



Jugendamt
Landeshauptstadt Düsseldorf



Deutsches
Jugendinstitut

Selbstevaluation des sozialen Trainings

Wissenschaftliches Konzept

Christoph Liel & Heinz Kindler

Wissenschaft
für alle

Christoph Liel & Heinz Kindler

Selbstevaluation des sozialen Trainings

Wissenschaftliches Konzept
2009

Impressum

Deutsches Jugendinstitut e.V.
Nockherstr. 2
D-81541 München

Tel. 089/ 62306-0
Fax. 089/62306-162
E-Mail info@dji.de

Inhalt

| | | |
|------------------|--|-----------|
| 1. | Einleitung | 7 |
| 2. | Bewertung der Qualität des Konzeptes | 9 |
| 2.1. | Bewertung der vorliegenden Konzepte | 10 |
| 2.2. | Bewertungskriterien für die Konzeptqualität | 13 |
| 2.3. | Eignung des Interventionsansatzes | 16 |
| 3. | Dokumentation von Falldaten | 19 |
| 4. | Diagnostische Einschätzungskriterien | 24 |
| 4.1. | Diagnostik in der Eingangsphase | 25 |
| 4.2. | Einschätzungen im Fallverlauf | 34 |
| 4.3. | Einschätzung des Rückfallrisikos und möglicher Kindeswohlgefährdungen | 38 |
| 4.4. | Einschätzung von Wirkungen | 42 |
| 5. | Zusammenfassung | 46 |
| Literatur | | 50 |
| Anhang | | 54 |

1. Einleitung

In der Sozialen Arbeit wird unter der Selbstevaluation die Beschreibung und Bewertung eines Programms oder Interventionsablaufes auf Grundlage von systematischen und datenbasierten Verfahren durch die im Arbeitsfeld tätigen Fachkräfte selbst verstanden (DeGEval 2004, 5). Die vorliegende Expertise enthält einen ausgearbeiteten Konzeptvorschlag für die Selbstevaluation eines sozialen Trainingsprogramms in der Landeshauptstadt Düsseldorf für Männer, die häusliche Gewalt ausgeübt haben. Seit 2006 wird in Düsseldorf ein solches Täterprogramm mit Männern unter Vermittlung von Staatsanwaltschaft und Jugendamt in Trägerschaft der Arbeitwohlfahrt Familienglobus GmbH und der Diakonie in Düsseldorf durchgeführt. Wie in mittlerweile vielen anderen Städten auch besteht eine Einbindung in ein Interventionsprojekt zum verbesserten Schutz von Gewalt betroffenen Frauen.

Von der Abteilungsleitung Soziale Dienste des Jugendamtes der Landeshauptstadt Düsseldorf (Peter Lukasczyk) wurde das Deutsche Jugendinstitut e.V. (DJI) im April 2008 mit der externen Erstellung eines Selbstevaluationskonzeptes beauftragt. Denn wissenschaftlich akzeptable Evaluationen zu Interventionen mit Partnerschaftsgewalttätern in Deutschland liegen bislang kaum vor und die Erarbeitung eines Selbstevaluationskonzeptes in diesem Feld kann daher als Beitrag zu einer evidenzbasierten Täterarbeit in Deutschland verstanden werden (Sommerfeld / Hüttemann 2007).

Auftrag war die Erstellung eines schriftlichen Konzeptes zur Selbstevaluation des sozialen Trainings mit Angaben zur Erstkontaktdokumentation, Fall- und Fallverlaufsdokumentation, zur Erfolgseinschätzung aus Sicht verschiedener Beteiligter und zur standardisierten Wirkungsmessung. Das Projekt wurde von Juni bis Dezember 2008 von Herrn Dipl.-Sozialarbeiter Christoph Liel unter der Anleitung von Herrn Dr. Heinz Kindler durchgeführt. Die Fachkräfte des sozialen Trainings und die Beratungsstellenleitung der Diakonie Düsseldorf wurden in die Konzeptentwicklung durch eine Besprechung zum Vorgehen im Juli 2008, eine zweitägige Befragung im September 2008 und eine Diskussion der entwickelten Instrumente im November 2008 eingebunden. Das schriftliche Konzept wurde im November und Dezember 2008 erstellt.

Bausteine für die Umsetzung des Auftrages waren die Bewertung von drei Konzepten für das soziale Training in Düsseldorf (eine Konzeption zur Täterarbeit im Rahmen des Interventionsprojektes, ein Gesamtkonzept Täterarbeit der beiden Träger und ein Abschlussbericht über deren Durchführung), die Bewertung der Dokumentations- und Diagnostikverfahren, die Fachkräftebefragung und die Sichtung der internationalen Forschungsliteratur. Im Sinne der Nützlichkeit sollte die Selbstevaluation die Vorgaben und Bedürfnisse vor Ort berücksichtigen und eine Passgenauigkeit des Konzeptes garantieren. Leitende Fragestellungen für das Vorgehen bei der Erstellung der wissenschaftlichen Expertise waren:

- Welche Indikatoren sind für die Beschreibung und Bewertung der Stärken und Schwächen des sozialen Trainings notwendig?
- Welche Einschätzungen müssen zu welchem Zeitpunkt im Programmablauf vorgenommen werden?
- Welche Informationen sind für die verschiedenen Einschätzungsaufgaben der Fachkräfte notwendig?

Das nachfolgend dargestellte durch das DJI entwickelte Selbstevaluationskonzept ist in drei Kapitel gegliedert, die drei Bewertungsaufgaben im Rahmen einer Selbstevaluation entsprechen: Die **Bewertung der Konzeptqualität**, die Bewertung des bisherigen Vorgehens bei der **Dokumentation von Falldaten** und der Bewertung des bisherigen Vorgehens bei der Bewältigung der sich stellenden **diagnostischen Einschätzungsaufgaben**.

In jedem Kapitel werden sich im Rahmen der Selbstevaluation stellende Bewertungsaufgaben und Kriterien für diese Bewertungen dargestellt. Soweit möglich wurden Bewertungskriterien und Entwicklungsvorschläge aus einer Analyse des internationalen Forschungsstandes abgeleitet. Hierfür wurden unter anderem über 50 empirische Studien und Forschungsberichte gesichtet. Sofern die Forschungsliteratur keine Bewertungsvorschläge auswies, wurde auf fachliche geltende Standards und positive Praxisbeispiele aus anderen Projekten im Feld zurückgegriffen. Die Fachkräftebefragung generierte weiteres Wissen über die bestehenden Vorgehensweisen und deren Wahrnehmung durch die Fachkräfte in Düsseldorf.

In Absprache mit dem Auftraggeber und den örtlichen Trägern der sozialen Trainingskurse wurden an mehreren Stellen konkrete Vorschläge für eine Weiterentwicklung bestehender, vor allem diagnostischer Praxis bereits in den Bericht eingearbeitet. Es wird empfohlen im Rahmen der Selbstevaluation eine Entscheidung darüber zu treffen, ob deren Übernahme in die Düsseldorfer Praxis sinnvoll erscheint. Vorgeschlagen werden unter anderem ein Modul zur Fallverlaufsbewertung, und ein Verfahren zur Risikoeinschätzung.

2. Bewertung der Qualität des Konzeptes

Ein Bestandteil der Selbstevaluation eines Programms oder einer Maßnahme, in diesem Falle des sozialen Trainings für in der Partnerschaft gewalttätige Männer, ist die Bewertung des ausgearbeiteten Konzeptes. Neben dem Berichtswesen ist ein Konzept in der Sozialen Arbeit eine Grundlage für die Gewährung öffentlicher Gelder. Als in der Regel schriftliches und einzelfallübergreifendes Dokument ermöglicht es eine erste Bewertung der Maßnahme. Das Konzept beinhaltet für gewöhnlich eine Bestimmung der zu verändernden Problemsituation, in diesem Fall dem Vorliegen von häuslicher Gewalt, und eine Beschreibung der zugrunde gelegten Annahmen und Erklärungsmodelle für die Problemstellung. Für die Zielgruppe werden daraus Ansatzpunkte und Ziele für die Problembeseitigung abgeleitet mit einer Beschreibung der beabsichtigten Interventionen. Die Darstellung des Programms erfolgt unter Berücksichtigung der institutionellen Voraussetzungen, personellen Ressourcen und finanziellen Vorgaben und der Einbettung in das lokale Hilfesystem. Als Ergebnis eines Verständigungsprozesses innerhalb der durchführenden Einrichtung trägt das Konzept im Idealfall zu einem einheitlichen Vorgehen verschiedener Fachkräfte bei. Es sorgt für eine Transparenz der Struktur der Maßnahme und des methodischen Vorgehens für eine Fachöffentlichkeit und die Geldgeber.

Aus wissenschaftlicher Perspektive ergeben sich für eine Bewertung der Konzeptqualität zwei leitende Fragestellungen. Zunächst ist zu klären, ob das Konzept zur Bearbeitung der Problematik Partnerschaftsgewalt geeignet erscheint und die gewählten Interventionen eine ausreichende Wirksamkeit bei der Veränderung des Gewaltverhaltens der angesprochenen Zielgruppe versprechen. Eine Einordnung des Konzeptes in die Bandbreite existierender nationaler und internationaler Ansätze von Täterarbeit bei Partnerschaftsgewalt ermöglicht dabei einen Rückgriff auf den empirisch abgesicherten Forschungsstand. Eine Beurteilung der Konzeptqualität kann unter Umständen Hinweise zur Verbesserung der Wirksamkeit einer Maßnahme geben, noch bevor das praktische Vorgehen selbst untersucht wird.

Eine zweite Fragestellung nutzt die Konstellation einer Selbstevaluation, in der die untersuchenden Personen selbst mit der Falldurchführung vertraut sind (DeGEval 2004). Bezogen auf die Konzeptqualität ergibt sich hier die Möglichkeit, zu klären, ob das schriftliche Konzept auch dem tatsächlichen Vorgehen in der Fallpraxis entspricht. Denn nur ein hoher Deckungsgrad mit der praktischen Arbeit kann die zuvor beschriebene Wirksamkeit des Konzeptes absichern. Konzepte haben jedoch nach ihrer Erprobungs- und Implementierungsphase oft die Tendenz, in der Wahrnehmung der Fachkräfte in den Hintergrund zu rücken, auch können neue Herausforderungen im Beratungsalltag kurzfristig eine Änderung oder Erweiterung des Vorgehens bedingen. Ergibt die Konzeptprüfung eine Diskrepanz zur Programmdurchführung, so sind zwei Lösungen denkbar: (1) eine Korrektur und Ergänzung des Konzeptes um fehlende Teile und (2) eine stärkere Kontrolle und Anbindung der Fallpraxis an das ausgearbeitete Konzept, z.B. durch Schulungen und Supervision. Wenn das Konzept in dieser Weise fundiert ist, kann von einer gegebenen Programmintegrität gesprochen wer-

den, die sich in der Sozialen Arbeit generell als wichtig erwiesen hat (Sherman et al. 1998).

2.1. Bewertung der vorliegenden Konzepte

Da die Konzeption in der Sozialen Arbeit relativ durchgängig als notwendige Handlungsgrundlage betrachtet wird, wird der Konzeptqualität im Vergleich zu anderen Bereichen der Selbstevaluation häufig ein hoher Wert beigemessen (von Spiegel 1998). Nach diesem Verständnis bildet erst eine abgesicherte Konzeptqualität die Basis für die Prüfung der weiteren Aspekte der Selbstevaluation (Dokumentation, diagnostische Einschätzungen und Wirkungsmessung) (Gerull 1999). In der Regel handelt es sich bei der Bewertung der Konzeptqualität um einen einmalig durchzuführenden Vorgang, der aber aufwändig sein kann. Nach Abschluss ist eine weitere Prüfung im Rahmen einer regelmäßigen Konzeptfortschreibung sinnvoll und bei grundlegenden Änderungen des Programms sicherlich notwendig. In der mittlerweile recht umfangreichen Literatur zur Selbstevaluation werden etwas unterschiedliche Vorschläge zum Vorgehen bei der Überprüfung der Konzeptqualität gemacht. Im Kern geht es um einen Abstimmungs- und Verständigungsprozess unter den Beteiligten auf gemeinsame Handlungsgrundsätze und ein möglichst überprüfbares Vorgehen. Dazu gehören:

- eine Verständigung über Erwartungen und Aufträge durch Geldgeber, Träger und Gesellschaft,
- eine Einigung im Fachteam auf gemeinsame fachlich begründete Sichtweisen, Arbeitsprinzipien und Regeln für ihre Anwendung,
- eine Absprache mit dem Träger über entstehende Kosten und deren Finanzierung,
- eine Vereinbarung mit den Kooperationspartnern über Formen der Zusammen- und Zusammenarbeit und
- eine Abstimmung mit der Sozialplanung und Steuerung kommunaler Maßnahmen (Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge 2002, 24f.).

Gute Konzepte müssen somit in der Regel sowohl professionell begründet als auch politisch ausgehandelt sein (von Spiegel 1993, 138f.). In der Praxis gibt es dafür häufig unterschiedliche Konzepte, nämlich fachlich-projektbezogene und politisch-kooperationsbezogene.

Bezogen auf das soziale Training in Düsseldorf wurden durch die Träger drei Dokumente vorgelegt, die es im Rahmen der Selbstevaluation zu bewerten gilt: eine Konzeption zur Täterarbeit im Rahmen des Interventionsprojektes (Kriminalpräventiver Rat 2005), ein Gesamtkonzept Täterarbeit der beiden Träger (AWO / Diakonie Düsseldorf 2006) und ein Abschlussbericht über deren Durchführung (AWO / Diakonie Düsseldorf 2007).

Die Düsseldorfer Konzeption zur Täterarbeit im Rahmen des Interventionsprojektes gegen „Häusliche Gewalt“ (Kriminalpräventiver Rat 2005) ist ein Beispiel für ein politisch-kooperationsbezogenes Konzept, weil sie das Ergebnis eines Aushandlungsprozesses ist und Verfahrensschritte und Arbeitsabläufe im Zusammenspiel der Institutionen festlegt. Ein Zuweisungs-

kontext über die Polizei und Staatsanwaltschaft und ein entsprechendes Rückmeldeverfahren wird dort beschrieben. Die Programmelemente des sozialen Trainings (telefonische Erstberatung, Einzelberatung und Gruppenteilnahme) werden dagegen nur kurz benannt. Eine Darstellung des Programminhaltes der Einzel- und Gruppenarbeit erfolgt in Form einer Ziel- und Themenaufzählung. Im Kooperationskonzept finden sich ausführliche Angaben zum Gewaltverständnis, Vertragswesen, organisatorischen Rahmenbedingungen und der Einbettung in das soziale Umfeld durch Kontakt zur Partnerin und dem Patenmodell.

Ein weiteres Konzept und ein Bericht sind zusammengefasst eher fachlich-projektbezogen, weil auf den Inhalt der Einzel- und Gruppenarbeit aus Fachkräfteperspektive eingegangen wird: Das „Gesamtkonzept Täterarbeit“ der beiden Träger (AWO / Diakonie Düsseldorf 2006) war Beschlussvorlage im Düsseldorfer Jugendhilfeausschuss für ein Modellprojekt und ergänzt einen Vermittlungsweg von Fällen im Rahmen der Jugendhilfe. In diesem Konzept wird ein Programmablauf des sozialen Trainings in fünf Phasen untergliedert (Kontaktphase, Klärungsphase, Beratung und soziales Training, fallbezogene Kooperation, Netzwerkarbeit). Acht inhaltliche Themenblöcke werden benannt, die im einem Projektabschlussbericht für den Jugendhilfeausschuss (AWO / Diakonie Düsseldorf 2007) anhand des Rades der Gewalt und des Rades der Gewaltlosigkeit (Pence / Paymar 1993) näher definiert werden. Für eine Umsetzung der Bewertungsvorschläge könnte auch eine stärker projektintern ausgearbeitete Konzeption zielführend sein, weil hierfür vordringlich ein Konsens der Fachkräfte über Programminhalte und Interventionen notwendig ist. Die Gesamtkonzeption und der Projektabschlussbericht wären hierfür eine gute Grundlage.

Der Zeitpunkt für eine Selbstevaluation des Düsseldorfer sozialen Trainingskurses ist günstig, da bereits ein ausgearbeitetes Konzept vorliegt. Durch die Verabschiedung des Interventionskonzeptes Täterarbeit im kriminalpräventiven Rat der Stadt Düsseldorf im Oktober 2005 wurde das Konzept verbindlich in der Interventionskette gegen häusliche Gewalt verortet. Das Gesamtkonzept der beiden Träger wurde zudem im März 2006 im Düsseldorfer Jugendhilfeausschuss verabschiedet. Es liegen erste praktische Erfahrungen vor, indem das Konzept in einigen Gruppendurchläufen erprobt wurde. Vor dem Hintergrund der Institutionalisierung des Projektes und dem Praxiswissen der Fachkräfte könnte nun eine systematische Konzeptprüfung erfolgen.

Eine Möglichkeit, um die Selbstevaluation in Bezug auf die Konzeptqualität zu strukturieren, besteht in der Unterscheidung von verschiedenen vorzunehmenden Bewertungsaufgaben:

- Bewertung der Beschreibung von Programmzielen und Interventionen
- Bewertung der Beschreibung aller Programmelemente
- Bewertung der Zielgruppenbeschreibung und Angaben zur Teilnehmerauswahl
- Bewertung der Transparenz von Grundannahmen
- Bewertung der Erfolgskriterien und Abbruchverfahren
- Bewertung der Einbindung und Kooperationsvereinbarungen
- Bewertung der Programmintegrität

Im Rahmen dieser Expertise wurden die bestehenden Konzepte anhand dieser Bewertungsaufgaben exemplarisch gesichtet, um den Fachkräften Hinweise für die Durchführung der Selbstevaluation zu geben. Als Kriterien dienten dabei die Klarheit, Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben im Konzept und der Vergleich mit der Befragung der Fachkräfte. Ein Klärungs- und Entwicklungsbedarf wurde besonders bei der Beschreibung der Eingangsphase und des Interventionsablaufs, der Transparenz einer Grundannahme und der Einbindung in Kooperationsvereinbarungen mit der Jugendhilfe gefunden.

In der Konzeption des Interventionsprojektes (Kriminalpräventiver Rat Düsseldorf 2005) werden als Eingangsphase die telefonische Erstberatung und die Einzelberatung vor Programmaufnahme zwar benannt, aber nicht weiter ausgeführt. Die Fachkräfte konnten den ersten Telefonkontakt über ein Bereitschaftshandy hingegen genauer beschreiben als Sozialberatung und rechtliche Aufklärung nach einem polizeilichen Platzverweis. Etwas unklarer drückten sie sich über weitere Aufnahmephase aus: Finanziell vereinbart seien pauschal zehn Fachdienststunden für die gesamte Eingangsphase inklusive Fallkooperation, Partnerinnenkontakt, Hausbesuchen und Telefonberatung. Zumindest scheinen bei jedem Teilnehmer ein Erstgespräch, eine diagnostische Befragung und ein Kontaktgespräch mit der Bezirkssozialarbeit verbindlich vereinbart, in der Regel würden jedoch bis zu fünf Vorgespräche benötigt.

Der curriculare Gruppenablauf wird in keinem der Konzepte (Kriminalpräventiver Rat Düsseldorf 2005; AWO / Diakonie Düsseldorf 2006) näher beschrieben, obwohl die Fachkräfte diesen sehr differenziert und zeitlich strukturiert erläutern konnten. Weiterhin ist im Abschlussbericht über die Pilotphase des sozialen Trainings (AWO / Diakonie Düsseldorf 2007) die Unterscheidung zweier Untergruppen von „selbstunsicheren Konfliktvermeidern“ versus „patriarchalischen Gewaltausübern“ weder belegt, noch in ihrer Praxisrelevanz klar bewiesen. Die Bedeutung blieb in der Fachkräftebefragung eher unklar.

Nachdem ein Ablaufplan für die Fallkooperation bei strafrechtlich zugewiesenen Teilnehmern in der Konzeption des Interventionsprojektes (Kriminalpräventiver Rat Düsseldorf 2005) sehr genau dargelegt ist, könnte der für Vermittlungsfälle der Jugendhilfe ebenfalls genauer ausgearbeitet werden. Nach Angaben der Beratungsstellenleitung existiert bereits ein schriftlicher Vermerk. Fragen der genauen Kooperation mit dem Bezirkssozialdienst bei Hinweisen auf eine Kindeswohlgefährdung scheinen insgesamt einen Entwicklungsbedarf aufzuweisen.

2.2. Bewertungskriterien für die Konzeptqualität

Da aus der allgemeinen wissenschaftlichen Literatur über Selbstevaluation kaum objektivierbare Beurteilungsmaßstäbe für die Konzeptqualität anhand der genannten sieben Bewertungsaufgaben zu entnehmen waren (z.B. Heiner 1996; Liebald 1998, König 2000), werden hier auch Gütekriterien aus der Debatte um das Qualitätsmanagement in der Sozialen Arbeit hinzugezogen und auf die spezifischen Erfordernisse der Täterarbeit übertragen (Schmidt-Urban 2001; von Spiegel 2008):

(1) Klarheit und Angemessenheit der Zielsetzung

Eine Grundfrage bei einer Selbstevaluation kann es sein, ob die im Konzept angestrebten Ziele umfassend und hinreichend genau beschrieben sind. Um eine spätere Operationalisierbarkeit zu erleichtern, wird für die Selbstevaluation meist eine Sprache vorgeschlagen, die geplante und erwünschte Ist-Zustände beschreibt. So lautet zum Beispiel das Leitziel des integrativen Kieler Interventionskonzeptes Schleswig-Holstein (KIK): „Die Männer haben gelernt Konflikte gewaltfrei zu bewältigen und tragen damit wesentlich zum Schutz ihrer Frauen und Kinder bei“ (Zimmermann et al. 2001, 45). Weiterhin soll eine Messbarkeit begünstigt werden, indem eine Unterteilung der Ziele in Leit-, Mittler- und Handlungsziele vorgenommen wird (Beywl/Schepp-Winter 2000). Das Leitziel beschreibt dabei die Grundausrichtung des Projektes auf der Ebene von Normen und Werten. Die Mittlerziele sind hingegen mittelfristig erreichbar. Als Beispiel werden sie im Konzept des KIK definiert als Gewaltfreiheit, Verantwortungsübernahme und Steigerung der Selbstkontrolle, Differenzierung der Selbstwahrnehmung sowie Verbesserung der sozialen Fertigkeiten (Zimmermann et al., 45, ff.). Die Handlungsziele, auch Indikatoren genannt, übersetzen diese Programmziele dann wiederum in einen eindeutig spezifizierten und überprüfbaren Zustand (z.B. Die Männer schildern ihre Gewalthandlungen in einer aktiven Wortwahl ohne Verleugnungen, Bagatellisierungen und Schuldzuweisungen) (ebd., 46).

Bezogen auf die Düsseldorfer Täterarbeit würde dieses Vorgehen bedeuten, eine Einigung auf ein Leitziel herbeizuführen und den in der Konzeption des Interventionsprojektes (Kriminalpräventiver Rat 2005) definierten Zielkatalog zu ordnen, indem Ziele gruppiert und zum Teil einfacher und klarer definiert werden. Gut zusammengefasst werden könnten als Beispiel die Ziele „Das Einüben von gewaltfreien Verhaltensweisen“ und „Die Erweiterung der sozialen Kompetenzen im Umgang mit Konflikten.“ Das erste Ziel „Eine Übernahme von Verantwortung für die Taten und Verzicht auf Schuldzuweisungen“ könnte übersetzt in ein Mittlerziel beispielsweise lauten „Verantwortung für das eigene Verhalten übernehmen“ oder „Die Männer übernehmen Verantwortung für Ihre Gewalt“. Als Handlungsziele könnten daraus folgen: „Die Teilnehmer sprechen über die Gewalt mit einer aktiven Wortwahl und in der Ich-Form (Ich habe zugeschlagen)“ und „Die Teilnehmer suchen die Schuld für die Gewalt bei sich, indem sie auf Schuldzuweisungen

anderer verzichten.“ Solch klarer definierte Handlungsziele können zum Abschluss des Programms den Fachkräften als Indikatoren für die Erfolgsbewertung dienen (vgl. Kap. 4.4).

(2) Umsetzung der Zielplanung in Handlungen

Der klaren Zieldefinition wird in einer Selbstevaluation eine hohe Bedeutung beigemessen, weil sich daraus in der Regel die Struktur des Konzeptes im Hinblick auf die Umsetzung der Ziele in Interventionen ableitet. Häufig mischen sich in der Praxis aber Ziele mit Programminhalten und Arbeitsmitteln. Entsprechend richtet sich eine weitere Frage bei der Selbstevaluation auf die adäquate Differenzierung von Zielen und Interventionen und die Passung der beschriebenen Handlungsziele und der gewählten Interventionen. Nur wenn die Interventionen prinzipiell geeignet erscheinen, um die definierten Ziele zu erreichen, ist eine Effektivität des Programms möglich. Dabei ist es sinnvoll diese Interventionen, die auch Arbeitsformen, Techniken oder Methoden genannt werden können, im Konzept von Arbeitsprinzipien abzugrenzen, die eher grundlegende Aussagen über das Selbstverständnis der Fachkräfte enthalten (z.B. Wertschätzung der Teilnehmer und Ablehnung der verübten Gewalt) (von Spiegel 1993, 139f.).

Ein im Rahmen von Täterarbeit durchgängig definiertes Ziel ist „Keine erneute Gewalt ausüben“, das sich in ein Handlungsziel entsprechend übersetzen lässt: „Die Männer erkennen eine für sie gefährdende Situation und vermeiden eine Eskalation.“ Ein für die Erreichung dieses Ziels gängiges und auch in Düsseldorf angewendetes Arbeitsmittel sind sogenannte Notfallpläne, mit Hilfe derer die Teilnehmer individuelle, möglichst konkrete und alltagstaugliche Ausstiegsmöglichkeiten für zu erwartende kritische Konfliktsituationen im sozialen Nahraum festlegen und reflektieren (BMFSFJ 2008). In Entsprechung zu diesem Beispiel könnten die weiteren in Düsseldorf verwendeten Interventionen an den definierten Zielen ausgerichtet werden.

(3) Passung mit fachlichen Standards

Ein drittes Qualitätsmerkmal fragt, inwieweit das Konzept den Stand der aktuellen Fachdiskussion in diesem Arbeitsfeld berücksichtigt. Wie in vielen anderen Ländern haben sich die im Feld tätigen Praktiker in Deutschland auf Minimalstandards bezüglich der fachlichen Ausrichtung, Kooperation, Dauer und Umfang, Programminhalte und Strukturbedingungen geeinigt (BMFSFJ 2008). Hier sollte in Düsseldorf geprüft werden, in wieweit das Konzept den Standards der Bundesarbeitsgemeinschaft Täterarbeit häusliche Gewalt e.V. entspricht und ob das Projekt zur Erfüllung dieser Vorgaben ausgestattet ist (abgesicherte Strukturqualität).

Nach einer groben Sichtung hält sich das Düsseldorfer Konzept an die programmatische Grundausrichtung und die meisten Qualitätsmerkmale der deutschen Standards. Mit 25 Gruppensitzungen erfüllt das soziale Training etwa die festgelegte Zeitdauer von sechs Monaten mit wöchentlich stattfindenden Terminen, wobei im Konzept des Interventionsprojekts nur von in der Regel 20 Terminen gespro-

chen wird. Die Gruppengröße liegt mit bis zu zwölf etwas über der Empfehlung von 5-10 Teilnehmern. Lücken finden sich im Konzept hinsichtlich der Angaben über Ausschlusskriterien aus dem laufenden Programm und einem programminternen Umgang mit Gewaltrückfällen. Ergänzungsbedürftig an einigen Stellen ist zudem der verwendete Teilnahmevertrag. Keine Beanstandungen zeigen sich bei den Kooperationsstrukturen im Interventionsprojekt und der institutionellen Anbindung des Täterprogramms.

(4) Passung in vorhandene soziale Kontexte

Ein letztes Kriterium, das bei der Selbstevaluation des Konzeptes herangezogen werden kann, geht von dem Gedanken aus, dass ein Konzept nur dann Wirksamkeit entfalten kann, wenn es die Lebenswelt der Zielgruppe berücksichtigt und den sozialen Kontext angemessen einbindet. Andernfalls kann es zu unerwünschten Nebenwirkungen kommen oder ein Transfer der Programminhalte in den Alltag der Teilnehmer wird erschwert oder verhindert. Diese sogenannte ökologische Einbettung hat sich bereits bei ambulanten Maßnahmen für andere Tätergruppen (antisoziale Jugendliche, Sexualstraftäter) als wichtiges Qualitätskriterium bewiesen.

Im Konzept des sozialen Trainings finden sich verschiedene Hinweise auf Versuche, eine solche ökologische Einbettung des Programms zu gewährleisten. Sehr wichtig ist die Information der (Ex-)Partnerin über das Vorgehen im Programm. Eine erhöhte soziale Kontrolle im Lebensumfeld soll hergestellt werden, indem die Teilnehmer eine weitere Bezugsperson (Freund, Verwandter, Arbeitskollege) als Pate benennen. Eine Veröffentlichung der Thematik Partnerschaftsgewalt kann für die Teilnehmer gleichzeitig schambelegt sein. Hier könnte anhand der bisher gemachten Erfahrungen geprüft werden, inwieweit das Patenmodell geeignet scheint, die gewünschten Wirkungen zu erzielen.

Hilfreich bei der Durchführung der Selbstevaluation kann es sein, im Vorfeld zu klären, mit welchem Aufwand und mit welcher Genauigkeit das Konzept geprüft werden soll (Heiner 2001, 57), indem beispielsweise ein Zeitrahmen, eine bestimmte Anzahl von Sitzungen oder maximaler Umfang der zu erarbeitenden Revision des Konzeptes festgelegt wird.

2.3. Eignung des Interventionsansatzes

Ein von Außen zur Unterstützung der Selbstevaluation beizutragender Punkt betrifft die generelle Eignung des gewählten Interventionsansatzes unter Heranziehung der empirischen Forschungsliteratur zu internationalen Konzepten von Täterarbeit. Angestoßen durch und zum Teil in Reaktion auf die Frauenhausbewegung haben sich die meisten dieser Ansätze seit Ende der 1970er Jahre in den USA und seit Mitte der 1980er Jahre in Europa entwickelt. Gewissermaßen als Mainstream fungiert ein Ansatz der sich je nach Akzentuierung als „psychoedukativ“ oder „geschlechtsbezogen kognitiv-verhaltensorientiert“ beschreiben lässt und im Kern vier Merkmale aufweist (Kindler et al. 2006): (1) eine geschlechtsbezogen funktionelle Analyse der Einbettung männlicher Gewalt in Prozesse der Kontrolle und Machtausübung gegenüber der (Ex-)Partnerin, (2) Konfrontation entschuldigender und gewaltrechtfertigender Rationalisierungsmuster, (3) eine Vermittlung und Erarbeitung von Handlungsalternativen, die das problematisierte gewalttätige Verhalten dauerhaft ersetzen sollen und (4) die Bereitschaft zur Zusammenarbeit mit Einrichtungen der Frauenunterstützung und der Strafverfolgung (Gondolf 2002). Bekannteste Vertreter dieses Ansatzes sind das pädagogisch-didaktische „Domestic Abuse Intervention Projekt“ in Duluth (Pence / Paymar 1993) und die eher interaktionistisch ausgerichteten Projekte „Emerge“ in Cambridge/Massachusetts (Emerge 2002) und AMEND in Denver/Colorado (Kindler et al. 2006). Während sich das Duluth Modell auf eine Analyse gesellschaftliche Machtstrukturen im Geschlechterverhältnis bezieht, betonen die anderen beiden Modelle eher das Herausarbeiten der individuellen Funktionalität von männlichem Gewaltverhalten. Ein unterscheidbar weiterer Ansatz wird als „psychodynamisch“ beschrieben und tendiert dazu, Gewaltverhalten über innerpsychische Verarbeitungsprozesse zu erklären (z.B. fehlende emotionale Fähigkeiten, Überforderung, Opfererfahrungen) und den Unterstützungs- und Hilfsaspekt zu betonen (Gondolf 2002). Dieser Ansatz bezieht in der Regel Gedankengut der mythopoetischen Männerbewegung ein und verweigert teilweise die Zusammenarbeit in einem gerichtlichen Zuweisungskontext (Kindler et al. 2006). Der Hilfeaspekt des psychodynamischen Ansatzes wird mittlerweile in vielen psychoedukativen und geschlechtsbezogen kognitiv-verhaltensorientierten Ansätzen aufgegriffen, auch wenn die Sichtweise auf Partnerschaftsgewalt nicht vollständig übernommen wird (Gondolf 2002). Weitere familiendynamisch ausgerichtete Ansätze arbeiten im Paarsetting, werden aber sehr viel seltener unter Gerichtsaufgaben genutzt und sind in vielen US-amerikanischen Bundesstaaten rechtlich ausgeschlossen (Feder / Wilson 2005). Insgesamt erscheint der geschlechtsbezogen kognitiv-verhaltensorientierte Ansatz unter anderem aufgrund der Möglichkeit zur Einbindung in staatliche Sanktionskataloge im Moment gesellschaftlich am ehesten konsensfähig zu sein.

Das Beratungsangebot der Arbeiterwohlfahrt Familienglobus gGmbH und der Diakonie in Düsseldorf weist einen recht hohen Deckungsgrad zu diesem Ansatz auf. So beschreiben die Fachkräfte ihren Ansatz als kognitiv-verhaltenstherapeutisch mit einem konfrontativem Grundkonzept und nennen als zentrale Wirkweisen des Programms: Prozesshaftigkeit, soziale Kontrolle, gewaltbezogene Wissensvermittlung, Tatauseinandersetzung, Beziehungsklärung bezüglich der Partnerschaft, Schärfen der Selbstwahrneh-

mung, Erarbeiten von Verhaltensalternativen und Kontaktaufbau aus sozialer Isolation. Für die gewaltbezogene Wissensvermittlung wurde das sogenannte „Rad der Gewalt“ und „Rad der Gewaltlosigkeit“ (in Düsseldorf als „Rad der Partnerschaft“ bezeichnet) des Duluth Modells (Pence / Paymar 1993) übernommen. Eine Konfrontationsphase ist mit dem in Deutschland durch das Anti-Aggressivitäts-Training (Weidner 1993) verbreiteten sogenannten „heißen Stuhl“ im sozialen Trainingskurs verankert. Die Zielgruppe speist sich in der Hauptsache aus Überweisungen durch die Staatsanwaltschaft und das Jugendamt.

Laut Projektabschlussbericht (AWO / Diakonie Düsseldorf 2007) haben die Fachkräfte in Düsseldorf bei der Entwicklung die deutschen Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung von Täterarbeit im Interventionsprojekt BIG (WiBIG 2004) berücksichtigt. Darüber hinaus liegt aus Baden-Württemberg mittlerweile eine zweite deutsche Studie vor (Barz / Helfferich 2006), die im Konzept noch nicht erwähnt wird. Beide Studien bewegen sich auf der Ebene von Teilnehmer- und Fachkräftebefragungen mit Erhebungen zur Programmqualität und zur Rate, mit der Teilnehmer das Programm bis zum Ende durchlaufen. Die Ergebnisse betonen einen unterstützenden Wert staatsanwaltschaftlicher und gerichtlicher Weisungen für den Programmabschluss (WiBIG 2004), zum Teil auch unabhängig von einer freiwilligen Teilnahmemotivation (Barz / Helfferich 2006). Eine Abschlussrate von über 60% wird berichtet (WiBIG 2004). Die Befunde unterstützen damit den Düsseldorfer Ansatz. Allerdings wurde verschiedentlich problematisiert, dass Fachkräftebeurteilungen zum Programmabschluss der Teilnehmer zwar wichtige Wirkungsaspekte abbilden können, zur abschließenden Beurteilung der Programmwirksamkeit aber keine ausreichende Aussagekraft zeigen (Dobash / Dobash 2001). Auch eine Konzentration auf die Aussagen der (Ex-)Partnerinnen scheint kein umfassendes Bild zu sichern.

Deshalb ist es erfreulich, dass im gerichtlichen Auflagekontext aus den Vereinigten Staaten mittlerweile zahlreiche Wirkungsstudien vorliegen, die unter anderem in zwei neuere Meta-Analysen zusammengefasst wurden (Babcock et al. 2004; Feder/Wilson 2005). Neben Aussagen der (Ex-)Partnerinnen wurden auch polizeilich dokumentierte Rückfälle erhoben und Follow-Up Zeiträume von mindestens sechs Monaten gefordert. Die ausgewerteten Studien verglichen teilweise randomisiert Programmteilnehmer nach Abschluss mit Inhaftierten oder mit Programmabbrechern bzw. von der Maßnahme Ausgeschlossenen. Die Ergebnisse geben Anlass zu vorsichtigem Optimismus. So berichten Feder und Wilson (2005) bei der Auswertung von sieben experimentellen Studien von moderaten positiven Effekten (Effektstärke $d=0.26$) bezüglich bekanntgewordener Gewaltrückfälle, während anhand der Aussagen der Partnerin keine Veränderungen gefunden werden konnten. Babcock et al. (2004) fanden in ihrer Auswertung von 22 Programmevaluationen geringere positive Effekte von $d=0.12$ bei experimentellen und $d=0.23$ bei quasi-experimentellen Designs. Die Effektstärke anhand der durch die Ex-)Partnerinnen berichteten Gewaltrückfälle lag bei $d=0.9$. Insgesamt bleiben diese Ergebnisse damit zwar weit hinter denen einer selbstmotivierten Psychotherapie zurück, sie bewegen sich aber im Bereich der Möglichkeiten von Behandlungsmaßnahmen mit erwachsenen inhaftierten Straftätern (Effektstärken von $d=0.25$) (Babcock

et al. 2007). Die praktische Bedeutung selbst solch moderater bzw. schwacher Effekte in Meta-Analysen (Gondolf 2004) zeigte sich etwa in einer großen amerikanischen Untersuchung (Gondolf 2002), in der von insgesamt 840 Teilnehmern 60% in den ersten 15 Monaten nach Programmaufnahme gewaltfrei blieben. Diese Rate verringerte sich im Verlauf von insgesamt vier Jahren auf 52% (ebd.). Bewertungsgrundlage waren polizeilich dokumentierte oder von den (Ex-)Partnerinnen bzw. Männern selbst berichtete Rückfälle. Etwa zwei Drittel der Gewaltrückfälle ereigneten sich in den ersten neun Monaten. Durch einen Programmabschluss konnte die Rückfallwahrscheinlichkeit im Vergleich zu Abbrechern um 44-64% signifikant reduziert werden. Schweregrad und Häufigkeit erneuter Gewalt nahmen ebenso deutlich ab wie Formen nicht-körperlicher Gewaltausübung. Die generelle Eignung des Ansatzes der zu bewertenden Düsseldorfer Konzeption wird damit vorsichtig bestätigt, da in naher Zukunft weitere Evaluationen zu erwarten sind, die eventuell eine bessere Beurteilung und Gewichtung einzelner Ansätze erlauben. Die Entwicklung geht jedenfalls hin zu einer differenzierten Prüfung einzelner Elemente und Methoden von Täterprogrammen. Es empfiehlt sich daher, den Stand der empirischen Forschung in den kommenden Jahren zu beobachten, um eventuell Befunde zu wirksameren Interventionsformen in das Konzept aufnehmen zu können.

3. Dokumentation von Falldaten

Ein weiterer Aspekt der Bewertung im Rahmen der Selbstevaluation betrifft die verwendeten Dokumentationsinstrumente, die über Anzahl und Merkmale bearbeiteter Fälle Aufschluss geben. Die Dokumentation ist für gewöhnlich Grundlage für das Berichtswesen und die Jahresstatistik. Die hier gesammelten Informationen geben zwar einen nur groben, aber für Träger und Geldgeber trotzdem bedeutsamen, Aufschluss über die im Programm geleistete Arbeit. Den Fachkräften liefert die Dokumentation darüber hinaus eine Strukturierung der Fallinformation im Einzelfall.

Eine strikte Abgrenzung von diagnostischen Einschätzungen (vgl. Kap. 4.), die eher der Fallbearbeitung und zielbezogenen Ergebnisbewertung dienen, ist nicht möglich, da diagnostische Einschätzungen natürlich ebenfalls Fallmerkmale darstellen und dokumentiert werden können. Die Trennung von Falldatendokumentation und diagnostischen Einschätzungen in zwei Kapiteln ist somit nur teilweise inhaltlich gerechtfertigt und dient vor allem der Handhabbarkeit und Darstellbarkeit der Ergebnisse.

Die Dokumentationsaufgaben der Fachkräfte betreffen die Zielgruppenbeschreibung im Erstgespräch und die quantitative Erfassung des Fallverlaufs. Folgende Dokumentationsaufgaben können in der Erstkontaktphase unterschieden werden:

- Dokumentation von sozialstatistischen Daten
- Dokumentation von Vermittlungswegen und einzuhaltenden Rückmeldeverfahren
- Dokumentation der für die Fallkooperation und das Berichtswesen notwendigen Information

Anforderungen an ein Verfahren zur Falldatendokumentation betreffen vor allem die Nützlichkeit der gesammelten Information für Fachkräfte, Träger und Geldgeber sowie die Handhabbarkeit des Verfahrens für die damit befassten Fachkräfte.

Da die Recherche in der wissenschaftlichen Literatur keine Forschungsergebnisse eines oder mehrerer Dokumentationsverfahren im Hinblick auf die genannten Anforderungen erbrachte, wurden im nächsten Schritt vorliegende Standards zur Täterarbeit und Dokumentationsverfahren in vergleichbaren Projekten hinsichtlich von Hinweisen auf die günstige Gestaltung eines Dokumentationsverfahrens überprüft. Die deutschen Standards zur Täterarbeit drücken sich hierbei bisher recht vage aus, indem sie lediglich die Erfassung sozialstatistischer und personenbezogener Daten anhand einrichtungsinterner standardisierter Instrumente vorschreiben, hier sind aber Konkretisierungen zu erwarten (BMFSFJ 2008). Auf der Ebene von Praxisprojekten liegt ein recht umfangreicher Vorschlag vor, der auf Grundlage der Erfahrungen von acht Praxisprojekten im Rahmen des EU-Projektes "Work with Perpetrators" (2008) zusammengetragen wurde. Die Sammlung will europäische Täterprogramme zur Einführung und Verbesserung ihrer Dokumentationsinstrumente animieren. Die Bandbreite von dort

abgefragten 13 Basisbereichen mit 19 weiteren Gliederungspunkten zeigt, wie viel Informationen prinzipiell von Interesse sein können.

Aus wissenschaftlicher Sicht besteht eine Notwendigkeit zur Abwägung zwischen der Relevanz von Informationen und dem Aufwand. Weil die Datenerhebung extrem zeitaufwendig sein kann, können nicht alle Erhebungen, die sich als möglicherweise relevant darstellen, per se als sinnvoll vorgeschlagen werden. Einzelne Wissenschaftler haben zudem auch auf eine Tendenz der normativen Überfrachtung von Programmen aufgrund der Politisierung des Feldes der Partnerschaftsgewalt hingewiesen (Babcock et al. 2007). Der hier gemachte Dokumentationsvorschlag soll daher als Minimumkriterium lediglich eine Relevanz für das Berichtswesen und die fallbezogene Auftragsabwicklung berücksichtigen. Dabei ist zu beachten, dass möglicherweise einrichtungs- oder trägerbezogene Vorgaben für die Statistik vorhanden sind. Dies könnte als bisher verwendetes Instrument des sozialen Trainingskurses beispielsweise den Klientenbogen der Beratungsstelle Gewalt in Familien betreffen. Hier bedarf es möglicherweise strategischer Entscheidungen der Einrichtung, des Trägers oder Geldgebers, ob die folgenden Vorschläge aufgegriffen werden sollen.

Der Klientenbogen der Beratungsstelle Gewalt in Familien besteht aus einem so bezeichneten Aktenvorblatt und einigen statistischen Angaben auf der Rückseite. Das Aktenvorblatt findet sich zur Veranschaulichung in der Anlage dieses Berichts. Der Klientenbogen ist im Aufbau auf Kinder und Jugendliche als Zielperson ausgerichtet. Alle wesentlichen personenbezogenen Stammdaten über den Vater, also den Teilnehmer des sozialen Trainingskurses, sowie der Mutter und einer eventuell vorhandenen weiteren Partnerin sind bereits enthalten. Als ergänzendes Feld könnte die von der Gewalt betroffene (Ex-)Partnerin kenntlich gemacht werden, weil hier möglicherweise Schutzkonzepte (z.B. Geheimhaltung der Adresse) zu beachten sind. Das Alter lässt sich anhand des Geburtsdatums zwar erschließen, könnte aber für die Auswertbarkeit sinnvoller gesondert abgefragt werden. Der Bogen enthält alle Angaben zu betroffenen Kindern und Stiefkindern (Aufenthaltort und Sorgerecht). Auf der Rückseite wird zusätzlich zur Staatsangehörigkeit ein Migrationshintergrund nach verschiedenen Herkunftsländern erhoben. Zudem gibt es detaillierte Aussagemerkmale über den beruflichen Status und die Tätigkeit beider Eltern.

Hinsichtlich der verwendeten Items zur Arbeits-, Bildungs- und Familiensituation weist die Rückseite des bisher verwendeten Klientenbogens zwar eine ziemliche Ähnlichkeit zu einem Instrument auf, das bereits langjährig im Münchner Informationszentrum für Männer e.V. verwendet wird. Der Vorteil des in München verwendeten Bogens liegt aber in der recht einfachen Ausfüllbarkeit durch Ankreuzen oder Strichlisten. Der Münchner Bogen wurde für Düsseldorf überarbeitet und von Fachkräften anderer Projekte im Rahmen der deutschen Standardentwicklung von Täterarbeit diskutiert (MIM 2008):

| | | | |
|---------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| Beruflicher Status | | Lebensunterhalt | |
| Schule/Ausbildung | <input type="checkbox"/> | Erwerbsarbeit | <input type="checkbox"/> |
| Bundeswehr/Zivildienst | <input type="checkbox"/> | Arbeitsamt/ALG I | <input type="checkbox"/> |
| Studium | <input type="checkbox"/> | Sozialhilfe/ALG II | <input type="checkbox"/> |
| Selbständigkeit | <input type="checkbox"/> | Jugendhilfe | <input type="checkbox"/> |
| Festanstellung | <input type="checkbox"/> | Wehrsold | <input type="checkbox"/> |
| Aushilfstätigkeit | <input type="checkbox"/> | Unterhalt Eltern | <input type="checkbox"/> |
| Arbeitslosigkeit | <input type="checkbox"/> | Unterhalt Partnerin | <input type="checkbox"/> |
| Hausmann | <input type="checkbox"/> | Rente | <input type="checkbox"/> |
| Rentner | <input type="checkbox"/> | Unterhalt in Haft | <input type="checkbox"/> |
| Inhaftierung | <input type="checkbox"/> | | |

| | | | |
|----------------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------|
| Bildungsabschluss | | Familienstand | |
| Hochschulabschluss/Meister | <input type="checkbox"/> | Ledig | <input type="checkbox"/> |
| Ausbildungsabschluss | <input type="checkbox"/> | Verheiratet | <input type="checkbox"/> |
| Abitur | <input type="checkbox"/> | Geschieden | <input type="checkbox"/> |
| Realschulabschluss | <input type="checkbox"/> | Verwitwet | <input type="checkbox"/> |
| Hauptschulabschluss (QA) | <input type="checkbox"/> | Wiederverheiratet | <input type="checkbox"/> |
| Hauptschulabschluss | <input type="checkbox"/> | | |
| Ohne Abschluss | <input type="checkbox"/> | | |

| | | | |
|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Beziehung zur geschädigten Partnerin | | Wohnsituation | |
| Partnerschaft dauert an | <input type="checkbox"/> | Gemeinsame Wohnung | <input type="checkbox"/> |
| Partnerschaft getrennt | <input type="checkbox"/> | Getrennte Wohnungen | <input type="checkbox"/> |
| Neue Partnerschaft | <input type="checkbox"/> | Wohnung mit neuer Partnerin | <input type="checkbox"/> |
| Kinder insgesamt | | Kinder im Haushalt | |
| Keine Kinder | <input type="checkbox"/> | Keine Kinder | <input type="checkbox"/> |
| Leibliche Kinder | <input type="text"/> | Ein Kind | <input type="checkbox"/> |
| Kinder der Partnerin | <input type="text"/> | Zwei Kinder | <input type="checkbox"/> |
| Pflegekinder | <input type="text"/> | Drei & mehr Kinder | <input type="checkbox"/> |
| Aufenthaltsort eigener Kinder | | Sorgerecht für eigene Kinder | |
| Paar | <input type="text"/> | Gemeinsam | <input type="text"/> |
| Vater | <input type="text"/> | Vater | <input type="text"/> |
| Mutter | <input type="text"/> | Mutter | <input type="text"/> |
| Pflegefamilie/Heim | <input type="text"/> | Jugendamt | <input type="text"/> |
| Eigene Wohnung | <input type="text"/> | Volljährig | <input type="text"/> |

In Düsseldorf bisher nicht strukturiert erfasst ist der Zugangskontext möglicher Teilnehmer. Hierfür erweist sich ein Vorschlag als sinnvoll, der auf die spezifischen Bedingungen von Täterarbeit in einem Interventionsprojekt abgestimmt ist. Die Merkmale wurden einem Erhebungsbogen entnommen, der als Grundlage der Evaluation von Täterarbeit durch die Arbeitsgruppe WiBIG (2004) und für eine Erhebung aus Baden-Württemberg (Barz / Helfferich 2006) diente (SoFFI K / IAF 2005). Hier wurden neben dem Zugangsweg auch eventuelle Auflagen erfasst. Unterschieden wurden freiwillige Kursteilnahme, Verfahrenseinstellung unter Erfüllung von Auflagen (§ 153a StPO), Strafaussetzung mit Bewährungsauflage zur Kursteil-

nahme (§§ 56 ff. StGB) und Verwarnung mit Strafvorbehalt und Auflage zur Kursteilnahme (§§ 59ff. StGB) sowie andere Auflagen. Ergänzend hinzugefügt wurden noch Beratungsauflagen in familiengerichtlichen Verfahren zur Regelung des Sorge- und Umgangsrechts (§ 156 I FamFG) und bei einer Gefährdung des Kindeswohls (§1666 III BGB).

Des Weiteren könnten in Düsseldorf Informationen über getroffene Maßnahmen nach dem Gewaltschutzgesetz erhoben werden, da das Konzept eine Überweisung unmittelbar nach Polizeieinsätzen vorsieht. Im Gesamten könnte die Erfassung der Zugangswege etwa so aussehen (SoFFI K / IAF 2005; MIM 2008):

| | | | |
|--|------------------------------|----------------------------------|--------------------------|
| Zugangsweg | | Kontaktaufnahme | |
| Polizei/Ordnungsamt | <input type="checkbox"/> | Freiwillig | <input type="checkbox"/> |
| Staatsanwaltschaft/Gerichtshilfe | <input type="checkbox"/> | Auflage Institution | <input type="checkbox"/> |
| Jugendamt/Sozialdienst | <input type="checkbox"/> | Auflage Justiz | <input type="checkbox"/> |
| Familiengericht | <input type="checkbox"/> | Auflage nach Aktenlage | |
| Amtsgericht | <input type="checkbox"/> | Keine | <input type="checkbox"/> |
| Bewährungshilfe | <input type="checkbox"/> | § 153a StPO | <input type="checkbox"/> |
| Justizvollzugsanstalt | <input type="checkbox"/> | §§ 56 ff. StGB | <input type="checkbox"/> |
| Anwalt/Anwältin | <input type="checkbox"/> | §§ 59 ff. StGB | <input type="checkbox"/> |
| Therapeut/Therapeutin | <input type="checkbox"/> | § 156 I FamFG | <input type="checkbox"/> |
| Interventionsstelle | <input type="checkbox"/> | § 1666 III BGB | <input type="checkbox"/> |
| Selbstmelder | <input type="checkbox"/> | | |
| Maßnahmen nach dem Gewaltschutzgesetz | | Gültigkeitszeitraum | |
| Wegweisung: | POG <input type="checkbox"/> | GewSchG <input type="checkbox"/> | _____ |
| Kontaktverbot: | POG <input type="checkbox"/> | GewSchG <input type="checkbox"/> | |

Weiterhin wird empfohlen, im Erstgespräch eine Schweigepflichtsentscheidung des Teilnehmers gegenüber der (Ex-)Partnerin und relevanten Personen aus dem Helfersystem unabhängig vom Teilnahmevertrag zu verwenden, um die Datenweitergabe und Rückmeldeverfahren transparent und entsprechend der Rechtsgrundlagen (§ 203 StGB; § 67b Nr.2 SGB X) verbindlich zu gestalten. Eine rechtlich geprüfte Vorlage wurde im Rahmen des Kieler Interventionskonzepts Schleswig-Holstein entwickelt und findet sich in der Anlage (Zimmermann et al. 2001, 121f.).

Für das Berichtswesen und die Rückmeldeverfahren an überweisende Stellen könnte es sinnvoll sein, einige Daten über den weiteren Fallverlauf zu erfassen. Dazu gehören einzelfallbezogene Angaben zur Zahl der Kontakte in den unterschiedlichen Gesprächssettings des Programms: Vorgespräche, Kontaktgespräche mit dem Sozialdienst, Erstkontakt und Abschlussgespräch mit der (Ex-)Partnerin, Gruppensitzungen mit Fehlzeiten und flankierenden Maßnahmen wie Einzelberatungen, Hausbesuche, Patenkontakte und Paargespräche. Diese Daten müssen kontinuierlich dokumentiert werden. Für die Auswertung des Programms wäre es zudem hilfreich, über Informationen zu Ablehnungen und Abbrüchen während der Erstkontakt- und Gruppenphase zu verfügen. Hierzu wird folgender Vorschlag gemacht:

| Maßnahmeverlauf | | | |
|-------------------------------|--------------------------|------------------------------------|--------------------------|
| Vorphase | <input type="checkbox"/> | Gruppenteilnahme | <input type="checkbox"/> |
| | | Einzelberatung (alternativ) | <input type="checkbox"/> |
| Abschluss | <input type="checkbox"/> | Abschluss | <input type="checkbox"/> |
| Abbruch | <input type="checkbox"/> | Abbruch | <input type="checkbox"/> |
| Ausschluss | <input type="checkbox"/> | Ausschluss | <input type="checkbox"/> |
| Vorgespräche | | Gruppenphase | Anzahl |
| Erstgespräch | <input type="checkbox"/> | 1 Monat (Sitzungen) | |
| 2-3 Vorgespräche | <input type="checkbox"/> | 2 Monat (Sitzungen) | |
| 4-5 Vorgespräche | <input type="checkbox"/> | 3 Monat (Sitzungen) | |
| 6-7 Vorgespräche | <input type="checkbox"/> | 4 Monat (Sitzungen) | |
| 8-9 Vorgespräche | <input type="checkbox"/> | 5 Monat (Sitzungen) | |
| ≥ 10 Vorgespräche | <input type="checkbox"/> | 6 Monat (Sitzungen) | |
| Flankierende Maßnahmen | Anzahl | Flankierende Maßnahmen | Anzahl |
| Proaktive Telefonberatung | | Einzelgespräche/Hausbesuche | |
| Kontaktgespräch BSD | | Helfergespräche | |
| Kontaktgespräch Partnerin | | Abschlussgespräch Partnerin | |
| | | Patengespräch | |
| | | Paargespräche | |

4. Diagnostische Einschätzungskriterien

Ziel der diagnostischen Einschätzung ist es nicht, eine Problematik, Situation oder Person möglichst umfassend zu beschreiben, es geht vielmehr um die Bereitstellung der relevanten Informationen für eine bestimmte Fragestellung oder Entscheidung (Kindler 2005, 540). Bezogen auf die Täterarbeit bei Partnerschaftsgewalt betrifft das folgende Aufgaben:

- Einschätzung der Eignung oder Nichteignung fürs Programm
- Einschätzung der geeigneten Maßnahme: Einzelberatung oder Gruppenarbeit
- Einschätzung des Risikos erneuter Partnerschaftsgewalt
- Identifizieren von akuten Gefährdungen bezüglich Partnerschaftsgewalt, die Handlungsschritte erfordern
- Einschätzung von für den Kinderschutz relevanten Gefährdungen
- Einschätzung des einzelfallbezogenen Erreichens oder Nichterreichens der Programmziele

Teilweise sind diese diagnostischen Einschätzungen eng mit weiteren Dokumentationsaufgaben verknüpft:

- Dokumentation diagnostischer Fallinformation für die Eignungsbewertung
- Dokumentation der erfolgten Interventionen und der Ergebnisse
- Dokumentation von Veränderungen in der Fallkonstellation und in der Diagnostik für die Gefährdungseinschätzung

Im Folgenden werden diese Einschätzungs- und Dokumentationsaufgaben untergliedert nach dem Zeitpunkt ihrer Erfüllung behandelt: in der Abklärungsphase, im Gruppenverlauf, kontinuierlich und nach Programmbeendigung. Die bisher im sozialen Training für in der Partnerschaft gewalttätige Männer verwendeten Verfahren und Arbeitsweisen werden näher analysiert. Zum Teil können auf Grundlage des empirischen Forschungsstandes Vorschläge für standardisierte Verfahren gemacht werden, die für Düsseldorf entwickelt wurden und die Selbstevaluation unterstützten könnten.

4.1. Diagnostik in der Eingangsphase

Zunächst geht es um die Frage der zu erhebenden diagnostischen Information in den Vorgesprächen vor Gruppenaufnahme. Die Eignungsdiagnostik stützt Entscheidungen über die Aufnahme von Bewerbern ins Programm. Sie liefert eine Baseline-Einschätzung, von der aus später der Erfolg oder Misserfolg der Programmteilnehmer beurteilt werden kann und sie gibt in manchen Fällen Hinweise auf notwendige flankierende Maßnahmen innerhalb des Programms (z.B. zusätzliche Einzelgespräche) oder durch Einschalten weiterer Stellen. In Düsseldorf wird in der Eingangsphase laut Aussagen der Fachkräfte ein Katalog mit 20 Fragen (AWO / Diakonie Düsseldorf 2008a) eingesetzt und die Falleinschätzung durch eine Zweitmeinung abgesichert. Das Eingangsinterview wird von zwei Fachkräften gemeinsam durchgeführt, Entscheidungsbasis für die Gruppenaufnahme ist ein fachlicher Austausch. Der Fragenkatalog enthält 2 Fragen zur Partnerschaft/Familie (Dauer der Partnerschaft und Anzahl der Kinder), 3 Fragen zum Umgang mit möglicherweise vorhandenen Kindern (Besuchsregelungen, Besuchskontakte nach Trennungen und familiengerichtliche Verfahren) und 4 Fragen zur verübten Gewalt (erste Tatschilderung, frühere Partnerschaftsgewalt, Gewalt gegen Kinder, Gewalt in früheren Partnerschaften). In 4 Items werden Risikokriterien abgefragt (gewalttätige Auseinandersetzungen außerhalb der Partnerschaft mit Männern und Frauen, Waffenbesitz, Kampfsport) und weitere 6 Fragen widmen sich möglichen Ausschlussgründen (Alkoholhabitus, Drogenkonsum, Medikamentengebrauch, psychiatrische Behandlungen und Klinikaufenthalte sowie Suizidalität). Dieses Verfahren wurde von den befragten Fachkräften des Düsseldorfer Projektes als praktikabel beschrieben, sie zeigten sich dennoch interessiert an Verbesserungen. Aufgabe der Selbstevaluation ist es deshalb an dieser Stelle vor allem zu prüfen, ob das praktizierte Vorgehen bei der Eignungsbeurteilung und Eingangsdiagnostik auf der Grundlage der nachfolgend gemachten Vorschläge vollständiger und aussagekräftiger gestaltet werden könnte. Hierzu werden im Anschluss Instrumente vorgestellt, die die Fragen des bisherigen Kataloges aufgreifen und weiterentwickeln. Hinzu kommt ein einfaches, auf Basis des empirischen Wissenstandes für Düsseldorf entwickeltes Verfahren, das den Fachkräften die Einschätzung des Schweregrades eines Falles für die Eignungsbeurteilung ermöglichen könnte. Dieses Verfahren bezieht auch zwei Fragen an die Gewalt betroffene Partnerin des Bewerbers ein. Die im Fragenkatalog verwendeten Ausschlusskriterien werden konkretisiert und ergänzt. Zum Schluss werden mögliche Entscheidungsfragen über Einzelberatung oder Gruppenarbeit beleuchtet.

Bei einer Überarbeitung des Bogens könnte darüber nachgedacht werden, die Fragen zur Familiensituation etwas klarer zu fassen. Allerdings ist es aufgrund der Fülle möglicher Familienkonstellationen und individueller Beziehungserfahrungen sehr schwierig, hierzu wenige und zugleich klare Fragen zu formulieren. Das Projekt MannSein ohne Gewalt der Arbeiterwohlfahrt in Köln formuliert beispielsweise für das Aufnahmegespräch 3 Fragen zur Beziehungsgeschichte (Wann erste Intimbeziehung, Dauer der längsten Beziehung, längste Zeit ohne Partnerin) und konzentriert sich dann auf die allgemeine Beschreibung der aktuellen Partnerschaft zuzüglich eini-

ger Items zur Streitkultur (Streithäufigkeit, Reizworte/-themen, Formen der Konfliktlösung) (AWO Köln 2008a). Viele Projekte sind weiterhin dazu übergegangen als Strukturierungshilfe der Informationen zur Familiensituation ein Genogramm anzulegen. Eine große prognostische Bedeutung kommt den allgemeinen Fragen zur Partnerschaftssituation nach den bislang vorliegenden Erkenntnissen jedoch nicht zu bzw. ist nicht belegt. Für die Erhellung des lebensgeschichtlichen Hintergrundes sind sie jedoch von klar erkennbarem Wert.

Belegbar prognostisch relevant scheinen dagegen Fragen zur verübten Partnerschaftsgewalt, die daher in Düsseldorf etwas klarer formuliert werden könnten. Ein erster Zugang wird im vorhandenen Fragenkatalog in Form einer offenen Einstiegsfrage nach der verübten Gewalt gewählt. Eine weitere Frage könnte die Häufigkeit der Gewalt erfassen. Weiter könnte nach Formen und Schwere der Gewalt und der erlittenen Verletzungsfolgen der (Ex-)Partnerin gefragt werden. Dies ist vermutlich am Besten in Form von offenen Fragen möglich, die dann im Dialog durch vertiefende Nachfragen genauer konkretisiert werden. Die Nachfragen könnten mit Ankerbeispielen veranschaulicht werden, die aus dem Erhebungsbogen der deutschen Evaluation aus Baden Württemberg entnommen wurden (SoFFI K – IAF 2005). Nachstehende Tabelle enthält eine Zusammenstellung relevanter Fragen:

| |
|---|
| <i>Partnerschaft / Familie</i> |
| Bitte beschreiben Sie uns Ihre Partnerschaft bzw. Familie. Was sollten wir über Sie, Ihre Partnerin und Ihre Kinder wissen? |
| <i>Konflikte / Schulden</i> |
| Gibt es wiederkehrende Themen in Streitereien mit Ihrer (Ex-)Partnerin)? Spielen Geldfragen dabei eine Rolle? Haben Sie Schulden? |
| <i>Erste Tatschilderung</i> |
| Bitte schildern Sie die Art und Umstände der letzten Gewalt gegen ihre Partnerin, wegen der Sie überwiesen wurden? Alternativ: Schildern Sie eine für Sie typische Gewaltsituation möglichst genau ab dem Zeitpunkt, an dem der Konflikt begonnen hat? |
| <i>Häufigkeit der Gewalt</i> |
| Wenn Sie genau schätzen sollten, wie oft waren Sie gegenüber Ihrer jetzigen Partnerin körperlich oder verbal gewalttätig? Wie oft haben Sie in früheren Beziehungen Gewalt ausgeübt? |
| <i>Gewaltformen / Schwere der Gewalt:</i> |
| Wie haben Sie Ihre Partnerin bisher geschlagen, geschubst oder verletzt? Wo haben Sie ihre Partnerin getroffen? Ist Sie hingefallen? Ankerbeispiele körperliche Gewalt: schubsen, mit Gegenständen bedrohen/schlagen, mit Waffen berühren/verletzen, mit flacher Hand schlagen, mit Faust schlagen, treten, spucken, würgen, festhalten, einsperren, sexuell nötigen, vergewaltigen Ankerbeispiele psychische Gewalt: schreien, beleidigen, erniedrigen, isolieren, ignorieren, erpressen, bedrohen, materiellen Druck ausüben |
| <i>Verletzungsfolgen für die Partnerin:</i> |
| Welche Verletzungen hat Ihre Partnerin durch die letzten und früheren Gewalttaten genau erlitten? Ankerbeispiele Verletzungsfolgen: äußerliche Verletzungen am Körper (blaue Flecken, Prellungen, offene Wunden, Verstauchungen, Zerrungen, Muskelrisse, Knochenbrüche), Kopfverletzungen (Gehirnerschütterung), Innere Verletzungen (vaginale Verletzungen, Verletzungen im Genitalbereich, Fehlgeburt), Schmerzen im Körper, Psychische Verletzungsfolgen |

Das Ausmaß der verübten Gewalt und die der (Ex-)Partnerin zugefügten Verletzungen können von den Fachkräften nur aus dem inhaltlichen Kontext heraus bewertet werden. Rein quantitative Instrumente (z.B. zur Anzahl der Gewaltvorfälle) für Bewertung erweisen sich dabei als nicht ausreichend (Kavemann 2002). Die ausdifferenzierte Erhebung dieser beiden Merkmale ist aber vor dem Hintergrund des empirischen Forschungsstandes zur Rückfallvorhersage und Änderungssensivität von Teilnehmern an Täterprogrammen interessant. Hierzu konnten drei unterschiedliche Studien ausgewertet werden (Murphy et al. 2003; Eckhard et al. 2008; Benett et al. 2007). Schwere Formen von Partnerschaftsgewalt und behandlungsbedürftige Verletzungen der Partnerin bis zu einem halben Jahr vor Programmbeginn erhöhen demnach auch das Risiko von Gewaltrückfällen nach Abschluss signifikant, wie Murphy et al. (2003) gezeigt haben. Sie entwickelten eine Partner Abuse Prognostic Scale (PAPS) mit insgesamt 17 Merkmalen und überprüften deren Vorhersagekraft anhand von Befragungen betroffener (Ex-)Partnerinnen nach Programmabschluss bzw. anhand dokumentierter Inhaftierungen während eines Follow-Ups von sechs Monaten. Weiterhin signifikant für die Prognose erwiesen sich selbstberichtete Alkoholabhängigkeit

oder Drogenprobleme, durch die Partnerin berichtete fortlaufende Alkoholprobleme sowie Inhaftierungen wegen eines Gewaltdelikttes außerhalb der Partnerschaft. Auch der Umgang mit Ärger wurde in den vorliegenden Studien verschiedentlich thematisiert. Eine Studie von Eckard et al. (2008) nutzte ein dreistufiges Inventar über allgemeinen Ausdrucksmerkmale von Ärger, um eine erhöhte Wiederholungsgefahr bei Teilnehmern mit einer Neigung zu impulsivem Verhalten und starken Ärgerstörungen zu belegen. Eine letzte Untersuchung von Benett et al. (2007) an 899 Teilnehmern verglich Programmabsolventen und –abbrecher anhand von dokumentierten Arresten wegen häuslicher Gewalt weit mehr als zwei Jahre nach Erhebungsbeginn. Als signifikante Vorhersagevariablen erwiesen sich dabei ein Drogengebrauch und ein jüngeres Alter der Teilnehmer, wobei die Altersgrenze nicht näher beschrieben wurde. Vor dem Hintergrund dieser Ergebnisse könnten in das Befragungsinstrument des sozialen Trainings weitere Merkmale aufgenommen werden, die eine grobe Abschätzung des Schweregrades der Rückfallgefahr bei potentiellen Teilnehmern ermöglichen. Die Frage nach Suchtproblemen wurde aus der Datenerhebung der Baden-Württemberger Evaluationsstudie entnommen (SoFFI K – IAF 2005) und um die Angaben zum Drogenkonsum ergänzt. Die fachliche Einschätzung, ob es sich dabei um behandlungsbedürftige Abhängigkeit mit Einschränkungen für die Programmeignung handeln könnte, wird später bei den Ausschlusskriterien noch ausführlicher behandelt. Die nachstehende Tabelle beinhaltet Vorschläge für Erhebungsfragen zu den vorangehend erörterten prognoserelevanten Aspekten der Ärgerregulation, Straffälligkeit, Suchtproblemen und des Alters, wobei nach den Fragen jeweils eine einfache Einschätzungsskala vorgeschlagen wird:

| <i>Ärgerstörungen und Impulsivität außerhalb der Partnerschaft</i> | <i>Codierung</i> |
|--|----------------------------|
| Wie kann man erkennen, dass Sie sich über etwas, das nicht Ihre Frau oder Kinder betrifft, richtig ärgern? Was kann dabei passieren? Haben Sie schon einmal Probleme bekommen, weil Sie ihren Ärger sehr offen gezeigt haben? | |
| Rastet regelmäßig aus / bereits eine Sanktion erfahren oder angedroht | <input type="checkbox"/> 3 |
| Kann schnell impulsiv reagieren (Sprache und Gesten) | <input type="checkbox"/> 2 |
| Schluckt Ärger eher / zeigt ihn gelegentlich heftiger | <input type="checkbox"/> 1 |
| Keine Auffälligkeiten benannt | <input type="checkbox"/> 0 |
| Ankerbeispiele Probleme (d.h. Sanktionen): Polizeikontrolle im Straßenverkehr, Abmahnung am Arbeitsplatz, Anzeige nach Nachbarschaftskonflikt | |
| <i>Generelle Kriminalität</i> | <i>Codierung</i> |
| Wurden Sie außer der häuslichen Gewalt schon einmal wegen eines anderen Deliktes angezeigt oder verurteilt? Waren Sie schon einmal inhaftiert? Waren Sie im Jugendalter öfters in Schlägereien verwickelt? | |
| Wiederholte Verurteilungen und Inhaftierungen wegen eines Gewaltdelikt-tes | <input type="checkbox"/> 3 |
| Mindestens ein Gewaltdelikt in den letzten fünf Jahren | <input type="checkbox"/> 2 |
| Mehrere Anzeigen oder Verurteilungen im Jugend- und Heranwachsendenalter | <input type="checkbox"/> 1 |
| Keine Auffälligkeiten benannt | <input type="checkbox"/> 0 |
| <i>Suchtprobleme</i> | <i>Codierung</i> |
| Wie regelmäßig konsumieren Sie Alkohol oder Drogen? | |
| Mehrmals pro Woche Alkoholkonsum, starker Drogenkonsum | <input type="checkbox"/> 3 |
| Einmal pro Woche bzw. 2-5 mal pro Monat Alkoholkonsum, regelmäßiger Drogenkonsum | <input type="checkbox"/> 2 |
| Höchstens einmal pro Monat Alkoholkonsum, gelegentlicher Drogenkonsum | <input type="checkbox"/> 1 |
| Keine Auffälligkeiten benannt | <input type="checkbox"/> 0 |
| Alkoholkonsum = Trinkgelegenheit mit ≥ 60 g reinem Alkohol (ca. 0,75 l Wein/1,5 l Bier) | |
| Drogenkonsum = Bewertung abhängig von konsumierter Substanz (z.B. Cannabis analog zur Anzahl der Trinkgelegenheiten, Kokain einmal pro Monat als starker Konsum) | |
| <i>Alter</i> | <i>Codierung</i> |
| Wie alt sind Sie? | |
| 18 bis 20 Jahre alt | <input type="checkbox"/> 2 |
| 21 bis 26 Jahre alt | <input type="checkbox"/> 1 |
| 27 Jahre und älter | <input type="checkbox"/> 0 |

Teilweise lassen sich weiterhin aus der Veränderungsmotivation eines Teilnehmers zusätzliche Hinweise auf die Wahrscheinlichkeit eines erfolgreichen Programmabschlusses gewinnen. In Programmevaluationen wird hierzu vielfach das validierte Safe At Home Instrument (Begun et al. 2003) verwendet (z.B. Morell et al. 2003). Andere Untersuchungen erachteten die Stages of Change als hilfreich (Scott et al. 2003). Solche Instrumente blieben aber nicht unkritisiert, weil sie bei gleichen Angaben zu unterschiedlichen Ergebnissen kommen können (Eckhardt / Utsching 2007). Das Finden eines adäquaten Maßes des berichteten Veränderungsinteresses erweist sich im Feld der Partnerschaftsgewalt insgesamt als noch recht schwierig (ebd.). Eine Untersuchung von Benett et al. (2007) versuchte das Veränderungsinteresse daher über einen Umweg zu erfassen, indem die Eigenschaft der Tatverantwortung mit einer vierstufigen Skala gemessen wurde. Auf dieser Grundlage wurde für die Selbstevaluation des sozialen Trainings in Düsseldorf ein einfaches Maß der Verantwortungsabwehr entwickelt, das im Prä-/Post-Vergleich auch zur Wirkungseinschätzung des Täterprogramms eingesetzt werden kann. Die bisherige Praxis der Düsseldorfer Fachkräfte, die Gewaltdarstellung des Teilnehmers im Erstgespräch mit der Aktenlage zu vergleichen, kann bei der Bewertung ebenfalls berücksichtigt werden. Die Skala ist in der nächsten Tabelle enthalten.

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

Wiederholt wurde nach einem Maß für die Empathiefähigkeit der Teilnehmer gesucht, weil sich dies bereits im Feld der Sexualstraftäterintervention als sinnvolles Kriterium zur Einschätzung interventionsbedingter Veränderungen erwiesen hat. Für Partnerschaftsgewalt liegen bislang anscheinend keine spezifischen und erprobten Instrumente vor. Lediglich eine Dissertation von Sartin (2005) nutze den Interpersonal Reactivity Index (Davis 1983), ein Selbstberichtungsmaß zur Empathie mit 28 Fragen auf vier Subskalen, für die Auswertung eines Täterprogramms. Das Instrument sollte in einer übersetzten und statistisch abgesicherten Form vorliegen. Als Saarbrücker Persönlichkeitsfragebogen (SPF) existiert eine zweite auf 16 Fragen gekürzte und abgeänderte Fassung (Paulus 2007). Für die Selbstevaluation des sozialen Trainings könnte beides etwas überdimensioniert sein, wäre aber grundsätzlich geeignet. Die Originalfassung des Interpersonal Reactivity Index findet sich im Anhang.

Eine weitere Informationsquelle zur Falleinschätzung liegt in der Befragung der von der Gewalt betroffenen Partnerin. Aus Düsseldorf liegt hierzu ein Interviewleitfaden für das telefonische oder auch persönliche Gespräch vor (AWO / Diakonie Düsseldorf 2008b). Andere Projekte sind teilweise dazu übergegangen, über eine Checkliste für die Fachkräfte die Übermittlung der notwendig erachteten Informationen an die (Ex-)Partnerin sicherzustellen (z.B. AWO Köln 2008b). Als weiterer Hinweis ergibt sich aus den Befragungsinstrumenten der Baden-Württemberger Studie, die (Ex-)Partnerin nach ihrer zukünftigen Vorstellung von der Beziehung unabhängig von der derzeitigen Lebenssituation zu fragen (SoFFI K – IAF 2005): Denkt sie über eine Trennung nach, während sie noch mit dem Programmteilnehmer zusammenlebt? Denkt sie an eine Wiederaufnahme der Beziehung nach einer Trennung oder ist diese für sie endgültig beendet? Diese Konstellationen könnten den Fachkräften Anhaltspunkte für Gefährdungen liefern, weil vor und in Trennungsphasen das Risikopotential erhöht ist. Die internationale Befundlage liefert darüber hinaus eine interessante Untersuchung zur Einschätzung des Rückfallrisikos durch die (Ex-)Partnerin (Heckert / Gondolf 2004). Sicherheitsgefühl und eigene Gefährdungswahrnehmung der Frauen erwiesen sich bezüglich erneuter Gewalt in ähnlich vorhersagekräftig wie standardisierte Instrumente, beispielsweise das Spousal Assault Risk Assessment (SARA) (Kropp / Heart 2000 in Williams / Houghton 2004) und das Danger Assessment (DA) (Campbell 1986 in Hilton et al. 2008) (vgl. Kap. 4.3.). Das einfache Befragungsmaß dieser Studie könnte als weiteres Element zur Einschätzung des Schweregrades eines Falles für die Düsseldorfer Selbstevaluation dienen (Heckert / Gondolf 2004; Übersetzung von den Autoren):

| <i>Sicherheitsgefühl der Partnerin</i> | <i>Codierung</i> | |
|--|--------------------------|---|
| Wie sicher fühlen Sie sich zum jetzigen Zeitpunkt? | | |
| Ungewiss, unsicher, in großer Gefahr | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Irgendwie sicher | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Sehr sicher | <input type="checkbox"/> | 0 |
| <i>Von der Partnerin eingeschätzte Rückfallgefährdung</i> | <i>Codierung</i> | |
| Wie wahrscheinlich ist es aus Ihrer Sicht, dass Ihr Partner in den nächsten drei Monaten Ihnen gegenüber gewalttätig wird? | | |
| Wahrscheinlich oder sehr wahrscheinlich | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Ungewiss, weiß nicht | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Unwahrscheinlich | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Sehr unwahrscheinlich | <input type="checkbox"/> | 0 |

Konzentrierten sich die bisher erörterten Kriterien auf Prognosefaktoren für die Rückfallgefahr oder den Behandlungserfolg und gleichzeitig auf eine Baseline-Erhebung zur Veränderungsmessung, so verlagert sich die Beurteilung der grundsätzlichen Eignung für die Programmaufnahme in der Regel auf einige nachvollziehbare Ausschlusskriterien. In den meisten vorliegenden Studien zur Wirksamkeit von Interventionen mit Männern, die Partnerschaftsgewalt ausgeübt haben, wurden Ausschlusskriterien verwandt, die allerdings selbst bislang nicht Gegenstand der Forschung geworden sind, so dass Vorschläge hier nur als Anregung für die Selbstevaluation des sozialen Trainings in Düsseldorf zu verstehen sind.

Zumeist wurden Suchtmittelprobleme und psychiatrische Auffälligkeiten in den Evaluationen von Täterprogrammen als Ausschlusskriterien verwandt und daher dezidiert erhoben. Sehr kurze Instrumente wie der CAGE-Test für Alkoholprobleme in Benett et al. (2007) setzen eine hohe Offenheit voraus, die im Aufnahmegespräch nicht unbedingt angenommen werden kann. Umfassendere Erhebungsinstrumente sind zwar teilweise validiert, zugleich aber aufwendig und daher nicht praktikabel. Das gleiche gilt für physiologische Screenings auf Alkoholabhängigkeit und Suchtmittelgebrauch (z.B. Schwan et al. 2004). Mangels überzeugender Alternative wird daher bezüglich des Erhebens von Suchtmittelabhängigkeiten eine Beibehaltung der bisherigen Praxis einiger offener Erhebungsfragen empfohlen. Gleiches gilt für die Feststellung relevanter psychiatrischer Krankheiten. Trotz einer nennenswerten Anzahl undiagnostizierter Erkrankungen in der Bevölkerung, stellt eine Frage nach Diagnosen und Behandlungskontakten die beste Möglichkeit eines raschen Screenings dar. Auch der bisher verwendete Eingangsfragebogen des Düsseldorfer Täterprogramms beinhaltet diese beiden genannten Kriterien und fragt zusätzlich noch nach einer eventuell vorhandenen Suizidalität. Andere Programme (z.B. Barz / Helfferich 2006; Kindler et al. 2006) formulieren noch weitere Teilnahmehindernisse (z.B. mangelnde Sprachkenntnisse). Die deutschen Standards (BMFSFJ 2008) sind ebenfalls etwas umfangreicher. Für die Selbstevaluation wird daher empfohlen zu prüfen, ob weitere individuell zu erhebende Einschränkungen und die Ausschlusskriterien in die routinemäßige Erhebung aufge-

nommen werden sollten. Ein Vorschlag hierzu wird in der nächsten Tabelle dargestellt.

| Mögliche Ausschlusskriterien | Hinweise |
|---|--|
| Behandlungsbedürftige Suchtmittelabhängigkeit Sie haben bereits Ihren Alkohol- und Drogenkonsum näher beschrieben. Glauben Sie, dass Sie abhängig sind? Was macht Sie bei Ihrer eigenen Einschätzung sicher? Fachliche Einschätzung: Ergeben sich aus der Abfrage von möglichen Suchtproblemen Hinweise auf eine behandlungsbedürftige Alkohol- oder Drogenabhängigkeit? | <input type="checkbox"/> |
| Psychiatrische Erkrankungen Waren Sie schon einmal in therapeutischer Behandlung oder in einer Klinik? Nehmen Sie aktuell eine medizinische oder psychiatrische Behandlung in Anspruch? Nehmen Sie Medikamente (Art, Häufigkeit, Menge)? | <input type="checkbox"/> |
| Suizidalität Haben Sie schon einmal überlegt, sich umzubringen oder schon einen Suizidversuch hinter sich? Könnte eine Krise mit Ihrer Partnerin oder eine Trennung ein Auslöser für einen Selbstmordversuch sein? | <input type="checkbox"/> |
| Sonstiges Fachliche Einschätzung: Gibt es andere Hinweise, dass der Mann für das Programm nicht geeignet ist? sprachliche Ausdruckfähigkeit kognitives Verständnis emotionale Ansprechbarkeit Behinderung Anderes: | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

Für die Entscheidung über die Eignung zur Teilnahme an Gruppenarbeit halten sich die befragten Düsseldorfer Fachkräfte nach eigenen Angaben sehr genau an die deutschen Standards der Täterarbeit (BMFSFJ 2008). Gruppenarbeit wird nur in geprüften und begründeten Ausnahmefällen (z.B. Wechselschichtarbeit) durch Einzelberatung ersetzt. Sofern Täterinnen an das Projekt überwiesen würden, wäre Einzelberatung aus Sicht der Fachkräfte in Einzelfällen perspektivisch auch denkbar. Der überwiegend in den USA (Austin / Dankwort 1999) und auch in Deutschland (BMFSFJ 2008) erzielte fachliche Konsens zur Gruppenarbeit wurde allerdings bisher empirisch nicht belegt und bleibt aus Forschungsperspektive nicht unkritisiert. Aufgrund der hohen Abbruchraten wäre möglicherweise ein einzelfallorientierter Ansatz bei Männern mit einem sehr hohen Rückfallpotential ebenfalls indiziert (Babcock et al. 2007, 227 f.). Die Ergebnisse einer Vergleichsstudie hierzu stehen noch aus (Murphy / Eckhardt 2005). Daher besteht zum jetzigen Zeitpunkt kein ausreichender Anlass, den standardmäßigen Einsatz der Gruppenarbeit und die Entscheidungskriterien für das soziale Training in Düsseldorf zu verändern. Ähnliches gilt für Paarberatung, die in Düsseldorf vereinzelt eingesetzt wird, insbesondere wenn Kinder in der Familie sind. Möglicherweise könnte bei einer beschränkten Population von

Partnerschaften mit gegenseitiger und wenig schwerwiegender Gewaltausübung als Indiz für Interaktionsprobleme eine solche Herangehensweise akzeptiert werden. Die Gewalt scheint in solchen Partnerschaften eine Funktion in der Nähe-Distanz-Regulation zu erfüllen (Nähe durch Verfolgung, Distanz durch Wegstoßen) (Allison et al. 2008). Im wissenschaftlichen Diskurs wird argumentiert, dass im Widerspruch zu bislang geltenden Standards ein gemeinsames Beratungsangebot für beide Partner in diesen Fällen indiziert sein könnte (Babcock et al. 2007, 228f.).

4.2. Einschätzungen im Fallverlauf

Gängige Praxis vieler Projekte ist das Festhalten fachlicher Einschätzungen des Fallverlaufs in Form von Ergebnis- oder Verlaufprotokollen der Gruppensitzungen. Auch das soziale Training in Düsseldorf verwendet dafür ein Formular auf Gruppenebene mit recht allgemeinen Vorgaben (Modul/Zielformulierungen, Themen/Inhalte, Ziele, Umsetzung, Auswertung, Besonderheiten, Hausaufgaben), das die Fachkräfte für ausbaufähig hinsichtlich der Dokumentation von Veränderungsprozessen hielten. Die Problematik von Gruppenprotokollen liegt darin, dass damit zwar gelingt, gruppendynamische Prozesse und Diskussionsverläufe zu dokumentieren, allerdings werden die Entwicklungsverläufe von einzelnen Teilnehmern dabei nicht direkt sichtbar. Neuere Forschungen sprechen aber gerade in stark strukturierten Gruppenprogrammen für eine erhöhte diagnostische Aufmerksamkeit auf individuelle und aktivierende Prozesse einzelner Teilnehmer, weil dadurch die Therapiebeziehung gestärkt wird (Taft et al. 2003). Allerdings lag aus der Literatur kein validiertes oder zumindest weit verbreitetes Instrument zur Fallverlaufseinschätzung vor. Daher wird für das soziale Training im Folgenden ein neu entwickeltes einzelfallbezogenes Dokumentationsverfahren vorgeschlagen. Weil bei dieser Dokumentationsform für jeden einzelnen Teilnehmer ein Formular ausgefüllt werden muss, was einen Mehraufwand bedeutet, müsste über den Einsatz im Rahmen der Selbstevaluation entschieden werden. Das Verfahren enthält vier Felder, in denen neue bzw. aktuelle Informationen betreffend den Teilnehmer eingetragen werden können, sowie zehn Felder, die Informationen zum Änderungsprozess und fachliche Einschätzungen betreffend den Teilnehmer erfassen.

Bezüglich neuer Informationen über den Teilnehmer haben erfahrene Praktiker im Feld häuslicher Gewalt übereinstimmend darauf hingewiesen, dass es sinnvoll ist, während des laufenden Programms Veränderungen der Sozialsituation und des Zuweisungskontextes festzuhalten, weil diese für verschiedene diagnostische Einschätzungen bedeutsam sein können und in der Praxis schnell aus dem Blickfeld geraten (z.B. kann die Rückkehr des Teilnehmers in die Wohnung die Einschätzung von Kindeswohlgefährdungen verändern) (Work With Perpetrators 2008). Drei weitere Felder dokumentieren Informationen über das aktuelle Befinden und Alltagserleben des Teilnehmers. Dabei hilft es für die spätere Auswertung, Berichte über eskalierte Streitsituationen oder Gewaltrückfälle kenntlich zu machen.

| | | | |
|--|------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Gruppensitzung | | Datum | |
| Sitzungsthema: | | | |
| Name des Teilnehmers: | Anwesend: | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| | Verspätet: | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Informationen über den Teilnehmer | | | |
| Gibt es wichtige Veränderungen seiner beruflichen und familiären Situation oder des Zuweisungskontextes? | | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| | | | |
| Sprach er über bedrohliche häusliche Konflikte oder Gewalt? Wie erlebt er seine häusliche Situation? | | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| | | | |
| Welche Themen beschäftigten den Teilnehmer in der Gruppensitzung? | | | |
| | | | |
| Welches Ergebnis und Befinden äußerte der Teilnehmer zum Ende der Gruppensitzung? | | | |
| | | | |

Der diagnostische Einschätzungsteil bildet vor allem drei gewaltrelevante Aspekte ab, nämlich (1) Einstellungsänderungen des Teilnehmers bezüglich eigener Gewalt, (2) Einüben von gewaltfreien Konfliktstrategien und (3) Identifikation und Umgang mit Gefühlen, die einen Zusammenhang zu Ärger und Gewalt aufweisen. Als ein Indikator für eine Einstellungsänderung gilt in der Praxis eine aktive und die Eigenverantwortung betonende Sprache über die verübte Gewalt. Daher ist Grad des verharmlosenden und rechtfertigenden Sprachgebrauchs während des Gruppenverlaufs wichtig für die spätere Erfolgsbewertung. Eine weitere Frage erfasst, in wieweit der Teilnehmer beginnt, das Erlernte in aktives Alltagsverhalten umzusetzen. Die Adaptionsphase auf individueller Ebene kann Veränderungsprozesse steuern und korrigierend auf Misserfolge und unrealistische Erwartungen einwirken. Damit wird die Nachhaltigkeit des Programms gesichert. Ein letzter Punkt zielt auf einen bereits beschriebenen Zusammenhang von Ärger und Gewalt (Eckhardt et al. 2008). Gewalttätiges Verhalten kann nicht nur einstellungsgeleitet, sondern auch gefühlsgleitet sein. Ärger kann bei Männern mit häuslichen Gewaltproblemen Ausdruck stark erlebter vielfältiger Gefühle sein und zeigt Zusammenhänge zu generellen Problemen in der Gefühlssteuerung und Schwierigkeiten bei der realitätsbezogenen Interpretation von Beziehungsverhalten (z.B. Verhalten der Partnerin wird als gegen ihn gerichtet erlebt und er fühlt sich isoliert) (Babcock et al. 2007). Daher sollte sich eine diagnostische Einschätzung auch auf das Erkennen und Benennen von Gefühlen richten. Babcock et al. (2007) empfehlen, im Rahmen von Täterarbeit gerade Gefühle der Scham vertiefend zu berücksichtigen.

Die abschließenden Felder dienen der Dokumentation des Änderungsprozesses bezogen auf den Teilnehmer und sichern Aufträge bzw. Folge-

rungen für dessen weitere Gestaltung. Die gleichgewichtige Beachtung von Konfrontation und unterstützenden Beziehungselementen wird hierbei von der aktuellen Interventionsforschung bei Partnerschaftsgewalt gestützt. So fand eine Studie im direkten Vergleich einer konfrontativ kognitiv-verhaltenstherapeutischen Maßnahme mit einem unterstützend ausgerichteten Programm keine nennenswert unterschiedlichen Rückfallraten (Taft et al. 2003). Das unterstützt die Erkenntnis, dass konfrontativ ausgerichtete Programme Elemente positiver Unterstützung und Hilfe für die Teilnehmer in ihr Konzept integrieren sollten. Reine Konfrontation erweist sich als eher ineffektiv im Hinblick auf widerständiges und therapieresistentes Verhalten (Babcock et al. 2007). Die Studie arbeitete zudem heraus, dass ein positives Therapiebündnis zwischen Gruppenleitung und den einzelnen Teilnehmern sowie eine hohe Gruppenkohäsion unabhängig voneinander die Wahrscheinlichkeit späterer physischer und psychischer Partnerschaftsgewalt minimieren. Gerade Programme in einem Zwangskontext sollten also einen Fokus auch auf motivierende und beziehungsstiftende Techniken richten.

Interessanterweise wies die Sitzungsanwesenheit der Teilnehmer keine Zusammenhänge zur Qualität der Therapieallianz auf. Geringe Anwesenheitszeiten erhöhten allerdings die Wahrscheinlichkeit von erneuter körperlicher Gewalt. Gerade im Gruppenkontext konnten zudem Hausaufgaben individuelle Therapiebündnisse fördern und die Teilnehmer zu einer aktiven Verhaltensänderung animieren. Für den Erfüllungsgrad von Hausaufgaben erwiesen sich eine individuelle Ausrichtung und die Berücksichtigung von Lernschwächen (z.B. Leseschwierigkeiten) als förderlich. Ein hoher Erfüllungsgrad ging mit einer geringen Wahrscheinlichkeit psychischer Misshandlung der Partnerin nach Programmabschluss einher (Taft et al. 2003).

| <i>Fachliche Einschätzungen</i> | |
|---|---|
| Wie schätzt die Gruppenleitung Befindlichkeit und Verhalten des Teilnehmers ein? | |
| Welche innere Einstellung zeigte der Teilnehmer gegenüber seiner Gewalt und wie (eigenverantwortlich, rechtfertigend, verharmlosend) sprach er darüber? | |
| Welche Versuche und Erfahrungen hat der Teilnehmer mit alternativen Konfliktlösungen gemacht? | |
| Sprach der Teilnehmer über folgende Gefühle oder zeigte diese? Welche Veränderungen zeigt er im Erkennen und Umgehen mit diesen Gefühlen? | Ärger <input type="checkbox"/> |
| | Wut <input type="checkbox"/> |
| | Schuld <input type="checkbox"/> |
| | Scham <input type="checkbox"/> |
| | Verlassensein <input type="checkbox"/> |
| | Ratlosigkeit <input type="checkbox"/> |
| Wie lässt sich sein Verhalten innerhalb der Gruppe mit einem Schlagwort beschreiben? Welche Rückmeldungen erhielt er von anderen Teilnehmern? | |
| Welche Interventionen haben den Teilnehmer konfrontiert? Welche Interventionen haben den Teilnehmer unterstützt? | |
| Wie wurde der Kontakt zur Gruppenleitung erlebt? Gab es Hinweise auf einen inneren Widerstand des Teilnehmers über ein inhaltliches Thema hinaus? | |
| Welche Folgerungen ergeben sich für die nächste Gruppensitzung? Gibt es Hinweise, die nicht vergessen werden sollten? | |
| Wurde eine individuelle Hausaufgabe erteilt? Wie lautet der Auftrag? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |
| Besteht ein Handlungsbedarf außerhalb des Gruppensettings? Welche Schritte müssen eingeleitet werden? | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein |

Eventuell wird der Auswertungsbogen in der jetzigen Fassung als zu umfangreich für eine praktikable Nutzung bewertet. Dann wäre er nach einer von den Fachkräften gewünschten Erprobungsphase zu kürzen.

4.3. Einschätzung des Rückfallrisikos und möglicher Kindeswohlgefährdungen

Einschätzungsaufgaben, die sich auf mögliche oder zukünftige Gefährdungen beziehen, setzen eine gute und abgesprochene Kooperation im Interventionsnetzwerk voraus, die je nach Art der Gefährdung unterschiedliche Akteure einbeziehen und von den Fachkräften unterschiedlich intensiv gestaltet werden muss. Während bei einer möglichen Kindeswohlgefährdung die Informationsweitergabe und Kooperation mit dem Jugendamt im Mittelpunkt steht, rückt bei einer ausgeprägten Gefahr in Bezug auf Partnerschaftsgewalt der Schutz der (Ex-)Partnerin in den Vordergrund.

Die Einschätzung des Rückfallrisikos in Bezug auf erneute Partnerschaftsgewalt ist der im Rahmen der Eingangsdiagnostik beschriebenen Einschätzung des Schweregrades eines Falles recht ähnlich, kann aber auch im Verlauf der Fallbearbeitung erneut notwendig werden, wofür dann spezialisierte Instrumente eingesetzt werden können. Die Form der Gefährdungseinschätzung erhält in der deutschen Fachdiskussion zur Täterarbeit derzeit viel Aufmerksamkeit, teilweise begünstigt durch die sogenannten Gefährdungsansprachen der Polizei. Ein hohes Bedürfnis der Fachkräfte nach Sicherheit hat viele Projekte dazu bewogen, einzelne zumeist polizeilich verwendete Risikofaktoren für Tötungsdelikte im häuslichen Kontext mehr oder weniger strukturiert in ihre Diagnostik aufzunehmen. Der Düsseldorfer Fragebogen für das Erstgespräch verwendet hierzu beispielsweise Fragen nach dem Besitz von Waffen oder dem Betreiben einer Kampfsportart. Es ist allerdings zu befürchten, dass derartige Versuche zur Identifikation von Hochrisikofällen den Fachkräfte nur eine Scheinsicherheit vermitteln, weil die Komplexität möglicher Gefährdungskonstellationen unzulässig verkürzt wird und zudem ungeklärt bleibt, ob diese Merkmale mit hinreichender Güte und Verlässlichkeit erfragt werden können. Umfassendere Instrumente, die zudem einer Prüfung ihrer Zuverlässigkeit und Vorsagekraft standgehalten haben, liegen in Deutschland bisher allerdings noch nicht vor. Unter der Zuverlässigkeit eines Instruments, auch Reliabilität genannt, wird dabei die Übereinstimmung der Einschätzung verschiedener Fachkräfte bei gleicher Fallgrundlage verstanden, während die Vorhersagekraft, auch als prädiktive Validität bezeichnet, die Wahrscheinlichkeit des tatsächlichen Eintreffens der getroffenen Vorhersage beschreibt. Im internationalen Vergleich zeigt die empirische Befundlage hier ein erfreulicherweise differenzierteres Bild. So wurden mittlerweile nicht nur spezialisierte Instrumente für verschiedene Praxisbereiche entwickelt (Polizei, Notaufnahmestelle, Opferschutz, Täterbehandlung), sondern es liegt eine wachsende Zahl an Evaluationen vor. Eine Meta-Analyse von Hanson et al (2007) hat die verfügbaren Auswertungen untereinander verglichen, was die Auswahl geeigneter Verfahren erleichtert. Im Kern lassen sich Instrumente unterscheiden, die eine strukturierte Liste einzelner Risikofaktoren abfragen, Gewichtungen vornehmen und eine zahlenmäßige Gesamtsumme bilden. Beispiele hierfür wären das verbreitete Danger Assessment (DA) (Campbell 1986 in Hilton et al. 2008) oder das Domestic Violence Screening Instrument (DVSI) (Williams / Houghton 2004) mit 12 Items, die aus einer Auswertung von 9000 Bewährungshilfeak-

ten von Fällen häuslicher Gewalt entwickelt wurden. Andere Verfahren, wie das weitverbreitete Spousal Assault Risk Assessment (SARA) (Kropp / Heart 2000 in Williams / Houghton 2004), beinhalten ebenfalls eine Liste an Risikofaktoren, setzen aber bei Interaktion und Interpretation auf eine klinische Beurteilung und Gewichtung der identifizierten Merkmale.

Bei der Beurteilung beider Verfahren kommt es auf ihre Zuverlässigkeit und Vorhersagekraft an. Hierfür scheint wichtig, inwiefern das Instrument seine gewählten Kriterien auf den empirischen Forschungsstand stützt (sogenannte Inhaltsvalidität), wie Hanson et al. (2007) gezeigt haben. In ihrer Metaanalyse erwiesen sich die Verfahren, mit einer empirisch gesicherten Inhaltsvalidität als besonders vorhersagekräftig für spätere Partnerschaftsgewalt. Ein Instrument, das dieses Qualitätsmerkmal erfüllt und sich in der genannten Forschungsübersicht als vorhersagekräftigstes erwiesen hat, ist der Domestic Violence Risk Appraisal Guide (DVRAG) (Hilton et al. 2008). Das Instrument ist für ein weites Spektrum von Partnerschaftsgewalt geeignet, bezieht sich also nicht nur auf die Vorhersage von Gewalt mit tödlichem Ausgang. Er beinhaltet folgende Kriterien und Gewichtungen (ebd., 161; Übersetzung von den Autoren):

| Leitfaden zur Risikobewertung von häuslicher Gewalt (DVRAG) (Hilton et al. 2008) | Codierung |
|---|-------------------------------|
| (1) Anzahl vorheriger häuslicher Gewaltvorfälle (Verletzung der aktuellen oder vorherigen Partnerin oder ihrer Kinder, dokumentiert in Polizeibericht oder Gerichtsakte) | 0 = -1 1 = 0 ≥2 =+5 |
| (2) Anzahl vorheriger nichthäuslicher Gewaltvorfälle (Verletzung einer anderen Person als der aktuellen oder vorherigen Partnerin oder ihrer Kinder, dokumentiert in Polizeibericht oder Gerichtsakte) | 0 = -1 ≥1 =+5 |
| (3) Vorherige Bewährungsstrafen von 30 Tagen und mehr (Übertragbarkeit prüfen) | Nein = -1 Ja =+2 |
| (4) Bewährungswiderruf nach vorzeitiger Entlassung (Übertragbarkeit prüfen) | Nein = -1 Ja =+2 |
| (5) Mord- oder Verletzungsandrohung während dem angezeigten Vorfall (Androhung der körperlichen Verletzung gegen eine andere Person abgesehen von sich selbst) | Nein = 0 Ja =+1 |
| (6) Freiheitsberaubung während des angezeigten Vorfalls (jeder Versuch, das weibliche Opfer physisch am Verlassen des Ort des Vorfalls zu hindern) | Nein = 0 Ja =+1 |
| (7) Besorgnis des Opfers (Besorgnis, Furcht, Angst oder Gewissheit über einen möglichen zukünftigen häuslichen Gewaltvorfall, geäußert zum Zeitpunkt des angezeigten Vorfalls) | Nein = 0 Ja =+2 |
| (8) Anzahl der Kinder | ≤1 = -1 ≥2 =+1 |
| (9) Anzahl der leiblichen Kinder des Opfers von einem früheren Partner | 0 = -1 1 = 0 ≥2 =+2 |
| (10) Gewalt gegen Andere (jede Körperverletzung gegen jede andere Person als der aktuellen oder vorherigen zusammenlebenden Partnerin oder ihrer Kinder) | Nein = 0 Ja =+8 |
| (11) Suchtmittelmissbrauch-Score: Je ein Punkt wird vergeben ein eins der folgenden: Alkoholeinfluss während des angezeigten Vorfalls, Drogeneinfluss während des angezeigten Vorfalls, Alkohol- oder Drogenmissbrauch in Tagen/Wochen vor dem angezeigten Vorfall, gesteigener Alkohol- oder Drogenkonsum in Tagen/Wochen vor dem angezeigten Vorfall, ärgerlicher oder gewalttätiger unter Drogen- oder Alkoholeinfluss, Alkoholeinfluss bei einem früheren kriminellen Vergehen, Alkoholproblem im Erwachsenenalter, Drogenproblem im Erwachsenenalter | ≤1 = -2 ≥2 =+2 |
| (12) Verletzung des Opfers während der Schwangerschaft (angezeigter oder frühere Vorfälle) | Nein = 0 Ja =+5 |
| (13) Anzahl der Schwellen zur Opferunterstützung: Ein Punkt wird für jedes der folgenden vergeben: Opfer hat Kinder im Alter unter 18 Jahren, für die sie sorgen muss, Opfer hat kein Telefon oder Beförderungsmöglichkeit, Opfer ist räumlich oder sozial isoliert, Opfer unter Alkoholeinfluss während des angezeigten Vorfalls, Opfer hat ein Alkohol- oder Drogenproblem im Erwachsenenalter | 0 = -1 1 = 0 ≥2 =+4 |
| (14) Psychopathy-Checklist Score (vollständige Vergabekriterien in: Hare 2003) | ≤ 9 = -1 16 =+1 ≥17 =+6 |

Wie das letzte Item zeigt, wird der DVRAG in einer Kombination mit der Hare Psychopathy Checklist (PCL-R) (Hare 2003) angewandt. Dabei handelt es sich um ein standardisiertes Diagnoseinstrument für psychopathologische Auffälligkeiten, bestehend aus 20 von den Fachkräften auszufüllenden Items. Ein im forensischen Setting dazugehöriges Interview wird bei der Gefährdungseinschätzung nicht geführt (Hilton et al. 2008, 154). Die Hare Psychopathy Checklist gilt als äußerst robust in der Vorhersage von kriminellem und gewalttätigem Verhalten (ebd. 150). Bezogen auf die Täterarbeit besteht ein großer Vorteil darin, dass mit der Kombination dieser beiden Tools die Wahrscheinlichkeit erhöht würde, Täter mit psychopathologischen Auffälligkeiten und besonders antisozialen Tendenzen ausfindig zu machen. Forschungen, die sich um eine innere Differenzierung verschiedener Tätergruppen bemühen, belegen, dass es sich dabei um eine Untergruppe von Partnerschaftsgewalttätern mit einer hohen und fortbestehenden Rückfallwahrscheinlichkeit handelt, die mit Interventionen relativ schwer erreichbar ist (Holzworth-Munroe / Stuart 1994; Holzworth-Munroe / Meehan 2004). Dagegen spricht allerdings, dass die Hare Psychopathy Checklist etwas überdimensioniert für das soziale Training in Düsseldorf sein könnte, nachdem eine Vorauswahl nach Aktenlage bereits durch die Staatsanwaltschaft vorgenommen wird. In diesem Fall müsste der DVRAG ohne die Hare Psychopathy Checklist eingesetzt werden, sicher auch mit der Gefahr von Einbußen der empirischen Absicherung und Vorhersagekraft des Instruments.

Der DVRAG könnte zusammenfassend eine sinnvolle Ergänzung der vorgeschlagenen Instrumente zur Zielgruppenbeschreibung sein und wäre im Hinblick auf eine strukturierte und verlässliche Abschätzung des Gefährdungsrisikos zum jetzigen Forschungsstand das Mittel der Wahl. Neben dem Erwerb und der Übersetzung des Instruments wären allerdings einige Anpassungsleistungen auf die rechtliche und gesellschaftliche Situation in der Bundesrepublik im Unterschied zu den Vereinigten Staaten vorzunehmen. Das gilt für die Merkmale, die sich auf staatliches Eingriffshandeln und verhängte Sanktionen nach dem Bekanntwerden von Partnerschaftsgewalt beziehen (z.B. Item 3 und 4). Schulung der Fachkräfte und regelmäßige Anwendung des Instruments wären allerdings mit einem nicht ganz unerheblichen Aufwand verbunden. Dieser würde nicht zuletzt durch die etwas aufwendigere Hare Psychopathy Checklist zusätzlich erhöht.

Ein solches Instrument der Gefährdungseinschätzung könnte Fachkräften jedoch helfen, Teilnehmer mit einem hohen Rückfallrisiko frühzeitig ausfindig zu machen und während dem Gruppenverlauf besonders zu begleiten. Zudem können frühzeitig Schutzkonzepte erstellt werden, indem die Programmteilnahme z.B. von der Erfüllung zusätzlicher Bedingungen abhängig gemacht wird. Im Rahmen der Selbstevaluation wäre zu prüfen, ob die Gefährdungsdagnostik in die bislang skizzierte Richtung weiterentwickelt werden soll. In den Interviews mit den Fachkräften aus Düsseldorf war die Identifikation von Rückfallgefährdung im Programm zumindest ein Thema.

Eine weitere Form der Gefährdungsabschätzung zielt auf möglicherweise vorhandene Kindeswohlgefährdungen. Neben einem kindlichen Miterleben von Partnerschaftsgewalt können dies vor allem Vernachlässigung und

Formen psychischer, körperlicher oder sexueller Misshandlung sein. Die Fachkräfte des sozialen Trainings sind nicht in der Position, um das Vorliegen oder Nichtvorliegen einer Kindeswohlgefährdung im Einzelfall umfassend zu beurteilen. Vielmehr kommt es für sie darauf an, in Analogie zum § 8a SGB VIII in einem konzeptionellen Klärungsprozess festzulegen, welche gewichtigen Anhaltspunkte für die Kindeswohlgefährdung ein Tätigwerden erforderlich machen. Weiterhin ist zu klären, welchem Ablauf ein solches Tätigwerden folgen sollte, ob etwa in Analogie zum § 8a SGB VIII zunächst die Teilnehmer des Täterprogramms in einem Einzelgespräch zu einem angemessenen Schutz des Kindes motiviert werden sollten, bevor eine Information des Bezirkssozialdienstes erfolgt. In den beiden Konzepten fanden sich hierzu jedenfalls keine klaren Angaben. Die Fachkräfte äußerten in den Befragungen jedoch den Bedarf nach einem mit dem Jugendamt abgestimmten Vorgehen. In dieser Frage herrschte auch im Rahmen der deutschen Standarddiskussion eher ein Orientierungsbedarf. Das soziale Training in Düsseldorf würde mit einem abgeklärten Ablaufverfahren bei Kindeswohlgefährdungen somit durchaus Pionierarbeit leisten.

4.4. Einschätzung von Wirkungen

Die Wirkungseinschätzung in der Täterarbeit wird für gewöhnlich vordringlich auf den Aspekt der Gewaltfreiheit fokussiert, das heißt entscheidend ist die Rückfallrate. Als Kriterium hierfür werden in Evaluationen die Polizei- und Strafverfolgungsakten genutzt, etwa erneute Inhaftierungen Verurteilungen und Anzeigen wegen Partnerschaftsgewalt oder Polizeieinsätze und Schutzmaßnahmen. Ergänzend oder sofern ein Zugang zu diesen Daten fehlt, werden Befragungen der (Ex-)Partnerinnen der Programmteilnehmer nach weiterer physischer und psychischer Verletzung, Bedrohung, Angst und der Beziehungsqualität durchgeführt. Teilweise werden auch nur Programmteilnehmer selbst befragt. Betroffenenbefragungen werden häufig zur Selbstevaluation eingesetzt, auch wenn die Daten der Strafverfolgungsbehörden als zuverlässiger eingeschätzt werden. In wissenschaftlichen Studien eingesetzte Erhebungsverfahren bei Befragungen der (Ex-)Partnerin oder den teilnehmenden Männern sind nicht unumstritten. Die am häufigsten verwendete Konflikt Tactics Scale (CTS) wird in der feministischen Forschung kritisiert, weil sie interpersonale Gewaltformen unabhängig von Macht- und Abhängigkeitsstrukturen erfasst (Kavemann 2002). Zur Betroffenenbefragung wurden in der Forschungsliteratur jedenfalls keine validierten Verfahren über erneute Gewalt gefunden, die sich auf die Selbstevaluation übertragen ließen. Eventuell reichen hier auch offene Fragen in Auswertungsgesprächen mit der (Ex-)Partnerin, dem Programmteilnehmer und anderen Stellen. Eine Befragung der Partnerinnen wurde jedenfalls bereits im Abschlussbericht der Pilotphase von den Fachkräften des sozialen Trainings als „lohnendes Projekt“ bezeichnet (AWO /Diakonie Düsseldorf 2007). Weiterhin scheint in Düsseldorf ein Zugang zur polizeilichen Datenerfassung prinzipiell möglich zu sein. Zumindest berichteten die Fachkräfte bei ihrer Befragung von dem Angebot der Polizei, im Interventionsprojekt auf Basis vorliegender Schweigepflichtsentbindungen einen Datenabgleich durchzuführen. Diese Nutzung wird dringend empfohlen. Möglicherweise

könnte nach einem Follow-Up Zeitraum von sechs bis zwölf Monaten eine weitere Datenabfrage stattfinden und Programmabbrecher mit einbeziehen.

Etwas umfassender verstanden umfasst eine Wirkungseinschätzung über die Rückfallrate hinaus eine differenziertere Erhebung der durch die Intervention erreichten Veränderungen (von Spiegel 2008). In der Grundlagenliteratur zur Selbstevaluation wird die Wirkung zum Teil stark aus Nutzerperspektive (d.h. mittels Kundenzufriedenheit) betrachtet, was auf den Rahmen des sozialen Trainings für in der Partnerschaft gewalttätige Männer nur begrenzt übertragbar erscheint, weil hier verschiedene Aufträge und Sicherheitsbedürfnisse zu beachten sind und die Klienten nur bedingte Freiwilligkeit zur Teilnahme aufweisen. Viel wichtiger scheint in Bezug auf Täterarbeit eine möglichst genaue Beschreibung der tatsächlich eintretenden positiven und negativen Veränderungen während des Fallverlaufs aus Sicht der Fachkräfte zu sein. Methodisch können dazu während der Intervention wiederholt durchgeführte Ratings auf verschiedenen Dimensionen (z.B. hinsichtlich der Verantwortungsabwehr) herangezogen und im Verlauf betrachtet werden oder es können Anfangs- und Schlusseinschätzungen vorgenommen werden, die gegebenenfalls mit der Selbstwahrnehmung der erreichten Veränderung durch die Teilnehmer abgeglichen werden können. Nach Angaben der Fachkräfte wird in Düsseldorf bisher ein Auswertungsbogen zum Curriculum im Gruppenkontext ausgefüllt und es wird einzeln ein Auswertungsgespräch geführt, das aber nicht standardisiert ausgewertet wird. Hinzu kommt eine erneute, zumeist telefonische Befragung der (Ex-)Partnerin. Die Abschlussgespräche mit Teilnehmer und (Ex-)Partnerin könnten die Fachkräfte nutzen, um einzelfallbezogene Wirkungen standardisiert zu erfassen. Es ist daher im Rahmen der Selbstevaluation zu klären, inwieweit eine ausführlichere und standardisierte Wirkungserfassung angestrebt wird.

Bei der Bewertung schließt sich nun den Kreis zu der für das Konzept vorgeschlagenen Abstimmung und Ordnung des Zielkataloges (vgl. Kap. 2). Denn anhand spezifizierter Handlungsziele bzw. Indikatoren könnten die Fachkräfte nun deren tatsächliche Erreichung teilnehmerbezogen bewerten. Für das Auswertungsgespräch mit dem Teilnehmer werden ergänzend noch zwei einfache Selbstberichtsmaße zum Alltagstransfer und zur Vorstellung von Rückfallvermeidung vorgeschlagen. Der für die Eingangsbewertung entwickelte Grad der Verantwortungsabwehr könnte in einem Prä/Post Vergleich gemessen werden. Im Abschlussgespräch mit der (Ex)Partnerin bietet sich an, das vorgeschlagene Befragungsinstrument zum Sicherheits- und Gefährdungswahrnehmung für eine Veränderungseinschätzung erneut anzuwenden.

| Zielerreichung: | | Codierung |
|--|-----------------------------|-------------------------------|
| 1. Handlungsziel: | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| 2. Handlungsziel: | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| 3. Handlungsziel: | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| 4. Handlungsziel: | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Grad der Auseinandersetzung mit den Kursinhalten | | Codierung |
| Setzt Gelerntes aktiv außerhalb des Kurse um | <input type="checkbox"/> | 0 |
| Setzt Gelerntes nur zögerlich außerhalb des Kurses um | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Wirkt eher passiv bei der Umsetzung des Gelernten | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Beharrt überwiegend auf eigenen gegensätzlichen Ansichten | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Realistische Vorstellung von Rückfallvermeidung | | Codierung |
| Ist sich individueller Gefährdungsmomente bewusst und verfügt über einen detaillierten und abgesprochenen Notfallplan | <input type="checkbox"/> | 0 |
| Sieht eigene Rückfallgefährdung, ein Notfallplan ist vorhanden, aber nicht in jedem Detail festgelegt | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Hält eigene erneute Gewalt für eher unwahrscheinlich, ein Notfallplan ist nur oberflächlich erstellt | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Sieht fast keine Rückfallgefahr und hält sich für „geheilt“ | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Grad der Verantwortungsabwehr | | Codierung |
| (1) Leugnet jegliche Gewalt und fühlt sich als Opfer Ankerbeispiel: Berichtet dass die Partnerin mit den Kindern heimlich ins Frauenhaus gegangen sei, und weiß nicht warum, außer dass sie ihm schaden wolle | <input type="checkbox"/> | 4 |
| (2) Räumt nur vergleichsweise zu den Tatvorwürfen harmlose Gewalt ein, sieht zudem die Verantwortung anderswo Ankerbeispiel: Gesteht ein, Partnerin zweimal mit der flachen Hand geschlagen zu haben, leugnet aber massive Misshandlungen oder generelle Kontrolle der Partnerin | <input type="checkbox"/> | 3 |
| (3) Räumt einzelne von mehreren bekannt gewordenen Gewaltakten ein, übernimmt nur partielle Verantwortung Ankerbeispiel: Berichtet, Partnerin geschlagen zu haben, es sei aber ganz anders gewesen als in den Unterlagen dargestellt | <input type="checkbox"/> | 2 |
| (4) Räumt die meiste der bekannt gewordenen Gewalt ein, sieht die Verantwortung gleich verteilt Ankerbeispiel: 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 | <input type="checkbox"/> | 1 |
| (5) Übernimmt die Verantwortung für die gesamte bekannt gewordene Gewalt Ankerbeispiel: Gesteht seine Gewalt ein und seine Tatschilderung ist weitgehend deckungsgleich mit den Unterlagen | <input type="checkbox"/> | 0 |

| <i>Sicherheitsgefühl der Partnerin</i> | <i>Codierung</i> | |
|--|--------------------------|---|
| Wie sicher fühlen Sie sich zum jetzigen Zeitpunkt? | | |
| Ungewiss, unsicher, in großer Gefahr | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Irgendwie sicher | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Sehr sicher | <input type="checkbox"/> | 0 |
| <i>Von der Partnerin eingeschätzte Rückfallgefährdung</i> | <i>Codierung</i> | |
| Wie wahrscheinlich ist es aus Ihrer Sicht, dass Ihr Partner in den nächsten drei Monaten Ihnen gegenüber gewalttätig wird? | | |
| Wahrscheinlich oder sehr wahrscheinlich | <input type="checkbox"/> | 3 |
| Ungewiss, weiß nicht | <input type="checkbox"/> | 2 |
| Unwahrscheinlich | <input type="checkbox"/> | 1 |
| Sehr unwahrscheinlich | <input type="checkbox"/> | 0 |

Sollte die Erhebung von Veränderungen im Programmverlauf als Ergebnis der Selbstevaluation tatsächlich intensiver und einheitlicher gestaltet werden, so könnte der Fachdiskurs in Düsseldorf und Deutschland insgesamt von einer Zusammenfassung und Veröffentlichung der Ergebnisse aus mehreren Gruppen erheblich profitieren.

5. Zusammenfassung

In der Sozialen Arbeit wird unter einer Selbstevaluation die Beschreibung und Bewertung eines Programms oder einer Intervention auf der Grundlage von Kriterien und Verfahren durch die Fachkräfte selbst verstanden (De-GEval 2004, 5). Im vorliegenden Fall erfolgte die Vorbereitung und Vorstrukturierung einer Selbstevaluation sozialer Trainingskurse für Partnerschaftsgewalttäter in Düsseldorf im Rahmen einer externen wissenschaftlichen Begleitung durch das DJI. Die Ergebnisse und Empfehlungen werden in der vorliegenden Expertise aufgeführt und in diesem Abschnitt zusammengefasst.

Bei der Erarbeitung der Expertise wurden die Fachkräfte des sozialen Trainings und die Beratungsstellenleitung der Diakonie Düsseldorf an zwei Stellen eingebunden: Durch eine anfängliche strukturierte Befragung zur Wahrnehmung und Bewertung der Ist-Situation und eine spätere Diskussion der vom DJI entwickelten bzw. vorgeschlagenen diagnostischen Instrumente. Die mit allen Beteiligten abgestimmten Leitfragen bei der Erarbeitung der Expertise lauteten:

- Welche Indikatoren sind für die Beschreibung und Bewertung der Stärken und Schwächen des sozialen Trainings notwendig und müssen daher im Rahmen einer Selbstevaluation Beachtung finden?
- Welche diagnostischen Einschätzungen müssen zu welchem Zeitpunkt im Programmablauf vorgenommen werden und welche Informationen sind für die verschiedenen Einschätzungsaufgaben notwendig? Wie ist die bisherige diagnostische Praxis in Düsseldorf zu bewerten und an welchen Stellen muss im Rahmen der Selbstevaluation über eine Weiterentwicklung diagnostischer Verfahren getroffen werden?

Die Aufgabe der Selbstevaluation wurde in drei Bereiche gegliedert: Die **Bewertung des Konzeptes**, die Bewertung der **Falldatendokumentation** und die Bewertung der Bewältigung **diagnostischer Einschätzungsaufgaben**. Kriterien, nach denen im Rahmen der Selbstevaluation entschieden werden kann, inwieweit wichtige Aufgaben erfüllt werden, wurden auf der Grundlage einer Analyse des international vorhandenen empirischen Wissens zur Wirksamkeit und Wirkweise von Täterarbeit gewonnen. Über 50 empirische Studien und internationale Forschungsberichte wurden hierfür gesichtet. Sofern auf dieser Basis keine Aussagen getroffen werden konnten, wurde auf publizierte fachliche Standards oder beispielhafte Lösungen anderer Projekte im Feld zurückgegriffen. Hier wurden zwei Veröffentlichungen zu Standards und Berichte aus vier Projekten berücksichtigt. Insbesondere im Hinblick auf Dokumentation und diagnostische Einschätzungen wurden auch konkrete Vorschläge unterbreitet, so dass im Rahmen der Selbstevaluation entschieden werden kann, ob eine Übernahme oder Modifikation sinnvoll erscheint.

Hinsichtlich der **Bewertung der Konzeptqualität** wurden zunächst die sich stellenden Bewertungsaufgaben, mit deren Hilfe eine strukturierte Prü-

fung und gegebenenfalls Weiterentwicklung des Konzeptes erfolgen kann, herausgearbeitet: **Bewertung der Beschreibung von Programmzielen und Interventionen, Bewertung der Beschreibung aller Programmelemente, Bewertung der Zielgruppenbeschreibung und Angaben zur Teilnehmerauswahl, Bewertung der Transparenz von Grundannahmen, Bewertung der Erfolgskriterien und Abbruchverfahren, Bewertung der Einbindung und Kooperationsvereinbarungen, Bewertung der Programmintegrität.**

Für die Prüfung, die sich in Düsseldorf bislang auf zwei Konzeptpapiere beziehen muss, wobei die Konzeption zur Täterarbeit im Rahmen des Interventionsprojektes gegen „Häusliche Gewalt“ den Schwerpunkt auf Kooperationen und Verfahrenswege legt und die Gesamtkonzeption zur Täterarbeit der beiden Träger eher auf Struktur und Inhalte des Trainingsprogramms fokussiert, wurden vier übergreifende Beurteilungskriterien erarbeitet und erläutert:

- (1) Klarheit und Angemessenheit der Zielsetzung**
- (2) Umsetzung der Zielplanung in Handlungen**
- (3) Passung mit fachlichen Standards**
- (4) Passung in vorhandene soziale Kontexte**

In der Befragung der Fachkräfte deutete sich an, dass als Ergebnis der Selbstevaluation im Hinblick auf die Konzeptqualität an einigen Stellen ein Weiterentwicklungsbedarf gesehen wird. Ein Klärungs- und Entwicklungsbedarf in den Konzepten wurde insbesondere hinsichtlich der Beschreibung der Eingangsphase und des Interventionsablaufs, der Transparenz der Grundannahmen und der Einbindung in Kooperationsvereinbarungen zum Kinderschutz bejaht bzw. deutlich.

Die grundsätzliche Eignung des in Düsseldorf gewählten Arbeitsansatzes, der damit dem Stand der Wissenschaft entspricht, ergab sich allerdings aus der Analyse des empirischen Forschungsstandes zu bislang durch Täterprogramme erreichbaren Wirkungen, wobei der in Düsseldorf vertretene Arbeitsansatz als psychoedukativ bzw. kognitiv verhaltensorientiert eingeordnet wurde. Zu diesen Ansätzen liegen mittlerweile zwei Metaanalysen vor (Babcock et al. 2004; Feder/Wilson 2005). In den hier ausgewerteten Studien fanden sich positive, wenngleich moderate bis schwache Effektstärken bezogen auf offiziell dokumentierte Gewaltrückfälle sechs Monate nach Programmabschluss. Die beobachteten Effekte bleiben hinter den Effekten selbstmotivierter Psychotherapie deutlich zurück und bewegen sich aber im Bereich etablierter Therapieformen mit inhaftierten erwachsenen Gewalttätern (Babcock et al. 2007). Auch die berichteten begrenzten Effekte scheinen jedoch praktisch bedeutsam. So wurde in einer großen amerikanischen Untersuchung (Gondolf 2002) bei 60% der Teilnehmer in den ersten 15 Monaten nach Programmaufnahme keine erneute Gewalt berichtet. Im Verlauf von insgesamt vier Jahren traf dies auf 52% zu. Durch einen Programmabschluss konnte die Rückfallwahrscheinlichkeit im Vergleich zu Abbrechern um 44-64% verringert werden.

Auch im Hinblick auf die Bewertung der Falldatendokumentation, die über Anzahl und Merkmale der bearbeiteten Fälle Aufschluss gibt, wurde

zunächst eine Strukturierung des Aufgabenfeldes vorgenommen. Dabei wurden zwei Hauptbereiche unterschieden, nämlich die Beschreibung der sich anmeldenden Klienten im Erstgespräch und die quantitative Erfassung des Fallverlaufs. Hinsichtlich der Dokumentation in der Erstkontaktphase wurden weiterhin genauer folgende Aufgaben unterschieden: **Dokumentation von sozialstatistischen Daten, Dokumentation von Vermittlungswegen und einzuhaltenden Rückmeldeverfahren und Dokumentation der für die Fallkooperation und das Berichtswesen notwendigen Information.**

Kriterien zur Bewertung der Qualität der Falldatendokumentation betreffen vor allem die Nützlichkeit der gesammelten Information für Fachkräfte, Träger und Geldgeber sowie die Handhabbarkeit des Verfahrens für die damit befassten Fachkräfte. Im sozialen Training wird hierfür bisher nach Auskunft der befragten Fachkräfte der Klientendokumentationsbogen der Beratungsstelle Gewalt in Familien eingesetzt. Im Vergleich zu Falldatendokumentationsverfahren anderer Projekte, die mit Partnerschaftsgewalttätern arbeiten, werden hierbei Informationen zur Arbeits- und Familiensituation, vor allem aber zum Zugangsweg und dem Maßnahmenverlauf kaum erhoben. Daher wurde in Ergänzung des Klientendokumentationsbogens ein Dokumentationsinstrument für zusätzliche sozialstatistische Daten (Arbeits-, Bildungs- und Familiensituation), den Zuweisungskontext (Zugangsweg und Auflagen) und den Maßnahmenverlauf (Vorgespräche und Gruppenphase) vorgeschlagen, das auf erprobten Instrumenten des Münchner Informationszentrums für Männer e.V. (MIM 2008) und einer Evaluationsstudie zur Täterarbeit in Baden-Württemberg (Barz / Helfferich 2006; SoFFIK / IAF 2005) beruht. Es wird empfohlen im Rahmen der Selbstevaluation zu entscheiden, ob der mit einem Aufgreifen des Vorschlags erhöhte Aufwand gerechtfertigt erscheint.

Für die Selbstevaluation des Umgangs mit sich im Feld der Täterarbeit stellenden **diagnostischen Einschätzungsaufgaben** wurde zunächst eine Systematik diagnostischer Aufgaben und darauf gestützter Entscheidungen erarbeitet: **Einschätzung der Eignung oder Nichteignung fürs Programm, Einschätzung der geeigneten Maßnahme: Einzelberatung oder Gruppenarbeit, Einschätzung des Risikos erneuter Partnerschaftsgewalt, Identifizieren von akuten Gefährdungen bezüglich Partnerschaftsgewalt, die Handlungsschritte erfordern, Einschätzung von für den Kinderschutz relevanten Gefährdungen und Einschätzung des einzelfallbezogenen Erreichens oder Nichterreichens der Programmziele.**

Für die Eingangsdiagnostik, die vor allem die ersten drei der genannten Einschätzungsaufgaben betrifft, konnten auf der Grundlage des empirischen Forschungsstandes und einiger Praxisvorschläge einige Präzisierungen, Erweiterungen und konzeptionell stärkere Verankerungen weiterentwickelter Praxis vorgeschlagen werden. Hierzu zählen eine Konkretisierung des Eingangsfragekataloges und die Entwicklung eines Moduls zur Einschätzung des Fallschweregrades unter Einbezug der von Gewalt betroffenen Partnerin. Ergänzend wurde ein Instrument zur Messung der Empathiefähigkeit empfohlen. Im Rahmen der Selbstevaluation müsste entschieden werden,

inwieweit die Vorschläge aufgegriffen werden sollen und sinnvoll erscheinen.

Für die Bewertung von Fortschritt oder Stillstand im Fallverlauf wurde eine auf die einzelnen Teilnehmer bezogene, wiederkehrende, kriterienbezogene diagnostische Einschätzung als gegenwärtig beste Praxis empfohlen. Ein konkretisierender Vorschlag hierzu wurde unterbreitet. Im Verhältnis zur gegenwärtigen Praxis des sozialen Trainings würde das einen nicht unerheblichen Mehraufwand bedeuten. Bei der Selbstevaluation sollte daher entschieden werden, ob dieser Vorschlag als angemessen und umsetzungsfähig erachtet wird.

Zur Gefährdungseinschätzung bezüglich erneuter Partnerschaftsgewalt und möglicher Kindeswohlgefährdungen herrscht in Deutschland insgesamt derzeit noch großer Orientierungsbedarf. Auf der Grundlage einer Forschungsübersicht wurde daher dasjenige amerikanische Risikoeinschätzungsinstrument ausgewählt und übersetzt, das zum gegenwärtigen Zeitpunkt die höchste wissenschaftliche Güte verspricht. Fragen der Anpassung des Verfahrens an die Situation in Deutschland und des gerechtfertigt erscheinenden Aufwandes müssen hier jedoch noch weiter erörtert werden. Im Hinblick auf mögliche Kindeswohlgefährdungen wurde empfohlen, einen Klärungsprozess mit dem Jugendamt einzuleiten, wie bei gewichtigen Anhaltspunkten auf Kindeswohlgefährdung im Täterprogramm vorgegangen und kooperiert werden kann.

Hinsichtlich der Bewertung des Erfolgs bzw. Misserfolgs des sozialen Trainings wird einerseits eine Rückfallabfrage bei der Polizei, der (Ex-)Partnerin und dem Teilnehmer selbst sowie andererseits eine kriterienbezogene Veränderungsmessung in einem Prä-/Post Vergleich empfohlen. Zu letzterem Punkt werden im Konzept konkrete Vorschläge gemacht, über die im Rahmen der Selbstevaluation wiederum entschieden werden sollte.

Die Selbstevaluation des sozialen Trainingsprogramms in der Landeshauptstadt Düsseldorf für Männer, die häusliche Gewalt ausgeübt haben, ist für Träger, Geldgeber und Fachkräfte gleichermaßen wichtig. Mit der Einholung und Finanzierung der Expertise wurde bereits ein hohes Investment im letztlichem Interesse gewaltbelasteter Familien in der Landeshauptstadt getätigt. Aber erst die anschließende tatsächliche Durchführung der Selbstevaluation und die Umsetzung der Ergebnisse können diesen Nutzen zum Tragen bringen. Mit einer Veröffentlichung der Ergebnisse der Selbstevaluation könnte zudem auch über Düsseldorf hinaus ein Beitrag zur Qualifizierung der deutschen Fachdiskussion und Fachpraxis im Feld geleistet werden.

Literatur

- Allison, Colleen J. / Bartholomew, Kim / Maysel, Ofra / Dutton, Donald (2008): Love as a Battlefield. Attachment and Relationship Dynamics in Couples Identified for Male Partner Violence. In: Journal of Family Issues, Vol. 29, No. 1, 125-150).
- Arbeiterwohlfahrt / Diakonie Düsseldorf (2006): Gesamtkonzept Täterarbeit. Beschlussvorlage im Jugendhilfeausschuss der Landeshauptstadt Düsseldorf am 21.03.06.
- Arbeiterwohlfahrt / Diakonie Düsseldorf (2007): Abschlussbericht über die Durchführung der sozialen Trainingsmaßnahmen des Düsseldorfer Interventionsprojektes gegen „Häusliche Gewalt“. Informationsvorlage im Jugendhilfeausschuss der Landeshauptstadt Düsseldorf am 14.08.07.
- Arbeiterwohlfahrt / Diakonie Düsseldorf (2008a): Fragenkatalog. Häusliche Gewalt - Sozialer Trainingskurs.
- Arbeiterwohlfahrt / Diakonie Düsseldorf (2008b): Interviewleitfaden Erstkontakt Frauen. Häusliche Gewalt – Sozialer Trainingskurs.
- Arbeiterwohlfahrt Köln (2008a): Fragebogen für das Aufnahmegespräch im Projekt „Mann sein ohne Gewalt.“
- Arbeiterwohlfahrt Köln (2008b): Checkliste für Gespräche mit Partnerinnen im Projekt „Mann sein ohne Gewalt.“
- Austin, Juliett B. / Dankwort, Jürgen (1999): Standards of Batterer Programs. A Review and Analysis. In: Journal of Interpersonal Violence, Vol. 14, No. 2, 152-168.
- Babcock, Julia C. / Green, Charles E. / Robie, Chet (2004): Does Batterers' Treatment Work? A Meta-Analytic Review of Domestic Violence Treatment. In: Clinical Psychology Review, 23, 1023-1053.
- Babcock, Julia C. / Brittany, E. Canady / Graham, Katherine / Schart, Leslie (2007): The Evolution of Battering Interventions: From the Dark Ages Into the Scientific Age. In: Hame, John / Nicholls, Tonia (Eds.): Family Interventions in Domestic Violence: A Handbook of Gender-Inclusive Theory and Treatment. New York: Springer Publishing Company.
- Barz, Monika / Helfferich, Cornelia (2006): Häusliche Gewalt beenden: Verhaltensänderung von Tätern als Ansatzpunkt. Vorgehen und Wirkung von Täterprogrammen im Kontext von Interventionsprojekten gegen häusliche Gewalt in Baden-Württemberg. Stuttgart: Landesstiftung Baden-Württemberg.
- Begun, Audrey L. / Murphy, Christopher / Bolt, Daniel / Weinstein, Benjamin / Strodthoff, Terri / Short, Lynn / Shelly, Gene (2003): Characteristics of the Safe At Home Instrument for Assessing Readiness to Change Intimate Partner Violence. In: Research on Social Work Practice, Vol. 13, No. 1, 80-107
- Benett, Larry W. / Stoops, Charles / Call, Christine / Flett, Heather (2007) Program Completion and Re-Arrest in a Batterer Intervention System. In: Research on Social Work Practice, Vol. 17, No. 1, 42-54.
- Beywl, Wolfgang / Schepp-Winter, Ellen (2000): Zielgeführte Evaluation von Programmen – ein Leitfaden. Materialien des Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ): zur Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendhilfe. Band 29.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2008): Standards und Empfehlungen für die Arbeit mit männlichen Tätern in interinstitutionellen Kooperationsbündnissen gegen Häusliche Gewalt. Berlin: Eigenverlag.
- Costa, Daniela M. / Canady, Brittany / Babcock, Julia C. (2007): Preliminary Report on the Accountability Scale: A Change and outcome Measure for Intimate Partner Violence Research. In: Violence and Victims, Vol. 22, No. 5, 515-527.

- Davis, Mark H. (1983): Measuring Individual Differences in Empathy: Evidence for a Multidimensional Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 44, 113-126.
- Deutsche Gesellschaft für Evaluation (DeGEval) (2004): Empfehlungen zur Anwendung der Standards für Evaluation im Handlungsfeld der Selbstevaluation. Alfter: Eigenverlag.
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge (2002): Empfehlungen zur Teamarbeit und Teamentwicklung in der sozialen Arbeit. Frankfurt/M.: Eigenverlag.
- Dobash, Russell, P. / Dobash, R. Emerson (2001): Criminal Justice Programmes for Men Who Assault Their Partners. In: Hollin, Clive R. (Ed.): *Handbook of Offender Assessment and Treatment*. West Sussex: Wiley.
- Eckhardt, Christopher I. / Utsching, Angela C. (2007): Assessing Readiness to Change among Perpetrators of Intimate Partner Violence: Analysis of Two Self-report Measures. In: *Journal of Family Violence*, Vol. 22, 319-330.
- Eckhardt, Christopher I. / Samper, Rita E. / Murphy, Christopher M. (2008): Anger Disturbances among Perpetrators of Intimate Partner Violence. Clinical Characteristics and Outcomes of Court-Mandated Treatment. In: *Journal of Interpersonal Violence*, Vol. 23, No. 11, 1600-1617.
- Emerge (2000): *Batterer Intervention Program Manual for First and Second Stage Groups*. Cambridge.
- Feder, Lynette / Wilson, David B. (2005) A Meta-Analytic Review of Court Mandated Batterer Intervention Programs: Can Courts Affect Abusers' Behavior? *Journal of Experimental Criminology*, 1, 239-262.
- Gerull, Peter (1999): Selbstbewertung des Qualitätsmanagements– eine Arbeitshilfe. Materialien des Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ): zur Qualitätssicherung in der Kinder- und Jugendhilfe. Band 24.
- Gondolf, Edward W. (2002): *Batterer Intervention Systems. Issues, Outcomes and Recommendations*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Gondolf, Edward W. (2004): Evaluating Batterer Counseling Programs: A Difficult Task Showing Some Effects and Implications. In: *Aggression and Violent Behavior*, No. 9, 605-631.
- Hanson, R. Karl / Helmus, Leslie / Bourgon, Guy (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.
- Heckert, D. Alex / Gondolf, Edward W. (2004): Battered Women's Perceptions of Risk Versus Risk Factors and Instruments in Predicting Repeat Reassault. In: *Journal of Interpersonal Violence*, Vol. 19, No. 7, 778-800.
- Heiner, Maja(1988): Von der forschungsorientierten zur praxisorientierten Selbstevaluation. Entwurf eines Konzeptes. In: Dies. (Hrsg.): *Selbstevaluation in der sozialen Arbeit. Fallbeispiele zur Dokumentation und Reflexion beruflichen Handelns*. Freiburg i.Br.: Lambertus Verlag, 7-40.
- Heiner, Maja (1996): Evaluation zwischen Qualifizierung, Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung. Möglichkeiten der Gestaltung von Evaluationssettings. In: Dies. (Hrsg.): *Qualitätsentwicklung durch Evaluation*. Freiburg i.Br.: Lambertus Verlag, 20-47.
- Heiner, Maja (2001): Planung und Durchführung von Evaluationen – Anregungen, Empfehlungen, Warnungen. In: Heil, Karolus / Heiner, Maja / Feldmann, Ursula (Hrsg.): *Evaluation sozialer Arbeit*: Frankfurt: Eigenverlag des deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge. 35-58.
- Hilton, N. Zoe / Harris, Grant T. / Rice, Marnie E. / Houghton, Ruth E. / Eke, Angela W. (2008): An Indepth Actuarial Assessment of Wife Assault Recidivism: The Domestic Violence Risk Appraisal Guide. In: *Law and Human Behaviour*, Vol. 32, 150-163.
- Holzworth-Munroe, A./Stuart, G. L. (1994): Typologies of Male Batterers: Three Subtypes and the Differences Among Them. In: *Psychological Bulletin*, Vol. 116, No. 3, 476-497.

- Holzworth-Munroe, Amy / Meehan, Jeffrey C. (2004): Typologies of Men Who Are Martiallly Violent. Scientific and Clinical Implications. In: Journal of Interpersonal Violence, Vol. 19, No. 12, 1369-1389.
- Kavemann, Barbara (2002): Gewalt gegen Männer – ein vernachlässigtes Problem? Vortrag am 18.11.2002. Berlin: WiBIG.
- Kindler, Heinz (2005): Evidenzbasierte Diagnostik in der Sozialen Arbeit. In: Neue Praxis, 5, 540-545.
- Kindler, Heinz / Bluemel-Tilli, Hedwig / Hainbach, Sigurd / Liel, Christoph / Zuck, Wolfgang / Allwag, Herta / Badewitz, Stephanie / Hinz, Walter / Maeter, Heike (2006): Gewalt in der Partnerschaft und Soziale Arbeit. In: Sozialmagazin, 12 (31), 35-45.
- König, Joachim (2000): Einführung in die Selbstevaluation. Ein Leitfaden zur Bewertung der Praxis Sozialer Arbeit. Freiburg i.Br.: Lambertus Verlag.
- Kriminalpräventiver Rat der Stadt Düsseldorf (2005): Konzeption zur Täterarbeit im Rahmen des Interventionsprojektes gegen "häusliche Gewalt" in Düsseldorf.
- Meusburger, Martina (ohne Jahr): Qualitätsdimensionen – was gibt es? Arbeitspapier der Equal EntwicklungspartnerInnenschaft „Donau – Quality in Inclusion.“ St. Pölten: Eigendruck.
- Morrel, Tanya / Elliot, Jefferey D. / Murphy, Christopher, M. / Taft, Casey T. (2003): Cognitive Behavioral and Supportive Group Treatments for Partner-Violent Men. In: Behavior Therapy, 34, 77-95.
- Münchner Informationszentrum für Männer e.V. (MIM) (2008): Statistikbogen 2008.
- Murphy, Christopher M / Morrel, Tanya M. / Elliot, Jeffery D. / Neavis, Tara M. (2003): A Prognostic Indicator Scale for the Treatment of Partner Abuse Perpetrators. In: Journal of Interpersonal Violence, Vol. 18, No. 9, 1087-1105.
- Murphy, Christopher M. / Eckhardt Christopher I. (2005): Treating the Abusive Partner: An Individualized Cognitive-Behavioral Approach. New York: Guilford Press.
- Paulus, Christoph (2007): Saarbrücker Persönlichkeits-Fragebogen (SPF). Based on the Interpersonal Reactivity Index (IRI) . Saarbrücken: Universität des Saarlandes.
- Pence, Ellen / Paymar, Michael (1993): Education Groups for Men who Batter. The Duluth Model. New York: Springer Publishing Company.
- Sanders, James R. / Joint Committee on Standards for Educational Evaluation (Hrsg.) (2006): Handbuch der Evaluationsstandards: Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, 3. erw. und akt. Aufl.
- Sartin, Robert M. (2004): Characteristics Associated with Domestic Violence Perpetration: An Examination of Factors Related to Treatment Response and the Utility of a Batterer Typology. Lincoln: University of Nebraska.
- Schmidt-Urban, Petra (2001): Sozialpolitische Anforderungen und fachliche Standards der Evaluation in der sozialen Arbeit. In: Heil, Karolus / Heiner, Maja / Feldmann, Ursula (Hrsg.): Evaluation sozialer Arbeit: Frankfurt: Eigenverlag des deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge. 27-35.
- Schwan, R. / Albussion, E. / Malet, L. / Loiseaux, M. / Reynaud, M. / Schellenberg, F. / Brousse, G. / Llorca, P. (2004): The Use of Biological Laboratory Markers in the Diagnosis of Alcohol Misuse: An Evidence-Based Approach. In: Drug and Alcohol Dependence, Vol. 74, No. 3, 273-279).
- Scott, Katreena L. / Wolfe, David A. (2003): Readiness to Change as a Predictor of Outcome in Batterer Treatment. In: Journal of Consulting and Clinical Psychology, Vol. 71, No. 5, 879-899.
- Sherman, Lawrence W. / Gottfredson, Denise / MacKenzie, Doris / Eck, John / Reuter, Peter / Bushway, Shawn (1998): Preventing Crime: What Works, What Doesen't, What's Promising. Report to the United States Congress. Prepared for the National Institute of Justice.

- SoFFI K / EFH Freiburg – IAF / EFH Reutlingen (2005): Klientendokumentationsbogen zur Evaluation des Anti-Gewalt-Training.
- Sommerfeld, Peter / Hüttemann, Matthias (Hrsg.) (2007): Evidenzbasierte Soziale Arbeit. Nutzung der Forschung in der Praxis. Baltmannweiler: Schneider Verlag.
- Strobel, Bettina / Liel, Christoph / Kindler, Heinz (2008): Validierung und Evaluation des Kinderschutzbogens. Ergebnisbericht. München: Deutsches Jugendinstitut.
- Taft, T. Casey / Murphy, Christopher M. / King, Daniel W. / Musser, Peter H. / DeDeyn, Judith M. (2003): Process and Treatment Adherence Factors in Group Cognitive-Behavioral Therapy for Partner Violent Men. In: Journal of Consulting and Clinical Psychology, Vol. 71, No. 4, 812-820.
- Von Spiegel, Hiltrud (1993): Aus Erfahrung lernen. Qualifizierung durch Selbstevaluation. Münster: Votum Verlag.
- Von Spiegel, Hiltrud (1998): Selbstevaluation – Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung „von unten“. In: Merchel, Joachim (Hrsg.): Qualität in der Jugendhilfe. Münster: Votum Verlag, 251-371.
- Von Spiegel, Hiltrud (2008): Methodisches Handeln in der Sozialen Arbeit. München: Reinhard Verlag, 3. Aufl.
- Weidner, Jens (1993): Anti-Aggressivitäts-Training für Gewalttäter. Bonn: Forum Verlag, 1. Aufl.
- Williams, Kirk R. / Houghton, Amy Barry (2004): Assessing the Risk of Domestic Violence Recidivism: A Validation Study. In: Law and Human Behaviour, Vol. 28, No. 4, 437-455.
- Wissenschaftliche Begleitung der Interventionsprojekte gegen häusliche Gewalt (WiBIG) (2004): Täterarbeit im Kontext von Interventionsprojekten gegen häusliche Gewalt. Abschlussbericht 2000-2004. Osnabrück: Eigenverlag.
- Work with Perpetrators of Domestic Violence in Europe (WWP) (2008): Wichtige Aspekte in der Dokumentation und Evaluierung von Täterprogrammen in der Arbeit mit männlichen Tätern häuslicher Gewalt. Download: www.work-with-perpetrators.eu
- Zimmermann, Siegfried / Hinz, Walter / Frommel, Monika / Eggerding, Klaus / Dubberke, Martin / David, Klaus-Peter (2001): Täterarbeit – Programm zur Arbeit mit gewalttätigen Männern. Berlin: Wissenschaftlicher Verlag.

Anhang Nr. 1

| | |
|--------------------------|-----------------------|
| Klientenbogen | Anmeldung vom: |
| Name, Vorname | |
| Anschrift/Telefon | |

| | | | |
|-------------------------------|--|--|---|
| Personalien der Eltern | <input type="checkbox"/> Vater/Klient <input type="checkbox"/> nichtehelicher Vater <input type="checkbox"/> Stiefvater | <input type="checkbox"/> Mutter/Klientin <input type="checkbox"/> Stiefmutter | <input type="checkbox"/> Partner/Partnerin |
| Familienname | | | |
| Geburtsname | | | |
| Vorname | | | |
| Geburtsdatum | | | |
| Str./Haus-Nr. | | | |
| Wohnort | | | |
| Telefon | | | |
| Beruf | | | |
| geschieden seit | | | |
| getrennt seit | | | |
| Staatsangehörigkeit | | | |

| Personalien der Kinder/Stiefkinder | | | | | |
|---|----------------|---------------------|--------------------------|-------------------|--------------------|
| Familienname | Vorname | Geburtsdatum | Kiga/Schule/Beruf | Aufenthalt | Pflegschaft |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

| Alter | Gewaltform | Leistung | | Zielgruppe | Gruppenteiln. | Melder | FMSpH |
|---------------|-------------------------|-----------------|------------------|------------------------|----------------------|---------------|--------------|
| | | erlitten | ausgeübt | | | | |
| 3 - unter 6 | physische Misshandlung | | Erstkontakt | Kind/Jgdl./ junge Erw. | JSM | Selbst-melder | |
| 6 - unter 9 | psychische Misshandlung | | Beratung | Mutter | Frauen | Fremd-melder | |
| 9 - unter 12 | Vernachlässigung | | Diagnostik | Vater | Erw. Missh. | JA | |
| 12 - unter 15 | sexualisierte Gewalt | | Therapie | Elternpers. | Väter (Car.D.) | DID | |
| 15 - unter 18 | partnerschaftl. und | | Hören des Kindes | JSM | Männer (S.T.) | KSD | |
| 18 - unter 21 | häusliche Gewalt | | | erw. Täter | Mütter | Heim | |
| 21 - unter 24 | multiple Gewaltformen | | Kriseninterv. | Familie | Eltern | Kita | |
| 24 - unter 27 | | | | | Entspann.Päd. | Schule | |
| | | | | | Musikther. | Arzt | |
| | | | | | | andere | |

Sonstige Beteiligte (Name/Telefon)

Anhang Nr. 2

SCHWEIGEPFLICHTSENTBINDUNG

Ich, _____, geboren am _____,
(Vorname, Name) (Geburtsdatum)

wohnhaft in _____,
(Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

entbinde hiermit _____

als Mitarbeiter/in des Sozialen Trainings der Arbeiterwohlfahrt und Diakonie Düsseldorf von der ihm/ihr obliegenden gesetzlichen Schweigepflicht des § 203 Strafgesetzbuch (StGB) gegenüber folgenden Personen/Institutionen. Ebenso entbindet es die unten genannten Personen/Institutionen von ihrer Schweigepflicht, damit die oben genannte Person weitere Informationen erhalten kann zu meinen Gewalttaten.

1. _____
(Name) (Funktion/Institution)
2. _____
(Name) (Funktion/Institution)
3. _____
(Name) (Funktion/Institution)

Diese Entbindung von der Schweigepflicht umfasst die Berechtigung

- meinen Namen und Anschrift,
- meinen Beginn und Beendigung der Teilnahme an diesem Täterprogramm,
- meine erfolgreiche oder nichterfolgreiche Teilnahme,
- meinen Abschluss oder Abbruch dieses Täterprogramms

an die genannten Personen/Institutionen weiterzugeben.

Diese Entbindungserklärung kann ich jederzeit schriftlich zurücknehmen. Mir ist bekannt, dass diese Schweigepflichtentbindung eine Arbeitsgrundlage für dieses Täterprogramm darstellt. Diese Rücknahme der Erklärung führt zu einem Ausschluss aus dem Täterprogramm. Von dieser Rücknahme der Erklärung und dem Ausschluss aus dem Täterprogramm werden immer die oben genannten Personen/Institutionen benachrichtigt.

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

Anhang Nr. 3

INTERPERSONAL REACTIVITY INDEX

The following statements inquire about your thoughts and feelings in a variety of situations. For each item, indicate how well it describes you by choosing the appropriate letter on the scale at the top of the page: A, B, C, D, or E. When you have decided on your answer, fill in the letter next to the item number. **READ EACH ITEM CAREFULLY BEFORE RESPONDING.** Answer as honestly as you can. Thank you.

ANSWER SCALE:

| | | | | |
|----------|---|---|-----------|---|
| A | B | C | D | E |
| DOES NOT | | | DESCRIBES | |
| DESCRIBE | | | ME VERY | |
| ME WELL | | | WELL | |

1. I daydream and fantasize, with some regularity, about things that might happen to me. (FS)
2. I often have tender, concerned feelings for people less fortunate than me. (EC)
3. I sometimes find it difficult to see things from the "other guy's" point of view. (PT) (-)
4. Sometimes I don't feel very sorry for other people when they are having problems. (EC) (-)
5. I really get involved with the feelings of the characters in a novel. (FS)
6. In emergency situations, I feel apprehensive and ill-at-ease. (PD)
7. I am usually objective when I watch a movie or play, and I don't often get completely caught up in it. (FS) (-)
8. I try to look at everybody's side of a disagreement before I make a decision. (PT)
9. When I see someone being taken advantage of, I feel kind of protective towards them. (EC)
10. I sometimes feel helpless when I am in the middle of a very emotional situation. (PD)
11. I sometimes try to understand my friends better by imagining how things look from their perspective. (PT)
12. Becoming extremely involved in a good book or movie is somewhat rare for me. (FS) (-)
13. When I see someone get hurt, I tend to remain calm. (PD) (-)
14. Other people's misfortunes do not usually disturb me a great deal. (EC) (-)

15. If I'm sure I'm right about something, I don't waste much time listening to other people's arguments. (PT) (-)
16. After seeing a play or movie, I have felt as though I were one of the characters. (FS)
17. Being in a tense emotional situation scares me. (PD)
18. When I see someone being treated unfairly, I sometimes don't feel very much pity for them. (EC) (-)
19. I am usually pretty effective in dealing with emergencies. (PD) (-)
20. I am often quite touched by things that I see happen. (EC)
21. I believe that there are two sides to every question and try to look at them both. (PT)
22. I would describe myself as a pretty soft-hearted person. (EC)
23. When I watch a good movie, I can very easily put myself in the place of a leading character. (FS)
24. I tend to lose control during emergencies. (PD)
25. When I'm upset at someone, I usually try to "put myself in his shoes" for a while. (PT)
26. When I am reading an interesting story or novel, I imagine how I would feel if the events in the story were happening to me. (FS)
27. When I see someone who badly needs help in an emergency, I go to pieces. (PD)
28. Before criticizing somebody, I try to imagine how I would feel if I were in their place. (PT)

NOTE: (-) denotes item to be scored in reverse fashion

PT = perspective-taking scale

FS = fantasy scale

EC = empathic concern scale

PD = personal distress scale

A = 0

B = 1

C = 2

D = 3

E = 4

Except for reversed-scored items, which are scored:

A = 4

B = 3

C = 2

D = 1

E = 0

