

# Behandling för våldsutövande män – vad pekar forskning och klinisk erfarenhet på?

**Peter Andersson**

Fil dr. i socialt arbete

Legitimerad psykoterapeut

Handledare och lärare i psykoterapi

[peter.andersson@socarb.su.se](mailto:peter.andersson@socarb.su.se)

# Agenda

- Bakgrund: utgångspunkter och riskfaktorer
- Forskningsläget: evidensläget gällande behandling för våldsutövare
- Behandlingsinterventioner: olika inriktningar
- Centralt för behandlaren att tänka på i behandlingsrummet

# Bakgrund: utgångspunkter

- Orsaker – olika perspektiv för att förstå våldet
- Heterogenitet – behovet av att förstå de enskilda behandlingsbehoven och individen
- Motivation
- Oklart forskningsläge
- Flexibilitet – matchning
- Många av de tillgängliga forskningsstudierna är gjorda i USA

# Riskfaktorer

- Låg ålder
  - Låg inkomst
  - Arbetslöshet
  - Tidigare erfarenhet av våld, exempelvis under uppväxten
  - Missbruk
  - Personlighetsstörning, attityder som förespråkar våld, mindre bra förmåga till emotionell reglering, anknytningsproblematik, destruktiv självuppfattning (se t.ex. Collison & Lynam, 2021; Yakeley, 2021)
  - Sociokulturella normer
  - Relationella aspekter
  - Tillgång till skjutvapen
- Följaktligen: riskfaktorer återfinns på olika nivåer**
- Skillnad mellan retrospektiva och longitudinella studier avseende identifikation av riskfaktorer.
  - En riskfaktor innebär *inte* att det finns ett kausalt samband (jfr. ACE studier, ringar in 10 faktorer även där vanskligt att tala i termer av kausala samband).

# Forskningsläget

- Ett “tungrott” projekt (Gondolf, 2012): å ena sidan behandling och utbildning, å andra sidan ansvarstagande och straff – allt i ett.
- Vagt och tvetydigt forskningsstöd (Babcock et al., 2016; Eckhardt et al, 2013).
- Systematiska översiktsstudier och meta-analyser pekar också på icke övertygande effektivitet (se t.ex. Wilson et al., 2021; Arce et al., 2020).
- OBS! kan bero på heterogeniteten.

# Forskningsläget

- Nettet med kollegor (2019) pekar på att det fortfarande råder tveksamheter vad gäller positiv effekt för gruppbaserade KBT-program.
- Arce med kollegor (2020) visar i en meta-analys bl.a. att tidsmässigt korta interventioner sällan hjälper, insatserna bör därför vara längre och mer genomgripande.
- ”det saknas tillräckligt vetenskapligt stöd i forskningslitteraturen för att någon behandlingsmetod ska kunna rekommenderas som den som i första hand bör användas.” (Socialstyrelsen, 2020)
- Till synes oklart om devisen ”bättre med någon form av behandling än ingen alls” gäller i detta sammanhang (se t.ex. Arce et al., 2020).

# Behandlingsinterventioner

- Kort: två olika “inriktningar” - (1) Duluthmodellen och (2) “KBT”-modeller:
- Duluth: En psykoedukativ approach där det centrala är könsdynamiken mellan män och kvinnor med fokus på makt och kontroll.
- KBT: Större fokus på färdighetsträning samt utmanande av dysfunktionella attityder och värderingar (visst stöd i forskningen, se t.ex. Arce et al., 2020).
- Egentligen meningslöst att tala om två olika modeller eftersom de “lånar” mycket från varandra (Hamilton et al. 2012 betonar att det finns teoretiska skillnader, men i praktiken överlappar inriktningarna varandra avseende innehållet i programmen).

# Behandlingsinterventioner – gemensamma ingångar

- Kunskapsförmedling om vnr ihop med kunskapsförmedling om psykiska och interpersonella processer.
- Detaljerade analyser av våldsbeteende och vad som framkallar det.
- Träning av färdigheter för att hantera tankar och känslor som leder till våld och att kommunicera.
- En blandning av flera olika metoder (t.ex. KBT, PDT, ATV, familjeterapi, traumafokuserad terapi).



# Behandlingsinterventioner

- Oavsett teoretiska ingångar (Devaney, 2021):
  - (1) Stoppa pågående våld
  - (2) Hjälpa individen att relatera på ett respektfullt sätt
  - (3) Visa på alternativa beteenden gällande konflikter
  - (4) Säkra pågående, tidigare och/eller framtida relationer fritt från våld

# Flexibilitet – olika perspektiv

- Ett bekymmer med forskningsresultat som visar att en terapiform eller metod har effekt, är att resultatet inte givet innehåller svaret på frågan hur eller vad det är för mekanismer som bidrar till effekten (Philips & Holmqvist, 2008).
- En falsk dikotomi mellan olika terapiskolor respektive forskningsmetoder skapar främst polarisering, vilket ej är hjälpsamt för patienten (jfr. “The great psychotherapy debate”).
- Kanske mer gynnsamt att fokusera på ”common factors” än specifika terapeutiska inriktningar?

# Centrala behandlingskomponenter

- Vikten av att etablera en positiv arbetsallians: kräver en aktiv, samarbetsvillig och strukturerad behandlare (MI-tekniker, se vidare t.ex. Crane & Easton, 2017) (skillnader mellan individuella kontakter och gruppbehandling, se t.ex. Gibbs et al., 2021).
- En tydlig ram är ofta hjälpsamt för att kunna skapa en god allians.
- Fokus på affekter, inte enbart på aggressivitet: förmågan att uttrycka emotioner kan minska våldet (se t.ex. Arvidsson & Caman, 2022).
- Maskulinitet: vikten av att t.ex. främja sårbarhet och hjälplöshet (jfr. FOF).
- I en behandlingskontext behöver man göra tänkandet möjligt – hjälpa den våldsutövande personen med mentalisering (Fonagy, 1999). Hur kommer det sig att det blev så här?

# Centrala behandlingskomponenter

- Skam: ett potentiellt hinder - till exempel att individen inte har möjlighet att uppleva de känslor som kan neutralisera de våldsamma impulserna, som skuld, ånger, rädsla för konsekvenser eller empati (se t.ex. Gottzén, 2013; Gilligan, 2003). Skuld som omedveten drivkraft kontra skuld efter våldsincidenter.
- Adressera erfarenheter från uppväxten: potentiellt motstånd mot en offerposition. Till synes viktigt att adressera tidigt normbrytande beteende så som våld (jfr. Winnicott, 1993; "SOS")
- Fokus på attityder och värderingar: arbeta på en manifest nivå initialt, för att kanske successivt visa intresse för det latent (tomhet, rädsla etc.).
- Vikten av att söka öka mentalisering och reflektion: förstå oss själva och andra utifrån mentala tillstånd som tankar, känslor, impulser och önskningar, dvs. att se sig själv utifrån och andra inifrån (Fonagy, 2003).

# Centrala behandlingskomponenter

- Motöverföring: Våldsamma patienter väcker ofta känslor av skam, fascination, identifikation, skuld, sexuell attraktion, dömande, rädsla, hjälplöshet, maktlöshet, fantasier om att skada och straffa, hat och äckel (Barros m fl., 2020; Yakeley, 2018; Welldon, 2011).
- Om man inte undersöker sin motöverföring ordentligt finns det en risk att riskbedömningar och interventioner färgas av ogenomtänkta subjektiva infall, baserat på till exempel ett "gillande" eller rädsla.
- Kunna hantera negativ överföring - det kan finnas en risk att terapeuten hellre vill se patienten som ett offer för att bibehålla en empatisk position (Mitchell och Melikian, 1995).
- Härbärgering – vikten av kunna "hålla och ta emot" berättelser om våld. Vems begär styr? Många gånger en tyst kommunikation.

# Utmaningar

- Narrativa omskrivningar – utmaning i kliniken:
  - Våldsutövarens berättelser visar bl.a. på förflyttning från det egna våldet till partners beteende som orsak (självförsvar) – fri från ansvar.
  - Förnekande är ytterligare en strategi våldsutövaren använder sig av – dvs. ”jag har inte varit våldsam” alt. att våldet mildras i narrativet.
  - Ursäktande och förlåtande passar dock i aktuell kontext
  - Maskulina script.

(se vidare t.ex. Sörmark, 2019; Gottzén, 2019)

# Sammanfattningsvis

- Vikten av att släppa idén om att våldsutövarna är en homogen grupp, det gäller både praktiker, forskare som allmänhet (Devaney, 2021). Kategorisering?
- Utmaningar vad gäller utfallsmått: primära och/eller sekundära mått?
- Det är bekymmersamt att könsmaktperspektivet fortfarande styr en stor del av de behandlingsprogram som finns (globalt), trots frånvaron av empiriska studier som stödjer behandlingen (jfr. ideologi) (se t.ex. Yakeley, 2021).
- Låga trösklar in till behandling/motiverande samtal.
- Att vara sin egen forskare: vikten av motöverföringen.

# Sammanfattningsvis

- Arbetet med våldsutövare inbegriper ofta aggressivitet och destruktivitet, det är ett arbete som innefattar patienters gränsöverskridanden.
- Aggressivitet finns inom oss alla - sålunda är det viktigt att man som psykoterapeut har någorlunda kontroll över de egna impulserna, förståelse för sina känslor och en förmåga att kunna hantera den egna aggressiviteten (jfr. Yankely, 2018; Winnicott, 1993).
- Som psykoterapeut måste man lyssna hur grymt det än är (Welldon, 2011), men det finns en risk att man söker göra en åtskillnad mellan individ och brott, kanske på grund av rädsla, ilska eller förakt.



# Avslutningsvis

- Tvetydigheten gällande tolkning av forskningsresultat:

“While the evidence does not support a conclusion favorable to the effectiveness of these programs it is also insufficient to establish that the programs are ineffective or harmful.” (Wilson et al., 2021)

(Citerat ur en uppdaterad “Campbell systematisk review”.)

**En behandlingsinsats bör ses som en komponent i ett större sammanhang.**

Tack för er uppmärksamhet

Kontaktuppgifter:

[peter.andersson@socarb.su.se](mailto:peter.andersson@socarb.su.se)

# Referenser

- Andrews, D. A., & Bonta, J. (2010). *The psychology of criminal conduct*. Routledge.
- Arce, R., Arias, E., Novo, M., and Fariña, F. (2020). Are Interventions with Batterers Effective? A Meta-analytical Review. *Psychosocial Intervention*, 29(3), 153 - 164. <https://doi.org/10.5093/pi2020a11>
- Arvidsson M, Caman S. Treatment Experiences Among Intimate Partner Violence Perpetrators: A Qualitative Analysis. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*. June 2022. doi:[10.1177/0306624X221102846](https://doi.org/10.1177/0306624X221102846)
- Babcock, J. C. Armenti, N., Cannon, C. Lauve-Moon, K, Buttell, F... (2016). Domestic violence perpetrator programs: A proposal for evidence-based standards in the United States. *Partner Abuse*, 7(4), 2-107. doi: 10.1891/1946-6560.7.4.355
- Barros, A., m. fl. (2020). Countertransference, Defense Mechanisms, and Vicarious Trauma in Work With Sexual Offenders. *J Am Acad Psychiatry*, 43:3, 1-13.
- Collison, K & Lynam, D. (2021). Personality disorders as predictors of intimate partner violence: A meta-analysis, *Clinical Psychology Review*, Volume 88, 102047, <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102047>.
- Crane CA., & Easton CJ. (2017). Integrated treatment options for male perpetrators of intimate partner violence. *Drug & Alcohol review*, 36(1):24-33. doi: 10.1111/dar.12496.
- Devaney, J., Bradbury-Jones, C., Macy, R. J., Øverlien, C., & Holt, S. (2021). *The Routledge International Handbook of Domestic Violence and Abuse*.
- Eckhardt, C. I., Murphy, C. M., Whitaker, D. J., Sprunger, J., Dykstra, R., & Woodard, K. (2013). The effectiveness of intervention programs for perpetrators and victims of intimate partner violence. *Partner abuse*, 4(2), 196-231.
- Fonagy, P. (2003). Towards a development understanding of violence. *British journal of psychiatry*, 183, 190–192.
- Gibbs, A., Washington, L., Abdelatif, N., Chirwa, E., Willan, S., Shai, N., Sikweyiya, Y., Mkhwanazi, S., Ntini, N., & Jewkes, R. (2020). Stepping Stones and Creating Futures Intervention to Prevent Intimate Partner Violence Among Young People: Cluster Randomized Controlled Trial, *Journal of Adolescent Health*, 66(3): 323-335, <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.10.004>.

# Referenser

- Gilligan, J. (2003). Shame, guilt, and violence. *Social research*, 70:4, 1149-1180.
- Gondolf, E.W. (2012). *The Future of Batterer Programs: Reassessing Evidence-Based Practice*. Northeastern University Press. Project MUSE [muse.jhu.edu/book/14861](https://muse.jhu.edu/book/14861).
- Mitchell, C & Melikian, K. (1995). The treatment of male sexual offenders. *Journal of child sexual abuse*, 4:1, 87-94.
- Nettet, M. B., Lara-Cabrera, M. L., Dalsbø, T. K., Pedersen, S. A., Bjørngaard, J. H., & Palmstierna, T. (2019). Cognitive behavioural group therapy for male perpetrators of intimate partner violence: a systematic review. *BMC psychiatry*, 19(1), 1-13.
- Perelberg, R.J. (1995). A core phantasy in violence. *Int. J. Psycho-Anal*, 76, pp. 1215-1231.
- Wellton, E. (2011). *Playing with dynamite. A personal approach to the psychoanalytic understanding of perversion, violence, and criminality*. UK: Karnac.
- Winnicott, D.W. (1993/1950-55). Aggression och den emotionella utvecklingen. I: *Den skapande impulsen. Psykoanalytiska skrifter i urval av Arne Jemstedt*. Natur & Kultur: Stockholm
- Winnicott, D.W. (1993/1956). Den antisociala tendensen. I: *Den skapande impulsen. Psykoanalytiska skrifter i urval av Arne Jemstedt*. Natur & Kultur: Stockholm
- Wilson, D. B., Feder, L., & Olaghere, A. Court-mandated interventions for individuals convicted of domestic violence: An updated Campbell systematic review. *Campbell Systematic Reviews*. 2021; 17:e1151. <https://doi.org/10.1002/cl2.1151>
- Yakeley, J. (2022). The search for tailored treatments: Discussion of five interventions for perpetrators of intimate partner violence. *Journal of Clinical Psychology*, 78, 80-98. <https://doi.org/10.1002/jclp.23291>
- Yakeley, J. (2018). Psychodynamic approaches to violence. *BJPsych Advances*, 24, 83-92.