



Leseprobe aus Schröder, Gewalt in Pflege, Betreuung und Erziehung,
ISBN 978-3-7799-3765-4

© 2019 Beltz Juventa in der Verlagsgruppe Beltz, Weinheim Basel
[http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?
isbn=978-3-7799-3765-4](http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-7799-3765-4)

Gewalt in Sorgekonstellationen – oder: Sorgeverhältnisse = Gewaltverhältnisse?

Julia Schröder

Einführung

Die pflegebedürftige Frau Müller verweigert seit Tagen die Aufnahme von Nahrung und Flüssigkeit. Infolgedessen droht sie zu dehydrieren, woraufhin ihr, zwar gegen ihren Willen, aber vom Arzt verordnet, eine Magensonde sowie Infusionen gelegt werden.

Die vierjährige Bettina möchte im Winter bei Minusgraden unbedingt ihr Sommerkleid in den Kindergarten anziehen. Jegliche Versuche der Mutter sie davon abzubringen scheitern, weshalb die Mutter ihre wild schreiende Tochter schließlich fest am Arm packt und ihr wärmere Kleidung anzieht.

Wird hier Gewalt oder wird hier Sorge thematisiert? Handelt es sich bei dem Einflößen von Wasser und Nahrung sowie Umkleiden unter Zwang um eine Gewalthandlung oder dient es der Sorge und dem Schutz von pflegebedürftiger Person und Kind?

Anhand jener beschriebenen alltäglichen pflegerischen und erzieherischen Dilemmata wird die These verfolgt, dass sich Gewalt und Sorge¹ relational verhalten. Es wird demnach davon ausgegangen, dass es keine Pflege oder Erziehung, d. h. Sorgekonstellationen ohne Gewalt gibt. Sorgeverhältnisse sind stets Gewaltverhältnisse.

Um jene These entfalten zu können, wird im Rahmen des vorliegenden Artikels (aus Gewaltperspektive) versucht die Zusammenhänge von Gewalt und Sorge zu systematisieren. Zu diesem Zweck wird zunächst die bisherige nationale statistische und empirische Datenlage zu Gewalt in Pflege- und Erziehungsverhältnissen knapp skizziert. Ziel ist anschließend, die Forschungs- und Ergebnisstrukturen jener rezipierten Studien einer kritischen Analyse zu unterziehen. Insbesondere soll herausgearbeitet werden, dass sowohl die Forschungszugänge als auch die Erklärungszusammenhänge die scheinbare Inkompatibilität von Gewalt und Sorge permanent bekräftigen, indem sie das

1 Im Deutschen umfasst der Begriff *Sorge* das gesamte Tätigkeitsspektrum des Sich-Kümmerns, d. h. der Unterstützung, der (freundschaftlichen) Hilfe, der Hausarbeit, der Versorgung, der Erziehung, Betreuung und Pflege (vgl. Winker 2015). Die Begriffe *Care* und *Sorge* werden im Weiteren synonym verwendet.

Vorkommen von Gewalt im Kontext von Sorge als individuell abweichendes Verhalten analysieren und pathologisieren. Dieser Perspektive entgegen wird schließlich vorgeschlagen, stärker das *Wie* der Gewalt in Sorgekonstellationen, d. h. das Verhältnis von Gewalt und Sorge, deren Widersprüche, Ambivalenzen, Paradoxien und Verstrickungen in den Analysefokus zu stellen und überlegt, welche Herausforderungen und Konsequenzen sich daraus für deren Erforschung ergeben. Die Ausführungen enden mit einem Plädoyer für eine stärkere Ausdifferenzierung des Gewaltbegriffs.

1 Gewalt im Kontext von Care – zum Stand der Forschung

Sorge bzw. Sorgetätigkeiten werden über die gesamte Lebensspanne hinweg vor allem in persönlichen Beziehungen im sozialen Nahfeld erbracht und werden besonders augenscheinlich in Lebensaltern wie der Kindheit/Jugend und dem höheren Alter. Im Jahr 2013 wurden von insgesamt 2,6 Millionen Pflegebedürftigen insgesamt 1,86 Millionen (71 %) im häuslichen Umfeld durch Angehörige versorgt (Statistisches Bundesamt 2015). Der bestehende gesellschaftliche Bedarf an Care-Arbeit, wie eben die Kinderbetreuung, sowie die Sorge für alte Menschen wird dabei primär Frauen übertragen und von ihnen übernommen (vgl. Backes/Amreihm/Wolfinger 2008). Obwohl begründet durch normative Aufladungen von Care sowie von Weiblichkeit gesellschaftlich tabuisiert, legen die wenigen bestehenden Studien nahe, dass sowohl in Erziehungs- als auch in Pflegeverhältnissen Sorge nicht selten mit Gewalt, Misshandlungen und Grenzverletzungen einhergeht (z. B. Görden/Nägele 2005; Deegener 2009; Fegert/Wolff 2015).

Im Folgenden werden daher die Ergebnisse zentraler Studien zu Gewalt in Sorgekonstellationen knapp skizziert. Bei allen rezipierten Studien handelt es sich um sogenannte Dunkelfelduntersuchungen, da Hellfelddaten, wie z. B. der Kriminalstatistik, in Bezug auf das Themenfeld nur ein geringer Aussagegewicht beigemessen wird (vgl. Zenz 2015; Klie 2001, Straus et al. 1981). Darüber hinaus wird zwischen Gewalt in Pflege- und in Erziehungsverhältnissen sowie zwischen institutionellen und familiären Kontext differenziert, da die Erkenntnisstände diesbezüglich stark divergieren bzw. zu unterschiedlichen Zeitpunkten unterschiedlich stark beforscht wurden (und werden), verschiedene und je spezifische Gewaltformen fokussieren und sich dabei ganz unterschiedlichen Herausforderungen stellen müssen.

1.1 Gewalt gegen ältere Menschen in Pflegeheimen/ institutionellen Kontexten

Erste Untersuchungen zu Gewalt gegen ältere Menschen wurden in den 80er Jahren in den USA durchgeführt (vgl. u. a. Pillemer/Finkelhor 1988). Die deutschen Forschungen hierzu haben erst wesentlich später eingesetzt (vgl. Wetzels/Greve 1996). Während bezogen auf die polizeiliche Kriminalstatistik das Risiko von älteren Menschen, Opfer von Gewalt zu werden sinkt, zeigen dagegen Opferbefragungen und Befragungen von Angehörigen und Professionellen, dass sich das Risiko Opfer von Gewalt zu werden mit zunehmender Pflegebedürftigkeit wiederum stark erhöht (vgl. BMFSFJ 2012; Gröning/Lietzau 2010). So gaben in einer Befragung von Görgen aus dem Jahr 2011 von 80 Pflegenden in acht stationären Einrichtungen 80 % an, Pflegebedürftige in den letzten zwölf Monaten misshandelt und vernachlässigt zu haben. Weiterhin berichteten 66 % der Befragten, Zeuge von Gewalthandlungen anderer Fachkräfte gewesen zu sein (vgl. Görgen 2010). Andere lokale Studien gehen von einer geringeren Betroffenheit aus, etwa von 10–11 % (vgl. Brendebach 2000). Auch Studien, die sich mit Einzelphänomenen von Gewalthandlungen, wie z. B. freiheitsentziehenden Maßnahmen beschäftigen, legen den Schluss einer weiten Verbreitung von Misshandlungen und Gewalt in der stationären Pflege nahe (vgl. Billen 2010, 2012; Suhr 2015). So zeigen Klie (2017) oder auch Meyer (1998) auf, dass etwa 75 % der Pflegeheimbewohner_innen vom Freiheitsentzug betroffen sind.

Während damit Studien, wie von Görgen, Brendebach u. a., d. h. bezogen auf die stationäre Pflege – trotz ihrer bis dato kleinen Stichproben – daraufhin deuten, dass es sich bei Gewalt um kein Einzelphänomen handelt, ist über die Gewalt im häuslichen Kontext bislang kaum etwas bekannt.

1.2 Gewalt gegen ältere Menschen im häuslichen/familiären Kontext

Laut Klie droht älteren Menschen „empirisch betrachtet, gerade dort, wie sie sich am sichersten fühlen (möchten), im eigenen Haushalt, in Partnerschaft und Familie, Gewalt, und zwar dann, wenn sich Abhängigkeitskonstellationen im Zusammenhang mit schwerer Pflegebedürftigkeit ergeben“ (Klie 2001: 31). So gaben im Rahmen der Bonner Initiative gegen Gewalt im Alter „Handeln statt Misshandeln“ 10 % der insgesamt 459 postalisch befragten älteren Menschen (58–94 Jahre) an, in den letzten fünf Jahren seelische Misshandlungen und finanzielle Schädigungen erlebt zu haben. Als Folge derartiger Gewalthandlungen formulierten die Betroffenen vor allem Ängste sowie Gefühle der Missachtung und Erniedrigung (vgl. Hirsch/Brendebach 1999). Weitere wichtige Erkenntnisse zur Opferwerdung älterer Menschen im häuslichen Bereich leistet die von 2004–2008 vom Kriminologischen Forschungsinstitut Nieder-

sachsen (KFN) durchgeführte und vom BMFSFJ geförderte Studie „Kriminalität und Gewalt im Leben alter Menschen“. Im Kontext der Studie wurden neben ambulanten Pflegekräften (503 Befragte) auch 254 pflegende Angehörige postalisch befragt. 19,4 % der befragten Angehörigen gaben an innerhalb der letzten zwölf Monate physische Gewalt angewandt zu haben. Zu den häufigsten Verhaltensweisen zählen dabei „grobes Anfassen“ (17,1 %), „Schubsen und Stoßen“ (6,0 %), „Ohrfeigen“ (2,4 %) und die „pflegerische Vernachlässigung“ (6,3 %). Wesentlich verbreiteter sind jedoch psychische Misshandlungen (47,6 %), wie „Anschreien“ (35,3 %) oder das „Beschimpfen“ (30,2 %) der pflegebedürftigen Personen (vgl. Görden et al. 2012: 33 ff.). Ähnliche Ergebnisse zeigt auch die repräsentative Studie „Aggressionen und Gewalt in der Pflege“ der Stiftung für Qualität in der Pflege (ZQP). Befragt wurden insgesamt 2.521 Teilnehmer_innen, von denen jede/jeder fünfte von der Pflege eines Angehörigen betroffen ist. Von diesen Befragten haben wiederum 35 % mindestens einmal ein unangemessenes Verhalten gezeigt: 6 % berichteten von körperlichen Aggressionen, 26 % vom Entzug erforderlicher Hilfen oder Aufmerksamkeit und 79 % vom Sagen unangemessener Dinge (vgl. ZQP 2014: 16 ff.).

Anhand der zurückliegenden Ausführungen wird deutlich, dass die wenigen Studien zur häuslichen Pflege primär auf der Befragung von Pflegenden (Angehörige sowie professionelle Pflegekräfte ambulanter Dienste) basieren, d. h. deren problematischen Verhalten abgefragt und erfasst wird (vgl. Zenz 2015: 182). Die bisherige empirische Datenbasis erlaubt damit kaum Aussagen über Hochaltrige und Pflegebedürftige: Aufgrund kognitiver Beeinträchtigungen bzw. aufgrund der Multimorbidität Hochaltriger und Pflegebedürftiger ist deren direkte Befragung zumeist nicht realisierbar (vgl. Görden/Greve 2006). Darüber hinaus muss sich das Erkennen und Aufdecken jener Gewalt im häuslichen Kontext noch weiteren Herausforderungen stellen. So konstatiert Klie: „Das Leben älterer Menschen in ihren Familien ist sowohl ideologisch als auch psychologisch vergleichsweise hermetisch abgeschlossen“ (Klie 2001: 38). Potentielle Gewalthandlungen geschehen hier in der Privatsphäre ohne Zeugen. Niemand gibt gerne zu, von „der eigenen Tochter“ geschlagen worden zu sein. Zudem sind die Opfer auf ihre pflegenden Angehörigen angewiesen, denn wer will schon gerne ins Pflegeheim? Erschwerend kommt hinzu, dass Vernachlässigungen sowie Gewalthandlungen nicht immer eindeutig zu identifizieren sind, da Wundmale oder blaue Flecken auch bei guter Pflege entstehen können (vgl. Gröning/Lietzau 2010: 365 ff.).

Zusammenfassend konstatieren Sowarka et al., dass der Erkenntnisstand über die Häufigkeit, die Formen und über das Risiko alter und pflegebedürftiger Menschen Opfer von Gewalt zu werden, bis dato noch immer unzureichend ist (vgl. Sowarka et al. 2002) – und zwar sowohl die institutionelle als auch die häusliche Pflege betreffend. Ebenfalls ist empirisch anzuzweifeln, dass Gewalt ausschließlich in Pflegebeziehungen oder in der Einseitigkeit Pflegende/r zu

Pflegende/r auftritt. So deuten die Ergebnisse der NEXT-Studie darauf hin, dass Pflegekräfte nicht selten mit aggressivem Verhalten ihrer Patienten konfrontiert sind (vgl. Simon et al. 2005). Auch ist von einem erheblichen Gewaltpotential unter Heimbewohner_innen auszugehen. Hierzu liegen bislang jedoch keinerlei Daten vor (vgl. Gröning/Lietzau 2010).

1.3 Gewalt gegen Kinder in der Familie

Der Anfang der Forschung zu Gewalt in der Familie, Gewalt im sozialen Nahraum, häusliche oder auch so genannte private Gewalt liegt in den 70er Jahren in den USA, etwas später in der Bundesrepublik. Hier wandelte sich das Thema *Gewalt in der Familie* von einer privaten Frage, die sich infolge selektiver Nichtbeachtung als wenig bekannt erwies, zu einem sozialen Problem, das verstärkt in den Blickpunkt der Fachwelt, der Öffentlichkeit und der Politik geriet (vgl. Gelles 2002: 1043). Die Entwicklung öffentlicher Thematisierung und wissenschaftlicher Erforschung der Familie als möglichen Ort massiver physischer Gewalt begann mit der Auseinandersetzung um die Verbreitung der physischen Misshandlung von Kindern. Ausgangspunkt war die medizinische Publikation von Kempe et al. im Jahr 1962 über Verletzungen misshandelter Kinder („the battered child syndrome“). Hieraus entwickelte sich schließlich die Kinderschutzbewegung, der Kinderschutzbund. Sie richtet(e) den Fokus u. a. auf die Durchsetzung von Grundrechten für Kinder. Aber auch jede Form von Misshandlung von Kindern wurde und wird verurteilt und somit eine breite gesellschaftliche und politische Sensibilisierung und Problematisierung des Themas ‚Gewalt gegen Kinder‘ angestrebt (vgl. Lamnek/Ottermann 2004: 25 f.).

Ogleich sich in den zurückliegenden 25 Jahren viel getan hat, insbesondere was die Verhältnissetzung von Eltern und Kinder und der damit einhergehende intervenierende rechtliche Kinderschutz (vgl. die Kindeswohlgefährdung § 1666 SGB VIII, das Recht auf gewaltfreie Erziehung § 1631 BGB oder den staatlichen Schutzauftrag § 8a SGB VIII) angeht, kommen sozialwissenschaftliche Untersuchungen aus dem deutschen Sprachraum, wie von Habermehl (1989), Haller et al. (1998), Deegener (2009) oder Lamnek, Luedtke und Ottermann (2006) zu dem Ergebnis, dass gut die Hälfte der Eltern ihre Kinder nach wie vor körperlich bestrafen. Dabei seien vor allem „mildere Formen des Schlagens“ wie der Mythos der Ohrfeige wie Haller et al. konstatieren, „die noch niemanden geschadet hat“, weit verbreitet (Haller et al. 1998: 27). Im Unterschied zu diesen „milderen“ Formen körperlicher Gewaltanwendung gegen Kinder, sind die „härteren“ Formen allerdings sozial weniger toleriert und es lässt sich, folgt man Lamnek et al. ein deutlicher Rückgang der Anwendung jener Gewaltformen feststellen (vgl. Lamnek et al. 2006). Folgt man hingegen Buchner und Cizek zeigt sich jedoch, „dass trotz zunehmenden Probleme-

wusstsein noch immer große Akzeptanz und weite Verbreitung körperlicher Züchtigung von Kindern durch die Eltern besteht – sofern die Grenzen zur Misshandlung nicht überschritten werden. Somit ist die Verbreitung elterlicher Gewalt offenbar noch immer stark von kulturellen und sozialen Auffassungen zu deren Legitimität abhängig“ (Buchner/Cizek 2000: 140 f.). So werde übergreifend und nach wie vor die Ansicht von Sorgeberechtigten geteilt, dass körperliche Übergriffe auf die Kinder gewissermaßen das letzte Mittel der Erziehung darstellen. Gleichwohl muss jedoch auch hier – trotz breiterer empirischer Ausgangslage – angemerkt werden, dass nur ein geringer Anteil der tatsächlich verübten physischen Übergriffe auf Kinder zur Anzeige gelangt (vgl. Godenzi 1996). Genaue und vergleichbare Zahlen sind daher nicht existent.

1.4 Gewalt gegen Kinder in pädagogischen Institutionen

Während die Erforschung der Gewalt gegen Kinder im familiären Kontext damit relativ früh einsetzte, löste die Gewalt gegen Kinder in Institutionen erst infolge der 2010 bekannt gewordenen Missbrauchsfälle in renommierten Bildungseinrichtungen wie der Odenwaldschule eine Welle öffentlicher Empörung sowie eine breite gesellschaftliche, politische und wissenschaftliche Diskussion aus. Im Zuge dessen implementierte die Bundesregierung zum einen den runden Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch“ – ein Gremium bestehend aus 60 Vertreter_innen aus Politik, Wissenschaft, Gesellschaft und Kirchen unter Vorsitz des Bundesministeriums für Familie, Bildung und der Justizministerin. Zum anderen wurde unter der Leitung von Christine Bergmann eine Anlaufstelle für Betroffene eingerichtet. Neben der Erfassung von Daten bestand der Auftrag vor allem darin, den sexuellen Kindesmissbrauch aufzuarbeiten und Empfehlungen zur Unterstützung für Betroffene im institutionellen und familiären Bereich zu erarbeiten (vgl. Bergmann 2014: 30).

Im Rahmen der telefonischen Anlaufstelle berichteten 29,3 % von einem Missbrauch in Institutionen. Davon waren 40 % weibliche und 60 % männliche Personen. Bei der Mehrheit der Betroffenen (92 %) lag der Missbrauch in der Vergangenheit. 86 % der Betroffenen wurden von Männern missbraucht, 10 % von Frauen und etwa 4 % von beiden Geschlechtern. Der überwiegende Teil der sexuellen Übergriffe geschah innerhalb kirchlicher Einrichtungen (29 % betrafen die katholische Kirche, 11 % die evangelische Kirche). Institutionell wurden dabei vor allem Schulen (20 %), Heime (26 %) sowie Vereine (5 %) genannt (vgl. Fegert 2011: 147 ff.).

Zu einem ähnlichen Ergebnis kommt die Expertise des Deutschen Jugendinstitutes aus dem Jahr 2011 (vgl. Helming et al. 2011). In einer repräsentativen Befragung verschiedener pädagogischer Institutionen wie Schulen, Internaten, Heimen etc. wurde erforscht, inwiefern jene Institutionen mit Verdachtsfällen

sexueller Gewalt gegen Kinder/Jugendliche in den letzten drei Jahren konfrontiert waren und welche Konsequenzen daraus gezogen wurden. Insgesamt zeigt sich, dass vor allem für Heime die meisten Verdachtsfälle ermittelt wurden. In der Mehrheit der Fälle wandten sich die Betroffenen dabei an eine pädagogische Fachkraft (60 %) oder an einen/eine Mitbewohner_in der Einrichtung (27 %). Dagegen wurden in nur 12 % der Fälle die Heimaufsicht sowie die Polizei ins Vertrauen gezogen (vgl. ebd.: 82).

Als Konsequenz aus diesen Ergebnissen wurde auf die immense Bedeutung der Implementierung sogenannter Schutzkonzepte verwiesen, „die einerseits die Mitarbeiter_innen in den Auswirkungen, dem Erkennen und Handeln in Fällen sexuellen Missbrauchs professionalisieren als auch die Kinder und Jugendlichen durch Stärkung ihrer Rechte und durch mehr Beteiligung in den Einrichtungen vor (sexueller) Gewalt schützen sollen“ (Swiderek 2015: 322). Infolgedessen hat der Gesetzgeber die Betriebserlaubnis neu geregelt. Nach § 45 Abs. 3 SGB VIII wird aktuell die Betriebserlaubnis erst dann erteilt, wenn eine Einrichtung über Verfahren der Beteiligung sowie Möglichkeiten der Beschwerde der Kinder und Jugendlichen verfügt (vgl. Maywald 2016: 10).

2 Zugänge zu und Erklärungen von Gewalt oder: Zur Pathologisierung von Gewalt

Trotz schwieriger empirischer Ausgangslage, scheint sich also ein Zusammenhang zwischen Gewalt und Sorge abzuzeichnen. Obgleich die verschiedenen Studien dabei, was das Ausmaß der jeweiligen Gewalterfahrungen angeht, z. T. erheblich voneinander divergieren, lässt sich, bezüglich der Forschungszugänge sowie Ursachenannahmen und Erklärungen von Gewalt, weitgehend Einheitlichkeit feststellen. Der Forschungsdiskurs wird vor allem von Faktorenanalysen stark beeinflusst, mit dem Ziel, dadurch Risikokonstellationen möglichst frühzeitig zu erkennen (vgl. Bonillo et al. 2013; Klosinski 1994; Gelles 1985). Die primär identifizierten Faktoren zum Vorkommen der Gewalt in Pflege und Erziehung bewegen sich jedoch zumeist auf individueller Ebene. Das heißt, Gewalt wird nicht als struktureller Bestandteil des Care-Alltags analysiert, sondern als individuell abweichendes Verhalten pathologisiert.

Im Weiteren sollen deshalb die vorrangigen Analyseverfahren sowie Argumentationsfiguren, Ursachenannahmen, Deutungsmuster, d. h. die Erklärungszusammenhänge, die zur Interpretation der generierten Daten herangezogen, knapp skizziert und kritisch reflektiert werden. Dabei werden Erziehungs- und Pflegeverhältnisse zunächst gemeinsam diskutiert – die Ursachenfaktoren sind ähnlich; hingegen wird abschließend auf die Erforschung von Gewalt in pädagogischen Institutionen gesondert eingegangen, da sich hier seit 2010 ein Perspektivwechsel vollzogen hat.

2.1 Risikofaktoren in Pflege- und Erziehungsverhältnissen

Ein zentrales Deutungsmuster im Forschungsdiskurs der Gewalt gegen ältere Menschen stellen vor allem ‚Überforderung‘ und ‚Überlastung‘ dar (vgl. Görge/Greve 2005). Das heißt, die Gewalt gegen ältere und pflegebedürftige Menschen wird „als Ausdruck von Überforderung und Überlastung eigentlich moralisch motivierter und handelnder, meist weiblicher Pflegepersonen und Pflegekräfte“ (Gröning/Lietzau 2010: 362) interpretiert. Diese Deutung gilt dabei sowohl für die häusliche Situation als auch für die stationäre Pflege und findet sich mitunter ebenfalls als Ursachenannahme, um die Gewalt in Erziehungsverhältnissen zu erklären. Das interessante jenes Erklärungszusammenhangs ist jedoch, dass Überforderung und Überlastung dabei nicht als affektiv kurzfristige Taten oder als Ausdruck struktureller Ursachen oder institutioneller Strukturen kontextualisiert werden – stattdessen wird am Ende eine Argumentationsfigur entworfen, welche Überforderung und Überlastung mit Stress- und Ressourcentheorien, d. h. therapeutischen Sichtweisen kombiniert und die Entwicklung eines pathologischen bzw. spezifischen Täterprofils zur Folge hat.

Stress- und Ressourcentheorien stellen derzeit ein dominantes Deutungsmuster in Bezug auf Gewalt in Pflegeinstitutionen und Familien dar. Im Rahmen jener Theorien werden die bereits benannten Faktorenanalysen durchgeführt – also Risiko- und Schutzfaktoren – auf individueller, persönlicher Ebene identifiziert: Berücksichtigt werden zum einen persönliche Einstellungen, wie z. B. das eigene Verständnis zu Arbeit, Wertevorstellungen, den Umgang mit Stress, negative Vorerfahrungen – und zum anderen strukturelle Belastungsfaktoren sowie individuelle Dispositionen wie Armut, mehrere Kinder, konfliktreiche Beziehungskonstellationen, Arbeitslosigkeit, Probleme in der Partnerschaft, Alkohol- und Drogenmissbrauch, die Entwicklung psychischer Störungen oder eine schlechte gesundheitliche Verfassung (vgl. Billen 2014; Suhr 2015; Scheydt 2015; Cooper et al. 2010; Deegener 2009; Anetzberger et al. 1994; Honig 1988).

Die genannten Risikofaktoren werden sowohl mit Hilfe von quantitativen als auch qualitativen Verfahren ermittelt, auf deren Basis am Ende nicht nur spezifische Täterprofile, sondern vor allem auch Täterprognosen erarbeitet werden. Rein rechnerisch gilt die Gleichung: Je mehr Faktoren zusammenkommen, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit für Überforderung und Überlastung und desto eher wird Gewalt angewandt.

Jene Kausalattributionen auf persönliche Eigenschaften sind damit gefährlich: Sie sind stigmatisierend und beruhen auf einem simplifizierenden Täter-Opfer-Denken sowie einseitigen Unterscheidungen in Gut und Böse und suggerieren, dass es so etwas wie einen spezifischen, zu prognostizierenden pathologischen Gewalttäter gäbe.

Diese Pathologisierung hat damit zur Folge, dass „gesellschaftliche Rahmenbedingungen, der soziale Kontext und die Ubiquität von Gewalt, beispiels-