1998) skizzierten Modelle erweitern das Verständnis von familiärer Gewalt zu einer systemisch-holistischen Sichtweise, bei der sich alle Familienmitglieder mit ihren Persönlichkeitseigenschaften und Verhaltensmustern wechselseitig beeinflussen. Möglicherweise muss die entwicklungspsychologische Forschung zu Effekten auf Kinder diese stärker als Subjekte betrachten, die die familiäre Dynamik ebenso beeinflussen können. Qualitative Studien belegen, dass gerade ältere Kinder im Sinne eines Agency-Ansatzes ernstgenommen, d.h. gehört oder beteiligt, werden möchten (Katz, 2015). Es darf auch nicht außer Acht gelassen werden, dass zusätzlich zur primären Triade Geschwisterkinder oder weitere erwachsene Bezugspersonen des Kindes in die familiäre Dynamik der Gewalt involviert sein können. Dies gilt insbesondere für neue Lebenspartner der Mutter.

Ein substanzieller Teil von Partnergewalttätern sind Stiefväter (Salisbury, Henning & Holdford, 2009) und Kinder berichten vergleichsweise häufiger rigides Erziehungsverhalten von ihnen als von leiblichen Vätern (Sullivan, Juras, Bybee, Nygen & Allen, 2000)<sup>3</sup>. Mit der Pluralisierung familialer Lebensformen erweitern sich auch familiäre Bindungsnetzwerke.

Die Kumulation von gefährdendem Elternverhalten und Partnergewalt macht es für Kinder noch schwieriger, in diesen Familien eine Schutz und Sicherheit gebende Basis zu finden (Osofsky, 2003). Inwieweit das Risiko für negative Entwicklungsergebnisse für Kinder potenziert wird, indem sie Partner- und Erziehungsgewalt anstatt einer der beiden Gewaltformen ausgesetzt sind, ist unklar (Herrenkohl, Sousa, Tajima, Herrenkohl & Moylan, 2008). Was für Kinder allerdings ein nachhaltiges Schädigungspotential hat, ist das Aufwachsen in einem konfliktbelasteten und aggressiven Lebensumfeld mit wenig unterstützenden, kaltherzigen oder gleichgültigen Beziehungen (Denholm, Power, Thomas & Li, 2013; Repetti, Taylor & Seeman, 2002). Ein solches Lebensumfeld trifft wahrscheinlich auf die von Appel und Holden (1998) skizzierten Modelle familiärer Gewaltausübung zu. Charakteristisch für eine risikobelastete Familie sind offene Konflikte und manifeste wiederkehrende Episoden von Ärger, Aggression und unzulänglicher Versorgung des Kindes.

Repetti et al. (2002) beschreiben eine Kaskade, bei der die belastenden familiären Erfahrungen psychologische und physiologische Entwicklungen des Kindes negativ steuern und einen Grundstein für langanhaltende psychische und gesundheitliche Probleme legen können. Die Gewalterfahrung hat demzufolge unmittelbar negative Auswirkungen auf das Stressreaktions- und Emotionsverarbeitungssystem in der frühen Kindheit. Bezogen auf das Stressreaktionssystem zeigt

---

3 Darüber hinaus ist das generelle Risiko für Kindesmisshandlung durch Stiefväter sehr hoch (Radhakrishna, Bou-Saada, Hunter, Catellier & Kotch, 2001; Sidebotham, Golding & The ALSPAC Study Team, 2001; Van IJzendoorn, Euser, Prinzie, Juffer & Bakermans-Kranenburg, 2009) und auch Mütter sind in Stieffamilien häufiger erzieherisch gewalttätig (Alexandre, Nadanovsky, Moraes & Reichenheim, 2010).

sich: “living in a risky family household, such as domestic violence impacts negatively on the child’s stress response system, as well as the SNS [sympathetic nervous system] and HPA [hypothalamic-pituitaryadrenal] axis; a dysregulated stress response system that affects their sleeping ability and upsets others” (Afolabi, 2014, 115). In der Folge können Kinder beispielsweise eine erhöhte Wachsamkeit (Hypervigilanz) entwickeln. Bezogen auf die Emotionsverarbeitung zeigt sich, dass die Kinder für Ärger sensibilisiert werden, indem sie häufig Konflikten und Gewalt ausgesetzt sind. Kinder aus Familien mit einem hohen Konfliktniveau reagieren häufiger gestresst, wütend, ängstlich oder erschreckt verglichen mit Kindern von Eltern mit weniger Konflikten und hoher Partnerschaftszufriedenheit (Repetti et al., 2002). Das Erleben von Aggressivität in der Familie stresst oder erregt wahrscheinlich das Kind. Möglicherweise sorgen häufige Wiederholung, Chronizität oder Unvorhersehbarkeit der äußeren Stressoren, also der familiären Gewalt dafür, dass es dem Kind schwer fällt, sich von einer emotionalen Erregung zu regenerieren.

Das Ergebnis kann ein hypersensibilisiertes Stressverarbeitungssystem sein, das die Erregung und Emotionsregulation des Kindes beeinflusst. Den Kindern fehlt somit wahrscheinlich nicht nur eine emotionale Grundsicherheit als Voraussetzung für gesunde Entwicklungsprozesse, sie müssen auch zusätzliche Anpassungsleistungen an ein stressbelastetes Umfeld vollbringen. Mit hoher Wahrscheinlichkeit wird dadurch im fortschreitenden Kindesalter die Entwicklung von Fähigkeiten behindert, Gefühle zu kontrollieren bzw. auszudrücken und sozial kompetent zu interagieren. Das Aufwachsen in einer wenig wertschätzenden und konfliktbelasteten Familie wird für Kinder somit zu einer Herausforderung.

Diese Theorie wird dadurch gestützt, dass bei Säuglingen und Kleinkindern bereits negative Effekte des Miterlebens von nichtkörperlichen aber verbal aggressiven Elternkonflikten beschrieben werden. McDonald, Jouriles, Briggs-Gowan, Rosenfield und Carter (2007) fanden in einer Bevölkerungsstudie mit 1.152 Eltern Zusammenhänge des Ausgesetztseins sowohl von häuslicher Gewalt als auch

von aggressiven Erwachsenenkonflikten mit Anpassungsproblemen von 1-3-jährigen Kindern, wobei die Anpassungsprobleme bei nicht-körperlicher Aggressivität etwas geringer ausfielen. Eine Studie an einer Hochrisikostichprobe ( $n=446$ ) zeigt, dass nichtkörperliche Aggressivität zwischen den Eltern nach der Geburt eine mütterliche Neigung zur körperlichen Bestrafung des Kindes begünstigt, was wiederum in Verhaltensproblemen im Alter von drei Jahren resultieren kann (Graham, Kim & Fisher, 2012). Es ist also sinnvoll, die Ausprägungen von familiärer Aggressivität und Gewalt gemeinsam zu betrachten.

Nicht zuletzt ist für die folgenden Ausführungen die Frage wichtig, ob Väter oder Mütter häufiger in Familien gewalttätig werden. Für das ganze Feld familiärer Gewalt (Partnergewalt und Kindesmisshandlung) liegen nur zwei Studien vor. Eine für die USA repräsentative Bevölkerungsstudie ( $n=3.232$ ) von Wolfner und Gelles (1993) beschreibt Väter mit 46% häufiger innerfamiliär gewalttätig als Mütter mit 33% (z.B. schlagen, schubsen, Gegenstände werfen), fand aber keine Genderunterschiede bei schweren Formen der Gewalt. In einer kleinen Studie von Dixon et al. (2007) zu gefährdendem Elternverhalten im Zusammenhang mit Partnergewalt ( $n=159$ , 41% Koinzidenz) misshandelten Väter die Kinder häufiger als Mütter, während Mütter die Kinder häufiger vernachlässigten. Zum Teil ähnliche Ergebnisse finden Studien zu Kindesmisshandlung unabhängig von Partnergewalt. Die Auswertung von 600 gewaltbedingten Todesfällen von Kindern im Alter von 0-5 Jahren in den USA bestätigt, dass Väter häufiger für schwere Kindesmisshandlungen verantwortlich sind als Mütter, insbesondere für den Tod von Säuglingen und Kleinkindern durch Schütteltrauma (Klevens & Leeb, 2010). Bei Kindesvernachlässigung wurden häufiger Mütter als Verursacher eines Kindstods identifiziert. Bezogen auf alltägliche Erziehungsgewalt (*spanking*) in der Altersgruppe 0-5 scheinen hingegen Mütter etwas häufiger körperlich zu bestrafen als Väter. Zu diesem Ergebnis kommen Lee, Altschul und Gershoff (2015) basierend auf Elternbefragungen in der *Fragile Families and Child Wellbeing Study*, einer großen Kohortenstudie an 1.298 sozial schwachen Familien. Eine chinesische Kohortenstudie ( $n=997$ ; Cui, Xue, Connolly & Liu, 2016) und eine niederlän-

dische Beobachtungsstudie zu körperlicher Disziplinierung ( $n=242$ ; Hallers-Haalboom et al., 2016) bestätigen diesen Befund. Auf der Elternebene sind Geschlechtsunterschiede somit abhängig von Schweregrad und Form der Gewaltausübung. Auf Kindebene zeigen beide Studien, dass Jungen wahrscheinlicher als Mädchen geschlagen werden und zwar durch den Vater (Cui et al., 2016) und die Mutter (Hallers-Haalboom et al., 2016).

Der Forschungsstand zeigt auf beeindruckende Weise die negativen Folgen des Miterlebens von Partnergewalt für Kinder, insbesondere bei Kumulationen mit anderen Formen familiärer Gewalt. Multiple Gefährdungen des Kindes treten überzufällig häufig auf. Angesichts des kindlichen Schädigungspotentials durch jede Form der Aggressivität im sozialen Nahraum im Säuglings- und Kleinkindalter und darüber hinaus könnte der Eindruck entstehen, dass es nachrangig ist, welche Gefährdung konkret vorliegt. Für das Verständnis von familiärer Gewalt ist diese weniger differenzierende Sichtweise zunächst hilfreich, weil sie die Alltagsvorstellung widerlegt, dass nur unmittelbar erlittene Gewalt das Kind schädigen kann.

## 3 Gewalttätige Väter

Die verschiedenen Modelle, wie sich die Gewaltausübung auf der Elternebene bzw. zwischen Eltern und Kind vollziehen kann, legen eine systemische Sichtweise nahe, bei der sich Mutter, Vater, Kinder und gegebenenfalls weitere Familienmitglieder mit ihrem Verhalten wechselseitig beeinflussen. Für die Soziale Arbeit bedeutet dies, dass das Phänomen der Partnergewalt gesellschaftlich nicht ausschließlich unter dem Gleichstellungsaspekt von Mann und Frau betrachtet werden sollte. Zwar haben die hier vorgestellten Forschungsbefunde in den letzten Jahren auch Eingang in den deutschen Kinderschutzdiskurs gefunden, die Hilfesysteme für erwachsene Opfer und Täter von Partnergewalt und des Kinderschutzes agieren aber noch immer vielfach getrennt voneinander.

### 3.1 Väter in der Sozialen Arbeit

Väter nehmen bei familiärer Gewalt eine wichtige Rolle ein, indem sie häufiger, wenn auch bei weitem nicht ausschließlich, die Täter sind. Die Dichotomisierung *Mann=Täter – Frau=Opfer* lässt sich trotzdem nicht verallgemeinern, weil für situative und gegenseitige Partnergewalt und für alltägliche Erziehungsgewalt Mütter ebenso häufig oder gar häufiger verantwortlich sein können. Auf der anderen Seite wird patriarchale und beziehungsprägende Gewalt unstrittig häufiger von Vätern begangen. Entsprechend offenbaren sich insbesondere bei familiärer Gewalt auch die Schattenseiten von Vaterschaft. Offen bleibt die Frage, wie Väter im Hilfesystem wahrgenommen und adressiert werden. Dieser Frage wird im Folgenden anhand der Arbeitsfelder der Frühen Hilfen, des Kinderschutzes und der Täterarbeit bei Partnergewalt nachgegangen.

### 3.1.1 Frühe Hilfen

In den vergangenen zehn Jahren wurden in Deutschland Präventionsangebote für Familien im Übergang zur Elternschaft und bis zum dritten Lebensjahr des Kindes geschaffen, die das Ziel verfolgen, das Risiko für Kindeswohlgefährdungen und Beeinträchtigungen der kindlichen Entwicklung in psychosozial belasteten Familien frühzeitig zu verringern (Mengel, Sann & Küster, 2015; Sann, 2012). Eltern können beispielsweise durch eine Familienhebamme unterstützt werden (Paul & Renner, 2015; Sann, 2014). Es liegt kein systematischer Datenbestand zur elterlichen Inanspruchnahme von Frühen Hilfen vor. Die Evaluationen von einigen Modellprojekten dokumentieren, dass sich die Programme erklärtermaßen an Mütter richten (Übersicht: Taubner, Wolter & Rabung, 2015). Diese Einschätzung wird durch ethnographische Forschung unterstützt, der zufolge die Mütter von den im Feld tätigen Fachkräften als Hauptadressatinnen der Hilfen begriffen (*mother in the making*) und andere Familienmitglieder ausgeblendet werden (Göbel & Groß, 2018; Rettig, Schröder & Zeller, 2017). Väter scheinen in den Frühen Hilfen allenfalls am Rande in Erscheinung zu treten bis dahin, dass es zu Prozessen der Ausgrenzung bzw. Funktionalisierung des Vaters im Hilfeprozess mit der Mutter oder des *unmaking fathering* kommen kann, also des Absprechens der väterlichen Fürsorgefähigkeiten seitens der Familienhebammen (Groß, 2017). Väter werden entweder übersehen oder – wenn sie in der Familie präsent sind – überwiegend als Belastung oder sogar als Risiko für die Mutter-Kind-Dyade wahrgenommen (Rettig et al., 2017).

Eine Ausnahme bilden die beiden Modellprojekte *Keiner fällt durchs Netz* (Sidor, Kunz, Eickhorst & Cierpka, 2016) und *ProKind* (Sierau, Brand & Jungmann, 2012), die Väter näher untersucht haben. Es wurde gezeigt, dass auch die Väter substanziell psychosozial belastet sind und es erfolgversprechend ist Anstrengungen zu unternehmen, um Väter zu erreichen (Kunz, Sidor, Eickhorst & Cierpka, 2012; Sierau et al., 2012): Die väterliche Beteiligungsrate lag in beiden Studien bei etwa 30%. In der ProKind Studie wurden 393 Mütter von der Schwangerschaft bis zum sechsten Lebensmonat des Kindes untersucht (Sierau et al., 2012). Bei einem Drittel nahm der Kindsvater bzw.

aktuelle Lebenspartner der Mutter an durchschnittlich 30% der Hausbesuche teil. Eine hohe Partnerschaftszufriedenheit des Vaters war ein Erfolgskriterium der Teilnahme mit Zusammenhängen zu seiner empfundenen Selbstwirksamkeit bei der Versorgung des Kindes (Dähne, Jungmann & Sierau, 2015; Sierau, Lehmann & Jungmann, 2011). Somit werden eine geringe Partnerschaftszufriedenheit und vermehrte -konflikte die Beteiligung des Vaters an Frühen Hilfen erschweren.

Partnerschaftliche Spannungen und Gewalt sind ein Thema in den Frühen Hilfen. Eine Textanalyse von Publikationen ( $n=62$ ) des Arbeitsfeldes zeigt, dass in 39% der Veröffentlichungen Partnerkonflikte und -gewalt als Problem benannt werden (Patschke, 2016)<sup>4</sup>. Als Lösungen werden die Vermittlung der Mutter in Opferschutzeinrichtungen oder die Problematisierung möglicher Entwicklungsbeeinträchtigungen des Kindes vorgeschlagen. Der Vater wird nicht in Überlegungen zur Problemlösung einbezogen. Bei Hinweisen auf aggressives Verhalten des Vaters im häuslichen Umfeld werden sich die Familienhebammen und weiteren Berufsgruppen der Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflege wahrscheinlich ohnehin überfordert fühlen. Untersuchungen zu dieser Hypothese liegen nicht vor. Anhaltspunkte für familiäre Gewalt tangieren die Schnittstelle zwischen Frühen Hilfen und Kinderschutz. Zwischen präventionsrelevanter psychosozialer Belastung und kinderschutzaktivierender Gefährdung einer Familie bleibt aber ein Graubereich bestehen, in dem die Fachkräfte agieren müssen.

Nachdem das Frühe Hilfen Programm in Deutschland bezüglich der Vernetzung von Fachkräften und -diensten und des Einsatzes von Gesundheitsfachkräften, die Familien mit Kindern schwerpunktmäßig im ersten und zweiten Lebensjahr im häuslichen Umfeld aufsuchen, flächendeckend ausgebaut ist, besteht Orientierungsbedarf, wie Väter in die entwickelten Angebote besser einbezogen werden können, welche Risikofaktoren im Rahmen von väterspezifischen Präventionsmaßnahmen adressiert werden sollten und wie väterliches Engagement

---

4 Kindesmisshandlung und -vernachlässigung werden in 82% der Veröffentlichungen benannt, allerdings um das Präventionsziel von Frühen Hilfen deutlich zu machen und das Angebot gegenüber dem Kinderschutz abzugrenzen (Patschke, 2016).

insgesamt positiv gefördert werden kann. Im Rahmen einer am Deutschen Jugendinstitut durchgeführten Kommunalbefragung äußerten 33% der Kommunen, Frühe Hilfen für Väter konzeptionell entwickeln zu wollen (Liel, 2016). Es bestehen also gute Absichten, die Praxis der Frühen Hilfen für diese Zielgruppe zu erweitern.

### 3.1.2 Kinderschutz

Im Hinblick auf den Kinderschutz ist die Frage interessant, inwieweit Väter einbezogen werden, wenn es (a) um die Einschätzung des Vorliegens einer Kindeswohlgefährdung und Beurteilung des Hilfebedarfes und (b) um die Erbringung von Hilfen zur Erziehung und Erziehungsberatungen geht. Zu beiden Aspekten der Frage liefert die deutsche Kinder- und Jugendhilfestatistik leider keine Informationen über Väter, weil die Daten nicht differenziert nach dem Geschlecht der Eltern berichtet werden (Statistisches Bundesamt, 2017a; 2017b). Im Jahr 2016 waren bei 18% der Hilfen zur Erziehung und bei 25% der Erziehungsberatung Belastungen des Kindes durch elterliche Konflikte ein Anlass für die Hilfe oder Beratung (Statistisches Bundesamt, 2017b). Es wird also hinreichend Fälle geben, in denen Väter in die Hilfeerbringung einbezogen wurden und gerade bei der Trennungs- und Scheidungsberatung ist anzunehmen, dass Väter weitgehend beteiligt wurden. Gleichwohl sind Zweifel angebracht, dass Väter strukturell betrachtet in der Kinder- und Jugendhilfe in ausreichendem Maße berücksichtigt werden, insbesondere wenn ein Vorwurf der Gewaltausübung im Raum steht (Liel, 2016).

Die Datenbestände der Jugendämter Stuttgart, Düsseldorf und Hamburg könnten eventuell Auskunft darüber geben, wie dezidiert Väter in die Gefährdungseinschätzung einbezogen werden. Der in diesen Städten eingesetzte Kinderschutzbogen (Reich, 2005), ein empirisch geprüftes Diagnoseverfahren, differenziert das elterliche Gefährdungsrisiko für das Kind nach Bezugspersonen. Im Rahmen der Validierungsstudie des Kinderschutzbogens zeigte sich bei 50 zufällig ausgewählten Fällen, dass ein nachweislich in der Familie lebender Väter oder Lebenspartner der Mutter überwiegend nicht in die differenzielle Risikoeinschätzung einbezogen wurde (Strobel, Liel & Kindler,

2009). Aufgrund der geringen Fallzahl ist dieser Befund zwar nicht hinreichend belastbar, internationale Befunde weisen jedoch darauf hin, dass dies kein Einzelfall ist.

In einer Vergleichsstudie wurden die Fallbewertungen von Kinderschutzfachkräften in England ( $n=25$ ) und Norwegen ( $n=28$ ) basierend auf einer Fallvignette untersucht (Skramstad & Skivenes, 2017). Nur 28% der britischen und 14% der norwegischen Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter berücksichtigten einen gemäß der Vignette in der Familie lebenden Stiefvater bei Ihren Überlegungen zur Risikoeinschätzung und Hilfeplanung. Die Forscherinnen kommen zu dem ernüchternden Schluss: „The child welfare workers seemed to prefer working with the mother and other professional agencies, rather than involving the father(s) and other family members. Although this may reflect the reality of families within child welfare, they are in contrast with the prevailing family ideology and practices in the society at large” (203).

Väter strukturell auszuschließen, ist nicht unbedingt sinnvoll. In einer Studie von Wells, Vanyukevych und Levesque (2015) an 206 Kinderschutzfällen waren die Maßnahmen um bis zu 40% erfolgreicher im Hinblick auf Sicherheit, Beziehungsstabilität und Förderung des Kindes, wenn beide Elternteile bei der Diagnostik, der Hilfeplanung bzw. der Hilfeerbringung beteiligt wurden.

Ausgrenzende Kinderschutzpraktiken werden in vielen Ländern konstatiert und beschäftigen die Sozialarbeitsforschung (Scourfield, 2006). Sie werden in einem systematischen Review anhand beispielhafter Studien beschrieben (Maxwell, Scourfield, Featherstone, Holland & Tolman, 2012):

- In Familiengerichtsakten finden sich mehr als zweieinhalbmal so viele Angaben zu Müttern verglichen mit Vätern.
- Bei der Fallbeurteilung werden Väter zu 50 % als irrelevant erachtet und förderungswürdige Väter werden nur zu 50% in die jeweiligen Hilfen einbezogen.

- Es wird systematisch kein Kontakt zu nicht im Haushalt lebenden Vätern aufgenommen.
- Negative Gefährdungseinschätzungen können auf gemeinsam mit anderen Familienmitgliedern und ohne Vater gewonnenen Annahmen basieren.
- Bei Gefährdungsmeldungen zum Kind werden Väter vielfach nicht informiert oder am Beurteilungsprozess beteiligt.

In qualitativen Studien identifizierten Maxwell et al. (2012) drei Erklärungsvorschläge, warum Fachkräfte nicht mit den Vätern arbeiten. Rigide und schwarzweiße Ansichten über Väter beherrschen Fachkräftediskurse in Kinderschutzbehörden und verhindern, dass sich Fachkräfte mit der Perspektive von gewalttätigen Vätern beschäftigen. Negative Ansichten zu Vätern (abwesend, irrelevant, eine Bedrohung oder keine Hilfe) werden in diesen Diskursen mit Einzelfällen kontrastiert (positiven Ausnahmen, versagende Müttern oder Paare, bei denen die eine schlimmer als der andere ist). Eine weitere Erklärung besteht in Zuschreibungen von Fachkräften, dass Väter selbst den Kontakt grundsätzlich vermeiden und keine Eigenmotivation haben (z.B. durch Scham und Ängste, prägende Vorerfahrungen mit dem Jugendamt oder empfundener Nichtzuständigkeit für die Kindererziehung). Zuletzt wird eine Form des *maternal gatekeeping* beschrieben, indem Fachkräfte Entscheidungen über die Einbeziehung des Vaters der Mutter überlassen.

In ähnlicher Weise wird für die deutsche Kinder- und Jugendhilfe konstatiert, dass sie sich implizit auf die Annahme stützt, dass die Mutter, indem sie als primäre Bezugsperson des Kindes die Hauptlast der Erziehungsverantwortung zu tragen hat, eine größere Gefährdung für das Kind darstellen kann und deshalb die geeignetere Adressatin der Hilfen ist (Kuntz, Metzner & Pawils, 2013). Rechtliche Rahmenbedingungen begünstigen einen *Mütter-Bias* im deutschen Kinderschutz. Ansprechpartner für das Jugendamt sind die Personensorgeberechtigten des Kindes. Es gibt unterschiedliche familiäre Konstellationen, in denen der Vater nicht sorgeberechtigt ist und deshalb aus dem Blickfeld geraten kann. Väter mit Umgangsrecht außer Acht zu lassen, ist

allerdings nicht günstig, weil Gefährdungen selbst nach einer Trennung fortbestehen können. In Bezug auf häusliche Gewalt ist in der Sozialen Arbeit der Irrglaube verbreitet, dass es ausreiche wenn das Paar sich trenne, um die Gewalt zu beenden.

Bei familiärer Gewalt sind Väter häufig die Täter. Es darf also nicht darum gehen, Väter um jeden Preis in den Hilfeprozess zu integrieren, und es wird im Einzelfall gute Gründe geben, nicht mit dem Vater zu arbeiten. Väter jedoch systematisch auszuschließen oder zu übersehen, obwohl sie einerseits Gefährdungen des Kindes auslösen bzw. verschärfen und andererseits auch zur familiären Entlastung beitragen können, ist ein Problem.

Insgesamt zeigen Analysen problematisch verlaufener Kinderschutzfälle, dass Fachkräfte dazu neigen können, einmal gewonnene Einschätzungen des Vaters absolut zu setzen, d.h. neue Informationen dahingehend zu interpretieren, dass die bisherige (positive oder negative) Beurteilung bestätigt wird (Munro, 1999). Diese Neigung wird zum Problem, wenn sich Veränderungen ergeben, die eine Neubewertung des väterlichen Gefährdungsrisikos erfordern, und sie kann bei gewalttätigen Vätern stigmatisierend wirken. Ebenso ist es problematisch, wenn sie z.B. nach Abschluss eines Täterprogramms von Kinderschutzfachkräften als geläutert oder geheilt eingestuft werden (Maxwell et al., 2012). Auch dies ist eine starre Sichtweise, die wenig Raum für Veränderungen lässt.

### 3.1.3 Täterarbeit bei Partnergewalt

In der Täterarbeit wird Vätern meist mit einer eher konfrontativen Haltung begegnet. Die Arbeit mit männlichen Tätern von häuslicher Gewalt besteht als Ergänzung zum Hilfesystem für weibliche Opfer und hatte ihren Ursprung in der Problematisierung gesellschaftlicher Ungleichbehandlung von Frauen in den 1980er Jahren in Deutschland und Europa. Während in Nordamerika ein feministisch geprägter psychoedukativer Ansatz nach dem Duluth-Modell (Pence & Paymar, 1993) mit kognitiv-verhaltensorientierten oder psychodynamischen Ansätzen konkurriert (Gondolf, 2002), hat sich in Europa ein gen-

derbezogener und kognitiv-verhaltensorientierter Ansatz durchgesetzt (Hamilton, Koehler & Lösel, 2013; Liel & Hainbach, 2013). Der Ansatz weist in Deutschland Parallelen und Unterschiede zum Anti-Aggressivitäts-Training für generelle Gewalttäter auf (Liel, 2011b). Wesentlich ist eine Einbindung der Täterarbeit in lokale Interventionsnetzwerke zur indizierten Prävention von häuslicher Gewalt und eine vereinbarte Zusammenarbeit mit Organen der Strafverfolgung und des Opferschutzes. Die überwiegend ambulanten Behandlungsprogramme sind der Sozialen Arbeit zugeordnet, werden aber als strafrechtliche Reaktion auf Partnergewalt genutzt (Hamilton et al., 2013). Ein Zwangskontext ist akzeptiert und überwiegt vielerorts.

Ein Best-Practice Standard der Bundesarbeitsgemeinschaft Täterarbeit Häusliche Gewalt e.V. (Liel, Ernst et al., 2017) gibt eine Aufnahme-phase zur Eignungsdiagnostik (mindestens 3 Einzelgespräche), ein 6-monatiges Gruppensetting und den Kontakt mit der geschädigten Partnerin (Prä- und Post-Intervention) als Elemente eines Täterprogramms vor. Einzel- und Paarsettings sind nur in Ausnahmefällen bzw. flankierend zur Gruppenarbeit erlaubt. Solche starren Vorgaben werden aus Sicht der Forschung kritisiert, weil sie zum Teil nicht empirisch abgeleitet sind und die Praxis deshalb unzulässig einschränken können (Babcock, Brittany, Graham & Schart, 2007; Babcock et al., 2016; Holzworth-Munroe, 2001)<sup>5</sup>.

Für bestimmte diagnostisch gut abgegrenzte Tätergruppen können Paarsettings durchaus sinnvoll sein (Liel, 2013a; Stith, McCollum, Amanor-Boadu & Smith, 2012). Wirkungsbelege liegen beispielsweise für Paare mit situativer Gewaltausübung und übereinstimmenden Absichten die Partnerschaft fortzusetzen (Bradley, Friend & Gottman, 2011; Stith, Rosen, McCollum & Thomsen, 2004) oder im Kontext der Suchttherapie vor (Fals-Stewart & Clinton-Sherrod,

---

5 Die Kritik bezieht sich vor allem auf US-amerikanische Täterprogramme, weil in einigen Bundesstaaten sehr enge Vorgaben bestehen, z.B. eine konzeptionelle Verpflichtung auf das Duluth-Modell. Darüber hinaus zielen die Bestrebungen seitens der Forschung darauf ab, die Qualität der Programme zu verbessern (Babcock et al., 2016).

2009; O'Farrell, Murphy, Stephan, Fals-Stewart & Murphy, 2004). Es gibt Versuche, diese Ansätze für gewalttätige Väter nach Deutschland zu übertragen (Bernhard, Tödte, Buth, Schlömer & Kalke, 2016; Gerber, Ortmann, Rebina & Zimmermann, 2013; Kruse, Flohr & Brandl, 2015).

In den Täterprogrammen nach dem Standard der Bundesarbeitsgemeinschaft Täterarbeit Häusliche Gewalt e.V. spielt Vaterschaft eine nachgeordnete Rolle. Die Gewalttätigkeit gegenüber der Mutter des Kindes steht im Mittelpunkt eines konfrontativen Grundkonzepts. Mithilfe der Analyse gewalttätiger Familienkonflikte (Tatrekonstruktionen) und der Vermittlung von alternativen Konfliktstrategien (Notfallpläne) soll eine Verantwortungsübernahme des Vaters für sein Verhalten und eine dauerhafte Unterbrechung der häuslichen Gewaltspirale erreicht werden. Der Wissensbestand zum schädigenden Einfluss von Partnergewalt auf die Entwicklung von Kindern hat Eingang in die Täterbehandlung gefunden. Die Kindperspektive zu vermitteln und die väterliche Empathiefähigkeit zu steigern ist ein Querschnittsthema z.B. bei Gewaltschilderungen und Notfallplänen (Hainbach & Liel, 2006). Aus Nordamerika gibt es Vorlagen für eigenständige Module, die Vätern die Wirkungen des Miterlebens der Gewalt auf Kinder näher bringen sollen (Liel & Hainbach, 2013). In Deutschland werden psychoedukative Elemente aus dem kanadischen *Caring Dads* Programm (Scott, Kelly, Crooks & Francis, 2014) genutzt. Es ist unklar, ob dies für die Arbeit mit gewalttätigen Vätern ausreichend ist (Babcock et al., 2016).

Auffällig ist, dass bei der Fülle der im Best-Practice Standard vorgesehenen Inhalte von Täterarbeit<sup>6</sup> das väterliche Erziehungsverhalten gegenüber Kindern thematisch nicht vorgesehen ist. Täterprogramme bei Partnergewalt werden von der Behandlung von Kindesmisshandlung

---

6 Verbindliche Inhalte sind: Auseinandersetzung mit dem Gewaltbegriff und mit Gewalthandlungen, Tatrekonstruktion (Gewaltschilderung), Auswirkung der Gewalt, Bilanz der Gewalthandlung, Gewaltfreie Handlungsstrategien, Notfallpläne, Kommunikationsmuster, Männer- und Frauenbild und Vaterrolle (Liel, Ernst et al., 2017).

abgegrenzt (Liel, Ernst et al., 2017). Aufgrund der Überschneidungen von Partner- und Erziehungsgewalt und des Mangels an Behandlungsalternativen nehmen wahrscheinlich auch Väter teil, die ein erhöhtes Risiko für Kindesmisshandlung aufweisen oder ihre Kinder geschlagen haben. Studien zum Kindesmisshandlungsrisiko von Teilnehmern an Täterprogrammen sind rar (Holden, Barker, Appel & Hazlewood, 2010; Salisbury et al., 2009). In einer kleinen Studie wiesen Väter aus einem Täterprogramm ( $n=56$ ) ein höheres Misshandlungsrisiko auf verglichen mit Vätern aus der Normalbevölkerung ohne Gewaltprobleme ( $n=27$ ; Holden et al., 2010). Inwieweit die Programme das Risiko für Kindesmisshandlung von Partnergewalttätern senken können, wurde bisher nicht untersucht.

Ebenso ist unklar, welche Väter bzw. Männer mit dem bestehenden Behandlungsangebot für Partnergewalttäter erreicht werden und inwieweit sie profitieren, weil diesbezügliche Untersuchungen in Deutschland fehlen. Um dies beurteilen zu können, wären vergleichbare standardisierte Erhebungsverfahren notwendig. Auch Fachkräfte beklagen einen Mangel an geeigneten standardisierten Screeningverfahren, die eine fallbezogene Bewertung des Rückfallrisikos für Partnergewalt oder des Risikos für Kindesmisshandlung erlauben. Untersuchungen auf europäischer Ebene zeigen, dass bestehende Verfahren ein heterogenes Spektrum an Indikatoren erfassen (Lilley-Walker, Hester & Turner, 2016). Die Relevanz der Indikatoren für die Rückfallwahrscheinlichkeit für Partnergewalttat oder das Potential für Kindesmisshandlung ist vielfach nicht geklärt.

Es fehlen auch geeignete Diagnoseverfahren, um Väter in die Risikoeinschätzung bei Kindeswohlgefährdungen einzubeziehen. Schließlich kann nicht stillschweigend vorausgesetzt werden, dass die etablierten Verfahren bei Vätern gleichermaßen funktionieren, da sie überwiegend an Müttern validiert wurden. Die Erfassung des selbstberichteten Kindesmisshandlungsrisiko in der deutschen KiD 0-3 Vertiefungsstudie ( $n=197$ ) nähren solche Zweifel (Liel et al., 2018). Hier wurde eine Kurzform des Child Abuse Potential Inventory (Ondersma, Chaffin, Mullins & LeBreton, 2005) bei beiden Eltern eingesetzt. Die Langfas-

sung des Instruments (Milner, 1986) gilt international als Goldstandard zur Erfassung des selbstberichteten Misshandlungsrisikos und war häufig Grundlage von Programmevaluationen mit Müttern (Liel, 2013b). Für Mütter konnte die Kurzfassung zufriedenstellend repliziert werden, für Väter jedoch nicht (Liel et al., 2018). Es ist wahrscheinlich, dass sich die gefundenen Schwierigkeiten nicht nur auf dieses Verfahren beschränken.

### 3.2 Vaterspezifische Risikofaktoren für familiäre Gewalt

Der Forschungsstand zu väterspezifischen Risikofaktoren für Kindesmisshandlung und -vernachlässigung basiert auf einer Mischung aus Studien an Bevölkerungs- und Hochrisikostichproben (Kuntz et al., 2013). Bevölkerungsstudien sind in der Minderheit, weil die Untersuchung großer Stichproben aufwändig ist und sich zumeist auf die (leichter verfügbare) Mutter des Kindes stützt. Deshalb sind Informationen zu Vätern entweder nicht oder nur aus Perspektive befragter Mütter verfügbar. Zwei große Surveys haben explizit beide Elternteile des Kindes untersucht. In der britischen Geburtskohortenstudie *Avon Longitudinal Study of Parents and Children* (ALSPAC) wurden zwischen Müttern und Vätern übereinstimmende Risikofaktoren (junges Alter, geringe Bildung, Jugendhilfeeerfahrung, Psychopathologien) gefunden (Sidebotham, Golding & The ALSPAC Study Team, 2001). Die US-amerikanischen *Fragile Families and Child Wellbeing* Studie beschreibt geringe Bildung, Stress, Depression und Suchtmittelprobleme als väterliche Risikofaktoren einerseits (Lee, Perron, Taylor & Guterman, 2011) und die Präsenz von Vätern als Ressource mit möglicherweise stabilisierender Wirkung andererseits. Familien mit einem leiblichen Vater gerieten seltener in Kontakt mit Kinderschutzbehörden verglichen mit Familien ohne leiblichen bzw. mit einem sozialen Vater (Berger, Paxson & Waldfogel, 2009) und väterliches Engagement bei der Kindererziehung senkte das mütterliche Misshandlungsrisiko (Guterman, Lee, Lee, Waldfogel & Rathouz, 2009). Bei Erfüllung von einem oder mehreren Risikofaktoren war die Wahrscheinlichkeit

geringer, dass die Väter sich in der Erziehung engagieren (Waller & Swisher, 2006). In vielen Fällen kann die Präsenz des Vaters in der Familie also auch ein Schutzfaktor vor Kindesmisshandlung und -vernachlässigung sein.

Diese Befunde werden auch durch Studien an Hochrisikogruppen gestützt. Eine Studie zur Rolle von Vätern bei Kindesvernachlässigung ( $n=244$ ) wurde von Dubowitz, Black, Kerr, Starr und Harrington (2000) vorgelegt. Sie zeigt, dass väterliches Engagement und empfundene Selbstwirksamkeit bei der Versorgung des Kindes das Risiko für beobachtete Vernachlässigung 5-jähriger Kinder in der Familie verringern, selbst wenn der Vater nicht mit im Haushalt lebt. Auf der anderen Seite weisen gegenüber Kindern gewalttätige Väter verglichen mit nichtgewalttätigen Vätern häufiger psychopathologische Auffälligkeiten (z.B. Depression, paranoide Gedanken), eine Neigung zu Ärger, weniger Empathie und die Tendenz auf, kindliche Gefühle häufiger negativ zu attribuieren (z.B. mit Wut oder Angst). Dies wurde zumindest an einer kleinen Stichprobe ( $n=24/25$ ) nachgewiesen (Francis & Wolfe, 2008). Unterschiede zwischen kindesmisshandelnden Müttern und Vätern ( $n=1.918/923$ ) wurden in einer Studie von Pittman und Buckley (2006) beschrieben: Väter berichteten rigidere Erziehungseinstellungen, schlechtere Organisation bzw. weniger Zusammenhalt in der Familie und Mütter mehr Stress und Konflikte außerhalb der Familie. Gewalt- und Deprivationserfahrungen in der Kindheit und wiederholte Misshandlung des Kindes waren unabhängig vom Elterngeschlecht vorhersagekräftig für ein negatives Familienklima.

Zu Vorhersagefaktoren für ein erhöhtes Rückfallrisiko nach bereits bekannt gewordener väterlicher Erziehungsgewalt liegt eine Studie an 137 gewalttätigen Vätern vor. 83% der Rückfälle wurde durch die Risikofaktoren Arbeitslosigkeit des Vaters, Verantwortungsabwehr (d.h. geringe Änderungssensitivität), frühere schwere Misshandlungen eines Kindes, jüngere Geschwister oder Stiefkinder in der Familie und kriminelle Vergangenheit der Mutter vorhergesagt (Coohey, 2006). Die umfangreichste Analyse zum Misshandlungsrisiko von in der Partnerschaft gewalttätigen Vätern wurde von Salisbury et al. (2009) vorgelegt.

Sie untersuchten 3.824 Teilnehmer eines Täterprogramms, von denen 85% eine biologische oder soziale Vaterrolle inne hatten und 66% mit minderjährigen Kindern in einem Haushalt lebten. Häufigste Risikofaktoren waren eigene Gewalterfahrungen in der Kindheit, vorherige Haftstrafen, Suchtmittelmissbrauch, Partnerschaftsunzufriedenheit, geringe Bildung und Arbeitslosigkeit. Die Risikofaktoren korrelierten schwach mit dem selbstberichteten Risiko für Kindesmisshandlung.

Der Forschungsstand zu väterspezifischen Risikofaktoren für Partnergewalt, also Gewalt gegenüber der Mutter des Kindes, basiert überwiegend auf kleinen Stichproben (Aldarondo & Castro-Fernandez, 2011; Ruddle, Pina & Vasquez, 2017; Schumacher, Feldbau-Kohn, Smith Slep & Heyman, 2001). Bevölkerungsbefragungen liegen in dieser Form nicht vor, weil sich die Prävalenzforschung auf die Untersuchung von erlittener Partnergewalt und ihrer Bedingungsfaktoren konzentriert. In einer Meta-Analyse errechneten Stith, Smith, Penn, Ward und Tritt (2004) Effektstärken zu 16 Risikofaktoren für männliche Täterschaft basierend auf 85 Einzelstudien. Mittlere Zusammenhänge zu körperlicher Partnergewalt ( $r=.30-.50$ ) wiesen emotionale und verbale Gewaltformen, erzwungener Geschlechtsverkehr, Drogenkonsum, Partnerschaftsunzufriedenheit und gewaltbegünstigende Kognitionen auf, während traditionelle Geschlechtsrollenbilder, Ärger, Stress, Alkoholkonsum und Depression nur schwach korrelierten ( $r=.20-.30$ ). Aufgrund zu geringer Studienzahl konnten für andere Risikofaktoren keine Effektstärken berechnet werden, die im Forschungsdiskurs durchaus eine Rolle spielen (z.B. Gewalterfahrungen in der Kindheit, Gewalttätigkeit außerhalb der Familie, Verantwortungsabwehr bezüglich verübter Gewalt, geringe Empathiefähigkeit).

Ausgehend von den Erfahrungen mit Partnergewalttätern gibt es einen Theoriediskurs, der sich mit der Phänomenologie des dysfunktionalen Erziehungsverhaltens gewalttätiger Väter beschäftigt (Bancroft & Silverman, 2002; Edleson & Williams, 2007; Harne, 2011). Gewalttätige Väter werden als selbstbezogen und eingeschränkt erziehungsfähig beschrieben, indem sie zu wenig kindzentriertem und die familiären Beziehungen (insbesondere zwischen Mutter und Kind) belastendem

Verhalten neigen (Liel & Hainbach, 2013). Diese Darstellungen helfen das Phänomen väterlicher Gewalt gegenüber Kindern zu verstehen, wohlwissend dass die Verhaltensausrprägungen im Einzelfall sehr unterschiedlich sein können. Eine verhaltensbezogene Systematisierung innerhalb der Gruppe gewalttätiger Väter wurde von Stewart und Scott (2014) basierend auf der Auswertung von Anamnesedaten aus einem gewaltzentrierten Väterprogramm ( $n=121$ ) vorgenommen. Mittels Clusteranalyse bestätigten sie fünf Muster dysfunktionalem Erziehungsverhaltens bei gewalttätigen Vätern:

- (1) Fehlende emotionale Verfügbarkeit, Ansprechbarkeit oder emotionale Vernachlässigung des Kindes,
- (2) Negative oder falsche Zuschreibungen, inklusive Feindseligkeit, Abwertung und Ablehnung des Kindes,
- (3) Entwicklungsunangemessene oder inkonsistente Interaktionen inklusive Aussetzen des Kindes von Partnergewalt,
- (4) Unvermögen, die Individualität des Kindes zu verstehen und Grenzen anzuerkennen,
- (5) Mangelnde Unterstützung der sozialen Anpassung des Kindes.

Die Muster zeigen Problemstellungen, die über die Gewalthandlung hinausgehen und erneute Erziehungsgewalt begünstigen. Sie sollen mit Hilfen adressiert werden, indem die Erziehungsfähigkeit des Vaters konzeptionell in den Mittelpunkt gerückt wird.

### 3.3 Forschungslücken

Die Grundlagenforschung zum Einfluss väterlicher Risikofaktoren auf die Entstehung von Kindesmisshandlung und Partnergewalt zeigt einen großen Aufholbedarf, zumal diese Studien eine hohe Praxisrelevanz für die Soziale Arbeit mit Vätern haben. Das Wissen zu mütterlichen Risikofaktoren ist wesentlich umfangreicher vorhanden, da sie als zumeist primäre Bezugsperson des Kindes im Mittelpunkt des Interesses der Forschung wie auch der Praxis stehen. Es fehlen repräsentative Bevölkerungsstudien oder, da diese aufwändig und ressourcenintensiv sind, Untersuchungen an Normalstichproben, also an Vätern

und Müttern vor dem Bekanntwerden von innerfamiliärer Gewalt. Solche Studien können Hinweise über gewaltbegünstigende Risikokonstellationen liefern, die mit Präventionsmaßnahmen in der frühen Kindheit adressiert werden könnten. Die Forschung zu Belastungsfolgen der Kumulation von familiärer Gewalt für Kinder legt ein systemisches Verständnis nahe, bei dem sich Vater, Mutter und Kind(er) wechselseitig beeinflussen können. Diese Sichtweise bildet sich bei der Erforschung von Risikofaktoren für Kindesmisshandlung, -vernachlässigung und Partnergewalt bisher nicht ab.

Studien an Hochrisikostichproben für Kindesmisshandlung und -vernachlässigung mit Vätern im Fokus sind in überschaubarer Zahl vorhanden. Der Forschungsstand suggeriert umfangreiches Wissen zur Entstehung von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung. Jedoch vergleicht lediglich eine Studie mit einer kleinen Stichprobengröße misshandelnde und nichtmisshandelnde Väter (Francis & Wolfe, 2008). Zum Einfluss von Vätern bei Kindesvernachlässigung liegt ebenfalls nur eine Studie vor (Dubowitz et al., 2000). Der Forschung zu familiärer Gewalt immanent sind ethische Erwägungen, die die Untersuchungsmöglichkeiten einschränken. Die Studiendesigns müssen Hilfsangebote und den Schutz der Opfer vor weiterer Gewalt berücksichtigen.

Risikofaktoren für die Ausübung von Partnergewalt wurden bei Männern systematisch untersucht, es fehlen aber Studien zur Rückfallwahrscheinlichkeit nach bereits verübter Partnergewalt. Solche Studien werden benötigt, weil es in der Täterbehandlung einen Bedarf an diagnostischen Vorschlägen zur Ermittlung des Rückfallrisikos für Partnergewalt gibt. Es zeichnet sich ab, dass ein Großteil der Partnergewalttäter, die an Täterprogrammen aus der Sozialen Arbeit teilnimmt, Väter sind bzw. Umgang mit minderjährigen Kindern hat. Über das Rückfallrisiko für Partnergewalt und das Risiko für Kindesmisshandlung dieser Väter ist wenig bekannt. Insbesondere fehlen deutsche Studien darüber, wie sich Rückfallrisiko und Kindesmisshandlungsrisiko durch eine Intervention längsschnittlich verändern. Die Wirkungsforschung zu Täterprogrammen ist auf Rückfallstudien in Nordamerika

beschränkt (Arias, Arce & Vilariño, 2013; Babcock, Green & Robie, 2004; Feder & Wilson, 2005) und vernachlässigt Untersuchungen des väterlichen Kindesmisshandlungsrisikos gänzlich.

In den Frühen Hilfen und im Kinderschutz werden Väter in der Regel eher übersehen oder gemieden. Die Hilfesysteme sind unzureichend auf Väter ausgerichtet und es fehlen Präventions- und Behandlungsangebote spezifisch für Väter, insbesondere aus Hochrisikogruppen. Die Forschungslücken korrespondieren also mit einem Bedarf in der Praxis, diese Felder der Sozialen Arbeit bezüglich der Zielgruppe *Väter* weiterzuentwickeln.

Im Folgenden werden drei Studien vorgestellt, die darauf ausgerichtet wurden, diese Forschungslücken zu schließen. In *Studie 1* werden erstmals in Deutschland väterliche und mütterliche Risikofaktoren hinsichtlich ihrer Vorhersagekraft für selbstberichtete Kindesmisshandlung und Partnergewalt in einer in unterschiedlichem Ausmaß psychosozial belasteten Stichprobe von Familien mit einem 11 bzw. 18 Monate altem Kind in einem Längsschnitt untersucht. Die Studie soll vorhersagekräftige elterliche Risikofaktoren und -konstellationen für familiäre Gewalt in der frühen Kindheit identifizieren, die mit Präventionsmaßnahmen adressiert werden können. *Studie 2* und *Studie 3* widmen sich der Täterarbeit bei Partnergewalt. In *Studie 2* wird basierend auf internationalen Längsschnittstudien zur Rückfallwahrscheinlichkeit von Partnergewalttätern ein Risikoscreening für Partnergewalt entwickelt und in drei Täterprogrammen validiert. *Studie 3* untersucht die longitudinalen Wirkungen dieser Täterprogramme hinsichtlich des Rückfallrisikos für Partnergewalt und des Risikos für Kindesmisshandlung. Abschließend wird die Bedeutung der Befunde aus diesen Studien für die weitere Forschung eingeordnet.

# Studie 1: Väter, Mütter und familiäre Gewalt: Welche Risikofaktoren beeinflussen das Auftreten von Kindesmisshandlung und Partnergewalt in der frühen Kindheit?

*Ergebnisse der Kinder in Deutschland von 0-3 Jahren (KiD 0-3) Vertiefungsstudie<sup>1</sup>*

**Zusammenfassung:** In der frühen Kindheit widerfahrene oder miterlebte Gewalt kann die kindliche Entwicklung nachhaltig einschränken. Erstmals in Deutschland wurden empirische Risiko- und Schutzfaktoren familiärer Gewalt bei beiden Elternteilen aus gering-, mittel- und hochbelasteten Familien ( $n=197$ ) längsschnittlich untersucht. Es kamen etablierte psychometrische Verfahren zum Einsatz, u.a. ein Rating von Babyportraits (IFEEL-Pictures; Emde, Osofsky & Butterfield, 1993). Bei 19,8% der Familien wurde nach sieben Monaten gefährdendes Elternverhalten berichtet. Die Studie zeigt genderspezifische Prädiktoren und ein logistisches Regressionsmodell, das Ängste bei Müttern und Defizite im Erkennen negativer Emotionen des Kindes bei Vätern als vorhersagekräftig bestätigt. Prädiktions-Konfigurations-Frequenz-Analysen weisen negative Kindheitserfahrungen des Vaters bei einem hohen familiären Belastungsgrad und die Konstellation *Kind mit sozio-emotionalen Problemen und Vater wenig sen-*

---

1 Die Studie wurde vom NZFH aus Mitteln der Bundesinitiative *Frühe Hilfen* des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend gefördert und vom Deutschen Jugendinstitut e.V. (DJI) in Zusammenarbeit mit Prof. Dr. Gottfried Spangler (Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg), Dr. Marc Vierhaus (Universität Bielefeld) und Prof. Dr. Peter Zimmermann (Bergische Universität Wuppertal) durchgeführt. Seitens des DJI haben Dr. Andreas Eickhorst, Dr. Christian Brand, Dr. Katrin Lang, Dr. Andrea Schreier und Alexandra Sann an der Studie mitgewirkt. Bedanken möchte ich mich auch bei den Mitarbeiterinnen und -mitarbeitern der Projektpartner und bei den Familien, ohne die diese Studie nicht möglich gewesen wäre. Mein Dank für die Beratung bei der Datenauswertung gebührt Prof. Dr. Marc Stemmler (Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg).

*sitiv für negative Emotionen* als vorhersagekräftig für familiäre Gewalt nach. Methodik und Befunde werden diskutiert.

**Schlagwörter:** Väter, Mütter, frühe Kindheit, Risiko, Kindesmiss-handlung und -vernachlässigung, Partnergewalt

**Title:** Fathers, mothers and family violence: Which risk factors influence the occurrence of child maltreatment and domestic violence in early childhood? Results from *Children in Germany aged 0-3* (KiD 0-3) In-Depth Study

**Abstract:** Family violence in early childhood (e.g. harsh parenting, child maltreatment, partner aggression, domestic violence) has strong impact on negative developmental outcomes. There is evidence of child, parental and family risk factors (Stith et al., 2009). Less is known about paternal than maternal risk factors.

The KiD 0-3 longitudinal in-depth study was conducted as a part of the KiD 0-3 prevalence studies on psychosocial family burdens. In 197 families both mothers and fathers were investigated longitudinally across seven months ( $n=197/191$ ). Families were stratified in low-, medium- and high-risk groups based on caregivers report in a larger representative study used for screening purposes. Emotional and behavioral child problems were examined by ECSA (Gleason, Zeanah & Dickstein, 2010), and parental risk factors were assessed by self-report measures: depression, anxiety, alcohol abuse (PHQ; Spitzer, Kroenke & Williams, 1999), stress (PSS-4; Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1983), couple distress (DAS-4; Sabourin, Valois & Lussier, 2005), parental role distribution and dissatisfaction (WDW; Cowan & Cowan, 1988), insensitivity in recognition of the child's emotions (IFEEL-Pictures; Emde et al., 1993), low parenting self-efficacy (SENR; Pedersen, Bryan, Huffman & Del Carmen, 1989), rigidity and anger (4 items from CAPI; Milner, 1986) and childhood trauma (ACE; Grabski, 2013). Family violence since child birth was measured using a 6-item scale adapted from Juvenile Victimization Questionnaire (Finkelhor, Hamby, Ormrod & Turner, 2005).  $\chi^2$ -test, logistic

regression and Prediction Configural Frequency Analysis (PCFA; Stemmler & Heine, 2017) were used to identify predictors and prediction models of family violence.

Violence rates were 10.4% in low-, 24.4% in medium- and 27.5% in high-risk groups ( $\chi^2(2)=6.14, p<.05$ ). Child emotional or behavioral problems were twice as high in families with reported violence by any parent than in families without violence (31.3% vs. 15.3%,  $\chi^2(1)=4.39, p<.05$ ). Univariate predictors of violence were anxiety ( $\chi^2(1)=6.02, p<.05$ ) and stress in mothers ( $\chi^2(1)=5.62, p<.05$ ) and insensitivity in negative child emotions in fathers ( $\chi^2(1)=5.18, p<.05$ ). In the high-risk groups, fathers' adverse childhood experiences (ACE) is a predictor ( $z=2.92, p>.01$ ) that was proven by PCFA (model fit:  $LR(3)=13.05, p<.05; \chi^2(3)=15.09, p<.05$ ). Logistic regression including family violence at baseline, sociodemographic variables, univariately identified predictors and parental ACE revealed maternal anxiety and paternal insensitivity in negative IFEEL-Pictures as significant predictors (model fit:  $R^2=.40, \chi^2(12)=41.93, p<.001$ ). PCFA identified *child emotional or behavioral problems and father insensitive for negative child emotions* as risk constellation ( $z=2.58, p>.01$ ) that is predictive for family violence (model fit:  $LR(3)=9.84, p<.05; \chi^2(3)=11.75, p<.01$ ).

Analysis of both caregivers in a small population sample with over-sampled at-risk families yielded new findings regarding maternal and paternal risk factors for family violence. The risk constellation identified by PCFA is highly relevant for early intervention. Future studies should raise the sample size for PCFA and use observational measures of parent-child interaction including mothers and fathers.

**Keywords:** fathers, mothers, early childhood, risk, child maltreatment, domestic violence

# 1 Hintergrund

Aus Artikel 6 des Grundgesetzes ergibt sich die staatliche Aufgabe, Eltern bei der Erziehung ihres Kindes zu unterstützen und über die Ausübung der elterlichen Erziehungspflichten zu wachen. Weitere Gesetzesnormen konkretisieren den staatlichen Schutzauftrag von Kindern (z.B. §1666 BGB, §8a SGB VIII). Insbesondere Säuglinge und Kleinkinder verdienen in dieser Hinsicht eine hohe gesellschaftliche Aufmerksamkeit. Das politische Programm *Frühe Hilfen* und die begleitende Bundesinitiative *Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen* wurden deshalb installiert, um Mütter und Väter im Übergang zur Elternschaft zu unterstützen und möglichen Gefährdungen von Kindern frühzeitig und präventiv zu begegnen. Für die Ausgestaltung des Programms ist Wissen darüber notwendig, welche familiären Bedingungen die kindliche Entwicklung belasten können und gegebenenfalls eine Aktivierung des staatlichen Schutzauftrags auslösen sollten.

In der frühen Kindheit widerfahrene Gewalt und Vernachlässigung sowie miterlebte Gewalt zwischen den Eltern sind Erfahrungen, die Kinder belasten und in ihrer Entwicklung nachhaltig einschränken können (MacMillan, 2012). Die Gefährdungslagen überschneiden sich in ihrem Auftreten (Casanueva et al., 2009; Nicklas & Mackenzie, 2013) und können gerade in der Kumulation einen entwicklungs-schädigenden Einfluss entfalten, weil Kinder in einem emotional wenig warmen und unterstützenden Familienklima vielfältigen psychosozialen Risiken ausgesetzt sind und Anpassungsleistungen an eine stressbelastete Umwelt erbringen müssen (Repetti et al., 2002). Bereits nichtkörperliche Aggressivität zwischen den Eltern nach der Geburt begünstigt die mütterliche Neigung zur körperlichen Bestrafung des Kindes, was in Verhaltensauffälligkeiten im Alter von drei Jahren resultieren kann (Graham et al., 2012). Es ist also sinnvoll, diese Gewaltformen gemeinsam zu untersuchen.

In der vorliegenden Längsschnittstudie, der KiD 0-3 Vertiefungsstudie des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH), wurden erstmals Prädiktoren für ein oder mehrere Formen gefährdenden Elternverhaltens an einer deutschen Bevölkerungsstichprobe analysiert, indem Familien in psychosozialen Belastungslagen einbezogen wurden. Bislang ist in Deutschland nur eine thematisch verwandte Studie an einem kleinen Sample ( $n=36$  Mütter) verfügbar (Engfer, 1991). Zentrales Anliegen der KiD 0-3 Vertiefungsstudie war es, den Einfluss psychosozialer Belastungslagen auf Gewalterfahrungen der Kinder zu untersuchen und relevante Risikofaktoren auf Seiten der Mütter und Väter zu identifizieren.

Die Forschung hat vielfältige Risikofaktoren für gefährdendes Elternverhalten aufgezeigt (Brown, Cohen, Johnson & Salzinger, 1998; Doidge, Higgins, Delfabbro & Segal, 2017; Sidebotham, Heron & The ALSPAC Study Team, 2006; Wu et al., 2004). Eine systematische Übersicht von Stith et al. (2009) identifiziert 42 Risikofaktoren auf vier Ebenen. Die höchsten Korrelationen mit Kindeswohlgefährdungen weisen auf Ebene der Eltern-Kind-Interaktion ungeplante Schwangerschaft und negative Zuschreibungen (*Kind wird von Eltern als Problem wahrgenommen*) auf. Auf Elternebene sind es Ärger, Depression, Ängste und Psychopathologie, auf Kindebene soziale Inkompetenz und Verhaltensauffälligkeit und auf Familienebene Konflikte und geringer Zusammenhalt (ebd.). Allerdings wurde in der Regel nur die Mutter befragt, so dass Informationen zum Vater entweder nicht oder nur basierend auf Angaben der Mutter vorliegen. Ausnahmen, in denen beide Bezugspersonen des Kindes untersucht wurden, sind die britische Geburtskohortenstudie *Avon Longitudinal Study of Parents and Children* (ALSPAC; Sidebotham et al., 2001) und die US-amerikanische *Fragile Families and Child Wellbeing Studie* (Guterman et al., 2009). Während ALSPAC ähnliche Risikofaktoren bei Müttern und Vätern erbrachte (Sidebotham et al., 2001), verweist die Fragile Families Studie auf Unterschiede: Mütter berichteten mehr harsche Bestrafung des Kindes als Väter (Lee et al., 2015) und höheres väterliches Engagement in der Versorgung der Kinder trug zur Reduktion von erzieherischer Gewalt durch die Mütter bei (Guterman et al., 2009).

Die Fragile Families Studie unterstreicht, dass sich Vater, Mutter und Kind bei der Genese familiärer Gewalt wechselseitig beeinflussen.

Eine systematische Übersicht zu väterspezifischen Risiken für Gewalt gegenüber Kindern differenziert sechs distale (fehlender, nichtbiologischer, sehr junger, gering gebildeter oder arbeitsloser Vater und väterliche Gewalterfahrung als Kind) und acht proximale Merkmale (psychiatrische Auffälligkeit bzw. Stress, Suchtmittelmissbrauch, Partnerschaftskonflikte, Defizite im Erkennen kindlicher Emotionen, geringe Selbstwirksamkeit oder Rigidität in der Erziehung, Ärgerneigung und geringe Änderungsmotivation; Kuntz et al., 2013). Schutzfaktoren bestehen in einem hohen Engagement und erzieherischer Selbstwirksamkeit des Vaters. Es wurden sowohl Bevölkerungssurveys als auch Studien an Hochrisikogruppen einbezogen.

Angesichts mangelnder Erkenntnisse zur Situation in Deutschland besteht die Notwendigkeit, gefährdendes Elternverhalten in Bevölkerungsstudien umfassend zu untersuchen. Väter gelten als schwerer zugänglich als Mütter und ihre Befragung ist mit Mehraufwand verbunden. Die Erfassung familiärer Gewalt blieb somit bisher lückenhaft. Da eine Verknüpfung mit Daten der Kinderschutzbehörden nicht möglich ist, ist der verzerrungsanfällige Selbstbericht der Eltern die einzige Informationsquelle. Ein anderer Ansatz sind deshalb kleine Studien mit Hochrisikostichproben. Mit der KiD 0-3 Vertiefungsstudie wurden beide Ansätze gewissermaßen verbunden, indem Risiko- und Schutzfaktoren beider Eltern an einer kleinen Stichprobe bei einem Oversampling hoch belasteter Familien untersucht wurden. Die Studie sollte folgende Fragen zu klären:

- (1) Unterscheiden sich Mütter und Väter hinsichtlich ihrer psychosozialen Risiken?
- (2) Welche mütterlichen und väterlichen Risiken sind Vorhersagefaktoren für familiäre Gewalt?
- (3) Treten Vorhersagefaktoren bei einem bestimmten familiären Belastungsgrad überzufällig häufig oder selten auf?
- (4) Welches Modell bzw. welche Konstellation von Risikofaktoren sagt das Vorliegen von familiärer Gewalt voraus?

## 2 Methodik

### 2.1 Stichprobe

Die KiD 0-3 Vertiefungsstudie ( $n=197$ ) wurde als Subsample einer Pilotstudie ( $n=6.000$ ) in zwei deutschen Großstädten in der Zeit von September 2014 bis Juli 2015 durchgeführt (Eickhorst et al., 2015). Basierend auf dem Risikoinventar der Pilotstudie wurden die Familien in eine gering (0-1 Risikofaktor), eine mittel (2-3 Risikofaktoren) und eine hochbelastete Gruppe ( $\geq 4$  Risikofaktoren) stratifiziert (Zimmermann et al., 2016). Primäre und sekundäre Bezugsperson eines Kindes im Alter von 10-14 oder 17-21 Monaten wurden mit einem Abstand von 7 Monaten längsschnittlich befragt. Die schriftliche Erhebung der Hauptbezugsperson fand im Rahmen eines Hausbesuchs statt. Die zweite Bezugsperson wurde mittels postalisch versandter Erhebungsbögen untersucht. Die Stichprobenverteilung ist in [Tabelle 1.1](#) dargestellt.

In der vorliegenden Studie wurde eine abweichende Stratifizierung des Belastungsgrades vorgenommen, bei der das Merkmal *Aktuelle Erfahrungen von Partnergewalt* generell und in einzelnen Analysen weitere Merkmale ausgeschlossen wurden.

Tabelle 1.1. Stichprobe zu T1/T2

	Stichprobengröße		Belastungsgruppe	
	gesamt	gering	mittel	hoch
Alterskohorte 1 (10-14/17-21 Monate)	98/ 93	36/35	39/37	23/21
Alterskohorte 2 (17-21/24-28 Monate)	99/ 89	38/37	32/31	29/21
Stichprobe gesamt	197/182	74/72	71/68	52/42

Im Haushalt lebten durchschnittlich 1.67 ( $SD=.77$ ) minderjährige Kinder. Die untersuchten Zielkinder waren im Mittel 1.27 ( $SD=.30$ ) Jahre alt. 15,7% der Familien waren armutsgefährdet, 6,4% lebten wohnräumlich beengt und bei 8,0% fehlte ein unterstützendes soziales Umfeld für Rat bei Problemen und zur Betreuung des Kindes. Die Mutter war in der Regel die primäre und der Vater die sekundäre Bezugsperson des Kindes (vgl. Tabelle 1.3). Der Vater lebte bei 91,8 der Familien mit im gemeinsamen Haushalt und bei 5,2% räumlich getrennt. Bei 1,0% handelte es sich nicht um den leiblichen Vater, sondern einen neuen Partner der Mutter. Bei 3,0% gab es keine männliche Bezugsperson für das Kind.

## 2.2 Instrumente

Im Folgenden werden die eingesetzten Instrumente zur Erfassung von Risikofaktoren dargestellt. Die interne Konsistenz der Risikoskalen lag zwischen  $\alpha=.75$  und  $.86$ , von einem Ausreißer  $\alpha=.66$  abgesehen (vgl. [Tabelle 1.2](#)). Der Ausreißer wurde bei einer Skala mit nur vier Items gefunden, weshalb dieses Cronbachs  $\alpha$  noch akzeptabel ist. Bei Instrumenten mit zehn und mehr Items wurden Datenausfälle bis 10% durch den Skalenmittelwert ersetzt. Bei fehlenden Vorgaben wurde ein Cut-Off gebildet, der ca. 15% Stichprobe trennt.

Tabelle 1.2. Interne Konsistenz der Risikoskalen in der Studie

Interne Konsistenz	Mütter	Väter
<i>Cronbachs</i>	$\alpha$	$\alpha$
Sozio-emotionale Probleme Kind <sup>a</sup> (ECSA)	.80	
Depression (PHQ-9)	.78	.79
Ängste (GAD-7)	.86	.78
Stress (PSS-4)	.80	.77
Partnerschaftsunzufriedenheit (DAS-4)	.75	.66
Rollenverteilung (WDW)	.84	.81
Konflikte Co-Parenting (pairfam/AIDA:A II)	.80	.80
Selbstwirksamkeit Erziehung (SENR)	.77	.78
Negative Kindheitserfahrungen (ACE)	.76	.79

<sup>a</sup>Bei der Hauptbezugsperson des Kindes erhoben

Sozio-emotionale Probleme des Kindes: Das Screening Frühe Kindheit (Zimmermann, 2013) ist die deutsche Fassung des Early Childhood Screening Assessment<sup>1</sup> (ECSA, Gleason et al., 2010). Es erfasst emotionale und Verhaltensprobleme von Kleinkindern im elterlichen Selbstbericht mit 36 Items mit 3-stufigem Antwortformat. In zwei amerikanischen Studien wurden eine hervorragende Test-Retest-Reliabilität und kriterienbezogene Validität sowie eine akzeptable Sensitivität und Spezifität des Cut-Off ( $\geq 18$ , Max. 72) nachgewiesen.

Psychiatrische Symptome der Eltern: Der Patient Health Questionnaire (PHQ, Spitzer et al., 1999) ist ein international erprobtes Selbstberichtsmaß zum Screening psychiatrischer Risiken bei Erwachsenen. Die Module PHQ-9 zu Depression (Gräfe, Zipfel, Herzog & Löwe, 2004) und GAD-7 zu Ängsten (Löwe et al., 2008) enthalten

1 Das ECSA wurde im Rahmen einer Dissertation von Fritz Podewski am Lehrstuhl für Entwicklungspsychologie von Prof. Dr. Peter Zimmermann an der Bergischen Universität Wuppertal eingesetzt.

neun bzw. sieben Items mit 4-stufigem Rating (0=*nie*, 3=*immer*) mit einem Cut-Off >9. Das PHQ-Modul zu Alkoholmissbrauch umfasst 5 dichotome Fragen (0=*nein*, 1=*ja*) mit einem Cut-Off >0.

Stress: Die 4-Item Kurzform der Perceived Stress Scale (PSS-4, Cohen et al., 1983) bildet subjektives Stresserleben ab und besitzt eine robuste Test-Retest-Reliabilität. Das Antwortformat (0=*nie*, 4=*fast immer*) wurde für diese Studie um eine Stufe (5=*immer*) erweitert. Die PSS-4 wurde für Bevölkerungsstichproben entwickelt und weist eine akzeptable interne Konsistenz auf (Warttig, Forshaw, South & White, 2013).

Partnerschaftsunzufriedenheit wurde mithilfe der 4-Item Kurzform der Dyadic Adjustment Scale (DAS-4; Sabourin et al., 2005) erhoben. Ein 7-stufiges und drei 6-stufige Items wurden invertiert kodiert, sodass höhere Werte eine geringere Partnerschaftszufriedenheit abbilden (Cut-Off >8, Max. 21). Für die Kurzform wurde eine sehr gute Reliabilität und prädiktive Validität der Trennungswahrscheinlichkeit bei Frauen und Männern gefunden.

Rollenverteilung bei der Kindererziehung: Die Subskala *Child Related Tasks* (6/18 months) der Who Does What Scale (WDW; Cowan & Cowan, 1988) umfasst zwölf Versorgungsaufgaben. Bei der Übersetzung und Adaption wurden die Aufgaben *Unser Kind ins Bett bringen* sowie *Betreuung unseres Kindes werktags* bzw. *...am Wochenende* als Ersatz für die detaillierte Erfassung der Kinderbetreuung eingefügt. Aus den Angaben auf einer 9-stufigen Likert-Skala (1=*Mutter macht alles*, 5=*Beide gleichverteilt*, 9=*Vater macht alles*) wurde der Skalenmittelwert errechnet. Es wurden drei Gruppen gebildet, wobei die Gruppe *Vater macht alles* unbesetzt blieb. Ein 16. Item erfasst die Zufriedenheit mit der Rollenverteilung (5-stufig, revers kodiert). Die WDW wurde bereits zur Untersuchung von Vätern bei Vernachlässigung genutzt (Dubowitz et al., 2000).

Co-Parenting: Aus den deutschen Familienpanels *Aufwachsen in Deutschland: Alltagswelten* (AiD:A II; Deutsches Jugendinstitut e.V., 2013) und *Panel Analysis of Intimate Relationships and Family Dyna-*

*mics* (pairfam; Thönnissen, Wilhelm, Alt, Friedrich & Walper, 2017) wurden fünf 6-stufige Fragen (0=*nie*, 5=*immer*) zu einer Skala adaptiert, die die elterliche Zusammenarbeit in den Dimensionen *Kooperation*, *Differenzen* und *Triangulation* abbildet. Höhere Skalenwerte beschreiben ein konfliktbelasteteres Co-Parenting. Die interne Konsistenz der Skala lag für beide Eltern bei  $\alpha=.80$  (vgl. [Tabelle 1.2](#)).

Selbstwirksamkeit in der Erziehung wurde mit der deutschen Übersetzung des postnatalen Self Efficacy in Nurturing Role Questionnaire (SENR; Pedersen et al., 1989) untersucht. Eltern beantworten in 16 Items auf einer 7-stufigen Likert-Skala (1=*trifft überhaupt nicht auf mich zu*, 7=*trifft stark auf mich zu*), wie sicher sie sich in ihrer Elternrolle fühlen. Erfahrungen mit dem SENR liegen für Mütter und Väter vor (Cronbachs  $\alpha=.83$ ; Solmeyer & Feinberg, 2011).

Sensitivität im Erkennen von kindlichen Emotionen: Die IFEEL-Pictures (*Infant Facial Emotion Expressions from Looking at Pictures*; Emde et al., 1993) wurden entwickelt, um die Deutungsfähigkeit von kleinkindlichen Gesichtsausdrücken zu erfassen, und in mehr als 20 Studien überwiegend an Müttern aus Hochrisikogruppen eingesetzt (vgl. [Anhang 1](#)). Zwei Studien beschreiben Neigungen zu negativen bzw. extremen Gefühlsratings bei vernachlässigenden Müttern (Hildyard & Wolfe, 2007) und misshandelnden Vätern (Francis & Wolfe, 2008). Unterschiede zwischen Müttern und Vätern wurden an der Universität Leipzig untersucht (Grube et al., 2013). Das IFEEL-Booklet enthält 30 Portraits von einjährigen Kindern in verschiedenen Emotionszuständen zum freien Raten in Laborsituationen. Die Angaben werden anhand eines Lexikons zu 4 positiven (Freude, Interesse, Zufriedenheit, Überraschung) und 8 negativen (Passivität, Wut, Angst, Ekel, Not/Leid, Traurigkeit, Schüchternheit, Scham) Kategorien zugeordnet. Die Auswertung erfolgt anhand des Übereinstimmungsgrads mit einem amerikanischen Referenzsample ( $n=145$  Mütter). Für den Einsatz in dieser Studie (Selbstaussfüller ohne Assistenz) wurde ein deutsches Booklet mit Anleitung erstellt. Eine aus dem Leipziger Forschungsprojekt einschlägig erfahrene Fachkraft nahm die kategoriale Zuordnung der Erhebungen vor. Die Interrater-Reliabili-

tät mit einer zweiten Fachkraft wurde bei 15% der Fälle überprüft und lag bei Cohens  $\kappa=.91-1.00$ . Das amerikanische Referenzsample war allerdings nicht kulturübergreifend belastbar, es wurden signifikante Unterschiede zur KiD 0-3 Mütter-Stichprobe in 11 von 12 Gefühlskategorien gemessen. Die Auswertung wurde daher an der deutschen Stichprobe ( $n=169$  Mütter,  $n=175$  Väter) referenziert. Analog zu Bernstein, Tenedios, Laurent, Measelle und Ablow (2014) wurde ein Babyportrait als positiv (bzw. negativ) klassifiziert, sofern es von mindestens 70% der Stichprobe einer positiven (bzw. negativen) Gefühlskategorie zugeordnet wurde. Auf diese Weise wurden 9 positive und 9 negative IFEEL-Pictures gefunden. Aus richtig positiv (bzw. richtig negativ) eingeschätzten IFEEL-Pictures wurde ein Summenscore (0-9) mit einem Cut-Off  $<7$  gebildet. 12 nicht eindeutig positive oder negative IFEEL-Pictures blieben unberücksichtigt.

Rigidität wurde mit zwei Items des Child Abuse Potential Inventory (CAPI; Milner, 1986) gemessen. Die Subskala mit den Items *In einem Zuhause sollte immer alles an seinem Platz sein* und *Kinder sollten immer gehorchen* im Antwortformat *stimmt/stimmt nicht* wurde in der KiD 0-3 Studie für beide Elternteile repliziert.

Ärger: Die beiden Items *Ich bin oft innerlich ärgerlich* und *Viele Dinge im Leben machen mich ärgerlich* wurden dem CAPI entnommen und als Skala identisch zur Rigiditäts-Skala dichotomisiert (Cut-Off  $>1$ ).

Gewalt- und Deprivationserfahrungen als Kind wurden mit dem deutschen Adverse Childhood Experiences Questionnaire (ACE; Grabski, 2013) erhoben, bestehend aus 20 dichotomen Fragen zu körperlichen, sexuellen und emotionalen Misshandlungs-, Vernachlässigungserfahrungen sowie zu Trennung, Partnergewalt, Suchtmittelmissbrauch, psychischen Problemen oder Haftstrafen in der Herkunftsfamilie. Die deutsche Fassung zeigt eine gute Konstruktvalidität (Wingenfeld et al., 2011). Aus dem Summenscore (Max. 10) wurde eine dichotome Variable zur Unterscheidung von schweren ( $>3$ ) Gewalterfahrungen gebildet. Die ACE wurde nur zu T2 eingesetzt.

Familiäre Gewalt: Basierend auf dem Junvenile Victimization Questionnaire (Finkelhor et al., 2005) und Erfahrungen damit in der britischen Prävalenzstudie der *National Society for the Prevention of Cruelty to Children* (Radford, Corral, Bradley & Fisher, 2013) wurden sechs Fragen entwickelt, die das Erleben des Kindes von körperlicher Misshandlung (intendierte Verletzung), Schütteln oder Vernachlässigung oder Partnergewalt (Gegenstände werfen/zerstören, Bedrohung oder Verletzung) seit der Geburt retrospektiv erfassen. Die Skala wurde zu T1 nur bei der Hauptbezugsperson und zu T2 bei beiden Elternteilen eingesetzt. Die Häufigkeiten waren wie folgt: Misshandlung (T1: 2, T2 Mutter/Vater: 1/3), Schütteln (T1: 2, T2: 1/0) und Vernachlässigung des Kindes (T1: 4, T2:1/0) sowie hohe Aggressivität bzw. Zerstörung in elterlichen Konflikten (T1: 19, T2: 21/18), Bedrohung (T1: 5, T2: 4/2) und Verletzung (T1: 5, T2: 2/2) durch Partnergewalt. Zu T2 gab es bei 10 Familien Positivangaben von beiden Eltern, bei 12 nur von der Mutter und bei 12 nur vom Vater. Aus den Elternangaben wurde eine dichotome Variable für jeden Erhebungszeitpunkt gebildet (0=*keine Gewalt*, 1=*mindestens eine Gewaltform*).

Soziodemographische Merkmale: Alter, Bildung und Zuwanderung wurden mit Einzelfragen bei beiden Eltern sowie Einkommen, Haushaltsgröße, Armutsgefährdung und soziale Unterstützung nur bei der Hauptbezugsperson erhoben. Gemäß der International Standard Classification on Education (ISCED; UNESCO Institute for Statistics, 2012) wurde der elterliche Bildungsstand in Abhängigkeit vom Schul- und Berufsabschluss in drei Gruppen differenziert und ein Merkmal *Geringe Bildung von mindestens einem Elternteil* gebildet. Der Migrationshintergrund wurde nach Maßgabe des § 6 Migrationshintergrund-Erhebungsverordnung (MighEV) gemessen. Indikator für Armutsgefährdung war ein Sozialleistungsbezug (Arbeitslosengeld II u.a.) im vorangegangenen Jahr. Die (Über-)Belegung der Wohnung wurde gemäß der Overcrowding-Definition von Eurostat ausgewertet.

## 2.3 Datenauswertung

Die Datenauswertung wurde mit den Statistikprogrammen SPSS 21 und RStudio 1.0.136 vorgenommen. Abhängig vom Skalenniveau der Daten und ihrer Testung auf Normalverteilung kamen statistische Verfahren zum Vergleich von Merkmalen in unabhängigen ( $\chi^2$ -Test bzw. Fishers exakter Test, t-Test, Mann-Whitney-U-Test) oder verbundenen Stichproben (McNemar-Test, t-Test, Wilcoxon-Test) zum Einsatz. Zusammenhänge zwischen zwei Variablen wurden mit dem Rangkorrelationskoeffizienten Spearman's Rho bestimmt. Vorhersagemodelle von familiärer Gewalt wurden mittels logistischer Regression und Prädiktions-Konfigurations-Frequenz-Analysen (P-KFA) getestet. P-KFA wurden mit dem R-Paket confreq (Heine, Alexandrowicz & Stemmler, 2016) durchgeführt.

Der personenzentrierte Ansatz der P-KFA (Krauth & Lienert, 1973) ist eine Ergänzung zum varianzanalytischen Ansatz der logistischen Regression, der nur eingeschränkt in der Lage ist, Interaktionseffekte zwischen den Risikofaktoren abzubilden. Die Analysemethode beruht auf der systemisch-holistischen Vorstellung, dass nicht isolierte Merkmale sondern Interaktionen bzw. Konfigurationen von mehreren Merkmalen das vorherzusagende Ereignis beeinflussen (Stemmler & Heine, 2017). Mit der P-KFA wird nach signifikanten Mustern gesucht, bei denen Merkmalskombinationen überzufällig häufig (Typen) oder selten (Antitypen) auftreten können. Methodisch geschieht dies durch den Vergleich von beobachteten und erwarteten Häufigkeiten in mehrdimensionalen Kreuztabellen. Der  $\chi^2$ -basierte nichtparametrische Test gilt als robust und besonders geeignet für kleine Stichproben. Aufgrund des praxisbezogenen Ansatzes der Studie sollte diese Analysemethode helfen, familiäre Risikokonstellationen für Gewalt zu identifizieren.

## 3 Ergebnisse

### 3.1 Unterschiede zwischen Müttern und Vätern

Ein Vergleich der Risikofaktoren zwischen Müttern und Vätern zeigt, dass beide Eltern das väterliche Engagement bei der Versorgung des Kindes signifikant unterschiedlich einschätzen. Mütter sind signifikant häufiger gering gebildet oder unzufrieden mit der Partnerschaft als Väter. Weitere Unterschiede bei elterlichen Risikofaktoren fallen nur tendenziell signifikant aus (vgl. [Tabelle 1.3](#)).

Tabelle 1.3. Deskriptive Statistik zur Baseline (T1)

Kind		Mädchen	Jungen	Statistik	Signifikanz
		<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)	$\chi^2$	<i>p</i> ( <i>ES</i> )
Stichprobe		98 (49,7)	99 (50,3)		
Alter [ <i>M</i> ( <i>SD</i> )]		[1.26 (.30)]	[1.28 (.30)]	.65 <sup>c</sup>	n.s.
Migrationshintergrund		16 (16,7)	28 (28,3)	3.76 <sup>a</sup>	<i>p</i> <.10 ( $\varphi$ =-.14)
Sozio-emotionale Probleme		13 (13,5)	22 (22,9)	2.83 <sup>a</sup>	n.s.
Eltern		Mütter	Väter	Statistik	Signifikanz
		<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)	$\chi^2$	<i>p</i> ( <i>ES</i> )
Stichprobe		197 (100,0)	191 (97,0)		
Alter [ <i>M</i> ( <i>SD</i> )]		[32.90 (5.01)]	[36.07 (9.31)]	-4.11 <sup>d</sup>	<i>p</i> <.001 ( <i>d</i> =-.42)
Hauptbezugsperson		191 (97,0)	6 (3,1)	337.73 <sup>a</sup>	<i>p</i> <.001 ( $\varphi$ =-.94)
Rollen- verteilung	traditionell	110 (63,6)	82 (47,4)	55.33 <sup>b</sup>	<i>p</i> <.001 ( $\varphi$ =.55)
	gleichberechtigt	63 (36,4)	91 (52,6)		
Bildung	ISCED hoch	104 (53,3)	108 (56,8)	6.72	<i>p</i> <.05 ( $\varphi$ =.13)
	ISCED mittel	69 (35,4)	74 (38,9)		
	ISCED niedrig	22 (11,2)	8 (4,2)		
Migrationshintergrund		52 (26,4)	50 (28,2)	.08 <sup>a</sup>	n.s.
Depression		17 (9,1)	13 (7,1)	.47 <sup>a</sup>	n.s.
Ängste		15 (7,9)	6 (3,2)	3.89 <sup>a</sup>	<i>p</i> <.10 ( $\varphi$ =-.10)
Alkoholmissbrauch		7 (3,7)	11 (5,9)	1.02 <sup>a</sup>	n.s.
Stress		42 (21,6)	27 (14,5)	3.25 <sup>a</sup>	<i>p</i> <.10 ( $\varphi$ =-.09)
Partnerschaftsunzufriedenheit		21 (11,4)	5 (2,8)	9.87 <sup>a</sup>	<i>p</i> <.01 ( $\varphi$ =-.17)
Unzufriedenheit Rollenverteilung		22 (12,4)	12 (6,5)	3.75 <sup>a</sup>	<i>p</i> <.10 ( $\varphi$ =-.10)
Konflikte Co-Parenting		20 (12,1)	26 (15,4)	.75 <sup>a</sup>	n.s.
Selbstwirksamkeit Erziehung		32 (16,9)	36 (19,7)	.47 <sup>a</sup>	n.s.

<sup>a</sup>Fischers exakter Test <sup>b</sup>McNemar-Test <sup>c</sup>t-Test <sup>d</sup>t-Test (verbundene Stichproben)

Tabelle 1.3 (Fortsetzung)

Eltern	Mütter	Väter	Statistik	Signifikanz
	<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)	$\chi^2$	<i>p</i> ( <i>ES</i> )
Insensitivität positive Gefühle Kind	18 (10,3)	15 (8,6)	.32 <sup>a</sup>	n.s.
Insensitivität negative Gefühle Kind	12 (6,9)	17 (9,7)	.91 <sup>a</sup>	n.s.
Rigide Erziehungseinstellungen	30 (15,6)	29 (15,6)	.00 <sup>a</sup>	n.s.
Ärger	34 (17,7)	27 (14,6)	.67 <sup>a</sup>	n.s.
Negative Kindheitserfahrungen (T2)	28 (15,7)	18 (9,2)	3.44 <sup>a</sup>	$p < .10$ ( $\varphi = -.10$ )
Familiäre Gewalt (T2)	22 (12,4)	22 (12,6)	.01 <sup>a</sup>	n.s.

<sup>a</sup>Fischers exakter Test <sup>b</sup>McNemar-Test <sup>c</sup>t-Test <sup>d</sup>t-Test (verbundene Stichproben)

### 3.2 Korrelate und Vorhersagefaktoren von familiärer Gewalt

Gewalt zu T2 wurde für 34 Familien (19,8%) berichtet. Betrachtet man den im Pilotscreening ermittelten familiären Belastungsgrad, so berichten Eltern signifikant häufiger bereits ab einer mittleren Belastung innerfamiliäre Gewalt (vgl. [Tabelle 1.4](#)). Auf der Ebene elterlicher Risiken zeigen sich von Müttern wie Vätern berichteter Ärger sowie negativen Kindheitserfahrungen mit Tendenz zur Signifikanz vorhergesagt für familiäre Gewalt. Signifikant vorhergesagt allein bei Müttern sind Ängste und Stress und allein bei Vätern eine geringe Feinfühligkeit im Erkennen negativer Emotionen des Kindes. Beim Vorliegen von familiärer Gewalt wurden von den Eltern doppelt so häufig sozio-emotionale Probleme des Kindes geschildert als in Familien ohne Gewalt (vgl. [Tabelle 1.4](#)).

Tabelle 1.4. Vorhersagefaktoren für familiäre Gewalt

	Keine Gewalt	Gewalt	Statistik	Signifikanz	
<b>Familie</b>	<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)	$\chi^2$	<i>p</i> ( <i>ES</i> )	
Belastung <sup>b</sup>	gering	60 (89,6)	7 (10,4)	6.14	<i>p</i> <.05 ( $\varphi$ =.19)
	mittel	49 (75,4)	16 (24,6)		
	hoch	29 (72,5)	11 (27,5)		
Rollen- verteilung <sup>c</sup>	traditionell	76 (59,8)	20 (66,7)	.48 <sup>a</sup>	n.s.
	gleichberechtigt	51 (40,2)	10 (33,3)		
Sozio-emotionale Probleme Kind	21 (15,3)	10 (31,3)	4.39 <sup>a</sup>	<i>p</i> <.05 ( $\varphi$ =.16)	
<b>Mütter</b>	<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)	$\chi^2$	<i>p</i> ( <i>ES</i> )	
Depression	10 (7,5)	6 (18,2)	3.51 <sup>a</sup>	<i>p</i> <.10 ( $\varphi$ =.15)	
Ängste	7 (5,1)	6 (17,6)	6.02 <sup>a</sup>	<i>p</i> <.05 ( $\varphi$ =.19)	
Alkoholmissbrauch	5 (3,7)	2 (5,9)	.34 <sup>a</sup>	n.s.	
Stress	23 (16,9)	12 (35,3)	5.62 <sup>a</sup>	<i>p</i> <.05 ( $\varphi$ =.18)	
Partnerschaftsunzufriedenheit	11 (8,2)	6 (19,4)	3.38 <sup>a</sup>	<i>p</i> <.10 ( $\varphi$ =.14)	
Unzufriedenheit Rollenverteilung	15 (11,9)	6 (20,0)	1.36 <sup>a</sup>	n.s.	
Konflikte Co-Parenting	12 (10,2)	3 (11,5)	.04 <sup>a</sup>	n.s.	
Selbstwirksamkeit Erziehung	20 (14,6)	5 (14,7)	.00 <sup>a</sup>	n.s.	
Insensitivität positive Gefühle Kind	11 (8,9)	1 (3,3)	1.05 <sup>a</sup>	n.s.	
Insensitivität negative Gefühle Kind	7 (5,7)	1 (3,3)	.27 <sup>a</sup>	n.s.	
Rigide Erziehungseinstellungen	23 (18,8)	5 (14,7)	.09 <sup>a</sup>	n.s.	
Ärger	18 (13,1)	9 (26,5)	3.64 <sup>a</sup>	<i>p</i> <.10 ( $\varphi$ =.15)	
Negative Kindheitserfahrungen	18 (13,1)	9 (28,1)	4.34 <sup>a</sup>	<i>p</i> <.10 ( $\varphi$ =.16)	

<sup>a</sup>Fischers exakter Test <sup>b</sup>Zeilenprozentage <sup>c</sup>Sichtweise der Mutter

Tabelle 1.4 (Fortsetzung)

	Keine Gewalt	Gewalt	Statistik	Signifikanz
Väter	<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)	$\chi^2$	<i>p</i> ( <i>ES</i> )
Depression	8 (6,0)	3 (9,4)	.47 <sup>a</sup>	n.s.
Ängste	4 (2,9)	2 (6,1)	.76 <sup>a</sup>	n.s.
Alkoholmissbrauch	8 (5,8)	2 (6,1)	.00 <sup>a</sup>	n.s.
Stress	21 (15,6)	3 (9,4)	.80 <sup>a</sup>	n.s.
Partnerschaftsunzufriedenheit	2 (1,5)	1 (3,6)	.53 <sup>a</sup>	n.s.
Unzufriedenheit Rollenverteilung	9 (6,7)	1 (3,1)	.58 <sup>a</sup>	n.s.
Konflikte Co-Parenting	18 (14,5)	5 (17,9)	.20 <sup>a</sup>	n.s.
Selbstunwirksamkeit Erziehung	22 (16,1)	6 (18,8)	.14 <sup>a</sup>	n.s.
Insensitivität positive Gefühle Kind	9 (7,1)	3 (9,7)	.23 <sup>a</sup>	n.s.
Insensitivität negative Gefühle Kind	8 (6,3)	6 (19,4)	5.18 <sup>a</sup>	<i>p</i> <.05 ( <i>φ</i> =.18)
Rigide Erziehungseinstellungen	21 (15,4)	7 (21,2)	.64 <sup>a</sup>	n.s.
Ärger	17 (12,8)	8 (25,0)	3.13 <sup>a</sup>	<i>p</i> <.10 ( <i>φ</i> =.14)
Negative Kindheitserfahrungen	10 (7,2)	6 (19,4)	4.33 <sup>a</sup>	<i>p</i> <.10 ( <i>φ</i> =.16)

<sup>a</sup>Fischers exakter Test

Anschließend wurde geprüft, ob die Prädiktoren in Abhängigkeit von der psychosozialen Belastungslage der Familie überzufällig häufig oder selten auftreten. Hierzu wurden mehrere P-KFA von familiärer Gewalt durchgeführt, bei denen der Belastungsgrad zur Stichprobeneinteilung und die elterlichen Risikofaktoren als unabhängige Variablen fungierten. Da Depression und negative Kindheitserfahrungen bereits im Rahmen des Pilotscreenings ähnlich und Stress identisch erhoben wurden, wurden um diese Merkmale reduzierte Belastungsgruppen spezifisch für Mütter und Väter gebildet. Aus Gründen der Exploration wurde auf die Bonferroni-Anpassung des Signifikanzniveaus verzichtet und der  $\alpha$ -Fehler bei 5% festgesetzt. [Tabelle 1.5](#) fasst sieben signifikante P-KFA zu Ängsten, Stress, Partnerschaftsunzufriedenheit und

Tabelle 1.5. Vorhersagefaktoren nach Belastungslagen (Typen/Antitypen aus sieben P-KFA)

Belastungsgrad	Risikofaktor	Elternteil	Familiäre Gewalt	f(o)	f(e)	z	p	Typ	$\chi^2$ KFA	p KFA
X Gering	0 Ängste Mutter	X	X	7	13,08	-1,68	<0,05	A	13,30	<0,05
	0 Stress Mutter	X	X	6	11,91	-1,71	<0,05	A	12,58	<0,05
	0 DAS-4 Mutter	X	X	6	12,02	-1,74	<0,05	A	12,20	<0,05
	0 ACE Mutter	X	X	5	11,81	-1,98	<0,05	A	15,41	<0,01
	X ACE Mutter	X	X	2	0,55	1,94	<0,05	T	15,41	<0,01
	0 Ärger Vater	X	X	6	11,69	-1,66	<0,05	A	11,95	<0,05
X Mittel	X IFEEL <sup>198</sup> Vater	X	X	4	1,38	2,23	<0,05	T	12,63	<0,05
	X Ängste Mutter	X	X	4	1,17	2,61	<0,01	T	13,30	<0,05
	X Stress Mutter	X	X	7	2,93	2,38	<0,01	T	12,58	<0,05
X Hoch	X DAS-4 Mutter	X	X	4	1,32	2,34	<0,01	T	12,20	<0,05
	X Ärger Vater	X	X	6	2,49	2,23	<0,05	T	11,95	<0,05
	X ACE Vater	X	X	5	1,47	2,92	<0,01 <sup>a</sup>	T	15,09	<0,05

f(o)=Beobachtete Häufigkeiten f(e)=Erwartete Häufigkeiten T=Typ A=Antityp <sup>a</sup>Bonferroni-adjustiert

negativen Kindheitserfahrungen der Mütter und zu Ärger, geringer Sensitivität für negative Gefühle und negativen Kindheitserfahrungen der Väter zusammen. Jede einzelne P-KFA ließe sich auch als Modell analog zu Tabelle 1.7 darstellen. In [Tabelle 1.5](#) werden jedoch nur die signifikanten Typen/Antitypen der Modelle dargestellt. Alle nicht-signifikanten Merkmalskonfigurationen werden außer Acht gelassen.

Antitypen sind nur bei Abwesenheit des Risikofaktors und nur bei einem geringen psychosozialen Belastungsgrad vorzufinden. Bei Ängsten, Stress und Partnerschaftunzufriedenheit der Mutter sowie Ärger des Vaters zeigt sich ein identisches Muster: Die Abwesenheit dieser Risikofaktoren verringert die Wahrscheinlichkeit von familiärer Gewalt in der niedrigen Belastungsgruppe, während ihr Vorliegen die Wahrscheinlichkeit von Gewalt in der hohen Belastungsgruppe erhöht. Väterliche Insensitivität für negative Gefühle des Kindes ist signifikant vorhersagekräftig bei einer mittleren Belastung. Negative Kindheitserfahrungen der Mutter erhöhen und ihr Fehlen verringert die Gewaltwahrscheinlichkeit bei einer geringen Belastung, während negative Kindheitserfahrungen des Vaters nur bei einer hohen Belastung überzufällig vorhersagekräftig sind. Diese Konfiguration bleibt auch bei Anwendung der Bonferroni-Korrektur signifikant unterschiedlich von der erwarteten Verteilung.

[Tabelle 1.6](#) zeigt die Befunde logistischer Regressionen zur Vorhersage familiärer Gewalt. In das logistische Regressionsmodell wurden neben den demographischen Kontrollvariablen (Schritt 1) nur Risikofaktoren einbezogen, die mit dem Outcome-Kriterium signifikant korrelieren (Schritt 2), was eine Effektstärke von  $\varphi > .15$  bei den Merkmalen in [Tabelle 1.4](#) bedeutet. Im dritten Schritt wurde zusätzlich für familiäre Gewalt zu T1 kontrolliert. Armutsgefährdung erweist sich als tendenziell signifikanter Faktor, auch unabhängig von den anderen Risikofaktoren, der unter Kontrolle der Gewalt zu T1 jedoch statistisch unbedeutend wird. Von den o.g. Risikofaktoren hängen Ängste der Mutter und Insensitivität des Vaters im Erkennen negativer kindlicher Emotionen signifikant mit familiärer Gewalt zusammen und bleiben auch unter Kontrolle familiärer Gewalt zu T1 relevante Prädiktoren für familiäre Gewalt zu T2. Sozio-emotionale Probleme des Kindes sind nur tendenziell vorhersagekräftig.

Tabelle 1.6. Vorhersage familiärer Gewalt mittels schrittweiser logistischer Regression

Prädiktoren Baseline	Schritt 1			Schritt 2			Schritt 3		
	$\beta$	SE	OR	$\beta$	SE	OR	$\beta$	SE	OR
$n=149$									
Armutsgefährdung Familie	1.14	.61	3.13 <sup>+</sup>	1.13	.68	3.70 <sup>+</sup>	1.11	.75	3.03
Geringe Bildung Eltern	-.79	.92	.46	-1.53	1.08	.22	-2.06	1.36	.13
Geschlecht Kind	.05	.45	1.05	.11	.49	1.11	.44	.56	1.55
Altersgruppe Kind	-.11	.44	.90	-.15	.49	.86	-.05	.55	.95
Migrationshintergrund Kind	.34	.55	1.41	.57	.59	1.76	.19	.69	1.20
Sozio-emotionale Probleme Kind				.91	.54	2.47 <sup>+</sup>	1.19	.64	3.27 <sup>+</sup>
Stress Mutter				.01	.64	1.01	.19	.69	1.21
Ängste Mutter				.17	.08	1.18*	.20	.09	1.22*
Insensitivität negative Gefühle Vater				1.62	.65	5.03*	1.79	.73	6.00*
Negative Kindheitserfahrungen Mutter				.05	.63	1.05	.19	.70	1.21
Negative Kindheitserfahrungen Vater				.33	.81	1.40	.84	.86	2.32
Familiäre Gewalt (T1)							3.22	.75	25.00***

<sup>+</sup>  $p < .10$  \*  $p < .05$  \*\*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$  n.s.  $R^2 = .04$   $\chi^2(5) = 3.45$   $R^2 = .21$   $\chi^2(11) = 20.01$   $R^2 = .40$   $\chi^2(12) = 41.93$   $p < .05$   $f = .51$   $p < .001$   $f = .82$

Um zu prüfen, ob sich spezifische Konstellationen dieser Risikofaktoren als besonders relevant für die Vorhersage familiärer Gewalt erweisen, wurde eine P-KFA unter Einbeziehung der beiden elterlichen Risikofaktoren und sozio-emotionalen Problemen des Kindes durchgeführt. Hierbei wurde ein signifikantes Modell identifiziert, das die Kombination *Kind mit sozio-emotionalen Problemen und Vater mit geringer Sensitivität für negative kindliche Gefühle* als vorhersagekräftigen Typen für familiäre Gewalt ausweist (vgl. [Tabelle 1.7](#)). Kein weiteres Konfigurationsmodell mit anderen Risikofaktoren erwies sich als signifikant.

Tabelle 1.7. Vorhersage familiärer Gewalt mittels P-KFA

ECSA Kind	IFEEL <sup>neg</sup> Vater	Familiäre Gewalt	<i>f(o)</i>	<i>f(e)</i>	<i>z</i>	<i>p</i>	Typ
0	0	0	96	91.13	0.51		
0	0	X	17	21.87	-1.04		
0	X	0	8	9.68	-0.54		
0	X	X	4	2.32	1.10		
X	0	0	21	22.58	-0.33		
X	0	X	7	5.42	0.68		
X	X	0	0	1.61	-1.27		
X	X	X	2	0.39	2.59	<.01 <sup>a</sup>	T

*f(o)*=Beobachtete Häufigkeiten

*f(e)*=Erwartete Häufigkeiten <sup>a</sup>Bonferroni-adjustiert

$LR(3)=9.84$   $p<.05$   $\chi^2(3)=11.75$   $p<.01$

## 4 Diskussion

Die KiD 0-3 Vertiefungsstudie liefert eine systematische Beschreibung psychosozialer Risiken in der frühen Kindheit. Erstmals in Deutschland wurde deren Relevanz für die Eintrittswahrscheinlichkeit von familiärer Gewalt bei beiden Elternteilen im Längsschnitt untersucht. Es bestehen kaum Unterschiede zwischen Müttern und Vätern hinsichtlich der Verbreitung einzelner Risikofaktoren. Die Studie zeigt aber genderspezifische Prädiktoren für familiäre Gewalt auf. Als relevant erweisen sich insbesondere Ängste bei Müttern und Defizite im Erkennen negativer Emotionen des Kindes bei Vätern. Über alle Auswertungen hinweg ist eine geringe Kompetenz der Väter im Emotionserkennen bei den negativen IFEEL-Pictures das stabilste Risikomerkmale.

Schutzfaktoren i.S. abwesender Risiken wurden nur in der geringen Belastungsgruppe und Risikofaktoren überwiegend in der hohen Belastungsgruppe identifiziert. Nur ein Elternmerkmal erwies sich bei einer mittleren Belastung als relevant, obwohl in dieser Gruppe substantielle Gewaltraten berichtet wurden. Möglicherweise ist die Wirkkraft der Risikofaktoren in beiden Richtungen abhängig von der Kumulation der Belastung.

Gewalt- und Deprivationserfahrungen in der Kindheit der Eltern gelten als gesicherte Risikofaktoren. Es fällt auf, dass in dieser Studie negative Kindheitserfahrungen des Vaters familiäre Gewalt nur bei einem insgesamt hohen Belastungsgrad vorhersagen.

Sozio-emotionale Probleme der Kinder erweisen sich unabhängig von anderen Risikofaktoren zumindest tendenziell vorhersagekräftig. Erst in Kombination mit einem für die kindlichen Bedürfnisse wenig sensitiven Vater gewinnen sie an Gewicht. Dieser Befund ist von besonderer Relevanz für die Prävention des Frühe Hilfen Programms, verweist er doch auf spezifische Risikokonstellationen.

Die Befunde zu den IFEEL-Pictures stützt, dass sozial erwünschte Antwortverzerrungen bei diesem Instrument unwahrscheinlich sind. An anderer Stelle zeigt die KiD 0-3 Studie nämlich, dass psychosozial belastete Väter stärker als Mütter dazu neigen, eigene Gefährdungsrisiken zu verschleiern (Liel et al., 2018). Entsprechende Tendenzen finden sich bei den IFEEL-Pictures nicht.

In der KiD 0-3 Vertiefungsstudie wurden Verfahren zur Beobachtung der Mutter-Kind-Interaktion eingesetzt. Möglichkeit zur Beobachtung der Vater-Kind-Interaktion bestand nicht. Die Befunde zu den IFEEL-Pictures belegen, dass eine geringe väterliche Feinfühligkeit ein relevanter Risikofaktor für Gewalterfahrungen der Kinder ist. Zukünftige Studien sollten Beobachtungsverfahren bei beiden Elternteilen nutzen, um sämtliche Interaktionsebenen mit dem Kind zu erfassen.

Der Mittelschichtbias ist ein häufiges Problem in Bevölkerungsstudien. Der Vergleich mit Zahlen der Bundesagentur für Arbeit und der kommunalen Sozialberichterstattung zeigt, dass armutsgefährdete Familien mit der KiD 0-3 Studie repräsentativ erreicht wurden, hochgebildete Eltern allerdings über- und Kinder mit Migrationshintergrund unterrepräsentiert sind (vgl. [Tabelle 1.8](#)). Weitere Limitationen der Studie sind:

- geringe Stichprobengröße,
- Datenerhebung im elterlichen Selbstbericht,
- weiches Outcome-Kriterium ohne Aussage über Gefährdungsverursacher,
- kurze Zeitdauer des Längsschnitts.

Tabelle 1.8. Repräsentativität der Stichprobe

	Stichprobe	Referenzwerte	
	KiD 0-3	Stadt 1	Stadt 2
Stichprobe <sup>1</sup>	n=197	n=5015	n=4132
Armutsgefährdung <sup>2</sup>	15,7%	15,3%	15,0%
Migrationshintergrund Kind <sup>3</sup>	22,6%	52,2%	60,3%
Hochschulabschluss Mutter <sup>4</sup>	44,0%	20,7%	
Hochschulabschluss Vater <sup>4</sup>	42,2%	24,5%	

Referenzwerte: <sup>1</sup>Sozialberichterstattung: Geburtenrate (2013)

<sup>2</sup>Bundesagentur für Arbeit: SGB-II-Bezug bei erwerbsfähigen Leistungsberechtigten (2013)

<sup>3</sup>Sozialberichterstattung: Anteil an Bevölkerung im Alter von 0-1 Jahren  
(Stadt 1: 2013, Stadt 2: 2014)

<sup>4</sup>Sozialberichterstattung: Elternbefragung bei der Schuleingangsuntersuchung  
(Stadt 1: 2016; Stadt 2: nicht verfügbar)

Es ist als Erfolg zu werten, dass der systemische Forschungsansatz der KiD 0-3 Studie an einer kleinen Bevölkerungsstichprobe mit unterschiedlichen Belastungsgraden zu substantiellen Ergebnissen geführt hat. Mit den IFEEL-Pictures wurde eine innovative Erfassungsmethode von Interaktionsrisiken erprobt. Die Beteiligungsrate der Väter übertraf alle Erwartungen und zeigt die Notwendigkeit, beide Elternteile als Adressaten von Forschung und Hilfen ernst zu nehmen. Die P-KFA erweist sich als geeignete Auswertungsmethode, um präventionsrelevante Risikokonstellationen zu identifizieren. Eine etwas größere Stichprobe würde es in der Zukunft erlauben, mütterliche und väterliche Risikofaktoren gemeinsam in die hier vorgestellten Prädiktionsmodelle einzubeziehen. Dies könnte helfen, das Zusammenspiel von elterlichen Risiken bei familiärer Gewalt in der frühen Kindheit besser zu verstehen.

## Studie 2: Diagnostik in der Sozialen Arbeit: Validierung eines Risikoscreenings für Partnergewalt zum Einsatz in Täterprogrammen<sup>1</sup>

**Zusammenfassung:** 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 unterschiedlichen 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

---

1 Diese Studie wurde von Liel (2017a) publiziert.

**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 differences 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 (§156I 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, Ernst et al., 2017).

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. 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 Partnergewalt* (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 Hilfestellung 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 (Bastian, 2014; Heiner, 2015; Liel, 2013c). 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 et al., 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 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 (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 (Gerth, Rossegger, Urbaniok & Endrass, 2014; Sentürk, Wesemüller & Rettenberger, 2016) 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 Risikoanalyse-System 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 (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. Proxyvariablen<sup>2</sup> 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 Position, aufwändige Testverfahren durchführen zu können. Die

---

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

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 und Wilson (2005) und Babcock et al. (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 (Benett, Stoops, Call & Flett, 2007; Eckhardt, Samper & Murphy, 2008; Heckert & Gondolf, 2004; Henning & Holdford, 2006; Murphy, Morrel, Elliott & Neavins, 2003; 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 und Holdford (2006) widmete sich dem Ausmaß von Tatléugnung 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 und 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 vorhersagekräftig für erneute Gewalt wie validierte Risikoscreenings (z.B. DA, SARA). Häusliche Gewalttrücfälle 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 und 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) *situ-*

*ational couple violence*, d.h. die Gewaltausübung ist ausschließlich situationsbezogen, teilweise auch wechselseitig. Eine andere Typologisierung von Holzworth-Munroe (Holzworth-Munroe & Stuart, 1994; Holzworth-Munroe & Meehan, 2004) 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. Tabelle 2.2). 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, 2017b).

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. Gewaltrückfälle im sozialen Nahraum sind verdeckte Ereignisse. Die Erhebung im Dunkelfeld ist verzerrungsanfällig. Die Rückfallrate von Partnergewalt kann somit nicht zufriedenstellend bestimmt werden. Rückfallerefassungen 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 Methodik

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 Familiengerichtsbarkeit dar. Das ODARA, das den Maßstab für prognostische Verfahren von wiederholter Partnergewalt darstellt, fungierte als unabhängiges Außenkriterien 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 Datenerhebung

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, Ernst et al., 2017) 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:

### 3.1.1 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.

### 3.1.2 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.

### 3.1.3 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 Stichprobe

Es wurden Daten zu  $n=186$  Partnergewalttätern erhoben. Um zur Datenanalyse zugelassen 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. [Tabelle 2.1](#)).

Tabelle 2.1. Stichprobe und ODARA-Vergleichsstichprobe

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

<sup>1</sup>Mindestens ein Elternteil der Person zugewandert oder nichtdeutsch geboren<sup>2</sup>gemäß § 153a StPO, §§ 56ff. StGB <sup>3</sup>gemäß § 156 I FamFG <sup>4</sup>gemäß GewSchG

### 3.3 Instrumente

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

#### 3.3.1 Risikoscreening für Partnergewalt

Aus den Proxyvariablen wurde ein Risikoinventar mit zwei Modulen zusammengestellt (vgl. [Tabelle 2.2](#)). 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 2.2. Risikoscreening für Partnergewalt (RiP)

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

<sup>1</sup>statisches Proxy <sup>2</sup>dynamisches Proxy für erhöhte Rückfallwahrscheinlichkeit

Zu *Ärger/Impulsivität* und *genereller Gewaltdelinquenz* mussten Instrumente mangels Vorlagen selbst entwickelt werden. Alkohol- und Drogenmissbrauch wurden zu einem Proxy *Suchtmittelprobleme* zusammengefasst und mit dem Maß aus einer deutschen Evaluationsstudie von Helfferich und Barz (2006) operationalisiert. Das Alter der Klienten 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 et al., 1996) und der Erfassung schwerer Partnergewalt in der Studie von Johnson und 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. [Tabelle 2.3](#)).

Tabelle 2.3. Grad der Verantwortungsabwehr

(1) Leugnet jegliche Gewalt und fühlt sich als Opfer <u>Ankerbeispiel:</u> 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 <u>Ankerbeispiel:</u> 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 <u>Ankerbeispiel:</u> 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 <u>Ankerbeispiel:</u> 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 <u>Ankerbeispiel:</u> 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 und Gondolf (2004) und eine Skala mit sieben Fragen zur Erfassung der *Nichtkörperlichen Kontrolle* des Täters bei gewaltbetroffenen Frauen aus der Studie von Johnson und Leone (2005) übersetzt (vgl. [Tabelle 2.2](#)).

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. [Tabelle 2.2](#)) 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 2.6](#)). Die Normierung wurde konservativ vorgenommen. Rückfallinformationen lagen für die Normierung im Rahmen dieser Studie schließlich nicht vor.

### 3.3.2 Interpersonal-Reactivity-Index

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 et al., 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, 2013c). 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 Ontario Domestic Assault Risk Assessment

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 Indexvorfall 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 und Kindler (2009b) 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 Datenauswertung

Die Datenauswertung wurde mit dem Statistikprogramm SPSS 21 durchgeführt. Es kamen verschiedene statistische Verfahren zum Vergleich von Merkmalen in unabhängigen Stichproben zum Einsatz ( $\chi^2$ -Test, Mann-Whitney-U-Test, Kruskal-Wallis-Test). An den gleichen Stichproben wurden mehrere Signifikanztests durchgeführt, was die Wahrscheinlichkeit eines  $\alpha$ -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 Ergebnisse

### 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. [Tabelle 2.4](#)). Ferner fielen Unterschiede der Werte für die Proxyvariable *Verantwortungsabwehr* aus dem RiP-Modul Fallschweregrad zwischen den Absolventen und den Abbrechern signifikant aus.

Tabelle 2.4. Unterschiede zwischen Programmabsolventen und -abbrechern

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

<sup>a</sup> $\chi^2$ -Test <sup>b</sup>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. [Tabelle 2.5](#)). Unterschiede auf dem RiP-Modul *Fallschwere laut Partnerin* fielen nur für das Merkmal *Rückfallgefährdung* signifikant aus.

Tabelle 2.5. Verteilungsunterschiede nach Zugangswegen

	Selbstmelder	Kinderschutz	Strafrecht	Inhaftiert	Statistik	Signifikanz
	M (SD)	M (SD)	M (SD)	M (SD)	$\chi^2$ (df)	p
<b>Fallschweregrad [n]</b>	[33]	[22]	[55]	[12]		
Ärger/Impulsivität	1.32 (.81)	1.36 (.86)	1.46 (.84)	1.25 (.75)	1.34(3)	n.s.
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)	n.s.
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)	$p<.05^a$
<b>Fallschwere laut Partnerin [n]</b>	[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)	n.s.
Kontrollierendes Verhalten	3.14 (1.75)	2.70 (2.71)	2.88 (2.20)		.31(2)	n.s.
Fallschwere gesamt	4.64 (2.62)	4.20 (3.19)	3.31 (2.53)		3.04(2)	n.s.

<sup>a</sup>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. [Tabelle 2.6](#)).

Tabelle 2.6. Normierung des RiP

	<b>Gültig</b>	<b>Gering</b>	<b>Erhöht</b>	<b>Sehr hoch</b>
	<i>n</i>	<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)
<b>Fallschweregrad</b> [Werte]	[0-14]	[0-3]	[4-5]	[6-14]
Stichprobenverteilung	125	32 (25,6)	35 (28,9)	58 (46,4)
<b>Fallschwere laut Partnerin</b> [Werte]	[0-8]	[0-1]	[2-4]	[5-8]
Stichprobenverteilung	65	17 (26,2)	16 (24,6)	32 (49,2)
<b>Fallschweregrad</b> [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. [Tabelle 2.6](#)). 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 [Tabelle 2.7](#) dargestellt.

#### 4.4 Übereinstimmung der Risikobewertung zwischen den Fallbeteiligten

Zusammenhänge der Selbstsicht von Partnergewalttätern auf der kognitiven IRI-Skala wurden mit der Fallschwere laut 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. [Tabelle 2.7](#)).

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

Tabelle 2.7. Kriterienbezogene Validierung des RIP

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

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

## 5 Diskussion

Die Studie verfolgte als Zielsetzung die Validierung eines proxybasierten Einschätzungsinstruments 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 *Fallschwe-regrad* einen Programmabschluss bzw. -abbruch tendenziell vorher. Auffallend ist hier die statistisch erhöhte Verantwortungsabwehr bei Abbrechnern. 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, 2013c).

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 & Stuart, 1994; Holtzworth-Munroe & Meehan, 2004).

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. [Tabelle 2.5](#)). Zudem ermöglicht die Bündelung dynamischer Proxys eine Selbstevaluation der Täterbehandlung (vgl. Liel, 2017b).

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 Prozenträgen. 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.



## Studie 3: Täterarbeit bei Partnergewalt: Auswirkungen auf das Rückfallrisiko und das Risiko für Kindesmisshandlung<sup>1</sup>

**Zusammenfassung:** Die Täterbehandlung ist ein probates, wenn auch wenig erforschtes Mittel zur Rückfallprävention bei häuslicher Gewalt in Deutschland. Die Studie untersucht die Wirkungen von Täterarbeit auf das Rückfallrisiko für häusliche Gewalt und das von Vätern berichtete Risiko für Kindesmisshandlung an 161 Partnergewalttätern. Indem aus internationalen Längsschnittstudien gewonnene Proxyvariablen für eine hohe Rückfallwahrscheinlichkeit von Partnergewalttätern zugrunde gelegt wurden, wurde ein Risikoscreening für Partnergewalt entwickelt und mit dem Elternbelastungsscreening zur Kindeswohlgefährdung und dem Interpersonal-Reactivity-Index in drei deutschen Praxisprojekten eingesetzt. Die Studie zeigt ein signifikant stark erhöhtes Kindesmisshandlungsrisiko von Programmabbrechern verglichen mit -absolventen zur Baseline ( $n=92$ ). Longitudinale Ergebnisse belegen signifikante Verbesserungen mit moderaten Effektstärken auf allen dynamischen Proxyvariablen, eingeschätzt von Fachkräften ( $n=78$ ) und geschädigten Frauen ( $n=44$ ). Die selbstberichtete kognitive Empathiefähigkeit ( $n=62$ ) verbesserte sich, das Kindesmisshandlungsrisiko ( $n=46$ ) allerdings nicht. Es ergaben sich keine Hinweise auf selektive Opferbefragungen. Eine Einordnung der Befunde sowie Implikationen für die Täterbehandlung und Rückfallforschung in Deutschland werden diskutiert.

**Schlüsselwörter:** Täterarbeit, Partnergewalt, Kindesmisshandlung  
Rückfallrisiko, Evaluation

**Title:** Batterers' treatment in Germany: Impact on the risk for domestic re-assault and child maltreatment

---

1 Diese Studie wurde von Liel (2017b) veröffentlicht.

**Abstract:** Treatment of perpetrators is tried and tested albeit little researched for the prevention of recidivism in domestic violence in Germany. This study investigated the evidence of batterer programs on risk of domestic violent reassault and child maltreatment reported by fathers on 161 perpetrators of domestic violence. Based on international longitudinal studies on batterer programs a proxy-based Risk Inventory for Domestic Violence was developed and implemented in three German program sites. A shortened German version of the Child Abuse Potential Inventory and the Interpersonal Reactivity Index were used for perpetrators self report. The study showed that child abuse potential of program dropouts was significantly higher compared to completers at baseline ( $n=92$ ). Longitudinal results show significant improvements with moderate effect sizes in all proxy-variables assessed by professionals ( $n=78$ ) and battered women ( $n=44$ ). Perpetrators' self report on cognitive empathy improved too ( $n=62$ ). However, self-reported risk of child maltreatment did not change ( $n=46$ ). No evidence of selective questioning of victims was found. A classification of the results as well as the implications for the treatment of perpetrators and research on recidivism in Germany are discussed.

**Keywords:** batterer programs, domestic violence, child maltreatment, risk assessment, evaluation

Die soziale Arbeit mit männlichen Partnergewalttätern hatte ihren Ausgangspunkt in der Männerbewegung der 1980er Jahre. Der flächendeckende Ausbau in Deutschland wurde im Wesentlichen durch das Gewaltschutzgesetz, das die staatlichen Eingriffsmöglichkeiten zum Opferschutz verbessern sollte, und eine Vernetzung von Strafverfolgungs- und Hilfseinrichtungen (*Runde Tische gegen häusliche Gewalt*) begünstigt. Denn die Lebenszeitprävalenz für körperliche oder sexuelle Gewalterfahrungen durch einen Intimpartner liegt für Frauen in Deutschland bei 22%, was dem europäischen Durchschnitt entspricht (European Union Agency For Fundamental Rights, 2014). Heute ist die ambulante Täterarbeit zunehmend eine Standardintervention bei häuslicher Gewalt (*treatment as usual*, TAU), zu der Täter mittels strafrechtlicher Auflagen und Weisungen (gemäß §153a STPO oder §§56ff StGB) oder familienrechtlicher Anordnungen (gemäß §156 I FamFG oder §1666 III BGB) verpflichtet werden können. Umso erstaunlicher ist es, dass wenig über die Wirkweise dieser Programme zur Rückfallprävention bekannt ist. Für die kriminalprognostische Begutachtung in der forensischen Psychiatrie und Rechtspsychologie ist ein Wissen um die Evidenz der Täterbehandlung bedeutsam. Es kann als Begründung dienen, Täterprogramme zu empfehlen oder von ihnen abzuraten.

Wie viele Täter überhaupt rückfällig werden ist unklar, da kaum belastbare Zahlen vorliegen. Im Hellfeld ermittelten Greuel, Giese, Leiding, Jeck und Kestermann (2010) bei 1140 Partnergewalttätern aus Nordrhein-Westfalen eine Rückfallrate von 10,3% nach 12 Monaten, wobei eine systematische Unterschätzung aufgrund unvollständiger Erhebungsdaten wahrscheinlich ist. Die Häufigkeiten in den untersuchten polizeilichen Einsatzbezirken wiesen eine Varianz von 6,9% bis 15,5% auf (bei vollständigen Daten von 11,8% bis 15,5%). Angesichts fehlender Befunde aus dem Dunkelfeld muss eine insgesamt höhere Rückfallwahrscheinlichkeit von Partnergewalttätern angenommen werden.

Etwa 80% der behandelten Partnergewalttäter sind Väter. Sie haben ein erhöhtes Risiko, auch ihre Kinder zu misshandeln (Salisbury et al., 2009). Mit einem anwendungsbezogenen Forschungsprojekt wurde

die Wirkweise von drei deutschen Täterprogrammen zur Prävention von wiederholter Partnergewalt und Risiken für Kindesmisshandlung untersucht.

# 1 Forschungsstand

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, Ernst et al., 2017).

Der internationale Forschungsstand weist einige Längsschnittstudien auf, die die Wirksamkeit von Täterprogrammen auf die strafrechtlich dokumentierte oder von geschädigten Frauen berichtete Wiederholungsrate von Partnergewalt im Vergleich zu Kontrollgruppen untersucht haben (z.B. Benett et al., 2007; Coulter & VandeWeerd, 2009; Gondolf, 2002). Untersuchungen von Wirkungen auf das Risiko oder Vorfälle von Kindesmisshandlung liegen nicht vor. Die Evaluationen sind entweder experimentell, d.h. vergleichen Programmabsolventen randomisiert mit Klienten der Bewährungshilfe oder sozialer Dienste (TAU), oder quasi-experimentell strukturiert, d.h. vergleichen Programmabsolventen nichtrandomisiert z.B. mit -abbrechern. Drei Meta-Analysen (Arias et al., 2013; Babcock et al., 2004; Feder & Wilson, 2005) haben zumeist nordamerikanische Längsschnittstudien mit einem Follow-Up-Zeitraum von mindestens sechs Monaten ausgewertet. Babcock et al. (2004) und Feder und Wilson (2005) errechneten überwiegend schwache Effektstärken ( $d < .30$ ) für beide Designvarianten. Für das Outcome *Rückfallangabe laut Partnerin* fanden Feder und Wilson (2005) keine Effekte. Arias et al. (2013) wiesen moderate Effektstärken ( $d = .50$ ) auf die strafrechtlich dokumentierte Rückfallrate bei längeren Programmen (>16 Sitzungen) und bei auf den Fallschweregrad von Partnergewalttätern abgestimmte Programmtypen nach. Bei diesem Ergebnis war die Einzelstudie von Coulter und VandeWeerd (2009) an einer Stichprobe von 18.000 gerichtlich Überwie-

senen ausschlaggebend, bei der die Programmdosis auf das Rückfallrisiko für Partnergewalt abgestimmt wurde und Interventionen bei psychopathologischen Auffälligkeiten vorhanden waren.

Die Befundlage in Europa ist gering (Akoensi, Koehler, Lösel & Humphreys, 2013). Es gibt zwei kontrollierte Studien mit geringen Stichprobengrößen (Cunha & Goncalves, 2015; Dobash, Dobash, Cavanagh & Lewis, 1999) und wenige unkontrollierte Studien zumeist ohne Rückfallerfassungen (z.B. Fernández-Montalvo, Echaury, Martinez, Azcarate & Lopez-Goñi, 2015). Aus Deutschland liegt keine Rückfallstudie zu Täterprogrammen vor. Lediglich zwei deskriptive Studien haben Abschlussraten von über 60% und einige abschlussbegünstigende Voraussetzungen nachgewiesen (Helfferich & Barz, 2006; Wissenschaftliche Begleitung der Interventionsprojekte gegen häusliche Gewalt, 2004).

Für die schlechte Befundlage in Europa gibt es Gründe. Verglichen mit Nordamerika werden Partnergewalttäter seltener rechtskräftig verurteilt bzw. inhaftiert. Kontrollgruppen aus Inhaftierten, Wartelisten oder TAU können nicht gebildet werden, weil sofortige Interventionen ethisch geboten sind und Täterprogramme die zumeist einzige Maßnahme darstellen. Häusliche Gewalt ist in Deutschland kein eigener Straftatbestand und wird unzureichend dokumentiert, was die Erfassung von Rückfällen erschwert. Rückfälle im sozialen Nahraum sind verdeckte Ereignisse. Die erwartete Rückfallrate ist so gering, dass nur an sehr großen Stichproben signifikante Verteilungsunterschiede nachgewiesen werden könnten. Kontrollierte Rückfallstudien sind aufwändig und haben kaum Aussichten auf Forschungsförderung.

Eine Rückfalluntersuchung wäre unter den Bedingungen der vorliegenden Studie nicht umsetzbar gewesen. Es wurde ein Studiendesign konzipiert, das auf einer Erfassung des Rückfallrisikos von Partnergewalttätern anhand von Proxyvariablen<sup>2</sup> basiert. Mit der Entwicklung

---

2 Proxy sind Fallmerkmale, für die in Längsschnittstudien ein Zusammenhang zur Rückfallquote nachgewiesen wurde.

eines proxybasierten *Risikoscreenings für Partnergewalt* (RiP) sollte einem Bedarf in der Praxis an geeigneten Verfahren zur Risikodiagnostik und Selbstevaluation in Täterprogrammen entsprochen werden, das zudem die Möglichkeit einer systematischen Erfassung von behandelten Partnergewalttätern in Deutschland bietet. Denn eine schlechte Datenbasis, kaum standardisierte Diagnostik und prekäre Voraussetzungen kennzeichnen die Arbeit mit Partnergewalttätern in Deutschland und Europa (Hamilton et al., 2013). Ergänzend sollten Empathiefähigkeit und Kindesmisshandlungsrisiko im Selbstbericht der Täter erfasst werden, da der Forschungsstand eine Lücke bei Wirksamkeitsuntersuchungen von Täterprogrammen zur Prävention von Kindeswohlgefährdungen ausweist.

Proxys oder Risikoindikatoren bieten eine sichere Einschätzungsbasis, weil ihr Zusammenhang zu Rückfällen von Partnergewalt bereits empirisch bestätigt wurde. Das RiP wurde aus neun Risikoindikatoren zusammengestellt, die im Rahmen einer Literaturrecherche zur Arbeit mit Partnergewalttätern identifiziert worden waren (vgl. [Tabelle 2.2](#)). Gegenstand dieses Artikels sind longitudinale Befunde. Entwicklung und Validierung des Risikoinventars wurden von Liel (2017a) ausführlich beschrieben (vgl. *Studie 2*).

## 2 Methodik

### 2.1 Intervention

Evaluiert wurden drei Täterprogrammen, die ein charakteristisches Spektrum der deutschen Täterarbeit nach dem Standard der Bundesarbeitsgemeinschaft Täterarbeit Häusliche Gewalt e.V. (Liel, Ernst et al., 2017) abbilden. Es wurden Projekte mit einer mindestens fünfjährigen Täterarbeitserfahrung ausgewählt. Die Einrichtungen mussten in der Lage sein, die Datenerhebung selbst durchzuführen. Die im Folgenden aufgeführten drei Programmstandorte waren bereit und geeignet.

#### 2.1.1 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.

#### 2.1.2 Standort München

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

#### 2.1.3 Standort Rosenheim

Das *Gruppenprogramm Häusliche Gewalt* der Männerberatungsstelle Südostbayern ist ein Beispiel für Täterarbeit in eher ländlichen Strukturen und einer eingeschränkten Förderung. Der Programmumfang von 12 Sitzungen liegt unterhalb des Minimalstandards. Klienten werden überwiegend durch die Polizei und Staatsanwaltschaft vermittelt

oder sind inhaftiert, da die Gruppen in der Beratungsstelle in Rosenheim oder der JVA Bernau durchgeführt werden.

Die Fachkräfte an den drei Standorten wurden zu Beginn in den Studienablauf eingewiesen und erfassten von Juli 2010 bis Dezember 2012 alle Klienten mit den zur Verfügung gestellten Verfahren (Diakonie Düsseldorf bis Juli 2014). Abhängig von Gestaltung der Aufnahme-phase und der Dauer des Gruppenprogramms (sechs Monate in Düsseldorf und München, drei Monate in Rosenheim) betrug die Zeit zwischen Prä- und Post-Messung ca. 6-12 Monate.

Tabelle 3.1. Unterschiede zwischen den Standorten

	Stichprobe	Düsseldorf	München	Rosenheim	Statistik
	<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)	<i>p</i> ( <i>ES</i> )
Verteilung	161	70 (43,5)	67 (41,6)	24 (14,9)	
<b>Berufstätigkeit</b>	160				
Arbeit/Ausbildung	117 (73,1)	47 (68,1)	59 (88,1)	11 (45,8)	
Arbeitslos	33 (20,6)	22 (31,9)	8 (11,9)	3 (12,5)	$p < .001^a$ ( $\varphi = .66$ )
Inhaftiert	10 (6,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	10 (41,7)	
<b>Migrationshintergrund<sup>1</sup></b>	151				
Programmteilnehmer	81 (53,6)	38 (62,3)	36 (53,7)	7 (30,4)	$p < .05^b$ ( $\varphi = .21$ )
Geschädigte Partnerin	66 (43,7)	35 (56,5)	28 (43,1)	3 (12,5)	$p < .01^b$ ( $\varphi = .30$ )
<b>Zugangswege</b>	158				
Selbstmelder	47 (29,7)	9 (13,2)	32 (48,5)	6 (25,0)	
Kinderschutz	36 (22,8)	9 (13,2)	26 (39,4)	1 (4,2)	
Strafverfolgung	63 (39,9)	49 (72,1)	8 (12,1)	6 (25,0)	$p < .001^a$ ( $\varphi = .85$ )
In JVA	12 (7,6)	1 (1,5)	0 (0,0)	11 (45,8)	
<b>Fallschweregrad</b>	125				
Gering	32 (25,6)	16 (24,2)	13 (35,1)	3 (13,6)	
Erhöht	35 (28,0)	17 (25,8)	11 (29,7)	7 (31,8)	<u>n.s.</u>
Sehr hoch	58 (46,4)	33 (50,0)	13 (35,1)	12 (54,5)	

<sup>1</sup>Mindestens ein Elternteil der Person zugewandert oder nichtdeutsch geboren

<sup>a</sup> $\chi^2$ -Test <sup>b</sup>Fishers exakter Test

## 2.2 Stichprobe

Es wurden Daten zu 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 weiteren Umstände des Fallverlaufs unklar waren, wurden die Fälle von der Auswertung ausgeschlossen. Von Seiten der Praxisprojekte definierte Ausschlusskriterien für die Täterbehandlung (Suchtmittelabhängigkeit, psychiatrische Erkrankung, Suizidalität und z.B. sprachliche Ausdrucksfähigkeit) führten nicht zu einem Ausschluss aus der Studie, weil Partnergewalttäter teilweise trotz Erfüllung von Ausschlusskriterien in die Programme aufgenommen wurden. Die Einschlussvoraussetzungen für die Studie erfüllten 161 Partnergewalttäter. Einen Überblick über die soziodemographische Verteilung der Stichprobe gibt [Tabelle 3.2](#) und die Unterschiede zwischen den Programmstandorten finden sich in [Tabelle 3.1](#).

Tabelle 3.2. Stichprobenbeschreibung

	<b>Stichprobe</b>
	<i>n</i> (%)
<b>Alter</b>	160
Bis 20 Jahre	2 (1,3)
21-39 Jahre	47 (29,4)
31-40 Jahre	55 (34,4)
41-50 Jahre	39 (24,4)
51-60 Jahre	13 (8,1)
≥61 Jahre	4 (2,5)
<b>Vaterschaft</b>	157
Eigene Kinder	124 (79,0)
Kinder der Partnerin	20 (12,7)
Kinderzahl [ <i>M</i> ( <i>SD</i> )]	[1.55 (1.33)]
0- bis 3-jährige Kinder	42 (26,8)
3- bis 6-jährige Kinder	62 (39,5)
6- bis 14-jährige Kinder	65 (41,4)
14- bis 18-jährige Kinder	30 (19,1)
<b>Verübte Partnergewalt</b>	120
Keine Gewalt angegeben	4 (3,3)
Nur minderschwere Gewalt (z.B. schubsen, festhalten)	19 (15,8)
Maximal mittelschwere Gewalt (z.B. schlagen, treten)	44 (36,7)
Auch schwere Gewalt (z.B. würgen, verprügeln)	53 (44,2)

## 2.3 Fragestellung

Die Studie sollte folgende Fragen klären:

- (1) Welche Unterschiede bestehen zwischen Absolventen und Abbrechern von Täterprogrammen zur Baseline?
- (2) Welche longitudinalen Veränderungen weisen Programmabsolventen auf?
- (3) Ergeben sich Hinweise auf eine selektive Befragung geschädigter Frauen, die die Aussagekraft der Befunde einschränken könnte?

## 2.4 Instrumente

### 2.4.1 Risikoscreening für Partnergewalt

Das RiP besteht aus zwei Modulen (vgl. [Tabelle 3.3](#)). Ein Modul *Fallschweregrad* wurde für die Einschätzung von Klienten- und Akteninformationen gebildet. Die Erhebungsmaße für die Risikoindikatoren wurden Forschungsstudien entnommen. Beispielsweise wurde ein *Grad der Verantwortungsabwehr* aus einer Studie von Benett et al. (2007) adaptiert, der von Polizisten und Bewährungshelfern eingesetzt worden war. Ein zweites Modul *Fallschwere aus Sicht der Partnerin* wurde für die Befragung der Geschädigten konzipiert. Hierfür wurden zwei Maße *Unsicherheitsgefühl* und *Rückfallgefährdung laut Partnerin* aus einer Studie von Heckert und Gondolf (2004) und eine Skala mit sieben Fragen zur Erfassung der *Nichtkörperlichen Kontrolle* des Täters aus einer Studie von Johnson und Leone (2005) übersetzt. Die Skala lieferte die Grundlage für eine bekannte Typologisierung von Partnergewalttätern auf der Basis von Opferbefragungen: (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. Die Proxys, die die Sichtweise der Geschädigten erfassen, und das Proxy *Verantwortungsabwehr* sind dynamisch, d.h. zur Veränderungsmessung geeignet.

Im Rahmen der Konstruktvalidierung des RiP wurde ein mittelstarker Zusammenhang der Baseline-Risikoeinschätzung des Moduls *Fallschweregrad* mit dem an einer Teilstichprobe eingesetzten Ontario Domestic Assault Risk Assessment (ODARA; Hilton et al., 2004) gemessen ( $n=67$ ,  $r_s=.43$ ,  $p<.01$ ) (Liel, 2017a; vgl. *Studie 2*). Die interne Konsistenz des dynamischen Moduls *Fallschwere laut Partnerin* und der Skala *Kontrollierendes Verhalten* lagen prä/post bei Cronbachs  $\alpha=.70/.71$  und  $\alpha=.78/.82$ .

Tabelle 3.3. Risikoscreening für Partnergewalt (Liel, 2017a)

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

<sup>1</sup>statisches Proxy <sup>2</sup>dynamisches Proxy für erhöhte Rückfallwahrscheinlichkeit

#### 2.4.2 Interpersonal-Reactivity-Index

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 die kognitive und affektive Empathie-Skala systematisch untersucht (Van Langen et al., 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. An Partnergewalttätern wurde der IRI in einer US-amerikanischen Dissertation (Sartin, 2004) erprobt. Der IRI wurde in der deutschen Übersetzung von Enzmann (1996) mit geringen sprachlichen Veränderungen eingesetzt. Die interne Konsistenz der Skalen fiel allerdings unterschiedlich aus (Cronbachs  $\alpha$  prä/post: *Perspektivübernahme*  $\alpha$  = .69/.71, *Empathische Anteilnahme*  $\alpha$  = .37/.33, *Persönlicher Distress*  $\alpha$  = .52/.53 und *Fantasie*  $\alpha$  = .68/.76).

#### 2.4.3 Elternbelastungsscreening zur Kindeswohlgefährdung

Das Elternbelastungsscreening zur Kindeswohlgefährdung (EBSK; Deegener, Spangler, Körner & Becker, 2009) ist eine gekürzte deutsche Fassung des Child Abuse Potential Inventory (CAPI; Milner, Gold & Wimberley, 1986), das als Goldstandard bei der Erfassung von selbstberichteten Risiken für zukünftige Kindesmisshandlung gilt. Das EBSK enthält 63 dichotome Items auf einer Belastungsskala und drei Validierungsskalen, die inkonsistentes, zufälliges und unehrliches Antwortverhalten kontrollieren sollen. Die Belastungsskala ist in vier Stufen unterteilt: unbelastet ( $\leq 161$ ), gering ( $\leq 185$ ), stark ( $\leq 207$ ) und sehr hoch ( $> 207$ ) belastet. Zur Beurteilung fehlender Angaben stehen zwei Auswertungsmodi zur Verfügung (konservativ: eher unbelastet; kritisch: eher belastet). Aufgrund der zeitökonomischen Vor-

teile gegenüber dem CAPI, wurde für das EBSK bei einer kritischen Auswertung entschieden. International wurde das CAPI in Längsschnittstudien bereits zur Erfassung von Interventionswirkungen auf das Kindesmisshandlungsrisiko genutzt (Liel, 2013b). Zum EBSK lagen zu Studienbeginn allerdings noch keine diesbezüglichen Erfahrungen vor. Die interne Konsistenz der Belastungsskala betrug prä/post Cronbachs  $\alpha = .86/.87$ .

## 2.5 Datenauswertung

Die Datenauswertung wurde mit dem Statistikprogramm SPSS 21 durchgeführt. Abhängig vom Skalenniveau der Daten und ihrer Testung auf Normalverteilung kamen verschiedene statistische Verfahren zum Vergleich von Merkmalen in unabhängigen ( $\chi^2$ -Test, Mann-Whitney-U-Test, t-Test) oder abhängigen Stichproben (Wilcoxon-Test, t-Test) zum Einsatz.

Auf dem Modul *Fallschwere laut Partnerin* und dem IRI wurden mehrere Signifikanztests an gleichen Stichproben durchgeführt, was die Wahrscheinlichkeit eines  $\alpha$ -Fehlers erhöht und die Gültigkeit der 5%-Konvention einschränkt. Bei Anwendung der Bonferroni-Korrektur wären hier nur Befunde mit einer 1%igen Fehlertoleranz hinreichend beweissicher.

## 3 Ergebnisse

### 3.1 Unterschiede zwischen Programmabsolventen und -abbrechern

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 sind in [Tabelle 3.4](#) dargestellt. Das EBSK ordnete Absolventen im Mittel als gering und Abbrecher als stark belastet ein. 15 Probanden antworteten gemäß Validierungsskalen des EBSK nicht offen. Ein Ausschluss dieser Probanden änderte den Befund nicht.

Tabelle 3.4. Unterschiede Programmabsolventen und -abbrecher

	Gültig	Stichprobe	Absolventen	Abbrecher	Abs. vs. Abb.
	<i>N</i>	<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)	<i>p</i> ( <i>ES</i> )
<b>Geschädigte Partnerin</b>					
Nichtdeutsche Nationalität	142	42 (29,6)	18 (22,2)	24 (39,3)	$p < .05^b$ ( $\varphi = .19$ )
<b>Partnerschaft</b>					
Räumlich getrennt (Prä)	155	86 (55,5)	45 (48,9)	41 (65,1)	$p < .05^b$ ( $\varphi = .16$ )
Räumlich getrennt (Post)	111	58 (52,3)	46 (51,7)	12 (54,5)	n.s.
<b>Beratungsaufgaben</b>					
Auflagen/Weisungen Strafrecht <sup>1</sup>	145	68 (46,9)	50 (55,6)	18 (32,7)	$p < .01^b$ ( $\varphi = .22$ )
Anordnungen Familiengericht <sup>2</sup>	145	13 (9,0)	6 (6,7)	7 (12,7)	n.s.
<b>Programmausschlusskriterien</b>					
Mindestens ein Kriterium erfüllt	151	63 (41,7)	22 (24,2)	41 (68,4)	$p < .001^a$ ( $\varphi = .44$ )
Suchtmittelabhängigkeit <sup>3</sup>	156	32 (20,5)	9 (9,7)	23 (36,5)	$p < .001^a$ ( $\varphi = .33$ )
<b>Gewaltauslösende Streitthemen</b>					
Schulden/finanzielle Probleme	130	36 (27,7)	26 (27,7)	10 (27,8)	n.s.
Eifersucht	130	55 (42,3)	39 (41,5)	16 (44,4)	n.s.
Kindererziehung	130	29 (22,3)	26 (27,7)	3 (8,3)	$p < .05^b$ ( $\varphi = .21$ )
Sonstige Streitthemen	128	70 (54,7)	48 (51,6)	22 (62,9)	n.s.
<b>Mishandlungsrisiko (Selbstsicht)</b>					
EBSK Belastungsskala [ <i>M</i> ( <i>SD</i> )]	92	[177.90 (37.25)]	[171.90 (32.54)]	[194.87 (44.57)]	$p < .05^d$ ( $d = .55$ )

<sup>1</sup>gemäß § 153a StPO, §§ 56ff. StGB <sup>2</sup>gemäß § 156 I FamFG <sup>3</sup>behandlungsbedürftig

<sup>a</sup> $\chi^2$ -Test <sup>b</sup>Fishers exakter Test <sup>c</sup>Mann-Whitney-U-Test <sup>d</sup>t-Test

## 3.2 Longitudinale Befunde

Auf allen dynamischen Proxyvariablen des RiP wurden bei Programmsolventen longitudinale Verbesserungen mit moderaten Effektstärken gemessen (Tabelle 3.5). Die Ergebnisse auf dem Merkmal *Verantwortungsabwehr* gelten nicht durchgängig für alle Projekte, da die Erhebungsdaten aus einer Praxisstelle widersprüchlich waren und ausgeschlossen wurden. Tabelle 3.5 weist auch die prozentualen Veränderungen aus. *Normalisiert* bezeichnet dabei ein klinisch signifikantes, d.h. unauffälliges, Niveau (z.B. Proband übernimmt die volle Tatverantwortung oder Partnerin fühlt sich sehr sicher). Es werden nur durch die Intervention erzeugbare Befunde berichtet. In der Kategorie *Unverändert* befinden sich also auch Probanden, die zu Interventionsbeginn bereits unauffällig waren. Auf dem Merkmal *Nichtkörperliche Kontrolle* wurden z.B. 18 (43,9%) von der Geschädigten unverändert als gering (*situational couple violence*) und 8 (19,5%) als hoch kontrollierend (*intimate terrorism*) eingeschätzt. Das selbstberichtete Risiko für Kindesmisshandlung veränderte sich nicht (Korrelation der gepaarten Stichproben:  $r=.18, p>.05$ ). Dieser Befund hatte auch bei Ausschluss von sechs laut Validierungsskalen nicht offenen Probanden Bestand.

Tabelle 3.5. Longitudinale Befunde

Gültig		Prä	Post	Prä vs. Post	Signifikanz	Unverändert	Gestiegen	Gesunken	Normalisiert <sup>1</sup>
N	M (SD)	M (SD)	M (SD)	$p$ (ES)	$p$ (ES)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
<b>Fallschweregrad</b>									
Verantwortungsabwehr	78	.97 (1.03)	.60 (.93)	.37 (.14)	$p < .05^a$ ( $d = .30$ )	36 (46,2)	11 (14,1)	8 (10,3)	23 (29,5)
<b>Fallschwere laut Partnerin</b>									
Rückfallgefährdung	44	1.07 (.85)	.75 (.81)	.32 (.98)	$p < .05^a$ ( $d = .38$ )	21 (47,7)	7 (15,9)	5 (11,4)	11 (25,0)
Unsicherheitsgefühl	44	.77 (.61)	.50 (.63)	.27 (.82)	$p < .05^a$ ( $d = .44$ )	21 (47,7)	5 (11,4)	3 (6,8)	15 (34,1)
Kontrollierendes Verhalten	41	1.54 (1.52)	.73 (1.30)	.80 (1.65)	$p < .01^a$ ( $d = .48$ )	28 (65,1)	2 (4,7)		13 (30,2)
Fallschwere gesamt	41	3.34 (2.45)	1.98 (2.42)	1.37 (2.67)	$p < .01^a$ ( $d = .51$ )	17 (41,5)	3 (7,3)	7 (17,1)	14 (34,1)
<b>Empathierfähigkeit (Selbstsicht)</b>									
IRI Skala Perspektivübernahme	62	22.48 (5.02)	24.40 (4.66)	-1.92 (4.78)	$p < .01^b$ ( $d = .40$ )				
IRI Skala Empath. Anteilnahme	63	24.06 (3.64)	24.19 (3.20)	-.13 (3.52)	n.s.				
IRI Skala Persönlicher Distress	61	19.44 (4.40)	18.44 (3.83)	1.00 (3.57)	$p < .05^b$ ( $d = .24$ )				
IRI Skala Fantasie	63	20.38 (5.37)	21.08 (5.55)	-.70 (4.41)	n.s.				
<b>Misshandlungsrisiko (Selbstsicht)</b>									
EBSK Belastungsskala	46	169.03 (32.45)	177.12 (39.37)	-8.09 (46.33)	n.s.	21 (45,7)	13 (28,3)	4 (8,7)	8 (17,4)

<sup>1</sup>Auf klinisch signifikantes Niveau gesunken <sup>a</sup>Wilcoxon-Test <sup>b</sup>t-Test

### 3.3 Selektivität der Partnerinnenbefragung

Zuletzt wurde überprüft, ob die Geschädigten von besonders rückfallgefährdeten Partnergewalttätern einer Befragung möglicherweise gar nicht oder nur zu Interventionsbeginn zugänglich waren? Das mittlere Rückfallrisiko von Partnergewalttätern (RiP-Modul *Fallschweregrad*) unterschied sich allerdings nicht dahingehend, ob die Partnerin zu Interventionsbeginn befragt wurde ( $M=5.03$ ,  $SD=2.82$ ) oder nicht befragt wurde ( $M=5.90$ ,  $SD=3.23$ ) ( $U(62/63)=1646.00$ ,  $z=1.52$ ,  $p>.05$ ). Bei Programmabsolventen wiesen die Mittelwerte des RiP-Moduls *Fallschweregrad* auch keinen Unterschied abhängig davon auf, ob die Geschädigte zu Interventionsende erreicht ( $M=4.96$ ,  $SD=3.14$ ) oder nicht erreicht wurde ( $M=5.45$ ,  $SD=3.14$ ) ( $U(46/43)=884.00$ ,  $z=-.87$ ,  $p>.05$ ).

## 4 Diskussion

Zu den Limitationen der Studie zählen das unkontrollierte Design und die klärungsbedürftige Belastbarkeit des IRI und EBSK. Zukünftige Studien werden es leichter haben, Daten z.B. zu Abbrechern zu erfassen, weil sich die Praxis der Täterarbeit dahingehend entwickelt, die Geschädigte systematischer prä und post Intervention zu kontaktieren. Das RiP ist für ein quasi-experimentelles Design jedenfalls gut geeignet und wird derzeit – gefördert durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend – für die webbasierte Nutzung ausgearbeitet. Die schlechten Cronbach- $\alpha$ -Werte der Skalen *Empathische Anteilnahme* und *Persönlicher Distress* stellen den IRI infrage. Dass der IRI vielfach zur Erfassung von Empathie eingesetzt wurde, u.a. an Vätern nach bekannt gewordener Kindesmisshandlung (Francis & Wolfe, 2008), ist ein Ausdruck des Mangels an geeigneten Alternativen. Die Prä-Werte von Probanden auf der kognitiven Empathie-Skala (vgl. [Tabelle 3.5](#)) sind mit denen von misshandelnden Vätern ( $n=24$ ,  $M=22.69$ ,  $SD=.91$ ) bei Francis und Wolfe (2008), die in der Studie signifikant geringer waren verglichen mit nichtmisshandelnden Vätern ( $n=25$ ,  $M=26.19$ ,  $SD=.94$ ), und denen von Partnergewalttätern ( $n=96$ ,  $M=22.53$ ,  $SD=4.90$ ) bei Sartin (2004) vergleichbar. Im Gegensatz zur Untersuchung von Sartin (2004) wurden auch longitudinale Verbesserungen gemessen. Der Befund scheint belastbar, zumal die Steigerung der kognitiven Empathiefähigkeit eine Zielvariable von Täterprogrammen ist. Der Befund auf der Belastungsskala des EBSK bedarf der Erhärtung durch weitere Studien. Eventuell könnte ein Messfehler ausschlaggebend gewesen sein, denn es wurde keine Korrelation der gepaarten Stichproben gemessen. Der gefundene longitudinale Anstieg ist nicht signifikant und kann auch nicht anderweitig plausibel erklärt werden. Es wurde z.B. keine signifikante Veränderung auf den Validierungsskalen des EBSK gefunden, die für eine interventionsbedingt gestiegene Offenheit der Teilnehmer sprechen könnte. Es bleibt insgesamt unklar, inwieweit das EBSK hinreichend veränderungssensitiv zur Wirkungsforschung ist.

Die Studie hat gezeigt, dass die Behandlungsangebote in Deutschland lokal eine unterschiedliche Klientel erreichen. Sie scheinen für Partnergewalttäter aber weitgehend ohne Einschränkungen zugänglich zu sein. Es wurden nahezu keine abschlussbegünstigenden soziodemographischen Merkmale gefunden. Die Unterschiede zwischen Absolventen und Abbrechern bestätigen vielmehr den Forschungsstand (Jewell & Wormith, 2010). Auffällig ist, dass nicht nur Abbrecher sondern fast ein Viertel der Absolventen mindestens ein Ausschlusskriterium erfüllt haben, also eigentlich nicht ins Programm hätten aufgenommen werden dürfen. Dieser Befund belegt die Notwendigkeit, erweiterte Behandlungsangebote für Partnergewalttäter mit psychiatrischen Auffälligkeiten oder Suchterkrankungen in Deutschland zu schaffen. Eine Ausdifferenzierung des Behandlungsangebots in dieser Richtung wird auch durch die internationale Wirkungsforschung gestützt (Coulter & VandeWeerd, 2009). Die vorhandenen Täterprogramme stellen bei dieser Klientel mit krankheitsbedingt geringeren Veränderungspotentialen wahrscheinlich nur die zweitbeste Alternative dar.

Ein spezifischer Fokus der Studie lag auf der Untersuchung des väterlichen Risikos für Kindesmisshandlung. Es wurde gezeigt, dass die Abschlusswahrscheinlichkeit von Vätern erhöht ist, wenn Paarkonflikte um die Kindererziehung Auslöser für die Partnergewalt waren. Väterliches Engagement bzw. Verantwortungsbewusstsein können also wichtige Behandlungsmotive sein. Allerdings gaben Programmabsolventen ein im Mittel geringeres Kindesmisshandlungsrisiko an verglichen mit Abbrechern. Dieser Befund ist auf eine kleine Gruppe von stark risikobelasteten Vätern zurückzuführen, die die Programme abbrachen. Das legt den Schluss nahe, dass Täterprogramme für Väter mit einem sehr hohen Misshandlungsrisiko bzw. nach bekannt gewordenen Vorfällen nicht spezifisch genug sind. Auf Kindesmisshandlung ausgerichtete Programme (z.B. Caring Dads; Scott & Lishak, 2012) könnten eventuell geeigneter sein. Programmabbrechende Väter verdienen jedenfalls ein besonderes Augenmerk und sollten gegebenenfalls anderen Angeboten zugeführt werden, um sie im Kinderschutzsystem zu halten.

Die Studie liefert deutliche Hinweise, dass das Rückfallrisiko für Partnergewalt durch die Behandlung gesenkt wurde, und zwar aus Perspektive von allen Fallbeteiligten. Eine Selektivität der Opferbefragungen im Hinblick auf den Fallschweregrad, die die Aussagekraft der Befunde infrage stellen könnte, wurde ausgeschlossen. Klinisch signifikante Verbesserungen aus Sicht der Geschädigten bei etwa einem Drittel belegen die praktische Bedeutsamkeit der Befunde im Alltag der Frauen und Kinder. Bei einem kleineren Teil von Partnergewalttätern wurde eine gestiegene Rückfallwahrscheinlichkeit festgestellt. Zukünftige Studien müssen klären, unter welchen Bedingungen bzw. bei welchen Partnergewalttätern die existierenden Behandlungsprogramme zur Senkung des Rückfallrisikos wirksam sind. Verknüpft mit einer Rückfallerfassung wäre das RiP geeignet, solche Forschungsfragen zu klären.



## Einordnung der Befunde und Schlussfolgerungen

Die Studien stellen eine einzigartige Verknüpfung aus Grundlagenforschung zu familiärer Gewalt in der Frühen Kindheit, der Instrumentenentwicklung zur Diagnostik gewalttätiger Väter in Täterprogrammen und der Interventionsforschung hinsichtlich Wirkungen dieser Behandlung zur Prävention von weiterer Partnergewalt und Kindesmisshandlung dar. Daraus ergibt sich eine Spannweite relevanter Arbeitsfelder von den Frühen Hilfen bis zum Kinderschutz. Relevanz und Limitationen der Befunde für die Forschung und die Praxis in diesen Arbeitsfeldern wurden bereits im Rahmen der Studien diskutiert. Im Folgenden wird es darum gehen, die Beiträge der Studien im Hinblick auf einen größeren Forschungszusammenhang einzuordnen. Zunächst werden die Befunde vorwiegend inhaltlich in die Gewalt- und die Väterforschung eingeordnet. Anschließend werden sie im Hinblick auf ihren methodischen Beitrag zur Weiterentwicklung der Sozialarbeitsforschung betrachtet.

# 1 Einordnung in die Gewalt- und Väterforschung

In der Väterforschung gibt es eine Lücke zum Thema Gewalt. Es finden sich zwar an einigen Stellen Verweise in der wissenschaftlichen Literatur zu Vätern (z.B. Gray & Anderson, 2012) und die Fragile Families and Child Wellbeing Studie ist beispielsweise in einschlägigen Publikationen vertreten (Carlson & McLanahan, 2010). Auch der gleichstellungspolitische Bericht *State of the World's Fathers* (MenCare, 2015) behandelt von Vätern verübte Partner- und Erziehungsgewalt. Das Thema Gewalt wird somit nicht gänzlich ausgeblendet. In der Forschungsliteratur werden gewalttätige Väter aber meist nicht als solche sichtbar, sondern in anderen Kontexten beschrieben (z.B. als Väter in benachteiligten Familien oder als Stiefväter: Carlson & McLanahan, 2010; Marsiglio & Hinojosa, 2010). In der dritten Auflage des bekannten Standard-Handbuchs *The Role of the Father in Child Development* (Lamb, 1997) war ein Aufsatz enthalten, in dem Väter als nicht vorhandene Eltern bei der Erforschung der familiären Gewalt beschrieben werden und dezidierte Forschung zu gewalttätigen Vätern gefordert wird (Sternberg, 1997). Das Kapitel ist aus den nachfolgenden Auflagen des Handbuches verschwunden (z.B. Lamb, 2010). Von daher besteht ein Verdienst dieser Arbeit darin, familiäre Gewaltausübung bei Vätern zu untersuchen und als solche zu thematisieren.

In der Kinderschutzforschung sind vereinzelte Bestrebungen erkennbar, den väterlichen Einfluss bei Kindesmisshandlung und -vernachlässigung zu erforschen. Diese Bestrebungen beschränken sich auf wenige Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler. Der überschaubare Forschungsstand wurde von Guterman und Lee (2005) umfassend beschrieben. Im Folgejahr erschien ein Schwerpunkt zu Vätern in der Zeitschrift *Child Abuse & Neglect* (Dubowitz, 2006). Mittlerweile wird diese Lücke auch in systematischen Darstellungen des Forschungsfeldes der Kindesmisshandlung und -vernachlässigung aufgegriffen (Petersen, Joseph & Feit, 2014). Guterman und Lee (2005) wie auch Dubowitz (2006) formulierten sechs Postulate, mit denen sie

die explizite Untersuchung von Vätern im Kontext von gefährdendem Elternverhalten empfehlen:

- (1) Das väterliche Engagement in der Kindererziehung differenziert erfassen,
- (2) Die Väter mittels eigenständiger Befragung ergänzend zu Befragungen von Müttern und Kindern in Untersuchungen einbeziehen,
- (3) Vorhersagefaktoren bei Müttern und Vätern untersuchen, um Unterschiede und Interaktionseffekte zu identifizieren,
- (4) Ursächliche Einflüsse von väterlichen Risikofaktoren sowie mediiierende und moderierende Prozesse identifizieren,
- (5) Kindesmisshandlung und -vernachlässigung als getrennte Outcome-Variablen behandeln,
- (6) Kulturelle Einflüsse auf Vaterschaft beachten.

Diesen Empfehlungen sollte mit *Studie 1* dieser Arbeit erstmals in einer deutschen Untersuchung entsprochen werden. Die Postulate wurden mit der Elternbefragung im Rahmen der KiD 0-3 Vertiefungsstudie umgesetzt. Das Konzept der Elternbefragung wurde auf väterspezifische Risikofaktoren (Kuntz et al., 2013) ausgerichtet und es wurde darauf geachtet, dass einschlägige Erfahrungen mit den Erhebungsverfahren auch an Vätern bestehen. Vorlage für die Erfassung des väterlichen Engagements in der Kindererziehung mit Hilfe der Who Does What Scale (Cowan & Cowan, 1988) war beispielsweise die Studie von Dubowitz et al. (2000). Alle Risikofaktoren wurden bei Vätern und Müttern untersucht. Die Erfüllung der Empfehlungen von Guterman und Lee (2005) hat zu respektablen Ergebnissen und neuen Erkenntnissen zum Einfluss von väterlichen Risiken auf familiäre Gewalt geführt. Es ist somit sinnvoll, in deutschen Studien an internationale Forschungserfahrungen anzuknüpfen.

Dass die Elternbefragung der Kid 0-3 Vertiefungsstudie bei einer kleinen Stichprobe zu Ergebnissen geführt hat, ist möglicherweise der Sampling-Strategie zu verdanken: Durch die Einteilung in drei Belastungsgruppen waren in einer Normalstichprobe psychosozial belas-

tete Familien überproportional vertreten verglichen mit dem Bevölkerungsdurchschnitt, was die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von familiärer Gewalt möglicherweise erhöht hat.

Die explizite Abfrage von familiären Gewaltformen im elterlichen Selbstbericht war in Deutschland eher unüblich. Sie erfolgte auf Empfehlung eines internationalen Expertengremiums. Im Vorfeld der Studie bestanden Befürchtungen, dass die Erfassung von familiärer Gewalt ergebnislos bleiben und die Abbruchrate von Familien befördern könnte. Aus diesem Grund wurde zu T1 (Baseline) zunächst nur die Hauptbezugsperson während des Hausbesuchs befragt und auf die Befragung der sekundären Bezugsperson verzichtet. Da sich die Befürchtungen als gegenstandslos erwiesen, wurden zu T2 beide Elternteile zur Gewalt befragt. Dadurch wurden die Möglichkeiten eingeschränkt, die Befunde zur Vorhersage von familiärer Gewalt seit der Geburt des Kindes zu T2 für T1 zu kontrollieren. Die Gewaltangaben stimmen nur bei 31% zwischen beiden Eltern überein. Unehrliches Antwortverhalten könnte eine Rolle gespielt haben. Eine plausible Erklärung für die Unterschiede in den Eltern dyaden könnten aber auch unterschiedliche Erfahrungshintergründe von Vätern und Müttern sein, weil beide Elternteile sowohl alleine als auch gemeinsam Zeit mit dem Kind verbringen können.

Der Gewaltfokus dieser Arbeit bedingt es, die negativen Seiten von väterlichem Verhalten bzw. Vaterschaft zu beleuchten. Damit sollen Väter weder verteufelt noch stigmatisiert werden. Die internationale Forschung zeigt, dass das Engagement von Vätern in der Familie das Risiko für Erziehungsgewalt durch Mütter verringern kann. Diesbezügliche Befunde aus der US-amerikanischen Fragile Families and Child Wellbeing Studie (Guterman et al., 2009) wurden mit der KiD 0-3 Vertiefungsstudie auch in Deutschland repliziert: Mithilfe des Brief Child Abuse Potential Inventory und der Who Does What Scale wurde an der Stichprobe aus *Studie 1* nachgewiesen, dass Mütter ein signifikant geringeres Kindesmisshandlungsrisiko berichten, wenn der Vater aktiv in die Versorgung des Kindes eingebunden ist. Mütterliche Rollenzufriedenheit und empfundene Selbstwirksamkeit in

der Erziehung waren die primären Einflussfaktoren auf ihr Misshandlungsrisiko. Im linearen und für die familiäre Belastung kontrollierten Regressionsmodell ( $F(7,152)=20.07$ ,  $R^2=.48$ ,  $p<.001$ ) wirkte es sich weiterhin risikominimierend aus, wenn der Vater Erziehungsaufgaben mit übernimmt, die viel emotionale Zuwendung zum Kind erfordern (z.B. das Kind ins Bett zu bringen oder es zu baden; Eickhorst & Liel, 2017). Die Befunde sprechen somit nicht für eine grundsätzlich kritische, sondern für eine differenzierte Sicht auf Väter.

Alle Studien, die Elternbefragung im Rahmen der KiD 0-3 Vertiefungsstudie und die beiden Studien zur Täterarbeit bei Partnergewalt, sind international anschlussfähig, indem sie empirische Risikofaktoren für Kindesmisshandlung und Partnergewalt an deutschen Stichproben bestätigt haben. Dies deutet auf valide Befunde hin, auch wenn manche Nachweise nur mit einer Tendenz zur Signifikanz ausgefallen sind, bedingt möglicherweise durch die kleinen Stichprobengrößen. Auffällig ist, dass väterliche Depression in *Studie 1* nicht vorhersagekräftig für familiäre Gewalt ist. Väterliche Depression ist ein abgesicherter Risikofaktor für Kindeswohlgefährdungen (Sidebotham et al., 2001) und wurde in einer deutschen Stichprobe der Frühen Hilfen bereits mit Zusammenhängen zum Elternstress gefunden (Kunz et al., 2012).

Zur Limitation dieser Arbeit zählt, dass kulturelle Aspekte im Zusammenhang mit Vaterschaft und Gewalt nicht näher ausgeführt und kulturelle Hürden nicht dezidiert untersucht wurden ([Postulat \(6\)](#) von Guterman und Lee, 2005). Zumindest wurde jedoch der Migrationshintergrund von Vätern, Müttern bzw. Kindern als Einflussvariable in die Analysen der Studien einbezogen. Im Folgenden werden die einzelnen Studien dieser Arbeit in den Forschungsstand eingeordnet.

Der ermittelte Interaktionseffekt zwischen sozio-emotionalen Problemen des Kindes und Insensitivität für negative Gefühle des Kindes seitens des Vaters in *Studie 1* beschreibt einen neuen Aspekt in der Genese von familiärer Gewalt. Er beschreibt, wie die Kumulation zweier Risikofaktoren das Auftreten von familiärerer Gewalt wahrscheinlicher macht. Ob es sich um einen Haupteffekt handelt, der

Vater also selbst gewalttätig wird, oder ob diese Konstellation verstärkend wirkt, also Gewalt seitens der Mutter begünstigt, ist nicht geklärt.

Der Interaktionseffekt aus *Studie 1* wurde für zwei Jungen nachgewiesen. Bei Jungen werden familiärere Gewalterfahrungen häufiger mit externalisierenden Verhaltensproblemen in Verbindung gebracht (Walper, 2016). Die väterliche Insensitivität für negative kindliche Gefühle könnte auch als Insensitivität für Bedürfnisse des Kindes verstanden werden. Negative Gefühle sind bei Kleinkindern häufig ein Ausdruck von nicht erfüllten Bedürfnissen (z.B. das Kind ist wütend, weil es einen Gegenstand nicht bekommt; oder passiv, weil es erschöpft ist, oder gestresst, weil es elterliche Nähe nicht bekommt oder Hunger hat). Im zweiten Lebensjahr kann das Kind Bedürfnisse noch nicht bzw. nur eingeschränkt durch Sprache ausdrücken. Deshalb sind Missverständnisse häufiger möglich. Kinder mit externalisierenden Problemen werden wahrscheinlicher aggressiv reagieren, wenn ihre Bedürfnisse seitens des Vaters nicht erfüllt werden. Die Konstellation Vater mit geringer Sensitivität und Junge mit Externalisierung wird somit wahrscheinlicher Konflikte bedingen. Möglicherweise könnte dies eine frühe Form des Einstiegs in negative Interaktionsprozesse in Familien mit Gewaltisiko sein.

Solche von wechselseitiger negativer Beeinflussung und Zwang geprägten familiären Interaktionsprozesse mit hohem Eskalationsrisiko wurden in der Gewaltforschung als *coercive family process* (Patterson, 1982) beschrieben. Sie wurden als ursächlich dafür nachgewiesen, dass sich externalisierende Verhaltensprobleme bei Jungen im Kindesalter später zu einem aggressiven Verhaltensmuster verfestigen können (Patterson, Reid & Dishion, 1992). Ein durch den *coercive family process* ausgelöstes Verfestigungsrisiko von externalisierendem Verhalten wurde auch bei Mädchen gefunden (Eddy, Leve & Fagot, 2001). Somit könnte eine geringe Sensitivität des Vaters in der frühen Kindheit ein Aspekt bei der transgenerationalen Weitergabe von aggressivem Verhalten sein. Ein weiterer naheliegender Aspekt der Transmission besteht darin, dass frühes Modellernen durch den Vater die Fähigkeiten des Kindes zur sozialen Informationsverarbeitung (Crick

& Dodge, 1994) mit beeinträchtigen könnte. Die thematische Verbindung des Interaktionsbefundes aus *Studie 1* mit dem coercive family process stellt zum gegenwärtigen Zeitpunkt eine Forschungshypothese dar, die sich lohnen könnte, näher untersucht zu werden.

Der Verdienst von *Studie 2* besteht darin, empirische Risikofaktoren für eine hohe Rückfallwahrscheinlichkeit von Partnergewalttättern der deutschen Sozialen Arbeit zugänglich zu machen und ein Risikoscreening für Partnergewalt (RiP) für die Eingangsdiagnostik in Täterprogrammen entwickelt zu haben. Mit dem RiP gewonnene Daten können helfen, die heterogene Gruppe gewalttätiger Väter zukünftig hinsichtlich ihrer Veränderungsfähigkeit und Ansprechbarkeit mit Hilfen besser differenzieren zu können.

Einen neuen Aspekt für die Risikoforschung zu Partnergewalt liefert die kriterienbezogene Validierung des RiP in *Studie 2*. Die Korrelationen des Moduls *Fallschweregrad* nur mit dem Ontario Domestic Assault Risk Assessment (ODARA) und des Moduls *Fallschwere aus Sicht der Partnerin* mit dem Selbstbericht im Interpersonal-Reactivity-Index (IRI), legen den Schluss nahe, dass beide Module unterschiedliche Risikokonzepte bzw. Aspekte des Rückfallrisikos abbilden. Dieser Befund könnte Relevanz für andere Instrumente zur Risikoeinschätzung für erneute Partnergewalt haben, da die Verfahren teilweise unterschiedliche Informationsgrundlagen nutzen. ODARA basiert auf der Einschätzung tat- und täterbezogener Merkmale durch Fachkräfte während das Danger Assessment (DA) Merkmale aus Sicht des Opfers erfasst. In einer bereits erwähnten Studie aus Rheinland-Pfalz lag Übereinstimmung der Gefährdungsaussagen beider Verfahren bei gleichen Fällen ( $n=40$ ) bei 63% (Weis et al., 2016). Das mäßige Ergebnis wurde darauf zurück geführt, dass die Verfahren auf die Vorhersage unterschiedlicher Gefährdungstatbestände abzielen (ODARA: schwere Partnergewalt; DA: Tötungsrisiko). Möglicherweise könnte die Datengrundlage der Risikoverfahren (Täter- bzw. Akteninformationen vs. Opferinformationen) jedoch auch eine hohe Relevanz für das Einschätzungsergebnis haben. Diese Auffassung wird durch *Studie 2* gestützt.

In *Studie 3* wurden die Überschneidungen von Partnergewalt und Kindesmisshandlung im Design einer Evaluationsstudie zur Täterbehandlung in Deutschland zugrunde gelegt. Veränderungen wurden in Bezug auf das Rückfallrisiko für Partnergewalt, jedoch nicht für das Kindesmisshandlungsrisiko nachgewiesen. Es ist die erste Studie, die das Kindesmisshandlungsrisiko von gewalttätigen Vätern in Täterprogrammen längsschnittlich untersucht hat. Es fehlen Vergleichsstudien in Täterprogrammen, um den Nullbefund einordnen zu können. Das Ergebnis des Elternbelastungsscreenings zur Kindeswohlgefährdung (EBSK) in dieser Studie wirft methodische Fragen hinsichtlich der Erfassung des Kindesmisshandlungsrisikos bei Vätern auf. In der deutschen Validierungsstichprobe des EBSK ( $n=1.336$ ) waren gewalttätige Väter mit 2% ( $n=22$ ) ebenso gering vertreten wie gewalttätige Mütter mit 3% ( $n=35$ ; Deegener et al., 2009). Es werden weitere Studien zum EBSK bei Vätern aus Hochrisikostichproben benötigt, um die Eignung des Instruments zur Einschätzung des Kindesmisshandlungsrisikos beurteilen zu können. Die Befunde zum EBSK sind besorgniserregend, weil das im zugrunde liegende CAPI in der internationalen Interventionsforschung mit Müttern bei Kindesmisshandlung sehr verbreitet ist und auch bei Vätern genutzt wird (Liel, 2013b). Möglicherweise funktionieren etablierte Selbstberichtsverfahren bei Vätern anders als bei Müttern (Liel et al., 2018).

Für die Väterforschung liefert *Studie 3* neue Hinweise, wie Väter in gewaltzentrierten Interventionen profitieren können und wie Interventionen für Väter mit einem hohen Kindesmisshandlungsrisiko aussehen könnten. Die Abschlusswahrscheinlichkeit der Programme ist in *Studie 3* erhöht, wenn die Väter in der Familie leben und partnerschaftliche Konflikte um die Kindererziehung als Gewaltauslöser angeben. Die väterliche Verantwortung in Erziehungsfragen ist für gewalttätige Väter somit ein Behandlungsmotiv, das mit spezifischen Interventionen adressiert werden könnte, zumal die existierenden Programme bei Partnergewalt das väterliche Erziehungsverhalten gegenüber Kindern konzeptionell unzureichend berücksichtigen (können). Möglicherweise könnte die Abschlusswahrscheinlichkeit von getrennt lebenden Vätern gesteigert werden, indem zunächst das Erziehungsverhalten gegenüber Kindern thematisiert wird und anschließend die

Gewalt gegenüber der Kindesmutter. Die Wahrscheinlichkeit ist hoch, dass Trennungen in Verbindung mit Gewalt konflikthaft verlaufen, was Vätern die Auseinandersetzung mit der partnerschaftlichen Gewaltausübung erschweren könnte. Gleichzeitig zeigt *Studie 3* eine erhöhte Abbruchwahrscheinlichkeit von Vätern mit einem hohen selbstberichteten Kindesmisshandlungsrisiko. Möglicherweise werden diese Väter in dem konfrontativen Setting, das die untersuchten Programme praktizieren, unzureichend erreicht und benötigen anders gestaltete Interventionen.

Es gibt kaum evaluierte Konzepte zur Arbeit mit gewalttätigen Vätern im Kinderschutz. Derzeit existieren zwei indizierte Präventionsansätze von Kindesmisshandlung für gewalttätige Väter. Beide Ansätze sind die auf die Vermittlung einer positiven Erziehungspraxis ausgerichtet. Das *Dad to Kids* (Dad2K) Modul des US-amerikanischen Projekts *SafeCare* (Self-Brown et al., 2015) verfolgt einen zugehenden, direktiven und technologiebasierten Ansatz, bei dem sozial benachteiligten Vätern im häuslichen Umfeld Erziehungstechniken angeleitet werden sollen. Die Anleitung wird unterstützt durch den Einsatz von Tablet-Computern. Präventionswirkungen wurden in einer experimentellen Studie ( $n=51/48$ ) für psychologische Misshandlungsformen nachgewiesen (Self-Brown et al., 2017). Das Dad2K erscheint aufgrund des direktiven Vorgehens und der auf amerikanische Verhältnisse zugeschnittenen Schulungsmaterialien nicht gut nach Europa übertragbar. Der zweite Ansatz, das kanadische *Caring Dads* Programm (Scott et al., 2014), wird mittlerweile in vielen Ländern und unterschiedlichen kulturellen Kontexten eingesetzt. Die Befunde aus *Studie 3* unterstützen den *Caring Dads* Ansatz, der auch in drei Städten in Deutschland praktiziert wird. Das *Caring Dads* Programm adressiert dysfunktionales Erziehungsverhalten mit einem psychoedukativen und gewaltfokussierenden Gruppenkonzept (Liel & Kindler, 2009a). Es ist eher positiv unterstützend und wissensvermittelnd als konfrontativ ausgerichtet. Nichtkontrollierte Längsschnittstudien aus Kanada und Großbritannien deuten auf positive Präventionswirkungen hin: Scott und Lishak (2012) fanden bei  $n=98$  Vätern Verbesserungen väterlicher Erziehungseinstellungen und Ärgerneigung sowie

des elterlichen Co-Parentings, bei einem Fünftel bis einem Drittel im klinisch signifikanten Bereich und McConnell, Barnard und Taylor (2017) fanden Verringerungen der von Vätern ( $n=152$ ) und Müttern ( $n=64$ ) berichteten Gewaltvorfälle im sozialen Nahraum. Eine deutsche Pilotevaluation ( $n=45$ ; Liel, Koch & Eickhorst, in Vorbereitung) konnte die Effekte von Scott und Lishak (2012) replizieren und fand keine Unterschiede zwischen deutschen und kanadischen Programmteilnehmern, die auf grundsätzliche kulturelle Übertragungsprobleme hindeuten könnten.

In der Zusammenschau der Studien dieser Arbeit spricht vieles dafür, dass gewaltpräventive Ansätze in der Sozialen Arbeit mit Vätern nicht nur eine positive Erziehungspraxis vermitteln sondern auch das väterliche Einfühlungsvermögen in altersgerechte Bedürfnisse des Kindes steigern sollten. Die väterliche Empathiefähigkeit scheint wesentlich zu sein, unabhängig ob es sich um selektive Prävention in den Frühen Hilfen oder um indizierte Prävention im Kinderschutz handelt. In den deutschen Frühen Hilfen mit Müttern haben insbesondere jene Ansätze Präventionswirkungen bewiesen, die bindungsorientiert an der mütterlichen Feinfühligkeit arbeiten (Taubner et al., 2015). Es scheint bei Vätern manches, jedoch nicht alles anders zu sein. Spezifische Ansätze für Väter in der Frühen Hilfen zu entwickeln und zu untersuchen, ist die Aufgabe zukünftiger Studien.

Der väterspezifische Ansatz der Studien in dieser Arbeit besteht in ihrer Konzeption der Erhebungen. Damit haben sie dazu beigetragen, das väterliche Risiko für Kindesmisshandlung und Partnergewalt objektiv besser zu verstehen. Der Forschungsstand hat gezeigt, wie die Väter von Fachkräften der Frühen Hilfen und des Kinderschutzes subjektiv wahrgenommen (bzw. ausgeblendet) werden. Was für ein umfassendes Verständnis von väterlicher Gewalt fehlt, sind Erkenntnisse zum subjektiven Erleben der Väter selbst, und zwar sowohl zum Erleben von Belastung und Gewalt in der Familie als auch zum Erleben der Interaktion mit dem Hilfesystem und der Hilfebeziehungen in der Sozialen Arbeit (Übersicht: Baum, 2017). Dies in Deutschland zu erforschen, ist eine Aufgabe für zukünftige Projekte.

## 2 Einordnung in die Sozialarbeitsforschung

In der Sozialen Arbeit gibt es einen langanhaltenden Diskurs über das Wissenschafts- und Forschungsverständnis (z.B. Borrmann, 2016; Engelke, 1993, 2003; Göppner, 2017). Hierauf näher einzugehen würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen. Zunehmend setzt sich ein systematisches Verständnis von Forschung in der Sozialen Arbeit durch, das über die Aufzählung von Forschungsbereichen und -methoden hinaus geht und den deutschen Diskurs zur Evidenzbasierung (z.B. James, 2016; Sommerfeld & Hüttemann, 2007; Sommerfeld, 2016) versachlicht (Engelke, Spatscheck & Borrmann, 2016). Eine eindeutige Definition gibt es nicht, Sozialarbeitsforschung zeichnet sich durch zwei Charakteristika aus: (1) sie ist auf Erkenntnisgewinn zur Genese und Veränderung von sozialen Problemstellungen ausgerichtet (hier: zu familiärer Gewalt) und (2) sie ist anwendungsorientiert (Steinert, 2008). Das Ziel ist eine eigenständige praxisbezogene Forschung, um Prozesse der Hilfeerbringung besser zu verstehen und gesellschaftlich zu verorten (Deutsche Gesellschaft für Sozial Arbeit, 2016).

Im Unterschied zum anglo-amerikanischen empirisch geprägten Verständnis ist der deutsche Diskurs zur Sozialarbeitsforschung im wesentlichen theoretisch und konzeptionell geprägt (Ghanem, Lawson, Pankofer, Maragkos & Kollar, 2017). In diese Arbeit sind überwiegend internationale Forschungspublikationen eingeflossen. Die disziplinäre Herkunft der Befunde war in diesem Fall nachrangig. Auswahlkriterien waren neben der thematischen Passung die methodische Qualität der Studien. Von daher ist das dieser Arbeit zugrunde liegende Verständnis von Sozialarbeitsforschung ein zutiefst empirisches. Die Ergebnisse sind in verschiedener Hinsicht auch für den deutschen Diskurs relevant, weil sie grundlagen- und anwendungsorientierte Forschung gewinnbringend miteinander verbinden. Hervorzuheben ist das Konzept von empirischen Risikofaktoren, das bei Gewalt und Kindeswohlgefährdung in besonderem Maße relevant ist und in dieser Arbeit um ein differentielles Verständnis der Vorhersagekraft von

Risikofaktoren bei Vätern und Müttern erweitert wurde. Im Folgenden sollen die Befunde dieser Arbeit in die Systematik einer Sozialarbeitsforschung eingeordnet werden, um ihren Beitrag für eine Weiterentwicklung in praktischer und methodischer Hinsicht aufzuzeigen:

- (1) *data collection*: Die Datenerfassung zur Grundlagenforschung auf einer übergeordneten (z.B. nationalen) Ebene ist notwendig, um systematische Kenntnisse über Ausmaß und Häufigkeit des Problems, der Passung mit Hilfen und der Aktivität des Hilfesystems zu erhalten. Diese Daten sind für die sozialpolitische Steuerung bedeutsam und können im transnationalen Vergleich Wirkungswissen zur Ausrichtung von Hilfesystemen generieren. Zu familiärer Gewalt vernetzt eine *Working Group on Child Maltreatment Data Collection* der Internationalen Gesellschaft zur Prävention von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung (*ISPCAN*) diese eher epidemiologische Forschungsrichtung (Fluke, 2017). Methoden solcher Prävalenz- und Versorgungsforschung sind Bevölkerungssurveys, Sentinelstudien und Auswertungen administrativer Daten.

Die KiD 0-3 Vertiefungsstudie (*Studie 1*) kann als Bestandteil der Prävalenzforschung des NZFH zu psychosozialen Belastungen in der frühen Kindheit dieser Forschungsrichtung zugeordnet werden. Die Erkenntnisse aus der Untersuchung beider Elternteile in einer kleinen nichtrepräsentativen Normalstichprobe haben dazu geführt, dass dieses methodische Vorgehen für eine Folgebefragung der bundesweit repräsentativen KiD 0-3 Hauptstudie im Jahr 2017 übernommen wurde. Bei  $n=1.014$  folgebefragten Familien (von ursprünglich  $n=8.063$ )<sup>3</sup> lag die Beteiligungsrate beider Elternteile bei 57%. Dies ist äußerst beachtlich, wenn man davon ausgeht, dass in anderen Studien oft nur 10% der Väter erreicht werden und kann somit indirekt als Verdienst dieser Arbeit gewertet werden.

---

3 Im Rahmen der Folgebefragung wurden 2.200 Familien angeschrieben, die ihre Adresse bei der Erstbefragung angegeben hatten.

Mit dem in *Studie 2* entwickelten RiP wurden Voraussetzungen für eine systematische Datenerfassung zu Partnergewalttätern in Täterprogrammen geschaffen. Das Instrument wurde in den Jahren 2015-2017 für die Bundesarbeitsgemeinschaft Täterarbeit Häusliche Gewalt e.V. zu einem onlinebasierten Erhebungsverfahren weiterentwickelt und in zehn Täterarbeitsprojekten erprobt. In Mitgliedseinrichtungen ohnehin erhobene Daten werden zukünftig zum Zwecke der Forschung genutzt werden können. Auf diese Weise besteht die Möglichkeit, eine breite Datengrundlage zu Partnergewalttätern und ihrer Behandlung in Deutschland zu schaffen. Das Online-Instrument unterstützt das Berichtswesen der Einrichtungen und die Interessenvertretung des Verbandes, es ist somit mit einem Mehrwert für die Praxis jenseits der Forschung verbunden. In der Schweiz wird ein ähnliches Nutzungskonzept von administrativen Daten aus Einrichtungen der Sozialen Arbeit in einem größeren Forschungsprojekt zur Inzidenz von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung bereits erfolgreich angewendet (Jud et al., 2018). Es wird somit auch möglich, eine Anschlussfähigkeit an internationale Forschungsprozesse zu erreichen.

- (2) *assessment & decision making*: Diagnostische Verfahren in der Sozialen Arbeit zu entwickeln, ist eine Aufgabe anwendungsbezogener Forschung. Denn Fachkräfte haben im Alltag komplexe Entscheidungen zu treffen, die für Betroffene folgenreich sein können (z.B. ob die psychosozialen Belastungen in einer Familie noch ein Gegenstand für Frühe Hilfen sind oder ob ein gewalttätiger Vater für ein Täterprogramm geeignet ist). Dieser Forschungsbereich wird durch eine *Decisions, Assessment & Risk Special Interest Group* der Europäischen Gesellschaft für Sozialarbeitsforschung (*ESWRA*) vorangetrieben (Taylor

et al., 2018). Diagnostische Einschätzungen beinhalten oft die Abschätzung zukünftiger Risiken.

In der Sozialen Arbeit in Deutschland ist der Einbezug empirischer Risikofaktoren für die Diagnostik zu spezifischen Problemstellungen konzeptionell noch gering ausgeprägt. Es gibt kaum standardisierte empirische Verfahren zur Risikodiagnostik. Im Feld der Täterbehandlung bei Partnergewalt wurde dieser Mangel durch das in *Studie 2* entwickelte RiP behoben. Aus der internationalen Forschungsliteratur diagnostische Bewertungskriterien zu spezifischen Fragestellungen zu gewinnen (Liel & Kindler, 2009b), ist eine sinnvolle und notwendige Ergänzung eines ganzheitlichen Ansatzes, der das subjektive Erleben und die Ist-Situation einer Person in ihren komplexen biopsychosozialen Bezügen erfasst.

- (3) *evidence*: Die Interventionsforschung bildet den Kern der Sozialarbeitsforschung, denn sie dient der Legitimation der Sozialen Arbeit. Gesellschaft, Kostenträger, Klienten und die Soziale Arbeit als Profession und Disziplin haben ein berechtigtes Interesse an einem Wirkungsbeleg. Trotzdem ist Wirkungsforschung zugleich eine Herausforderung, weil methodische Standards (z.B. randomized controlled trials) in der Praxis oft nicht einhaltbar und manchmal auch nicht passend sind. Dies ist auch ein Grund, weshalb die deutsche Kinder- und Jugendhilfe gut ausgebaut, aber hinsichtlich ihrer Wirkungen gering untersucht ist (Kindler & Pooch, 2014).

Eine Aufgabe dieser Arbeit bestand darin, in *Studie 3* die Wirkungen von Täterprogrammen bei Partnergewalt bei Vätern zu untersuchen, weil diese Befunde zum einen für Entscheidungen über Zuweisungen im Kinderschutz relevant sein können und zum anderen Impulse für die Entwicklung spezifischer Angebote für gewalttätige Väter geben können. Für die Praxis wesentlich ist das Konzept der klinischen Signifikanz (d.h. der Veränderung eines Indikators auf ein unauffälliges Niveau), weil

es einen Anhaltspunkt für die Bedeutung der erreichten Veränderung in unkontrollierten Studien gibt. Dieses Konzept ist für die Interventionsforschung in Bereichen insbesondere relevant, in denen es noch keine Forschungsbefunde gibt, d.h. nicht klar ist, welche Veränderungen mit Maßnahmen überhaupt erreicht werden können. Umso wichtiger ist es, dass Diagnostik und Wirkungsforschung in dieser Arbeit gemeinsam vorangetrieben wurden.

Die Herausforderung der Sozialarbeitsforschung besteht darin, dass die für die Fragestellungen relevanten Indikatoren oft nur aufwändig bzw. ressourcenintensiv erfasst werden können oder überhaupt nicht zugänglich sind. Der praxisbezogene Ansatz der Forschungsvorhaben erfordert dementsprechend oft Kompromisse hinsichtlich der Erfassung von Merkmalen, der methodischen Güte der Studien und der Datenqualität. Kleine Stichprobengrößen sind ein häufiges Charakteristikum der Studien. In der vorliegenden Arbeit wurden Lösungen für einige Problemstellungen entwickelt, die die methodischen Herausforderungen für die Sozialarbeitsforschung zumindest handhabbar machen:

- *Studie 1:* Die Eltern-Kind-Interaktion ist eine wesentliche wenn auch gering untersuchte Ebene von Risikofaktoren für Kindesmisshandlung und -vernachlässigung. Verhaltensbeobachtungen stellen die einzig valide Erfassungsmöglichkeit der Eltern-Kind-Interaktion dar, Fragebögen sind hingegen wenig valide und verzerrungsanfällig. Im Rahmen der KiD 0-3 Vertiefungsstudie bestanden weder Durchführungsmodalitäten noch Ressourcen zur Beobachtung der Väter in der häuslichen Umgebung mit dem Kind. Mit den IFEEL-Pictures wurde ein Verfahren zur Einschätzung von kindlichen Gefühlen ausgewählt, das weniger verzerrungsanfällig als Fragebögen ist und zumindest einen Aspekt der Vater-Kind-Interaktion untersucht. Die mit diesem Proxy erfasste Interaktionsebene bei Vätern und Müttern lieferte neue Erkenntnisse zu väterlichen Risikofaktoren bei familiärerer Gewalt.

- *Studie 2:* Gewaltrückfallraten sind das wesentliche Outcome-Kriterium bei der Untersuchung der kriterienbezogenen Validität eines prospektiven Diagnoseverfahrens von Partnergewalt. Wie in der Praxis üblich, waren auch hier für die kriterienbezogene Validierung des RiP weder Rückfallraten aus dem Hell- noch aus dem Dunkelfeld zugänglich. Das bereits prädiktiv validierte ODARA bildete in diesem Fall ein Ersatzkriterium für die Rückfallrate. Die auf diese Weise erreichte Validierung des RiP ist verlässlicher als das Instrument gänzlich ohne kriterienbezogene Überprüfung der Vorhersagekraft in der Sozialen Arbeit einzusetzen.
- *Studie 3:* Kontrollgruppendedesigns zur Überprüfung der Wirksamkeit der Täterbehandlung sind in Deutschland nicht umsetzbar, weil bei Partnergewalt aus ethischen Überlegungen keine echten Kontrollgruppen gebildet werden können und Wartelisten kein Vergleichsmaßstab sind. Aus diesem Grund wurde auf eine Kontrollgruppe verzichtet und stattdessen die Perspektiven der verschiedenen Fallbeteiligten verglichen (Fachkräfte, Geschädigte, Täter). Dieses Vorgehen wurde zwischenzeitlich auch in anderen europäischen Studien praktiziert, z.B. in der Caring Dads Evaluation der britischen *National Society for the Prevention of Cruelty to Children* (McConnell et al., 2017).

Grundsätzlich sollte die Erfüllung des jeweiligen methodischen Goldstandards ein erklärtes Ziel der Sozialarbeitsforschung sein (hier: Interaktionsbeobachtungen, prädiktive Instrumentenvalidierung anhand von Gewaltrückfällen, quasi-/experimentelle Studiendesigns). In Bereichen, in denen es wenig bis keine grundlegenden Forschungserkenntnisse bei gleichzeitigem Erkenntnisbedarf der Praxis gibt, sind Alternativen wie in dieser Arbeit praktiziert jedoch notwendig, um die Gestaltung von Hilfen durch Forschung zu unterstützen.

Die verwendeten Methoden zur Datenanalyse sind gemessen an den Möglichkeiten und aktuellen Trends in der Statistik eher schlicht, sie sind jedoch den Fragestellungen angemessen. Der Vorteil weniger

komplexer statistischer Analysen besteht darin, dass einfacher ersichtlich ist, wie bedeutsam signifikante Ergebnisse tatsächlich sind. Die Befunde lassen sich leichter in die Praxis vermitteln, schließlich hat der Praxistransfer eine hohe Relevanz für die Sozialarbeitsforschung.

Mit der Konfigurations-Frequenz-Analyse (KFA) kam ein statistisches Auswertungsverfahren zum Einsatz, das für die Sozialarbeitsforschung bestens geeignet ist. Die Methode von Krauth und Lienert (1973) wird von Stemmler (2014) und anderen weiter entwickelt. Der methodische Ansatz kann als personenzentriert oder holistisch-interaktionistisch charakterisiert werden (Stemmler, 2018). Die Idee ist, dass Individuen (oder Familien) nur ganzheitlich wahrgenommen werden können, sich ganzheitlich entwickeln und die Entwicklung von der Interaktion ihrer Eigenschaften (Merkmale) abhängt (Von Eye, Bergmann & Hsieh, 2015). Diese Sichtweise ist anschlussfähig an ein systemisches Menschenbild in der Sozialen Arbeit (z.B. Staub-Bernasconi, 1995). Entsprechend der ganzheitlichen Sicht werden mittels Prädiktions-KFA vorhersagekräftige Interaktionen zwischen Merkmalen analysiert, die mit anderen statistischen Verfahren kaum identifiziert werden können. Die Ergebnisse der Untersuchungen sind in hohem Maße anwendungsrelevant: Sie zeigen, welche Merkmalskombinationen besondere Beachtung in der Praxis verdienen, weil sie z.B. die Wahrscheinlichkeit für Gewalt in der Familie erhöhen. Das  $\chi^2$ -basierte Verfahren hat wenige Anwendungsvoraussetzungen, ist robust und für kleine Stichproben geeignet (Stemmler & Heine, 2017). Der Einsatz der KFA kann in anwendungsbezogenen Forschungsprojekten jedenfalls eine Bereicherung sein. Diese Erkenntnis ist ein Verdienst der vorliegenden Arbeit.

### 3 Praxisorientierte Zusammenfassung

Diese Arbeit hat gezeigt, dass das Miterleben von familiärer Gewalt in der frühen Kindheit und im weiteren Kindesalter die emotionale, soziale, kognitive und körperliche Entwicklung von Kindern mit hoher Wahrscheinlichkeit beeinträchtigen kann. Die Kumulation von Kindesmisshandlung und Partnergewalt sowie das Aufwachsen in einem von Aggressivität geprägten familiären Umfeld können beim Kind biopsychosoziale Kaskadeneffekte auslösen. Ein von wenig Geborgenheit und Stress geprägtes Umfeld interagiert dann mit dem Stressreaktions- und Emotionsverarbeitungssystem des Kindes in negativer Weise. Väter sind häufiger die Täter, zumindest bei schweren Formen von Gewalt sowohl auf der Elternebene als auch gegenüber dem Kind. Auch Mütter üben Gewalt aus, indem sie z.B. Kinder häufiger hart bestrafen als Väter. Es sind verschiedene Konstellationen möglich, in denen sich Partnergewalt und Kindesmisshandlung in Familien überschneiden können. Daher ist es als problematisch anzusehen, dass Väter im Präventionsprogramm der Frühen Hilfen und im Kinderschutz überwiegend nicht als Adressaten wahrgenommen werden und spezifische Hilfen für Väter fehlen.

Erstmals wurden in Deutschland empirisch bestätigte Risikofaktoren bei Müttern und Vätern von einjährigen Kindern in einer Studie systematisch untersucht. Im Ergebnis ist eine Risikokonstellation für familiäre Gewalt relevant, bei der das Kind als sozial oder emotional auffällig beschrieben wird und der Vater Defizite hat, negative Gefühle beim Kind zu erkennen. Diese Risikokonstellation könnte ein Ansatzpunkt für Frühe Hilfen mit Vätern sein. Das Ergebnis zeigt, dass es unabdingbar ist, beide Elternteile zu untersuchen.

In einer zweiten Studie wurde ein Risikoscreening für Partnergewalt basierend auf empirisch bestätigten Risikofaktoren für ein erhöhtes Rückfallrisiko entwickelt und in Behandlungsprogrammen an Vätern bzw. Männern getestet, die bereits einschlägig gewalttätig geworden sind. Ein solches Verfahren unterstützt die Qualitätsentwicklung die-

ser Maßnahmen, weil Fachkräfte die Partnergewalttäter innerhalb des Täterspektrums besser einordnen und fachliche Entscheidungen legitimieren können. Durch eine standardisierte Datenerfassung kann das Instrument eine systematische Beschreibung der Teilnehmer von Täterprogrammen leisten.

Eine dritte Studie hatte die Aufgabe, die Wirksamkeit der Täterarbeit bei häuslicher Gewalt im Hinblick auf das Rückfallrisiko und das selbstberichtete Risiko für Kindesmisshandlung zu untersuchen, weil es trotz der Überschneidungen der beiden Gewaltformen keine diesbezüglichen Studien gibt und die Programme auch zum Kinderschutz eingesetzt werden können. Die Ergebnisse zeigen Verringerungen des Rückfallrisikos bei etwa einem Drittel der Programmteilnehmer aus drei Perspektiven von Fallbeteiligten. Das Kindesmisshandlungsrisiko veränderte sich nicht, wahrscheinlich aufgrund methodischer Schwierigkeiten. Insbesondere Väter mit einem hohen Potential für Kindesmisshandlung brachen die Maßnahme wahrscheinlicher ab. Dies belegt die Notwendigkeit, spezifische Intervention für Väter im Kinderschutz zu entwickeln.

Die Studien zeigen, dass es sinnvoll ist, Partnergewalt und Kindesmisshandlung nicht getrennt voneinander zu betrachten. Auch die Risikoindikatoren für beide Gewaltformen stimmen weitgehend überein. Für eine forschungsbasierte Ausrichtung ist in einem hohen Maße bedeutsam, die internationale Forschungsliteratur zur Identifikation von Risikoindikatoren sowohl als Grundlage von empirischen Studien als auch zur Entwicklung von diagnostischen Verfahren in der Sozialen Arbeit zu nutzen.



# Anhang 1: Stand der Forschungserfahrungen mit den IFEEL-Pictures: Systematischer Forschungsreview zu Erhebungs- und Auswertungsmodalitäten

Seit seiner Veröffentlichung wird das Instrument *Infant Facial Emotion Expressions From Looking at Pictures* (IFEEL-Pictures, kurz: IFP) kontinuierlich in der Forschung mit Eltern von Säuglingen und Kleinkindern eingesetzt. Insgesamt liegen 23 Studien vor, von denen zwei nicht verfügbar sind (Knezević & Jovancević, 2004; Szajnberg, 1993). Die vorliegenden Studien wurden hinsichtlich der untersuchten Samples, des Einsatzes, der Auswertungsmethodik und Ergebnisse mit den IFP analysiert. Tabellen auf den folgenden Seiten sortieren die Studien dahingehend, ob Zusammenhänge mit anderen Merkmalen (11 Studien), Verteilungsunterschiede zwischen Untersuchungsgruppen (9 Studien) oder die Übertragbarkeit der IFP in eine andere Kultur (2 Studien) untersucht wurden.

Zusammenfassend haben alle Studien mit dem gesamten Set von 30 Fotos gearbeitet. Bei gleicher Erhebungsmethodik (mit Ausnahme von Voorthuis, Riem, Madelon M E, Van Ijzendoorn, Marinus H & Bakermans-Kranenburg, 2013) wurden allerdings unterschiedliche Auswertungsmethoden verwendet. Im Rahmen einer deutschen Studie an der Universität Leipzig dauerte die Erhebung durchschnittlich 20 Minuten.

Es wurden Untersuchungen mit den IFP an vielen verschiedenen belasteten Gruppen durchgeführt, z.B. an minderjährigen Müttern, Müttern mit einer Frühgeburt, depressiven Müttern, sowie an Müttern und Vätern bei bereits bekannt gewordener Misshandlung und Vernachlässigung.

Im Hinblick auf den Einsatz in der Vertiefungsstudie im Rahmen der Prävalenzforschung des NZFH sind Studienergebnisse mit Korrelationen zu anderen Merkmalen von besonderem Interesse. Hervorzuheben sind hier drei Studien zu Zusammenhängen der Bildinterpretation mit beobachteter Eltern-Kind-Interaktion (DeGroat, 2003; Lodge, Blackwood, Kveton, McDowell & Rountree, 1993; Shapiro & Mangelsdorf, 1994) und eine Studie mit Zusammenhängen zur Eltern-Kind-Bindung (Bernstein et al., 2014).

# 1 Studien, die Zusammenhänge gemessen haben

Studie	Kurzbeschreibung	Einsatz IFP	Signifikante Ergebnisse
Osofsky und Culp (1993): Längsschnittstudie an minderjährigen Müttern in Kansas, USA	Minderjährige Mütter vom 7.-9. Schwangerschaftsmonat bis zum Kindesalter von 3 Jahren (n=80)	IFP im Rahmen eines vorgeburtlichen Interviews eingesetzt, IFP-Kategorien mit longitudinal beobachtetem Fütter- und Spielverhalten, von Müttern berichteter Depression und Selbstwert verglichen	Zusammenhänge zwischen IFP-Zuordnungen mit pränatalen Interviewangaben, beobachtetem Füttern der Neugeborenen und beobachteter Mutter-Kind-Interaktion mit 6 Monaten
Butterfield (1993): Längsschnittstudie an Müttern mit einem hohem Misshandlungsrisiko in Denver, USA	Mütter aus drei Geburtskliniken in einem sozial schwachen Gebiet pränatal, zur Geburt, im 1., 6. und 14. Lebensmonat des Kindes untersucht (n=98)	Vorläuferinstrument (Early-IFP, 22 Fotos) eingesetzt und Angaben in IFP-Kategorien mit frühem Referenzsample (n=83) verglichen Extremangaben codiert (= 3 oder mehr Standardabweichungen vom Referenzsample entfernt)	Abweichungen vom Referenzsample in 7 von 11 IFP-Kategorien, 47% Extremangaben in mindestens einer IFP-Kategorie Zusammenhang zwischen IFP-Extremangaben und beobachtetem dysfunktionalem Füttern im einen Monat nach der Geburt (auch zwischen einzelnen IFP-Kategorien und Profilen auf der Beobachtungsskala)
Lodge et al. (1993): Längsschnittstudie an Müttern zur Mutter-Kind Interaktion in Virginia, USA	Erstgebärende schwangere Frauen aus drei Geburtskliniken pränatal, zweimal in den ersten Lebensjahr und einmal im Alter von 14-20 Monaten des Kindes untersucht (n=95)	IFP zu jedem Untersuchungstermin mit beobachteter Mutter-Kind Interaktion in 5-minütiger videographierter und mittels Child-Adult Relationship Index (CARE-Index; Crittenden, 1983) gerateter Spielsituation verglichen	Gute Test-Retest Reliabilität von IFP zu den drei Erhebungszeiten, Bei 15% der Korrelationen von IFP-Angaben mit dem beobachteten mütterlichen Spielverhalten (sensitiv, kontrollierend oder nicht reagierend) schwache bis moderate Zusammenhänge

Studie	Kurzbeschreibung	Einsatz IFP	Signifikante Ergebnisse
Shapiro und Mangelsdorf (1994): Studie zur Erziehungskompetenz von minderjährigen Müttern	Minderjährige Mütter (n=58) einer High-School mittels Selbstberichtsbögen, IFP und Verhaltensbeobachtung (Füttern und Spielen) untersucht	Angaben in 1-3 kodiert und eine Gesamtskala mit möglichem Wert von 30-90 gebildet (3=meistgenannte Kategorie im IFP-Referenzsample, 2 = am zweithäufigsten genannte Kategorie, 1 = jede andere Angabe)	IFP-Angaben vorhersagekräftig für die kindliche Responsivität ( $R^2 = .15$ , $F = 9.8$ , $p < .01$ ) sowie bei jüngeren Müttern für die beobachtete mütterliche Ausdrucksstärke ( $\beta = .41$ , $p < .01$ ) und Förderung der Kinder ( $\beta = .27$ , $p < .05$ ) im Spiel
DeGroat (2003): Dissertation zu Zusammenhängen von Stress, beobachtetem affektivem und sensivem Spielverhalten und Attribuierung von kindlichen Emotionen, New York City/USA	Mütter (n=20) mit Kindern im Alter von 2-3 Jahren im Rahmen eines kirchlichen Spielangebots mittels Interaktionsbeobachtung, Parenting Stress Index – Short Form und IFP untersucht		Zusammenhang von negativen IFP-Zuordnungen zu selbstberichtetem Stress und zu geringerem positiven Affekt und wenig Sensitivität im beobachteten Spiel
Broth, Goodman, Hall und Raynor (2004): Interventionsstudie zu Auswirkungen von mütterlicher Depression auf Säuglinge/ Kleinkinder, Atlanta in Georgia / USA	Mütter mit und ohne diagnostizierte depressive Symptome (n=27/34) und ihre Kinder	Dichotome Codierung der Nennungen in korrekt und inkorrekt (korrekt = Übereinstimmung über 20% mit dem IFP-Referenzsample), korrekte Übereinstimmung für positive und negative IFP getrennt berechnet	Starker Zusammenhang zwischen depressiver Symptomatik und der Fähigkeit positive Emotionen richtig anzugeben ( $r = -.45$ , $p < .01$ ), aber kein Zusammenhang zur korrekten Nennung negativer Emotionen ( $r = -.22$ , n.s.)

Studie	Kurzbeschreibung	Einsatz IFP	Signifikante Ergebnisse
Rosenblum, Zeanah, McDonough und Muzik (2004): Validierungsstudie zu einem videogestützten Ratingverfahren von Arbeitsmodellen und Bindungsbeziehungen von Eltern mit Säuglingen/Kleinkindern	Aus einer größeren Studie zufällig ausgewählte Mütter (n=30)	IFP-Angaben als abhängige Variable zur Testung des Ratingverfahrens Working Model of the Child Interview (WMCII), das in drei Gruppen unterteilt: <i>balanced</i> , <i>disengaged</i> , <i>distorted</i>	Übereinstimmungen zwischen WMCII-Ratings und Angaben in IFP-Kategorien: <i>balanced</i> mit <i>passive</i> und <i>disengaged</i> mit <i>anger</i>
Turner, Wittkowski und Hare (2008): Studie zu Zusammenhängen von mütterlicher Vorstellungskraft, Sensitivität für kindliche Emotionen und Bindungsfähigkeit in Manchester, Großbritannien	Mütter mit unter 1-jährigen Säuglingen (n=64)	Abweichung vom IFP-Referenzsample codiert (Angabe in Kategorien, die von mindestens 15% des Referenzsamples benannt wurde, = korrekt, bei weniger als 15% = nicht korrekt)  Summenscore für jeden Probanden zu jeder Kategorie und Mittelwertvergleich mit dem Referenzsample	Keine Zusammenhänge zwischen der mütterlichen Vorstellungskraft und IFP-Angaben gefunden

Studie	Kurzbeschreibung	Einsatz IFP	Signifikante Ergebnisse
Van Bakel et al. (2013): Studie zu negativem Affekt und Wochenbettdepression bei Müttern von früh- und termingeborenen Kindern, Niederlande	Mütter von früh- und termingerecht geborenen Säuglingen ( $n=104/64$ ) eine Woche nach der Geburt und nach 6 Monaten untersucht	Anzahl der Zuordnungen zu den IFP-Kategorien gezählt und negativer Bias der IFP-Angaben untersucht	Schwacher Zusammenhang zwischen negativem Affekt und negativen IFP-Interpretationen ( $r=-.18, p<.05$ ), Interaktionseffekt auch in Regressionsanalyse bestätigt ( $\beta=-.18, p<.05$ ),  Kein Zusammenhang zwischen Früh/Termingeburt und IFP-Interpretationen ( $r=.04, n.s.$ ), aber bei Termingeburten stärkerer Zusammenhang zwischen negativem Affekt und negativer IFP-Interpretationen der Mutter
Voorhuis et al. (2013): Studie zu Wirkungen von Oxitozin bei jungen kinderlosen Frauen, Leiden/Niederlande	Randomisierte nasale Vergabe von Oxitozin oder einem Placebo an junge kinderlose aber erziehungserfahrene Frauen ( $n=25/25$ )	Probanden wurde eine korrekte und eine inkorrekte IFP-Kategorie zur Auswahl vorgegeben (korrekt = im Referenzsample am häufigsten genannt, inkorrekt = im Referenzsample am seltensten genannt)  Als Kontrollvariable Geschlecht des Kindes erfragt  Fotopräsentation in Blöcken mit je 5 Fotos und für 5 Sekunden je Foto  IFP-Schwierigkeitsgrad durch Analyse der Häufigkeitsverteilung der Kategorisierung im Referenzsample bestimmt (z.B. bei 95% in einer Kategorie und 5% in einer anderen: 95-5=89): 10 x leicht = 31-90, 10 x mittel = 12-30 und 10 x schwierig = 1-11	Bei Oxitozin-Vergabe weniger korrekte IFP-Interpretationen als bei Placebo ( $p<.05$ )  Haupteffekt von Oxitocin auf IFP-Interpretationen ( $F(1, 48)=4.18, p<.05$ ), kein Interaktionseffekt mit Schweregrad der IFP  In beiden Gruppen kein Zusammenhang zwischen Hirnaktivität und Anzahl korrekter IFP-Interpretationen

Studie	Kurzbeschreibung	Einsatz IFP	Signifikante Ergebnisse
Bernstein et al. (2014): Studie an Risikostichprobe für wenig sensitive Kindererziehung, Oregon/USA	Mütter im 7-9 Schwangerschaftsmonat mit selbstberichteten depressiven Symptomen oder Risiken für problematisches Erziehungsverhalten ( $n=105$ ), Laborerhebungen im 5. und 18. Lebensmonat des Kindes ( $n=96/88$ )	Pränatal eingesetzt mit der Möglichkeit Zusammenhänge zur postnatalen Sensitivität der Mütter und Bindungssicherheit der Kinder zu messen Mütterliche Sensitivität mittels Global Rating of Mother-Infant Interaction Scales (Murray, Fiori-Cowley, Hooper & Cooper, 1996) im 5. Lebensmonat und Bindungssicherheit mittels Strange Situations (Ainsworth & Bell, 1970) im 18. Lebensmonat gemessen	Geringere Übereinstimmung beim Erkennen negativer Emotionen sowie weniger traurige und mehr ärgerliche Gefühlsnennungen verglichen dem IFP-Referenzsample vorhersagekräftig für eine desorganisierte Mutter-Kind-Bindung

## 2 Studien, die Verteilungsunterschiede gemessen haben

Studie	Kurzbeschreibung	Einsatz IFP	Signifikante Ergebnisse
Osofsky und Culp (1993): Studie an minderjährigen Müttern in Kansas, USA	Minderjährige Frauen im 7.-9. Schwangerschaftsmonat in Hilfsprogrammen ( $n=80$ ) und nichtschwangere minderjährige Frauen an einer High-School ( $n=75$ )	IFP im Rahmen eines vorgeburtlichen Interviews und im Schulunterricht eingesetzt	Schwangere Minderjährige nennen mehr Joy, anger und sad und weniger content und caution/shy als nichtschwangere Minderjährige  Schwangere Minderjährige nennen mehr Joy, surprise, anger und sad und weniger interest, content, caution/shy IFP-Kategorien als das Referenzsample  Nichtschwangere Minderjährige nennen mehr Joy, surprise und fear und weniger interest IFP-Kategorien als das Referenzsample
Zahn-Waxler und Wagner (1993): Studie an depressiven Müttern	Mütter mit und ohne diagnostizierte depressive Erkrankung, die Kinder im Vorschulalter haben ( $n=61/42$ )	Vorläuferinstrument (Early-IFP, 22 Fotos) eingesetzt und IFP-Kategorienzuordnungen kodiert	Depressive Mütter nennen häufiger fear und seltener joy an als KG  Kein Zusammenhang zwischen IFP-Interpretationen und der selbstberichteten Stimmung
Szanjberg und Skrinjaric (1993): Mütter von Frühgeborenen, Connecticut/USA	Mütter von frühgeborenen Babies (28-35. Woche), die 3-5 Tage überlebt haben ( $n=40$ )	Vergleich mit dem IFP-Referenzsample: 16 Mütter ohne unterschiedliche Verteilung bei der Zuordnung zu den IFP-Kategorien, 24 andere Mütter als Extremgruppe untersucht	Extremgruppe mit geringerem Bildungsstand, kein Unterschied bei selbstberichteter Depression

Studie	Kurzbeschreibung	Einsatz IFP	Signifikante Ergebnisse
Szanjberg (1993): Studie an Müttern von Frühgeborenen, Connecticut / USA	Mütter von früh- (28- 35. Woche) und ter- mingerecht geborenen Kindern (n=20/20)	Bei Müttern mit Frühgeborenen IFP, die sie extrem vom Referenzsample abweichend interpretiert haben (= mindestens 2 Stan- dardabweichungen) erneut vorgelegt und gebeten eine Geschichte zu den Bildern zu erzählen	Mütter von Frühgeborenen erzählen wesentlich mehr spannungsreiche und häufiger positive, Mütter mit einer Ter- mingeburt häufiger negative und neutrale Geschichten
Constantino (1996): Studie zu intergenera- tionalen Aspekten bei der Entwicklung von aggressivem Verhalten	Mütter von Vor- schulkindern ab 18 Monaten in einer Tageseinrichtung für Einkommensschwache, sehr verhaltensauffäl- lige mit Müttern von nichtauffälligen Kindern vergllichen (n=10/10)	Mütter mit Termingeburten die 7 in Ver- gleichsgruppe am häufigsten extremab- weichenden Bilder mit gleicher Bitte vorgelegt  Geschichten in 4 Kategorien (spannungs- reich, positiv, negativ, neutral) eingeordnet	IFP-Interpretation der Mütter beider Grup- pen nicht unterschiedlich

Studie	Kurzbeschreibung	Einsatz IFP	Signifikante Ergebnisse
Constantino et al. (2001): Interventionsforschung im Kontext zugehöriger früher Hilfen, St. Louis/USA	Mütter mit 3-18-Monate alten Säuglingen/Kleinkindern aus zwei Kohorten ( $n=190/164$ ) randomisiert in IG ( $n=93$ ) und KG ( $n=55$ ) zugewiesen, 6-monatiger Follow-Up	Gleiches Vorgehen wie bei Constantino (1996)	IFP-Score nicht vorhersagekräftig für Programmabschluss oder Abbruch Interventionsbedingt tendenziell gesteigerte Fähigkeit, die IFP korrekt, d.h. analog zum IFP-Referenzsample, zuzuordnen ( $t=1,44$ , $p<.10$ ), Bildungsstand der Mütter und Kindesalter kontrolliert
Hildyard und Wolfe (2007): Studie zu Kindesvernachlässigung durch Mütter, Kanada	Mütter mit und ohne durch Kinderschutzbehörden dokumentierte Vernachlässigung an unter 3-jährigen Kindern ( $n=34/33$ ) über 24 Monate untersucht Ausschluss bei Selbstbericht von Misshandlung und sexuellem Missbrauch Mütterliche Depressivität kontrolliert	Drei Auswertungsarten: Gruppenvergleich der Nennungen in jeder IFP-Kategorie Dichtotome Codierung in typisch und atypisch verglichen mit dem Referenzsample (atypisch = Referenzmehrheit ordnet Bild einer anderen Kategorie zu und keine Referenzperson ordnet es der gewählten Kategorie zu) Auswertung bimodaler Verteilungen von extremen positiven/negativen Gefühlsnennungen (schwarz/weiß = Mittelwert bei einer Emotion größer als 3 Standardabweichungen und bei anderer Emotion kleiner als zwei Standardabweichungen vom Referenzsample)	Gruppeneffekt für 10 normalverteilte IFP-Kategorien ( $F(10,55)=1.724$ , $p<.10$ ; $n^2=.24$ ), Vernachlässigende Mütter geben häufiger <i>shame</i> , <i>sad</i> oder <i>other</i> an und seltener <i>interest</i> als KG Vernachlässigende Mütter ordnen IFP häufiger atypisch zu als KG ( $F(1,64)=6.830$ , $p<.05$ ; $n^2=.10$ ) Vernachlässigende Mütter ordnen IFP häufiger bimodal verteilt (schwarz/weiß) zu als KG ( $p<.05$ ), kein Einfluss selbstberichteter mütterlicher Depression

Studie	Kurzbeschreibung	Einsatz IFP	Signifikante Ergebnisse
Francis und Wolfe (2008): Studie zu Kindesmisshandlung durch Väter, Kanada	Väter mit und ohne durch Kinderschutzbehörden dokumentierte Misshandlung ( $n=24/25$ ) 28 Monate lang untersucht Ausschluss bei kognitiver oder psychischer Beeinträchtigung und sexuellem Missbrauch	Gruppenvergleich der Anzahl atypischer Angaben im Vergleich zum Referenzsample (keine weiteren Angaben, vgl. Hildyard & Wolfe, 2007)	Misshandelnde Väter nennen häufiger <i>anger, fear, disgust</i> und <i>other</i> und weniger <i>passive</i> als KG
Grube et al. (2013): epidemiologische Studie zur transgenerationalen Weitergabe von Fettleibigkeit, Leipzig/Deutschland	Eltern mit Kindern im Alter von 6-47 Monaten ( $n=200$ ) im Längsschnitt (im 11-monatigen Abstand zu drei Zeitpunkten) untersucht Vergleich Risiko- und Kontrollgruppe (mindestens ein Elternteil vs. kein Elternteil fettleibig)	IFP sind Bestandteil eines breit angelegten Erhebungsdesigns bei Eltern und Kindern	Artikel beschreibt Studiendesign

### 3 Studien, die die kulturelle Übertragbarkeit untersucht haben

Studie	Kurzbeschreibung	Einsatz IFP	Signifikante Ergebnisse
Hiltunen, Moilanen, Szanjinberg und Gardner (1999): Pilotstudie zu IFP, Oulu/Finnland	Mütter 2-3 Tage nach der Geburt ihrer gesunden Kinder untersucht (n=42)	Mittelwertvergleich mit einem kroatischen Sample (Szanjinberg, Skrinjaric, Vidovic & DeZan, 1994) bzw. dem amerikanischen Referenzsample  Übersetzung und Rückübersetzung des IFP-Lexikons: 95% der Begriffe hatten ein finnisches Äquivalent	Finnische Mütter berichten weniger <i>distress</i> und mehr <i>joy</i> verglichen mit dem Referenzsample  Finnische Mütter berichten weniger <i>distress</i> , <i>joy</i> , <i>sad</i> , <i>interest</i> und <i>passive</i> und mehr <i>caution/shy</i> und <i>disgust</i> verglichen mit dem kroatischen Sample  Finnische Mütter interpretieren bei schwarzen Babies mehr <i>joy</i> und weniger <i>caution/shy</i> , <i>anger</i> und <i>fear</i> als bei weißen Babies  Probleme bei der Übertragung von IFP in eine andere Kultur (z.B. geringer schwarzer Bevölkerungsanteil) und Sprache (eindeutige Begriffsuordnung) thematisiert
Szanjinberg et al. (1994): Studie zu IFP in Kroatien, Zagreb/Kroatien	Mütter von gesunden und termingerech geborenen Babies 2-3 Tage nach der Geburt untersucht (n=103)  Alter und Bildungsstand der Mutter und Arbeit beider Eltern kontrolliert	Mittelwertvergleich mit dem amerikanischen Referenzsample	Kroatische Mütter berichten mehr <i>surprise</i> und <i>joy</i> und weniger <i>caution/shy</i> als das Referenzsample

## Anhang 2: Zusatzauswertung zu den IFEEL-Pictures

In Bezug auf den Befund zur Sensitivität von Vätern im Erkennen von kindlichen Emotionen aus *Studie 1* stellen sich Fragen hinsichtlich der Validität der Erhebung. An Vätern wurden die IFEEL-Pictures bisher nur in zwei Studien getestet (Francis & Wolfe, 2008; Grube et al., 2013). Der praktische Erfahrungsschatz in Europa ist auch zu Müttern gering. Das Instrument wurde bis dato nur in Deutschland und den Niederlanden eingesetzt. Im Rahmen dieser Arbeit wurde auf die Erfahrungen aus einem deutschen Projekt zur transgenerationalen Weitergabe von Adipositas an der Universität Leipzig (Grube et al., 2013) zurückgegriffen.

Es ist davon auszugehen, dass die IFEEL-Pictures zeit- und kulturabhängig sind, weil ihr Ausfüllen von Sprachcodes zur Beschreibung der kindlichen Emotionen (Gefühlsworte) abhängt. Das im Englischen verbreitete Gefühlswort *distressed* (notleidend) ist im Deutschen nicht gebräuchlich. Ein anderes Beispiel liefert IFEEL-Picture 20 (IFP 20). Der hier dargestellte Gesichtsausdruck des Kleinkindes kann durchaus als angewidert interpretiert werden und wurde im deutschen KiD 0-3 Mütter- und Vätersample substanziell häufig als Ekel kategorisiert (vgl. Anhang 3). Im amerikanischen Referenzsample spielt diese Kategorie aber keine tragende Rolle. Es muss also von Kulturunterschieden ausgegangen werden. Zweifel an der Übertragbarkeit der Verteilung im Referenzsample wurden auch empirisch bestätigt (vgl. *Studie 1*).

Das amerikanische Referenzsample bildet nur Einschätzungen von Müttern ab. Die IFEEL-Pictures wurden in der KiD 0-3 Studie aber bei beiden Eltern eingesetzt, das primäre Erkenntnisinteresse lag bei den Vätern. Aus diesen Gründen wurde die Erhebung nicht am amerikanischen Referenzsample sondern an der KiD 0-3 Vertiefungsstichprobe selbst referenziert. Daraus ergibt sich die Frage, wie belastbar die KiD 0-3 Stichprobe als Referenzgröße ist?

Um diese Frage zu beantworten, wurden Daten zu beobachteter Spielfeinfühligkeit von Müttern, die am KiD 0-3 Vertiefungssample vom kooperierenden Forschungsteam an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg<sup>1</sup> erhoben worden sind, und zu den IFEEL-Einschätzungen des Mütter- und Väter-Samples an der Universität Leipzig<sup>2</sup> herangezogen<sup>3</sup>. Zwei Fragen sollten mit empirischen Mitteln beantwortet werden:

- (1) Bestehen Zusammenhänge der IFEEL-Ratings von negativen Emotionen mit bei Müttern beobachteter Spielfeinfühligkeit?
- (2) Stimmt die Zuordnung von IFEEL-Pictures zu negativen (und positiven) Gefühlskategorien mit der Erhebung an der Universität Leipzig überein?

Diese Fragestellungen werden im Folgenden untersucht und Befunde werden diskutiert.

- 
- 1 Die Spielfeinfühligkeits-Daten wurden im Rahmen einer Dissertation von Judith Fößel am Lehrstuhl für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie von Prof. Dr. Gottfried Spangler an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg ausgewertet.
  - 2 Die IFEEL-Daten wurden im Forschungsprojekt *Adipöse Eltern – adipöse Kinder* unter der Leitung von Prof. Dr. Kai von Klitzing im Rahmen des Integrierten Forschungs- und Behandlungszentrums (IFB) Adipositas-Erkrankungen an der Universität Leipzig erhoben und von Sarah Bergmann, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik des Kindes/Jugendalters, teilausgewertet zur Verfügung gestellt.
  - 3 Der herzliche Dank gebührt beiden Forschungsteams für die Überlassung ihrer Daten für diese Analysen!

# 1 Zusammenhänge mit mütterlicher Spielfeinfühligkeit

Spielfeinfühligkeit wurde in Anlehnung an die *Study of Early Child Care and Youth Development* des National Institute of Child Health and Human Development (NICHD Early Child Care Research Network, 2003) per Videobeobachtung erfasst (Zimmermann et al., 2016). Aus drei Subskalen *unterstützende Anwesenheit* (Responsivität), *geringe Rücksicht auf kindliche Autonomie* (Intrusivität) und *Feindseligkeit* (Negativer Affekt) wurde ein Gesamtwert der Feinfühligkeit im freien und strukturierten Spiel gebildet.

Zusammenhänge der Sensitivität beider Eltern im Erkennen negativer Emotionen des Kindes mit der mütterlichen Spielfeinfühligkeit sind in [Tabelle A.1](#) dargestellt. Es zeigt sich, dass der mütterliche Wert der negativen IFEEL-Pictures nicht, der väterliche Wert jedoch schwach mit den NICHD-Skalen korreliert.

Tabelle A.1. Zusammenhänge der NICHD-Skalen mit negativen IFEEL-Pictures

$r_s$	IFEEL <sup>neg.</sup> Mutter	IFEEL <sup>neg.</sup> Vater
Responsivität Mutter	.10	.16*
Intrusivität Mutter	-.09	-.17*
Negativer Affekt Mutter	-.05	-.15 <sup>†</sup>
Feinfühligkeit gesamt Mutter	.10	.18*

\* $p < .05$  † $p > .10$

Eigentlich ist zu erwarten, dass die Fähigkeit, negative Gefühle des Kindes zu erkennen ein Proxy für mütterliche Feinfühligkeit im Spiel ist. Der Befund zu richtig negativen IFEEL-Pictures bei Müttern ist jedoch konsistent zum Forschungsstand. In der Studie von Bernstein et al. (2014) wurden die IFEEL-Pictures mit einem sehr ähnlichen Auswertungsverfahren an 96 Müttern von 5 Monate alten Kindern eingesetzt. Es wurde keine Korrelation zu beobachteter mütterlicher

Feinfühligkeit gefunden, die allerdings mit einem anderen Verfahren gemessen wurde. Eine plausible Erklärung für den fehlenden Zusammenhang ist ein Deckeneffekt, den die deskriptive Statistik ausweist (vgl. [Tabelle A.2](#)).

Tabelle A.2. Deskriptive Statistik zu negativen IFEEL-Pictures

	<i>n</i>	<i>M (SD)</i>	<i>SE</i>	<i>Min.</i>	<i>Max.</i>	<i>Var.</i>	<i>Skew</i>
IFEEL <sup>neg.</sup> Mutter	174	8.07 (.97)	.07	5.00	9.00	.94	-.85
IFEEL <sup>neg.</sup> Vater	164	7.85 (1.21)	.09	2.00	9.00	1.46	-1.46

Mütter- und Väter-Skala weisen eine negative Schiefe auf, die Varianz der Mütterskala ist zudem sehr gering. Wahrscheinlich aufgrund des höheren Erfahrungsschatzes mit dem realen Kind sind die Mütter zu gut im Erkennen der negativen Babyportraits bzw. die Methode ist zu einfach für sie.

Die Korrelationen der mütterlichen Spielfeinfühligkeit mit den richtig negativen IFEEL-Werten der Väter sprechen für einen schwachen Partnereffekt, d.h. feinfühligere Mütter bevorzugen eher gefühlssensitive Partner oder „trainieren“ den Vater des Kindes durch ihr Verhalten gegenüber dem Kind.

## 2 Übereinstimmung der Positiv-/Negativ-Zuordnung

Die Zuordnung zu richtig negativen, richtig positiven bzw. unklaren IFEEL-Pictures (vgl. Methodendarstellung in *Studie 1*) in den Stichproben der KiD 0-3 Vertiefungsstudie und der Leipziger Studie *Adipöse Eltern – adipöse Kinder* sowie im US-Referenzsample (Appelbaum, Butterfield & Culp, 1993) werden in [Tabelle A.3](#) aufgeschlüsselt. Prinzipiell bestehen nur geringe Abweichungen zwischen Vätern und Müttern innerhalb der beiden deutschen Stichproben. Zu Unterschieden zwischen den Elternteilen (IFP 13 in der KiD 0-3 Vertiefungsstudie sowie IFP 11, 15 und 23 in der Leipziger Studie) ist anzumerken, dass bei jeweils einem Elternteil der Grenzwert von 70% nur sehr knapp über- bzw. unterschritten wurde und das Leipziger Vätersample klein ist, sodass bereits wenige Fälle Änderungen hervorrufen können (vgl. Tabellen A.5-8 in Anhang 3). Zwischen den beiden deutschen Stichproben wurden Unterschiede bei 5 von beiden Eltern übereinstimmend gerateten IFEEL-Pictures gefunden (in [Tabelle A.3](#) mit *x* gekennzeichnet). Bei weiteren 2 IFEEL-Pictures stimmten die beiden Stichproben miteinander überein, wichen aber vom US-amerikanischen Referenzsample ab (mit *y*, *z* gekennzeichnet).

Tabelle A.3. Positiv- und Negativ-Zuordnungen von IFEEL-Pictures in den Stichproben

	KiD 0-3 Sample		Leipziger Sample		US-Sample	
	Mütter	Väter	Mütter	Väter	Mütter	Unterschiede
IFP 1	+	+	+	+	+	
IFP 2	-	-	-	-	-	
IFP 3	-	-	o	o	-	x, z
IFP 4	+	+	+	+	+	
IFP 5	o	o	o	o	+	y, z
IFP 6	+	+	+	+	+	
IFP 7	-	-	o	o	o	x, y
IFP 8	+	+	+	+	+	
IFP 9	o	o	+	+	+	x, y
IFP 10	o	o	o	o	o	
IFP 11	o	o	o <sup>1</sup>	+	o	
IFP 12	-	-	-	-	-	
IFP 13	o	- <sup>2</sup>	o	o	o	
IFP 14	+	+	+	+	+	
IFP 15	+	+	+	o <sup>1</sup>	o	x, y
IFP 16	-	-	o	o	-	x, z
IFP 17	-	-	-	-	-	
IFP 18	o	o	o	o	o	
IFP 19	-	-	-	-	-	
IFP 20	-	-	-	-	-	
IFP 21	o	o	o	o	o	
IFP 22	+	+	+	+	+	
IFP 23	o	o	+	o <sup>3</sup>	o	
IFP 24	+	+	+	+	+	
IFP 25	o	o	o	o	o	
IFP 26	o	o	o	o	-	y, z
IFP 27	o	o	o	o	o	
IFP 28	+	+	+	+	+	
IFP 29	-	-	-	-	-	
IFP 30	o	o	o	o	o	
<b>Zuordnungshäufigkeit</b>						
Positiv	9	9	11	10	10	
Negativ	9	10	6	6	9	
Unklar	12	11	13	14	11	

IFP = IFEEL-Picture + = positiv - = negativ o = unklar <sup>1</sup>68% <sup>2</sup>70% <sup>3</sup>69% x = Elternkonsens KiD 0-3 vs. Leipziger Sample y = Mütter KiD 0-3 vs. US-Sample z = Mütter Leipziger vs. US-Sample

Es zeigt sich, dass in der Leipziger Stichprobe weniger IFEEL-Pictures von beiden Elternteilen mehrheitlich negativ eingeordnet wurden als in der KiD 0-3 Vertiefungsstudie (6 von 9 negativen IFEEL-Pictures). Um zu testen, ob eine geringe väterliche Sensitivität auch unter den Bedingungen des Leipziger Samples in der KiD 0-3 Vertiefungsstudie vorhersagekräftig für familiäre Gewalt ist, wurde ein Index aus den dortigen 6 negativen IFEEL-Pictures gebildet (0-6, Cut-Off <5). Gemessen mit diesem Index ist die Insensitivität für negative kindliche Gefühle in der KiD 0-3 Vertiefungsstudie bei Vätern ein Vorhersagefaktor für familiäre Gewalt (4,0% vs. 16,1%,  $\chi^2(2,157)=6,17, p<.05, \varphi=.20$ ) und unterscheidet sich bei Müttern nicht (4,1% vs. 3,3%,  $\chi^2(2,153)=0.03$ ). Es gibt somit keine hinreichenden Anhaltspunkte, um die Gültigkeit der IFEEL-Befunde in der KiD 0-3 Vertiefungsstudie infrage zu stellen.

Es entsteht der Eindruck, dass das Sample der Universität Leipzig insgesamt zu einer positiveren Bewertung der Babyportraits als das KiD 0-3 Vertiefungssample neigt. Die Gründe hierfür liegen wahrscheinlich in Bildungsunterschieden zwischen den Stichproben, die aber nur bei Müttern signifikant ausfallen (vgl. [Tabelle A.4](#)). Ausschlaggebend könnte letztlich auch das Oversampling von psychosozial belasteten Eltern in der KiD 0-3 Vertiefungsstudie oder das von adipösen Eltern in der Studie der Universität Leipzig sein.

Tabelle A.4. Stichprobenunterschiede beim Bildungsstand

	KiD 0-3	Uni Leipzig	Statistik	Signifikanz
	<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)	$\chi^2$	<i>p</i> ( <i>ES</i> )
Hochschulabschluss Mütter	84 (42,6)	56 (29,9)	5.46 <sup>a</sup>	<i>p</i> <.05 ( $\varphi=-.12$ )
Hochschulabschluss Väter	79 (42,0)	46 (33,3)	2.19 <sup>a</sup>	

<sup>a</sup>Fischers exakter Test



*Anhang 3*: Kategorisierung von Mütter-  
und Väter-Erhebungen mit den IFEEL-  
Pictures in den beiden deutschen Studien  
und der US-Referenzstudie

Tabelle A.5. IFEEL-Kategorisierung des Müttersamples der KiD 0-3 Vertiefungsstudie

	Kat. 5	Kat. 2	Kat. 1	Kat. 3	Kat. 4	Kat. 12	Kat. 13	Kat. 14	Kat. 8	Kat. 6	Kat. 11	Kat. 7	Kat. 10	MV	Sample	Pos.	Neg.	
IFP 1	1	58	56	47	0	0	5	0	0	0	1	0	3	3	174	93%	3%	
IFP 2	0	0	0	0	1	70	0	0	9	33	54	7	0	0	174	0%	100%	
IFP 3	21	9	0	0	1	28	32	0	17	4	4	53	2	3	174	17%	80%	
IFP 4	4	38	100	29	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	174	98%	1%
IFP 5	12	34	5	21	13	22	20	3	0	3	3	27	6	5	174	41%	52%	
IFP 6	5	15	127	22	0	0	2	1	0	0	0	0	1	1	174	97%	2%	
IFP 7	8	22	2	3	2	26	81	7	1	1	1	16	2	2	174	20%	78%	
IFP 8	64	75	2	1	1	4	10	0	1	0	0	7	7	2	174	82%	13%	
IFP 9	3	74	4	34	5	27	16	0	0	1	1	2	2	5	174	66%	30%	
IFP 10	1	38	2	19	9	32	27	6	0	1	2	32	4	1	174	34%	63%	
IFP 11	40	57	1	2	3	10	35	1	0	0	2	18	1	4	174	57%	40%	
IFP 12	0	16	0	8	14	78	11	2	9	22	8	4	1	1	174	14%	85%	
IFP 13	21	27	0	3	4	21	45	10	4	8	4	21	1	5	174	29%	67%	
IFP 14	121	28	0	1	0	1	4	2	0	0	1	13	1	2	174	86%	12%	
IFP 15	34	99	0	6	3	5	7	0	0	0	1	8	3	8	174	80%	14%	
IFP 16	0	25	1	6	10	97	8	2	1	2	10	7	1	4	174	18%	79%	
IFP 17	0	0	0	0	1	64	0	0	2	39	54	11	2	1	174	0%	98%	
IFP 18	0	61	0	25	5	40	15	5	3	8	3	2	2	5	174	49%	47%	
IFP 19	1	0	0	0	0	58	0	5	0	46	52	11	0	0	174	1%	99%	
IFP 20	7	0	0	0	1	50	6	5	50	4	11	34	1	5	174	4%	93%	
IFP 21	14	49	0	9	5	16	55	7	2	1	0	11	2	3	174	41%	56%	
IFP 22	0	1	0	147	23	1	0	0	0	0	0	0	0	2	174	85%	14%	
IFP 23	12	61	0	11	3	30	18	3	1	1	5	24	2	3	174	48%	49%	
IFP 24	36	13	110	11	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	174	98%	1%	
IFP 25	5	28	6	9	4	29	56	19	0	2	2	7	5	2	174	28%	68%	
IFP 26	11	28	25	22	3	5	2	0	5	22	16	28	3	4	174	49%	47%	
IFP 27	82	28	3	0	1	4	6	1	1	15	4	21	4	4	174	65%	30%	
IFP 28	32	99	3	5	3	2	7	0	0	0	15	2	6	6	174	80%	16%	
IFP 29	1	2	0	0	0	21	2	0	9	16	11	108	2	2	174	2%	96%	
IFP 30	3	60	0	7	3	23	35	2	4	12	7	9	2	7	174	40%	55%	

Kat. 5 = Überraschung, Kat. 2 = Interesse, Kat. 1 = Freude, Kat. 3 = Zufriedenheit, Kat. 4 = Passivität, Kat. 12 = Traurigkeit, Kat. 13 = Schüchternheit  
 Kat. 14 = Scham, Kat. 8 = Ekel, Kat. 6 = Wut, Kat. 11 = Nox/Leid, Kat. 7 = Angst, Kat. 10 = Anderes (kein Gefühl), MV = Missing Pos. = Positiv, Neg. = Negativ

Tabelle A.6. IFEEL-Kategorisierung des Vätersamples der KiD 0-3 Vertiefungsstudie

	Kat. 5	Kat. 2	Kat. 1	Kat. 3	Kat. 4	Kat. 12	Kat. 13	Kat. 14	Kat. 8	Kat. 6	Kat. 11	Kat. 7	Kat. 10	MV	Sample	Pos.	Neg.	
IFP 1	1	79	37	43	0	6	3	0	0	0	0	0	2	1	175	91%	7%	
IFP 2	0	0	0	0	2	52	0	0	15	24	64	14	3	1	175	0%	98%	
IFP 3	23	12	1	1	5	26	31	2	12	7	7	46	1	1	175	21%	78%	
IFP 4	4	25	101	41	0	1	1	0	0	2	0	0	1	1	175	98%	1%	
IFP 5	3	55	3	18	11	19	27	4	0	2	2	23	5	3	175	45%	50%	
IFP 6	13	17	112	28	0	2	1	0	0	0	0	0	1	1	175	97%	2%	
IFP 7	10	31	1	3	5	20	77	7	0	0	2	12	6	1	175	26%	70%	
IFP 8	72	73	2	4	3	0	10	0	0	0	1	6	2	2	175	86%	11%	
IFP 9	2	74	5	29	17	23	11	3	0	0	3	1	3	4	175	63%	33%	
IFP 10	2	57	6	20	6	21	28	5	0	1	4	21	3	1	175	49%	49%	
IFP 11	21	66	2	5	0	9	40	2	1	0	3	21	2	3	175	54%	43%	
IFP 12	0	15	0	5	18	82	10	1	7	28	4	2	2	1	175	11%	87%	
IFP 13	10	26	0	3	9	21	48	6	5	5	6	23	3	10	175	22%	70%	
IFP 14	134	24	1	2	1	0	1	0	0	0	0	9	1	2	175	92%	6%	
IFP 15	35	102	2	6	6	2	6	1	0	0	2	3	5	5	175	83%	11%	
IFP 16	1	23	0	7	12	89	5	2	3	7	3	9	9	5	175	18%	74%	
IFP 17	0	0	0	0	0	66	0	0	2	29	60	12	3	3	175	0%	97%	
IFP 18	1	55	1	24	10	35	14	1	1	1	17	1	2	3	10	175	46%	46%
IFP 19	0	0	0	0	2	57	0	4	37	8	57	11	5	2	175	0%	96%	
IFP 20	7	6	0	0	1	50	11	5	47	8	5	28	3	4	175	7%	89%	
IFP 21	26	47	2	8	2	13	46	8	1	1	0	11	5	5	175	47%	47%	
IFP 22	0	1	2	133	32	2	0	0	1	0	1	0	1	2	175	78%	21%	
IFP 23	22	55	0	7	12	23	18	5	1	0	2	16	6	8	175	48%	44%	
IFP 24	29	15	115	10	0	0	1	0	0	0	0	1	2	2	175	97%	1%	
IFP 25	5	36	3	8	5	28	56	15	1	1	3	3	4	7	175	30%	64%	
IFP 26	11	27	23	21	5	2	5	0	6	18	14	32	6	5	175	47%	47%	
IFP 27	86	32	3	0	1	5	4	0	2	9	1	22	6	4	175	69%	25%	
IFP 28	34	98	4	3	5	2	10	3	0	3	0	6	3	4	175	79%	17%	
IFP 29	2	0	0	0	0	22	1	0	5	16	18	106	3	2	175	1%	96%	
IFP 30	3	69	0	7	6	26	30	2	4	10	4	2	4	8	175	45%	48%	

Kat. 5 = Überraschung, Kat. 2 = Interesse, Kat. 1 = Freude, Kat. 3 = Zufriedenheit, Kat. 4 = Passivität, Kat. 12 = Traurigkeit, Kat. 13 = Schüchternheit  
 Kat. 14 = Scham, Kat. 8 = Ekel, Kat. 6 = Wut, Kat. 11 = Not/Leid, Kat. 7 = Angst, Kat. 10 = Anderes (kein Gefühl), Kat. 11 = Missing, Pos. = Positiv, Neg. = Negativ

Tabelle A.7. IFEEL-Kategorisierung des Müttersamples der Studie *Adipöse Eltern – adipöse Kinder*

	Kat. 5	Kat. 2	Kat. 1	Kat. 3	Kat. 4	Kat. 12	Kat. 13	Kat. 14	Kat. 8	Kat. 6	Kat. 11	Kat. 7	Kat. 10	MV	Sample	Pos.	Neg.	
IFP 1	2	90	38	43	1	0	13	0	0	0	0	0	1	0	188	92%	7%	
IFP 2	0	0	1	2	3	56	0	0	11	27	70	15	3	0	188	2%	97%	
IFP 3	39	21	2	0	3	30	31	0	6	5	3	46	2	0	188	33%	66%	
IFP 4	0	29	133	19	0	0	2	0	1	1	0	2	1	0	188	96%	3%	
IFP 5	8	62	0	44	31	6	10	0	0	1	0	16	10	0	188	61%	34%	
IFP 6	0	11	150	24	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	188	98%	1%	
IFP 7	10	65	0	11	9	11	55	1	0	1	4	16	5	0	188	46%	52%	
IFP 8	68	88	2	7	4	2	6	0	1	1	1	6	2	0	188	88%	11%	
IFP 9	4	77	3	59	16	9	3	0	0	0	1	3	11	2	188	76%	17%	
IFP 10	1	73	4	27	16	6	19	0	0	4	3	25	10	0	188	56%	39%	
IFP 11	16	106	1	4	1	7	30	0	0	1	6	12	3	1	188	68%	30%	
IFP 12	0	20	0	9	37	64	9	0	4	31	1	5	7	1	188	15%	80%	
IFP 13	26	67	0	4	7	11	47	0	0	11	1	9	4	1	188	52%	46%	
IFP 14	120	36	2	2	1	0	0	0	0	0	0	23	4	0	188	85%	13%	
IFP 15	34	104	4	8	12	9	6	0	1	1	1	3	6	0	188	80%	17%	
IFP 16	2	43	3	18	25	73	6	0	1	1	3	6	7	0	188	35%	61%	
IFP 17	0	1	0	0	2	77	0	0	8	41	41	14	4	0	188	1%	97%	
IFP 18	2	95	5	28	16	12	7	0	0	9	2	1	10	1	188	69%	25%	
IFP 19	0	0	1	0	2	77	0	0	11	42	45	5	5	0	188	1%	97%	
IFP 20	4	9	0	1	3	66	11	0	26	13	18	32	4	1	188	7%	90%	
IFP 21	17	97	3	12	5	2	30	0	1	2	3	12	3	1	188	69%	29%	
IFP 22	0	1	1	155	30	0	0	0	0	0	0	0	1	0	188	84%	16%	
IFP 23	17	97	1	32	9	11	8	1	0	0	3	4	4	1	188	78%	19%	
IFP 24	32	21	126	8	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	188	99%	0%	
IFP 25	4	48	15	9	4	24	46	3	0	9	6	5	14	1	188	40%	52%	
IFP 26	4	29	16	7	8	7	11	0	17	26	19	31	11	2	188	30%	63%	
IFP 27	80	37	6	0	2	4	4	0	2	18	5	23	7	0	188	65%	31%	
IFP 28	36	104	3	9	5	3	12	0	0	1	0	9	5	1	188	81%	16%	
IFP 29	1	2	0	0	1	1	45	1	1	19	27	20	63	7	0	188	2%	94%
IFP 30	5	86	2	6	3	9	43	1	3	19	0	5	4	2	188	53%	44%	

Kat. 5 = Überraschung, Kat. 2 = Interesse, Kat. 1 = Freude, Kat. 3 = Zufriedenheit, Kat. 4 = Passivität, Kat. 12 = Traurigkeit, Kat. 13 = Schüchternheit  
 Kat. 14 = Scham, Kat. 8 = Ekel, Kat. 6 = Wut, Kat. 11 = Nox/Leid, Kat. 7 = Angst, Kat. 10 = Anderes (kein Gefühl), MV = Missing Pos. = Positiv, Neg. = Negativ

Tabelle A.8. IFEEL-Kategorisierung des Vatersamples der Studie *Adipöse Eltern – adipöse Kinder*

	Kat. 5	Kat. 2	Kat. 1	Kat. 3	Kat. 4	Kat. 12	Kat. 13	Kat. 14	Kat. 8	Kat. 6	Kat. 11	Kat. 7	Kat. 10	MV	Sample	Pos.	Neg.
IFP 1	4	69	30	17	1	3	7	1	0	0	1	0	6	0	139	86%	9%
IFP 2	0	0	0	2	2	34	0	0	5	22	55	16	5	0	139	0%	96%
IFP 3	38	16	0	0	2	13	18	1	5	5	2	29	10	0	139	39%	54%
IFP 4	2	15	103	11	0	2	1	0	0	0	1	3	1	0	139	94%	5%
IFP 5	6	51	4	26	13	2	10	0	0	3	1	19	3	0	139	63%	35%
IFP 6	5	12	110	10	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	139	99%	0%
IFP 7	5	45	4	6	8	6	36	1	1	3	1	20	3	0	139	43%	55%
IFP 8	45	71	2	5	2	0	9	0	0	1	0	4	0	0	139	88%	12%
IFP 9	3	62	4	32	25	3	5	0	0	0	0	0	5	0	139	73%	24%
IFP 10	3	61	5	11	7	5	12	0	0	1	1	30	3	0	139	58%	40%
IFP 11	13	75	5	5	1	3	15	2	0	1	0	11	8	0	139	71%	24%
IFP 12	1	21	0	6	21	43	7	1	7	20	2	5	5	0	139	20%	76%
IFP 13	12	47	1	2	6	7	30	0	2	17	1	10	4	0	139	45%	53%
IFP 14	92	23	5	0	0	0	2	0	0	0	0	14	3	0	139	86%	12%
IFP 15	18	60	7	10	9	8	10	0	2	3	0	7	5	0	139	68%	28%
IFP 16	0	27	1	9	16	61	3	1	1	3	3	5	9	0	139	27%	67%
IFP 17	0	0	0	0	1	65	0	0	6	22	32	11	2	0	139	0%	99%
IFP 18	1	66	4	24	14	5	6	1	2	8	1	0	6	1	139	68%	27%
IFP 19	0	0	0	0	3	61	1	0	1	26	40	5	2	0	139	0%	99%
IFP 20	3	6	0	1	0	59	11	1	12	3	9	26	7	1	139	7%	87%
IFP 21	19	61	6	4	6	3	24	0	1	0	0	8	7	0	139	65%	30%
IFP 22	0	0	8	104	23	1	1	0	0	0	0	0	2	0	139	81%	18%
IFP 23	13	63	0	20	11	11	9	0	1	1	1	4	5	0	139	69%	27%
IFP 24	21	16	93	4	0	0	0	1	0	0	0	1	3	0	139	96%	1%
IFP 25	7	43	16	7	4	8	28	0	0	0	3	8	15	0	139	53%	37%
IFP 26	2	25	17	9	8	9	5	0	5	10	12	29	8	0	139	38%	56%
IFP 27	49	22	7	1	0	3	5	1	4	10	2	26	9	0	139	57%	37%
IFP 28	30	83	5	5	2	1	3	0	0	1	0	4	5	0	139	88%	8%
IFP 29	1	1	0	0	1	23	0	0	7	15	13	68	10	0	139	1%	91%
IFP 30	6	58	0	4	5	10	22	0	1	13	1	10	9	0	139	49%	45%

Kat. 5 = Überraschung, Kat. 2 = Interesse, Kat. 1 = Freude, Kat. 3 = Zufriedenheit, Kat. 4 = Passivität, Kat. 12 = Traurigkeit, Kat. 13 = Schüchternheit  
 Kat. 14 = Scham, Kat. 8 = Ekel, Kat. 6 = Wut, Kat. 11 = Not/Leid, Kat. 7 = Angst, Kat. 10 = Anderes (kein Gefühl), MV = Missing, Pos. = Positiv, Neg. = Negativ

Tabelle A.9. IFEEL-Kategorisierung des Müttersamples der US-Referenzstudie (Appelbaum et al., 1993)

	Kat. 5	Kat. 2	Kat. 1	Kat. 3	Kat. 4	Kat. 12	Kat. 13	Kat. 14	Kat. 8	Kat. 6	Kat. 11	Kat. 7	Kat. 10	MV	Sample	Pos.	Neg.
IFP 1	4	51	44	38	1	1	1	1	0	0	4	0	0	0	145	94%	6%
IFP 2	0	0	0	0	8	43	0	0	0	22	62	4	6	0	145	0%	96%
IFP 3	7	22	0	1	5	24	38	1	5	3	10	25	3	1	145	21%	77%
IFP 4	0	19	112	5	2	1	1	0	0	2	0	0	2	1	145	94%	4%
IFP 5	3	43	7	63	11	0	6	1	0	0	0	1	9	0	145	80%	14%
IFP 6	2	9	127	3	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0	145	97%	1%
IFP 7	5	67	2	4	9	8	25	0	1	2	1	15	4	2	145	54%	42%
IFP 8	73	41	2	4	4	1	11	0	0	0	1	3	1	4	145	83%	14%
IFP 9	1	64	6	33	17	3	11	0	0	1	2	1	1	5	145	72%	24%
IFP 10	1	41	3	41	8	4	16	0	0	1	3	17	10	0	145	59%	34%
IFP 11	3	90	5	2	3	4	22	0	0	1	0	8	1	6	145	69%	26%
IFP 12	0	12	1	3	7	66	5	1	6	32	8	1	2	1	145	11%	87%
IFP 13	0	38	0	2	4	10	41	5	4	12	4	18	3	4	145	28%	68%
IFP 14	71	42	1	2	2	0	12	2	0	0	1	5	4	3	145	80%	15%
IFP 15	7	67	9	3	7	8	19	0	0	2	2	11	5	5	145	59%	34%
IFP 16	0	14	2	10	26	69	2	1	2	3	12	2	1	1	145	18%	81%
IFP 17	0	0	0	0	1	53	0	0	3	47	37	4	0	0	145	0%	100%
IFP 18	0	46	4	14	10	30	8	0	1	25	2	0	3	2	145	44%	52%
IFP 19	0	0	0	1	2	50	0	0	1	36	51	3	1	0	145	1%	99%
IFP 20	0	2	0	0	4	63	7	2	5	12	25	23	1	1	145	1%	97%
IFP 21	1	65	3	11	3	6	28	6	2	0	0	13	1	6	145	55%	40%
IFP 22	0	0	0	137	7	0	0	0	0	0	0	0	1	0	145	94%	5%
IFP 23	0	66	1	7	11	8	29	1	1	4	1	14	2	0	145	51%	48%
IFP 24	9	6	127	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	145	99%	1%
IFP 25	2	22	12	14	4	36	18	1	0	1	16	5	6	8	145	34%	56%
IFP 26	4	19	15	0	2	7	10	0	2	12	34	34	5	1	145	26%	70%
IFP 27	27	41	0	0	2	7	13	0	1	12	13	17	10	2	145	47%	45%
IFP 28	18	91	4	3	3	0	12	0	0	1	0	7	5	1	145	80%	16%
IFP 29	1	1	0	0	0	42	2	0	3	23	33	35	5	0	145	1%	95%
IFP 30	0	70	2	2	0	5	20	0	3	19	3	17	3	1	145	51%	46%

Kat. 5 = Überraschung, Kat. 2 = Interesse, Kat. 1 = Freude, Kat. 3 = Zufriedenheit, Kat. 4 = Passivität, Kat. 12 = Traurigkeit, Kat. 13 = Schüchternheit  
 Kat. 14 = Scham, Kat. 8 = Ekel, Kat. 6 = Wut, Kat. 11 = Nox/leid, Kat. 7 = Angst, Kat. 10 = Anderes (kein Gefühl), MV = Missing Pos. = Positiv, Neg. = Negativ

## Literaturverzeichnis

- Afolabi, O. E. (2014). Domestic violence, risky family environment and children. A bio-psychology perspective. *International Journal of Psychology and Counseling*, 6 (8), 107–118. <https://doi.org/10.5897/IJPC2014.0275>
- Ainsworth, M. D. S. & Bell, S. M. (1970). Attachment, Exploration, and Separation. Illustrated by the Behavior of One-Year-Olds in a Strange Situation. *Child Development*, 41 (1), 49–67. <https://doi.org/10.2307/1127388>
- Akoensi, T. D., Koehler, J. A., Lösel, F. & Humphreys, D. K. (2013). Domestic Violence Perpetrator Programs in Europe, Part II: A Systematic Review of the State of Evidence. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 57 (10), 1206–1225. <https://doi.org/10.1177/0306624X12468110>
- Aldarondo, E. & Castro-Fernandez, M. (2011). Risk and protective factors for domestic violence perpetration. In J. W. White, M. P. Koss & A. E. Kazdin (Eds.), *Violence against women and children, Vol. 1. Mapping the terrain* (pp. 221–242). Washington DC: American Psychological Association.
- Alexandre, G. C., Nadanovsky, P., Moraes, C. L. & Reichenheim, M. (2010). The presence of a stepfather and child physical abuse, as reported by a sample of Brazilian mothers in Rio de Janeiro. *Child Abuse & Neglect*, 34 (12), 959–966. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2010.06.005>
- Almeida, F. S. J., Coutinho, E. C., Duarte, J. C., Chaves, C. M. B., Nelas, P. A. B., Amaral, O. P. et al. (2017). Domestic violence in pregnancy: prevalence and characteristics of the pregnant woman. *Journal of Clinical Nursing*, 26 (15-16), 2417–2425. <https://doi.org/10.1111/jocn.13756>
- Appel, A. E. & Holden, G. W. (1998). The co-occurrence of spouse and physical child abuse. A review and appraisal. *Journal of Family Psychology*, 12 (4), 578–599. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.12.4.578>
- Appelbaum, M. I., Butterfield, P. M. & Culp, R. E. (1993). Operating Characteristics and Psychometric Properties of the IFEEL-Pictures.

- In R. N. Emde, J. D. Osofsky & P. M. Butterfield (Eds.), *The IFEEL Pictures. A New Instrument for Interpreting Emotions* (pp. 97–130). Madison, Connecticut: International Universities Press.
- Archer, J. (2002). Sex differences in physically aggressive acts between heterosexual partners. A meta-analytic review. *Aggression and Violent Behavior*, 7, 313–351. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(01\)00061-1](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(01)00061-1)
- Arias, E., Arce, R. & Vilariño, M. (2013). Batterer intervention programmes: A meta-analytic review of effectiveness. *Psychosocial Intervention*, 22 (2), 153–160. <https://doi.org/10.5093/in2013a18>
- Babcock, J., Armenti, N., Cannon, C., Lauve-Moon, K., Buttell, F., Ferreira, R. et al. (2016). Domestic Violence Perpetrator Programs. A Proposal for Evidence-Based Standards in the United States. *Partner Abuse*, 7(4), 355–460. <https://doi.org/10.1891/1946-6560.7.4.355>
- Babcock, J. C., Brittany, E. C., Graham, K. & Schart, L. (2007). The Evolution of Battering Interventions: From the Dark Ages Into the Scientific Age. In J. Hamel & T. Nicholls (Eds.), *Family Interventions in Domestic Violence. A Handbook of Gender-Inclusive Theory and Treatment* (pp. 215–244). New York: Springer Publishing Company.
- 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 (8), 1023–1053. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2002.07.001>
- Bancroft, L. & Silverman, J. G. (2002). *The batterer as parent. Addressing the impact of domestic violence on family dynamics*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Barnet, O. W., Miller-Perrin, C. L. & Perrin, R. (2005). *Family violence across the lifespan. An introduction* (3<sup>rd</sup> ed.). Los Angeles: SAGE.
- Bastian, P. (2014). Statistisch Urteilen – professionell Handeln. Überlegungen zu einem (scheinbaren) Widerspruch. *Zeitschrift für Sozialpädagogik*, 12 (2), 145–164. <https://doi.org/10.3262/ZFSP1402145>
- Baum, N. (2017). Gender-sensitive intervention to improve work with fathers in child welfare services. *Child & Family Social Work*, 22 (1), 419–427. <https://doi.org/10.1111/cfs.12259>
- 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. <https://doi.org/10.1177/1049731506293729>

- Berger, L. M., Paxson, C. & Waldfogel, J. (2009). Mothers, men, and child protective services involvement. *Child Maltreatment, 14* (3), 263–276. <https://doi.org/10.1177/1077559509337255>
- Bernhard, C., Tödte, M., Buth, S., Schlömer, H. & Kalke, J. (2016). *Problematischer Substanzkonsum und Vaterschaft. Abschlussbericht*. Essen und Hamburg: Landeskoordinierungsstelle Frauen und Sucht Nordrhein-Westfalen & Zentrum für interdisziplinäre Suchtforschung.
- Bernstein, R. E., Tenedios, C. M., Laurent, H. K., Measelle, J. R. & Ablow, J. C. (2014). The eye of the begetter. predicting infant attachment disorganization from women's prenatal interpretations of infant facial expressions. *Infant Mental Health Journal, 35* (3), 233–244. <https://doi.org/10.1002/imhj.21438>
- Black, T., Trocmé, N., Fallon, B. & MacLaurin, B. (2008). The Canadian child welfare system response to exposure to domestic violence investigations. *Child Abuse & Neglect, 32*, 393–404. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.10.002>
- Bogat, G. A., Levendosky, A. A., Von Eye, A. & Davidson, W. S. (2011). Effects of intimate partner violence on the attachment relationship between mother and child. Data from a longitudinal study beginning during pregnancy. In S. A. Graham-Bermann (Ed.), *How intimate partner violence affects children. Developmental research, case studies, and evidence-based intervention* (pp. 19–46). Washington, DC: American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/12322-002>
- Borrmann, S. (2016). *Theoretische Grundlagen der Sozialen Arbeit. Ein Lehrbuch* (Studienmodule Soziale Arbeit). Weinheim: Beltz Juventa.
- Bradley, R. P. C., Friend, D. J. & Gottman, J. M. (2011). Supporting Healthy Relationships in Low-Income, Violent Couples. Reducing Conflict and Strengthening Relationship Skills and Satisfaction. *Journal of Couple & Relationship Therapy, 10* (2), 97–116. <https://doi.org/10.1080/15332691.2011.562808>
- Breiding, M. J., Basile, K. C., Smith, S. G., Black, M. G. & Mahendra, R. (2015). *Intimate Partner Violence Surveillance. Uniform Definitions and Recommended Data Elements*. Version 2.0. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention.
- Broth, M. R., Goodman, S. H., Hall, C. & Raynor, L. C. (2004). Depressed and Well Mothers' Emotion Interpretation Accuracy and the

- Quality of Mother-Infant Interaction. *Infancy*, 6 (1), 37–55. [https://doi.org/10.1207/s15327078in0601\\_2](https://doi.org/10.1207/s15327078in0601_2)
- Brown, J., Cohen, P., Johnson, J. G. & Salzinger, S. (1998). A longitudinal analysis of risk factors for child maltreatment: Findings of a 17-year prospective Study of official recorded and self-reported child abuse and neglect. *Child Abuse & Neglect*, 22 (11), 1065–1078.
- Bullens, R. (1995). Der Grooming Prozeß - oder das Planen des Mißbrauchs. In B. Marquardt-Mau (Hrsg.), *Schulische Prävention gegen sexuelle Kindesmisshandlung. Grundlagen, Rahmenbedingungen, Bausteine und Modelle* (S. 55–67). Weinheim: Juventa.
- Bundeskriminalamt (2016). *Partnerschaftsgewalt. Kriminalstatistische Auswertung - Berichtsjahr 2015*.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2003). *Gewaltfreie Erziehung. Eine Bilanz nach Einführung des Rechts auf gewaltfreie Erziehung*. Berlin.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend & Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (Hrsg.) (2017). *Mehr Schutz bei häuslicher Gewalt. Informationen zum Gewaltschutzgesetz*.
- Busch, R. (2013). Gesetz zur Stärkung der Täterverantwortung. *Juristische Rundschau* (9), 402–406.
- Butchart, A., Harvey, A. P., Mian, M. & Fürniss, T. (2006). *Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence* (World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse, Eds.). Zugriff am 25.10.2017. [http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241594365\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241594365_eng.pdf)
- Butterfield, P. M. (1993). Responses to IFEEL Pictures in Mothers at Risk for Child Maltratment. In R. N. Emde, J. D. Osofsky & P. M. Butterfield (Eds.), *The IFEEL Pictures. A New Instrument for Interpreting Emotions* (pp. 161–173). Madison, Connecticut: International Universities Press.
- 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. <https://doi.org/10.1177/0886260508317180>

- Carlson, M. J. & McLanahan, S. S. (2010). Fathers in Fragile Families. In M. E. Lamb (Ed.), *The role of the father in child development* (5th ed., pp. 241–269). Hoboken, New Jersey: Wiley.
- Casanueva, C., Martin, S. L. & Runyan, D. K. (2009). Repeated reports for child maltreatment among intimate partner violence victims: findings from the National Survey of Child and Adolescent Well-Being. *Child Abuse & Neglect*, 33 (2), 84–93. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.04.017>
- Cohen, S., Kamarck, T. & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24 (4), 385–396.
- Collin-Vézina, D. & Milne, L. (Tremblay, R. E., Boivin, M., Peters, R. D. & MacMillan, H. L., Eds.) (2012). *Child Sexual Abuse: An Overview. Encyclopedia on Early Childhood Development*. Zugriff am 25.10.2017. <http://www.child-encyclopedia.com/sites/default/files/dossiers-complets/en/maltreatment-child.pdf>
- Constantino, J. N. (1996). Intergenerational Aspects of the Development of Aggression: A Preliminary Report. *Developmental and Behavioral Pediatrics*, 17 (3), 176–182.
- Constantino, J. N., Hashemi, N., Solis, E., Alon, T., Haley, S., McClure, S. et al. (2001). Supplementation of urban home visitation with a series of group meetings for parents and infants: results of a “real-world” randomized, controlled trial. *Child Abuse & Neglect*, 25 (12), 1571–1581. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(01\)00292-7](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(01)00292-7)
- Coohey, C. (2006). Physically abusive fathers and risk assessment. *Child Abuse & Neglect*, 30 (5), 467–480. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.10.016>
- Coulter, M. & VandeWeerd, C. (2009). Reducing Domestic Violence and Other Criminal Recidivism: Effectiveness of a Multilevel Batterers Intervention Program. *Violence and Victims*, 24 (2), 139–152. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.24.2.139>
- Cowan, C. P. & Cowan, P. A. (1988). Who Does What When Partners Become Parents. *Marriage & Family Review*, 12 (3-4), 105–131. [https://doi.org/10.1300/J002v12n03\\_07](https://doi.org/10.1300/J002v12n03_07)
- Crick, N. R. & Dodge, K. A. (1994). A review and reformulation of social information-processing mechanisms in children’s social

- adjustment. *Psychological Bulletin*, 115 (1), 74–101. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.115.1.74>
- Crittenden, P. M. (1983). *Mother and Infant Patterns of Interaction: Developmental Relationships*. Dissertation. University of Virginia, Charlottesville, VA.
- Cui, N., Xue, J., Connolly, C. A. & Liu, J. (2016). Does the gender of parent or child matter in child maltreatment in China? *Child Abuse & Neglect*, 54, 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.01.003>
- Cunha, O. S. & Goncalves, R. A. (2015). Efficacy Assessment of an Intervention Program With Batterers. *Small Group Research*, 46 (4), 455–482. <https://doi.org/10.1177/1046496415592478>
- Dähne, V., Jungmann, T. & Sierau, S. (2015). What relates to paternal feelings and competencies? A structural equation model. *Family Science*, 6 (1), 1–10. <https://doi.org/10.1080/19424620.2015.1009931>
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy. Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44 (1), 113–126. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.113>
- Deegener, G., Spangler, G., Körner, W. & Becker, N. (2009). *Eltern-Belastungs-Screening zur Kindeswohlgefährdung. Deutsche Form des Child Abuse Potential Inventory (CAPI) von Joel S. Milner*. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- DeGroat, J. S. (2003). *Parental stress and emotion attributions as correlates of maternal positive affect and sensitivity during interaction with young children*. Dissertation. Pace University.
- Denholm, R., Power, C., Thomas, C. & Li, L. (2013). Child Maltreatment and Household Dysfunction in a British Birth Cohort. *Child Abuse Review*, 22 (5), 340–353. <https://doi.org/10.1002/car.2235>
- Deutsche Gesellschaft für Sozial Arbeit (2016). *Kerncurriculum Soziale Arbeit. Eine Positionierung der Deutschen Gesellschaft für Soziale Arbeit*. <https://www.dgsa.de/ueber-uns/kerncurriculum-soziale-arbeit/>
- Deutsches Jugendinstitut e.V. (2013). *Fragebogen vorlagen der AID: A II Studie. Zielpopulation 0 bis 8 Jahre* (Deutsches Jugendinstitut e.V., Hrsg.). München.
- Dixon, L., Hamilton-Giachritsis, C., Browne, K. & Ostapuk, E. (2007). The Co-occurrence of Child and Intimate Partner Maltreatment

- in the Family: Characteristics of the Violent Perpetrators. *Journal of Family Violence*, 22 (8), 675–689. <https://doi.org/10.1007/s10896-007-9115-x>
- Dobash, R. P., Dobash, R. E., Cavanagh, K. & Lewis, R. (1999). A Research Evaluation of British Programmes for Violent Men. *Journal of Social Policy*, 28 (2), 205–233. <https://doi.org/10.1017/S0047279499005589>
- Doidge, J. C., Higgins, D. J., Delfabbro, P. & Segal, L. (2017). Risk factors for child maltreatment in an Australian population-based birth cohort. *Child Abuse & Neglect*, 64, 47–60. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.12.002>
- Dubowitz, H. (2006). Where's Dad? A need to understand father's role in child maltreatment. *Child Abuse & Neglect*, 30 (5), 461–465. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2006.04.002>
- Dubowitz, H., Black, M. M., Kerr, M. A., Starr, R. H. & Harrington, D. (2000). Fathers and Child Neglect. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, 154(2), 135. <https://doi.org/10.1001/archpedi.154.2.135>
- Dubowitz, H. & Poole, G. (Tremblay, R. E., Boivin, M., Peters, R. D. & MacMillan, H. L., Eds.) (2012). *Neglect: An Overview. Encyclopedia on Early Childhood Development*. Zugriff am 25.10.2017. <http://www.child-encyclopedia.com/sites/default/files/dossiers-complets/en/maltreatment-child.pdf>
- 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. <https://doi.org/10.1177/0886260508314322>
- Eddy, J. M., Leve, L. D. & Fagot, B. I. (2001). Coercive family processes. A replication and extension of Patterson's coercion model. *Aggressive Behavior*, 27(1), 14–25. [https://doi.org/10.1002/1098-2337\(20010101/31\)27:1<14::AID-AB2>3.0.CO;2-2](https://doi.org/10.1002/1098-2337(20010101/31)27:1<14::AID-AB2>3.0.CO;2-2)
- Edleson, J. L. (1999). The Overlap Between Child Maltreatment and Woman Battering. *Violence Against Women*, 5 (2), 134–154. <https://doi.org/10.1177/107780129952003>

- Edleson, J. L. & Williams, O. J. (Eds.). (2007). *Parenting by men who batter. New directions for assessment and intervention*. New York: Oxford University Press.
- Eickhorst, A., Brand, C., Lang, K., Liel, C., Neumann, A., Schreier, A. et al. (2015). Die Prävalenzstudie „Kinder in Deutschland – KiD 0-3“ zur Erfassung von psychosozialen Belastungen und Frühen Hilfen in Familien mit 0-3-jährigen Kindern. Studiendesign und Analysepotential. *Soziale Passagen*, 7 (2), 381–387. <https://doi.org/10.1007/s12592-015-0212-z>
- Eickhorst, A. & Liel, C. (2017). Belastungserleben von Vätern und Müttern nach der Geburt eines Kindes. *Hebammeninfo*, 22 (1), 6–9.
- Emde, R. N., Osofsky, J. D. & Butterfield, P. M. (Eds.). (1993). *The IFEEL Pictures. A New Instrument for Interpreting Emotions*. Madison, Connecticut: International Universities Press.
- Engelke, E. (1993). *Soziale Arbeit als Wissenschaft. Eine Orientierung* (2. Aufl.). Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Engelke, E. (2003). *Die Wissenschaft Soziale Arbeit. Werdegang und Grundlagen* (1. Aufl.). Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Engelke, E., Spatscheck, C. & Borrmann, S. (2016). *Die Wissenschaft Soziale Arbeit. Werdegang und Grundlagen* (4. Aufl.). Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Engfer, A. (1991). Prosepctive Identification of Violent Mother-Child-Relationships. Child Outcomes at 6.3 Years. In G. Kaiser, H. Kury & H.-J. Albrecht (Eds.), *Victims and Criminal Justice* (pp. 415–458). Freiburg: Eigenverlag Max-Planck-Institut.
- Enzmann, D. (1996). *Gestrest, erschöpft oder ausgebrannt? Einflüsse von Arbeitssituation, Empathie und Coping auf den Burnoutprozeß*. München: Profil.
- Erickson, M. F. & Egeland, B. (2011). Child Neglect. In J. E.B. Myers (Ed.), *The APSAC Handbook on Child Maltreatment* (3rd ed., pp. 103–124). Los Angeles: Sage Publications.
- European Union Agency For Fundamental Rights (2014). *Gewalt gegen Frauen: eine EU-weite Erhebung. Ergebnisse auf einen Blick*. Luxemburg.
- Von Eye, A., Bergmann, L. & Hsieh, C.-A. (2015). Person-Oriented Methodological Approaches. In W. F. Overton, P. C. M. Molenaar &

- R. M. Lerner (Eds.), *Handbook child psychology and developmental science* (7th ed., pp. 789–841). Hoboken, NJ: Wiley.
- Fals-Stewart, W. & Clinton-Sherrod, M. (2009). Treating Intimate Partner Violence Among Substance-Abusing Dyads: The Effect of Couples Therapy. *Professional Psychology: Research and Practice*, 40 (3), 257–263. <https://doi.org/10.1037/a0012708>
- 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. <https://doi.org/10.1007/s11292-005-1179-0>
- Fernández-Montalvo, J., Echauri, J. A., Martínez, M., Azcarate, J. M. & Lopez-Goñi, J. J. (2015). Impact of a Court-Referred Psychological Treatment Program for Intimate Partner Batterer Men with Suspended Sentences. *Violence and Victims*, 30 (1), 3–15. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.VV-D-13-00026>
- Finkelhor, D. (1983). Common features of family abuse. In D. Finkelhor, R. J. Gelles, G. T. Hotaling & M. A. Straus (Eds.), *The dark side of families. Current family violence research* (pp. 11–16). Los Angeles: Sage Publications.
- Finkelhor, D., Hamby, S. L., Ormrod, R. & Turner, H. (2005). The Juvenile Victimization Questionnaire: Reliability, validity, and national norms. *Child Abuse & Neglect*, 29 (4), 383–412. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.11.001>
- Fluke, J. D. (2017). *The International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPCAN) Working Group on Child Maltreatment Data Collection*. Presentation at the Dinner of the Dutch Ministry of Health and Welfare. 15th ISPCAN European Regional Conference on Child Abuse and Neglect, The Hague.
- Francis, K. J. & Wolfe, D. A. (2008). Cognitive and emotional differences between abusive and non-abusive fathers. *Child Abuse & Neglect*, 32 (12), 1127–1137. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.05.007>
- Gerber, N., Ortmann, K., Rebina, A. & Zimmermann, R.-B. (12/2013). *Begleitforschung zum Pilotprojekt „Jetzt Mal Anders – Ohne Gewalt klarkommen“*. Berlin: Katholische Hochschule Berlin.

- 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.
- 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. <https://doi.org/10.1055/s-0034-1384915>
- Ghanem, C., Lawson, T. R., Pankofer, S., Maragos, M. & Kollar, I. (2017). The Diffusion of Evidence-Based Practice. Reviewing the Evidence-Based Practice Networks in the United States and German-Speaking Countries. *Journal of Evidence-Informed Social Work, 14* (2), 86–118. <https://doi.org/10.1080/23761407.2017.1298074>
- Gleason, M. M., Zeanah, C. H. & Dickstein, S. (2010). Recognizing young children in need of mental health assessment: Development and preliminary validity of the early childhood screening assessment. *Infant Mental Health Journal, 31* (3), 335–357. <https://doi.org/10.1002/imhj.20259>
- Göbel, A. & Groß, L. M. (2018). *Multiprofessionelle Fallarbeit in den Frühen Hilfen*. (Nationales Zentrum Frühe Hilfen, Hrsg.). Köln.
- Gondolf, E. W. (2002). *Batterer Intervention Systems. Issues, Outcomes and Recommendations*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Göppner, H.-J. (2017). *Damit „Hilfe“ Hilfe sein kann. Sozialarbeitswissenschaft als Handlungswissenschaft* (1. Aufl.). Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Grabski, H. (2013, 9. August). *Reliable und ökonomische Erfassung lebensgeschichtlich früher Traumatisierung: die deutsche Version des Adverse Childhood Experiences Questionnaire (ACE)*. Dissertation. Universität Hamburg, Hamburg.
- Gräfe, K., Zipfel, S., Herzog, W. & Löwe, B. (2004). Screening psychischer Störungen mit dem „Gesundheitsfragebogen für Patienten (PHQ-D)“. *Diagnostica, 50* (4), 171–181. <https://doi.org/10.1026/0012-1924.50.4.171>
- Graham, A. M., Kim, H. K. & Fisher, P. A. (2012). Partner aggression in high-risk families from birth to age 3 years: associations with harsh

- parenting and child maladjustment. *Journal of Family Psychology*, 26 (1), 105–114. <https://doi.org/10.1037/a0026722>
- Graham-Bermann, S. A., Gruber, G., Howell, K. H. & Girz, L. (2009). Factors discriminating among profiles of resilience and psychopathology in children exposed to intimate partner violence (IPV). *Child Abuse & Neglect*, 33 (9), 648–660. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2009.01.002>
- Graham-Bermann, S. A. & Howell, K. H. (2011). Child Maltreatment in the Context of Intimate Partner Violence. In J. E. B. Myers (Ed.), *The APSAC Handbook on Child Maltreatment* (3rd ed., pp. 167–180). Los Angeles: Sage Publications.
- Graham-Bermann, S. A. & Perkins, S. (2010). Effects of Early Exposure and Lifetime Exposure to Intimate Partner Violence (IPV) on Child Adjustment. *Violence and Victims*, 25 (4), 427–439. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.25.4.427>
- Gray, P. B. & Anderson, K. G. (2012). *Fatherhood. Evolution and human paternal behavior*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Greuel, L., Giese, J., Leiding, K., Jeck, D. & Kestermann, C. (2010). *Evaluation von Maßnahmen zur Verhinderung von Gewalteskalationen in Paarbeziehungen bis hin zu Tötungsdelikten und vergleichbaren Bedrohungsdelikten*. Bremen: Institut für Polizei und Sicherheitsforschung.
- Groß, L. M. (2017). Väter als Adressaten in Frühen Hilfen? Über die Konstruktion von Väterlichkeit im professionellen Handeln von Familienhebammen. *Diskurs Kindheits- und Jugendforschung*, 12 (3), 329–341. <https://doi.org/10.3224/diskurs.v12i3.05>
- Grube, M., Bergmann, S., Keitel, A., Herfurth-Majstorovic, K., Wendt, V., Klitzing, K. von et al. (2013). Obese parents - obese children? Psychological-psychiatric risk factors of parental behavior and experience for the development of obesity in children aged 0-3: study protocol. *BMC Public Health*, 13, 1193. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-1193>
- Guterman, N. B. & Lee Y. (2005). The Role of Fathers in Risk for Physical Child Abuse and Neglect: Possible Pathways and Unans-

- wered Questions. *Child Maltreatment*, 10 (2), 136–149. <https://doi.org/10.1177/1077559505274623>
- Guterman, N. B., Lee, Y., Lee, S. J., Waldfogel, J. & Rathouz, P. J. (2009). Fathers and Maternal Risk for Physical Child Abuse. *Child Maltreatment*, 14 (3), 277–290. <https://doi.org/10.1177/1077559509337893>
- Hahlweg, K., Heinrichs, N., Bertram, H., Kuschel, A. & Widdecke, N. (2008). Körperliche Bestrafung. Prävalenz und Einfluss auf die psychische Entwicklung bei Vorschulkindern. *Kindheit und Entwicklung*, 17 (1), 46–56. <https://doi.org/10.1026/0942-5403.17.1.46>
- Hainbach, S. & Liel, C. (2006). Arbeit mit Tätern häuslicher Gewalt zum Thema „Väterverantwortung“ - ein noch wenig beachtetes Thema der gewaltzentrierten Trainingsprogramme. In B. Kavemann & U. Kreyssig (Hrsg.), *Handbuch Kinder und häusliche Gewalt* (1. Aufl., S. 383–400). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften. [https://doi.org/10.1007/978-3-531-90142-8\\_31](https://doi.org/10.1007/978-3-531-90142-8_31)
- Hallers-Haalboom, E. T., Groeneveld, M. G., Van Berkel, S. R., Eendendijk, J. J., Van der Pol, L. D., Bakermans-Kranenburg, M. J. et al. (2016). Wait Until Your Mother Gets Home! Mothers' and Fathers' Discipline Strategies. *Social Development*, 25 (1), 82–98. <https://doi.org/10.1111/sode.12130>
- Hamby, S. L., Finkelhor, D., Turner, H. & Ormrod, R. (2010). The overlap of witnessing partner violence with child maltreatment and other victimizations in a nationally representative survey of youth. *Child Abuse & Neglect*, 34 (10), 734–741. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2010.03.001>
- Hamby, S. L., Finkelhor, D., Turner, H. & Ormrod, R. (2011). *Children's Exposure to Intimate Partner Violence and Other Family Violence* (U.S. Department of Justice, Ed.). <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/ojjdp/232272.pdf>
- Hamilton, L., Koehler, J. A. & Lösel, F. (2013). Domestic Violence Perpetrator Programs in Europe, Part I. A survey of Current Practice. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 57 (10), 1189–1205. <https://doi.org/10.1177/0306624X12469506>
- Hanson, R. K., Helmus, L. & Bourgon, G. (2007). *The Validity of Risk Assessments for Intimate Partner Violence: A Meta-Analysis*. Ottawa: Public Safety Canada.

- Hare, R. D. (2003). *Hare psychopathy checklist-revised* (2nd ed.). Toronto: Multi-Health Systems Inc.
- Harne, L. (2011). *Violent fathering and the risks to children. The need for change*. Bristol, UK: Policy Press.
- Hart, S. N., Brassard, M. R., Davidson, H. A., Rivelis, E., Diaz, V. & Binggeli, N. J. (2011). Psychological Maltreatment. In J. E.B. Myers (Ed.), *The APSAC Handbook on Child Maltreatment* (3rd ed., pp. 125–144). Los Angeles: Sage Publications.
- 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. <https://doi.org/10.1177/0886260504265619>
- Heine, J.-H., Alexandrowicz, R. W. & Stemmler, M. (2016). confreq: Configural Frequencies Analysis Using Loglinear Modeling. R package (Version 1.5.1) [Computer software]. <http://CRAN.R-project.org/package=confreq>
- Heiner, M. (2015). Diagnostik in der Sozialen Arbeit. In H.-U. Otto (Hrsg.), *Handbuch Soziale Arbeit* (Handbuch, 5. Aufl., S. 281–294). München: Ernst Reinhardt Verlag. <https://doi.org/10.2378/ot4a.art025>
- Helfferich, 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. <https://doi.org/10.1177/0093854805282322>
- Herrenkohl, T. I., Sousa, C., Tajima, E. A., Herrenkohl, R. C. & Moylan, C. A. (2008). Intersection of child abuse and children's exposure to domestic violence. *Trauma, Violence & Abuse*, 9(2), 84–99. <https://doi.org/10.1177/1524838008314797>
- Hildyard, K. & Wolfe, D. (2007). Cognitive processes associated with child neglect. *Child Abuse & Neglect*, 31(8), 895–907. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.02.007>

- 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. <https://doi.org/10.1007/s10979-007-9088-6>
- 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. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.16.3.267>
- Hiltunen, P., Moilanen, I., Szanjnberg, N. M. & Gardner, N. (1999). The IFEEL Pictures: Transcultural aspects of importing a new method. *Nordic Journal of Psychiatry, 53* (3), 231–235.
- Hirschel, D. & Hutchison, I. W. (2016). The Voices of Domestic Violence Victims. Predictors of Victim Preference for Arrest and the Relationship Between Preference for Arrest and Revictimization. *Crime & Delinquency, 49* (2), 313–336. <https://doi.org/10.1177/0011128702251067>
- 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.
- Holden, G. W., Barker, E. D., Appel, A. E. & Hazlewood, L. (2010). Partner-Abusers as Fathers. Testing Hypotheses About Their Child Rearing and the Risk of Physical Child Abuse. *Partner Abuse, 1* (2), 186–199. <https://doi.org/10.1891/1946-6560.1.2.186>
- Holmes, M. R. (2013). The sleeper effect of intimate partner violence exposure: long-term consequences on young children's aggressive behavior. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines, 54* (9), 986–995. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12071>
- Holzworth-Munroe, A. (2001). Standards for Batterer Treatment Programs: How Can Research Inform Our Decisions? *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, 5* (2), 165–180. [https://doi.org/10.1300/J146v05n02\\_10](https://doi.org/10.1300/J146v05n02_10)
- Holzworth-Munroe, A. & Meehan, J. C. (2004). Typologies of Men Who Are Martialy Violent. Scientific and Clinical Implications. *Journal of Interpersonal Violence, 19* (12), 1369–1389. <https://doi.org/10.1177/0886260504269693>

- Holzworth-Munroe, A. & Stuart, G. L. (1994). Typologies of Male Batterers: Three Subtypes and the Differences Among Them. *Psychological Bulletin*, 116 (3), 476–497.
- Howell, K. H., Barnes, S. E., Miller, L. E. & Graham-Bermann, S. A. (2016). Developmental variations in the impact of intimate partner violence exposure during childhood. *Journal of Injury & Violence Research*, 8 (1), 43–57. <https://doi.org/10.5249/jivr.v8i1.663>
- James, L., Brody, D. & Hamilton, Z. (2013). Risk Factors for Domestic Violence During Pregnancy. A Meta-Analytic Review. *Violence and Victims*, 28 (3), 359–380. <https://doi.org/10.1891/0886-6708.VV-D-12-00034>
- James, S. (2016). „Inside the belly and the beast“ – Möglichkeiten und Grenzen der evidenzbasierten Praxis. In S. Borrmann & B. Thiesen (Hrsg.), *Wirkungen Sozialer Arbeit. Potentiale und Grenzen der Evidenzbasierung für Profession und Disziplin* (S. 143–161). Opladen: Verlag Barbara Budrich.
- Jewell, L. M. & Wormith, J.S. (2010). Variables Associated With Attrition From Domestic Violence Treatment Programs Targeting Male Batterers. A Meta-Analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 37 (10), 1086–1113. <https://doi.org/10.1177/0093854810376815>
- Johnson, M. P. (2011). Gender and types of intimate partner violence. A response to an anti-feminist literature review. *Aggression and Violent Behavior*, 16 (4), 289–296. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2011.04.006>
- 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. <https://doi.org/10.1177/0192513X04270345>
- Jud, A., Kosirnik, C., Mitrovic, T., Ben Salah, H., Fux, E., Koehler, J. et al. (2018). Mobilizing agencies for incidence surveys on child maltreatment. Successful participation in Switzerland and lessons learned. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 12, 3. <https://doi.org/10.1186/s13034-017-0211-2>
- Katz, E. (2015). Domestic Violence, Children’s Agency and Mother-Child Relationships. Towards a More Advanced Model. *Children & Society*, 29 (1), 69–79. <https://doi.org/10.1111/chso.12023>

- Kindler, H. (2002). *Partnerschaftsgewalt und Kindeswohl. Eine meta-analytisch orientierte Zusammenschau und Diskussion der Effekte von Partnerschaftsgewalt auf die Entwicklung von Kindern: Folgerungen für die Praxis*. München: Deutsches Jugendinstitut e.V.
- Kindler, H. (2005). Evidenzbasierte Diagnostik in der Sozialen Arbeit. *Neue Praxis* (5), 540–545.
- Kindler, H. (2013). Partnergewalt und Beeinträchtigungen kindlicher Entwicklung: Ein aktualisierter Forschungsüberblick. In B. Kavemann & U. Kreyssig (Hrsg.), *Handbuch Kinder und häusliche Gewalt* (S. 27–46). Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kindler, H. (2017). What explains dangerous parenting and how can it be changed? *Zeitschrift für Familienforschung* (Special Issue 11), 195–214.
- Kindler, H., Lillig, S., Blüml, H., Meysen, T. & Werner, A. (Hrsg.). (2006). *Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD)*. München: Deutsches Jugendinstitut e.V.
- Kindler, H. & Pooch, M.-T. (2014). Qualität und Qualitätsindikatoren in den Hilfen zur Erziehung. Eine Perspektive in fünf Thesen. *Das Jugendamt* (7-8), 354–357.
- Kirchmann, R. & Kindler, H. (2017). Ambulante Therapie mit sexuellen Kindesmisshandlern. Evaluation eines Gruppenangebots. *Verhaltenstherapie & Psychosoziale Praxis*, 49 (69-83).
- Kitzmann, K. M., Gaylord, N. K., Holt, A. R. & Kenny, E. D. (2003). Child witnesses to domestic violence. A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71 (2), 339–352. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.71.2.339>
- Klevens, J. & Leeb, R. T. (2010). Child maltreatment fatalities in children under 5. Findings from the National Violence Death Reporting System. *Child Abuse & Neglect*, 34 (4), 262–266. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2009.07.005>
- Knezević, M. & Jovancević, M. (2004). The IFEEL pictures: psychological trauma and perception, and interpretation of child's emotions. *Nordic Journal of Psychiatry*, 58 (2), 139–145. <https://doi.org/10.1080/08039480410005521>

- Krauth, J. & Lienert, G. A. (1973). *Die Konfigurationsfrequenzanalyse (KFA) und ihre Anwendung in Psychologie und Medizin. Ein multivariates nichtparametrisches Verfahren zur Aufdeckung von Typen und Syndromen*. Freiburg, München: K. Alber.
- 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. <https://doi.org/10.1023/A:1005430904495>
- Kruse, M., Flohr, H. & Brandl, M. (2015). *Lösungsfokussierte Paarberatung bei häuslicher Gewalt: Ein Curriculum zur Beendigung von situativer Paargewalt* (Landeskommission Berlin gegen Gewalt, Hrsg.). Berlin.
- Kuntz, J. J., Metzner, F. & Pawils, S. (2013). Spezifische Risiko- und Schutzfaktoren von Vätern bei Kindeswohlgefährdung. *Kindheit und Entwicklung*, 22 (1), 14–21. <https://doi.org/10.1026/0942-5403/a000094>
- Kunz, E., Sidor, A., Eickhorst, A. & Cierpka, M. (2012). Zusammenhänge zwischen elterlicher depressiver Symptomatik, Stressbelastung und Kohärenzgefühl in Risikofamilien. Projekt Frühe Interventionen für Familien (PFIFF) Bundesmodellprojekt des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH). *Prävention und Gesundheitsförderung*, 7(4), 266–273. <https://doi.org/10.1007/s11553-012-0355-0>
- Lamb, M. E. (Ed.). (1997). *The role of the father in child development* (3rd ed.). New York: Wiley.
- Lamb, M. E. (Ed.). (2010). *The role of the father in child development* (5th ed.). Hoboken, NJ: Wiley.
- 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. <https://doi.org/10.1024/1421-0185.66.2.91>
- Lee, S. J., Altschul, I. & Gershoff, E. T. (2015). Wait until your father gets home? Mother's and fathers' spanking and development of child aggression. *Children and Youth Services Review*, 52, 158–166. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.11.006>
- Lee, S. J., Perron, B. E., Taylor, C. A. & Guterman, N. B. (2011). Paternal psychosocial characteristics and corporal punishment of their

- 3-year-old children. *Journal of Interpersonal Violence*, 26 (1), 71–87.  
<https://doi.org/10.1177/0886260510362888>
- Leeb, R. T., Paulozzi, L. J., Melanson, C., Simon, T. R. & Arias, I. (2008). *Child Maltreatment Surveillance. Uniform Definitions for Public Health and Recommended Data Elements*. Version 1.0. Atlanta (GA): Centers for Disease Control and Prevention.
- Levendosky, A. A., Bogat, G. A., Huth-Bocks, A. C., Rosenblum, K., & Von Eye, A. (2011). The effects of domestic violence on the stability of attachment from infancy to preschool. *Journal of clinical child and adolescent psychology*, 40(3), 398–410.
- Liel, C. (2011a). Entwicklungspsychologisches und sozialisations-theoretisches Basiswissen zum Verständnis aggressiver Kinder und Jugendlicher. Ein Forschungsüberblick. In J. Weidner & R. Kilb (Hrsg.), *Handbuch Konfrontative Pädagogik. Grundlagen und Handlungsstrategien zum Umgang mit aggressivem und abweichendem Verhalten* (S. 70–85). Weinheim: Juventa Verlag.
- Liel, C. (2011b). Handlungsfeld Häusliche Gewalt: Konfrontative Arbeit mit Partnerschaftsgewalttätern. In J. Weidner & R. Kilb (Hrsg.), *Handbuch Konfrontative Pädagogik. Grundlagen und Handlungsstrategien zum Umgang mit aggressivem und abweichendem Verhalten* (S. 325–342). Weinheim: Juventa Verlag.
- Liel, C. (2013a). *Möglichkeiten und Grenzen der Arbeit mit Paaren, die nach dem Bekanntwerden von Partnerschaftsgewalt ihre Partnerschaft fortsetzen oder nach einer Trennung wieder aufnehmen möchten. Expertise im Auftrag der Beratungsstelle „Gewalt in Familien“*. Düsseldorf: Diakonie Düsseldorf.
- Liel, C. (2013b). Programme für Mütter mit schädigendem Erziehungsverhalten, das das Risiko oder den Tatbestand einer Kindeswohlgefährdung darstellt. Eine systematische Analyse der internationalen Forschungsliteratur. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 60 (1), 11–25. <https://doi.org/10.2378/peu2013.art01d>
- Liel, C. (2013c). *Rückfallrisiken von Partnerschaftsgewalttätern: Pilotstudie zur Testung eines Evaluationsinstrumentariums für Täterprogramme*. München: Deutsches Jugendinstitut e.V.
- Liel, C. (2016). Wenig Hilfe für Väter. *DJI Impulse* (1), 29–31.

- Liel, C. (2017a). Diagnostik in der Sozialen Arbeit. Validierung eines Risikoscreenings für Partnergewalt zum Einsatz in Täterprogrammen. *Rechtspsychologie*, 3 (1), 68–91. <https://doi.org/10.5771/2365-1083-2017-1-68>
- Liel, C. (2017b). Täterarbeit bei Partnergewalt. Auswirkungen auf das Rückfallrisiko. *Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie*, 11 (1), 59–68. <https://doi.org/10.1007/s11757-016-0399-7>
- Liel, C., Ernst, M., Herold, H., Kruse, T., Sandrock, L., Steffens, M. et al. (2017). *Arbeit mit Tätern in Fällen von häuslicher Gewalt. Standard der Bundesarbeitsgemeinschaft Täterarbeit Häusliche Gewalt e.V.* (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Hrsg.). Berlin.
- Liel, C. & Hainbach, S. (2013). Arbeit mit Vätern bei häuslicher Gewalt: Wie berücksichtigen Täterprogramme die Themen Vaterverantwortung und Kindererziehung? In B. Kavemann & U. Kreyszig (Hrsg.), *Handbuch Kinder und häusliche Gewalt*. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften.
- Liel, C. & Kindler, H. (2009a). *Selbstevaluation des Caring Dads Programms. Wissenschaftliches Konzept*. München: Deutsches Jugendinstitut e.V.
- Liel, C. & Kindler, H. (2009b). *Selbstevaluation des sozialen Trainings. Wissenschaftliches Konzept*. München: Deutsches Jugendinstitut e.V.
- Liel, C., Koch, M. & Eickhorst, A. (in Vorbereitung). *Arbeit mit Vätern zu Prävention von Kindesmisshandlung. Eine Pilotevaluation des Caring Dads Programms*. München: Deutsches Jugendinstitut e.V.
- Liel, C., Lorenz, S., Fullerton, B., Brand, C., Schreier, A., Lang, K. et al. (2017). *Self-reported Child Maltreatment in the KiD 0-3 German National Prevalence Study of Psychosocial Burdens in Early Childhood*. 15th ISPCAN European Regional Conference on Child Abuse and Neglect, The Hague.
- Liel, C., Meinck, F., Steinert, J., Kindler, H., Lang, K. & Eickhorst, A. (2018). Is the Brief Child Abuse Potential Inventory (BCAPI) a valid measure of child abuse potential among mothers and fathers of young children in Germany? *Child Abuse & Neglect*, accepted manuscript.

- Lilley-Walker, S.-J., Hester, M. & Turner, W. (2016). Evaluation of European Domestic Violence Perpetrator Programmes. Toward a Model for Designing and Reporting Evaluations Related to Perpetrator Treatment Interventions. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. <https://doi.org/10.1177/0306624X16673853>
- Lodge, A., Blackwood, L. C., Kveton, E., McDowell, M. & Rountree, A. (1993). Prenatal and postnatal Maternal Perception of Infant Emotions and Quality of Mother-Infant Interaction. In R. N. Emde, J. D. Osofsky & P. M. Butterfield (Eds.), *The IFEEL Pictures. A New Instrument for Interpreting Emotions* (pp. 237–251). Madison, Connecticut: International Universities Press.
- Lotzin, A., Lu, X., Kriston, L., Schiborr, J., Musal, T., Romer, G. et al. (2015). Observational Tools for Measuring Parent-Infant Interaction: A Systematic Review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 18 (2), 99–132. <https://doi.org/10.1007/s10567-015-0180-z>
- Löwe, B., Decker, O., Müller, S., Brähler, E., Schellberg, D., Herzog, W. et al. (2008). Validation and standardization of the Generalized Anxiety Disorder Screener (GAD-7) in the general population. *Medical Care*, 46 (3), 266–274. <https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e318160d093>
- Lundy, M. & Grossman, S. (2005). The Mental Health and Service Needs of Young Children Exposed to Domestic Violence: Supportive Data. *Families in Society*, 86 (1), 17–29. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.1873>
- MacMillan, H. L. (Tremblay, R. E., Boivin, M. & Peters, R. D., Eds.) (2012). *Maltreatment (child)*. *Encyclopedia on Early Childhood Development*. Zugriff am 25.10.2017. <http://www.child-encyclopedia.com/sites/default/files/dossiers-complets/en/maltreatment-child.pdf>
- Marsiglio, W. & Hinojosa, R. (2010). Stepfathers' Lives. Exploring Social Context and Interpersonal Complexity. In M. E. Lamb (Ed.), *The role of the father in child development* (5th ed., pp. 270–295). Hoboken, NJ: Wiley.
- Maxwell, N., Scourfield, J., Featherstone, B., Holland, S. & Tolman, R. (2012). Engaging fathers in child welfare services. A narrative review of recent research evidence. *Child & Family Social Work*, 17 (2), 160–169. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2012.00827.x>

- McConnell, N., Barnard, M. & Taylor, J. (2017). Caring Dads Safer Children. Families' Perspectives on an Intervention for Maltreating Fathers. *Psychology of Violence*, 7 (3), 406–416. <https://doi.org/10.1037/vio0000105>
- McDonald, R., Jouriles, E. N., Briggs-Gowan, M. J., Rosenfield, D. & Carter, A. S. (2007). Violence toward a family member, angry adult conflict, and child adjustment difficulties: relations in families with 1- to 3-year-old children. *Journal of Family Psychology*, 21 (2), 176–184. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.21.2.176>
- MenCare. (2015). *State of the World's Fathers. A MenCare Advocacy Publication*. <https://sowf.men-care.org>
- 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. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.09.004>
- Mengel, M., Sann, A. & Küster, E.-U. (2015). Frühe Hilfen als integrierter kommunaler Handlungsansatz. In W. Melzer, D. Hermann, U. Sandfuchs, M. Schäfer, W. Schubarth & P. Daschner (Hrsg.), *Handbuch Aggression, Gewalt und Kriminalität bei Kindern und Jugendlichen* (S. 369–372). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Milner, J. S. (1986). *The Child Abuse Potential Inventory. Manual*. Webster, NC: Psytec Cooperation.
- Milner, J. S., Gold, R. G. & Wimberley, R. C. (1986). Prediction and Explanation of Child Abuse: Cross Validation of the Child Abuse Potential Inventory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 865–866.
- Müller, U. & Schröttle, M. (2004). *Lebenssituation, Sicherheit Gesundheit von Frauen in Deutschland. Ergebnisse der repräsentativen Untersuchung zu Gewalt gegen Frauen in Deutschland* (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Hrsg.). Berlin.
- Munro, E. (1999). Common errors of reasoning in child protection work. *Child Abuse & Neglect*, 23 (8), 745–758. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(99\)00053-8](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(99)00053-8)
- Murphy, C. M., Morrel, T. M., Elliott, J. D. & Neavins, T. M. (2003). A Prognostic Indicator Scale for the Treatment of Partner Abuse

- Perpetrators. *Journal of Interpersonal Violence*, 18 (9), 1087–1105. <https://doi.org/10.1177/0886260503254515>
- Murray, L., Fiori-Cowley, A., Hooper, R. & Cooper, P. (1996). The Impact of Postnatal Depression and Associated Adversity on Early Mother-Infant Interactions and Later Infant Outcome. *Child Development*, 67(5), 2512–2526. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.1996.tb01871.x>
- NICHD Early Child Care Research Network. (2003). Early child care and mother-child interaction from 36 months through first grade. *Infant Behavior & Development*, 26, 345–370. [https://doi.org/10.1016/S0163-6383\(03\)00035-3](https://doi.org/10.1016/S0163-6383(03)00035-3)
- Nicklas, E. & Mackenzie, M. J. (2013). Intimate Partner Violence and Risk for Child Neglect during Early Childhood in a Community Sample of Fragile Families. *Journal of Family Violence*, 28 (1), 17–29. <https://doi.org/10.1007/s10896-012-9491-8>
- O'Farrell, T. J., Murphy, C. M., Stephan, S. H., Fals-Stewart, W. & Murphy, M. (2004). Partner Violence Before and After Couples-Based Alcoholism Treatment for Male Alcoholic Patients: The Role of Treatment Involvement and Abstinence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72 (2), 202–217. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.72.2.202>
- Ondersma, S. J., Chaffin, M. J., Mullins, S. M. & LeBreton, J. M. (2005). A Brief Form of the Child Abuse Potential Inventory: Development and Validation. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 34 (2), 301–311. [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3402\\_9](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3402_9)
- Osofsky, J. D. (2003). Prevalence of Children's Exposure to Domestic Violence and Child Maltreatment. Implications for Prevention and Intervention. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6 (3), 161–170. <https://doi.org/10.1023/A:1024958332093>
- Osofsky, J. D. & Culp, A. M. (1993). Perceptions of Infant Emotions in Adolescent Mothers. In R. N. Emde, J. D. Osofsky & P. M. Butterfield (Eds.), *The IFEEL Pictures. A New Instrument for Interpreting Emotions* (pp. 149–173). Madison, Connecticut: International Universities Press.
- Oswald, M. E. (2014). Ist Gewalt in der Partnerschaft eine Domäne der Männer? In I. Götz & Schwenzer, Ingeborg, Seelmann, Kurt

- (Hrsg.), *Familie - Recht - Ethik. Festschrift für Gerd Brudermüller zum 65. Geburtstag* (S. 503–516). München: Beck.
- Patschke, M. (2016). *Der Diskurs Frühe Hilfen*. Weinheim: Beltz Juventa.
- Patterson, G. R. (1982). *Coercive family process. A social learning approach*. Eugene, Oregon: Castalia.
- Patterson, G. R., Reid, J. B. & Dishion, T. J. (1992). *Antisocial boys. A social interactional approach*. Eugene, Oregon: Castalia.
- Paul, M. & Renner, I. (2015). Familienhebammen. In W. Melzer, D. Hermann, U. Sandfuchs, M. Schäfer, W. Schubarth & P. Daschner (Hrsg.), *Handbuch Aggression, Gewalt und Kriminalität bei Kindern und Jugendlichen* (S. 380–383). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Pedersen, F. A., Bryan, Y. E., Huffman, L. C. & Del Carmen, R. (April 1989). *Constructions of self and offspring in the pregnancy and early infancy periods. Paper presented at the Meetings of the Society for Research in Child Development*. Kansas City, Missouri.
- Pence, E. & Paymar, M. (1993). *Education groups for men who batter. The Duluth Model*. New York: Springer.
- Petersen, A. C., Joseph, J. & Feit, M. N. (2014). *New directions in child abuse and neglect research*. Washington, D.C.: The National Academies Press.
- Pittman, J. F. & Buckley, R. R. (2006). Comparing maltreating fathers and mothers in terms of personal distress, interpersonal functioning, and perceptions of family climate. *Child Abuse & Neglect*, 30 (5), 481–496. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.10.017>
- Radford, L., Corral, S., Bradley, C. & Fisher, H. L. (2013). The prevalence and impact of child maltreatment and other types of victimization in the UK: findings from a population survey of caregivers, children and young people and young adults. *Child Abuse & Neglect*, 37 (10), 801–813. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.02.004>
- Radhakrishna, A., Bou-Saada, I. E., Hunter, W. M., Catellier, D. J. & Kotch, J. B. (2001). Are Father Surrogates a Risk Factor for Child Maltreatment? *Child Maltreatment*, 6 (4), 281–289. <https://doi.org/10.1177/1077559501006004001>
- 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. <https://doi.org/10.1007/s11136-010-9706-5>
- Reich, W. (2005). Der Stuttgarter Kinderschutzbogen. Ein Diagnoseinstrument bei Kindeswohlgefährdung. *Kinderärztliche Praxis*, 76, 370–377.
- Repetti, R. L., Taylor, S. E. & Seeman, T. E. (2002). Risky families: family social environments and the mental and physical health of offspring. *Psychological Bulletin*, 128 (2), 330–366.
- 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.
- Rettig, H., Schröder, J. & Zeller, M. (2017). Familienhebammen als Mütterhebammen. *Soziale Passagen*. <https://doi.org/10.1007/s12592-017-0268-z>
- Rosenblum, K. L., Zeanah, C., McDonough, S. & Muzik, M. (2004). Video-taped coding of working model of the child interviews: a viable and useful alternative to verbatim transcripts? *Infant Behavior & Development*, 27, 544–549. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2004.04.001>
- Ruddle, A., Pina, A. & Vasquez, E. (2017). Domestic violence offending behaviors. A review of the literature examining childhood exposure, implicit theories, trait aggression and anger rumination as predictive factors. *Aggression and Violent Behavior*, 34 (3), 154–165. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2017.01.016>
- Sabourin, S., Valois, P. & Lussier, Y. (2005). Development and validation of a brief version of the dyadic adjustment scale with a nonparametric item analysis model. *Psychological assessment*, 17 (1), 15–27. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.17.1.15>
- Salisbury, E. J., Henning, K. & Holdford, R. (2009). Fathering by Partner-Abusive Men: Attitudes on Children's Exposure to Interparental Conflict and Risk Factors for Child Abuse. *Child Maltreatment*, 14 (3), 232–242. <https://doi.org/10.1177/1077559509338407>

- Sann, A. (2012). Frühe Hilfen - Entwicklung eines neuen Praxisfeldes in Deutschland. *Psychologie in Erziehung und Unterricht*, 59 (4), 256–274. <https://doi.org/10.2378/peu2012.art20d>
- Sann, A. (2014). Familienhebammen in den Frühen Hilfen. Formierung eines „hybriden“ Tätigkeitsfeldes zwischen Gesundheitsförderung und Familienhilfe. *Diskurs Kindheits- und Jugendforschung*, 9 (2), 227–232. <https://doi.org/10.3224/diskurs.v9i2.16284>
- 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.
- Schnurr, M. P. & Lohman, B. J. (2013). Longitudinal Impact of Toddlers' Exposure to Domestic Violence. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 22 (9), 1015–1031. <https://doi.org/10.1080/10926771.2013.834019>
- Schröttle, M. (2008). *Gewalt gegen Frauen in Paarbeziehungen. Eine sekundäranalytische Auswertung zur Differenzierung von Schweregraden, Mustern, Risikofaktoren und Unterstützung nach erlebter Gewalt* (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Hrsg.). Berlin.
- Schumacher, J. A., Feldbau-Kohn, S., Smith Slep, A. M. & Heyman, R. E. (2001). Risk factors for male-to-female partner physical abuse. *Aggression and Violent Behavior*, 6 (2-3), 281–352. [https://doi.org/10.1016/S1359-1789\(00\)00027-6](https://doi.org/10.1016/S1359-1789(00)00027-6)
- Scott, K., Kelly, T., Crooks, C. & Francis, K. (2014). *Caring dads. Helping fathers value their children* (2. Ed.). North Charleston: CreateSpace.
- Scott, K. L. & Lishak, V. (2012). Intervention for maltreating fathers. Statistically and clinically significant change. *Child Abuse & Neglect*, 36 (9), 680–684. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2012.06.003>
- Scourfield, J. (2006). The challenge of engaging fathers in the child protection process. *Critical Social Policy*, 26 (2), 440–449. <https://doi.org/10.1177/0261018306062594>
- Self-Brown, S., Cowart-Osborne, M., Baker, E., Thomas, A., Boyd, C., Chege, E. et al. (2015). Dad2K. An Adaptation of SafeCare to Enhance Positive Parenting Skills With At-Risk Fathers. *Child &*

- Family Behavior Therapy*, 37 (2), 138–155. <https://doi.org/10.1080/07317107.2015.1035992>
- Self-Brown, S., Osborne, M. C., Lai, B. S., Veause Brown, N. de, Glasheen, T. L. & Adams, M. C. (2017). Initial Findings from a Feasibility Trial Examining the SafeCare Dad to Kids Program with Marginalized Fathers. *Journal of Family Violence*, 32 (8), 751–766. <https://doi.org/10.1007/s10896-017-9940-5>
- Sentürk, A. B., Wesemüller, M. & Rettenberger, M. (2016). Kriminalprognose bei häuslicher Gewalt – Validierung der deutschsprachigen Version des Ontario Domestic Assault Risk Assessment (ODARA) an weiblichen und männlichen häuslichen Gewalttätern. *Rechtspsychologie*, 2 (3), 330–344. <https://doi.org/10.5771/2365-1083-2016-3-330>
- Shah, P. S. & Shah, J. (2010). Maternal exposure to domestic violence and pregnancy and birth outcomes: a systematic review and meta-analyses. *Journal of Women's Health*, 19 (11), 2017–2031. <https://doi.org/10.1089/jwh.2010.2051>
- Shapiro, J. R. & Mangelsdorf, S. C. (1994). The determinants of parenting competence in adolescent mothers. *Journal of Youth and Adolescence*, 23 (6), 621–641.
- Sidebotham, P., Golding, J. & The ALSPAC Study Team. (2001). Child maltreatment in the “Children of the Nineties”: A longitudinal study of parental risk factors. *Child Abuse & Neglect* (25), 1172–1200. [https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(01\)00261-7](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(01)00261-7)
- Sidebotham, P., Heron, J. & The ALSPAC Study Team. (2006). Child maltreatment in the “children of the nineties”: a cohort study of risk factors. *Child Abuse & Neglect*, 30 (5), 497–522. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2005.11.005>
- Sidor, A., Kunz, E., Eickhorst, A. & Cierpka, M. (2016). Wirksamkeit des Präventionsprojekts „Keiner fällt durchs Netz“ (KfdN) in Modellprojektstandorten im Saarland. *Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie*, 48 (1), 1–13. <https://doi.org/10.1026/0049-8637/a000139>
- Sierau, S., Brand, T. & Jungmann, T. (2012). Parental involvement in home visiting. Interpersonal predictors and correlates. *Infant Mental Health Journal*, Vol. 33 (5), 489–495. <https://doi.org/10.1002/imhj.21322>

- Sierau, S., Lehmann, E. & Jungmann, T. (2011). Fathers in disadvantaged families. The importance of parental self-efficacy and partnership satisfaction for infants' development and mothers' interactive style. *Family Science*, 2 (2), 76–86. <https://doi.org/10.1080/19424620.2011.639141>
- Skramstad, H. & Skivenes, M. (2017). Child welfare workers' views of fathers in risk assessment and planned interventions, a comparison between English and Norwegian workers. *Child & Family Social Work*, 22 (1), 203–212. <https://doi.org/10.1111/cfs.12220>
- Solmeyer, A. R. & Feinberg, M. E. (2011). Mother and father adjustment during early parenthood: the roles of infant temperament and coparenting relationship quality. *Infant Behavior & Development*, 34 (4), 504–514. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2011.07.006>
- Sommerfeld, P. (2016). Evidenzbasierung als Beitrag zum Aufbau eines professionellen Wissenskorpus in der Sozialen Arbeit. In S. Borrmann & B. Thiessen (Hrsg.), *Wirkungen Sozialer Arbeit. Potentiale und Grenzen der Evidenzbasierung für Profession und Disziplin* (S. 21–41). Opladen: Verlag Barbara Budrich.
- Sommerfeld, P. & Hüttemann, M. (Hrsg.). (2007). *Evidenzbasierte soziale Arbeit. Nutzung von Forschung in der Praxis*. Baltmannsweiler: Schneider-Verlag Hohengehren.
- 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. <https://doi.org/10.1007/s10896-008-9158-7>
- Spitzer, R. L., Kroenke, K. & Williams, J. B.W. (1999). Validation and Utility of a Self-report Version of PRIME-MD. The PHQ Primary Care Study. *JAMA*, 282 (18), 1737–1744. <https://doi.org/10.1001/jama.282.18.1737>
- Statistisches Bundesamt. (2017a). *Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe Teil 1. Gefährdungseinschätzungen nach § 8a Absatz 1 SGB VIII – 2016*. Wiesbaden.
- Statistisches Bundesamt. (2017b). *Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige – 2016*. Wiesbaden.

- Staub-Bernasconi, S. (1995). *Systemtheorie, soziale Probleme und Soziale Arbeit. Lokal, national, international, oder, Vom Ende der Bescheidenheit* (Soziale Arbeit, Bd. 13). Bern: P. Haupt.
- Staub-Bernasconi, S. (2005). Diagnose als unverzichtbares Element von Professionalität. *Neue Praxis* (5), 530–534.
- Steinert, E. (2008). Zur inhaltlichen Bestimmung der Sozialarbeitsforschung. In E. Steinert & G. Thiele (Hrsg.), *Sozialarbeitsforschung für Studium und Praxis. Einführung in die qualitativen und quantitativen Methoden* (Görlitzer Beiträge zu regionalen Transformationsprozessen, Band 2, S. 26–30). Frankfurt am Main: Peter Lang.
- Stemmler, M. (2014). *Person-centered methods. Configural Frequency Analysis (CFA) and Other Methods for the Analysis of Contingency Tables*. New York: Springer.
- Stemmler, M. (2018). Personenorientierte Entwicklungspsychologie als eine alternative Methode zum variablenorientierten Ansatz. In B. Kracke & P. Noack (Hrsg.), *Handbuch Entwicklungs- und Erziehungspsychologie*. Berlin, Heidelberg: Springer. [https://doi.org/10.1007/978-3-642-54061-5\\_26-1](https://doi.org/10.1007/978-3-642-54061-5_26-1)
- Stemmler, M. & Heine, J.-H. (2017). Using Configural Frequency Analysis as a Person-centered Analytic Approach with Categorical Data. *International Journal of Behavioral Development*, 39(4), 632–646. <https://doi.org/10.1177/0165025416647524>
- Sternberg, K. E. (1997). Fathers, the Missing Parents in Research on Family Violence. In M. E. Lamb (Ed.), *The role of the father in child development* (3rd ed., pp. 284–308). New York: Wiley.
- Stewart, L.-L. & Scott, K. (2014). Who Are These Guys? An Exploration of Patterns of Parenting Problems Among Fathers Who Have Maltreated Their Children. *Canadian Journal of Community Mental Health*, 33(2), 67–83.
- Stith, S. M., Liu, T., Davies, L. C., Boykin, E. L., Alder, M. C., Harris, J. M. et al. (2009). Risk factors in child maltreatment. A meta-analytic review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 14(1), 13–29. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2006.03.006>
- Stith, S. M., McCollum, E. E., Amanor-Boadu, Y. & Smith, D. (2012). Systemic perspectives on intimate partner violence treatment. *Jour-*

- nal of Marital and Family Therapy*, 38 (1), 220–240. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2011.00245.x>
- Stith, S. M., Rosen, K. H., McCollum, E. E. & Thomsen, C. J. (2004). Treating intimate partner violence within intact couple relationships: Outcomes of multi-couple versus individual couple therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30 (3), 305–318. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2004.tb01242.x>
- Stith, S. M., Smith, D. B., Penn, C. E., Ward, D. B. & Tritt, D. (2004). Intimate partner physical abuse perpetration and victimization risk factors: A meta-analytic review. *Aggression and Violent Behavior*, 10 (1), 65–98. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2003.09.001>
- Straus, M. A. (2011). Gender symmetry and mutuality in perpetration of clinical-level partner violence. Empirical evidence and implications for prevention and treatment. *Aggression and Violent Behavior*, 16 (4), 279–288. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2011.04.010>
- 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. <https://doi.org/10.1177/019251396017003001>
- Strobel, B., Liel, C. & Kindler, H. (2009). *Validierung und Evaluation des Kinderschutzbogens. Ergebnisbericht*. München: Deutsches Jugendinstitut e.V.
- Sullivan, C. M., Juras, J., Bybee, D., Nygen, H. & Allen, N. (2000). How Children's Adjustment Is Affected by Their Relationships to Their Mothers' Abusers. *Journal of Interpersonal Violence*, 15 (6), 587–602. <https://doi.org/10.1177/088626000015006003>
- Szanjnberg, N. M. (1993). The IFEEL Pictures as a Projective Instrument: Pre- and Full-Term Mothers. In R. N. Emde, J. D. Osofsky & P. M. Butterfield (Eds.), *The IFEEL Pictures. A New Instrument for Interpreting Emotions* (pp. 207–216). Madison, Connecticut: International Universities Press.
- Szanjnberg, N. M. & Skrinjaric, J. (1993). Perceptions of Infant Affect in Mothers of Prematures: The IFEEL Pictures Assessment. In R. N. Emde, J. D. Osofsky & P. M. Butterfield (Eds.), *The IFEEL Pictures. A New Instrument for Interpreting Emotions* (pp. 185–194). Madison, Connecticut: International Universities Press.

- Szanjnbeg, N. M., Skrinjaric, J., Vidovic, V. & Dezan, D. (1994). Mothers' perceptions of infant affect in a mother's perceptions of infant affect in a Croatian Sample: The IFEEL pictures assessment. *Infant Mental Health Journal*, 15 (4), 328–335. [https://doi.org/10.1002/1097-0355\(199424\)15:4<328::AID-IMHJ2280150402>3.0.CO;2-5](https://doi.org/10.1002/1097-0355(199424)15:4<328::AID-IMHJ2280150402>3.0.CO;2-5)
- Taubner, S., Wolter, S. & Rabung, S. (2015). Effectiveness of early-intervention programs in German-speaking countries – a meta-analysis. *Mental Health & Prevention*, 3 (3), 69–78. <https://doi.org/10.1016/j.mhp.2015.07.001>
- Thönnissen, C., Wilhelm, B., Alt, P., Friedrich, S. & Walper, S. (2017). *Scales Manual of the German Family Panel (pairfam) Waves 1 to 8*. Munich.
- Trocme, N., Fallon, B., MacLaurin, B., Sinha, V., Black, T., Fast, E. et al. (2010). *Canadian Incidence Study of Reported Child Abuse and Neglect – 2008* (Public Health Agency of Canada, Ed.). Ottawa.
- Turner, J. M., Wittkowski, A. & Hare, D. J. (2008). The relationship of maternal mentalization and executive functioning to maternal recognition of infant cues and bonding. *British Journal of Psychology*, 99 (4), 499–512. <https://doi.org/10.1348/000712608X289971>
- UNESCO Institute for Statistics. (2012). *International Standard Classification of Education ISCED 2011*. Montreal.
- Van Bakel, H., Hoffenkamp, H. N., Tooten, A., Hall, R. A.S., ter Merk, Merel, Hartman, Ester E. & Vingerhoets, A. J.J.M. (2013). “Moody Blues”: Affect Interpretation of Infant Facial Expressions and Negative Affect in Mothers of Preterm and Term Infants. *Psychological Topics*, 22 (2), 351–366.
- Van IJzendoorn, M. H., Euser, E. M., Prinzie, P., Juffer, F. & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2009). Elevated Risk of Child Maltreatment in Families With Stepparents but Not With Adoptive Parents. *Child Maltreatment*, 14 (4), 369–375. <https://doi.org/10.1177/1077559509342125>
- 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. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2014.02.003>
- Voorthuis, A., Riem, Madelon M E, Van IJzendoorn, Marinus H & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2013). Reading the mind in the

- infant eyes: Paradoxical effects of oxytocin on neural activity and emotion recognition in watching pictures of infant faces. *Brain research*. <https://doi.org/10.1016/j.brainres.2013.10.051>
- Waller, M. R. & Swisher, R. (2006). Fathers' Risk Factors in Fragile Families. Implications for "Healthy" Relationships and Father Involvement. *Social Problems*, 53 (3), 392–420. <https://doi.org/10.1525/sp.2006.53.3.392>
- Walper, S. (2016). The Stability and Quality of Parents' Partnership as a Context for Child Development. In M. Matthes, L. Pullkinen, B. Heys, C. Clouder & L. M. Pinto (Eds.), *Improving the Quality of Childhood in Europe* (pp. 38–50). Brussels: Alliance for Childhood Network Foundation.
- Walper, S. & Kindler, H. (2015). Partnergewalt. In W. Melzer, D. Herrmann, U. Sandfuchs, M. Schäfer, W. Schubarth & P. Daschner (Hrsg.), *Handbuch Aggression, Gewalt und Kriminalität bei Kindern und Jugendlichen* (S. 226–233). Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Warttig, S. L., Forshaw, M. J., South, J. & White, A. K. (2013). New, normative, English-sample data for the Short Form Perceived Stress Scale (PSS-4). *Journal of Health Psychology*, 18 (12), 1617–1628. <https://doi.org/10.1177/1359105313508346>
- Weis, S., Görden, 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.
- Wekerle, C. (Tremblay, R. E., Boivin, M., Peters, R. D. & MacMillan, H. L., Eds.) (2012). *Emotional Maltreatment. Encyclopedia on Early Childhood Development*. Zugriff am 25.10.2017. <http://www.child-encyclopedia.com/sites/default/files/dossiers-complets/en/maltreatment-child.pdf>
- Wells, M., Vanyukevych, A. & Levesque, S. (2015). Engaging Parents. Assessing Child Welfare Agency Onsite Review Instrument Outcomes. *Families in Society*, 96 (3), 211–218. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.2015.96.27>
- Wingefeld, K., Schäfer, I., Terfehr, K., Grabski, H., Driessen, M., Grabe, H. et al. (2011). Reliable, valide und ökonomische Erfassung früher

- Traumatisierung: Erste psychometrische Charakterisierung der deutschen Version des Adverse Childhood Experiences Questionnaire (ACE). *Psychotherapie, Psychosomatik, medizinische Psychologie*, 61 (1), e10-e14. <https://doi.org/10.1055/s-0030-1263161>
- Wissenschaftliche Begleitung der Interventionsprojekte gegen häusliche Gewalt (2004). *Täterarbeit im Kontext von Interventionsprojekten gegen häusliche Gewalt. Abschlussbericht 2000-2004*. Osnabrück: Universität Osnabrück.
- Wolfner, G. D. & Gelles, R. J. (1993). A profile of violence toward children: A national study. *Child Abuse & Neglect* (17), 289–306.
- Wu, S. S., Ma, C.-X., Carter, R. L., Ariet, M., Feaver, E. A., Resnick, M. B. et al. (2004). Risk factors for infant maltreatment: a population-based study. *Child Abuse & Neglect*, 28 (12), 1253–1264. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2004.07.005>
- Zahn-Waxler, C. & Wagner, E. (1993). Caregivers' Interpretations of Infant Emotions: A Comparison of Depressed and Well Mothers. In R. N. Emde, J. D. Osofsky & P. M. Butterfield (Eds.), *The IFEEL Pictures. A New Instrument for Interpreting Emotions* (pp. 175–184). Madison, Connecticut: International Universities Press.
- Zimmermann, P. (2013). *Screening Frühe Kindheit (SFK). Unveröffentlichtes Manual*. Universität Wuppertal.
- Zimmermann, P., Vierhaus, M., Eickhorst, A., Sann, A., Egger, C., Förthner, J. et al. (2016). Aufwachsen unter familiärer Belastung in Deutschland. Design und Methoden einer entwicklungspsychologischen Studie zu Risiko- und Schutzmechanismen bei Familien mit unterschiedlicher psychosozialer Belastung. *Bundesgesundheitsblatt*, 59 (10), 1262–1270. <https://doi.org/10.1007/s00103-016-2423-7>
- Zweep, D. & Carroll, A. (2010). *Supportive Mothering Program. Mothering Manual* (Faye Peterson Transistion House, Ed.). Thunder Bay, Ontario.

Der Staat hat die Aufgabe, Eltern bei der Wahrnehmung ihrer Erziehungsverantwortung zu unterstützen und Kinder vor innerfamiliärer Gewalt zu schützen. Wenn in der Forschung und Praxis des Kinderschutzes von Eltern gesprochen wird, sind damit implizit weit überwiegend Mütter gemeint. Väter sind nur selten Gegenstand der Forschung als auch Adressaten von frühen Präventionsangeboten oder Hilfsmaßnahmen zur Abwendung einer möglichen Kindeswohlgefährdung. Dies ist verwunderlich, weil Väter positiv wie negativ zur Entwicklung des Kindes beitragen können und deshalb differenzierte Beachtung verdienen.

Die Arbeit betrachtet die Überschneidungen von Gewalt gegenüber Kindern und zwischen den Eltern und widmet sich der Rolle von Vätern. Der Autor untersucht, welche Eigenschaften von Vätern verglichen mit Müttern die Entstehung von familiärer Gewalt in der frühen Kindheit begünstigen und deshalb Aufmerksamkeit bei der Prävention verdienen. Am Beispiel von etablierten Behandlungsmaßnahmen bei Partnergewalt werden wissenschaftlich gestützte Vorschläge gemacht, wie Fachkräfte das Rückfallrisiko von bereits gewalttätigen Vätern beurteilen können. Es wird der Frage nachgegangen, wie erfolgsversprechend solche Programme aus der Sozialen Arbeit hinsichtlich der Verringerung des Rückfallrisikos von Partnergewalt und des Risikos für Kindesmisshandlung sind. Durch die Verbindung von Gewalt- und Väterforschung leistet die Arbeit einen längst überfälligen Beitrag in beiden Forschungsfeldern und setzt Väter auf die Agenda im Kinderschutz.

17,40 €

ISBN 978-3-95925-100-6

