

Plötzlich gesund!

*Vom Sinn und der Notwendigkeit, (auch) im
Justizvollzug gesundheitsförderliche
Strukturen zu implementieren*

Dissertation
zur Erlangung des akademischen Grades
doctor philosophiae (Dr. phil.)

vorgelegt dem Rat
der Fakultät für Sozial- und Verhaltenswissenschaften
der Friedrich-Schiller-Universität Jena

von
Diplom-Sozialpädagogin/Sozialarbeiterin (FH)
Jana Girisch

geboren am 07.12.1974 in Jena

Gutachter

1. Professor Dr. Roland Merten
2. Professor Dr. Christine Wiezorek

Tag der mündlichen Prüfung: 03.02.2014

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis.....	VI
Tabellenverzeichnis.....	IX
Abkürzungsverzeichnis	XI
0 Vorwort und Danksagung.....	1
1 Einführung in den Untersuchungsgegenstand.....	3
1.1 „Plötzlich gesund“ – Vom Sinn und der Notwendigkeit, (auch) im Justizvollzug nachhaltige, gesundheitsförderliche Strukturen zu schaffen. Vorbemerkungen.....	3
1.2 Struktur und Aufbau	7
1.3 Theoretischer Rahmen.....	8
2 Justizvollzug – erste Annäherung an ein Arbeitsfeld.....	10
2.1 Justizvollzug – ein historisches Streiflicht.....	10
2.2 Justizvollzug – erste Annäherungen an einen besonderen Arbeitsplatz	11
2.2.1 „Totale Institution“.....	11
2.2.2 Gefängnis heute	13
2.3 Gesundheit und Justizvollzug.....	14
2.3.1 Gesundheitsstatus.....	14
2.3.2 Gefängnis – eine pathologische Organisation?.....	16
3 Fehlzeiten	18
3.1 Eine Einführung.....	18
3.2 Fehlzeiten – ein vollzugsimmanentes Phänomen?.....	20
4 Arbeitsfähigkeit und Gesundheit.....	25
4.1 Das Haus der Arbeitsfähigkeit	25
4.2 Stockwerk 1 „Gesundheit“	27
4.2.1 Gesundheit und Arbeitsfähigkeit.....	27
4.2.2 Gesundheitsverständnis	29
4.2.3 Salutogene Arbeitsbedingungen.....	31
4.2.4 Gesundheitsunterstützende Ressourcen	33
4.3 Stockwerk 2 „Kompetenzen und Qualifikationen“	35
4.3.1 Anforderungs- und Kompetenzprofile	35
4.3.2 Professionsverständnis im Justizvollzug	37
4.3.3 Kompetenzprofile im Justizvollzug	39
4.3.4 Qualitätsentwicklung und -sicherung	41
4.4 Stockwerk 3 „Werte“.....	43

4.4.1	(Berufswahl-)Motive.....	43
4.4.2	Motivation und Bedürfnisse	46
4.4.3	Der psychologische Arbeitsvertrag	54
4.5	Stockwerk 4 „Arbeit“	55
4.5.1	Psychische Belastungen am Arbeitsplatz	56
4.5.2	Soziale und Organisationsfaktoren	60
4.5.3	Anforderungen aus der Arbeitsgestaltung und Aufgabe.....	65
4.6	Umgebungsfaktoren und Umsetzbarkeit	67
5	Gesundheitsförderung im Justizvollzug	70
5.1	Von der Gesundheitsförderung zum Gesundheitsmanagement	70
5.2	Der systemische Blick im Gesundheitsmanagement	72
5.3	Gesundheitsförderung im Justizvollzug	75
6	„Gesundheit im Justizvollzug“ – eine erste Annäherung an den Untersuchungsgegenstand	81
6.1	Studie 1 – die Fragestellung.....	83
6.2	Studie 1 – Datenerhebung Fehltag – Erhebungsinstrumente	84
6.2.1	Datenerhebung – Durchführung und Transparenz.....	86
6.2.2	Auswertung und Analyse der Fehlzeitendaten	87
6.2.3	Methodenkritische Anmerkungen	87
6.3	Ergebnisse	89
6.3.1	Die Welt hinter den Zahlen	90
6.3.2	Struktur und Dynamik krankheitsbedingter Fehlzeiten – das Verhältnis von kurzen und langen Fehlzeiten	93
6.3.3	Struktur und Dynamik von Fehlzeiten – Fehlzeiten nach Laufbahn- zu-gehörigkeit und Einsatzbereich	94
6.3.4	Fehlzeiten geschlechtsspezifisch differenziert	96
6.3.5	Abwesenheiten wegen Inanspruchnahme von Rehabilitations- maßnahmen und Sonderurlauben	100
6.3.6	Die Anzahl der anwesenden Bediensteten im Verhältnis zum Gesamtbestand	101
6.3.7	Ein erstes Fazit.....	102
6.3.8	Zusammenfassung	103
7	Studie 2 – Mitarbeiterbefragung einer Teilstichprobe.....	105
7.1	Zielführende Vorüberlegungen	105
7.1.1	Arbeitszufriedenheit und Belastungsfaktoren.....	107
7.1.2	Fragebogenentwicklung.....	108
7.1.3	Die Durchführung	113

7.1.4	Datenbasis und Stichprobe.....	114
7.1.5	Auswertung der Daten.....	116
7.1.6	Methodenkritische Anmerkungen	116
7.2	Ergebnisse der Befragungsanalyse: Gesundheit im Justizvollzug – eine erste zusammenfassende Betrachtung.....	118
7.2.1	Verteilung der allgemeinen und strukturellen Merkmale der Stichprobe	119
7.2.2	Alter und Altern im Arbeitsleben – die Altersverteilung im Blick des demografischen Wandels	121
7.2.3	Das Leben davor – Berufsbiografien vor der Vollzugstätigkeit	124
7.2.4	„Sie haben sich entschieden“ – Retrospektive zu Berufswahlmotiven..	127
7.2.5	Berufswahlmotive in Abhängigkeit vom Lebensalter	130
7.2.6	Zusammenhänge zwischen Berufsethos und Berufswahl	131
7.2.7	Exkurs: Anforderungsprofile und Einstellungskriterien für den Justizvollzug	133
7.3	Anforderungen, Qualifikationen und Kompetenzen im Justizvollzug.....	136
7.3.1	Anforderungen, Qualifikationen und Kompetenzen – Blickwinkel 1.....	139
7.3.2	Anforderungen, Qualifikationen und Kompetenzen – Blickwinkel 2.....	142
7.3.3	Anforderungen, Qualifikationen und Kompetenzen – Blickwinkel 3.....	146
7.3.4	Der Einfluss des berufsethischen Verständnisses auf das Berufswahlmotiv	147
7.4	Sinnhaftigkeit der Arbeitsaufgabe.....	148
7.4.1	Vom Sinn des eigenen Handelns.....	148
7.4.2	Macht die Arbeit Sinn?.....	149
7.5	Ergebnisse zum Umgang mit den Gefangenen	153
7.5.1	Persönliche Einstellung zu Gefangenen	153
7.5.2	Bedeutung der Kommunikation.....	156
7.5.3	Männer vs. Frauen	157
7.5.4	Zusammenhang des Alters mit der bisherigen Arbeitszeit im Vollzug ...	158
7.5.5	Unterschiede bezogen auf den Familienstand	159
7.5.6	Unterschiede nach Schulabschluss	159
7.6	Aus-, Fort- und Weiterbildung.....	160
7.6.1	Fachqualifikation.....	160
7.6.2	Fortbildungshäufigkeit	165
7.6.3	Das Fortbildungsinteresse	166
7.6.4	Exkurs: Aus- und Fortbildung.....	168
7.6.5	Supervision – eine Vision für den Justizvollzug?.....	169

7.7	Umgang mit belastenden Ereignissen	172
7.8	Gesundheitsförderung und Arbeitszufriedenheit im Justizvollzug Thüringen	175
7.8.1	Erste Bestandsaufnahme	175
7.8.2	Der Umgang mit Belastungen im Arbeitsalltag.....	176
7.8.3	Belastungsfaktoren im privaten Umfeld	181
7.8.4	Zufriedenheit mit der Arbeitssituation.....	182
7.8.5	Die Wahrnehmung der eigenen Zufriedenheit	184
7.9	Interne und externe Ressourcen	187
7.9.1	Interne Ressourcen	187
7.9.2	Externe Ressourcen	192
7.10	Erste Statuserfassung – Retrospektive auf die vorliegenden Ergebnisse und Überleitung zur dritten Studie.....	193
8	Studie 3 – Gesundheitsmanagement im Justizvollzug: exemplarische Mitarbeiterbefragung	195
8.1	Zielführende Vorüberlegungen	196
8.2	Fragestellung und Arbeitshypothesen	198
8.3	Erhebungs- und Auswertungsmethodik.....	200
8.3.1	Fragebogenentwicklung.....	200
8.3.2	Durchführung und Transparenz der Erhebung.....	202
8.3.3	Auswertung	204
8.3.4	Merkmale der Stichprobe und die Repräsentanz der Befragung.....	205
8.3.5	Methodenkritische Anmerkungen	210
8.4	Studie 3 – Ergebnisse –Datenanalysen.....	211
8.4.1	Die Altersstruktur	211
8.4.2	Erwartungen an die Implementierung gesundheitsförderlicher Strukturen.....	212
8.4.3	Ideen zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation	214
8.5	Gesundheit.....	220
8.5.1	Ressourcen – subjektive Gesundheitsbewertung der Mitarbeiter.....	220
8.5.2	Gesundheit nach Altersgruppen	221
8.6	Belastungen im Arbeitsfeld Justizvollzug.....	221
8.6.1	Belastungsfaktoren.....	222
8.6.2	Belastungsfaktoren differenziert	224
8.7	Arbeitszufriedenheit	228
8.7.1	Vorüberlegungen.....	228
8.7.2	Arbeitszufriedenheit und die Auswirkungen eines Mangels	229

8.7.3	Arbeitszufriedenheit nach Alters- und Laufbahngruppen.....	232
8.8	Organisationsfaktoren	234
8.8.1	Anstaltsklima	234
8.8.2	Einflussfaktoren	236
8.8.3	Exkurs: Die Auswirkung der Zusammenarbeit mit den Vorgesetzten auf die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter	242
8.8.4	Wertschätzung als salutogentische Grundhaltung	245
8.9	Anforderungen aus der Arbeitsaufgabe	248
8.10	Kommunikationsstrukturen	256
8.10.1	Konflikt und Fehlerkultur	256
8.10.2	Kommunikative Besonderheiten	260
9	Diskussion der Gesamtergebnisse der Studien	262
9.1	Zentrale Erkenntnisse im Justizvollzug Thüringen	262
9.2	Handlungsfelder im Justizvollzug	265
9.2.1	Differenzierte Fehlzeitenanalysen	267
9.2.2	Aus- und Fortbildung	268
9.2.3	Kommunikations-, Konflikt- und Beschwerdekultur	271
9.2.4	Führungsverhalten	276
9.2.5	Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Umsetzung der Arbeitsaufgabe	279
9.2.6	Personal-, Organisations- und Qualitätsentwicklung	279
9.3	Prozessgestaltung im BGM Justizvollzug	281
9.3.1	Grundsätze	281
9.3.2	Struktur	282
9.3.3	Qualitätssicherung im Behördlichen Gesundheitsmanagement	284
9.3.4	Fokusgruppen im BGM-Prozess	286
10	Abschließende Bemerkungen	288
Literatur		291
Anhang		317
Anhang A		317
Anhang B		320
Anhang C		334
Anhang D		345

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Status quo der gesundheitlichen Situation im Justizvollzug?	3
Abbildung 2: Das Eisbergmodell	19
Abbildung 3: Einflussgrößen auf Fehlzeiten im Justizvollzug	22
Abbildung 4: Das Haus der Arbeitsfähigkeit	28
Abbildung 5: Salutogene Arbeitsbedingungen als lernendes System	34
Abbildung 6: Grund-Setting der Berufswahl – Theorie nach Holland	45
Abbildung 7: Maslows Bedürfnispyramide	48
Abbildung 8: Entwicklung der Fehlzeiten nach Dauer der Erkrankung	93
Abbildung 9: Fehlzeiten geschlechtsspezifisch differenziert	98
Abbildung 10: Die Anzahl der nicht abwesenden Bediensteten im Verhältnis zum Gesamtbestand, Erhebung/Auswertung über den Zeitraum 01.01 2002 bis 31.12.2008.....	101
Abbildung 11: Die Altersverteilung.....	122
Abbildung 12: Zusatzqualifikationen („In welchem der angegebenen Bereiche haben Sie Zusatzqualifikationen?“)	126
Abbildung 13: Berufswahlmotive	128
Abbildung 14: Berufswahlmotive nach Gewichtung	129
Abbildung 15: Schlüsselkompetenzen und soziales Handeln im Justizvollzug, alle TN der Stichprobe: „Wenn Sie einen Bediensteten beschreiben sollen, der Ihrer Meinung nach gut für die vollspezifischen Anforderungen gerüstet ist, welche Eigenschaften zeichnen ihn dann aus?“	140
Abbildung 16: Schlüsselkompetenzen und soziales Handeln im Justizvollzug, Gruppe AVD (n = 60): „Wenn Sie einen Bediensteten beschreiben sollen, der Ihrer Meinung nach gut für die vollspezifischen Anforderungen gerüstet ist, welche Eigenschaften zeichnen ihn dann aus?“	141
Abbildung 17: Schlüsselkompetenzen und soziales Handeln im Justizvollzug: „Wenn Sie einen Bediensteten beschreiben sollen, der Ihrer Meinung nach gut für die vollspezifischen Anforderungen gerüstet ist, welche Eigenschaften zeichnen ihn dann aus?“	144
Abbildung 18: Sinn des eigenen Handelns: „Wenn Sie darüber nachdenken, welchen Sinn Ihr eigenes Handeln im Justizvollzug hat, welche Punkte treffen dann auf Sie zu?“	151
Abbildung 19: Sinn und Bedeutung der Tätigkeit im Vollzug: „Wenn Sie darüber nachdenken, welchen Sinn Ihre Tätigkeit, Ihr eigenes Handeln im Vollzug für Sie hat, was trifft dann für Sie zu?“	153
Abbildung 20: „Wenn Sie auf Ihre Ausbildung für den Justizvollzug zurückblicken, haben Sie dann heute das Gefühl, damals ausreichend auf Ihre Aufgaben vorbereitet worden zu sein?“	163

Abbildung 21: Häufigkeit der Teilnahme an Fortbildungen.....	166
Abbildung 22: „Angenommen, Sie bekämen die Möglichkeit, an einer Supervision teilzunehmen, wie würden Sie sich entscheiden?“	172
Abbildung 23: Umgang mit belastenden Ereignissen: „Wenn Sie im Berufsalltag ein Ereignis oder Erlebnis besonders berührt oder belastet, wie gehen Sie damit um?“	174
Abbildung 24: Prozentuale Verteilung der Arbeitszufriedenheit	183
Abbildung 25: Zufriedenheit mit der aktuellen Arbeitssituation je Berufsstand im Vollzug	184
Abbildung 26: Faktoren für einen gelungenen Arbeitstag: „Wenn Sie davon ausgehen, dass Sie motiviert zur Arbeit gehen wollen, welche Faktoren müssten dann alle zutreffen?“	187
Abbildung 27: Erholbare Freizeitgestaltung: „Wenn Sie Ihre Freizeit erholbar gestalten, wie sieht das dann aus?“	188
Abbildung 28: Körperliche Gesunderhaltung: „Wenn Sie sich körperlich wohlfühlen und gesund bleiben wollen, was tun Sie dann bereits dafür?“	190
Abbildung 29: Ressourcen im Arbeitsumfeld: „Von welchen beruflichen Ressourcen profitieren Sie?“	193
Abbildung 30: Altersverteilung im Untersuchungssample	211
Abbildung 31: „Welche Erwartungen haben Sie an das Gesundheitsmanagement?“	213
Abbildung 32: „Was schlagen Sie zur Verbesserung Ihrer gesundheitlichen Situation am Arbeitsplatz vor?“	215
Abbildung 33: Änderungen in der Organisationsstruktur (vier von fünf Anstalten): „Angenommen, wir würden in der Organisationsstruktur Änderungen vornehmen, welche Themen wären für Sie von besonderer Bedeutung?“	216
Abbildung 34: „Eigener Gestaltungsspielraum“ (vier von fünf Anstalten)	217
Abbildung 35: „Mehr Transparenz bei Arbeitsabläufen“ (vier von fünf Anstalten).....	218
Abbildung 36: „Interesse an der Mitwirkung im Behandlungsprozess	219
Abbildung 37: Einschätzung des eigenen Gesundheitszustandes (Teilnehmer aus drei Anstalten)	220
Abbildung 38: Belastungsfaktor „Beförderung“ (aus Sicht des mittleren allgemeinen Vollzugsdienstes)	224
Abbildung 39: Belastungen am Arbeitsplatz: „Welche der nachfolgenden Faktoren empfinden Sie als am meisten belastend?“	227
Abbildung 40: Höhe der aktuellen Arbeitszufriedenheit	231
Abbildung 41: Höhe der aktuellen Arbeitszufriedenheit	232
Abbildung 42: Einschätzung des aktuellen Betriebsklimas (alle Anstalten).....	235
Abbildung 43: „Wie zufrieden sind Sie mit ...?“	242

Abbildung 44: Wertschätzung (exemplarisches Anstaltsbeispiel AVD)	247
Abbildung 45: Einsatz von Wissen, Können, Kompetenzen.....	249
Abbildung 46: „Können Sie bei Ihrer Arbeit Ihr Wissen, Können und die Kompetenzen voll einsetzen?“	250
Abbildung 47: „Erleben Sie Ihre Arbeit als abwechslungsreich?“	251
Abbildung 48: „Fühlen Sie sich durch Ihre aktuelle Tätigkeit/Ihren Einsatzbereich angemessen gefordert?“	255
Abbildung 49: Auswirkungen der Sozialstruktur auf die Mitarbeiter	257
Abbildung 50: „Wie wird hier im Haus Ihrer Meinung nach mit Fehlern umgegangen?“	260
Abbildung 51: Interventionsebenen im BGM-Prozess.....	266
Abbildung 52: Handlungsfelder im Justizvollzug.....	267
Abbildung 53: Ist-Soll-Modell.....	278
Abbildung 54: Struktur im BGM JV	284
Abbildung 55: Lernzyklus	285
Abbildung 56: Gegenstromprinzip im Behördlichen Gesundheitsmanagement.....	286

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Fehlzeiten nach Laufbahnzugehörigkeit – allgemeiner Vollzugsdienst (AVD), Erhebungszeitraum 01.01.2002 bis 31.12.2008.....	95
Tabelle 2: Fehlzeiten nach Laufbahnzugehörigkeit – gehobener und höherer Dienst.....	96
Tabelle 3: Geschlechtsspezifische Verteilung in der Population	98
Tabelle 4: Fehlzeiten für alle Anstalten und Laufbahnen (Abwesenheit wegen Rehabilitati-onsmaßnahmen und Sonderurlaub), Erhebungszeitraum 01.01.2002 bis 31.12.2008	100
Tabelle 5: Skalenwerte der Skalen „persönliche Einstellung“, „Behandlung“, „Kommunikation“, „Fortbildung“ und „Berufsethos“	113
Tabelle 6: Beschreibung der Stichprobe im Vergleich zur Grundgesamtheit	115
Tabelle 7: Verteilung der allgemeinen und strukturellen Merkmale.....	120
Tabelle 8: Berufswahlmotive nach Altersgruppen.....	131
Tabelle 9: Kreuztabelle zu Berufswahlmotiven und Berufsethos.....	132
Tabelle 10: Kreuztabelle zu Berufswahlmotiven und zur persönlichen Einstellung	133
Tabelle 11: „Wenn Sie Ihre persönliche Einstellung zu den Inhaftierten beschreiben sollen, welche der aufgeführten Punkte treffen dann für Sie und in welcher Gewichtung zu?“	154
Tabelle 12: Persönliche Einstellung zu Behandlung und Resozialisierung: „Wenn Sie Ihre persönliche Einstellung zu Behandlung und Resozialisierung beschreiben, in welcher Gewichtung treffen die folgenden Faktoren für Sie zu?“	156
Tabelle 13: Kommunikation mit Gefangenen: „Bitte beschreiben Sie Ihre Meinung zur Bedeutung der Kommunikation mit Gefangenen anhand der vorgegebenen Gewichtung.“	157
Tabelle 14: Kennzeichnung der Skalen	158
Tabelle 15: Mittelwerte auf den Skalen nach Familienstand	159
Tabelle 16: Mittelwerte auf den Skalen nach Schulabschluss.....	160
Tabelle 17: Rückblick auf die Ausbildung für den Justizvollzug: „In welchen Bereichen hätten Sie sich aus heutiger Sicht mehr fundierte Kenntnisse oder Fallbeispiele gewünscht?“	164
Tabelle 18: Welche Fortbildungsthemen sprechen Sie besonders an?“	167
Tabelle 19: Wunschthemen für die Fortbildung: „Wenn Sie Einfluss auf das Bildungsprogramm nehmen könnten, welche Schwerpunkte würden Sie bei nachfolgenden Themen setzen?“	168
Tabelle 20: Teilnahmebereitschaft an einer Supervision (N = 115): „Angenommen, Sie hätten die Möglichkeit, an einer Supervision teilzunehmen, wie würden Sie sich entscheiden?“	171

Tabelle 21: Belastungsfaktoren im Arbeitsalltag – alle Befragungsteilnehmer N = 118	179
Tabelle 22: „Auf einer Skala von 0 bis 4, welche Faktoren empfinden Sie im Arbeitsalltag als besonders belastend?“ – mittlerer allgemeiner Vollzugsdienst	180
Tabelle 23: „Auf einer Skala von 1 bis 5, welche Faktoren empfinden Sie im Arbeitsalltag als besonders belastend?“ – gehobener Dienst	181
Tabelle 24: Erholbare Freizeitgestaltung, differenziert nach Geschlecht: „Wenn Sie Ihre Freizeit erholbar gestalten, wie sieht das dann aus?“	189
Tabelle 25: Erhalt der psychischen Gesundheit: „Wenn Sie sich psychisch wohlfühlen und gesund bleiben wollen, was tun Sie dann dafür?“	191
Tabelle 26: Persönliche Ressourcen: „Von welchen persönlichen Ressourcen profitieren Sie?“	192
Tabelle 27: Beschreibung der Stichprobe im Verhältnis zur Grundgesamtheit – Studie 3.....	208
Tabelle 28: Zusammensetzung der Stichproben mittels Zuordnung in die Funktionsbereiche – Studie 3	209
Tabelle 29: Höhe der aktuellen Arbeitszufriedenheit.....	231
Tabelle 30: Einschätzung der aktuellen Arbeitszufriedenheit, differenziert nach Laufbahn-zugehörigkeit: „Wie hoch schätzen Sie ihre aktuelle Arbeitszufriedenheit ein?“	233
Tabelle 31: Einschätzung des aktuellen Betriebsklimas	235
Tabelle 32: Wie zufrieden sind Sie mit	237
Tabelle 33: Höhe der aktuellen Zufriedenheit mit	240
Tabelle 34: „Können Sie Ihre Arbeit selbstständig einteilen und planen?“	253

Abkürzungsverzeichnis

ArbSchG	Arbeitsschutzgesetz
AU	Arbeitsunfähigkeit
AVD	Allgemeiner Vollzugsdienst
BEM	Betriebliches Eingliederungsmanagement
BGM	Betriebliches Gesundheitsmanagement
BGM _{JV}	Behördliches Gesundheitsmanagement im Justizvollzug
BPtK	Bundespsychotherapeutenkammer
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
JVA	Justizvollzugsanstalt
SGB	Sozialgesetzbuch
StVollzG	Strafvollzugsgesetz
WiIdO	Wissenschaftliches Institut der AOK

0 Vorwort und Danksagung

Als ich im Jahr 2007 das Thema meiner Dissertation einreichte, war zunächst nicht absehbar, wohin die Reise inhaltlich gehen sollte. Aus meiner Tätigkeit an der Vollzugsschule (dem heutigen Bildungszentrum in der Thüringer Verwaltungsfachhochschule in Gotha) hatte ich anhand der dort durchgeführten Seminare einige Ideen entwickelt, die ich gern genauer hinterfragen wollte. Im Verlauf des Folgejahres besuchte ich eine Fortbildung zum Thema „Gesundheitsmanagement im Justizvollzug“ an der Führungsakademie in Celle. Dort kam ich erstmals intensiv mit der Frage der Fehlzeiten und Belastungen im Arbeitsfeld Justizvollzug in Berührung. Davon inspiriert, änderte sich auch meine Zielrichtung und ich erwog, neben einer Fragebogenerhebung zu Belastungen und Ressourcen sowie zum Berufsverständnis auch die Fehlzeiten im Thüringer Justizvollzug zu untersuchen. Im Verlauf der Ergebnisgenerierung und während des Literaturstudiums ergaben sich zudem Aspekte, die eine weitergehende, vertiefende Analyse der gesundheitlichen Situation außerordentlich interessant erscheinen ließen. Im Zuge der offiziellen Implementierung des Behördlichen Gesundheitsmanagements im Justizvollzug Thüringen im November 2011 konnte dann eine weitere, flächendeckende Befragung innerhalb der Vollzugsanstalten durchgeführt werden. Während ich das Promotionsvorhaben gedanklich stetig weiterentwickelte, war ich beruflich voll eingebunden, sodass einige Jahre vergingen, in denen ich mein „Projekt“ dennoch nie aus den Augen verlor.

Dass es nun endlich zum Abschluss gebracht werden konnte, verdanke ich unter anderen folgenden Personen: Zuallererst sei hier Herr Prof. Roland Merten genannt, der als mein Betreuer und Doktorvater das zunächst eher artfremde Thema angenommen und in der Folge nie die Hoffnung aufgegeben hat, dass die Arbeit trotz mehrfacher Verschiebungen vollendet werden wird. Herr Dr. Helmut Stauche führte mich in die „Feinheiten der Statistik“ ein und schulte mein Auge für diesbezügliche spezifische Fragen. Herrn Jörg Geibert, dem damaligen Leiter der Abteilung Strafvollzug im Justizministerium, verdanke ich die offizielle Genehmigung, meine Dissertation nicht nur über den Justizvollzug, sondern zugleich auch aus der „Innenansicht“ heraus schreiben zu dürfen. Gleichermaßen danke ich Frau Gabriele Decker, die mir als damals zuständige Personalverantwortliche im Justizministerium so manche Unterstützung in der

doch recht schwierigen Anfangsphase gewährt hat. Im Zusammenhang mit der Implementierung des Behördlichen Gesundheitsmanagements danke ich Herrn Jürgen Frank als meinem Anstaltsleiter für die uneingeschränkte Anerkennung und Befürwortung meiner Idee und meiner Absicht, eine Dissertation zu schreiben. Ebenso geht mein Dank an den Hauptpersonalrat im Justizvollzug Thüringen, der trotz anfänglicher Skepsis und Befürchtungen über das zu erwartende Ergebnis und die daraus resultierenden Folgen das Projekt unterstützt hat. Nicht zu vergessen seien die Leiterinnen und Leiter der Justizvollzugsanstalten, die mir meine Arbeit genehmigten und dadurch tiefe und auch kritische Einblicke in die Anstalten ermöglichten. Der größte Dank gilt jedoch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Thüringer Justizvollzugsanstalten, ohne deren Hilfe, Unterstützung, Mitarbeit und Offenheit diese Arbeit und ihre Ergebnisvielfalt gar nicht möglich gewesen wären. Insbesondere seien hier die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der in den Anstalten tätigen Gesundheitszirkel erwähnt, die mit unendlich viel Überzeugungsarbeit und Geduld die „Tore in die Festung Justizvollzug“ geöffnet haben. Schließlich gebührt mein Dank noch der Endkorrekturleserin, Frau Dr. Katrin Henkel, die ganz am Ende den „Dschungel der Buchstaben“ noch auf seine Richtigkeit gegengelesen und den roten Faden verfolgt hat.

Und ganz zum Schluss danke ich natürlich meiner Familie, die mich über die vielen Jahre meiner Promotionszeit unterstützt und es mit heiterer Gelassenheit getragen hat, wenn ich mich in schöner Regelmäßigkeit zum Lesen und Schreiben zurückgezogen habe. Auch allen anderen hier nicht namentlich aufgeführten Wegbegleitern gebührt mein herzlicher Dank!

Gera, im April 2013

Jana Girisch

1 Einführung in den Untersuchungsgegenstand

1.1 „Plötzlich gesund“ – vom Sinn und der Notwendigkeit, (auch) im Justizvollzug nachhaltige, gesundheitsförderliche Strukturen zu schaffen. Vorbemerkungen

Wozu gesund bleiben? Nicht dieser Frage geht die vorliegende Dissertationsstudie nach, vielmehr nimmt sie den Umstand, dass die Gesundheit der Mitarbeiter im Justizvollzug nachhaltigen Einfluss auf dessen Arbeits- und Funktionsfähigkeit hat, zum Anlass zu fragen, welche konkreten Faktoren den Krankenstand bedingen, der seit Jahren auf einem hohen Niveau stagniert.



Abbildung 1: Status quo der gesundheitlichen Situation im Justizvollzug? (aus „Abenteuer Change Management“, 2013, mit Genehmigung des F.A.Z.-Instituts für Management-, Markt- und Medieninformationen GmbH)

Während die Krankenquote in der Wirtschaft seit Jahren auf einem niedrigen Niveau angesiedelt ist – im Schnitt hatte jeder Thüringer Arbeitnehmer, verteilt über alle Wirtschaftszweige, acht Fehltage im Jahr 2012 –, steigt sie im Justizvollzug seit Jahren an: 2012 waren es 32 Fehltage pro Bediensteten. Dass sich

in Anstalten mit kontinuierlich hohem Krankenstand die „Stimmung“ deutlich spürbar verschlechtert hat, ist kein Geheimnis mehr (vgl. Söhnchen, 2009, 99). Die ständige Kompensation der Dienste erkrankter Mitarbeiter durch die verbleibenden Mitarbeiter führt zu einem Zustand, der auf Dauer nicht zu halten sein wird. Eine hochqualifizierte Verwaltung des Mangels ist die Folge. Gesundheitsförderung gewinnt daher auch im Justizvollzug seit einigen Jahren an Bedeutung. Obwohl das Thema nicht neu ist, fehlt nach wie vor eine institutionelle Verankerung. Es wird noch nicht allgemein akzeptiert, dass Gesundheitsförderung im Justizvollzug notwendig ist und nach einer Umsetzung und Erprobung in der Praxis verlangt. Dennoch, auch der Justizvollzug hat zwischenzeitlich erkannt, dass Überlegungen hinsichtlich einer Änderung der Organisationsstruktur, der Kommunikations-, Konflikt- und Fehlerkultur sowie des Führungsverständnisses und -verhaltens innerhalb der hierarchischen Strukturen angestellt werden müssen. Die Reduzierung des Personals, die sich aus absehbaren Altersabgängen und Frühpensionierungen ergibt, vor allem aber die eklatant hohen Krankenstände und damit einhergehende personelle Engpässe bedrohen in erheblicher Weise die Arbeitsfähigkeit eines auf Resozialisierung ausgerichteten Justizvollzuges. Einbußen in Qualität und Quantität sind die unvermeidbare Folge. Die Erfüllung des staatlichen Auftrages, mithin die Resozialisierung Straffälliger und ihre erfolgreiche und nachhaltige Wiedereingliederung in die soziale Gemeinschaft ist jedoch eng gekoppelt an die fachliche, persönliche und emotionale Kompetenz, das Wohlbefinden und die Gesundheit der Mitarbeiter. Sollen die von zehn Bundesländern durch einen gemeinsam vereinbarten Musterentwurf proklamierten Behandlungsgrundsätze umgesetzt werden, bedarf es eines gesunden, motivierten und durch kontinuierliche Fortbildungen entwickelten Personalbestandes. „Wenn aber die hohen Krankenstände erkennbar zur qualitativ eingeschränkten Behandlung der Inhaftierten beitragen, so ist es nur konsequent, ihren Ursachen auf den Grund zu gehen und diese nachhaltig zu mildern, im besten Fall komplett zu beseitigen“ (vgl. Söhnchen, 2009, 99).

Die Frage nach den Ursachen für diese hohen Krankenstände und nach den Auswirkungen des institutionellen Gesamtarrangements auf das (Gesundheits-)Verhalten der Mitarbeiter – was erhält gesund und was macht krank? – markiert den zentralen Ausgangs- und Bezugspunkt der hier angestellten Über-

legungen. Diese basieren auf eigenen Fragestellungen und Interessen, auf Erhebungen und Forschungsergebnissen aus dem deutschsprachigen Raum sowie auf sozial- arbeitswissenschaftlichen und organisationstheoretischen Diskursen. Bezogen sich die Forschungen zu diesem Thema lange Zeit auf England und die USA, so konnten inzwischen auch für Deutschland repräsentative Ergebnisse vorgelegt werden. Vor allem durch Dolde (2001), Bögemann (1993, 2004), Lehmann und Greve (2006), Lehmann (2009) sowie Ständer (2009) wurden die Belastungen und das Belastungserleben von Vollzugsbediensteten in deutschen Justizvollzugsanstalten erstmals differenziert untersucht und dargestellt. Die Ergebnisse beziehen sich jedoch ausschließlich auf die alten Bundesländer. Das in den angelsächsischen Studien aufgeführte Paradoxon, dass die Belastungen nicht per se aus der Arbeit mit den Inhaftierten, sondern vielmehr aus den organisatorischen und klimatischen Bedingungen innerhalb der Organisation resultieren, konnte zum einen bestätigt und zum anderen durch weitere Faktoren ergänzt werden. Einen Schwerpunkt bilden auch hier die psychosozialen Faktoren am Arbeitsplatz. Insgesamt stimmen die Ergebnisse mit den aktuellen sozial- und arbeitswissenschaftlichen Erkenntnissen überein und werden durch sie bestätigt. Badura et al. (2010, 20) führen in ihren Überlegungen aus, dass die Anforderungen im fachlichen und emotionalen Bereich, insbesondere in Fragen der sozialen Kompetenz und Teamfähigkeit, gestiegen sind.

Eine wesentliche Grundsäule in der Betreuung und Behandlung von Inhaftierten stellt jedoch vor allem die Denk- und Emotionsarbeit dar. Die Fähigkeit zu immer höherer sozialer und emotionaler Kompetenz, zu einer herausragenden Affektkontrolle und zu Frustrationstoleranz ist mehr denn je gefragt. Selbst wenn die Anzahl der Inhaftierten leicht rückläufig ist und derzeit als stabil angenommen werden kann, stellt sich die Frage, mit welchen Belastungen diese neue Haftpopulation in den Strafvollzug kommt. Nahezu 60 % der Inhaftierten werden mit einer erheblichen, teilweise manifestierten Suchtproblematik, ein weiteres Drittel mit psychischen Erkrankungen, weitere mit erheblichem Gewalt- und Subkulturpotenzial in den Strafvollzug verbracht. Vervollständigt wird dies durch weitere auftretende Merkmale, beispielsweise die zunehmende Anhäufung multipler sozialer Problemlagen, eklatante Bildungsdefizite, gering ausgeprägte Arbeitsfähigkeit und -motivation sowie Defizite in der Sozialkompetenz.

Wissenschaftliche Erkenntnisse (vgl. Badura et al., 2010, 16) zeigen, dass vor allem im Bereich der personenbezogenen Dienstleistungen die Probleme häufig im Umgang mit den Kunden, Klienten oder Patienten liegen.

Wenn also nun die geistige und zwischenmenschliche Tätigkeit die in der Arbeit am häufigsten praktizierte Methode ist, dann folgt daraus, dass bei einem Mangel am Wohlbefinden ihrer Erbringer eben diese Methode leidet und umgekehrt durch ein hohes Wohlbefinden an Qualität und Effizienz gewinnt (vgl. ebenda, 17). Qualität und Erfolg der Arbeit im Justizvollzug sind demzufolge eng mit einer gut ausgestatteten und gesunden Personalressource verbunden. Neben unverändert in der Diskussion stehenden Themen wie der Schichtarbeit und deren Einfluss auf die Gesundheit sowie dem Umgang mit einer als schwierig definierten Klientel werden Faktoren wie „intrinsische Motivation, Identifikation mit der Arbeit und den Unternehmenszielen, mit gemeinsamen Überzeugungen, Werten und Regeln [...] immer wichtiger“ (Badura et al., 2010, 20). Im insularen Kontext einer Justizvollzugsanstalt spielen gerade die sozialen Prozesse zwischen den Mitarbeitern, zwischen Vorgesetzten und Untergebenen sowie auch gegenüber der Aufsichtsbehörde eine herausragende Rolle. Vor den genannten Hintergründen sind der Erhalt und die Förderung von Arbeitsfähigkeit und Gesundheit, die kontinuierliche Aus- und Fortbildung sowie der Erhalt der Motivation der Mitarbeiter wesentliche Themen. Richtet man das Augenmerk insbesondere auf die vielfach angesprochene (geringe) Motivation und die damit einhergehende Arbeitsunzufriedenheit der Mitarbeiter, so geht es „in den allermeisten Fällen gar nicht darum, Motivation zu wecken. Meist genügt es schon, Motivation nicht zu dämpfen“ (Stamov - Roßnagel, 2012, 4). Subsumiert man dies alles unter dem Begriff des „Behördliches Gesundheitsmanagements“, so werden die Antworten und abzuleitenden Maßnahmen zu den aufgeworfenen Überlegungen ebenso komplex sein müssen. Die vorliegende Arbeit soll zeigen, dass ein klassischer Ansatz im Sinne eines betrieblichen Gesundheitsmanagements (noch) nicht zum Tragen kommen kann, sondern primär eine Krisenintervention zu leisten sein wird. Interessant sind hier „vor allem die weniger offensichtlichen Dinge und sei es ‚nur‘ ein Mangel an Wertschätzung“ (ebenda). Unter Einbeziehung verschiedener Ebenen und Sichtweisen wirft diese Arbeit einen Blick auf den Justizvollzug als Sozialisationsinstanz und zugleich (offensichtlich) krank machende Organisation.

1.2 Struktur und Aufbau

Die Arbeit ist in drei Teile gegliedert. Nach diesem einleitenden Abschnitt bietet der erste Teil den theoretischen Hintergrund der Untersuchung „Plötzlich gesund“. Im Fokus steht hier ein kurzer theoretischer Abriss über die Institution Justizvollzug, sowohl aus soziologischer als auch aus systemischer Perspektive. Zugleich soll die Institution aus organisationstheoretischer Sicht betrachtet werden. Den Abschluss dieses Kapitels bildet ein Exkurs über die Entstehungszusammenhänge von Fehlzeiten, hier ganz explizit für den Arbeitsplatz „Justizvollzug“. Hier wird das sogenannte Haus der Arbeitsfähigkeit nach Ilmarinen und Tempel (2010) vorgestellt und auf die Bedingungen im Justizvollzug übertragen. Anhand der dort beschriebenen vier Ebenen werden Zusammenhänge zwischen Belastungen am Arbeitsplatz, der Arbeitsumgebung, den sozialen Faktoren und den Organisationsfaktoren näher beleuchtet. Mögliche Passformmängel sollen aufgezeigt und erläutert werden. Es wird Bezug genommen auf Motive und Motivationen, sowohl auf der individuellen als auch der institutionellen Ebene. Abschließend werden die Idee und das Konzept des Gesundheitsmanagements (vgl. Badura et al., 2010; Zimolong et al., 2008) sowie ihre Übertragbarkeit auf den Justizvollzug dargestellt. Der zweite Teil widmet sich vorrangig den Ergebnissen, die anhand dreier durchgeführter Studien im Justizvollzug des Landes Thüringen gewonnen wurden.

Die erste Studie der eigenen Untersuchung veranschaulicht über eine Darstellung von Fehlzeitendaten, wie sich die gesundheitliche Situation der Mitarbeiter im Thüringer Justizvollzug – zunächst in Zahlen ausgedrückt – darstellt.

Studie zwei erfragt gezielt die Faktoren Berufswahl, intern und extern zur Verfügung stehende Ressourcen sowie die aus Sicht eines Vollzugsbediensteten notwendigen Schlüsselkompetenzen in Hinblick auf eine zukünftige Qualitätssicherung. Dennoch – und dieser Aspekt ist insbesondere für den Justizvollzug von markanter Bedeutung – wird nicht allein und ausschließlich nach den pathogenen Bedingungen gefragt. Durch die Wahl der salutogenen Perspektive (Antonovsky, 1997) wird darüber hinaus nach Bedingungen und Ressourcen gefragt, die den Mitarbeiter bereits jetzt, also auch unter den belastenden Bedingungen, schützen (können).

Eine dritte Studie beinhaltet Vertiefungsanalysen in fünf Vollzugsanstalten des Landes Thüringen. Diese widmen sich konkret der Erforschung möglicher Zusammenhänge zwischen dem Gesundheitszustand des Personals und den vorherrschenden Organisationsstrukturen. Neben einer Erläuterung der für die Studien leitenden Fragen sowie der Datenbasis wird die Erhebungs- und Auswertungsmethodik vorgestellt. Die deskriptiven Ergebnisse der Untersuchungen werden jeweils global, in einigen Fällen auch bereichs- oder funktionsbezogen bzw. mit Blick auf eine Einordnung in die Hierarchie abgebildet. Auf Grundlage der thematischen Verknüpfung mit bereits bestehenden wissenschaftlichen Erkenntnissen und unter Verweis auf analoge Forschungsergebnisse werden die Ergebnisse vertiefend diskutiert.

Im abschließenden dritten und letzten Kapitel werden dann alle gewonnenen Erkenntnisse in der Gesamtschau diskutiert, aus den präsentierten Befunden werden Schlussfolgerungen für einen Implementierungsprozess des Behördlichen Gesundheitsmanagements in den Thüringer Justizvollzugsanstalten abgeleitet. Neben der Beschreibung potenzieller Handlungsfelder wird eine als realisierbar angenommene Struktur für die Umsetzung eines die Gesundheit am Arbeitsplatz fördernden Prozesses dargestellt. Die Darstellung weiterführender qualitativer Erhebungsmethoden, die der systematischen Auseinandersetzung mit den Arbeitsbedingungen und Strukturen innerhalb der Justizvollzugsanstalt dienen und zugleich die partizipative Erarbeitung von Gestaltungsmaßnahmen ermöglichen, runden dieses Kapitel ab.

1.3 Theoretischer Rahmen

Die mehrschichtige Herangehensweise soll es ermöglichen, eine inhaltlich ausreichend gesättigte Verständnisfolie für den Forschungsgegenstand „Gefängnis“ zu entwickeln. Darauf können dann die im Fokus stehenden Hauptakteure, die „Beschäftigten im Justizvollzug Thüringen“, zunächst dargestellt und anschließend differenziert im Hinblick auf ihr Arbeitsfeld, ihre Motive und Motivationen im Umgang mit einer randständigen Klientel sowie bezüglich der für diesen Tätigkeitsbereich erforderliche Stabilität, Gesundheit und Arbeitsfähigkeit abgebildet werden. Die Besonderheiten des Arbeitsplatzes „Gefängnis“ werden

vor dem Hintergrund einer Institutionsanalyse sowie hinsichtlich der dem Gefängnis innewohnenden Wirkfaktoren betrachtet. Das übergeordnete Ziel definiert sich über die Identifikation komplexer, die Gesundheit der Mitarbeiter fördernder oder beeinträchtigender Zusammenhänge. Im Kernbereich dieser Studie stehen die Beschäftigten im Justizvollzug, deren Arbeitsfeld zweifellos über eine einzigartige Organisation und Struktur verfügt.

Auch wenn Analogien mit anderen stationären Unterbringungsformen von Menschen möglich sind, so weist der Justizvollzug dennoch eine äußerst komplexe menschliche Problematik auf. Die durch das Strafvollzugsgesetz gesellschaftlich verfügte Exklusion durch Inklusion von Menschen trägt durchaus Individualcharakter. Das „Wegschließen“ von Menschen in der praktizierten Form ist unvergleichbar. Die vorliegende Studie greift die zentralen Inhalte einer ganzheitlichen Gesundheitsförderung im Justizvollzug auf und entwickelt für den Thüringer Justizvollzug erstmalig leitende Gedanken während der laufenden Implementierung von gesundheitsförderlichen Prozessen und wendet deren Entwicklungsstand auf den Gegenstandsbereich Justizvollzug an. Im Rahmen einer sozialwissenschaftlichen Studie ist es daher unverzichtbar, zunächst eine theoretisch leitende Verortung innerhalb eines soziologischen, sozial- und arbeitswissenschaftlichen Erklärungsansatzes zur Institution Gefängnis, zur Gesundheit und zu den Belastungen am Arbeitsplatz sowie zum Modell der Arbeitsfähigkeit vorzunehmen. Der selbstgestellte Aufgabenkatalog ergibt sich somit zwar explizit aus der Einführung in den Untersuchungsgegenstand, erweist sich aber dennoch als komplex. Zudem hält er eigene Gewichtungen der Verfasserin bereit.

2 Justizvollzug – erste Annäherung an ein Arbeitsfeld

2.1 Justizvollzug – ein historisches Streiflicht

Die Institution Gefängnis konstituierte sich zunächst außerhalb des Justizapparates, als sich über den gesamten Gesellschaftskörper jene Prozeduren ausbreiteten, mit deren Hilfe Individuen angeordnet, fixiert, räumlich verteilt und klassifiziert wurden. Ziel war es, ein Höchstmaß an Zeit und Kräften aus ihnen herauszuholen, ihre Körper zu dressieren, ihr ganzes Verhalten zu codieren, sie in einer lückenlosen Sichtbarkeit festzuhalten, rund um sie einen Beobachtungs- und Registrierungsapparat aufzubauen sowie ein sich akkumulierendes und zentralisierendes Wissen über sie zu konstituieren. Der Übergang zum System der Haftstrafe findet an der Wende vom 18. zum 19. Jahrhundert statt. Das Gefängnis als Hauptbestandteil des Strafarsenals markiert zweifellos einen wichtigen Augenblick in der Geschichte der Strafjustiz: Sie wird menschlich. Gefängnis wurde als Strafe rasch selbstverständlich – und dennoch: Obwohl alle Nachteile des Gefängnisses bekannt sind – dass es gefährlich ist, dass es vielleicht sogar nutzlos ist – weiß man nicht, wodurch es ersetzt werden könnte (vgl. Foucault, 1976, 295 ff.). „Es ist die verabscheuungswürdige Lösung, um die man nicht herum kommt“ (ebenda, 296).

Trotz der genannten Nachteile hat Gefängnis dadurch überzeugt, dass es zunächst nach dem einfachen Prinzip der Freiheitsberaubung arbeitet. Es ist juristisch klar und erlaubt zudem eine exakte Quantifizierung der Strafe nach der Variable Zeit. Die Gefängnisstrafe war immer schon eine „legale Haft“ mit dem Zweck der Besserung bzw. ein Unternehmen mit dem Ziel der Veränderung von Individuen, das durch die Freiheitsberaubung legalisiert wird. Das Gefängnis verfügt über eine „große, geschlossene, komplexe und hierarchisierte Architektur“ (Ruffing, 2008, 61). „Über das eingesperrte Individuum – so Foucault – konnte man ein von der Gesellschaft und der Justiz weitgehend unkontrolliertes Disziplinar- und Wissenssystem errichten. Es wurden Stundenpläne, Zeiteinteilungen, regelmäßige Tätigkeiten, gemeinsames Arbeiten eingeführt, so dass man sehen konnte, wer wie und mit welcher Einstellung die Aufgaben erfüllt. Kurz, es setzte ein umfassendes Macht/Wissenschaftssystem unmittelbar an den Körpern der an einem Ort versammelten Delinquenten ein“. Das Gefängnis

befand sich laut Foucault von Anfang an in einem Ensemble von Begleitmaßnahmen, die anscheinend zu seiner Verbesserung beitragen sollten, tatsächlich aber zum inneren Getriebe zu gehören schienen – so eng waren sie mit ihm verknüpft. Dennoch, das Gefängnis war nach Foucault keine träge Institution, die von Zeit zu Zeit durch Reformbewegungen erschüttert wurde. Die „Theorie“ des Gefängnisses war eher eine ständige Gebrauchsanweisung als eine fallweise geübte Kritik – und somit eine der Funktionsbedingungen des Gefängnisses. Das Gefängnis stand immer in einem bewegten Feld, in dem es von Projekten, Verbesserungen und Experimenten, theoretischen Diskursen, Zeugenberichten und Untersuchungen wimmelte.

2.2 Justizvollzug – erste Annäherungen an einen besonderen Arbeitsplatz

2.2.1 „Totale Institution“

Will man Justizvollzug in seinem Aufbau, seiner Funktionsweise und in seiner Aufgabenvielfalt annähernd präzise beschreiben, kommt man nicht umhin, Goffmans Begriff der totalen Institution heranzuziehen. Laut Goffman (1973, 17) gehören Justizvollzugsanstalten zu den totalen Institutionen, deren zentrales Merkmal darin besteht, dass alle drei Lebensbereiche, die sonst voneinander getrennt sind (schlafen, spielen, arbeiten), in ihnen zusammenlaufen:

1. Alle Angelegenheiten des Lebens finden an ein und derselben Stelle, unter ein und derselben Autorität statt.
2. Die Mitglieder der Institution führen alle Phasen ihrer täglichen Arbeit in unmittelbarer Gesellschaft einer großen Gruppe von Schicksalsgenossen aus, wobei allen die gleiche Behandlung zuteilwird und alle die gleiche Tätigkeit gemeinsam verrichten müssen.
3. Alle Phasen des Arbeitstages sind exakt geplant, eine geht zu einem vorher bestimmten Zeitpunkt in die nächste über und die ganze Abfolge der Tätigkeiten wird durch einen Stab von Funktionären vorgeschrieben.
4. Die verschiedenen erzwungenen Tätigkeiten werden in einem einzigen rationalen Plan vereinigt, der angeblich dazu dient, die offiziellen Ziele der Institution zu erreichen.

Das normative Ziel des Strafvollzuges besteht gemäß § 2 Strafvollzugsgesetz (StVollzG) darin, den Inhaftierten zu befähigen, „künftig in sozialer Verantwortung ein Leben ohne Straftaten zu führen“. Zur Erfüllung dieses Zweckes arbeiten in einer Justizvollzugsanstalt verschiedene Professionen zusammen. Die zu bewältigenden Aufgaben sind dabei mannigfaltiger Natur. Die Institution arbeitet nach einer strengen hierarchischen Struktur, in der „die Verteilung von Verantwortlichkeiten, Kompetenzen und Aufgaben, die Gestaltung von Abläufen und Vorgehensweisen sowie die Koordination in Form eines Systems von abgestuften Zuständigkeiten durch eindeutige Über- und Unterordnungen explizit geregelt ist“ (Zimolong et al., 2008, 41). Das Personal setzt sich zum überwiegenden Teil aus Beamten des mittleren, gehobenen und höheren Dienstes zusammen. „Konstitutiv sind Sachlichkeit und Unpersönlichkeit des Handelns“ (Bögemann, 2004, 29) sowie die Entpersonifizierung durch Zuordnung in numerische Funktionsbereiche. Insbesondere der allgemeine Vollzugsdienst unterliegt als Basis der Mitarbeiterschaft weitgehend der Planung und Bürokratie von Führungskräften, bekommt Arbeitsabläufe vorgeschrieben, erfährt von Änderungen oft als Letzter. Innerhalb der hierarchischen Übergänge sind Informationsstrukturen nicht ausreichend, die Einbindung in Entscheidungsfindungen oft unzulänglich, die Institution selbst zeichnet sich durch eine geringe Risikobereitschaft und mangelnde Fehlertoleranz aus (vgl. dazu auch Kornmeier, 2002). „Totale Institutionen sind soziale Zwitter, einerseits Wohn- und Lebensgemeinschaft, andererseits formale Organisation; [...]. Sie sind Treibhäuser, in denen unsere Gesellschaft versucht, den Charakter von Menschen zu verändern. Jede dieser Anstalten ist ein natürliches Experiment, welches beweist, was mit dem Ich des Menschen angestellt werden kann. In einer totalen Institution jedoch werden die Aktivitäten eines Menschen bis ins kleinste vom Personal reguliert und beurteilt; das Leben der Insassen wird dauernd durch sanktionierende Interaktionen von oben unterbrochen [...], die Autonomie des Handelns selbst wird verletzt.“ (Goffman, 1973, 23, 45) „Neben dem Einsperren ist die Gefängnissituation durch ein zweites wesentliches Merkmal gekennzeichnet: einem weitgehenden Verantwortungsentzug. Dem Gefangenen werden in einem umfassenden Sinn Entscheidungen entzogen. Der gesamte Tagesablauf ist geregelt.“ (Stiehler, 1999, 4) Goffmans Aussage lässt sich nahezu deckungsgleich auf die Mitarbeiterschaft übertragen. Er stellt fest, „dass der wichtigste Faktor,

der einen Patienten prägt, nicht seine Krankheit ist, sondern die Institution, der er ausgeliefert ist; seine Reaktionen und Anpassungsleistungen gleichen denen der Insassen anderer totaler Organisationen, mit deren Hilfe sich die Gesellschaft funktionsfähig erhält“ (Goffman, 1961/1973, 1).

2.2.2 Gefängnis heute

Gefängnisse sind über Jahrhunderte gewachsene Organisationen, die „in der Wahrnehmung [ihrer] Angehörigen und externen Beobachter einen Ort darstellen, an dem reichlich zwischenmenschliches Konfliktpotential vorhanden ist. Die Gesellschaft hat mittels ihres Sanktionssystems einen Ort geschaffen, an dem Straftäter und ihre Betreuer bzw. Bewacher zwangsversammelt sind“ (Klocke, 2004, 14). Für Scherr (2001, 47) sind Justizvollzugsanstalten „Dienstleistungsunternehmen im Auftrag der Gesellschaft. Sie haben zuvorderst Sicherungsaufgaben zu übernehmen, um sodann eine Inklusion in die Gesellschaft zu üben.“ Für das Gefängnis gelte zudem, dass es „primär für das Überleben in dieser Organisation sozialisiert.“ Dass diese Aussage nicht nur für die Inhaftierten, sondern auch die Mitarbeiter anzunehmen ist, zeigen die in dieser Arbeit erhobenen Ergebnisse. Sinkende Gefangenzahlen – begründet auch im demografischen Wandel – haben zu einer Entspannung der kapazitiven Situation beigetragen. Auch wenn man dies vielleicht erwarten oder annehmen könnte, bieten die Justizvollzugsbediensteten hinsichtlich ihrer Gesundheit und Leistungsfähigkeit dennoch kein positives Bild. Lehmann, A. (2006, 20; 2009, 52) beispielsweise beschreibt in ihrer Forschungsarbeit „Justizvollzug als Profession“ sowie ihrer Dissertation zum Thema „Paid Prisoners‘ – Bezahlte Gefangene?!“ folgendes Stereotyp des Vollzugsbediensteten: „Der Bedienstete ist ausgebrannt, mitunter auch zynisch, von seiner Arbeit entfremdet, gestresst, leidet unter Rollenkonflikten und -unklarheiten, einer hohen Arbeitslast, fühlt sich häufig frustriert und unterbezahlt.“ Zudem identifiziere er sich im Vergleich zu anderen Berufsgruppen nicht sehr stark mit der eigenen Tätigkeit. Bögemann (1997, 133) sieht eine der möglichen Ursachen in dem Umstand, dass „ein Gefängnis mitunter eine kleine Welt für sich mit besonders ausgeprägten Spielarten, zwischenmenschlichen Beziehungen, kollektiven Zwängen und Kommunikationsformen ist“.

Trotz der geschilderten Ausgangssituation ist nach Gratz (2007, 29) in Gefängnissen noch „erstaunlich viel an positivem Sozialverhalten und sozial kompetenten und persönlich engagiertem Verhalten anzutreffen, dies aber nicht wegen, sondern trotz der Eigenlogik der totalen Institution Gefängnis.“ Weiter wird ausgeführt, dass Bedienstete wegen der geschilderten Faktoren, die ein Gefängnis – modern ausgedrückt eine Justizvollzugsanstalt – auszeichnen, „nicht nur Gefahr laufen, in einem mentalen Gefängnis, also in den nur allzu oft eingeschliffenen Gehirnbahnen ihrer Profession zu enden“, sondern dass sie sich „auch von außen betrachtet de facto in einer Gefangenensituation befinden“ (ebenda, 39). „Nach nur einigen Jahren im Strafvollzug gibt es kaum mehr vorzeitige Entlassungen in dem Sinne, dass Justizwachbeamte ihr Dienstverhältnis beenden. Die Pragmatisierung als Urteil: Endet mit der Pensionierung – kein Wunder, dass diese vielfach vorzeitig angestrebt wird“ (ebenda, 39). „Die beeinträchtigende Lebenswelt Gefängnis bedeutet demnach aber auch eine beeinträchtigende Arbeitswelt für die Strafvollzugsbediensteten“ (Gratz, 2007, 34).

2.3 Gesundheit und Justizvollzug

2.3.1 Gesundheitsstatus

„Es gibt allgemein einen engen Zusammenhang zwischen dem Gesundheitsstatus der Organisation und dem Gesundheitsstatus der Menschen, die sich in ihr befinden. Kranke Organisationen machen die Menschen tendenziell krank. Gestörte Kommunikation erzeugt kranke Organisationen, je zahlreicher sie auftritt, desto wirkungsvoller ist der entstehende Schaden“ (Gratz, 2010, 2). Nachgewiesen ist, dass sich „der Zustand von Gesellschaften wie Organisationen am Gesundheitszustand ablesen lässt, Gesundheit die Wechselbeziehungen zwischen Individuum, Betrieben und Gesellschaft sichtbar macht“ (Lehmann, E., 2010, 2). Gefängnisse sind Zwangsinstitutionen mit einer aggressiven Grundatmosphäre, die offen oder untergründig zu spüren ist. Die bestehende Rigidität des Gefängnisses stellt nach Stiehler (1999) ein wesentliches Gesundheitsrisiko dar. Die Rigidität ist in seinen Augen „die Wurzel der grundlegenden Destruktivität, die diese Institution ausmacht“ (Stiehler, 1999, 5).

Ein weiteres Merkmal stellt die hohe Frustration der Mitarbeiter, insbesondere der „unteren“ Ebenen, dar. Diese werden noch immer nicht ausreichend zur aktiven Mitgestaltung des Alltages herangezogen. Anweisungen, Verfügungen und weitere Instrumentarien regeln nahezu jeden Handlungsschritt bis ins kleinste Detail. Bögemann (2004) konstatiert ein weiteres wesentliches Merkmal, welches Justizvollzugsanstalten auszeichnet, indem er feststellt: „Zugleich gibt es innerhalb der Personalhierarchie Spannungen, da sich das Personal innerhalb einer systematischen Hierarchie von oben nach unten selbst kontrolliert. Nicht selten ist von Mitarbeitern totaler Institutionen, besonders von Landeskrankenhäusern, Psychiatrien und Gefängnissen, zu vernehmen, dass sich das Personal den ganzen Tag mit sich selbst beschäftige, d. h. vor allem mit der Kontrolle des Mitpersonals“ (Bögemann, 2004, 29). Eine Justizvollzugsanstalt ist eine „Arbeitsstelle für zahlreiche Bedienstete, die ebenfalls durch die Institution geprägt werden und besondere Krankheitsmuster, z. B. inneren Rückzug oder die Fixierung auf Einhaltung der aktuellen Vorschriften, entwickeln: Möglichst nicht negativ auffallen, kann dann die Maxime beruflichen Handelns sein“ (ebenda, 33). Die dadurch entstehende Ignorierung oder auch Nichtbeachtung von physischen und psychischen Ressourcen und Kompetenzen führt nach Gratz (2007, 156) zu einem erhöhten Verschleiß in genau jenen Bereichen.

„Für das Gefängnis bedeutet dies tendenziell:

- Rund um die Uhr in einer ineffektiv arbeitenden Organisation leben zu müssen, bedeutet ein in der Strafrechtsdogmatik nicht vorgesehenes (vielleicht aber im common sense erwünschtes) Strafübel.
- Die Gefängnisorganisation vernichtet nicht nur auf Seiten der Gefangenen, sondern auch bei den Mitarbeitern eine Menge menschlicher Energie – sei es durch Demotivation, sei es durch nicht zweckentsprechende Strukturen und Abläufe. Die Vergeudung von menschlicher Arbeitskraft erzeugt weiteren Mangel an dieser in einem an sich unterdotierten Sektor. Der Hunger nach mehr Personal und mehr Überstunden ist unstillbar, es entsteht somit weitere Frustration.

- Die langen Entscheidungswege und formalisierten Routinen, die hierarchiebedingte Entmündigung der Bediensteten schaffen Sicherheitsprobleme,
- Gefängnis ist eine wirksame, allerdings ganz andere, als in Sonntagsreden noch immer behauptet wird, Sozialisationsinstanz.“

Als ein im Justizvollzug deutlich sichtbares und in seiner Quantität sehr ausgeprägtes Phänomen kann die innere Kündigung bezeichnet werden. Insbesondere dann, wenn der Arbeitsplatz keine Möglichkeit mehr bietet, sinnstiftende Zusammenhänge in der Arbeitsaufgabe zu erkennen oder stabile, emotionale Beziehungen zu Kollegen und Vorgesetzten pflegen zu können, kommt es gehäuft zum Phänomen der inneren Kündigung. „Die sinnstiftenden Aktivitäten werden ganz in den Freizeitbereich verlagert und die Dienstzeit abgesehen“ (Möller, 1997, 37). Die Folgen zeigen sich dann in der Qualität der Zusammenarbeit, der Motivation und Einstellung zur Arbeit sowie im Arbeitsergebnis.

2.3.2 Gefängnis – eine pathologische Organisation?

Badura et al. (2010, 48) gehen davon aus, dass „die Vision der gesunden Organisation unterstellt, dass nicht nur Individuen, sondern auch Unternehmen gesund oder krank sein können.“ Als bedeutender Einflussfaktor auf den Gesundheitsstatus einer Organisation wird das Sozialkapital verstanden. Im Sinne der Autoren geht das Sozialkapitalkonzept davon aus, „dass ein ausgeprägtes Wir-Gefühl bei hoher Akzeptanz der Ziele gesundheitsförderliche Konsequenzen hat. Damit wird umgekehrt unterstellt, dass ein unterentwickeltes oder nicht vorhandenes Wir-Gefühl bei unklaren Zielen ein hohes Maß an vermeidbaren internen Konflikten, an Abstimmungsbedarf und damit vermeidbare Mehrbeanspruchung erzeugt, was weder der Produktivität einer Organisation noch der Gesundheit ihrer Mitarbeiter zuträglich sein sollte“ (ebenda, 48). In diesem Verständnis sind ausgebrannte Individuen unter solchen Umständen nur Symptomträger einer ausgebrannten Organisation. Badura et al. (2010, 48 f.) haben dafür den Begriff „Organisationspathologien“ entwickelt. Sie verstehen darunter anhaltende Mängel im kooperativen System einer Organisation und vermuten sie immer dort, wo Fehlzeiten, Fluktuation, psychosomatische

Beeinträchtigungen, Mobbing, Burn-out oder innere Kündigung stark verbreitet sind. Aufgrund eigener Forschungsarbeiten gehen sie davon aus, dass Organisationspathologien insbesondere durch folgende Bedingungen verursacht werden:

- Mängel in der Führung, z. B. Entscheidungsschwäche
- Konfliktbeladene, horizontale Beziehungen im Team, z. B. aufgrund unklarer Ziele
- Mängel in der Unternehmenskultur, z. B. das Fehlen gemeinsamer Werte (Söldnermentalität)
- Mangelhaft definierte Arbeitsaufgaben, z. B. chronische Überforderung durch zu hoch gesteckte Ziele
- Mängel in der Qualifikation, z. B. mangelhafte soziale Kompetenz und daraus resultierende Konflikte mit Untergebenen, Gleichgestellten oder Vorgesetzten

Die vorgefundene, bereits in den theoretischen Ausführungen beschriebene und noch weiter darzustellende Ausgangssituation im Justizvollzug Thüringen legt nahe, auf Grundlage der genannten Einflussfaktoren über den Justizvollzug als eine Behörde mit pathologischen Strukturmerkmalen und insbesondere über die Auflösung dieser Merkmale nachzudenken. Gesundheitsförderliche Strukturen auf dieser Basis zu implementieren, wird demnach eine große organisatorische Herausforderung sein. Nach Gratz (1999, 7) „haben Gefängnisse im Sinne der Salutogenese keine gute Ausgangsposition, gesunde Organisationen zu sein. Anders formuliert: es bedarf besonderer Anstrengungen, Gefängnisse zu gesunden Organisationen zu machen.“

3 Fehlzeiten

3.1 Eine Einführung

Nach Brandenburg und Nieder (2009, 13) werden unter Fehlzeiten „alle Zeiten verstanden, in denen der Mitarbeiter seine Arbeitskraft dem Unternehmen nicht zur Verfügung stellt.“ Fehlzeiten in Unternehmen sind ihrer Ansicht nach multifaktoriell determiniert. Zur Erklärung des Krankenstandes existieren, neben vielen anderen Erklärungsansätzen, vier Theorien (vgl. ebenda, 25):

Belastungstheorie: Es besteht ein Zusammenhang zwischen Arbeitsbedingungen, Erkrankungen und Arbeitsunfähigkeit.

Missbrauchstheorie: Arbeitsunfähigkeit wird missbraucht, Spielräume bei der Anwesenheit werden missbräuchlich ausgenutzt, wenn Fehlanreize bestehen und keine ausreichenden Kontrollmöglichkeiten vorhanden sind.

Coping-Theorie: Arbeitsunfähigkeitszeiten werden aufgrund von Belastungen bewusst genommen, um den Gesundheitszustand zu verbessern. Das konsequente Nehmen von „Erholungspausen“ bei leichteren Erkrankungen trägt dazu bei, dass solche Arbeitnehmer im Alter deutlich seltener Langzeiterkrankungen aufweisen als andere Arbeitnehmer.

Selektionstheorie: Der Anteil von Mitarbeitern mit Leistungseinschränkungen steigt, womit es auch zur Zunahme von Arbeitsunfähigkeiten kommt. Brandenburg und Nieder konnten folgende „Gesetzmäßigkeiten“ bei Fehlzeiten beobachten, die durchaus für den Justizvollzug in Betracht gezogen werden können:

- Jüngere Mitarbeiter fehlen häufiger als Ältere.
- Die krankheitsbedingten Fehlzeiten nehmen mit dem Lebensalter der Mitarbeiter stark zu.
- Mitarbeiter mit kürzerer Betriebszugehörigkeit fehlen häufiger als Mitarbeiter mit längerer Betriebszugehörigkeit.
- Mit steigender Betriebsgröße nehmen die Fehlzeiten zu.
- Mitarbeiter, die bei ihrer Arbeit nur geringe Verantwortung tragen, fehlen mehr als solche mit größerer Eigenverantwortung.

- Zwischen Arbeitszufriedenheit und Fehlzeiten besteht eine negative korrelative Beziehung. Die Korrelation ist allerdings recht niedrig und nicht in allen Untersuchungen nachzuweisen.

Spricht man über Fehlzeiten, bedient man sich gerne des Eisbergmodells (vgl. Abb. 2). Es veranschaulicht nachvollziehbar die Verteilung und die möglichen Ursachen von Fehlzeiten. Die Spitze des Eisbergs steht in diesem Zusammenhang für die sichtbare Krankheit, die sich in Fehlzeiten und Krankenständen äußert. Ursächlich können hierfür tatsächliche Erkrankungen oder motivationsbedingte Abwesenheiten sein. Absentismus als eine Teilmenge des Krankenstandes entspricht der motivationsbedingten Abwesenheit. Absentismus steht für eine Entscheidung, nicht zur Arbeit zu gehen, die wiederum von einer Vielzahl von Faktoren beeinflusst wird. Der endgültigen Umsetzung der Entscheidung ist in der Regel ein komplexer Entscheidungsprozess vorausgegangen.



Abbildung 2: Das Eisbergmodell (Quelle: www.gesund-foerdern.de)

Indikatoren für motivationsbedingte Abwesenheiten können nach Rudow (2011, 238) beispielsweise sein:

- „Der ‚blaue‘ Montag bzw. Freitag
- ‚Flucht‘ in die AU bei Umsetzungen
- AU-Bescheinigung bei Nichtgewährung von Urlaub oder im Urlaub

- AU-Bescheinigung bei Konflikten (bis hin zum Mobbing) mit Kollegen oder Vorgesetzten.“

Falls Fehlzeiten mit der Motivation im Zusammenhang stehen, wird davon ausgegangen, dass die Gründe hierfür in der Arbeitssituation, im Führungsverhalten, im Betriebsklima oder auch in Faktoren wie Über- oder Unterforderung liegen. Zudem besteht ein Individualverhältnis zwischen Person und Fehlzeiten. Der weitaus größere Anteil liegt jedoch „unterhalb der Wasseroberfläche“. Er repräsentiert die zweite Form von Krankheit, das mangelnde Wohlbefinden. Unter Präsentismus ist zu verstehen, dass Menschen krank am Arbeitsplatz erscheinen, daher nicht voll leistungsfähig, aber nicht krankgeschrieben sind. Für die Behörde oder das Unternehmen ist Präsentismus zunächst nicht sichtbar, dennoch verursacht er die höchsten Ausfallkosten und birgt zugleich das größte Präventionspotenzial.

3.2 Fehlzeiten – ein vollzugsimmanentes Phänomen?

- „Hohe Fehlzeiten können Ausdruck eines ‚stummen Mitarbeiterprotestes‘ sein, eine mögliche Ursache davon ist erlebter Stress“ (Stadler/Spieß, 2002, 6). Zusammenhangsanalysen zwischen Sozialkapital (erfasst durch Mitarbeiterbefragungen) und den Spätindikatoren (erfasst durch Routinedaten der Unternehmen) brachten u. a. folgende Ergebnisse im Hinblick auf die Ursachen von Fehlzeiten:
- Immaterielle Arbeitsbedingungen – hier insbesondere Partizipation, Handlungsspielraum und die Sinnhaftigkeit der Aufgabe – wirken sich deutlich aus auf die Fehlzeiten.
- Die Führungsqualität des direkten Vorgesetzten wirkt sich deutlich aus auf die Erreichung vorgegebener Ziele, auf die Qualität der Arbeitsergebnisse und auf Produktivitätszuwächse.
- Das Netzwerkkapital wirkt sich besonders aus auf den Krankenstand, auf freiwillige Fluktuation und die Anzahl der Arbeitsunfälle (vgl. Badura, 2010, 75).

Fehlzeiten sind für den Justizvollzug ein heikles Thema, weil Arbeitnehmer- und Arbeitgeberinteressen aufeinandertreffen. Ein Anteil von durchschnittlich 15 bis 20 % lässt hier im Vergleich zur freien Wirtschaft vermuten, dass diese hohen Fehlzeiten auch eine salutogene, mithin die eigene Gesundheit erhaltende Reaktion der Mitarbeiter auf die pathogenen Strukturen sind. „Wenn Abwesenheiten als zeitlich begrenzte Flucht vor der belastenden Arbeitssituation genutzt werden, leisten sie einen positiven Beitrag für die körperliche und seelische Gesundheit und tragen damit zu einer Restabilisierung von Leistungsfähigkeit und Motivation bei“ (Brandenburg/Nieder, 2009, 14). Fehlzeiten haben demnach auch einen ganz individuellen Nutzen, sie helfen zunächst bei der Regeneration, ermöglichen aber auch eine Distanzierung gegenüber der Behörde. Die Gründe für eine Distanzierung können vielfältiger Natur sein, sind aber in der Regel als letztes Mittel eines Mitarbeiters zu verstehen, der keine andere Lösung für sein „Problem“ hat. Nach Klotter (vgl. 2009, 61) bedürfen Menschen in bestimmten Situationen bestimmter Krankheiten. Krankheiten sind also „für ein Individuum für den Augenblick die bestmögliche Lösung“. Ständer führte in Anlehnung an Nieder (1998) und Birner (1999) zwei wesentliche Faktoren als Ursachen für die Entstehung von Fehlzeiten im Justizvollzug aus (vgl. Abb. 3).

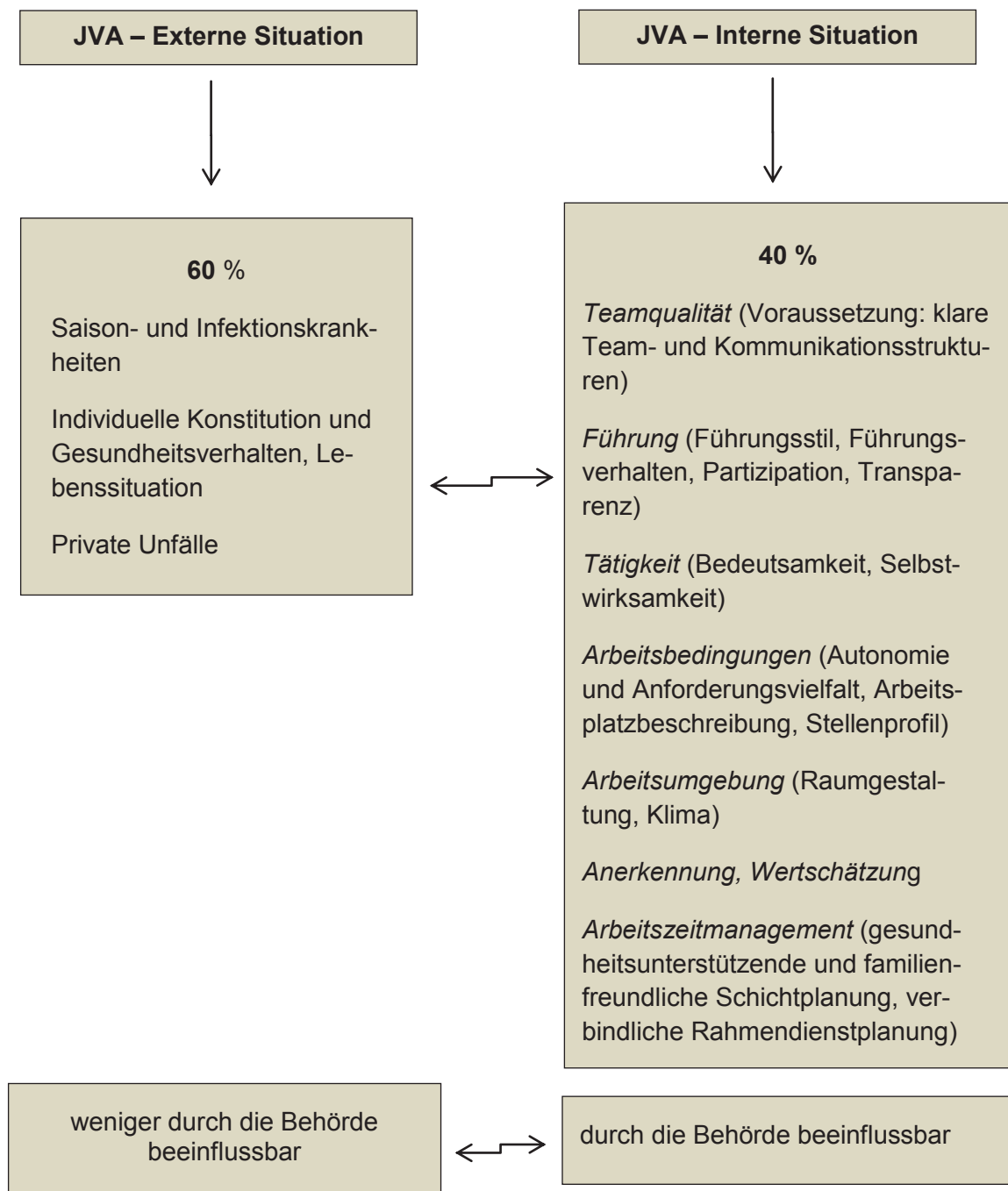


Abbildung 3: Einflussgrößen auf Fehlzeiten im Justizvollzug (Ständer, 2009, 5, Folie 10)

Es ist zu erkennen, dass das Verhältnis mit 60 : 40 zunächst zu Ungunsten der Einflussmöglichkeiten durch die Behörde ausfällt. Dieser erste Eindruck täuscht insofern, als die Faktoren, die durch die Behörde gestaltet werden können, nachweislich einen großen Einfluss auf das Anwesenheitsverhalten haben. Insbesondere soziale Konflikte am Arbeitsplatz können nach Brandenburg und Nieder (vgl. 2009, 29)

- kurzfristig dazu führen, dass Mitarbeiter ihrem Arbeitsplatz fernbleiben (Absentismus) und innerhalb von drei Tagen zurückkehren;
- mittelfristig den Mitarbeiter dazu „zwingen“, sich seine Abwesenheit vom Arzt legitimieren zu lassen (gelber Schein), um nicht in den Verdacht zu geraten, „blau“ zu machen;
- langfristig zu einer dauerhaften echten Erkrankung führen, wenn der Mitarbeiter keinen Ausweg aus einer derartigen Situation findet.

Von besonderer Bedeutung für alle die Fehlzeiten reduzierenden Maßnahmen ist der Blick auf den Zusammenhang zwischen Mitarbeiter und Arbeitssituation. Nach Brandenburg und Nieder (vgl. ebenda) ist die entscheidende Instanz dabei immer der Mitarbeiter und seine (subjektive) Einschätzung der Arbeitssituation. „Das Ergebnis dieser Wahrnehmung bestimmt den Grad der Arbeits(-un)zufriedenheit und damit auch die Entstehung von Fehlzeiten“ (ebenda, 61). Hohe krankheitsbedingte Abwesenheiten haben Signalcharakter. Sie zeigen behördliche Missstände auf und sind – im Gegensatz zu einer defizitären Sichtweise – auch als Chance für die Personal- und Organisationsentwicklung zu verstehen (vgl. ebenda), vorausgesetzt, die Behörde verfolgt das Ziel, den Ursachen für die Fehlzeiten auf den Grund zu gehen.

Hohe Fehlzeiten haben unbestritten deutliche und auch nachhaltige Auswirkungen auf die Abläufe innerhalb der Behörde, auf ihren Arbeitsauftrag der Resozialisierung und auf die zukünftige Gesundheit und Arbeitsfähigkeit ihrer Mitarbeiter. Kommt es in der Folge auf personeller Ebene zu einer Beeinträchtigung der psychosozialen Komponente der Mitarbeiter, so wirkt sich dies auf die Betreuung und Behandlung der Inhaftierten aus. Bei einer immer höheren Dichte an Anforderungen mindert sich die Qualität der erbrachten Dienstleistung. Aus den Fehlzeiten ergeben sich zudem für die JVA – neben den Schwierigkeiten in der kontinuierlichen Dienstplanung – direkte Kosten infolge von Lohnfortzahlungen ohne Leistungserbringung, Terminverzug und die damit verbundene Unzufriedenheit bei Klientel und Netzwerkpartnern. Hinzu kommen indirekte Kosten wie Überstunden der gesunden Belegschaft, fehlzeitenbedingte Abordnungen zur Sicherstellung bestimmter Funktionsbereiche, Einstellung von Ersatzarbeitskräften u. v. m. Parallel dazu läuft die „totale Institution“ jedoch immer weiter, und zwar auf Kosten und im Wissen um die (Mehr-)Belastung der anwesenden Mit-

arbeiter, wodurch sich wiederum deren Erkrankungsrisiko erhöht. Der dann zur Sicherstellung der Abläufe und zum Erhalt der Funktionsfähigkeit der Behörde notwendige Personalaufwand kompensiert die Ausfälle lediglich für einen bestimmten Zeitraum, in der Regel so lange, bis sich neue Krankenfälle einstellen, diesmal aufseiten der bis zu diesem Zeitpunkt noch gesunden Mitarbeiter. Eine Spätfolge ist dann die über einen langen Zeitraum eintretende psychische Ermüdung, die zum Verlust von aufwendig ausgebildetem Fachpersonal führt.

Im Behördlichen Gesundheitsmanagement stehen alle Mitarbeiter im Fokus der Aufmerksamkeit, sowohl die, die überwiegende Anwesenheit zeigen, als auch jene mit hohen Fehlzeiten. Es wird eine Herausforderung sein, den defizitorientierten Blick abzuwenden und ein Verständnis für die „spezifische Notwendigkeit von Krankheit“ (vgl. Klotter, 2009, 61) zu entwickeln, um die Ressourcen und Potenziale, die in der Organisation vorhanden sind, zu erkennen. Die Leistungsfähigkeit einer Organisation ist umso mehr beeinträchtigt, „je mehr eine Organisation einer defizitorientierten, abhängigen und pessimistischen Grundeinstellung verfällt, ganz nach dem Motto: was man so alles von uns will, ist unerfüllbar!“ (Gratz, 2010, 3)

4 Arbeitsfähigkeit und Gesundheit

4.1 Das Haus der Arbeitsfähigkeit

„Ungesunde Arbeitsplätze von heute müssen von der Gesellschaft in der Zukunft teuer bezahlt werden. Bei längeren Lebensarbeitszeiten und zunehmend alternden Belegschaften wird der Erhalt der Arbeitsfähigkeit bis ins hohe Beschäftigungsalter zu einer immer wichtigeren Aufgabe“ (iga-Report 15, 5). Spricht man von krank machenden Arbeitsbedingungen, so lassen sich nach Siegrist und Dragano (2007, 9) folgende drei große Bereiche unterscheiden:

1. Physische Arbeitsbelastungen (z. B. Heben schwerer Lasten, ungünstige Körperhaltung, einseitige Beanspruchung einzelner Körperpartien, Arbeiterschwernis durch eine belastende Arbeitsumgebung wie Hitze, Staub, Lärm)
2. Belastungen durch Arbeitszeiten (Schicht- und Nachtarbeit, unregelmäßige Arbeitszeit, Mehrarbeit, vor allem Überstunden)
3. Psychosoziale (mentale, emotionale) Arbeitsbelastungen (z. B. Zeitdruck, hohe Anforderungen, Konflikte mit Vorgesetzten, Mitarbeitern, Kunden), Störungen des Arbeitsablaufes, Enttäuschungen und Sorgen (z. B. ungerechte Bezahlung, fehlende Anerkennung, Angst vor Arbeitsplatzverlust)

Für die Betrachtung der Belastungen im Justizvollzug und deren Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter sind insbesondere die Belastungen aus den Arbeitszeiten, vor allem aber die psychosozialen Arbeitsbelastungen von hoher Relevanz. Im Haus der Arbeitsfähigkeit nach Ilmarinen und Tempel (2011) finden sich in Form eines arbeitswissenschaftlichen Ordnungsmusters genau jene Aspekte unter einem Dach, die entscheidend für den Erhalt und den Ausbau der Arbeitsfähigkeit von Beschäftigten sind. Besonderes Augenmerk wird dabei auf das ausgewogene Verhältnis zwischen den vier Stockwerken gelegt. Der äußere Rahmen wird durch Einflüsse und Abhängigkeiten, die durch gesellschaftliche, politische, individuelle und betriebliche/behördliche Aspekte entstehen, gebildet. Nach Ilmarinen (2011, 20) ist Arbeitsfähigkeit zunächst „die Grundlage, um arbeiten zu können und zu wollen“. Arbeitsfähigkeit bezeichnet die Summe der Faktoren, die einen Menschen in einer bestimmten Arbeitssitua-

tion in die Lage versetzen, die ihm gestellten Aufgaben erfolgreich zu bewältigen (vgl. Ilmarinen/Tempel, 2002, 166). Weiter wird ausgeführt, dass Arbeitsfähigkeit „das wichtigste Vermögen im Erwerbsleben eines Beschäftigten ist“ (ebenda). Daraus resultierend wird ein positives Unternehmensergebnis – im vorliegenden Untersuchungsfall das Institutionsergebnis – erst durch die Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter möglich. Der Organisation oder Behörde kommt demnach eine besondere Rolle beim Erhalt und bei der Förderung der Arbeitsfähigkeit ihrer Beschäftigten zu. Was jedoch zeichnet Arbeitsfähigkeit aus und durch welche Faktoren wird sie beeinflusst? Nach Ilmarinen (2011, 21 ff.) können alle in den vier Stockwerken des Hauses der Arbeitsfähigkeit aufgeführten Faktoren die Arbeitsfähigkeit beeinflussen. Besonderes Augenmerk wird in diesem Konzept der Wechselseitigkeit der Prozesse geschenkt. Demnach liegt die Ursache weder ausschließlich in den Arbeitenden selbst noch einzig in der Arbeit, den Arbeitsanforderungen und der Arbeitsumgebung. Ob eine Arbeit gut ausgeführt und erledigt werden kann oder nicht, hängt immer von Ursachen ab, die miteinander verknüpft sind.

„Gesundheit ist zwar ein erfreulicher Bestandteil von Arbeitsfähigkeit, aber sie kann Defizite in den anderen drei Bereichen nicht ausgleichen“ (Tempel, 2010, 225). Das Konzept der Arbeitsfähigkeit nimmt – im Gegensatz zur Arbeitsunfähigkeit, die in der Regel zeitlich befristet ist – langfristige Wirkmechanismen in den Blick. Nach Richenhagen und Prümper (2011, 138) bringt das Haus der Arbeitsfähigkeit zum Ausdruck, „dass Arbeitsfähigkeit durch Humanressourcen einerseits und Arbeitsanforderungen andererseits sowie durch deren Zusammenwirken weiterentwickelt und gefördert, aber auch reduziert und vermindert wird.“ Die Autoren verweisen zudem darauf, dass vor allem die ganzheitliche Sicht, also die Einbeziehung aller Faktoren aus dem Haus der Arbeitsfähigkeit, die Arbeitsfähigkeit nachhaltig beeinflusst. Die ausschließliche Konzipierung und Umsetzung von Einzelmaßnahmen, beispielsweise Angebote individueller Gesundheitsförderung im Rahmen behördlicher Gesundheitstage, weist zwar positive Effekte im Hinblick auf die Arbeitsfähigkeit auf, eine langfristige und nachhaltige Wirkung ist von diesen Maßnahmen jedoch nicht zu erwarten. „Der ganzheitliche Grundsatz ist einerseits auf eine gezielte Kombination von verhaltens- und verhältnispräventiven Maßnahmen sowie andererseits auf dauerhaftes, umfassendes Wohlbefinden ausgerichtet“ (ebenda, 140). Zur Veranschauli-

chung der wesentlichen Einflussfaktoren bezüglich der Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter und der Funktionsfähigkeit des Justizvollzuges wird das „Haus der Arbeitsfähigkeit“ (vgl. Abb. 2) nach Ilmarinen und Tempel (2010) als Schablone verwendet. Die einzelnen Stockwerke verkörpern die innerhalb dieser Arbeit diskutierten Faktoren und stellen damit jene Aspekte dar, die entscheidend für die Arbeitsfähigkeit und somit schließlich für die Funktionsfähigkeit der Organisation sind. Neben der Identifizierung von Ursachen und Problemfeldern ermöglicht die aufeinander aufbauende Betrachtung innerhalb der einzelnen Ebenen sowohl die Priorisierung von Maßnahmen als auch deren Konzeptualisierung. Soll die Bedeutung der Inhalte des Hauses nach Ilmarinen ergründet werden, so liegt es nahe, einen Aufstieg von Stockwerk zu Stockwerk vorzunehmen. Dabei sollten die Stockwerke jedoch nie isoliert voneinander betrachtet werden.

4.2 Stockwerk 1 „Gesundheit“

4.2.1 Gesundheit und Arbeitsfähigkeit

Stockwerk 1 bildet die Basis aller weiteren Stockwerke. Veränderungen im Bereich Gesundheit und Leistungsfähigkeit wirken sich unmittelbar auf die Arbeitsfähigkeit und mithin auf die Qualität der Arbeit aus. Im Umkehrschluss bietet die Förderung von Gesundheit und Leistungsfähigkeit die Möglichkeit zur Förderung von Arbeitsfähigkeit. „Eine gute Arbeitsfähigkeit braucht ein stabiles Fundament – das bedeutet auch, dass es eine gute Arbeitsfähigkeit ohne Gesundheit nicht geben kann“ (Oldenbourg/Ilmarinen 2010, 431, zit. nach Ilmarinen 2010, 22). Jeder Mitarbeiter bringt zunächst ein gewisses Maß an Gesundheit mit. Die Befragung im Rahmen der Studie 3 wird zeigen, dass der Gesundheitszustand der Mitarbeiter innerhalb dieser Verständnisebene durchaus als gut bis sehr gut eingeschätzt wird. Diesen förderlichen Bestand an Gesundheit zu erhalten, in jedem Falle aber dafür zu sorgen, dass eine Verschlechterung durch die Arbeitsbedingungen nicht eintritt, ist neben der Individualverantwortung des Einzelnen als eine weitere Aufgabe der Behörde zu verstehen. In diesem Stockwerk sind alle gesundheitsförderlichen Maßnahmen angesiedelt, die – neben Arbeitsschutzmaßnahmen – sowohl durch den Arbeitgeber angeboten als auch durch den Mitarbeiter eigenverantwortlich genutzt werden kön-

nen. Zunächst wird jedoch zu klären sein, welches Verständnis von Gesundheit für den vorliegenden Kontext angenommen werden kann.

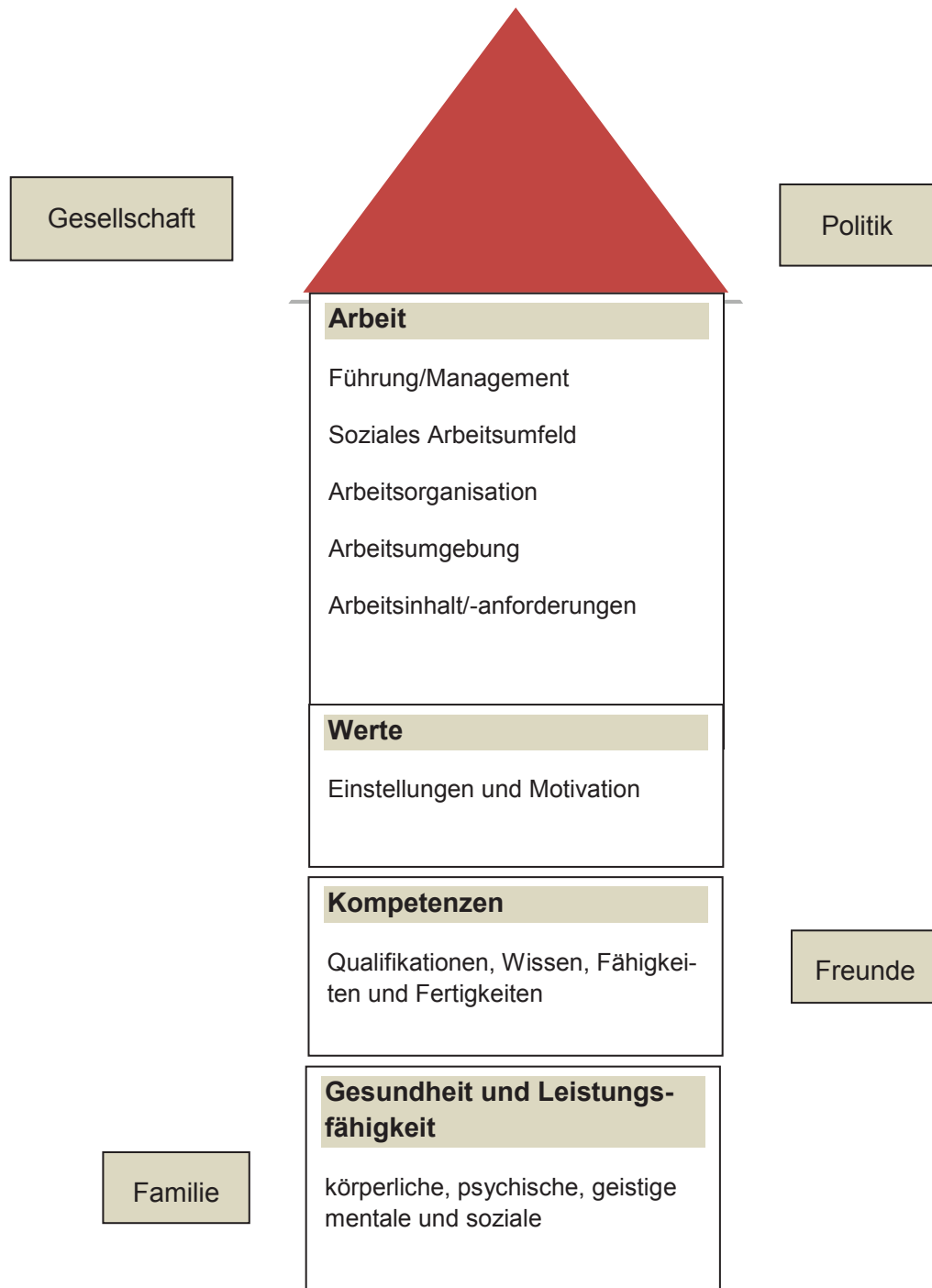


Abbildung 4: Das Haus der Arbeitsfähigkeit (Ilmarinen/Tempel 2010)

4.2.2 Gesundheitsverständnis

Gesundheit ist ein vielfach zu interpretierender Begriff mit einer Bandbreite an Bedeutungen. Zahlreiche Autoren haben aus der Perspektive ihres wissenschaftlichen Verständnisses den Zustand „Gesundheit“ beschrieben. Am Anfang steht die multidimensionale Definition der Weltgesundheitsorganisation (1946), welche Gesundheit als „einen Zustand des vollständigen körperlichen, psychischen und sozialen Wohlbefindens und nicht nur das Freisein von Beschwerden und Krankheit“ (zit. nach Hurrelmann und Franzkowiak, 2011,101) beschreibt. 1986 verabschiedete die erste internationale Konferenz zur Gesundheitsförderung in Ottawa die erste Charta zur Gesundheitsförderung. Gesundheit steht nunmehr „für ein positives Konzept, das in gleicher Weise die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit ebenso betont wie die körperlichen Fähigkeiten“ (WHO, 1986, 1; www.euro.who.int/de/who-we-are/policy-documents). In diesem Sinne ist die Gesundheit als ein wesentlicher Bestandteil des alltäglichen Lebens zu verstehen und nicht als vorrangiges Lebensziel. Erkannt und formuliert wurde auch der entscheidende Einfluss, den die sich verändernden Lebens-, Arbeits- und Freizeitbedingungen auf die Gesundheit haben. Die Ottawa-Charta verstand Gesunderhaltung erstmals als einen Prozess der Befähigung, in welchem das Fördern und das Fordern der Menschen gleichermaßen deklariert wird.

Aus gesundheitswissenschaftlicher Sicht ist Gesundheit dann gegeben, „wenn sowohl körperliche und psychische Anforderungen als auch soziale und materielle Umwelanforderungen von einem Menschen produktiv bearbeitet und bewältigt werden“ (Hurrelmann, 2011, 102 f.). Dass Menschen nicht „nur“ gesund oder krank sind, verdeutlicht das von Hurrelmann entwickelte und von Franzkowiak (2011, 298) diskutierte Gesundheits-Krankheits-Kontinuum-Modell. Demnach befindet sich jeder Mensch zu „einem bestimmten biografischen Zeitpunkt auf einem Punkt des Kontinuums zwischen den Polen“ (vgl. Franzkowiak, 2011, 298). Die Lage der Position wiederum ist abhängig von der prozesshaften Wechselwirkung zwischen persönlichen und umweltgebundenen Risiko- und Protektivfaktoren. Als Brücke zwischen den Begriffen „Gesundheit“ und „Arbeitsfähigkeit“ bieten sich die Ausführungen von Lauterbach (vgl. 2008b, 25) an, der dem Begriff der Gesundheit prozesshafte Komponenten zuschreibt.

Er verwendet in seinem Arbeitsansatz folgende Definition: „Gesundheit ist kein Zustand, sondern ein lebenslanger Veränderungs- und Lernprozess, der bewusst zu gestalten ist“ (ebenda, S. 16). Schiffer (2009, 40) wiederum ergänzt und formuliert ganz klar, dass „Gesundheit als Zweck dient – und zwar für die Leistungsfähigkeit. Leistungsfähigkeit wiederum ist Kriterium von Gesundheit.“ Der Mensch soll also zum Zwecke der Arbeitsfähigkeit gesund sein, um arbeitsfähig sein zu können. Diese Betrachtung deckt sich nahezu mit dem vielfach kritisierten Verständnis des amerikanischen Soziologen Parson (1951, zit. nach Neubauer 2008, 10), der Gesundheit als „einen Zustand optimaler Leistungsfähigkeit eines Individuums für die wirksame Erfüllung der Rollen und Aufgaben, für die es sozialisiert worden ist“, beschreibt. Für Parson steht die Leistungsfähigkeit des Individuums im Vordergrund.

Entweder ist das Individuum gesund und leistungsfähig oder eben krank und nicht leistungsfähig.

Foucault (nach Klotter, 2009, 77 ff.) führt diesen Gedanken sogar noch weiter, indem er Gesundheit als Teil der Disziplinarmacht versteht. Demnach sind die Mitarbeiter dazu angehalten, ihre Gesundheit und die damit einhergehende Arbeitsfähigkeit möglichst lange zu erhalten. Gesundheit ist demzufolge kein neutraler Wert, der sich nur am Individuum orientiert, sondern gleichermaßen an institutionelle und gesetzliche Vorstellungen von Gesundheit gebunden ist. Gesundheit wird damit „zur Pflicht eines Jeden und allgemeines Ziel“ (vgl. Foucault 1976; 2003, 23, zit. nach Klotter, 2009, 78). Übernimmt man diese Betrachtungsweise, so wird die „Formulierung ‚Gesundheit, psychophysische Fitness und Leistungsfähigkeit‘ dem speziellen Kontext der Arbeitswelt am ehesten gerecht“ (Lauterbach, 2008b, 25). Uhle und Treier (2012, 25) hingegen sehen im Krankheitsbegriff als Korrelat des Gesundheitsbegriffes „nicht die biologische Erkrankung im Sinne des Dualismus zwischen Krankheit und Gesundheit als Problem.“ In ihrem Verständnis ist das Hauptproblem innerhalb der heutigen Arbeitswelt der schleichende Gesundheitsverlust durch mangelnde Menschlichkeit, Wertschätzung und Leistungsverdichtung. Es wird deutlich, dass der Erhalt oder die Wiederherstellung von Gesundheit weitaus mehr beinhaltet, als die reine physische und psychische Unversehrtheit. In immer länger werdenden Zeiträumen, in denen der Mensch einer Beschäftigung nachgeht, rücken insbe-

sondere die Faktoren in den Vordergrund, die innerhalb des beruflichen Kontextes Einfluss auf das Wohlbefinden und die Zufriedenheit nehmen. Dabei geht es keineswegs ausschließlich um die Gesundheit der Mitarbeiter, sondern innerhalb einer dialektischen Sichtweise auch um die Funktionsfähigkeit der Behörde, des Unternehmens oder des Betriebes.

4.2.3 Salutogene Arbeitsbedingungen

„Dass bei der Verursachung und Verbreitung von Krankheiten auch soziale Faktoren von erheblicher Bedeutung sind, wurde schon im 19. Jahrhundert vermutet. Epidemiologisch zweifelsfrei belegt wurde der Einfluss von sozialer Ungleichheit, von Stress und sozialer Integration aber erst in der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts“ (Badura et al., 2010, 43). Innerhalb der soziologischen Gesundheitsforschung findet sich ein Konzept, das als zielführend für die Änderung der Betrachtung von Gesundheit angesehen werden kann. Das Konzept der Salutogenese von Antonovsky (1987) fokussiert nicht primär die Begrifflichkeit „Gesundheit“, sondern erweitert den Blick auf eine eher sozialpsychologische Problemstellung. Hierbei unterscheidet Antonovsky zwischen gesund erhaltenden oder wieder gesund machenden Kräften und krank machenden (pathogenen) Faktoren.

Dieser Ansatz wird in den letzten Jahren vermehrt im Kontext von Gesundheit und Wohlbefinden im Arbeitsalltag, darüber hinaus mit Blick auf die Ausgestaltung von Führungsverhalten sowie innerhalb individueller Beratungsprozesse diskutiert und angewandt. Der zentrale Ausgangspunkt ist die Frage nach den Faktoren, die den Menschen, selbst unter schwierigsten Bedingungen, gesund halten. Antonovsky war überzeugt davon, dass Ressourcen wie Freundschaft, Motivation oder als sinnvoll empfundene Aufgaben entscheidend für die Gesundheit bzw. für das zugrunde liegende Kohärenzgefühl sind. Unter dem Begriff des Kohärenzsinns (Antonovsky, 1987, 182), der als eine „stabile, andauernde und allgemeine Orientierung, die eine Person über die gesamte Lebensspanne hinweg prägt“, verstanden wird, sind folgende drei Aspekte subsumiert:

- a) „Verstehbarkeit – die Fähigkeit, zu verstehen, was in dieser Welt geschieht
- b) Handhabbarkeit – wie und ob man mit dieser Welt zurechtkommt
- c) Sinnhaftigkeit“ – die Fähigkeit, der Welt, dem Leben, dem Augenblick einen Sinn zu verleihen (ebenda)

Gerade das dritte Kriterium mindert oder verhindert aus seiner Sicht Stress. Letzterer existiert immer, die entscheidende Frage dabei ist, ob die entstehenden Belastungen als existenziell oder gesundheitsschädlich empfunden werden. Als wesentliche Merkmale des Konzeptes der Salutogenese sind dabei folgende Aussagen zu nennen:

- Krankheit und Gesundheit sind als ein Kontinuum und nicht als Dichotomie zu verstehen.
- Menschen sind in der Gesamtheit ihrer Lebenssituation zu betrachten. Es geht also nicht ausschließlich um das Erkennen des Auslösers für eine Erkrankung, sondern gleichermaßen um die zur Verfügung stehenden Bewältigungsmöglichkeiten in der aktuellen Lebenssituation.
- Stressoren werden als allgegenwärtige Herausforderungen verstanden. Entscheidend sind der Umgang mit und die Auflösung der bestehenden Anspannung.

Ein ganz besonderes und herausragendes Kriterium in den Überlegungen von Antonovsky und auch von Frankl (1992), einem österreichischen Neurologen und Psychiater, ist die Frage nach dem „Wozu“, mithin nach dem Sinn im Leben. Folglich ist es besonders für das seelische Wohlbefinden von entscheidender Bedeutung, ob das, was der Mensch tut – im beruflichen Kontext ist das seine Arbeitsaufgabe –, in ihm „das Gefühl erweckt, für etwas da zu sein – für etwas oder für jemanden“ (Frankl, 1992, 15). Im Verständnis beider Autoren ist die Gesundheit von Menschen, die in dem, was ihnen widerfährt, einen Sinn sehen und die ihnen gestellte Lebensaufgabe als Herausforderung betrachten, geschützter und stabiler als die Gesundheit jener Menschen, die mit einer derartigen Lebenseinstellung hadern. Es wird davon ausgegangen, dass diese Menschen über ganz besondere Ressourcen verfügen, die ihnen eben diese Lebensweise ermöglichen. Unter salutogenem Blickwinkel betrachtet folgt da-

raus, dass bereits die Möglichkeit, eine Sinnperspektive aufsuchen zu können, gesundheitsförderlich ist.

Das Salutogenese-Konzept wurde von Geißler und Gruber (2007) auf den Kontext der Arbeitswelt übertragen. Über die Konzipierung und Erprobung anerkennender Dialoge im Setting Arbeitswelt wird erforscht, was Menschen, die täglich zur Arbeit kommen, von denen unterscheidet, die häufiger wegen Arbeitsunfähigkeit ausfallen. Besonderes Augenmerk liegt dabei auf den Faktoren Anerkennung und Wertschätzung im Arbeitsleben. Festgestellt und nachgewiesen werden konnte, dass das Fehlen jener Komponenten eine kränkende Wirkung auf den Betroffenen hatte. Herausragend und für die vorliegende Arbeit von markanter Bedeutung ist der Hinweis darauf, Beschäftigte in ihrem Wunsch nach Mitgestaltung und Selbstwirksamkeit zu unterstützen und den Blick abzuwenden vom Beschäftigten als Opfer widriger Arbeitsbedingungen hin zum Bild eines aktiven und selbstgestaltenden Arbeitnehmers.

4.2.4 Gesundheitsunterstützende Ressourcen

„Ausreichende Bildung, angemessene fachliche, emotionale und soziale Kompetenz und Motivation gelten als die wichtigsten persönlichen Gesundheitspotentiale ebenso wie ein positives Selbstwertgefühl, Selbstvertrauen und eine optimistische Grundeinstellung“ (Badura/Ritter/Scherf, 1999, 25). In Anlehnung an die bereits genannten Autoren Blume (2010), Lyssenko/Franzkowiak/Bengel (2011, 476) sowie Zimolong et al. (2008, 34 ff.) führt nach Auffassung der vorliegenden Arbeit der Weg zum besseren Verständnis von Gesundheit und arbeitsbedingter Belastungen über die Betrachtung salutogener Arbeitsbedingungen und die unterschiedlichen Wirkungsfaktoren aus der Resilienz- und Schutzfaktorenforschung. Der Schwerpunkt liegt dabei auf der Frage nach den Wirkfaktoren, die zum Erhalt von Gesundheit beitragen (können). „Im Mittelpunkt stehen schützende Faktoren, die sich stärkend auf die psychische und physische Gesundheit auswirken“ (Lyssenko et al., 2011, 476).

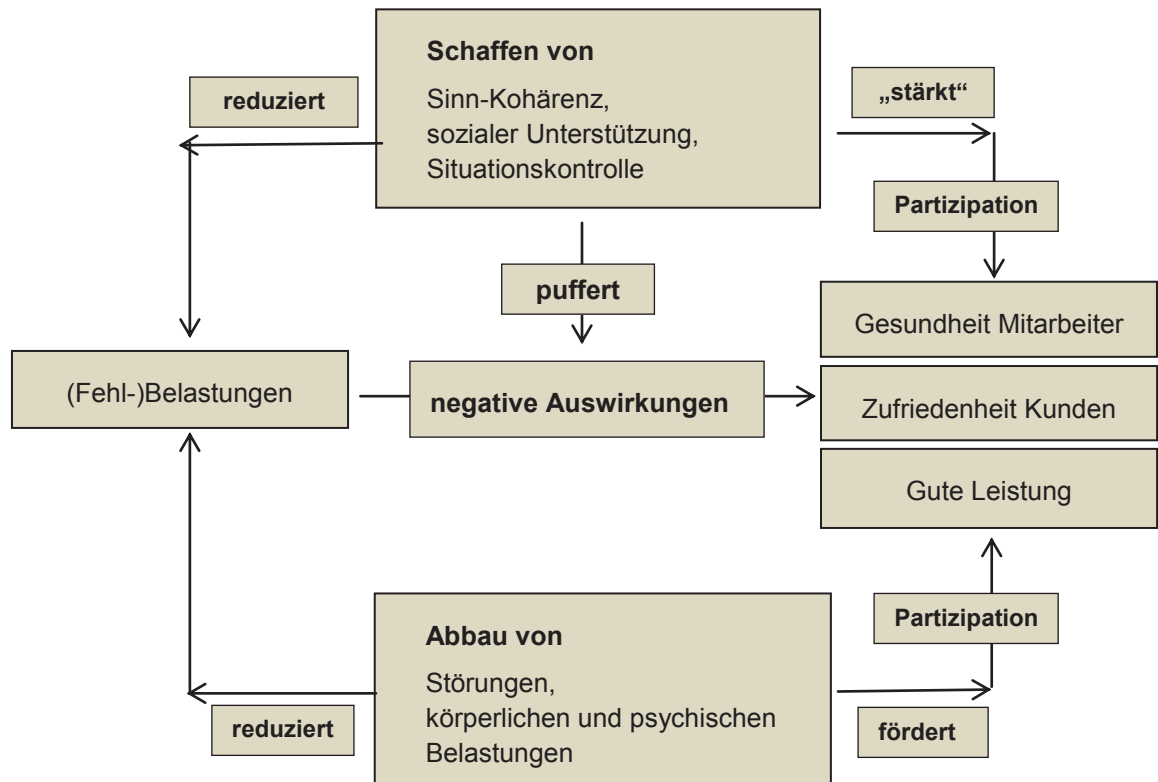


Abbildung 5: Salutogene Arbeitsbedingungen als lernendes System (Blume, 2010, 117)

Unter dem Begriff „Schutzfaktoren“ werden jene Faktoren subsumiert, „die die Auftretenswahrscheinlichkeit von Störungen beim Vorliegen von Belastungen vermindern“ (Lyssenko/Franzkowiak/Bengel, 2011, 476). Dazu gehören personale (auch persönliche oder interne) und soziale, (auch externale) Ressourcen. „Zu den internen Ressourcen zählen berufliche Qualifikation, Selbstwirksamkeit und Kontrollkognition. Auch Bewältigungsstrategien (Coping, d. h. mit den Belastungen aktiv umzugehen) sind hier zu nennen“ (Zimolong et al., 2008, 34). Nicht außer Acht zu lassen sind zudem körperliche Schutzfaktoren wie ein stabiles Immunsystem und die körperliche Gesundheit. „Unter den externalen Ressourcen oder unterstützenden Arbeitsbedingungen werden die organisationalen und sozialen Bedingungen verstanden“ (ebenda). Hier wird insbesondere der Unterstützung durch Kollegen und Vorgesetzte in ihrer Auswirkung auf die Gesundheit ein hoher Stellenwert beigemessen. Neben der Ausrichtung auf den Arbeitsplatz spielen auch äußere Faktoren, beispielsweise die Unterstützung und Anerkennung in einem sozialen Netzwerk und die Sicherung der Grundbe-

dingungen (Wohnraum, Nahrung, Beschäftigung), eine zentrale Rolle. Die Zusammenhänge zwischen Leistungs- bzw. Arbeitsfähigkeit und Gesundheit (körperlich, psychisch, mental) sind derart komplex, dass der Erkenntnisstand ständig und kontinuierlich aktualisiert werden muss.

4.3 Stockwerk 2 „Kompetenzen und Qualifikationen“

4.3.1 Anforderungs- und Kompetenzprofile

Öffentliche Verwaltungen befinden sich seit Jahren im Umbruch, ihr Anforderungsprofil als „Dienstleister für die Bürger/Innen“ ändert sich ständig (DNBGF, 2009, 1). Angesichts der gewandelten politischen Ausrichtung in Bezug auf die Resozialisierung und aufgrund des veränderten Profils der Klientel wird es zur zentralen Aufgabe, zielführende Kompetenzprofile für die vollzugliche Arbeit zu erstellen, die sich an den beruflichen Anforderungen orientieren. Die kontinuierliche Weiterentwicklung der Kompetenzen von Mitarbeitern ist Bestandteil der Qualitätssicherung vollzuglicher Arbeit. Ein herausragendes Merkmal moderner Dienstleistungen ist nach Schütz (1972) die Face-to-Face-Beziehung. Bestandteil dieser Arbeit ist zu erfüllende Voraussetzung, dass der Empfänger der Dienstleistung mitarbeitet, damit die Dienstleistung gelingt (vgl. Raststetter, 2008, 120 ff.). Diese Dienstleistung ist zumeist immaterieller Natur, bedarf einer hohen Arbeitsintensität auf der persönlichen emotionalen Ebene, außerdem ist der Dienstleister oft der Einzige, der für die Qualität des Produktes bürgt. Sein Verhalten ist deshalb für die Qualitätssicherung ausschlaggebend. Wesentlicher Bestandteil ist die Emotionsarbeit, die jedoch „gerne vom Management, von Verfahren oder sogar vom Beschäftigten selbst schlicht übersehen wird [...]“. Sie gilt nicht als Kompetenz im üblichen Sinne und wird (zu) wenig honoriert“ (ebenda, 122 f.).

Wissen, Können, Kompetenzen und Fähigkeiten sind im Haus der Arbeitsfähigkeit im zweiten Stockwerk angesiedelt. Hierunter fallen sowohl fachliche Qualifikationen als auch Schlüsselkompetenzen. Eine andere mögliche Einteilung kann in Fertigkeiten und Fähigkeiten erfolgen. Mit angeeigneten vielfältigen oder auch spezifischen Qualifikationen begegnet man den beruflichen Herausforderungen (vgl. dazu BKK, 2006, 545). Mit den sich ständig weiterentwickeln-

den Anforderungen des Arbeitsalltags ändert sich auch der Anspruch an Kompetenzen und Fähigkeiten. Insbesondere im Zuge einer Professionalisierung gewinnt diese Ebene an Bedeutung, auch für den Justizvollzug. Behandlungsarbeit im Justizvollzug muss sich einer Aufgabenkritik und der Frage nach dem professionellen berufsethischen Rollenverständnis stellen. Das Ergebnis bisher geleisteter Arbeit kann sich durchaus sehen lassen, dennoch stellt sich die Frage nach einer Professionalisierung der Dienstleistungen im Justizvollzug. Bemühungen zur Entwicklung einer professionellen Berufskultur aller Akteure im Arbeitsfeld bedürfen inhaltlich und sachlich einer präzisen Bestimmung der Kriterien für die Zuschreibung „professionell“. Das „Produkt“ der Dienstleistung am Menschen ist nur begrenzt messbar. Mittels Rückfall- und Wiedereingliederungsstatistiken werden potenzielle Erfolge der Resozialisierung und Integrationsarbeit aufgezeigt. Die Ergebnisse sind im Regelfall ernüchternd.

Im Vergleich zu offenen Beratungs-, Betreuungs- und Therapieangeboten, aber auch im geschlossenen forensisch-psychiatrischen Kontext, existieren im Justizvollzug bis dato keine auf die Profession der Mitarbeiter bezogenen Standards. Selbst wenn die Fachdienste aufgrund ihrer fachspezifischen Ausbildung als Profession anerkannt sind, trifft dies für den überwiegenden Teil der Mitarbeiterschaft nicht zu. Erkennbar wird dieser Unterschied bereits in der Berufsbezeichnung. Hier gibt es keine sogenannte „Fachkraft für ...“. Die betreffende Person ist am Ende ihrer Ausbildung – deren Inhalte mit den tatsächlich gestellten und erwarteten Anforderungen und den zu erwerbenden Fähigkeiten nicht mehr ausreichend korrelieren – „Justizvollzugsbeamter“. Was diesen Beamten zu seiner Arbeit befähigt, erschließt sich in wesentlichen Zügen aus den Anforderungsprofilen. Diese lassen den potenziellen Bewerber zunächst annehmen, dass seine Aufgabe vorrangig in der Herstellung und dem Erhalt eines reibungslosen Ablaufes innerhalb der Haftanstalt besteht. Von einer Einbindung in den therapeutischen Kontext, die weitaus dezidiertere Kompetenzen als die bisher formulierten voraussetzen würde, ist nichts zu lesen. Dennoch, und das kann durchaus als paradox bezeichnet werden, werden später genau jene Kompetenzen und Fähigkeiten gefordert, die ursprünglich nicht abgefragt und innerhalb der Ausbildung auch nur in begrenztem Maße tangiert wurden. Dass unter dieser Voraussetzung die Bildung eines professionellen Verständnisses nicht leicht sein wird und auch von gesellschaftlicher Seite auf wenig positiv

konnotierende Bereitschaft stoßen wird, erklärt sich von selbst. Ergänzend sei noch angemerkt, dass sich Vollzug trotz inzwischen recht progressiver und therapeutisch erklärender und erläuternder Öffentlichkeitsarbeit mit der noch immer andauernden, zuweilen negativ gefärbten Außenwahrnehmung und der Begründung über die Notwendigkeit seiner therapeutischen Interventionen auseinandersetzen und rechtfertigen muss.

4.3.2 Professionsverständnis im Justizvollzug

In der Praxis sieht sich das Behandlungsteam im Justizvollzug mit einem komplexen Gefüge von Inhaftierten und deren Problemlagen konfrontiert. Menschen mit unterschiedlichen Professionen, Berufsbiografien und persönlichen Einstellungen und Haltungen treffen hier aufeinander und sind verpflichtet, im Sinne einer multiprofessionellen Zusammenarbeit gemäß § 154 StVollzG das normative Ziel der Resozialisierung zu verwirklichen. Dass die Herangehensweisen und die Bewertung von Situationen sowie deren Bewältigung unterschiedlicher Natur sind, liegt dabei nahe. Die Mitarbeiter der verschiedenen Professionen bringen, bezogen auf ihre Arbeitsaufgabe, bereits unterschiedliche Wertmaßstäbe und Vorstellungen mit. Hinzu kommen die in der Ausbildung vermittelten Fähigkeiten, über die ein Vollzugsbeamter oder Mitarbeiter im Fachdienst primär verfügen sollte. Basierend auf den unterschiedlichen Ausgangssituationen entstehen nicht selten Probleme im Behandlungsverständnis und in der Zusammenarbeit, insbesondere in Hinblick auf

- die Sinnhaftigkeit und die daraus resultierende Identifikation mit der Aufgabe (z. B.: Aus welchem Grund soll man sich mit dem Klienten in welcher Form beschäftigen? Wer trägt wofür Verantwortung und ist diese angemessen?),
- die Umsetzbarkeit und Kompatibilität der eigenen fachlichen und persönlichen Qualifikation (Ist die eigene fachliche Meinung gefragt und Bestandteil des beruflichen Diskurses?),
- das eigene Stuserleben (Worin bemisst sich der Sinn des täglichen Tuns? Welche Form der Anerkennung ist notwendig, um Sinnhaftigkeit wahrzunehmen?).

„Vergleichsweise schafft in halbwegs gut geführten psychiatrischen Krankenhäusern bei allen Differenzierungen zwischen Pflegern und Ärzten die gemeinsame Fachlichkeit hohe äußere und innere Sicherheit, nicht zuletzt, weil man einander fragt und zuhört“ (Gratz, 1995, 201). Eine gemeinsame Fachlichkeit wird zwar theoretisch innerhalb der gesetzlichen Vorschriften beschrieben, ob und auf welcher Grundlage jedoch tatsächlich ein gemeinsames, professionelles Verständnis vorherrscht, ist fraglich. Professionalität beinhaltet laut Gratz (1993, 330) primär „Fachlichkeit und Kompetenz im Umgang mit zumeist schwierigen Menschen unter den heiklen Rahmenbedingungen des Freiheitsentzuges, somit insbesondere auch in Krisensituationen. Voraussetzung dieser Kompetenz ist ein an den praktischen Anforderungen ausgerichtetes Aus- und Weiterbildungssystem. Das wichtigste Arbeitsmittel der Vollzugsbediensteten ist ihre Persönlichkeit. Der Persönlichkeitsbildung ist daher ein besonderes Augenmerk zu schenken.“ Von potenziellen Bewerbern für den allgemeinen Dienst im Justizvollzug werden im Stellenprofil des Thüringer Justizministeriums neben fundierten Fachkenntnissen sogenannte unabdingbare Persönlichkeitseigenschaften wie Ausgeglichenheit, Toleranz, Einfühlungsvermögen, Konfliktstärke und Durchsetzungsfähigkeit gefordert. Justizvollzug beeinflusst mit seinem Aufgabenprofil und den daraus erwachsenden Entscheidungen und Aktivitäten das Leben aller im Vollzug tätigen Personen.

Schütze (1996, 183 ff.) versteht unter Profession „einen prinzipiellen Wissensvorsprung gegenüber den Klienten, welchen sie aus wissenschaftlichen Quellen und Erkenntnissen schöpft“ (ebenda, 184). „Profession bildet eine besondere, heute nicht nur ethisch, sondern auch wissenschaftlich begründete Sinnwelt aus, die für das berufliche Handeln orientierungsrelevant ist und in die der Professionsnovize einsozialisiert werden muss“ (Schütze, 1996, 190). In diesem Verständnis verfügt Profession über wirkungsvolle Handlungs- und Interaktionsverfahren der Problembearbeitung, die mit den wissenschaftlichen Verfahren der Fallanalyse verbunden sind. Gleichwohl ist die Profession eingebettet in innerbetriebliche und gesellschaftliche Organisationsstrukturen. Neben den eben genannten Kriterien steuert die Profession die Interaktion mit Klienten durch besondere Interaktionsmodalitäten und verfügt über berufliche Rollenmuster mit recht überschaubaren Karriereregängen, in die die professionell Tätigen über spezielle Zugangsvoraussetzungen und Statuspassungen Eingang

finden. Schütze geht davon aus, dass der Berufstätige im Zuge der Ausbildung eine spezielle biografische Identität entwickelt. Nach Abschluss der Ausbildung erhält der im Justizvollzug Tätige durch seine besonderen Kompetenzen und aufgrund der erfolgten Ausbildung die „Lizenz“, mittels der vorgehaltenen Dienstleistung auf den Klienten und sein Verhalten einzuwirken. Die Einwirkung der Vollzugsprofessionellen erfolgt durch verschiedene Typen von Arbeit (Emotionsarbeit, Artikulations- und Steuerungsarbeit, biografische Arbeit u. a., vgl. dazu Strauss et al., 1985), was eine Definition klarer beruflicher Anforderungsprofile, Kompetenzen und Handlungsmuster voraussetzt. Schlussendlich kann die Arbeit im Justizvollzug als Feld der klassischen Sozialarbeit, kombiniert mit dem gesellschaftlichen Auftrag der Sicherung verstanden werden. Die Vollzugsprofessionellen bieten demnach lehrende Hilfe zur (lernenden) Selbsthilfe in der Gestaltung von Lebenssituationen (vgl. Schütze, 1996, 207).

4.3.3 Kompetenzprofile im Justizvollzug

Das Berufsbild des Strafvollzugsbediensteten im 21. Jahrhundert stellt hohe und über die Jahre ausdifferenzierte Anforderungen sowohl an die fachliche Qualifikation und das Verantwortungsbewusstsein als auch an die sozialen und emotionalen Kompetenzen und die Motivation der Bediensteten. Die zu bewältigenden Aufgaben erfordern neben den genannten Faktoren ein hohes Maß an Handlungskompetenz – auch unter schwierigsten Bedingungen. Abgeleitet aus dem Lateinischen, wird unter Kompetenz ganz allgemein die Fähigkeit eines Menschen „zu etwas“ verstanden. Im Rahmen einer pädagogischen Begriffsbestimmung (vgl. Hallmann, 2011, 356) umfasst Kompetenz mindestens drei Dimensionen, die hier kurz skizziert werden:

- a) Eine *kognitive Dimension*, die sich auf ausreichendes Faktenwissen bezieht, wodurch sachbezogene Einsichten in Problemzusammenhänge gewonnen und wertneutrale objektive Urteile gefällt werden können
- b) Eine *Wertdimension*, die sich einerseits auf das Vorhandensein von verbindlichen Werten als Richtlinien des Handelns bezieht, anderer-

seits die Fähigkeit zur situationsangemessenen Bewertung unter Berücksichtigung notwendiger Güterabwägung einschließt

- c) Eine *Handlungsdimension* als die Fähigkeit, komplexe Lebenssituationen zu planen, Mittel zu ihrer Erledigung bereitzustellen, den gewählten Lösungsansatz schließlich durchzuführen und zuletzt die Qualität der Ausführung zu prüfen

Für eine klar definierte Abgrenzung der vollzuglichen Professionalität bedarf es neben fachspezifischen und rechtlichen Kompetenzen insbesondere der nachfolgenden, durch die WHO definierten zentralen Kernkompetenzen (vgl. Hallmann, 2011, 357), denen bereits im Prozess der Auswahl, später dann im Zuge der Aus- und Weiterbildung ein hoher Stellenwert beigemessen werden sollte:

1. Selbstwahrnehmung, die sich auf das Erkennen der eigenen Person, des eigenen Charakters sowie auf eigene Stärken und Schwächen, Wünsche und Abneigungen bezieht
2. Empathie als die Fähigkeit, sich in andere Personen hineinzuversetzen
3. Kreatives Denken, das es ermöglicht, adäquate Entscheidungen zu treffen sowie Probleme konstruktiv zu lösen
4. Kritisches Denken als die Fähigkeit, Informationen und Erfahrungen objektiv zu analysieren
5. Die Fähigkeit, Entscheidungen zu treffen, die dazu beiträgt, konstruktiv mit Entscheidungen im Alltag umzugehen
6. Problemlösungsfertigkeiten, um Schwierigkeiten und Konflikte im Alltag konstruktiv anzugehen
7. Kommunikative Kompetenz, die dazu beiträgt, sich kultur- und situationsgemäß sowohl verbal als auch nonverbal auszudrücken
8. Interpersonale Beziehungsfertigkeiten, die dazu befähigen, Freundschaften zu schließen und aufrechtzuerhalten

9. Gefühlsbewältigung als die Fertigkeit, sich der eigenen Gefühle und der Gefühle anderer bewusst zu werden, angemessen mit Gefühlen umzugehen sowie zu erkennen, wie Gefühle Verhalten beeinflussen

10. Die Fähigkeit der Stressbewältigung, um einerseits Ursachen und Auswirkungen von Stress im Alltag zu erkennen und andererseits Stress reduzierende Verhaltensweisen zu erlernen

Die Summe der unter dem Konstrukt „Kompetenzen“ zusammengefassten Fertigkeiten ist wegen ihrer Komplexität nicht direkt, sondern nur über einen indirekten Weg, der an die Vermittlung konkreter Inhalte gebunden ist, aufzubauen.

4.3.4 Qualitätsentwicklung und -sicherung

„Auch in Vollzugsanstalten ist die Ressource Personal der wichtigste Produktivitätsfaktor. Ihre Dienstleistungen sind per Definition personenbezogen – sie werden durch Fachkräfte jeweils gegenüber Einzelpersonen oder Gruppen erbracht. Somit steht und fällt mit der Qualität des Personals die Qualität der Dienstleistung“ (Maelicke, 2001, 50). Nach der fachspezifischen Ausbildung zum Justizvollzugsbeamten ist es unabdingbar, den Wissensvorrat aufrechtzuerhalten und den sich verändernden Bedingungen der Arbeitswelt sowie den gesellschaftlichen Ansprüchen anzupassen. Lebenslanges Lernen und damit die (funktions- und aufgabenbezogene) Qualifizierung aller Mitarbeiter sind wesentlicher Bestandteil einer nachhaltigen Personalentwicklung. „Wer beste oder gute Fachpraxis erreichen will, muss selbst Handlungskompetenz besitzen. Wer praxiskompetent ist, ist zugleich auch ein guter Qualitätsentwickler und umgekehrt: Qualitätsentwickler bringen Praxiskompetenz hervor“ (Wolff, LJA WL, 152/202, 62). Berufliche Qualifikation, Fortbildung und Weiterentwicklung von Personal ist also Bestandteil der Qualitätssicherung, die durchaus nicht neu, sondern „vielmehr eine Folge des Professionalisierungsprozesses selbst ist“ (Wolff, ebenda, 3). Dabei müssen sich Professionelle „grundsätzlich der Diskussion über die Qualität ihrer Praxis stellen“ (ebenda). Sollen die Handlungsmaximen Behandlung und Resozialisierung einen realen Bezug erhalten, kommt der Vollzug nicht umhin, sich diesen Fragen zu stellen. Dabei spielt die Veränderung der politischen Gegebenheiten und damit das Verständ-

nis über den Inhalt qualitativ hochwertiger Vollzugsarbeit eine entscheidende Rolle. Verändert haben sich zudem die finanziellen Rahmenbedingungen und die Ausstattung der Ressource Personal. Zweifelsohne haben diese Faktoren Auswirkung auf die Umsetzung des propagierten neuen Behandlungsansatzes. Eine neue Prozessorganisation und eine Optimierung in den Tagesablaufstrukturen, die wiederum eng an die personelle Ausstattung geknüpft sind, erscheinen angebracht. Soll Qualität geleistet werden, muss klar sein, dass bestimmte Grundkriterien erfüllt sein müssen. Der Impuls, genauer auf den Justizvollzug, seine Strukturen und seinen „Gesundheitszustand“ zu schauen, ist bei Weitem nicht neu, der messbare Erfolg der Arbeit hängt von denen ab, die diesen Auftrag erfüllen sollen. „Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung, d. h. die fach- und sachgerechte Überprüfung und Weiterentwicklung professioneller Praxis, sind wesentliche Elemente moderner Professionalität“ (ebenda, 4).

Will sich Strafvollzug weiterentwickeln – und daran wird kein Weg vorbeiführen – und die Qualität seiner Arbeit anhand von Kriterien eindeutig definieren und messbar gestalten, wird er sich aus seiner Routine heraus zukunftsorientiert und innovativ bewegen müssen, bewegen hin zu mehr Lernfähigkeit, Veränderung und Weiterentwicklung der Organisation. Auch wenn Organisationen wie der Justizvollzug „Bollwerke der Abwehr“ sind (vgl. ebenda, 63), ist es auf Grundlage umfassender Systemkenntnisse möglich, Veränderungsprozesse anzustoßen, zu initiieren und zu gestalten. Bedeutsam in diesem Zusammenhang ist die aktive Partizipation der Mitarbeiter, deren volle Leistungsfähigkeit die Einbeziehung in sämtliche die Arbeitsaufgabe betreffenden Entscheidungsprozesse voraussetzt. „Das kann nicht zuletzt deshalb sinnvoll sein, weil die Mitarbeiter häufig durch ihre Kunden- und Prozessnähe über ein großes Wissenspotenzial bezüglich der Optimierung von Arbeitsprozessen verfügen“ (Zimolong et al., 2008, 42).

4.4 Stockwerk 3 „Werte“

4.4.1 (Berufswahl-)Motive

*„Einen Beruf lebenslang auszuüben,
beruht auf Voraussetzungen,
die in der Gegenwart kaum noch als
richtig akzeptiert werden können.“
(Beinke, 1997/2006, Umschlagseite)*

Das dritte Stockwerk beherbergt die Werte. Hier wird zwischen Einstellungen und Motivationen unterschieden. „Einstellungen prägen das gesamte Verhalten und beeinflussen zudem, welche Dinge den Einzelnen motivieren. Für den Erhalt einer guten Arbeitsfähigkeit ist es wichtig, dass die eigenen Einstellungen und Motivationen im Einklang mit der eigenen Arbeit sind“ (vgl. Ilmarinen, 2010, 23). Insbesondere von der Motivation und dem Engagement der Mitarbeiter im Justizvollzug hängt wesentlich ab, wie effizient und qualitativ hochwertig Vollzug seinen Auftrag erfüllen kann. Mangelnde oder fehlende intrinsische Motivation, Anforderungen und Arbeitsaufgaben, Behandlungsmethoden und Ziele, die mit den eigenen Werten und Einstellungen nicht zu vereinbaren sind, gefährden demnach eine gute Arbeitsfähigkeit, in der Folge auch die gute Qualität der Arbeit.

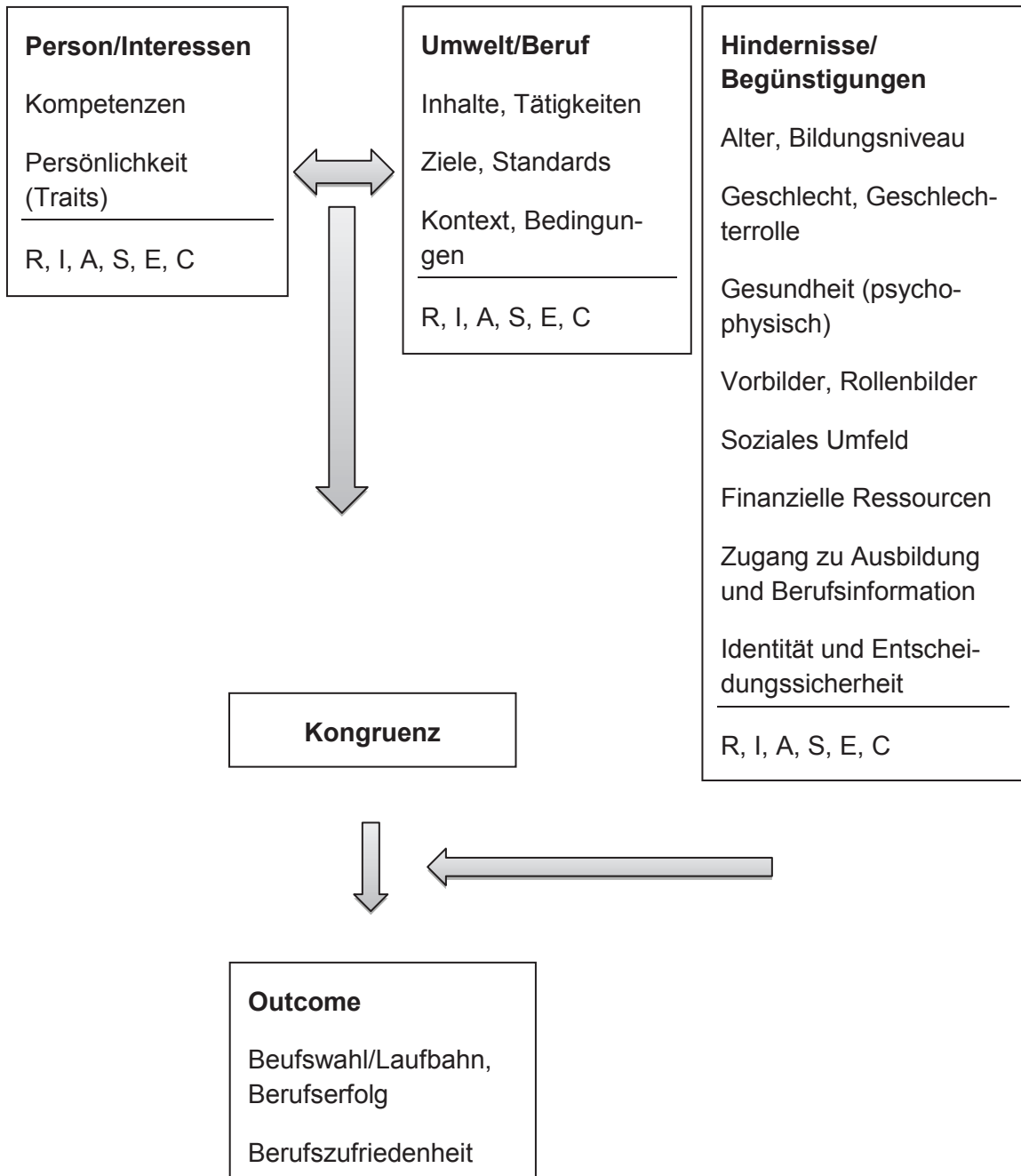
Einen Ausgangspunkt dieser Arbeit stellt die Frage nach der Motivation für die Berufswahl dar. Warum möchte ein Mensch im Justizvollzug arbeiten? Eine Frage, auf die es möglicherweise viele Antworten gibt. Die Wahl eines Berufsfeldes ist immer ein komplizierter Entscheidungsprozess, der durch individuelle Motive, Wünsche und Vorstellungen, aber auch vom eigenen Sozialisationsprozess beeinflusst wird. Weitere Aspekte können durchaus Informationen und persönliche Vorstellungen über das zu erwartende Berufsfeld sein. Die Entscheidung für einen Beruf nimmt eine zentrale Rolle in der Lebensplanung eines Menschen ein. Bediensteten im Justizvollzug wird gern unterstellt, dass sie einzig und allein wegen der Aussicht auf das Berufsbeamtentum diesen Beruf gewählt hätten. Eine positive und am Menschenbild ausgerichtete Motivation

scheint – zumindest für die Gesellschaft, aber auch für die im Vollzug Tätigen – kaum vorstellbar.

Badura et al. (2010, 64) führten in ihren diesbezüglichen Überlegungen aus, dass „ein Job erledigt wird wegen des damit verbundenen materiellen Nutzens. Ein Beruf wird gesucht und ausgeübt auch aus immateriellen Gründen: ‚aus innerer Überzeugung‘, z. B. wegen der Sinnhaftigkeit der Aufgabe, aus Solidarität gegenüber Kollegen oder aus Pflichterfüllung gegenüber dem großen Ganzen (Unternehmen, Land etc.), aber auch wegen der mit der Arbeit verbundenen sozialen Kontakte und positiven Emotionen (z. B. Wir-Gefühl, Stolz). Die Arbeitsmotivation eines Menschen wird maßgeblich davon mitbestimmt, welches Ansehen der eigene Beruf oder die eigene Profession in der Öffentlichkeit genießt. Dieses Ansehen hängt nicht in erster Linie vom erzielten Einkommen ab, sondern davon, wie weit die Ausübung eines Berufes oder einer Profession an fundiertem Wissen und klaren ethischen Standards orientiert ist und damit ein Dienst an der Gemeinschaft geleistet wird“ (Badura et al., 2010, 64). Die Entscheidung für eine Tätigkeit im Justizvollzug ist im Regelfall eine Entscheidung für Jahrzehnte, zumeist für das komplette Arbeitsleben. Für Bedienstete des allgemeinen Vollzugsdienstes „sind oft äußere Gründe – etwa die Unwägbarkeiten des Arbeitsmarktes, weniger die Arbeitsinhalte – etwa der Hilfewunsch ausschlaggebend für die Berufswahl“ (vgl. Kornmeier, 2002, 231). Primär geht es also zunächst um Existenzsicherung, eher selten um die Motivation, angelehnt an ein humanistisches Menschenbild Helfer oder Begleiter in schwierigen Lebenssituationen zu sein.

Beinke (1997/2006) stellt in seinen Ausführungen die Frage nach dem „Warum“ einer bestimmten Berufswahl und kommt im Verlauf seiner Forschungen zu dem Ergebnis, dass dies bis heute nicht eindeutig geklärt werden könne. Zudem beruhe die Entscheidung, einen Beruf lebenslang auszuüben, auf Voraussetzungen, die heute nicht mehr zeitgemäß oder richtig seien. Die persönlichkeitsorientierte Berufswahltheorie (vgl. Abb. 6) von Holland (zit. nach Fux, 2005, 24) geht davon aus, dass für die Wahl einer Profession sowohl individuelle als auch Umweltprämissen eine Rolle spielen. Aus einer Auswahl von je sechs Persönlichkeitstypen und sechs entsprechenden Umweltmodellen strebt ein bestimmter Persönlichkeitstyp zu einem bestimmten Umweltmodell. Gibt es im

Idealfall eine Passung zwischen Persönlichkeit und Umweltmodell, dann verspricht dies nach Holland Berufserfolg und Zufriedenheit. Es ist jedoch nicht wissenschaftlich geklärt, ob das Individuum tatsächlich der ihm entsprechenden Umwelt zustrebt.



R=Realistic, I=Investigative, A=Artistic, S=Social, E=Enterprising, C=Conventional (die sechs Dimensionen von Holland)

Abbildung 6: Grund-Setting der Berufswahl – Theorie nach Holland (Quelle: Fux, 2005, 24)

4.4.2 Motivation und Bedürfnisse

Ein auffallendes Phänomen der Ausgangslage im Justizvollzug Thüringen stellt die vielfach beklagte mangelnde Wertschätzung sowohl auf vertikaler als auch auf horizontaler Ebene sowie das hohe Ausmaß der Arbeitsunzufriedenheit dar. Die Forderungen an Verantwortliche zielen konkret darauf, die Motivation der Mitarbeiter zu erhöhen und wiederherzustellen sowie durch eine klare Zielorientierung eine aufgabenbezogene Einstellung der Mitarbeiter zu initiieren. Mangelnde Motivation und Nichtidentifizierung mit dem Berufsbild und der eigenen Anstalt, eine über Jahre gewachsene „Klagekultur“ und gegenseitige Abwertungstendenzen sind in allen Anstalten des Landes in nahezu gleicher Intensität anzutreffen.

Dennoch, so scheint es bei der Sichtung der Literatur, ist dieses Phänomen keine Ausnahme, sondern vielmehr die Regel in der heutigen Arbeitswelt. Dies hat Auswirkungen auf den Arbeitsprozess und dessen Qualität. Eine ganze Reihe von Studien hat sich inzwischen mit den einflussnehmenden Faktoren für das subjektive Erleben von Zufriedenheit am Arbeitsplatz befasst. Dabei wurden Ergebnisse veröffentlicht, die Aufmerksamkeit wecken und zum Handeln veranlassen. So sind etwa 23 % der Beschäftigten in Deutschland an ihrem Arbeitsplatz unzufrieden. „Sie finden das Betriebsklima schlecht, können sich mit ihrer Arbeit nicht identifizieren und gehen gegenüber ihrem Unternehmen auf Distanz“ (Gallup®-Institut, 2012). Seit 2001 führt das Gallup-Institut jährlich fortlaufend eine Befragung von deutschen Arbeitnehmern durch und stellt dabei fest, dass die Identifikation mit dem eigenen Arbeitsplatz erschreckend gering ist. Gallup bezeichnet diese Mitarbeiter als unengagiert („Dienst nach Vorschrift“) oder bereits innerlich gekündigt. Als Hauptursache sieht das Institut das Management, das die zentralen Bedürfnisse von Mitarbeitern teilweise oder völlig ignoriert und deren Erwartungen nicht erfüllt. Weiter wird ausgeführt, dass Unzufriedenheit und ein schlechtes Betriebsklima zu mangelnden Leistungen führt. Insbesondere bei emotional ungebundenen Mitarbeitern sind überdurchschnittlich hohe Fehlzeiten zu erwarten. Schlechtes Betriebsklima und mangelnde Arbeitszufriedenheit führen auf lange Sicht zu einem schleichenden Qualitätsverlust. Dieser Qualitätsverlust wird – scheinbar – so lange hingenommen, bis ernsthafte Krisensituationen auftreten, die darüber hinaus eine

Außenwirkung haben. Langjährig eingespielte Prozesse von Kreativitätsverweigerung, Ohnmacht, Zynismus und Minderleistung lassen in der Folge nur schwer Interventionen und Veränderungsabsichten zu.

Zu den klar erkennbaren (Früh-)Indikatoren für Unzufriedenheit zählen unter anderem ein schlechtes Betriebsklima, Klagen über Probleme bei der Zusammenarbeit, das Nachlassen von Motivation und Leistung sowie eine hohe Fluktuation. Letztere ist, versteht man unter Fluktuation den Wechsel des Arbeitsplatzes, im Justizvollzug praktisch ausgeschlossen. Hohe Krankenstände wiederum sind Spätindikatoren. Herzberg (1998) zeigt in seinen Untersuchungen auf, „dass für Unzufriedenheit sogenannte Hygienefaktoren zuständig sind, die Zufriedenheit der Mitarbeiter dagegen von den sogenannten Motivatoren abhängt. Die Hygienefaktoren betreffen in erster Linie die Rahmenbedingungen der Arbeit, die Motivation dagegen die Inhalte der Arbeit“ (zit. nach Stadler/Spieß, 2002, 33).

Dennoch, Zufriedenheit bedeutet nicht gleich emotionale Bindung. Gemäß Gallup sind neun von zehn Angestellten in Deutschland (92 %) mit der Arbeit, die sie ausführen, zufrieden. Für die Mehrheit der Beschäftigten (58 %) steht die Vergütung in einem adäquaten Verhältnis zu ihrer Leistung. Gallup zeigt auf, dass die Gründe für mangelnde emotionale Bindung nicht in den Rahmenbedingungen des Arbeitsverhältnisses liegen. Vielmehr seien die Führungskräfte diejenigen, „die in der Verantwortung stünden, da sie es sind, die durch ihr Führungsverhalten das Arbeitsumfeld prägen und gestalten“ (2011, 3). Insbesondere die fehlende Beteiligung von Mitarbeitern an wichtigen Fragen ihrer Arbeit zeigt einerseits prägnanten Handlungsbedarf im Führungsverhalten auf, andererseits kann sie auch als Signal der Mitarbeiter verstanden werden, sich wesentlich mehr als bisher in die Ausgestaltung der Arbeitsorganisation und -prozesse einbringen zu wollen.

Im Zusammenhang von Motivation und Zufriedenheit wird immer wieder das Modell der Bedürfnispyramide nach Maslow (1994) diskutiert, das die Vielzahl an menschlichen Motiven in fünf überschaubare Kategorien einordnet. Arbeitszufriedenheit und damit auch positives Arbeitsverhalten ist eng gekoppelt an die Befriedigung bestimmter Bedürfnisse. Herauszufinden, welche Bedürfnisse Mitarbeiter in welcher Situation konkret haben, kann dazu beitragen, Maßnahmen

zu entwickeln, die ihr Arbeitsverhalten positiv beeinflussen. Kratz (2003), einst selbst langjährig als Mitarbeiter im Öffentlichen Dienst beschäftigt und dadurch mit den strukturellen und organisatorischen Besonderheiten vertraut, entwickelte die Maslow'sche Bedürfnispyramide weiter, indem er sie zur Arbeitswelt – den Öffentlichen Dienst – in Bezug setzte (vgl. Abb. 7). Für jede der fünf Stufen entwickelte er Überlegungen zu Realisierungsmöglichkeiten innerhalb von Behörden oder Betrieben.

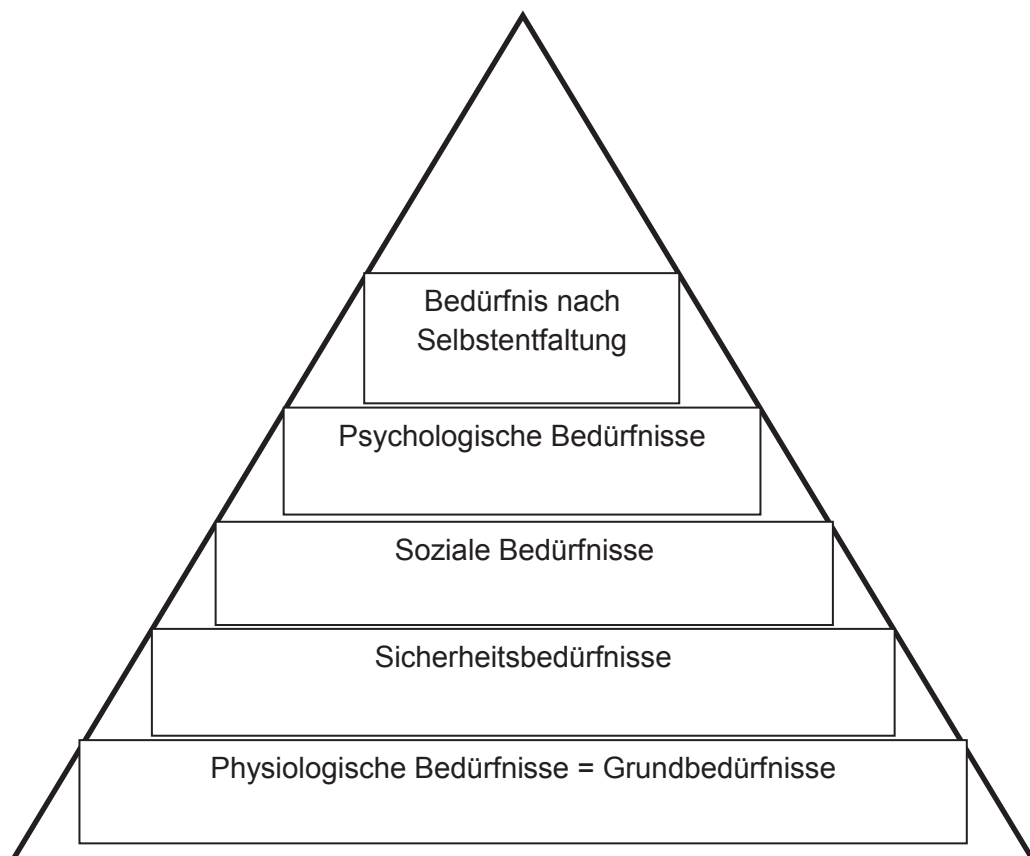


Abbildung 7: Maslows Bedürfnispyramide (Quelle: Kratz, 2002, 21)

So sind in der Stufe 1 die *physiologischen oder physischen Grundbedürfnisse* angesiedelt, die zunächst die Grundbedürfnisse der menschlichen Existenz abdecken. Übertragen auf den Kontext der Arbeit können nach Kratz (2003, 22) folgende Bezüge hergestellt werden:

- Gesunder Arbeitsplatz
- Ausreichende Beleuchtung
- Klimatisierte Arbeitsräume

- Erholungsurlaub
- Pausen und Erholungszeiten
- Finanzielles Existenzminimum u. v. m.

Stufe 2 vereint in sich alle *Bedürfnisse nach Sicherheit*. Gemeint sind hier insbesondere Aspekte „der materiellen Sicherheit des Arbeitsplatzes und das Bedürfnis nach Stabilität, Schutz und Ordnung“ (ebenda, 23). Im beruflichen Alltag wird diesem Bedürfnis entsprochen, wenn folgende Faktoren erfüllt sind:

- Langfristige Arbeitsverträge
- Sicherer Arbeitsplatz
- Stellvertreterregelungen
- Stellenbeschreibungen zur organisatorischen Absicherung des eigenen Arbeitsplatzes
- Einbeziehung von Arbeitnehmervertretungen in personelle Entscheidungen
- Arbeitsvorschriften, Handbücher, Hausmitteilungen
- Rechtzeitiges und ausreichendes Unterrichten sowie frühzeitiges Einbeziehen der Mitarbeiter bei vorgesehenen Veränderungen
- Weiterbildungsmöglichkeiten
- Altersvorsorge u. v. m.

Mit Abschluss des Dienstvertrages und der Aufnahme in das Beamtenverhältnis unterschreibt der Mitarbeiter quasi einen „lebenslangen“ Dienstleistungsvertrag, der ihm zwar einerseits Planungs- und Existenzsicherheit gibt – im Gegensatz zur Sorge um den Arbeitsplatz in der freien Wirtschaft –, ihm andererseits jedoch die Entscheidungsfreiheit für ein anderes Tätigkeitsfeld außerhalb des Vollzuges nahezu gänzlich nimmt. Auch im Falle einer vollumfänglichen Berufsermüdung ist zur Stabilisierung der eigenen Person und Gesundheit ein Wieder- oder Neueinstieg in andere Berufsfelder nahezu ausgeschlossen, da die gezielte, ausschließlich am Vollzug orientierte Ausbildung dies kaum zulässt. Vereinzelt haben Mitarbeiter mit akademischen Abschlüssen, die sich nicht selten bewusst für dieses Arbeitsfeld entschieden haben, noch eher die Möglichkeit, sich neu zu orientieren, wenn die Arbeitsaufgaben oder das Umfeld nicht mehr ihren Vorstellungen und ihrem Sinnverständnis entsprechen. Hinzu

kommt die verbindliche Gestaltung der Schichtfolgen, die im günstigsten Fall einer funktionierenden Rahmendienstplanung ein ausgewogenes, klares und abgegrenztes Verhältnis zwischen Arbeit und Freizeit sowie die Vereinbarkeit von Beruf und Familie herstellt. Dem steht der bestehende hohe Krankenstand im Justizvollzug entgegen. Dauerhafte Verfügbarkeit und Abrufbereitschaft der noch Anwesenden durch sogenannte „Dummy-Dienste“ verstärken eine Vermischung von Arbeit und Freizeit. Eine Folge ist die fehlende Abgrenzungsmöglichkeit von der Arbeit. Unter diesen Ausgangsbedingungen stellt eine derart verbindliche Planung nicht nur eine große Herausforderung dar, vielmehr sind die damit verbundenen Probleme unter den aktuellen Voraussetzungen nahezu unlösbar.

Stufe 3 beinhaltet die *sozialen Bedürfnisse*. Wiederholt wird in der arbeits-, sozial- und gesundheitswissenschaftlichen Literatur darauf hingewiesen, dass der Mensch in der gegenwärtigen Zeit auf gelungene Kooperation und soziale Integration angewiesen ist, um gesund zu bleiben. Hingegen „machen soziale Isolation und misslingende Kooperation krank. Die Evolution hat den Menschen das Bedürfnis eingepflanzt dazuzugehören und sich akzeptiert zu fühlen. Bleibt dieses Bedürfnis unbefriedigt, schädigt das ihre seelische Gesundheit und auf Dauer auch ihren Organismus“ (Badura, 2010, 63). Die Situation im Justizvollzug offenbart einen hervorstechenden Mangel an zielführender, konstruktiver und dialogischer Kommunikation und Konfliktlösung, der sich auf allen Ebenen der Hierarchie zeigt. Kratz (2003, 24) sieht in den nachfolgend genannten Faktoren Ansatzpunkte, um im beruflichen Alltag die sozialen Bedürfnisse erfüllen zu können.

- Beseitigung von Konflikten in der Arbeitsgruppe
- Vertrauensvolle Mitarbeitergespräche
- Offene Kommunikation am Arbeitsplatz
- Kooperativer Führungsstil
- Rechtzeitige Information der Mitarbeiter über geplante organisatorische Veränderungen, welche die Gruppenzusammengehörigkeit berühren usw.

„Ein gutes Betriebsklima fördert den so wichtigen Teamgeist und kommt der Bedürfnisbefriedigung auf dieser Ebene sehr entgegen“ (ebenda, 25). Geißler und Gruber (2007) sehen einen hohen Mehrwert in wertschätzenden Dialogen, achtsamen Arbeitsbewältigungsgesprächen, insbesondere zwischen Führungskräften und Mitarbeitern, sowie gesundheits- und arbeitsfähigkeitsfördernden Jahresgesprächen, die weit über die klassischen Mitarbeiter-Vorgesetzten-Gespräche hinausgehen. Eine weitere, sehr salutogen ausgerichtete Methode stellt der anerkennende Erfahrungsaustausch „Von Gesund(et)en lernen“ dar. Mit dem hier skizzierten Ansatzpunkt werden alle Mitarbeiter eines Unternehmens erreicht, der Fokus richtet sich nicht ausschließlich auf die Ab- oder Anwesenden.

Damit gelingt der Übergang zu Stufe 4, die die psychologischen Bedürfnisse, mithin das Bedürfnis nach Anerkennung und Wertschätzung, beinhaltet. Die aktuelle (Motivations-)Krise des Justizvollzuges deckt erhebliche Schwächen innerhalb der Sozialgemeinschaft Justizvollzug auf. Existierten vor Jahren noch Zusammenhalt und Solidarität, die den Einzelnen aufgefangen und im Bedarfsfall stabilisiert haben, so ist heute vermehrt ein Zerfall der Gemeinschaft zu beobachten. Zusammenhalt definiert sich nunmehr primär über die Arbeitsaufgabe und den gemeinsamen Auftrag, nicht jedoch über gemeinsame Überzeugungen, Werte und Motivationen. „Schwinden Vertrauen, gegenseitiger Respekt und Gemeinsamkeiten im Denken, Fühlen und Handeln, werden Gruppen und Organisationen nur noch durch Zwang und Geld zusammengehalten, dann entwickeln sie sich zu Risikofaktoren für ihre Mitglieder“ (Badura, 2010, 4). Bekannt und nachgewiesen ist inzwischen, dass monetäre Anreize aus Stufe 1 lediglich eine kurze Befriedigung schaffen, dass das persönliche Bedürfnis nach Anerkennung und Wertschätzung aber unverändert bestehen bleibt. Wird dieses Bedürfnis nicht erfüllt, „sinkt die Freude an der Arbeit und mit der Motivation lässt die Leistungsqualität nach“ (ebenda). Nach Gratz (1993, 331) besteht das Problem mit der Motivation darin, „dass in aller Regel nicht bloß eine Veränderung des Verhaltens der Mitarbeiter erforderlich ist, sondern auch des Führungsstils der Vorgesetzten sowie der Kultur und der Spielregeln der Organisation insgesamt“. Zu den innerorganisatorischen Faktoren kommt erschwerend hinzu, dass der Belastungsdruck auf die Anwesenden durch nicht ersetzte Personalrückgänge und durch Krankenstände zugenommen hat. Immer mehr Ar-

beit, sowohl hinsichtlich der Quantität als auch der Qualität, muss von immer weniger Mitarbeitenden erledigt werden“ (Matyssek, 2011, 91). „Intrinsische Motivation, Identifikation mit der Arbeit und den Unternehmenszielen, mit gemeinsamen Überzeugungen, Werten und Regeln werden dadurch immer wichtiger“ (Badura, 2010, 20). Tatsächlich bedeutet Motivation aber, „die Mitarbeiter ernst zu nehmen, ihnen genau zuzuhören, ihre Anliegen und Bedürfnisse wichtig zu nehmen, dafür zu sorgen, dass Arbeitsinhalte, Arbeitsorganisation und Arbeitsabläufe so beschaffen sind, dass die Arbeit insgesamt gerne getan wird“ (Gratz, 1993, 331).

Instrumente und Anreize, wie

- Aufstiegs- (Weiter-)Entwicklungsmöglichkeiten,
- Delegation von Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung,
- Anerkennung und Wertschätzung durch Vorgesetzte,
- angemessene, selbst zu verantwortende Handlungsspielräume,
- angemessener Einsatz von Wissen, Qualifikation und Kompetenzen,
- klar beschriebene und abgegrenzte Verantwortungsräume mit Prozessverantwortung,
- aktive Beteiligung an betrieblichen Planungen und Entscheidungen,

können auf dieser Ebene eine gute Grundlage für die Befriedigung der Bedürfnisse bilden.

Abschließend vereint Stufe 5 auf der höchsten Ebene die Bedürfnisse nach Selbstentfaltung und Selbstverwirklichung. „Maslow definierte dieses Streben nach persönlicher Erfüllung als das Bedürfnis, Möglichkeiten und Fähigkeiten zu entwickeln, das aus sich zu machen, was man aus sich zu machen können glaubt“ (Kratz, 2003, 27). Dazu gehören Handlungsspielräume, in denen der Mitarbeiter eigeninitiativ und verantwortlich handeln kann. Rainer Richter, Präsident der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK), wies darauf hin, dass „psychisch gesund eher bleibt, wer erlebt, dass er Einfluss auf seine Tätigkeitsabläufe hat“ (zitiert nach Koch, 2010, 37). Die Möglichkeit einer Einflussnahme auf den eigenen Arbeitsbereich nimmt innerhalb der Hierarchie des Justizvollzuges jedoch von Stufe zu Stufe ab. Letztlich hat der Mitarbeiter im Stationsdienst den geringsten Einfluss auf die tägliche Verrichtung seiner Arbeit. Durch

Verwaltungsvorschriften und hierarchische Entscheidungskompetenzen ist er zumeist abhängig von der Entscheidung anderer. Im Übrigen ist sein Tagesablauf klar vorgegeben. Nach Cuadras Beschreibung (2012, 37) „besteht in einer Justizvollzugsanstalt ein enormes, institutionell angelegtes Kränkungspotenzial dadurch, dass z. B. bei einer Beförderung viele andere unberücksichtigt bleiben oder dass in einer stark hierarchischen Organisation sich der Einfluss ‚unten‘ und der Informationsfluss ‚nach unten‘ minimiert.“

Die hier angeführten Autoren, u. a. auch Kratz, empfehlen, die Motivation der Mitarbeiter auf dieser Ebene durch die Erteilung von Entscheidungsbefugnissen, die Mitbestimmung bei der Arbeit, die Zuweisung von interessanten und herausfordernden Tätigkeiten, durch den Wechsel anspruchsvoller Aufgaben und durch die Selbstkontrolle der Arbeitsergebnisse wiederherzustellen oder zu erhöhen. Die Mitarbeiter sollen sich als Gestalter, nicht Verwalter des Prozesses verstehen können. Berücksichtigt man die Erkenntnis, dass sich ein nicht unerheblicher Teil der Mitarbeiter im Justizvollzug, insbesondere in den Stationsdiensten, unterfordert fühlt, so muss, wenn man die Motivation tatsächlich erhöhen will, dieser Faktor der Beschwerde, der sich in den Untersuchungsergebnissen zeigen wird, eingehender beleuchtet werden. „Je mehr Bedürfnisse des Mitarbeiters durch seine berufliche Inanspruchnahme erfüllt werden können, umso motivierter wird der Mitarbeiter arbeiten“ (vgl. Kratz, 2003, 32). Im Umkehrschluss bedeutet dies: Je weniger ein Mitarbeiter seine Bedürfnisse am Arbeitsplatz durch die Arbeitsaufgabe befriedigen kann, umso weniger wird er – zumindest bezogen auf die Arbeit – motiviert sein. Seine Motivation wird sich dann fern der Arbeit – zumeist im Freizeitbereich – auf eine sinnstiftende Tätigkeit richten. Selbst wenn die Übergänge zwischen den einzelnen Bedürfnisstufen fließend sind, übt nach Maslows Verständnis das jeweils tiefer liegende Bedürfnis einen dominanten Einfluss auf das Verhalten aus, solange es nicht befriedigt ist. Werden die Bedürfnisse auf einer Ebene hingegen „annähernd befriedigt, verlieren sie für den Mitarbeiter an Bedeutung und die Motive der nächsthöheren Ebene nehmen einen motivierenden und damit verhaltensbestimmenden Charakter an“ (ebenda, 33). Nicht wenige der in den Untersuchungen aufgeführten Konflikte sind zunächst Stellvertreterkonflikte, die lediglich Symptome für einen anderen ursächlichen Konflikt darstellen. Diesen Konflikt

kritisch herauszufiltern, wird eine der zu bewältigenden Aufgaben der kommenden Zeit sein.

4.4.3 Der psychologische Arbeitsvertrag

„Für die tatsächliche Anwesenheit ganz entscheidend ist die subjektive Verbindlichkeit, mit der die arbeitsvertragliche Pflicht zur Erbringung der Arbeitsleistung von den Beschäftigten selbst empfunden wird“ (Oppolzer, 2006, 157). Die hier zitierte subjektive Verbindlichkeit wird mit dem Modell des psychologischen Arbeitsvertrages erklärt. Dieser beinhaltet eine subjektive gegenseitige Erwartung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer, die in der Regel über die im (juristischen) Arbeits- oder Dienstvertrag formulierten Erwartungen hinausgeht.

Inhalte sind neben verbindlichen Absprachen auch implizite Vereinbarungen, die zwischen den Beteiligten geschlossen werden, sowie das wechselseitige Einverständnis mit den gesamten Vertragsbestandteilen. Werden die Inhalte des Vertrages erfüllt, kann der Arbeitgeber vonseiten des Mitarbeiters Engagement, Bindung (Commitment) und Motivation erwarten. Führungskräften kommt in diesem Vertragsmodell eine besondere Bedeutung zu. Führungskräfte sind die wichtigsten Vertragspartner der Beschäftigten, das Formulieren und der Abgleich der gegenseitigen Zielvorstellungen und Erwartungen sind zentrale Bestandteile in diesem Handlungsrahmen. „Führungskräfte stärken psychologische Verträge und fördern Arbeitsfähigkeit“ (Bökenheide, 2010, 332). Ein psychologischer Vertrag ist kein statisches Dokument, vielmehr unterliegt er der Notwendigkeit einer regelmäßigen Überprüfung und Aktualisierung. Demnach muss er immer wieder neu geschlossen werden. Als zentrales Steuerelement wird hier der regelmäßige Dialog zwischen Führungskraft und Mitarbeiter verstanden. „Der Dialog selbst ist Arbeitsfähigkeitsunterstützung für den einzelnen Mitarbeiter“ (Bökenheide, 2010, 332). Insbesondere in Veränderungsprozessen müssen die geschlossenen Verträge im Hinblick auf ihre Ausgewogenheit und Tauglichkeit für die zu erwartende Situation überprüft und gegebenenfalls modifiziert werden. Grote (2011, 4) weist darauf hin, dass insbesondere zur Vermeidung von Über- oder Unterforderung ständig gefragt werden muss, ob die vorgegebenen Ziele (noch) realistisch sind, ob sie neu formuliert werden müssen

und in welchen Bereichen genau der Mitarbeiter aktuell Unterstützung benötigt (vgl. Abb. 7).

Zur Erhöhung der emotionalen Bindung an den Arbeitgeber definiert die oben aufgeführte Gallup-Studie folgende sogenannte „Q 12-Aspekte“ zum Arbeitsplatz und zum Arbeitsumfeld:

- Der Mitarbeiter weiß, was von ihm erwartet wird.
- Er hat Materialien und Arbeitsmittel ausreichend zur Verfügung.
- Er kann tun, was er am besten kann.
- Er erhält Anerkennung.
- Er wird als Mensch gesehen (Wertschätzung).
- Er erhält Unterstützung.
- Er weiß, dass seine Meinung zählt.
- Er kann sich mit den Unternehmenszielen identifizieren.
- Er sieht, dass sich seine Kollegen für Qualität engagieren.
- Er sieht einen Fortschritt.
- Er kann lernen und sich entwickeln.

Würde man dieser Empfehlung Folge leisten, wären nahezu alle Bedürfnisse, die sich innerhalb des Arbeitsprozesses ansprechen lassen, befriedigt.

4.5 Stockwerk 4 „Arbeit“

Stockwerk 4 umfasst den größten Teil der Faktoren, die Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nehmen und somit auf die Arbeit selbst. Das Stockwerk „Arbeit“ beschreibt alle Faktoren innerhalb der Institution oder Behörde, die den Arbeitsplatz selbst ausmachen. Dazu gehören

- die Inhalte und Anforderungen aus der Arbeitsaufgabe,
- Handlungs- und Entscheidungsspielräume,
- die Struktur und Organisation der Arbeitsprozesse,
- Informations- und Kommunikationskultur,
- Konflikt- und Fehlerkultur,

- das soziale Umfeld (Kollegen, Kolleginnen und Vorgesetzte),
- die Führung/Leitung einer Organisation (Führungsverhalten, Führungsinstrumente, Personalentwicklung),
- die Arbeitsumgebung, also Licht- und Luftverhältnisse, räumliche Ausstattung und die Ausstattung des Arbeitsplatzes selbst.

Mit 60 % Einflussvermögen auf die Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter ist das vierte Stockwerk das größte und zugleich bedeutsamste. Genau aus diesem Grund drückt es mit seinem inhaltlichen Gewicht auf die unter ihm liegenden Stockwerke. Alles, was in Stockwerk 4 passiert oder fehlt, hat deutlich spürbare Auswirkungen auf alle vorher genannten Stockwerke. Den Führungskräften wird in diesem Stockwerk eine erhebliche Verantwortung zugeschrieben. Sie sind diejenigen, die die Arbeitsprozesse sowie die Kommunikations- und Konfliktkultur gestalten. Gute Arbeitsfähigkeit entsteht dann, wenn die Arbeitsbeziehungen konstruktiv, partizipativ und dialogisch ausgerichtet sind. Außerdem tragen die Mitarbeiter untereinander Verantwortung dafür, auf welcher Basis sie miteinander interagieren und wie sie ihre Beziehungen und ihre Kommunikation gestalten. Teamverständnis und Kollegialität sind unter schwierigen Arbeitsbedingungen von ebensolcher Relevanz wie eine kooperative und transparente Kommunikationskultur.

4.5.1 Psychische Belastungen am Arbeitsplatz

Mit dem Wandel in der Arbeitswelt haben die psychosozialen Belastungen zugenommen, gleichzeitig ist der Anspruch an kommunikative und interaktionelle Kompetenzen gewachsen, sodass sich „das Belastungsgeschehen in den letzten Jahren auf hohem Niveau stabilisiert“ hat (Lehmann, 2010, 2). Insbesondere die Zahl psychischer Erkrankungen ist in erheblichem Umfang gestiegen. Die Bedeutung psychischer Erkrankungen spiegelt sich in den Daten der Mitarbeiterbefragungen (WIdO) wider. Eine hohe Relevanz hat in diesem Zusammenhang der psychische Stress, der im Arbeitsalltag und im Zusammenhang mit der Arbeitsaufgabe entsteht. Dieser Effekt wird nicht nur durch den demografischen Faktor verstärkt, sondern auch durch die zunehmende Vermischung von

Arbeit und Freizeit, durch einen fehlenden oder mangelhaften Sinnzusammenhang, durch Über- oder Unterforderung, Zeitdruck, Arbeitsverdichtung bzw. Erhöhung der Arbeitsintensität und durch Veränderungen in der Hierarchie und im Führungsverhalten sowie im Werteverständnis der Organisation nach innen und außen. Im Kontext von Überlastung, Ermüdung, Erschöpfung und Überbeanspruchung werden neue pathogene Aspekte von Arbeit sichtbar. Standen bisher die Erkrankungen des Herz-Kreislauf- oder Muskel-Skelett-Systems im Vordergrund, so sind inzwischen innerhalb der Diagnosegruppe „psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen“ deutliche Zuwächse zu verzeichnen (vgl. Barmer GEK, 2010, Gesundheitsreport).

Nach DIN 33 405 wird unter dem Begriff der „psychischen Belastung“ die Gesamtheit aller erfassbaren Einflüsse, die von außen auf den Menschen zukommen und auf ihn einwirken, subsumiert. Psychische Beanspruchung (DIN 33 405) versteht sich hingegen als individuelle, zeitlich unmittelbare und langfristige Auswirkung der psychischen Belastung eines Menschen, in Abhängigkeit von seinen individuellen Voraussetzungen und von seinem Zustand. Psychische Belastungen ergeben sich insbesondere aus den Merkmalen der Arbeitsaufgabe und aus den organisatorischen und sozialen Arbeitsbedingungen (Zeitdruck, widersprüchliche Anweisungen, Störungen und Unterbrechungen des Arbeitsablaufes, Informationsdefizite oder Informationsüberflutung). Zu der psychischen Beanspruchung zählen neben den objektiven psychischen Belastungen immer auch die subjektiven Leistungsvoraussetzungen und Ressourcen, wie beispielsweise soziale und kommunikative Kompetenzen sowie Handlungs- und Bewältigungsmöglichkeiten. Objektiv gleiche Belastungen können von Menschen unterschiedlich wahrgenommen, eingeschätzt und bewältigt werden. Dennoch, der Mensch benötigt psychische Belastung, sie ist der Motor seiner menschlichen Entwicklung. Psychische Belastung führt zu einer Beanspruchung, die sich jeweils positiv oder negativ darstellen kann. Neben den typischen Belastungsmomenten im Berufsleben ist für die im Vollzug tätigen Mitarbeiter insbesondere die aus der aktiven Auseinandersetzung mit der Klientel resultierende Belastung, die sogenannte Emotionsarbeit, hervorzuheben. Klassische Emotionsarbeit wurde bisher den typischen Dienstleistungsberufen wie dem Handel, der Flugbegleitung oder dem medizinisch-pflegerischen Bereich zugeordnet. Arbeit im Justizvollzug ist jedoch – allein durch das Aufgabenprofil

der Resozialisierung, das Kontakt und Zuwendung zu den Inhaftierten erfordert – immer eine Arbeit am und mit dem Menschen, ist also mithin der Emotionsarbeit zuzuordnen. Emotionsarbeit verlangt vom Beschäftigten, „sich zum Zwecke der Aufgabenerfüllung seiner Gefühle bewusst anzunehmen und sie betrieblichen Erfordernissen zu unterwerfen, beispielsweise unkontrollierte Launen zu unterdrücken, in bestimmten Situationen Hochstimmung zu entwickeln, in anderen hingegen sich zurückzunehmen“ (Raststetter, 2008, 11). Inzwischen gibt es zuverlässige Hinweise darauf (vgl. Zapf 2003, zit. nach Raststetter, 2008, 30 f.), dass emotionale Dissonanz als Stressor wirkt, der mit der Burn-out-Komponente der „emotionalen Erschöpfung“ sowie mit physischen Symptomen korreliert. Aus dieser Erkenntnis leitet sich ein weiterer Aspekt, die Supervision, ab. Emotionsarbeit ohne Supervision verlangt vom Mitarbeiter im Justizvollzug, seine eigenen Gefühle bewusst zuzulassen, sie insbesondere zu kontrollieren und angemessen einzusetzen. Die wahrgenommene Diskrepanz zwischen gefühltem und erwartetem Verhalten ist zuweilen nicht unerheblich. Die dadurch entstehende Dissonanz kann, so sie nicht aufgelöst wird, enormen Stress auslösen.

Im Kontext der vorliegenden Arbeit ist der Aspekt der psychischen Sättigung ebenfalls von besonderer Bedeutung. Eine psychische Sättigung wird immer dann erlebt, wenn die Sinnhaftigkeit der Tätigkeit oder die Aufgabenerfüllung vom Beschäftigten infrage gestellt wird oder wenn persönliche Ziele nicht mit denen der auszuführenden Tätigkeit übereinstimmen, ihnen vielleicht sogar widersprechen. Insbesondere durch die subjektiv wahrgenommene Erfahrung des „Auf-der-Stelle-Tretens“ stellt sich ein Widerwille gegenüber der Tätigkeit ein. Daraus resultiert ein Zustand der gesteigerten Anspannung mit negativer Erlebnisqualität, der wiederum Störungen in Leistung und Verhalten nach sich zieht. Die Zunahme psychosomatischer Erkrankungen im Falle fehlender Kompensationsmöglichkeiten einerseits und mangelnder Änderungs- bzw. Einflussmöglichkeiten andererseits ist wahrscheinlich (vgl. Arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse, Nr. 116, 8).

Ein bahnbrechendes Erklärungsmodell stellt in diesem Zusammenhang das von amerikanischen Soziologen entwickelte *Anforderungs-Kontroll-Modell* dar. Demnach sind die psychischen Anforderungen bei der Arbeit und die Möglich-

keiten zur Einflussnahme auf die Gestaltung der eigenen Arbeit (Kontrolle) die maßgeblichen psychischen Aspekte der Erwerbsarbeit. Nach Karasek (vgl. Friedel/Orfeld, 2002, BKK – Team Gesundheit) entsteht Stress mit negativen Auswirkungen dann, wenn eine Kombination aus hoher psychischer Anforderung und geringer Kontrolle über die Arbeit selbst vorliegt. Mit der Kontrolle über die Arbeitsaufgabe ist zum einen die Möglichkeit gemeint, die eigenen Fähigkeiten anzuwenden und zu entwickeln. Zum anderen geht es darum, welche Entscheidungsspielräume für den Einzelnen bestehen und wie viel (eigene) Kreativität die Arbeitsorganisation ermöglicht. Dieser Zusammenhang verstärkt sich weiter negativ, wenn der soziale Rückhalt am Arbeitsplatz fehlt. Nach Friedel (2002, 54) „steht das kombinierte Auftreten von hohen psychischen Belastungen bei der Arbeit mit geringen Möglichkeiten der Einflussnahme auf eigene Arbeitsbedingungen („Kontrolle“) sowohl mit der Anzahl der Arbeitsunfähigkeitsfälle als auch mit den -tagen in engem Zusammenhang. Es kann ausgeschlossen werden, dass er auf die Faktoren Geschlecht oder Alter zurückzuführen ist“. Das Anforderungs-Kontroll-Modell stellt aufgrund seiner einfachen Nachvollziehbarkeit und Übertragbarkeit auf den vorliegenden Kontext ein hervorragendes Diagnoseinstrument dar, um dem Auftreten der ungesunden Belastungskombination „hohe psychische Anforderungen und geringe Kontrolle“ entgegenzuwirken.

Das *Modell der beruflichen Gratifikationskrisen* nach Siegrist (1986) legt den Schwerpunkt auf die für eine erbrachte Leistung empfangene Belohnung. Unter Belohnung werden hier Einkommen, Arbeitsplatzsicherheit, soziale Unterstützung und Anerkennung sowie Karrierechancen verstanden. Siegrist geht davon aus, dass negative Emotionen ausgelöst werden können, wenn ein Missverhältnis zwischen Anstrengung und Belohnung besteht. Diese negativen Emotionen wiederum können langfristig betrachtet zu Erkrankungen führen. Die Chronifizierung einer Gratifikationskrise ist dann möglich, wenn eine psychisch stark belastende Tätigkeit mangels Alternativen nicht verlassen werden kann oder keine adäquaten Bewältigungsmechanismen zur Verfügung stehen.

Abschließend sei noch das *Modell der Organisationsgerechtigkeit* von Greenberg und Cropanzano (2001) sowie Elovainio et al. (2002) erwähnt. Jenes setzt sich mit dem speziellen Aspekt ungerechter Behandlungen bei Ver-

fahrensweisen oder in den Beziehungen zwischen Vorgesetzten und ihren Untergebenen auseinander. Krank machende Stresserfahrungen gibt es demnach überall dort, wo abhängige Beschäftigte ohne Rechtfertigung benachteiligt werden. Dazu gehören Leistungsbeurteilungen, Beförderungen, Personalauswahl, um nur einige der zentralen Themen für den organisatorischen Alltag im Justizvollzug zu nennen. Innerhalb der Sozialwissenschaften wird ein Vorfall, eine Situation dann als gerecht bezeichnet, wenn sie als solche wahrgenommen wird. Unterschieden wird in diesem Modell die distributive Gerechtigkeit, wonach die Verteilung von Ergebnissen dann als gerecht wahrgenommen wird, wenn das eigene Verhältnis von Beitrag und Ertrag dem von Vergleichspersonen entspricht. Die interpersonale Gerechtigkeit beurteilt, wie viel Respekt einer Person entgegengebracht wird, die informationale Gerechtigkeit schließlich bezieht sich darauf, ob das Informationsverhalten der entscheidungstreffenden Person wahrheitsgemäß ist, ob es Begründungen und spezifische Informationen enthält und ob es zeitnah erfolgt (vgl. Maier et al., 2006).

4.5.2 Soziale und Organisationsfaktoren

Soziale und Organisationsfaktoren bilden einen weiteren Schwerpunkt, wenn das Thema „psychische Belastungen“ näher beleuchtet werden soll. Im Anhang A.1 der EN ISO 10075-1 werden dazu unter anderen auch folgende Faktoren ausgeführt:

- Organisationstyp mit entsprechenden Führungs- und Kommunikationsstrukturen
- Betriebsklima, spezifiziert durch persönliche Akzeptanz und durch zwischenmenschliche Beziehungen
- Gruppenmerkmale wie Gruppenstruktur und Zusammenhalt
- Führung
- Konflikte zwischen Gruppen oder Einzelpersonen
- Soziale Kontakte zu Kollegen oder Kunden

Aus arbeitspsychologischer Perspektive wird insbesondere der sozialen Unterstützung eine zentrale gesundheitsförderliche Rolle zugeschrieben. Eine angemessene Unterstützung durch Kollegen und Vorgesetzte ermöglicht demnach

eine bessere Bewältigung psychischer Belastungen, die durch andere Stressoren hervorgerufen werden können. Im Umkehrschluss ist demnach fehlende Unterstützung ein wichtiger Erklärungsfaktor für den Zusammenhang von psychischen Belastungen und gesundheitlichen (auch körperlichen) Beschwerden (vgl. Osterholz, 1999, 153 ff.). Der Zusammenhalt unter Kollegen und die Rolle von Führungskräften im Arbeitsprozess haben zudem nachhaltig einen sowohl positiven als auch negativen Einfluss auf das Betriebsklima. Ein gutes Betriebsklima gehört zu den wichtigsten Erwartungen, die Beschäftigte an das Berufsleben stellen. „Unter dem Sammelbegriff ‚Betriebsklima‘ wird die subjektive Einschätzung verstanden, die die in einer Organisation arbeitenden Personen von sozialen Aspekten der Arbeitssituation haben“ (Hans-Böckler-Stiftung, 2002, 38). Studien der AOK und der AK Saarland zeichnen jedoch ein recht düsteres Bild des Betriebsklimas. In AOK-Beschäftigtenbefragungen wird das Betriebsklima von 12 % als schlecht eingeschätzt, 47 % halten es für verbesserungswürdig.

Die Ergebnisse im Justizvollzug fallen durchaus ähnlich aus. Vordergründig werden die Faktoren „Zusammenhalt und Solidarität untereinander“ als diejenigen genannt, die sich in den vergangenen Jahren stark verändert haben. Inzwischen wird der Mangel an diesen Komponenten von einer Vielzahl der Beschäftigten als hoher Belastungsfaktor wahrgenommen. Gerade diese Einflussfaktoren sind jedoch ohne aktive Einbeziehung der Mitarbeiter selbst schwierig zu erfassen und zu objektivieren. „Zwar ergeben sich solche psychosozialen Belastungen insbesondere aus der Interaktion der Beteiligten, aber sie können sich nicht allein in zwischenmenschlichen Spannungen und Konflikten, sondern auch in verschiedenen Formen von Über- oder Unterforderung (z. B. infolge einer Diskrepanz zwischen Arbeitsanforderungen und persönlichen Voraussetzungen) niederschlagen“ (Oppolzer, 2010, 20). Durch die Förderung einer offenen (Arbeits-)Atmosphäre, durch eine angemessene Aufgabenverteilung, durch die bewusste und an fachlichen und sozialen Kompetenzen ausgerichtete Zusammenstellung von Gruppen sowie durch angemessene Entgeltstrukturen kann stabilisierender Einfluss auf das Betriebsklima genommen werden. Im Verständnis von Badura et al. (2010, 15) muss die Bekämpfung psychosozialer Risiken und die Förderung des psychischen Wohlbefindens „an der Mensch-Mensch-Schnittstelle ansetzen: am Vertrauen und gegenseitiger Anerkennung

(soziale Netzwerke), an den Überzeugungen, Werten und Regeln (Kultur) sowie an der Sinnhaftigkeit einer Aufgabe und am Stolz auf das Geleistete“. Weitere arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse führen aus, dass „Risikofaktoren für psychische Fehlbeanspruchungen [...] sich aus vertikalen sozialen Beziehungen ableiten, aus dem Bereich des Führungsverhaltens der Vorgesetzten stammen und sich insbesondere aus mangelnder sozialer Unterstützung bei der Arbeit sowie aus unzureichender Einbeziehung und Beteiligung der Mitarbeiter in Planungs- und Entscheidungsprozesse ergeben“ (ebenda).

Führungsverhalten kann demnach einen zentralen Grund für Zufriedenheit oder Unzufriedenheit von Beschäftigten darstellen. Für Oppolzer (2010, 21) beginnt „belastungsreduzierendes Führungsverhalten bereits bei der Auswahl des richtigen Mitarbeiters für die richtige Aufgabe und der Vermeidung von Über- ebenso wie Unterforderung“. Nach Ducki und Felfe (2011, viii) „umfasst Führung allgemeine Managementaufgaben wie Planung, Organisation und strategische Entscheidungen sowie Aufgaben in der unmittelbaren Mitarbeiterführung, bei der es in erster Linie um die Gestaltung von Beziehungen und Kommunikationsprozessen und um die Entwicklung und Unterstützung einzelner Mitarbeiter oder Teams geht“. Führungskräfte gestalten den Arbeitsprozess, haben Einfluss darauf, wie Arbeitsabläufe organisiert, Arbeitsaufgaben zielgerichtet unter den Mitarbeitern verteilt und wie Personalentwicklung unter dem Aspekt der Fort- und Weiterbildung praktiziert werden kann. Sie tragen Verantwortung dafür, welche Kommunikations- und Konfliktstrukturen in ihren Abteilungen gelebt werden. „Durch die Art und Weise, wie sie Entscheidungen treffen und Informationen vermitteln, tragen sie wesentlich zur Qualität der Beziehungen unter den Mitarbeitern bei. Sie sind deshalb auch mitverantwortlich dafür, ob ein Klima des Vertrauens und gegenseitiger Unterstützung oder ein Klima des Misstrauens und gegenseitiger Rivalität entsteht“ (Münch/Walter/Badura, 2004, 21).

Als dem Verhältnis zwischen Vorgesetzten und Mitarbeitern zuträglich wird zudem die Formulierung von realistischen und konkreten Zielen sowie angemessene Rückmeldungen über erbrachte Leistungen verstanden. „Die Wert- und Zielorientierung von Vollzugsanstalten, die sich in ihrem Leitbild und ihren Zielen ausdrückt, erfordert zwangsläufig eine besondere Kultur der Führung und Zusammenarbeit“ (Maelicke, 2001, 51). Die zunehmende Veränderung inner-

halb der Arbeitsorganisation, insbesondere aber die inhaltliche Ausgestaltung des neuen Behandlungsprofils und der damit verbundene Mehrbedarf an Kommunikationskompetenz verlangt auch von den Führungskräften im Vollzug eine Neuorientierung ihrer Rollen, ein Umdenken im Rollenverständnis. Brandenburg und Marschall (2000, 255) erstellten mit folgendem Anforderungsprofil die wesentlichen Kriterien für „gutes Führungsverhalten“:

- Entscheidungswille/-bereitschaft
- Zielstrebigkeit
- Rasches und flexibles Handeln
- Denken in Gesamtzusammenhängen
- Glaubwürdigkeit
- Kritik- und Konfliktfähigkeit
- Initiative
- Kommunikationsfähigkeit
- Risikobereitschaft
- Fach- und Methodenkompetenz
- Körperliche und geistige Belastbarkeit
- Mobilität“

Insbesondere wird von Führungskräften erwartet, „dass sie sich in hohem Maße mit ihrer Tätigkeit identifizieren“ (ebenda, 255). Förderliches Führungsverhalten beinhaltet demnach vor allem die Beteiligung der Mitarbeiter an wesentlichen Fragen der Arbeitsgestaltung, eine angemessene fachliche und persönliche Förderung und Forderung der Mitarbeiter, Fairness, Transparenz und Nachvollziehbarkeit von in sich schlüssigen Bewertungskriterien bei Mitarbeiterbeurteilungen, nachvollziehbare Messkriterien und Maßstäbe für Arbeitsleistungen sowie die Unterstützung, Förderung und professionelle Weiterentwicklung der Mitarbeiter auf der Grundlage ihrer Kompetenzen. Ergänzend unterstützt anerkennende, wertschätzende und lösungsorientierte Kommunikation die professionelle Umsetzung des Arbeitsauftrages, mithin der Resozialisierung der Klienten, und trägt zudem zur Klärung der Verantwortlichkeiten und Arbeitsziele bei. Mitarbeiter werden dadurch im aktiven Sinne zu Mit-Arbeitenden und somit zu Multiplikatoren vollzuglicher Leistungsfähigkeit. Untersuchungen konnten belegen, „dass Mitarbeiterpartizipation nicht nur zum Erfolg von Gesundheitsförder-

programmen beiträgt, sondern auch ein Kriterium ist, das mit dem wirtschaftlichen Erfolg von Unternehmen korreliert“ (Gröben, zit. nach Gröben/Ulmer, 2004, 10).

Übertragen auf den Justizvollzug kann als eine Folge aktiver Partizipation der Mitarbeiter eine Steigerung der Qualität der vollzuglichen Arbeit am Klienten und innerhalb der Sozialgemeinschaft erwartet werden. Voraussetzung dafür ist die Identifikation aller Führungskräfte im Justizvollzug mit ihrer neuen Rolle und Verantwortung sowie die Bereitschaft, aktive Zusammenarbeit zu gestalten. Im Umkehrschluss müssen jedoch auch Bedienstete eine Bereitschaft entwickeln, sich ganzheitlich im Sinne des Vollzugskonzeptes einzubringen. Nicht zuletzt bedarf es in der vorliegenden Untersuchungsgruppe weniger der Entwicklung einer Bereitschaft als vielmehr des Rekapitulierens der Arbeitsfähigkeit.

Im Verständnis von Matyssek (2010, 10) bedeutet „gesund Führen [...], primär für das zwischenmenschliche Wohlbefinden zu sorgen“. Die Änderung des Führungsverhaltens – im vorliegenden Verständnis die Entwicklung von Vorgesetzten zu Führungskräften, die dann gleichermaßen das Verhalten der zugeordneten Mitarbeiter und Teams beeinflussen sollen – stellt unter der beschriebenen Ausgangssituation eine besondere Herausforderung dar (vgl. Verheijke, 2009, 10).

Vordergründig erscheinen die Ursachen klar, da man inzwischen aus dem Bereich der Personalentwicklung weiß, „dass Lernen erheblich erschwert wird, wenn der Vorgesetzte eine grundsätzlich kritische Haltung gegenüber Veränderungen einnimmt, oder innerhalb der Unternehmenskultur Fehler nicht als Teil eines Lernprozesses gesehen werden“ (Coaching Magazin – Forschung international, 2012, 50). Die motivationale Unterstützung des direkten Vorgesetzten stellt nicht nur bei den Veränderungsprozessen, sondern insbesondere auch während ihrer Durchführung eine zentrale Wirkgröße dar. „Salutogene Bedingungen können für Mitarbeiter und Führungskräfte nur entstehen, wenn das Management Informationen darüber liefert, warum bestimmte Managemententscheidungen getroffen wurden (Verstehbarkeit), in welchen Sinnkontext sie eingebunden sind (Sinnhaftigkeit) und wie die Beschäftigten die daraus resultierenden Anforderungen bewältigen können (Machbarkeit)“ (ebenda). Aus der Sicht eines Vollzugspraktikers heißt „Führen nicht verwalten, sondern gestalten.

Führen bedeutet, die Entwicklung und Arbeitsbeziehungen zu managen, sich und anderen eine sinnvoll geordnete Umwelt zu schaffen, in der Freiheit, Übertragung von Macht und Verantwortung, Eigenständigkeit und Selbstorganisation der Mitarbeiter, Entwicklung, Spaß, Leistungsbereitschaft, Kreativität usw. die Hauptrolle spielen“ (Koop, 2001, 177).

„Versteht man Gesunderhaltung der Mitarbeiter als Führungsaufgabe, ergeben sich Konsequenzen für die Qualifikation von Führungskräften“ (Lauterbach, 2008a, 117).

Die Entwicklung und Schulung gesundheitsorientierten Führungsverhaltens und die Umsetzung erlebter, positiver Erfahrungen funktioniert jedoch nur dann, wenn Führungskräfte neu erworbene Kenntnisse und Verhaltensweisen in ihren eigenen Organisationsstrukturen wiederfinden. Eine bloße Verhaltensschulung wird sich als ineffektiv erweisen, wenn nicht auch die Struktur der Organisation und deren prozessuale Abläufe in die Überlegungen einbezogen werden.

Abschließend sei zu diesen Gedanken noch ein Hinweis ergänzt, der sich auf das primäre Thema dieser Untersuchung, die Gesunderhaltung der Mitarbeiter, bezieht. Eines der zentralen finnischen Forschungsergebnisse (vgl. Ilmarinen, 2006; Ilmarinen/Tempel, 2002, 245 f.) betont den höchsten positiven oder negativen Einfluss der Führungskraft auf die Arbeitsfähigkeit der unterstellten Mitarbeiter. Konkret auf die immer älter werdende Mitarbeiterschaft des Justizvollzuges bezogen, ist nach Meinung der Autoren „gutes Führungsverhalten und gute Arbeit von Vorgesetzten der einzig hoch signifikante Faktor, für den eine Verbesserung der Arbeitsfähigkeit zwischen dem 51. und 62. Lebensjahr nachgewiesen wurde“ (Ilmarinen/Tempel, 2010, 245).

4.5.3 Anforderungen aus der Arbeitsgestaltung und Aufgabe

Weitere in diesem Zusammenhang zu nennende Einflussfaktoren, „die aufgrund der organisatorischen Gestaltung der Arbeit entstehen und die zu Fehlbeanspruchungen führen können, sind die Belastungen durch die verschiedenen Dimensionen der Arbeitszeit (Dauer, Lage, Verteilung, Unterbrechung) und durch die unterschiedlichen Aspekte des Arbeitsablaufes“ (Oppolzer, 2010, 19).

Dazu gehören auch die an den Mitarbeiter gestellte fachliche Anforderung, der Aufgabeninhalt und die Frage nach der Vielseitigkeit der Arbeit, der Größe der Handlungs- und Entscheidungsspielräume und der Höhe der Verantwortung.

Empirische Forschungen zeigen eine nach wie vor große Verbreitung monotoner Tätigkeiten, die EMNID – Studie kommt zum Ergebnis, dass sich ca. 25 Prozent der Arbeitnehmer durch monotone Arbeit etwas` bzw. `stark/ziemlich stark` belastet fühlen“ (vgl. IG – Metall, 2002, 25 f.). Die Frage nach einer Unterforderung führt zu beinahe identischen Ergebnissen. Auch im Justizvollzug ist die Unterforderung von Mitarbeitern, insbesondere in den Stationsdiensten, ein nicht zu unterschätzendes Thema. Dabei liegt die Ursache nicht in mangelnder Arbeitsintensität, sondern vielmehr in der fehlenden aktiven Einbindung in die Behandlungsprozesse. In Verbindung mit geringen Handlungsspielräumen ist Monotonie eine wichtige Ursache für Befindlichkeitsstörungen und – wenn dieses Problem länger andauert – für Arbeitsunfähigkeit. Der Gesundheitsreport der BKK (2001) zeigt auf, dass Arbeitsplätze mit niedrigen Anforderungen häufiger auftretende und länger andauernde Arbeitsunfähigkeiten nach sich ziehen als solche mit mittleren oder hohen Anforderungen. Handlungsspielraum – allgemein wird darunter die Möglichkeit verstanden, die Erledigung von Aufgaben selbst zu bestimmen – ist ein zentraler gesundheitsförderlicher Aspekt von Arbeit. Die Erweiterung von Handlungsspielräumen ist durchaus ein behördlich gestaltbares Element, das jedoch voraussetzt, dass der Mitarbeiter für den zukünftigen Handlungsspielraum mit entsprechenden Fähigkeiten und Kompetenzen ausgestattet wird. Als eine wissenschaftlich gesicherte Erkenntnis gilt inzwischen, dass die Erweiterung des Handlungsspielraums einen wesentlichen Beitrag zur menschengerechten Arbeitsgestaltung leistet (vgl. Resch, 2002). Nicht selten jedoch gehört mangelnder Handlungsspielraum zu den am weitesten verbreiteten Belastungsfaktoren.

Die Verlagerung von Verantwortung und Kompetenzen auf Mitarbeiter wird als wesentlicher Bestandteil einer modernen Mitarbeiterführung propagiert, beispielsweise auch in Form von flachen Hierarchien. Die Übernahme von Verantwortung wird auch von Mitarbeitern als positiv angesehen. Dem steht gerade in steilen Hierarchien die, aus verschiedenen Gründen, letztendlich mangelhafte Bereitschaft und Fähigkeit gegenüber, Verantwortung zu übernehmen, gleich-

wohl auf Seiten der Führungskräfte, diese auch zu delegieren. Verantwortung kann vielfältig betrachtet werden und sich auf verschiedene Umstände beziehen. So kann beispielsweise Verantwortung dafür übertragen werden, für einen störungsfreien Arbeitsablauf – im Justizvollzug primär als Gewährung von Sicherheit und Ordnung formuliert – oder für die zugewiesene Klientel zu sorgen. Verantwortung kann zudem für die Mitarbeiter im Team und für das gemeinsame Ergebnis einzelner Entscheidungen übernommen werden. Gehäuft auftretende hohe Verantwortung wird als starke Belastung empfunden (vgl. IG – Metall, 2002, Arbeitshilfe 12, 28). Dass sich dies tätigkeitsbezogen sehr unterschiedlich darstellt, liegt dabei auf der Hand. „Der stärkste Einfluss auf psychische Ermüdung dürfte von der nicht menschengerechten Gestaltung der Arbeitszeit ausgehen“ (vgl. Oppolzer, 2010, 19). Nach neuesten arbeitsmedizinischen Erkenntnissen muss die Arbeitszeit dabei folgende wesentliche Aspekte berücksichtigen (vgl. IG Metall, Arbeitshilfe 12, 34):

- Lage und Dauer der Arbeitszeit: Sie muss ein soziales Leben außerhalb der Arbeit ermöglichen, z. B. Freiräume für Familie, Freundschaften oder Hobbys. Diese sind zur Bewältigung beruflicher Belastungen und für das psychische Wohlbefinden notwendig.
- Planbarkeit der Arbeitszeit (Zeitsouveränität): Arbeitszeitmodelle dürfen nicht dazu führen, dass Erholungsphasen oder soziales Leben nicht mehr verlässlich planbar sind. Dies ist z. B. bei einer Häufung von zu kurz angelegten Ankündigungsfristen der Fall.

4.6 Umgebungsfaktoren und Umsetzbarkeit

Das Haus der Arbeitsfähigkeit steht jedoch nicht für sich allein. Auch Umgebungsfaktoren, wie Familie und Freunde, mithin externe soziale Ressourcen, die sowohl positiv als auch negativ wirken können, spielen eine wichtige Rolle im Kräftehaushalt der Betroffenen. Einen nicht unerheblichen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit eines Justizvollzugsbediensteten haben gesellschaftliche und politische Sichtweisen und Anforderungsprofile. Das Bild verschiedener Straftaten in der Öffentlichkeit wird nicht selten auf die mit diesen Menschen Arbeitenden übertragen. Gesellschaftliche Ansprüche, für mehr Sicherheit und Ver-

schluss und für weniger Behandlung und Resozialisierung zu sorgen, nehmen unmittelbar Einfluss auf die eigene Haltung – Gleiches gilt auch im Umkehrschluss. Gleichwohl wirkt sich die aktuelle politische Ausrichtung auf den in Gesetzestexten, Entscheidungen oder Erlassen festgelegten Umgang mit Straftätern aus. Dem Angleichungsgrundsatz gemäß § 3 Abs. 1 Strafvollzugsgesetz (Callies/Müller-Dietz, 2005) – „Das Leben im Vollzug soll den allgemeinen Lebensverhältnissen so weit als möglich angeglichen werden.“ – wird inzwischen eine deutlich höhere Aufmerksamkeit geschenkt, als dies vor Jahren noch der Fall war. Nicht immer kann sich jeder Bedienstete mit dieser neuen Form der Behandlung identifizieren. Die gesellschaftliche und politische Ausrichtung beeinflusst demnach auch die Sinnhaftigkeit des eigenen Tuns. Ist die auszuführende Aufgabe in ihrer Beschreibung und Umsetzung nicht mehr zu verstehen, wird sie zur Belastung und beeinträchtigt auf lange Sicht die Arbeitsfähigkeit. „Alle Änderungen und neuen Anforderungen innerhalb und außerhalb des Arbeitsplatzes landen im 3. Stockwerk des Hauses der Arbeitsfähigkeit“ (Ilmarinen, 2010, 27). Die positiven und negativen Erfahrungen, die im Zuge von Veränderungsprozessen jeglicher Art gemacht werden, prägen bewusst oder unbewusst die Werte, Einstellungen und Motivationen der Mitarbeiter. Eine Veränderung dieser Faktoren hat gleichermaßen Einfluss auf das Betriebsklima.

Dieses Gedankenexperiment könnte endlos weitergeführt werden – letztendlich zeigt es auf, wie komplex das Zusammenwirken aller Faktoren ist. Das Haus der Arbeitsfähigkeit bietet auch für den Justizvollzug eine hervorragende Grundlage, wenn man das Ziel dahingehend definiert, nicht nur Arbeitsunfähigkeit – also auch Fehlzeiten – zu vermeiden, sondern Arbeitsfähigkeit zu fördern und damit die Anwesenheit zu erhöhen. Der Blick sollte sich, trotz der aufgrund hoher Fehlzeiten eingetretenen Krisensituation und des daraus resultierenden Bedarfs an Krisenintervention, nicht zuvorderst auf den (Versuch) der Reduktion von Fehlzeiten richten, sondern auf jene Mitarbeiter, die derzeit die Funktionsfähigkeit der Behörde noch sicherstellen. Deren Gesundheit und Arbeitsfähigkeit zu erhalten, muss unter Beachtung der multikausalen Zusammenhänge oberste Priorität haben. Parallel dazu muss überlegt werden, wie (motivationsbedingt) abwesende Mitarbeiter für die Erfüllung des gemeinsamen Auftrags zurückgewonnen werden können. Als scheinbar einfache Regel wird dafür gern

angeführt, dem fehlenden Mitarbeiter zu verdeutlichen, dass sich derartiges Verhalten nicht lohnt. Dies bedarf jedoch einer an sinnhafter Arbeit ausgerichteten Motivation sowie der Einbindung in ein funktionierendes Team und der Klärung der eigenen Rolle und Bedeutung im Gesamtsystem. Das Haus der Arbeitsfähigkeit zeigt die Vielfalt der verschiedenen Ansatzpunkte auf. Dennoch kann die Arbeitsfähigkeit nur dann „wachsen“, wenn alle Stockwerke im Blick behalten werden. Es geht folglich um die Integration und Verzahnung der verschiedenen Handlungsfelder. Konzentriert man sich nur auf ein Handlungsfeld, beispielsweise die Förderung der Zusammenarbeit unter Kollegen, wird man Arbeitsfähigkeit im Verständnis von Ilmarinen (2010/2011) nicht langfristig und nachhaltig verbessern. Dafür sind vielfältige und aufeinander abgestimmte Maßnahmen notwendig.

5 Gesundheitsförderung im Justizvollzug

5.1 Von der Gesundheitsförderung zum Gesundheitsmanagement

Der Begriff Gesundheitsmanagement wird im Zusammenhang mit Fehlzeiten (Reduzierungen) und vor dem Hintergrund des demografischen Wandels seit einigen Jahren recht inflationär verwendet. In der Praxis wurde Gesundheitsförderung oft ausschließlich mit der Organisation und Durchführung von Gesundheitstagen, Rückenschulen und Seminaren zur Stressprävention und zum Ernährungsverhalten gleichgesetzt. Die Individualverantwortung des einzelnen Mitarbeiters stand dabei im Vordergrund. „Die Praxis der betrieblichen Gesundheitsförderung stellt sich noch weitgehend als ein Flickenteppich von Einzelaktionen, Kursen und Angeboten zur Verhaltensänderung dar. Aus Befragungen werden selten Maßnahmen abgeleitet, die Interventionen werden weder kontrolliert noch evaluiert, ihre Wirksamkeit bleibt fraglich“ (Zimolong/Elke/Bierhoff, 2008, 9). Kritisiert werden insbesondere das Fehlen vorausgehender systematischer Bedarfsanalysen und die selten an konkreten Zielen ausgerichtete (Aktions-)Intervention sowie die zeitlich befristete Intervention in das Betriebsgeschehen (vgl. Badura/Ritter/Scherf, 1999, 17).

In den letzten Jahren setzte sich jedoch zunehmend der Begriff des „Gesundheitsmanagements“ durch und signalisierte damit auch einen Perspektivwechsel. Unter Gesundheitsmanagement versteht man „die Entwicklung integrierter betrieblicher Strukturen und Prozesse, die die gesundheitsförderliche Gestaltung von Arbeit, Organisation und dem Verhalten am Arbeitsplatz zum Ziel haben und den Beschäftigten wie dem Unternehmen gleichermaßen zugutekommen“ (ebenda). Der Fokus liegt nunmehr stärker auf den Strukturen innerhalb der Organisation oder des Unternehmens sowie auf den systemimmanenten Arbeitsbedingungen. Betriebsklima, Kommunikations- und Fehlerkultur, Teamentwicklung und Führungsverhalten stehen jetzt im Zentrum der Aufmerksamkeit. Ganzheitliche und prozessorientierte Gesundheitsförderung arbeitet auf verschiedenen Ebenen mit verschiedenen Interventionsformen und steht in keiner Konkurrenz zur Praxis des Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Sie ist deshalb „nicht nur temporäres Begleitmodul von Veränderungsprozessen mit kurzer Halbwertszeit, sondern ein geeignetes Instrument, um den ständigen Wan-

del von Verwaltungsstrukturen in engster Abstimmung mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und der Führung nachhaltig positiv zu gestalten“ (Positionspapier Öffentlicher Dienst, 2009, 2). Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) ist für viele öffentliche Verwaltungen und Organisationen eine neue Herausforderung. Um sich dieser stellen zu können, bedarf es klarer Prozessstrukturen und einheitlicher Standards. Walter (2010, 147 ff.) benannte die in ihrem Verständnis notwendigen Mindeststandards, die für ein erfolgreiches Handeln im betrieblichen Gesundheitsmanagement unabdingbar sind. Dazu gehören:

- Formulierung einer klaren inhaltlichen Zielsetzung
- Abschluss schriftlicher Vereinbarungen
- Einrichtung eines Lenkungsausschusses
- Bereitstellung von Ressourcen
- Festlegung personeller Verantwortlichkeiten
- Qualifizierung von Experten und Führungskräften
- Beteiligung und Befähigung der Mitarbeiter
- Betriebliche Gesundheitsberichterstattung
- Internes Marketing
- Durchführung der vier Kernprozesse

Einen hohen Stellenwert nimmt im betrieblichen Gesundheitsmanagement die aktive Einbindung der Mitarbeiter ein. „Mit Blick auf die konkrete Arbeitssituation sind die einzelnen Mitarbeiter die besten Experten. Bereits bei der Betriebsdiagnose, insbesondere bei der Entwicklung von Problemlösungen sind sie aktiv einzubinden, weil ohne ihre Mitwirkung weder eine verlässliche Betriebsdiagnose noch eine wirksame Intervention möglich ist“ (Badura/Ritter/Scherf, 1999, 22). Die Ziele im betrieblichen Gesundheitsmanagement gehen inzwischen weit über die „bloße“ Reduzierung von Fehlzeiten hinaus. Selbst wenn es auch heute häufig noch das zuvorderst genannte Ziel ist, haben die Unternehmen und Organisationen erkannt, dass das Betriebs- und Behördengeschehen ganzheitlich in den Blick genommen werden muss. „Die Aktivitäten eines solchen Managementprozesses dürfen nicht nur als Reparaturmaßnahmen betrachtet werden, die erst einsetzen, wenn bereits sichtbare Mängel bestehen. Auch eine innovationshemmende Unternehmenskultur oder geringer Handlungsspielraum der Beschäftigten können Anlässe sein, über die Institutionalisierung eines be-

trieblichen Gesundheitsmanagements nachzudenken“ (Badura/Ritter/Scherf, 1999, 50). Gesundheitsmanagement agiert auf verschiedenen Präventionsebenen. Grundsätzlich ist unter Prävention zu verstehen, dass bereits bei den ersten Anzeichen von Auffälligkeiten reagiert wird. Primärpräventiv zu agieren bedeutet, Einfluss zu nehmen, obwohl „noch“ kein Bedarf signalisiert wird. Im Wissen um systemimmanente Besonderheiten Supervision anzubieten – beispielsweise im Zuge der Teamentwicklung und Qualifizierung –, fielen in den Bereich der Sekundärprävention. Unter tertiärer Prävention ist ein Eingriff in das System zu verstehen, da hier die Auffälligkeit – im vorliegenden Fall die Fehlzeiten – noch beeinflussbar ist und somit einer Verschlimmerung entgegengewirkt werden kann. Greift auch der zuletzt genannte Präventionsansatz zu kurz, muss das System zunächst über eine Krisenintervention soweit stabilisiert werden, dass dann auf einer neu/wieder geschaffenen Basis weitere Interventionsangebote überhaupt Erfolg versprechen können.

5.2 Der systemische Blick im Gesundheitsmanagement

„Systemisch bedeutet weit mehr, als nur die Betrachtung vom einzelnen Individuum auf die angenommenen Sozialbeziehungen zu richten. Systemisch bedeutet:

- a) Ein hohes Wissen über systemtheoretisch begründbare Zusammenhänge
- b) Ein umfangreiches Know-how über konkrete bedarfs- und lösungsorientierte Strategien und Methoden“ (Missal, 2004, 1).

Im betrieblichen Gesundheitsmanagement wird die gesamte Behörde zum Gegenstand der Analyse. „Die Vision der ‚gesunden‘ Organisation“ (Senge, 1998; Badura et al., 1999, 2010) unterstellt, dass nicht nur Individuen, sondern auch Unternehmen gesund oder krank sein können. In einem derart komplexen System wie dem Justizvollzug ist es beinahe essentiell, die verschiedenen Sichtweisen aller am Prozess Beteiligten abzufragen und auszutauschen, um den gesamten „Mikrokosmos“ verstehen zu können (vgl. Höfler et al., 2013, 27). Der erste Schritt zur Veränderung bedarf einer fundierten Standortbestimmung, d. h. einer kompakten Diagnose der Ausgangslage. Soll Gesundheitsmanagement

tatsächlich erfolgreich sein, müssen zuvorderst die ungeschriebenen Gesetze – die wahre Unternehmenskultur findet sich nicht in schriftlich fixierten Leitbildern wieder – erkundet werden. Jene bestimmt, wie viel Veränderungen und Eingriffe in das System möglich sind, „weil sie das Verhalten von Menschen beeinflusst und neues Verhalten ermöglicht oder verhindert“ (ebenda). Die Analyse aller Prozesse und Strukturen innerhalb des Systems ist deshalb von herausragender Bedeutung, weil es im Verständnis von Missal (2004, 6) das komplexe System des „Mitarbeiterteams“ gibt, welches

- „Informationen auf einer Art verarbeitet, die zwar als Gesamtheit anders ist, jedoch auf den Charakteristiken und Qualitäten der einzelnen Mitglieder beruht,
- ein ganz spezifisches emotionales Niveau besitzt, das an sich einmalig ist, doch durch die Emotionen der Mitglieder gespeist wird,
- sowohl die Ursache als auch die Wirkung seiner selbst ist, d. h. durch die Teammitglieder erzeugt wird und diese zugleich beeinflusst.“

Außerdem existiert das komplexe Unternehmen, in diesem Fall die komplexe Behörde Justizvollzug, für die gilt:

- Der Justizvollzug hat „seine eigenen, ganz spezifischen Strategien, Informationen von innen als auch von außen zu verarbeiten“.
- Justizvollzug „besitzt eine ganz eigene emotionale Identität und Wirksamkeit, mit inneren wie äußeren Belastungen umzugehen“.
- Justizvollzug „existiert in seiner eigenen komplexen Erfahrungswelt“ (ebenda, 6).

Aus Sicht Missals lassen diese Erkenntnisse nur einen Schluss zu: Demnach können „globale, objektivierte Interventionsstrategien einem spezifischen, sich auf eigener Logik basierenden komplexen System nicht gerecht werden“ (ebenda, 6 f.). Systemische Organisationsentwicklung – mithin das Gesundheitsmanagement, so man es als Organisationsentwicklung verstehen möchte – interveniert demzufolge nicht mit standardisierten und manualisierten Methoden, sondern verfolgt bedarfs- und lösungsorientierte Strategien, die konkret auf die jeweilige Behörde zugeschnitten sind (vgl. ebenda). Problemfelder müssen

demnach messbar definiert, Zielkriterien und klare Handlungsstrategien müssen benannt werden.

Organisationen, die bereits lange bestehen, verfügen häufig über starke Kulturen, Glaubenssätze und Organisationsregeln, die über eine größere Zeitspanne entwickelt und routiniert worden sind. Definierte Prozesse, beispielweise Gesetztexte, Erlasse, Verwaltungsvorschriften und Anweisungen, sichern die Arbeit nach geltenden Regeln und Vorschriften ab. Organisationen sind stark ausdifferenziert. Sie verfügen über komplexe Strukturen zur Bewältigung einer Vielzahl unterschiedlicher Anforderungen und bedienen sich zur Aufgabenerfüllung Experten aus den unterschiedlichen Professionen (vgl. Ahr, 2013, 45 ff.). „Die Missachtung der in der Organisation vorhandenen Vielfalt sowie der daraus resultierenden spezifischen Kommunikationsmuster kann bei den Betroffenen zusätzlichen Widerstand auslösen“ (Ahr, 2013, 45). Diese Erkenntnis sollte stets berücksichtigt werden, da der Justizvollzug von Natur aus zu jenen Organisationen gehört, die Veränderungen nicht grundsätzlich offen gegenüberstehen, sondern viel Widerstandsenergie aufbringen können, um Bekanntes, Vertrautes und Routiniertes zu bewahren. In Hinblick auf die bestehende, sich komplex darstellende Ausgangssituation, konkret auf die aktuellen Herausforderungen im Justizvollzug Thüringen, gilt es daher, den Blick auf folgende Themen zu richten:

- Hoher Altersdurchschnitt in allen Behörden
- Großer Bedarf an Weiterqualifizierung
- Große Arbeitsunzufriedenheit
- Geringe Motivation
- Fehlender Personalzuwachs
- Hohe Fehlzeiten

Angesichts dieser Probleme sind die bevorstehenden (Ver-)Änderungen ohne Führungskräfte – auf allen Ebenen des Vollzuges und mit hoher Veränderungskompetenz – und Fähigkeit nicht zu bewältigen. „Die echte Herkulesaufgabe der kommenden Jahre besteht zweifellos darin, die Führungskräfte bei ihrer Rolle im Wandel zu begleiten und zu befähigen“ (Keicher, 2013, 55). Ergänzend zu allen genannten Faktoren muss sich die Organisation/Behörde über das

Ausmaß der bevorstehenden Veränderungen im Klaren sein – bestenfalls durch einen dialogischen Austausch der Schlüsselpersonen.

Für eine klare und zielgerichtete Intervention bedarf es der klaren Analyse und Beschreibung der Ausgangssituation. Höfler et al. (2013, 61) bedienen sich dafür eines Modells, das vier Typologien (Reparieren, Verbessern, neu ausrichten, durch Turbulenzen navigieren) beinhaltet. Bedarf es aufgrund der ermittelten Sachlage einer „Reparatur“, also einer Veränderung, weil etwas – angenommen, die Konfliktlösung im Team – nicht funktioniert und die fortlaufenden Prozesse blockiert werden, oder ist eine Verbesserung notwendig, weil manches nicht „rund“ läuft? Darunter zählen Veränderungen innerhalb der politischen Ausrichtung oder der Führung und Leitung einer Behörde oder Vollzugsanstalt. Die Herausforderung besteht in diesem Fall darin, die aufgetretenen Störungen zu beseitigen und gemeinsam daran zu arbeiten, wie die Arbeit zukünftig funktionieren kann. Müssen Werte neu definiert oder Strukturen überdacht werden, um Prozesse zu optimieren, so stünde hier eine Veränderung im Sinne einer Neuausrichtung an. Eine weitere Möglichkeit des Veränderungsanlasses betrifft heutzutage nicht nur den Justizvollzug, sondern eine Vielzahl von Organisationen. Es ist offensichtlich, dass der derzeitige Zustand, wie in der Ausgangslage beschrieben, so nicht beibehalten werden kann, weil er die Qualität der Arbeit, die Gesundheit und das Wohlbefinden der Mitarbeiter und daraus resultierend die Funktionsfähigkeit des Justizvollzuges nachhaltig bedroht. Dennoch, ein klar definiertes Zukunftsbild existiert noch nicht. Eine systemische Organisationsdiagnostik „fragt nicht primär nach den Dingen, die nicht funktionieren oder nicht existieren, sondern nach den Stärken, Ressourcen und Kompetenzen der Mitarbeiter und des Gesamtsystems, die es bisher geschafft haben zu verhindern, dass sich die Organisation in der Krise vollständig verliert“ (Missal, 2004, 8).

5.3 Gesundheitsförderung im Justizvollzug

Dem Positionspapier des Forums für den Öffentlichen Dienst (letzte Aktualisierung am 02.04.2009, www.dnbgf.de) ist zu entnehmen, dass den Öffentlichen Dienst verschiedene Merkmale prägen, die einen zwingend zeitnahen und insbesondere nachhaltigen Handlungsbedarf im Bereich der Gesundheitsförde-

rung implizieren. Dazu gehört vor allem der vergleichsweise hohe Krankenstand bei einem relativ hohen Durchschnittsalter, verbunden mit dem vor allem für den Justizvollzug noch immer verbesserungsfähigen Ansehen in der Öffentlichkeit, und die weiterhin zu erwartende Reduzierung des Personalbestandes. Als Einflussfaktoren auf die Arbeit in diesem die Lebensqualität bestimmenden Bereich dürften sich bei den Probanden der Untersuchung – wie im Folgenden zu belegen ist – die Struktur der Organisation im Justizvollzug, die über Verwaltungsvorschriften und Erlasse definierte und praktizierte Kommunikations- und Konfliktkultur sowie weitere der Sinnggebung zuzurechnende Faktoren erweisen. Nach Gratz (1993, 327) ist „die Gefängnissituation auch für die Bediensteten sehr belastend, nicht nur vereinzelt auftretende kritische Situationen erhöhen den Verschleiß.“ Phänomene wie innere Kündigung, Resignation, Rückzug und Burn-out deuten auf komplexe Belastungen hin, denen nicht allein durch gesundheitsförderliche und am Verhalten des Einzelnen ausgerichtete Maßnahmen begegnet werden kann. Die vorliegende Personalproblematik ist durchaus vergleichbar mit jener in Polizei, Feuerwehr und Lehrerschaft. Eine in Baden-Württemberg durchgeführte Emnid-Umfrage ermittelte, dass die Mitarbeiter im Justizvollzug unter den am meisten durch psychische Belastungen betroffene Berufsgruppen den zweiten Platz einnehmen. Bereits 22,1 % der Mitarbeiter dieses Bundeslandes wurden aufgrund eines vorliegenden Burn-out-Syndroms vorzeitig berentet. Als mögliche Ursachen für eine derartige Entwicklung werden primär folgende Faktoren genannt:

- Geringe Gratifikationen
- Hohe persönliche Ansprüche, kombiniert mit hohem Verantwortungsgefühl
- Eintönigkeit der Tätigkeit
- Geringe Beeinflussbarkeit der Arbeitssituation und der Gefangenen, daraus resultierend kaum messbare Erfolgserlebnisse
- Geringe Wertschätzung durch Führungskräfte
- Fehlende soziale Unterstützung in Krisensituationen
- Gesellschaftlich übertragene Verantwortung bei geringer/keiner gesellschaftlichen Wertschätzung

Die Gesundheitsförderung in Haftanstalten widmete sich bis vor wenigen Jahren ausschließlich der Gesunderhaltung und Wiederherstellung von Gesundheit aufseiten der Inhaftierten. Die Optimierung ihrer Versorgung stand lange Zeit im Fokus der gesundheitsfördernden Bemühungen. Die Gesundheit der Gefangenen sollte verstärkt als ein wichtiger Teil im Resozialisierungsprozess begriffen werden. „Gesundheit und das innovative Konzept der Gesundheitsförderung schließen verschiedene Zielgruppen (Gefangene und Bedienstete/Leitung) und andere Faktoren mit ein. In der Gesundheit der Gefangenen spiegeln sich die Haftrealitäten wider (z. B. Depression, Ängste, Infektionskrankheiten, Suizid, (sexuelle) Gewalt bei den Gefangenen; hoher Krankenstand auf Seiten der Bediensteten“ (Stöver, 2010, 11). Die geschlossenen „totalen Institutionen“ stehen vor der großen Herausforderung, Antworten zu finden auf Fragen, die sich aus diversen Erkenntnissen ergeben, wobei diese Antworten über bloßen Aktionismus hinaus gehen müssen.

Gesundheitsförderung ist aber nicht nur für die Inhaftierten von zentraler Bedeutung, sie muss in gleichem Maße auch der Gesunderhaltung der Mitarbeiter dienen. Eine gute Grundlage für prozessorientiertes Arbeiten und die Integration der Gesundheitsförderung in das Leitbild des Justizvollzuges bietet die im Zuge der „4. Europäischen Konferenz zu Gesundheitsförderung in Haft“ (15.–17.4.2009 in Wien) verabschiedete Charta „Gesundheitsfördernde Haftanstalten“ (vgl. gesundinhaft.eu). Diese Charta basiert auf dem Prinzip der Selbstverpflichtung und stellt zunächst eine Absichtserklärung dar, die von den Haftanstalten eigenverantwortlich in ihren strategischen und operativen Planungen eingeführt und umgesetzt werden muss. Die wesentlichen, erstmals konkret auf die Mitarbeiter bezogenen Grundbausteine sollen hier dargestellt und in die weiteren Überlegungen einbezogen werden:

Arbeitsplatz Gefängnis (zit. nach Forum für Gesundheitsförderung in Haft, ebenda):

„Die Haftanstalt wird sich dafür einsetzen, dass für die Bediensteten ein Arbeitsplatz bereitgestellt wird, der sie in ihrer Tätigkeit und in ihren Handlungskompetenzen unterstützt, wahrnimmt und der für ihre Gesundheit förderlich ist.

Dazu dienen:

- Identifizierung von gesundheitsbezogenen Aufgaben und Bedürfnissen und deren handlungsorientierte Würdigung
- Entwicklung einer Organisationskultur, die durch Integrität, Aufgeschlossenheit, Innovation, gegenseitigen Respekt, gute Kommunikation, partizipative Entscheidungsfindung und positives Feedback gekennzeichnet ist
- Bereitstellung angemessener gesundheitsbezogener Dienstleistungen, Einrichtungen und Informationen
- Unterstützung von Selbsthilfe

Nachhaltige Haftanstalt

Die Haftanstalt setzt sich das Ziel, ökologische Kontexte zu schaffen, die den Kriterien einer nachhaltigen Entwicklung wie auch der Gesundheitsförderung entsprechen.

Dazu dienen:

- Entwicklung von Leitlinien, die sicherstellen, dass bei der architektonischen Planung und bei Bau- und Umbaumaßnahmen die Auswirkungen in Hinblick auf Gesundheit und nachhaltige Entwicklung beurteilt und berücksichtigt werden
- Entwicklung von integrierten strategischen Lösungen für Gesundheit und nachhaltige Entwicklung

Prinzipien zur Umsetzung

1. Diese Charta der Gesundheitsförderung wird entsprechend den Werten und Prinzipien der Haftanstalt bzw. des Justizvollzuges umgesetzt. Sie schließen Mitbestimmung, Partnerschaft, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit mit ein.
2. Die Umsetzung dieser Charta der Gesundheitsförderung unterliegt vor allem der Verantwortlichkeit der Leitungsebene. Alle Mitglieder der Haft-

anstalt tragen jedoch ihre persönliche Verantwortung für die Unterstützung der Leitungsebene in diesem Bestreben.

3. Bei der Umsetzung werden langfristig angelegte Prozesse der Organisationsentwicklung und der Systemintervention im Sinne der gesundheitsförderlichen Gesamtpolitik vorrangig sein.
4. Die Charta der Gesundheitsförderung wird umgesetzt durch eine große Bandbreite von gesundheitsförderlichen Aktivitäten, die Forschung, weitere Analysen und kritische Überprüfungen des Programmes, die Verfügbarkeit von Gesundheitsdienstleistungen, Maßnahmen zur Erhöhung des Gesundheitsbewusstseins, der Anwaltschaftlichkeit, der Mediation, die Bereitstellung von Informationen und die Möglichkeit von Vernetzung einschließt.
5. Zu spezifischen Themenbereichen und besonderen Bestandteilen der Charta der Gesundheitsförderung wird zur Erleichterung der Umsetzung von Worten in Taten ein Leitfaden zur Implementierung herausgegeben.
6. Maßnahmen der Gesundheitsberichterstattung werden eingerichtet, um sicher zu stellen, dass die Umsetzung der Charta zur Gesundheitsförderung effektiv und sinnvoll verläuft.

Gesundheitsförderung wird als Schlüsselinvestition verstanden.“

Mittels der hier zitierten Charta wird proklamiert, dass im Justizvollzug etwas für die Gesundheit aller dort lebenden und arbeitenden Menschen getan werden muss. Stellt man in der Praxis aber die Frage, wie sich diese Charta in die Realität übertragen lässt, werden noch vielfältige Herausforderungen zu bewältigen sein. Das Spektrum der denkbaren Interventions- und Gestaltungsmöglichkeiten ist groß. Dies zeigt vielfältige Optionen auf, kann den Prozess aber zugleich lähmen.

Es ist von vorrangiger Bedeutung, erste Punkte zu finden, an denen minimalinvasiv angesetzt werden kann. Die Implementierung gesundheitsförderlicher Strukturen im Justizvollzug setzt – wie im vorausgegangenem Kapitel bereits beschrieben – eine gründliche Analyse der dort vorherrschenden Organisationsstrukturen und Arbeitsbedingungen voraus. Zugleich sollen die besonderen Belastungen, denen das Personal ausgesetzt ist, sowie potenzielle Anreizeffekte, die die Motivation und Zufriedenheit erhöhen könnten, verifiziert

sowie das Interesse und die Bereitschaft an Veränderungsmaßnahmen abgefragt werden.

Inzwischen gibt es einige Akteure innerhalb der Bundesländer, die die Federführung im Prozess des Gesundheitsmanagements übernommen haben. Es existieren Leitfäden und Handlungsoptionen, ein einheitliches Gesamtkonzept wurde bis dato allerdings nicht erstellt. Eine große „Gefahr“ besteht nach wie vor darin, dass Gesundheitsförderung – deren Aspekte äußerst vielschichtig sind – nur in Form singulärer Projekte betrieben wird. Die Wirkung sowohl auf Mitarbeiter als auch auf die Organisation sind in diesem Falle gering und „verpuffen“ recht schnell. Mitarbeiter könnten sich abwenden und sehen sich dann unter Umständen in ihren Zweifeln bezüglich der Realisierbarkeit und Umsetzbarkeit bestätigt. Komplizierte und voraussichtlich zeitaufwendige Probleme könnten verschoben, ausgesessen und letztlich nicht bewältigt werden. Soll betriebliches Gesundheitsmanagement eine „durchschlagende Wirkung entfalten, dann bedarf es einer Institutionalisierung“ (Badura/Ritter/Scherf, 1999, 51). Die vorliegende Forschungsarbeit verfolgt das Ziel, einen möglichst umfassenden und verständlichen Überblick über die komplexen Zusammenhänge von Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und Qualität der Arbeit im Justizvollzug zu geben. Ergänzend dazu will sie Wege aufzeigen, wie die Lücke zwischen Erkenntnis und Praxiserfahrung möglicherweise geschlossen werden kann.

6 „Gesundheit im Justizvollzug“ – eine erste Annäherung an den Untersuchungsgegenstand

*„Wohlgetan ist es, die Gesunden sorgfältig zu führen,
damit sie nicht krank werden.“
(Hippokrates, zit. nach Keppler, 2010, 49)*

Mit der Jahrtausendwende wurden in verschiedenen Bundesländern neue Personalentwicklungskonzepte erarbeitet, die im Grundsatz übereinstimmend auf ein qualifiziertes, gesundes und motiviertes Personal abzielen. Anwesenheits- und Fehlzeitenanalysen wurden erstellt, Befragungen zu Belastungen im Arbeitsalltag durchgeführt und verschiedene themenspezifische Zusammenkünfte von Personalverantwortlichen und Führungskräften sowohl intern als auch länderübergreifend initiiert. Infolge der dort gewonnenen Erkenntnisse konnten erste Interventions- und Präventionsstrategien sowie Maßnahmenkataloge entwickelt werden. Dabei rückte man dezidiert vor allem die bundesweit hohen Fehlzeiten und die hierarchische Struktur, einhergehend mit Kommunikationshemmnissen, in den Vordergrund. Federführend in diesem Prozess waren die alten Bundesländer, insbesondere die Länder Nordrhein-Westfalen und Niedersachsen. Impulsgebend für eine inhaltliche Auseinandersetzung mit der Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter im Justizvollzug Thüringen war der Mangel an wissenschaftlichen Erhebungen zu diesem Thema, der sich insbesondere in den neuen Bundesländern offenbarte.

Ziel der Untersuchung ist es jedoch nicht, eine allein an pathogenen Faktoren ausgerichtete Ursachenforschung zu betreiben oder Personalpolitik infragezustellen – wenngleich diese Punkte auch nicht außer Acht gelassen werden dürfen. Vielmehr geht es darum, gezielt Ressourcen in der Organisation und der Mitarbeiterschaft zu identifizieren, die zu einer gesunden Teilhabe am Arbeitsprozess beitragen und befähigen. Richten wir den Blick zunächst auf Studie 1, die durch die Erfassung von Fehlzeiten einen ersten Einblick in die gesundheitliche Situation im Justizvollzug Thüringen ermöglicht. Im Anschluss daran vertieft Studie 2 das Erkenntnisinteresse, indem es den Fokus auf alle vier im Haus der Arbeitsfähigkeit beschriebenen Faktoren legt. Es wird nach

Einstellungen und Motivationen gefragt, sowohl zur Aufnahme des Beschäftigungsverhältnisses als auch zur Arbeit mit der Klientel. Gesundheitsförderliche und gesundheitsbelastende Faktoren innerhalb der Zusammenarbeit mit Kollegen und Vorgesetzten sowie außerhalb des Arbeitsplatzes sollen generiert werden.

Mittels Studie 3 werden spezifische Parameter, die zum Erhalt von Arbeitszufriedenheit und Gesundheit beitragen können, ermittelt. Durch eine Vollerhebung sollen die in Studie 2 gewonnenen Erkenntnisse bekräftigt und dezidiert beschrieben werden, alternativ ist die Möglichkeit einer Widerlegung zu prüfen. Die Ergebnisse aller drei Studien fließen sodann in eine Diskussion ein, um anschließend die für den Justizvollzug relevanten Handlungsfelder abzuleiten.

Vor dem Hintergrund der dargestellten Ausgangssituation gliedert sich die Grundstruktur der Erhebung in drei aufeinander aufbauende Schwerpunkte:

1. Studie 1 – quantitativer Zugang: Durchführung einer Fragebogenerhebung zur Ermittlung der Fehlzeitendaten aller Mitarbeiter in den Jahren 2000 bis 2008.
2. Studie 2 – mitarbeiterbezogene Datenerhebung: In Ergänzung dieser ausschließlich deskriptiven und die Ergebnisse absolut abbildenden Methode wurde (ebenfalls über eine Fragebogenuntersuchung) die Durchführung einer standardisierten, schriftlichen Befragung der Thüringer Vollzugsbediensteten fokussiert.
3. Studie 3 – mitarbeiterbezogene Datenerhebung: Um die ersten Ergebnisse zu ergänzen und zu vertiefen, wurde in fünf Anstalten des Landes eine exemplarische Studie zu Fragen der Arbeitszufriedenheit und -belastung im Justizvollzug durchgeführt. Der Zugang erfolgte über eine Fragebogenuntersuchung mit quantitativer und qualitativer Ausrichtung.

Das Erkenntnisinteresse dieser Untersuchung besteht darin, eine Auswahl an Faktoren zu beleuchten, die zur Förderung der Anwesenheit von Mitarbeitern, ihrer Gesunderhaltung und der damit einhergehenden Funktionsfähigkeit des Justizvollzuges beitragen, zugleich aber auch hinderlich sein können. Der Wirkungszusammenhang auf die individuelle Gesundheit des Einzelnen und das

Funktionieren der gesamten Organisation ist multifaktoriell angelegt. Von diesen hier lediglich skizzierten inneren und äußeren Einflussfaktoren werden zunächst alle Mitarbeiter in unterschiedlicher Verteilung und Gewichtung berührt.

Zum besseren Verständnis werden zunächst die Fragen, die jeder Studie vorausgegangen sind, erläutert. Im Folgenden werden sodann die Untersuchungsschritte der Erhebungen dargestellt und die angewandten Methoden (bzw. deren Kombination) kritisch diskutiert. Daran anschließend erfolgt die Präsentation und Diskussion der Ergebnisse unter Einbezug bereits vorhandener Studien, um die Arbeit mit einer zusammenfassenden Ergebnisdiskussion abzuschließen.

6.1 Studie 1 – die Fragestellung

Dass es sich bei den im Einführungskapitel benannten Ursachen, die in den Studien 2 und 3 dezidiert abgefragt wurden, nicht um bloße Vermutungen handelt, die quasi mit einer Schablone auf die hiesige Untersuchungspopulation übertragen wurden, lässt die folgende Äußerung eines Befragungsteilnehmers mehr als nur erahnen:

„Nach 30 Dienstjahren immer noch im Eingangsamts A7 und mit der Aussicht nach 40 Dienstjahren so in Pension zu gehen, keinerlei Anerkennung des Geleisteten zum Ende des Arbeitslebens, das macht krank“ (Fragebogen 102, ergänzende Anmerkungen, A3).

Für den Bereich des Justizvollzuges wird angenommen, dass Parameter wie der ausgesprochen hohe Krankenstand eine klare Reaktion der Beschäftigten auf die Organisationsstrukturen und die Defizite im sozialen (beruflichen) Netzwerk sind. Es ist also der Frage nachzugehen, wie die hohen Fehlzeiten, die sich in allen untersuchten Organisationen zeigen, in einem System wie dem Justizvollzug zu bewerten sind. Diskutiert wird, welche Belastungen und systemimmanenten Umstände diese Krankenstände begünstigen und wo sinnvollerweise zielführend und insbesondere lösungsorientiert und partizipativ Einfluss genommen werden kann, belastende Faktoren abgebaut und entlastende Faktoren intensiviert werden können. In diesem und den darauf aufbauenden Kapiteln soll erörtert werden, wie die hohen Fehlzeiten im Justizvollzug zu bewerten

sind. Mittels der ersten chronologischen Erhebung der Fehlzeiten im Thüringer Justizvollzug wird zunächst ein Bild von deren Entwicklung und Verlauf gezeichnet.

6.2 Studie 1 – Datenerhebung Fehltag – Erhebungsinstrumente

Die Fehlzeitenquote in einer Behörde wie dem Justizvollzug ist ein wesentlicher Gradmesser sowohl für die Sicherstellung der Aufgabenerfüllung als auch für die Gesundheit und Arbeitszufriedenheit der Beschäftigten. Die statistische Erhebung von Fehlzeiten über die Erfassung von spezifischen Falldaten dient dem Ziel, relevante Kennzahlen in Bezug auf die Fehlzeitenquote im Thüringer Justizvollzug abzubilden, um anhand der Ergebnisse verfeinerte Diagnoseinstrumente zu entwickeln und anwenden zu können. Die Erfassung der Fehlzeiten erfolgte über einen zweiseitigen Fragebogen mit fünf Subskalen (vgl. Anhang A). Das Erhebungsdesign orientierte sich in seiner Grundstruktur an den Erhebungen der Bundesverwaltung (Bundesministerium des Inneren, 2006). Die Anlehnung an diese Befragungsstruktur ermöglicht es, die Ergebnisse unabhängig von ihren leistungs- und aufgabenspezifischen Merkmalen, somit zunächst also ausschließlich aus der Perspektive der öffentlichen Verwaltung, zu betrachten. Fehltag werden hier anhand der Arbeitstage erfasst, die infolge von Erkrankungen und Rehabilitationsmaßnahmen ausgefallen sind. Das Design wurde für die vorliegende Erhebung entsprechend modifiziert und dem Thüringer Justizministerium und dem Hauptpersonalrat des Justizvollzuges zur weiteren Diskussion und Entscheidung vorgelegt. Im Ergebnis wurde der Erhebungsbogen in eingeschränkter Version zur Bearbeitung durch die Personalverantwortlichen in den Anstalten freigegeben.

Erfasst wurden alle Mitarbeiter, die der Behörde in den Erhebungsjahren durch Vorlage einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung nicht zur Verfügung standen. Die Abwesenheitsvariante „krank ohne Schein“ wurde ausgeschlossen, da es hierfür zum Zeitpunkt der Befragung noch keine einheitliche Handhabung gab. Mittels Tabellen (vgl. Anhang A) wurden in einem ersten Schritt die Angaben zu allen Beamten (Angestellte wurden aufgrund der geringen Anzahl wie Beamte behandelt), unabhängig von Laufbahn oder Dienstgruppenzugehörigkeit, erho-

ben. Auch auf die Unterscheidung zwischen Anwärtern und Beamten wurde verzichtet, da grundsätzlich davon ausgegangen werden kann, dass Anwärter im Justizvollzugsdienst nach der Ausbildungs- und Probezeit in das unbefristete Beamtenverhältnis übernommen werden. Ebenso wurde auf die Unterteilung in Teilzeit- und Vollzeitbeschäftigte verzichtet, die Ausfalltage von Teilzeitbeschäftigten werden als ganze Tage gerechnet. Beamte des gehobenen und höheren Vollzugsdienstes wurden – resultierend aus den vorab geführten Gesprächen im Justizministerium – innerhalb der Auswertung und Darstellung in einer Gruppe zusammengefasst.

Die einzelnen Kennzahlen wurden unter folgenden Kriterien erhoben:

- Tabelle 1: Fehlzeiten nach Art und Dauer der Erkrankung und Geschlechterzugehörigkeit
- Tabelle 2: Fehlzeiten nach Laufbahnzugehörigkeit und Geschlechterzugehörigkeit
- Tabelle 3: Fehlzeiten nach Laufbahnzugehörigkeit und Tätigkeitsbereich im allgemeinen Vollzugsdienst
- Tabelle 4: Nicht Erkrankte im Erhebungsjahr

Die erhobenen Daten ermöglichen zunächst eine Aussage über die tatsächlichen Fehlzeiten. Im Folgenden werden die zugrunde gelegten Begriffe und Kriterien erläutert:

Fehlzeiten:

„Unter Fehlzeiten werden alle Abwesenheiten verstanden, in denen der Mitarbeiter seine Arbeitskraft dem Unternehmen nicht zur Verfügung stellt“ (Brandenburg/Nieder, 2003, 13). „Fehlzeiten werden hinsichtlich ihrer Ursache differenziert in Krankenstand (85 % aller Fehlzeiten), Arbeitsunfälle, gesetzlich geregelte Fehlzeiten (Kur, Mutterschutz etc.) sowie in Fehlen aufgrund sonstiger Ursachen“ (Lierse, 1999, 140).

Durch Attest legitimierte Fehlzeiten:

Anteil der im Auswertungszeitraum angefallenen AU-Tage pro Kalenderjahr, bezogen auf die Gesamtanzahl der Beschäftigten in der jeweiligen Anstalt in Prozent und Tagen

Kurzzeiterkrankungen:

1: AU-Fälle mit einer Dauer von 1 bis 3 Tagen unter Vorlage eines Krankenscheins

2: AU-Fälle mit einer Dauer von 4 bis 15 Tagen

Langzeiterkrankungen:

1: AU-Fälle mit einer Dauer von 15 bis 20 Tagen

2: AU-Fälle mit einer Dauer über 30 Tagen

Sonstige Fehlzeiten:

Inanspruchnahme von Rehabilitationsmaßnahmen

Sonderurlaub wegen eines erkrankten Kindes

6.2.1 Datenerhebung – Durchführung und Transparenz

Nach Zusicherung der absoluten Anonymität der Daten und dem vonseiten des Hauptpersonalrates und Thüringer Justizministeriums erbetenen Einbezug einer Personalsachbearbeiterin wurden die Erhebungstabellen über die Anstaltsleitungen an die Personalverantwortlichen zur abschließenden Bearbeitung übersandt. Die komplexe Abbildung von Daten über einen Zeitraum von neun Jahren erforderte einen hohen Mehraufwand und, damit einhergehend, die Bindung von Arbeitskräften an dieses Projekt. Die Rückläufe aus den Anstalten gingen in zeitlichen Abständen von ein bis vier Monaten ein. Der Erhebungsprozess wurde außerdem dadurch erschwert, dass die Krankmeldungen in den ersten Erhebungsjahren ausschließlich von Hand dokumentiert und nach Ablauf einer festgelegten Frist zunächst archiviert und dann vernichtet wurden. Erst mit Einführung des computergestützten Personaleinsatzplanungsprogrammes SP-EXPERT werden Fehltagereignisse kontinuierlich, langfristig und rückblickend erfasst. Im Resultat dieses strukturellen Sachstandes war es einzelnen Anstalten nur bedingt möglich, die gewünschten Erhebungsjahre komplett zu erfassen. Im folgenden Kapitel zu den Ergebnisdarstellungen kann dies nachvollzogen werden.

6.2.2 Auswertung und Analyse der Fehlzeitendaten

Zum Zeitpunkt der Auswertung lagen zuverlässige Krankenstanddaten aus vier Anstalten vor. Die Analyse, sowohl bezüglich der Fehlzeiten als auch der Mitarbeiterbefragung, erfolgte unter Verwendung des IBM[®]-Statistik-Programmes SPSS[®], Version 16 und 19. Die Abbildung der Ergebnisse der Fehlzeitendaten erfolgte tabellarisch und zum besseren Verständnis vereinzelt auch in einer grafischen Präsentation. Der Berechnung der Fehlzeiten wurden 251 Arbeitstage pro Jahr zugrunde gelegt (365 Tage, abzüglich Wochenenden und Feiertagen). Die Wahl des Berechnungsschlüssels orientierte sich an den in der Bundesverwaltung und in den Bundesländern verwendeten Schlüsseln, soweit hier bereits Erhebungen durchgeführt wurden (Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen). Perspektivisch ist somit ein Vergleich mit den Daten anderer Bundesländer möglich. Die Daten der einzelnen Anstalten wurden codiert und in Variablenlabels umgewandelt. Nicht gewünschte Rückschlüsse auf einzelne Anstalten waren so ausgeschlossen. Ein Zugriff auf die anstaltsspezifischen Daten erfolgte ausschließlich auf Wunsch des/der zuständigen Anstaltsleiters/in.

Die gewonnenen quantitativen Merkmale ermöglichen größenmäßige Vergleiche zwischen den Anstalten, zwischen einzelnen Funktions- oder Personengruppen und zwischen den einzelnen Erhebungsjahren. Höhere arithmetische Operationen, wie z. B. die Bildung des Mittelwertes der Fehlzeiten eines Funktionsbereiches, können dargestellt werden. Basis aller Rechnungen bildet die Grundgesamtheit der Bediensteten im jeweiligen Erhebungsjahr, bedarfsweise abzüglich der Bediensteten fallspezifisch nicht zugehöriger Gruppen. Die Grundgesamtheit wird in ein Verhältnis zu den Fehltagen hinsichtlich der Dauer der Erkrankung insgesamt, der einzelnen Tätigkeitsbereiche sowie der Geschlechterzugehörigkeit gesetzt. Eine entsprechende Berechnung erfolgt für die Inanspruchnahme von Rehabilitationsmaßnahmen, für gewährten Sonderurlaub und für die im Erhebungsjahr nicht erkrankten Bediensteten.

6.2.3 Methodenkritische Anmerkungen

Fehlzeitenanalysen dokumentieren die Ausprägung des Merkmals „Fehlzeit“ anhand der Attribute hoch und tief. Unter Verweis auf Brandenburg und Nieder

(2003, 29) sollte mit diesen Begrifflichkeiten sorgsam umgegangen werden, da die Attribute hoch/tief relative Begriffe sind und durch jede Organisation in Anlehnung an die aktuelle Situation definiert werden. Damit besitzen Fehlzeitenanalysen einen ausschließlichen Feststellungscharakter und richten im Regelfall den defizitorientierten Blick auf die Abweichungen von der aktuellen Normalität. Interventionsbemühungen mit Fokus auf jene Personen, die durch hohe Abwesenheit dem Organisationsanspruch nicht gerecht werden, sind die logische Folge. Faktisch sind diese Personen – aufgrund ihrer Abwesenheit – jedoch nur schwer zu erreichen. Außerdem stellt dieser Personenkreis, wie an späterer Stelle zu sehen sein wird, nur einen geringen Teil der Gesamtbeschäftigten dar. Foucault (1972, 2002, 284, in: Klotter, 2009, 45) führt aus, dass, „wenn ein Urteil sich nicht mehr in den Begriffen von Gut und Böse ausdrücken lässt, man nach den Begriffen des Normalen und Anormalen greift. [...] und zur Rechtfertigung zwischen normal und anormal stützt man sich auf Überlegungen, was gut oder schädlich für den Einzelnen sei“. Folgt man diesen Überlegungen, so besteht Gefahr, die Anzahl der Beschäftigten, die der Organisationen konstant zur Verfügung stehen, aus dem Blick zu verlieren. Fehlzeiten sind Spätindikatoren und haben zudem eine begrenzte Wertigkeit, da sie rückwärtsgerichtet sind und keine Aussage über zugrunde liegende Ursachen treffen. Die bloße Darstellung von Zahlen lässt noch keine Schlüsse auf mögliche Ursachen zu. Vermutete Zuschreibungen und Fehlschlüsse können die Folge sein.

Retrospektiv zeigen sich für die vorliegende Arbeit deutliche Grenzen in den Auswertungsmöglichkeiten, die sich vor allem aus im Vorfeld auferlegten Einschränkungen ergeben. Aufgrund der bereits dargestellten unterschiedlichen Datenspeicherungsmodalitäten konnten nicht für alle Anstalten Fehlzeiten über den gewählten Erhebungszeitraum hinweg ermittelt werden. Auch die im Vorfeld erwünschte Verallgemeinerung des Erhebungsinstruments erlaubte es in der Folge nicht, einzelne Bereiche differenziert zu untersuchen bzw. Zusammenhänge zwischen Fehlzeiten und Funktionsbereichen herzustellen. So wurde in diesem Setting weder die krankheitsspezifische noch die tätigkeitsspezifische Fehlzeitenstruktur abgefragt, wobei eine Differenzierung und Konkretisierung der einzelnen Funktionsbereiche deutlich mehr Aufschluss über funktions- oder abteilungsspezifische Belastungsmomente geben kann. Wie im Gesundheitsreport der Barmer/GEK (2007, 42) bereits ausgeführt, unterscheiden sich Tätig-

keiten mit unterschiedlichen Belastungs- und Anforderungsstrukturen hinsichtlich ihrer Fehlzeitenstruktur. Eine tatsächlich aussagefähige Auswertung bedarf differenzierter Fragestellungen, die durch die genannten Restriktionen nur außerordentlich begrenzt möglich waren.

Zukünftige Erhebungsinstrumente müssen so gestaltet werden (können), dass ein Vergleich mit den Daten anderer Bundesländer, die aktiv in die Netzwerkarbeit „Gesundheit im Justizvollzug“ eingebunden sind, möglich ist. Eine einheitliche Daten- und Berechnungsgrundlage ist unerlässlich, um Aussagen über Fehlzeiten zukünftig vergleichbar und auf entsprechender Grundlage diskutieren zu können.

6.3 Ergebnisse

„Je mehr Verantwortung auf einem Mitarbeiter lastet, je wichtiger er seine Funktion einschätzt, umso stärker ist er motiviert und umso weniger glaubt er, sich einen krankheitsbedingten Ausfall leisten zu können.“
(Kratz, 2003, 91)

Zunächst soll der Blick jedoch auf die Entwicklung der Fehlzeiten in den Behörden des Justizvollzuges des Landes Thüringen gerichtet werden. Hier werden seit Jahren hohe und je nach Anstalten sehr unterschiedliche Fehlzeiten beobachtet. Eine erste allgemeine Abfrage der Fehlzeiten in den einzelnen Anstalten für die Jahre 2000 bis 2007 ergab – in einer sehr schlicht gehaltenen Darstellung – bereits Fehlzeitenunterschiede zwischen den Anstalten und den Erhebungsjahren. Die Differenzen reichten hier (2000) von 5,03 % (11,6 Tage pro Bediensteten) bis 11,44 % (28,02 Tage). Im Jahr 2006 war es einen Krankenhöchststand von 16,92 % (38,92 Tage) pro Bediensteten und Jahr zu verzeichnen. Die zum damaligen Zeitpunkt vorliegenden Angaben hatten eine ausgesprochen geringe Aussagefähigkeit, denn zum einen lag noch kein einheitlicher Berechnungsschlüssel vor – es war also nicht bekannt, welche Personen wie einbezogen waren – und zum anderen wurde keine Unterscheidung in Funktionsbereiche, Dienstgruppenzugehörigkeit und Geschlecht vorgenommen. Mit

dem oben beschriebenen Erhebungsbogen war das Vorhaben verbunden, einer differenzierten Erhebung einen Schritt näher zu kommen.

6.3.1 Die Welt hinter den Zahlen

Seit Jahren beklagt der Landesverband der Strafvollzugsbediensteten hohe Krankenstände im Thüringer Justizvollzug. Ein schlechtes Betriebsklima, Arbeitsunzufriedenheit und Demotivation werden als Ursachen für diese Problematik angeführt. Mit diesen drei Schlagwörtern scheint die gesundheitliche Situation im Justizvollzug zunächst schnell beschrieben. Es folgt die Frage nach den Verantwortlichkeiten und nach einer schnellen Lösung des problematischen Zustandes. Doch – und hierbei handelt es sich um eine nicht zu leugnende Tatsache, denn „Zahlen bieten Momentaufnahmen, aber sie erklären nicht, wie diese Situation entstanden ist“ (Senge, 2011, 293) – Zahlen bilden ausschließlich etwas ab, erklären jedoch noch nichts und verleiten insbesondere dazu, komplexe Zusammenhänge zu übersehen.

Gerade im Justizvollzug sind es diese (hohen) Zahlen, die regelmäßig am Ende eines Jahres innehalten lassen, zum Nachdenken anregen, aber bisher keine sichtbare Handlung bewirkt haben. Vielmehr kann eine sogenannte „Flickschuster-Mentalität“ beobachtet werden. Hierunter versteht Senge (2011, 292) „einen endlosen Strom von kurzfristigen Lösungen, die die Probleme scheinbar zum Verschwinden bringen. Nur sie kommen immer wieder zurück. Also geht man los und flickt sie erneut. Das Flickschustern wird zur Lebensaufgabe.“ Und dafür gibt es scheinbar gute Gründe: das fortlaufende Funktionieren des Systems trotz massiver personeller Einschränkungen bei gleichzeitiger Aufgabenmehrung. Es fällt schwer, einen Vergleich mit Krankenstandsdaten aus anderen Institutionen anzustellen, dennoch ist es möglich. Es lohnt sich sogar, einen Blick auf allgemeine Daten sowie auf Daten aus anderen Behörden des Öffentlichen Dienstes zu werfen und diese mit den vollzugsinternen zu vergleichen, um – mit dem Anspruch einer zukünftigen Gesunderhaltung – den Fokus vom Negativen abzuwenden, hin zur Frage, wie auch die Arbeit im Justizvollzug gesundheitsförderlich gestaltet werden kann.

Aussagen zur Entwicklung des Krankenstandes sind im Rahmen der vorliegenden Untersuchung nur in eingeschränktem Maße möglich, denn nicht alle beteiligten Anstalten haben die Fehlzeiten systematisch erfasst und dokumentiert. Ungeachtet der aufgezeigten Einschränkungen liefern die Ergebnisse einen ersten Überblick über die Entwicklung und den Verlauf der Fehlzeiten: Die Fehlzeiten im Thüringer Justizvollzug bewegen sich im Vergleich zu den jährlich durch die Krankenkassen erhobenen Fehlzeiten auf hohem Niveau, sind jedoch mit denen in der öffentlichen Verwaltung, der Polizei und der Lehrerschaft durchaus vergleichbar. Für das Jahr 2009 ermittelte die DAK (Gesundheitsreport 2010,8) Fehlzeiten von 3,4 %. Der Krankenstand war im Verhältnis zu den Vorjahren wieder leicht angestiegen. Gemäß den Angaben der DAK war die Krankenstandsquote der dortigen Mitglieder in den Jahren 2000-2003 stabil auf einem Niveau von 3,5% geblieben (vgl. Gesundheitsreport 2010, 13.) In den Jahren 2004 bis 2006 ist der Krankenstand deutlich gesunken, hingegen er in 2009 das dritte Jahr in Folge wieder gestiegen ist. In diesem Jahr betrug der Krankenstand 3,4 % und war damit um 0,1 Prozentpunkte im Vergleich zum Vorjahr gestiegen. Das „Gesundheitswesen“ und die „Öffentliche Verwaltung“ waren dabei mit Werten von 3,9 % die Branchen mit den höchsten Krankenstandswerten (vgl. ebenda, 8). Im Jahr 2009 bestanden zudem deutliche Unterschiede zwischen den Bundesländern. Betrug der Krankenstand in den westlichen Bundesländern, einschließlich Berlin, 3,3 %, so lag er in den östlichen Bundesländern um 0,9 % höher.

Frauen fehlten im Vergleich zu den Männern deutlich häufiger. Die gravierendsten Steigerungen waren bei den psychischen Leiden zu verzeichnen. Die erhebliche Differenz zu den Fehlzeiten in der freien Wirtschaft lässt vermuten, dass die hohen Fehlzeiten im Justizvollzug eine mögliche Reaktion auf die vorherrschenden pathogenen Strukturen sind. Selbst wenn – wie auch anhand der Zahlen dokumentiert wird – die Anzahl der Beschäftigten in den vergangenen Jahren gestiegen ist, so hat dies nicht zwingend zur Folge, dass sich die wahrgenommenen Belastungen aufgrund dieses Zuwachses reduziert haben. Die Fehlzeiten bleiben unverändert hoch und die Anzahl derer, die sich durch konstante Anwesenheit auszeichnen, sinkt weiter.

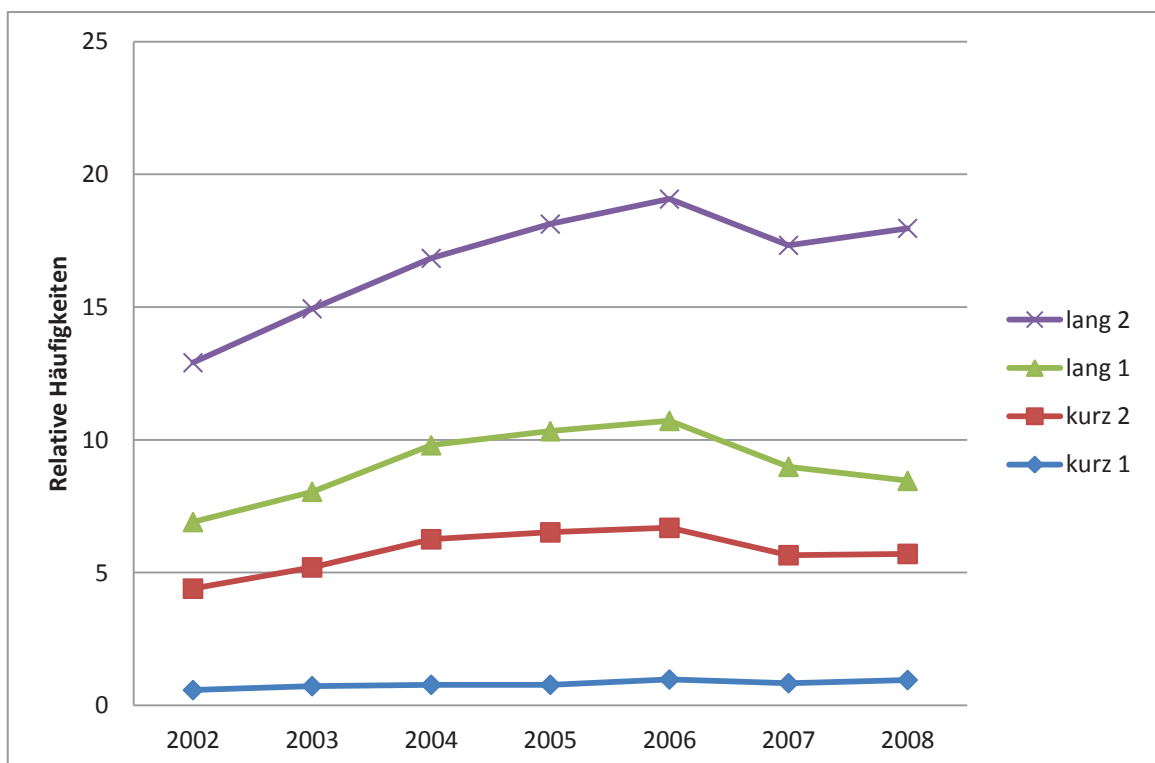
Die Fehlzeiten im Justizvollzug lassen sich am besten mit den Fehlzeiten in der Bundesverwaltung vergleichen. Diese werden im jährlichen Fehlzeitenreport (Badura et al., 2011, 397 ff.) abgebildet und veröffentlicht. So fehlten die Beamten der Bundesverwaltung im Jahr 2008 durchschnittlich 16,34 Tage. Das entsprach einer Fehlzeitenquote von 6,51 % pro Bediensteten und Jahr (vgl. ebenda). Die Fehlzeiten im Land Thüringen lassen sich nahezu deckungsgleich auf jene in anderen Bundesländern übertragen, Letztere sind jedoch nicht oder nur teilweise veröffentlicht, sodass sie hier nur auszugsweise wiedergegeben werden können. Ständer (2008, 1 ff.) erhob in einer eigenen Untersuchung die prozentuale Verteilung der An- und Abwesenheit von Mitarbeitern im niedersächsischen Justizvollzug. Dabei stellte sie am Beispiel einer Justizvollzugsanstalt fest, dass dort im Erhebungszeitraum 56 % der beschäftigten Mitarbeiter eine hohe Anwesenheit und 44 % hohe Fehlzeiten aufwiesen. Unter den 44 % Fehlenden gab es 8 bis 10 % „Problemfälle“ und ca. 24 % Langzeiterkrankungen. Es wurde zudem festgestellt, dass 20 % der Mitarbeiter häufig und kurz fehlten, was in ihrer Person und in der erlebten Arbeitssituation begründet lag.

Den größten Teil der Beschäftigten im Justizvollzug stellt die Gruppe des allgemeinen Vollzugsdienstes. Als personenstärkste Untergruppe dominieren hier die Bediensteten auf den Stationen. Der Frauenanteil im Thüringer Justizvollzug betrug zum Zeitpunkt der Erhebung 25,7 %. Das Durchschnittsalter lag 2007 bei 42,4 Jahren und 2008 und bei 43 Jahren. Diese Durchschnittswerte werden sich in den kommenden Jahren nicht nach unten verschieben, es ist eher zu erwarten, dass sich die Altersspirale weiter nach oben dreht. Als ursächlich ist hier der fehlende Personalzuwachs der vergangenen Jahre anzusehen. Die grafische und tabellarische Darstellung im folgenden Kapitel veranschaulicht die Fehlzeiten.

6.3.2 Struktur und Dynamik krankheitsbedingter Fehlzeiten – das Verhältnis von kurzen und langen Fehlzeiten

„Wer aufgrund seiner beruflichen Situation frustriert ist, fehlt überdurchschnittlich oft an seinem Arbeitsplatz – und demotiviert andere“ (Borowik, 2012, 10).

Die erste Grafik (Abb. 8) in dieser Studie veranschaulicht die Entwicklung der durchschnittlichen Fehltagelänge aller Bediensteten in den Jahren 2002 bis 2008. Für die genannten Jahre lag von allen Anstalten auswertbares Material vor, jedoch musste auf die Darstellung der Jahre 2000, 2001 und 2009 verzichtet werden, da hier bis zum Auswertungszeitpunkt nicht von allen Anstalten entsprechende Daten zur Verfügung standen. Deutlich zu erkennen ist der kontinuierlich hohe Stand der Fehlzeiten im Bereich der Langzeiterkrankungen, insbesondere bei den Fehlzeiten über 30 Tagen.



Legende: kurz 1 = 1–3 Tage; kurz 2 = 4–15 Tage; lang 1 = 15–30 Tage; lang 2 = über 30 Tage

Abbildung 8: Entwicklung der Fehlzeiten nach Dauer der Erkrankung

Wie eingangs bereits geschildert, wird inzwischen angenommen, dass vor allem Fehlzeiten zwischen ein und drei Tagen eher motivational bedingt sein können. Folgt man dieser Annahme, so wird deutlich, dass dieser Zusammenhang im vorliegenden Untersuchungssample, explizit auf die Anzahl der formulierten Fehltag bezogen, nicht zu erkennen ist. Es überwiegen mit einer klaren Abgrenzung zu den übrigen Fehlzeiten jene mit einer Abwesenheitsdauer von über 30 Tagen. Es bleibt offen, ob es sich in Einzelfällen dennoch um motivational bedingte Abwesenheiten handeln könnte.

6.3.3 Struktur und Dynamik von Fehlzeiten – Fehlzeiten nach Laufbahnzugehörigkeit und Einsatzbereich

Mittels einer ersten Unterteilung in die klassischen Funktionsbereiche einer Justizvollzugsanstalt kann nachvollziehbar veranschaulicht werden (siehe auch Tab. 1), dass sich die Fehlzeiten in den Bereichen „Station“ mit 29,5 bis 55,8 Tagen, in den „Arbeitsbereichen“ mit bis zu 30,5 Tagen und in der „Pforte/Zentrale“ mit bis zu 21,1 Tagen pro Mitarbeiter und Jahr von den übrigen Bereichen deutlich abheben. Dennoch sagt die Anzahl der Fehltage hier zunächst lediglich etwas über die Höhe der Abwesenheiten aus. Für eine genauere Analyse bedarf es zwingend einer vertiefenden, qualitativen Analyse, um Fehlschlüssen wirkungsvoll zu begegnen.

Jahr/ Fehltage	Station	Arbeits- bereiche	Trans- port	Verwal- tung	Sanitäts- dienst	Pforte	insgesamt
2002	29,5	12,1	5,3	7,3	2,9	19,9	760
	3,9 %	1,6 %	0,7 %	1,0 %	0,4 %	2,6 %	100 %
2003	34,8	15,2	4,2	7,9	3,4	18,5	761
	4,6 %	2,0 %	0,6 %	1,0 %	0,4 %	2,4 %	100 %
2004	42,1	23,5	7,2	17,9	3,0	18,1	893
	4,7 %	2,63 %	0,8 %	2,0 %	0,3 %	2,0 %	100 %

2005	50,5	29,3	8,2	19,3	3,0	21,1	910
	5,5	3,3 %	0,9 %	2,1 %	0,3 %	2,3 %	100 %
2006	55,8	30,5	10,2	18,6	2,7	18,0	953
	5,9	3,2 %	1,1 %	2,0 %	0,3 %	1,9 %	100 %
2007	45,9	26,5	6,3	16,8	4,2	16,4	954
	4,8 %	2,8 %	0,7 %	1,8 %	0,4 %	1,7 %	100 %
2008	42,2	26,3	5,5	16,1	3,4	19,3	979
	4,3 %	2,7 %	0,6 %	1,6 %	0,3 %	2,0 %	100 %

Anmerkung: Die Grundgesamtheit bilden die Bediensteten aller Anstalten (abzüglich der Mitarbeiter im gehobenen und höheren Dienst). Diese wurden ins Verhältnis zu den Fehltagen in den einzelnen Bereichen pro Jahr gesetzt. Die Angaben wurden in Tagen und Prozent vorgenommen, weisen also durchschnittliche Fehltag pro Bediensteten und Jahr in diesem Funktionsbereich aus. Zugrunde gelegt wurden 251 Arbeitstage pro Beschäftigten. Für 2002 und 2003 liegen aus einer JVA keine Daten vor. Eine differenziertere Analyse der Fehlzeiten in den einzelnen Funktionsbereichen war zum Stichtag der Auswertung (04.06.2010) noch nicht realisierbar, da die personelle Stärke der Bereiche nicht bekannt war. Insofern ist ausschließlich eine Schwerpunkttendenz zu erkennen, die durch weitergehende Maßnahmen aufgearbeitet werden muss.

Tabelle 1: Fehlzeiten nach Laufbahnzugehörigkeit – allgemeiner Vollzugsdienst (AVD), Erhebungszeitraum 01.01.2002 bis 31.12.2008

Die zweite Unterteilung erfasst alle Mitarbeiter im gehobenen und höheren Vollzugs- und Verwaltungsdienst im Erhebungszeitraum vom 01.01.2004 bis 31.12.2008. Auf die geteilte Abbildung der Dienstgruppenzugehörigkeiten wurde aufgrund von Vorgaben verzichtet, um insbesondere in der überschaubaren Gruppe des höheren Dienstes Rückschlüsse auf Einzelpersonen auszuschließen.

Jahr	Durchschnittliche Fehltag pro Person	Fehltag <u>aller</u> Bediensteten	Anzahl der Be- diensteten insgesamt
2004	19,0	1404	74
	1,4 %	100 %	
2005	16,8	1494	89
	1,1 %	100 %	
2006	23,2	2230	96

	1,1 %	100 %	
2007	22,3	2300	103
	1,0 %	100 %	
2008	25,8	2919	113
	0,9 %	100 %	

Tabelle 2: Fehlzeiten nach Laufbahnzugehörigkeit – gehobener und höherer Dienst

Erkenntnisse:

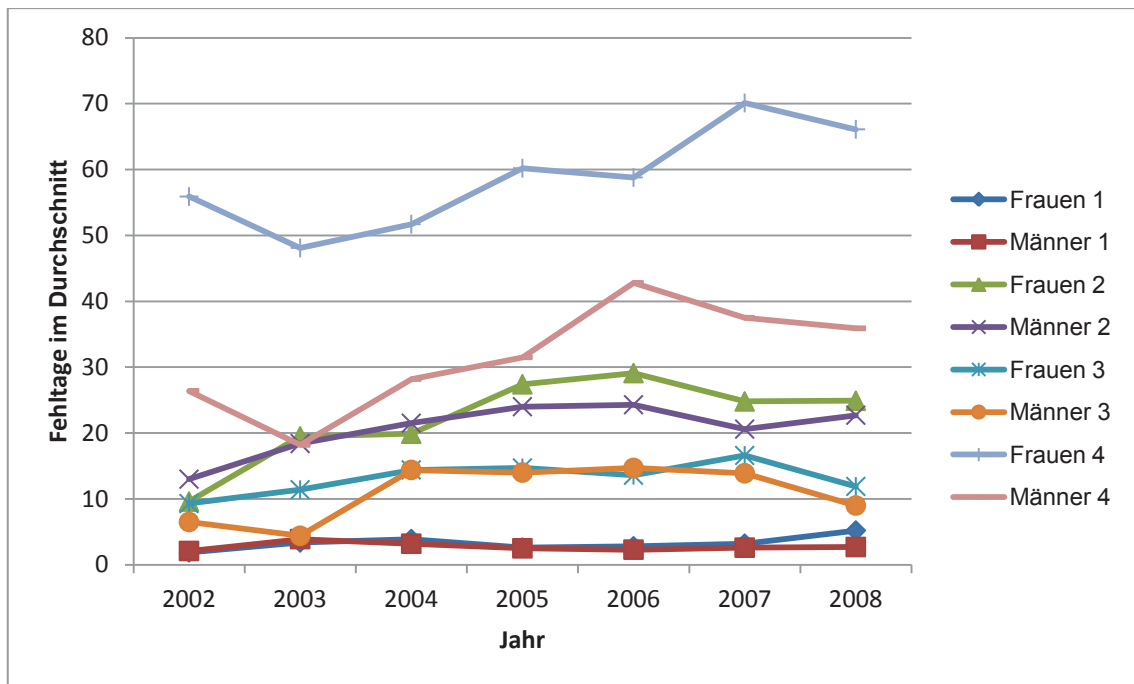
Die Laufbahngruppenzugehörigkeit erklärt Fehltage, zeigt jedoch in der vorliegenden Erhebung keine markanten Unterschiede zwischen dem allgemeinen und dem gehobenen bzw. höheren Dienst auf. Vergleichsuntersuchungen aus der Bundesverwaltung (2008) kamen zu dem Ergebnis, dass die Laufbahngruppenzugehörigkeit ein deutliches Indiz für Fehlzeiten ist. Je höher die Laufbahngruppe, desto niedriger ist der Krankenstand. Für die vorliegende Erhebung kann dies nicht analog bestätigt werden. Die Zugehörigkeit zu einem Funktionsbereich und insbesondere die personelle Größe dieses Bereiches erklärt Fehltage zunächst in Form einer Ist-Darstellung. Den Schwerpunkt bildet hierbei der Stationsdienst, gefolgt von den Arbeitsbereichen sowie dem Einsatzgebiet Pforte/Zentrale. Da jedoch eine zahlenmäßig genaue Zuordnung der Bediensteten in den einzelnen Funktionsbereichen noch nicht vorlag, war eine absolute Abbildung der Fehlzeit in jedem einzelnen Bereich nicht möglich.

6.3.4 Fehlzeiten geschlechtsspezifisch differenziert

Im Hinblick auf die Entwicklung der Krankentage erscheint es neben der Gesamtdarstellung der Fehltage aller Beschäftigten und der Unterscheidung verschiedener Dienst- und Funktionsgruppen sinnvoll, eine geschlechtsspezifische Unterteilung vorzunehmen. Wie der Tabelle (3) zu entnehmen ist, lag der prozentuale Anteil von beschäftigten Frauen im Vollzug in den Erhebungsjahren zwischen 21,2 % und 27,4 %. Damit sind knapp ein Drittel aller Beschäftigten weiblich. Wissenschaftlich nachgewiesen ist, dass Herz-Kreislauf-Erkrankungen

in allen europäischen Ländern die häufigste Todesursache bei Frauen und Männern sind, die Auswirkungen von Belastungsfaktoren und Gesundheitsfehlverhalten auf das Herz-Kreislauf-System bei Frauen aber noch immer unterschätzt wird. Im Folgenden werden die wissenschaftlich belegten Unterschiede zwischen Männern und Frauen, bezogen auf deren Gesundheitsverhalten, kurz skizziert (Quelle: BZGA)

- Frauen leben im Durchschnitt sechs Jahre länger als Männer, Tendenz steigend.
- Männer werden als risikobereiter eingeschätzt, dies schlägt sich in den höheren Unfallraten und im Alkoholkonsum nieder.
- Männer haben ein doppelt höheres Risiko, an den für beide Gruppen vergleichbaren Krebserkrankungen zu sterben, als Frauen.
- Männer haben ein erhöhtes Risiko, an Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu erkranken (pro 100 000 Einwohner 33 Männer und 8 Frauen, Stand 2009) (Quelle: Deutsche Herzstiftung, www.herzstiftung.de).
- Psychosoziale Belastungen und Stress am Arbeitsplatz haben auf Frauen einen stärkeren gesundheitlichen Einfluss als auf Männer.
- Frauen haben insgesamt einen objektiv und subjektiv höheren Bedarf an „sozialer Unterstützung“.



Legende: Frauen/Männer 1 = 1–3 Fehltag(e); Frauen/Männer 2 = 4–15 Fehltag(e); Frauen/Männer 3= 15–20 Fehltag(e); Frauen/Männer 4= über 30 Fehltag(e)

Abbildung 9: Fehlzeiten geschlechtsspezifisch differenziert (251 Arbeitstage/Person)

Jahr	Anzahl Frauen	Anzahl Männer	Beschäftigte insgesamt	Prozentualer Frauenanteil
2002	109	365	574	23 %
2003	112	398	510	22 %
2004	114	393	507	22,5 %
2005	121	421	562	21,5 %
2006	121	449	570	21,2 %
2007	130	414	474	27,4 %
2008	133	446	579	23 %

Anmerkung: Die Auswertung der geschlechtsspezifischen Fehlzeiten erfolgte anhand der vorliegenden Daten aus vier Anstalten. Zugrunde gelegt wurden für das jeweilige Jahr die Anzahl der weiblichen und männlichen Mitarbeiter im Verhältnis zu den errechneten Fehltagen sowie die Grundgesamtheit aller Beschäftigten in diesem Jahr. Eine Auswertung für alle Anstalten konnte aufgrund fehlender Daten nicht vorgenommen werden. Aus den vorliegenden Ergebnissen lässt sich dennoch eine deutliche Tendenz ablesen.

Tabelle 3: Geschlechtsspezifische Verteilung in der Population

Erkenntnisse:

Unterschiede beim Fehlzeitenaufkommen von Frauen und Männern sind gemäß den jährlich erhobenen Statistiken der Krankenkassen deutlich nachweisbar. Demnach fehlen Frauen mit 3,85 % der Sollarbeitszeit deutlich häufiger als Männer mit 3,49 %. Dies entspreche der Entwicklung der vergangenen Jahre (Quelle: Bundesgesundheitsministerium, Erhebung Fehlzeitenquote, erstes Quartal 2010). Insgesamt sei die Zahl der krankheitsbedingten Fehlzeiten in den vergangenen Jahren aber deutlich zurückgegangen. Der jährliche Bericht über den Krankenstand in der Bundesverwaltung (Bundesministerium des Innern, 2006, 14, 22,23) zeigt folgende, relevante Befunde auf:

- Die Zahl der durchschnittlichen Fehltage bewegt sich zwischen 16,93 (1999) und 15,56 (2004) Fehltagen je Beschäftigte/n.
- Extremwerte aus den Jahren 1995 und 1997 mit 18,47 bzw. 14,92 Fehltagen je Beschäftigte/n wurden in den Folgejahren nicht mehr erreicht.
- Es besteht ein Krankenstand von 15,95 Tagen je Beschäftigtem/Jahr.
- Frauen weisen in allen Laufbahnen höhere Fehlzeiten als Männer auf, die Differenz beträgt durchschnittlich 1,8 Fehltage, das sind ca. 12 %.
- Es wird darauf verwiesen, dass mit steigender Laufbahngruppe die Höhe des Krankenstandes sinkt.

Das Landesamt für Statistik Thüringen hat in seinem aktuell vorliegenden Bericht zur Berechnung der Krankenhausaufenthalte im Erhebungsjahr und zu den prognostisch zu erwartenden Aufenthalten ausgeführt, dass bei sinkender Einwohnerzahl eine deutliche Zunahme der Krankenhausaufenthalte pro 1 000 Bürger im Freistaat zu erwarten sei (vgl. Thüringer Landesamt für Statistik, 2012, 33). Voraussichtlich übersteigt dabei die Anzahl der Frauen im Jahr 2015 die der Männer um 15 Personen, 2020 werden es im Freistaat noch 7 Frauen mehr sein. In den analysierten Jahren der Thüringer Erhebung weisen Frauen im Bereich der Langzeiterkrankungen mit über 30 Tagen deutlich höhere Kennwerte im Arbeitsunfähigkeitsgeschehen auf als Männer. Auffällig ist jedoch, dass die Fehlzeit aller Beschäftigten in diesem Bereich (Fehlzeiten über 30 Tage) am höchsten ist. Damit liegt der Schwerpunkt der Fehltage und Ausfallzeiten im Justizvollzug Thüringen nachweislich im Bereich der Langzeiterkrankungen.

6.3.5 Abwesenheiten wegen Inanspruchnahme von Rehabilitationsmaßnahmen und Sonderurlauben

Tabelle 4 verdeutlicht, dass sowohl die Inanspruchnahme von Sonderurlauben wegen der Erkrankung eines Kindes als auch von Rehabilitationsmaßnahmen im Erhebungszeitraum keine besondere Rolle spielen. Die Fehlzeiten in diesem Bereich sind geringfügig und fallen bei der Gesamtbetrachtung nicht ins Gewicht.

Jahr	Rehabilitationsmaßnahmen	Sonderurlaub	Fehlzeit pro Bediensteten/Jahr im Ø wegen Rehabilitationsmaßnahmen	Fehlzeit pro Bediensteten/Jahr im Ø wegen Sonderurlaub
2002	152	208	0,18	0,25
2003	0	199	0	0,24
2004	195	378	0,20	0,39
2005	141	395	0,14	0,40
2006	161	601	0,15	0,57
2007	248	601	0,23	0,57
2008	401	503	0,37	0,46

Arbeitstage = 251 je Beschäftigten

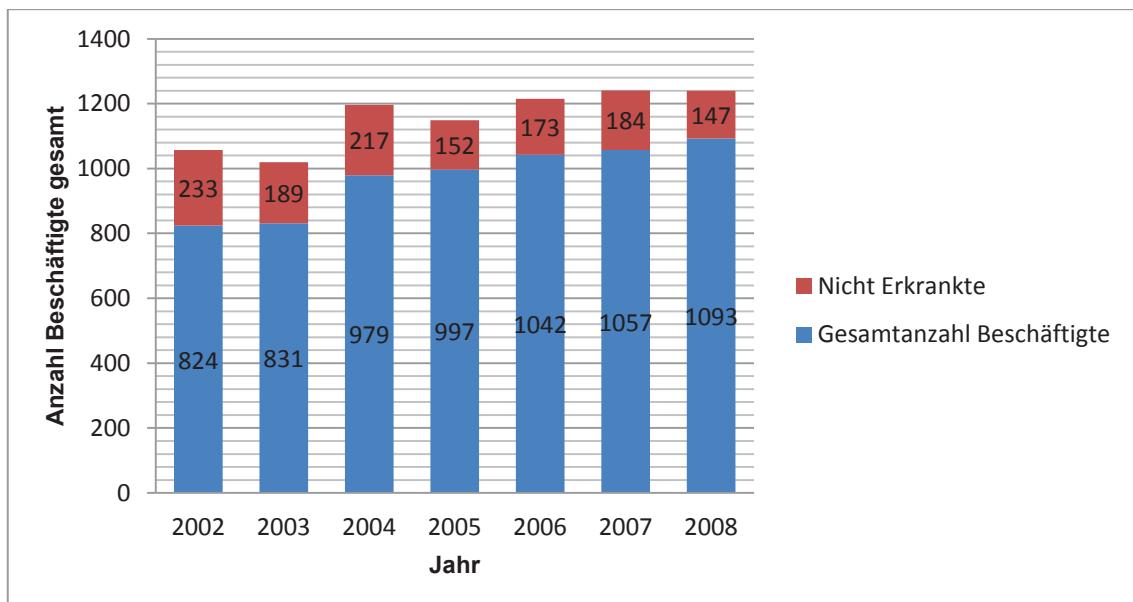
Anmerkung/Legende: Entwicklung der Fehltage je Beschäftigten in den Jahren 2002 bis 2008, unterteilt nach den Abwesenheitstagen. Die erste Spalte gibt die Gesamtheit der Abwesenheitstage wegen Rehabilitationsmaßnahmen aller Beschäftigten in diesem Jahr wieder. Die zweite stellt dies für die Abwesenheit wegen Sonderurlaub dar. Für die genannten Jahre liegt von allen sieben Anstalten auswertbares Datenmaterial vor. Für die Jahre 2000, 2001 und 2009 liegen aus zwei Anstalten die entsprechenden Daten nicht vor, sodass auf eine Darstellung verzichtet wurde.

Tabelle 4: Fehlzeiten für alle Anstalten und Laufbahnen (Abwesenheit wegen Rehabilitationsmaßnahmen und Sonderurlaub), Erhebungszeitraum 01.01.2002 bis 31.12.2008

6.3.6 Die Anzahl der anwesenden Bediensteten im Verhältnis zum Gesamtbestand

*„Hohes Anwesenheitsverhalten ist mehr als Gesundheit.“
(Bökenheide, 2010, 329)*

Nach Darstellung der Fehltagentwicklung im Thüringer Justizvollzug ist der Blickwinkel zu wechseln, und zwar von denen mit hoher Abwesenheit hin zu denen mit hoher Anwesenheit. Auch wenn dies zunächst scheinbar „nur“ einen geringen Anteil des Gesamtbestandes betrifft (28,3 % 2002 und 13,5 % 2008), so hat gerade diese Anzahl von Mitarbeitern eine besonderer Bedeutung für die perspektivische Personalentwicklung und Gesundheitsförderung. Im Erhebungszeitraum 2002 bis 2008 (vgl. Abb. 10) zeigt sich, dass der Anteil der dauerhaft Anwesenden bzw. nicht aufgrund AU-Bescheinigung Abwesenden im Verhältnis zu der jährlich gestiegenen Gesamtanzahl der Beschäftigten kontinuierlich abnimmt. Im Umkehrschluss ist es also nicht möglich, bei insgesamt gewachsener Mitarbeiterschaft von einer höheren Anzahl anwesender Mitarbeiter auszugehen. Eine erste Vermutung anhand dieser Daten legt nahe, dass beide Faktoren in keinem Verhältnis zueinander stehen.



Anmerkung: Der Berechnung wurde die Grundgesamtheit aller im Erhebungsjahr beschäftigten Bediensteten im Verhältnis zu den durch Krankheit abwesenden Bediensteten zugrunde gelegt.

Abbildung 10: Die Anzahl der nicht abwesenden Bediensteten im Verhältnis zum Gesamtbestand, Erhebung/Auswertung über den Zeitraum 01.01 2002 bis 31.12.2008

6.3.7 Ein erstes Fazit

Auch unter Beachtung der systemimmanenten Besonderheiten (Organisationsstruktur, hohes und vor allem kontinuierlich steigendes Durchschnittsalter) signalisieren die im Vergleich zur Gesamtwirtschaft hohen Fehlzeiten im Justizvollzug Thüringen mehr als nur einen reparaturbedürftigen Zustand. Im Gegensatz zu den gesetzlichen Krankenkassen werden durch die privaten Kassen (hier ist der überwiegende Teil der Beamten versichert) keine jährlichen Statistiken erstellt, die zusätzlich Aufschluss über die Strukturen der Erkrankungen geben könnten. Sollen die Kennwerte für hohe Fehlzeiten also ziel- und lösungsorientiert analysiert werden, müssen sich weitere quantitative und qualitative Erhebungen anschließen. Maßnahmen zur Fehlzeitenreduktion sollten sowohl Personenmerkmale als auch Arbeitsbedingungen und Strukturen gleichermaßen beachten. Dabei ist die Annahme zu berücksichtigen, dass auch im Vollzug – ähnlich wie in der freien Wirtschaft – eine Zunahme bei psychischen Erkrankungen zu verzeichnen ist. Laut BKK (Gesundheitsreport 2009, 8) nehmen die durch psychische Störungen verursachten Krankheitsbilder zu. Die Bedeutung dieser Erkrankungen wächst. Inzwischen bilden Psychische Erkrankungen die vierwichtigste Krankheitsgruppe (vgl. ebenda, 13). In der Geschlechterverteilung steht diese Krankheitsursache bei Frauen mit 13,3% an dritter Stelle und bei Männern mit 7,3% mittlerweile auf dem vierten Platz der Krankheitsursachen (vgl. ebenda). Auf den Vollzug bezogen führte Steinhilper bereits 2001 (138) aus, das „nach empirischen Untersuchungen in deutschen Unternehmen im Durchschnitt bis zu $\frac{1}{4}$ der Mitarbeiter innerlich gekündigt (Burn-out-Syndrom) haben. Es ist davon auszugehen, dass dieser Anteil im Vollzug eher größer als geringer ist.“ Koch (2011, 8) konstatiert anhand ihrer Untersuchungen, dass seelische Erkrankungen gehäuft in Dienstleistungsbranchen, insbesondere bei Beschäftigten im Sozial- und Gesundheitswesen, auftreten. Gerade in öffentlichen Verwaltungen seien überdurchschnittlich viele Fehltag aufgrund psychischer Störungen zu verzeichnen.

Hohe Fehlzeiten haben zur Folge, dass sowohl Quantität als auch Qualität der Arbeit im Justizvollzug eingeschränkt werden. Die Anzahl der wegen Arbeitsunfähigkeit oder aus motivationalen Gründen abwesenden Mitarbeiter hat nachhaltigen Einfluss auf die Prozessabläufe der JVA und auf ihren Arbeitsauftrag

der Resozialisierung, also des Angebots und der Umsetzung von Resozialisierungsmaßnahmen und damit einer erfolgreichen Reintegration in die Gesellschaft. In gravierenden Fällen reduzieren die Fehlzeiten das Behandlungsangebot auf ein äußerstes Minimum und tragen damit auch zu einer Gefährdung der Sicherheit – zunächst der inneren, perspektivisch auch der äußeren – bei. Strafvollzug wird an der Qualität seiner Arbeit und an den „Erfolgen“ seiner Wiedereingliederungsbemühungen gemessen. Mit einem gleichermaßen durch Sparzwänge und krankheitsbedingte Abwesenheit reduzierten Personal werden Behandlungsmaßnahmen zu einem „Notversorgungsprogramm“, mithin zu einem reinen Verwaltungsvorgang. In dem zu erwartenden Landesstrafvollzugsgesetz des Landes Thüringen soll ein Behandlungsanspruch dezidiert propagiert werden, der in Gefahr gerät, zu einer bloßen Absichtserklärung zu werden. In der Konsequenz werden die Qualität und die Nachhaltigkeit der strafvollzuglichen Einflussnahme deutlich geschmälert, die Zeit für eine tiefgreifende Auseinandersetzung mit vorherrschenden Problemlagen ist nur eingeschränkt verfügbar. Es besteht die Gefahr, dass die bereits jetzt schon zu konstatierende Resignation und die vorhandene Unzufriedenheit weiter zunehmen. In Zukunft stellt sich mit Blick auf die geringe Einflussnahme erneut die Frage nach der Sinnhaftigkeit der täglichen Arbeit.

6.3.8 Zusammenfassung

*„Nur 3 % der Probleme lassen sich in Zahlen ausdrücken,
bei den übrigen 97 % ist das unmöglich.“*

(Glauser, 1999, 26)

Hohe Kennwerte bei krankheitsbedingten Fehlzeiten dürfen nicht als isoliertes Problem einzelner Bediensteter und/oder Behörden gesehen werden, sie sind eher das Abbild vorhandener und über Jahre gewachsener Organisationsstrukturen. Häufige Fehlzeiten beeinflussen oft das Verhältnis der Kollegen untereinander und zu den Vorgesetzten, darüber hinaus sind sie Indikatoren für ein als schlecht wahrgenommenes Betriebsklima. Neben den Störungen innerhalb der

sozialen Gemeinschaft verursachen Fehlzeiten hohe Kosten. Dennoch, verharrte man bei dieser monokausalen Betrachtungsweise und einer ausschließlichen Fixierung auf die Kennzahlen, so würde man keine logisch abzuleitende und qualitativ untersetzte Antwort auf die Frage nach den Gründen finden. Man bliebe beschränkt auf die banalen mathematischen Erkenntnisse, ohne jedoch in der Lage zu sein, auf diese Tatsachenbeschreibung angemessen zu reagieren und daraus Handlungsschritte abzuleiten. Ausgehend von einer Gesamtbeurteilung muss als nächster Handlungsschritt logisch folgen, nach weiteren Auswirkungen der Organisation auf die Gesundheit ihrer Mitarbeiter zu fragen. Bögemann (2010b, 62) geht davon aus, „dass das Individuum an vielen Stellen nicht selten ‚gekränkt‘ zu sein scheint“. Dies lasse sich mitunter auch am ausgeprägten Morbiditätsgeschehen in Justizvollzugsanstalten nachvollziehen (vgl. Bögemann, 2010b, 62). Den sogenannten „weichen“ Faktoren, wie Motivation, Sinnhaftigkeit im täglichen, berufsbezogenen Handeln, Kommunikations- und Konfliktverhalten sowie Führungsverhalten und Mitarbeiterzufriedenheit, soll in den nächsten Kapiteln Aufmerksamkeit geschenkt werden.

7 Studie 2 – Mitarbeiterbefragung einer Teilstichprobe

7.1 Zielführende Vorüberlegungen

Mitarbeiter im Justizvollzug sind vielfältigen Belastungen ausgesetzt, die die Arbeitszufriedenheit und -motivation deutlich beeinträchtigen können. Ein bedeutendes Instrument der Personal- und Organisationsentwicklung ist die Mitarbeiterbeteiligung. Als Form der Partizipation werden Mitarbeiter als Experten für ihre eigene Arbeitssituation in die Lern- und Veränderungsprozesse einbezogen. Diese aktive Beteiligung an Organisations- und Personalentwicklungsprozessen hat zur Folge, dass eine offene Kommunikationskultur unterstützt und gefördert sowie die Akzeptanz aufseiten der Mitarbeiter hinsichtlich umzusetzender Veränderungen erhöht wird. „Mitarbeiterbefragungen sind systematische Erhebungen von Meinungen und Einstellungen von Mitarbeitern einer Organisation zu arbeitsbezogenen Themen“ (Borg, 1995). „Sie können als Diagnose-, Gestaltungs- und Kontrollinstrument für den Erfolg nahezu jeder betrieblichen Maßnahme eingesetzt werden“ (Dorsch/Siemers 1995, 40). Dazu wird – anonym und auf freiwilliger Basis – die Einschätzung der Beschäftigten zu ihrem gesundheitlichen Befinden, zu gesundheitsrelevanten Merkmalen ihrer Arbeitssituation, zu organisatorischen und strukturellen Bedingungen u. v. m. erhoben. Ergebnisse können zielführend auf breiter Basis ermittelt werden.

Mitarbeiterbefragungen wird in der Unternehmenspraxis der freien Wirtschaft ein hoher Stellenwert beigemessen. Eine Vielzahl von Unternehmen führt regelmäßige Mitarbeiterbefragungen durch, sodass diese inzwischen zum Bestandteil der Unternehmenskultur gehören. Die zumeist abgefragten Themen betreffen die Bereiche Führung, Kommunikation, Kollegen und Team, Arbeitsbedingungen, Weiterbildungsmöglichkeiten und Informationswege. Die überwiegende Mehrheit der Befragten bescheinigt dem Instrument der Mitarbeiterbefragung einen hohen Nutzen. Ergebnisse von Mitarbeiterbefragungen im Justizvollzug scheinen, so man gezielt nach ihnen sucht, in der Forschungsliteratur zunächst deutlich unterrepräsentiert zu sein. In den vergangenen Jahren allerdings sind auch der Vollzug – und mit ihm seine Beschäftigten – zunehmend zum Gegenstand wissenschaftlicher Untersuchungen geworden. Pionierarbeit leisteten hierbei unzweifelhaft Bögemann, der bereits 1993 erste Studien zum

Gesundheitszustand von Mitarbeitern in Justizvollzugsanstalten betrieb, sowie Lehmann und Greve (2006), außerdem Lehmann (2009) und Ständer (2009).

Im Verlauf der Jahre ist die Ergebnisdarstellung deutlich dezidierter geworden, sodass inzwischen auf zuverlässige Daten zurückgegriffen werden kann. Die Erkenntnis, dass die Erkrankungsquote und die daraus resultierende Abwesenheit vom Dienst im Bereich des Justizvollzuges signifikant hoch sind, darf weder zu Resignation noch zu einer Fortsetzung der Mehrbelastung der anwesenden Mitarbeiter führen. Bögemann (2004) kam in seinen ersten Forschungen zur Gesundheitsförderung im Justizvollzug zu der Erkenntnis, dass die Belastungen in der von ihm untersuchten Projektanstalt typisch für die vorhandenen komplexen Problemlagen seien und sich analog auf alle anderen bundesdeutschen Anstalten übertragen ließen. Er geht jedoch davon aus, dass man diese vorherrschende Situation „durch geeignete Maßnahmen sehr wohl beeinflussen kann“ (Bögemann, 2004, 18). Für seine im Zeitraum von 1997 bis 2004 durchgeführten Untersuchungen zog er eine wesentliche, von Goffman getroffene Aussage heran, die sich auf die Situation des Personals im Justizvollzug übertragen lässt: „Die zentrale These ist, dass der wichtigste Faktor, der einen Patienten prägt, nicht seine Krankheit ist, sondern die Institution, mit deren Hilfe sich die Gesellschaft funktionsfähig erhält“ (Goffman, 1996, 1, zit. nach Bögemann, 2004, 33). Arbeit im Gefängnis und die dortigen strukturellen und organisatorischen Besonderheiten hinterlassen demnach Spuren an Körper, Geist und Seele des Personals. Belastende, aber auch protektive Faktoren im Vollzug sollen in der vorliegenden Arbeit anhand verschiedener Themenbereiche einzeln, aber auch im Zusammenhang diskutiert werden.

Als Einflussfaktoren auf die Anwesenheit in diesem die Lebensqualität beeinflussenden Bereich dürften sich bei den Befragten der Untersuchung – wie im Folgenden zu belegen ist – die Struktur der Organisation im Justizvollzug, die über Verwaltungsvorschriften und Erlasse definierte und praktizierte Kommunikations- und Konfliktkultur sowie weitere die Sinnggebung beeinflussende Faktoren erweisen.

7.1.1 Arbeitszufriedenheit und Belastungsfaktoren

Ein enger Zusammenhang von Arbeitsbedingungen und deren Auswirkung auf die Gesundheit ist seit vielen Jahren wissenschaftlich nachgewiesen. Tiefgreifende Veränderungen im Anforderungsprofil, politische (Neu-)Ausrichtungen und eine Änderung in der Struktur der Klientel führt zu wachsender Verunsicherung und Über- oder Unterforderung bis hin zu Resignation und Ernüchterung. Arbeit hinterlässt also nicht nur Spuren an der körperlichen, sondern auch an der psychischen Gesundheit der Mitarbeiter. Die Arbeitswelt dringt zunehmend stärker in das private Leben ein.

Badura et al. (2010, 75) wiesen anhand von Zusammenhangsanalysen zwischen Sozialkapital (durch Mitarbeiterbefragungen) und Spätindikatoren nach, dass u. a. immaterielle Arbeitsbedingungen – hier insbesondere Partizipation, Handlungsspielraum und die Sinnhaftigkeit der Aufgabe – eine deutliche Auswirkung auf Fehlzeiten haben.

Auch das Netzwerkkapital leistet einen entscheidenden Beitrag zur Ausprägung des Krankenstandes. Diese Erkenntnisse bestätigen sich zunehmend auch im Handlungsfeld Justizvollzug. Unter Verweis auf Bögemann (2004, 37 ff.) liegen für den Justizvollzug u. a. bereits diese gesicherten Ergebnisse vor:

1. Nicht primär die Belastungen durch die Arbeit mit den Inhaftierten rufen eine hohe Unzufriedenheit und psychosoziales Belastungsempfinden bei den Bediensteten hervor, sondern vor allem die organisatorischen und klimatischen Bedingungen zwischen Bediensteten und Vorgesetzten.
2. Ein schlechtes Betriebsklima hat Einfluss auf die Arbeitszufriedenheit und damit auf die Krankentage.
3. Die Arbeitszufriedenheit ist umso höher, je größer die Unterstützung und Wertschätzung der Arbeit durch die Vorgesetzten ist.
4. Unterforderung führt zu Resignation, Überforderung löst Stress aus.

Es ist bekannt, dass Mitarbeiter bestimmte Bedürfnisse haben, von denen sie hoffen, dass sie im Rahmen ihres Arbeitsverhältnisses befriedigt werden können. Je nachdem, in welchem Maße diese Bedürfnisse erfüllt werden, ist eine

geringere oder höhere Arbeitszufriedenheit zu erwarten. Arbeitszufriedenheit ist gleichermaßen auch eine Voraussetzung für positives Arbeitsverhalten. „Deshalb stellt sich die Frage, welche Bedürfnisse Menschen haben, und aus der Folgerung daraus, welche Maßnahmen ihr Arbeitsverhalten beeinflussen können“ (Kratz, 2003, 20).

7.1.2 Fragebogenentwicklung

Um die aufgeführten Annahmen überprüfen zu können, wurde für die zweite Studie ein sechzehneitiger Fragebogen, der in Anlehnung an bereits bestehende Skalen von Bögemann (2004), Lehmann und Greve (2006) sowie Lehmann (2009) konstruiert wurde, entwickelt. Neben klassischen soziodemografischen Angaben sind selbst entwickelte Skalen und Fragen aufgeführt (vgl. Anhang A). Der Fragebogen zur Überprüfung der Hypothesen teilt sich in zwei Abschnitte. Der erste Teil deckt primär allgemeine und vollzugsspezifische Fragestellungen ab, während sich der zweite Teil konkret mit gesundheitsrelevanten Faktoren befasst. Einleitend wird jedem Mitarbeiter zunächst für seine Mitarbeit gedankt, es folgt eine erklärende Einführung in das Fragebogendesign. Im Gesamtüberblick kamen innerhalb der Studie 2 folgende näher ausgeführte Skalen zur Anwendung: Die geschlossenen Items entsprechen der Likert-Skala. Die Teilnehmer konnten ihre Zustimmung zu einer Aussage (z. B. „Ich halte Gespräche mit Gefangenen für wichtig“) auf einer bipolaren Skala von 4 (für „stimme voll zu“) bis 0 (für „stimme überhaupt nicht zu“) mit 2 als Mittelwert geben. Die Messung der Eckpunkte beider Ausprägungen ist erfolgt, der Skalenmittelpunkt „2“ kommuniziert Neutralität. Die übrigen verwendeten Antwortformate sind in die Erläuterung der Fragestellung integriert.

Themenbereiche:

Teil 1: Arbeitsplatz- und tätigkeitsbezogene Fragen

- „*Berufswahlmotive*“ und „*Vorberufe*“: „Für Beamte des AVD sind oft äußere Gründe – etwa die Unwägbarkeiten des Arbeitsmarktes –, weniger die Arbeitsinhalte – etwa der Hilfewunsch – ausschlaggebend für die Berufswahl“ (Kornmeier, 2002, 231). Die verwendete Skala hat neun Items,

Mehrfachnennungen und eine freie Antwortmöglichkeit konnten gewählt werden.

- *„Sinn und Bedeutung der Tätigkeit im Justizvollzug“*: „Das Grundbedürfnis der Sinnerzeugung und die dadurch mögliche Bündelung von Lebensenergien ist auch von Frankl (1979, S. 154) als eine der wesentlichen Quellen für Gesundheit sehr drastisch beschrieben worden“ (Lauterbach, 2008a, 36). Es wird festgestellt, dass es keine von sich aus sinnlose Lebenssituation gebe und es eine Frage der Haltung und Einstellung des Menschen sei, einen Sinn wahrzunehmen bzw. Situationen mit Sinn zu füllen. Frankl geht dabei in seinen Erläuterungen noch einen Schritt weiter, indem er sagt: „Sinn kann nicht gegeben, Sinn muss gefunden werden“ (Frankl, 1979, 145). In diesem Komplex soll also herausgefunden werden, ob und in welchem Umfang im Vollzug Tätige (noch) einen Sinn in der Aufgabe sehen, die sie täglich verrichten. Die Skala befasst sich mit der persönlichen (aktuellen) Bewertung der eigenen Tätigkeit im Justizvollzug und hat neun Items.
- *„Anforderungsprofil und Qualifikationen“*: Das Berufsbild des Justizvollzugsbediensteten unterliegt starken Veränderungsdynamiken und politischen Wandlungen. Mit Inkrafttreten der Föderalismusreform ist Strafvollzug zur Länderaufgabe geworden, auch für Thüringen liegt dem Landtag ein eigener Gesetzentwurf zur Entscheidung vor. Neue Aufgaben und Herausforderungen implizieren neue, insbesondere soziale und emotionale Kompetenzen. Resozialisierung und Wiedereingliederung sind zwei fest miteinander verbundene Bestandteile des gesetzlichen Auftrages. Durch Behandlung und Therapie von Straftätern soll Sicherheit (wieder-)hergestellt und eine Rückführung in das soziale Netzwerk ermöglicht werden.

Die eigene Grundhaltung gegenüber Neuerungen sowie Wandlungs- und Anpassungsfähigkeit sind zentrale Fragen in diesem Komplex. Die Identifikation mit der eigenen Rolle und der Umsetzung des gesetzlichen/gesellschaftlichen Auftrages, im Gegensatz zur Rolle eines reinen „Bewachers“, werden diskutiert.

- *„Arbeit mit Inhaftierten“*: Persönliche Einstellung zu Inhaftierten: Diese Skala befasst sich mit der persönlichen Einstellung zu Inhaftierten im Allgemeinen. Sie umfasst elf Items in einem Wertungssystem von 4 für „trifft absolut zu“ bis 0 für „trifft absolut nicht zu“, bei 2 als neutralem Mittelwert.
 - *Persönliche Einstellung zur Behandlung von Inhaftierten*: Zentrale Aufgabe der Bediensteten im Justizvollzug ist die Arbeit mit den Inhaftierten. In den Einstellungen und Ansichten der Bediensteten zu den Gefangenen und zu den Behandlungsaufgaben spiegeln sich gleichzeitig die Herausforderungen wider, die dieses Berufsfeld mit sich bringt. Wichtig in diesem Zusammenhang ist die persönliche Einstellung, die anhand von elf Items auf einer Skala von 0 bis 4 gewichtet werden konnte. Item 11 ermöglichte eine freie Ergänzung der Vorgaben.
 - *Kommunikation mit Gefangenen*: Die Skala verfügte über sieben Items und konnte analog zu den vorangegangenen beantwortet werden.
- *Aus- und Fortbildung*: Hier wird nach der retrospektiven Einschätzung des Ausbildungsstandes und nach den aktuellen Fortbildungswünschen und -bedürfnissen gefragt. Frage 1 besteht aus einer geschlossenen Frage, die dichotom beantwortet werden kann. Frage 2 wiederum erlaubt mittels Multiple-Choice-Verfahren eine Auswahl unter sieben Items. Frage 3 klärt die Fortbildungshäufigkeit, Frage 4 hingegen lässt, wiederum über ein Multiple-Choice-Verfahren, eine Auswahl unter 15 Items zu. Abschließend werden die Prioritäten bei gesundheitsförderlichen Themen (Auswahl aus sieben Items) abgefragt.

Teil 2: Gesundheitsförderung und Arbeitszufriedenheit

- *Gesundheitsförderung*: Wie von Bögemann (2004/2010a/b, 129 ff.) in seinen Studien in niedersächsischen Justizvollzugseinrichtungen konstatiert, äußern Bedienstete des Justizvollzuges im Vergleich zu anderen (betreuenden und verwahrenden) Berufen häufiger negative Einstellun-

gen gegenüber ihrem Beruf. Personalknappheit, Schichtsystem und ständig wechselnde Aufgabenprofile werden als belastend empfunden, persönliche Kompensationsmöglichkeiten stehen scheinbar nicht abrufbar zur Verfügung.

Mangelnde Kommunikationskultur innerhalb der Organisationsebenen, geringe Partizipation und der hohe Anteil an bürokratischen wie auch kontrollierenden Aufgaben schränken die Gesundheit auf allen Ebenen ein. Dieser Themenkomplex fragt über verschiedene Skalen nach

- „persönlichen Ressourcen (sozial, physisch, psychisch) zum Erhalt der Gesundheit“ (28 Items),
 - „den die Arbeitszufriedenheit begünstigenden Faktoren“ (elf Items, eine Mehrfachnennung war möglich),
 - „der Bewertung der Arbeitszufriedenheit (aktuell)“ (Wertungssystem von 4 für „absolut zufrieden“ bis 0 für „absolut unzufrieden“ bei 2 als neutralem Mittelpunkt),
 - „der Bewertung der persönlichen Zufriedenheit“ (acht Items),
 - Änderungsvorschlägen für eine gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung in Bezug auf die eigene Person, die Kollegen, die Organisation (diese Frage konnte über ein offenes Antwortformat beantwortet werden),
 - Belastungen im Arbeitsalltag (elf Items in einem Wertesystem von 4 für „trifft absolut zu“ bis 0 für „trifft absolut nicht zu“ sowie eine freie Antwortmöglichkeit),
 - „Krisenintervention – Umgang mit Belastungen im Alltag“ (mittels Multiple-Choice-Verfahren konnte unter sechs Items gewählt werden).
-
- *Arbeitsfähigkeit:*
 - In fünf Kategorien gefasste Gründe für krankheitsbedingte Ausfälle
 - Anlass für Rehabilitationsmaßnahmen (vier Antwortvorgaben)

- „*Ressourcen und Belastungen*“:
 - Persönliche Belastungsfaktoren (Mehrfachnennung möglich)
 - Persönliche Ressourcen (Mehrfachnennung möglich)
 - Berufliche Ressourcen (Mehrfachnennung möglich)
- „*Supervision*“: Teilnahme- oder Ausschlussgründe
- „*Ausschlussgründe*“ innerhalb der Fragebogenbearbeitung

Die konkrete Ausführung der einzelnen Fragen sowie die verwendeten Skalen werden ausführlich im Anhang A beschrieben.

Ergänzende Kennzeichnung der Skalen „persönliche Einstellung“, „Behandlung“, „Kommunikation“ und „Berufsethos“:

Die Skalen „persönliche Einstellung“, „Behandlung“, „Berufsethos“ und „Kommunikation“ wurden, wie oben beschrieben, per Fragebogen über verschiedene Items erfasst und anschließend zusammengeführt. Von besonderem Interesse ist in diesem Zusammenhang die Subskala „Berufsethos“, durch welche folgende Überlegungen zum Ausdruck kommen:

Beschäftigte im Justiz- und/oder Maßregelvollzug werden in ihrer Funktion und Aufgabe oft infrage gestellt, weil sie sich auf gesellschaftlich geächtete oder psychisch erkrankte und damit aus der Gesellschaft zunächst ausgeschlossene Mitmenschen einlassen. Wie bewusst ist aber der eigene Anspruch, die eigene ethisch-moralische Werthaltung in Bezug auf die Umsetzung des gesellschaftlichen Auftrages der Resozialisierung? Existieren berufsethische Verhaltensmaximen, die für alle bedeutsam sind? Welche Eigenschaften befähigen einen Bediensteten, im Vollzug zu arbeiten, und worin kommt eine Werthaltung zum Ausdruck? Mit der für den Justizvollzug adaptierten, 19 Items umfassenden Skala sollten diese Überlegungen in einem Wertungssystem von 4 für „trifft absolut zu“ bis 0 für „trifft absolut nicht zu“ mit dem Wert 2 als neutralem Mittelpunkt präzisiert werden. Ein durchgeführter Test (Levene) zur Varianzhomogenität ergab, bezogen auf die genannten Skalen, dass in allen Fällen $p \geq 0.20$ ist. Daraus resultiert das Vorliegen von Varianzhomogenität innerhalb der Gruppe. Welche Items innerhalb dieser Subskalen zusammengefasst wurden, ist dem Anhang zu entnehmen. Negative Items (R) wurden vor der

Skalenbildung entsprechend umcodiert. Das Antwortformat für die vorliegenden Skalen definierte sich über 4 für „trifft absolut zu“ bis 0 für „trifft absolut nicht zu“. Auf der Basis von Faktoren- und Reliabilitätsanalysen nach Stauche (2007) konnten reliable Skalen für die Erfassung der oben genannten Merkmale gebildet werden. Die interne Konsistenz kann als durchweg befriedigend bezeichnet werden. Die Konsistenz-Koeffizienten (Chronbachs Alpha) liegen zwischen .85 und .94. Tabelle 5 bildet die Ergebnisse entsprechend ab.

Skala	Geschlecht	N	Mittelwert (Standardabweichung)	Reliabilitätskoeffizient α
Persönliche Einstellung	männlich	81	1.89 (.061)	.94
	weiblich	34	1.914 (.471)	
Behandlung	männlich	81	2.473 (.471)	.89
	weiblich	35	2.40 (.389)	
Kommunikation	männlich	81	2.30 (.449)	.96
	weiblich	35	2.24 (.419)	
Berufsethos	männlich	80	2.00 (.381)	.85
	weiblich	35	2.11 (.425)	

Tabelle 5: Skalenwerte der Skalen „persönliche Einstellung“, „Behandlung“, „Kommunikation“, „Fortbildung“ und „Berufsethos“

7.1.3 Die Durchführung

Der Erhebung im Thüringer Justizvollzug wurde ein Pretest außerhalb Thüringens vorgeschaltet. Ziel war die Prüfung von Verständlichkeit und Akzeptanz der Fragenkomplexe. Bei diesem Pretest betrug die Stichprobe N = 20 Personen, der Rücklauf lag bei 75 % (n = 15). Im Ergebnis, sowohl des Pretests und der vorgenommenen Faktoren- und Reliabilitätsanalysen als auch der durch die Teilnehmer getätigten Anmerkungen zum Fragebogendesign, wurden missverständliche Skalierungen vereinheitlicht und Fragen konkretisiert.

Der Möglichkeit, ergänzende Bemerkungen anzufügen, wurde mehr Raum gegeben. Der nunmehr modifizierte Fragebogen wurde sodann als standardisierte, schriftliche und anonyme Befragung der Bediensteten durchgeführt, nachdem die Zustimmung des Thüringer Justizministeriums und des Hauptpersonalrates des Justizvollzuges vorlag. In mehreren im Vorfeld geführten Gesprächen wurden das Vorhaben sowie die inhaltlichen und organisatorischen Aspekte des Fragebogens kritisch diskutiert.

Um eine Stichprobe zu gewinnen, die die Grundgesamtheit aller Bediensteten in den Thüringer Justizvollzugsanstalten möglichst gut repräsentiert, wurde die Methode der Zufallsstichprobe gewählt. Alle statistischen Einheiten aus der Grundgesamtheit haben hierbei die gleiche Wahrscheinlichkeit, in die Stichprobe zu gelangen (vgl. Nachtigall/Wirtz, 2006, 104). Als potenzielles Hindernis muss bedacht werden, dass die für die Zufallsstichprobe ausgewählten Teilnehmer freiwillig teilnehmen und die dadurch dezimierte endgültige Stichprobe im Regelfall den Personenkreis umfasst, der generell Interesse, Neugier, Mitteilungsbereitschaft und Motivation aufbringt. Jedem verteilten Fragebogen wurde ein persönliches Anschreiben beigefügt mit kurzen Erläuterungen zum Projekt, zur Wahrung der Anonymität sowie dem Hinweis auf die zeitnahe Rückmeldung der Ergebnisse.

7.1.4 Datenbasis und Stichprobe

Im folgenden Abschnitt werden die Auswahl der Stichprobe sowie deren charakteristische Merkmale näher beschrieben. Basis der Ergebnisse bilden die Daten aus der anonymen, standardisierten, freiwilligen Befragung der Zufallsstichprobe von Bediensteten aller Laufbahngruppen im Justizvollzug Thüringen. Zum Zeitpunkt der Erhebung (Stichtag 01.01.2008) waren $N = 1010$ Bedienstete beschäftigt, an $n = 250$ zufällig ausgewählte Personen wurde der Fragebogen wie oben dargestellt über die Dienstpost versandt. Die Rücklaufquote betrug $59,2\%$ ($n = 148$). Nach Sichtung aller eingegangenen Fragebögen mussten 30 Fragebögen von der Auswertung ausgeschlossen werden, da sie als Leerrücksendung vorlagen oder fast vollständig unbeantwortet waren. Der auswertbare Anteil der Fragebögen betrug nach Abzug der feh-

lerbehafteten oder leeren Bögen nunmehr 47,2 % (n = 118). Die Geschlechterverteilung unter den Befragten lag bei 69,6 % männlichen und 29,7 % weiblichen Bediensteten aus allen Laufbahngruppen. Die Altersstruktur entsprach dem zum Zeitpunkt der Befragung errechneten Durchschnittsalter von 42,03 Jahren. An der Befragung haben vorrangig Kollegen der Altersgruppen von 36 bis 55 Jahren teilgenommen. Aus der Laufbahnzugehörigkeit lässt sich erkennen, dass die meisten Teilnehmer dem größten Bereich der Bediensteten im Justizvollzug angehörten, dem des mittleren allgemeinen Vollzugsdienstes. Von besonderem Interesse war neben den genannten Daten die Berufserfahrung (ausgedrückt in der Anzahl der Dienstjahre im Vollzug) der teilnehmenden Bediensteten. 11,9 % waren zum Zeitpunkt der Befragung bis fünf Jahre, 15,3 % zwischen fünf und zehn Jahre, 29,7 % zwischen zehn und 15 Jahre, 15,3 % zwischen 15 und 20 Jahre und 27,1 % über 20 Jahre im Vollzug tätig (siehe Tab. 7).

Geschlecht	Stichprobe	Grundgesamtheit
männlich	69,6 %	74,3 %
weiblich	29,7 %	25,7 %
fehlend	5,4 %	-----
Alter	Stichprobe	Grundgesamtheit
bis 25	2,5 %	1,5 %
26–35	20,7 %	22,0 %
36–45	38,9 %	42,5 %
46–55	29,5 %	26,4 %
über 55	3,2 %	7,7 %
Laufbahn	Stichprobe	Grundgesamtheit
mittlerer Dienst	81,4 %	89 %
gehobener Dienst	14,4 %	8,1 %
höherer Dienst	3,4 %	3,2 %

Tabelle 6: Beschreibung der Stichprobe im Vergleich zur Grundgesamtheit

7.1.5 Auswertung der Daten

Zur Datenaufzeichnung, Codierung und Analyse wurde auf das Statistikprogramm IBM SPSS® in den professionellen Versionen 13 und 19 zurückgegriffen. Das Datenmaterial wurde dabei forschungsstrategisch als Ganzes betrachtet oder in Teilen klassifiziert und gegebenenfalls quantifiziert. Der Gruppenbildung ging daher eine Gesamtschau auf die Stichprobe voraus. In der Folge wurden mit Blick auf die Relevanz für das Erkenntnisinteresse vertiefende Einzel- und Gruppenanalysen durchgeführt. Neben deskriptiven Auswertungen (Mittelwerten, Standardabweichungen und Häufigkeitsanalysen) wurden Chi-Quadrat-Tests, Regressionsanalysen sowie t-Tests und Varianzanalysen vorgenommen, um die Signifikanzen der gefundenen Gruppenunterschiede zu prüfen. Die ausführlichen Darstellungen der statistischen Auswertungen sind dem Anhang zu entnehmen, in den Auswertungstext der Arbeit werden lediglich die aussagekräftigsten tabellarischen und grafischen Darstellungen einbezogen.

7.1.6 Methodenkritische Anmerkungen

*„Manches bleibt lieber ungesagt ...“
(Fragebogen 91, ergänzende Anmerkungen)*

Die Befragung der Zufallsstichprobe aus allen Mitarbeitern des Thüringer Justizvollzuges erlaubte nach Vorlage der Auswertung einen ersten Erkenntnisgewinn über organisatorische und strukturelle Bedingungen im Justizvollzug und deren Auswirkungen auf die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter. Die vorliegende eigene Untersuchung wurde, wie eingangs dargestellt, an standardisierte Erhebungen angelehnt, einzelne Skalen wurden entsprechend adaptiert.

Zur Berechnung und Veranschaulichung der komplexen Variablen wurde im Zuge der Auswertung nach der notwendigen Polung negativer Items eine Itemanalyse nach Stauche (2007) durchgeführt. Die interne Konsistenz der Variablen konnte zwar als befriedigend bis gut bezeichnet werden, bedauerlicherweise erfüllten jedoch nicht alle Items vollumfänglich die Voraussetzungen. Die

Analyse der Reliabilität sprach jedoch für die Anwendbarkeit der Skalen. Die ursprünglich im Instrument vorgesehene Möglichkeit, katalogisierte Krankheitsbilder und die Inanspruchnahmen von Rehabilitationsmaßnahmen zu dokumentieren, wurde in einem Folgerhebungsinstrument zugunsten einer aussagefähigeren und methodisch sicheren Form zunächst verworfen. Basierend auf den zuvor dargestellten Annahmen und theoretischen Erkenntnissen, wurde das Erhebungsinstrument darauf angelegt, verschiedene Ausprägungen von Ressourcen und Belastungen zu erfassen. In der methodischen Durchführung kam die Erhebung ziemlich schnell an ihre Grenzen, den Prozess unterstützende, vertrauensbildende Maßnahmen und eine Vorstellung der Erhebungsinhalte konnten nicht stattfinden, da die Erhebung zwar befürwortet, im Weiteren aber nicht differenzierter unterstützt worden war. Auch die auferlegten Befragungseinschränkungen erschwerten eine erfolgreiche und umfassende Analyse.

Es ist also nicht nur „schwierig, von außen in den Justizvollzug zu gelangen“ (Lehmann, 2009, 57), sondern genauso schwierig, von innen heraus einige über lange Zeit unbeachtete und möglicherweise auch unangenehme Themen zu hinterfragen und zu diskutieren. Neben einem grundsätzlichen Misstrauen der Vollzugsbediensteten gegenüber Befragungen (die Angst, über einzelne Merkmale erkannt zu werden, war hoch) trugen diese Faktoren in der Summe sicher dazu bei, dass die Anzahl der Teilnehmer im Verhältnis zu den ausgegebenen Fragebögen (n = 250) recht gering war. Auch wenn die vorliegenden Befragungsdaten nicht repräsentativ für die tatsächliche Situation der Vollzugsbediensteten in Thüringen sein können – die Zufallsstichprobe erlaubt aufgrund ihrer Größe keine verallgemeinerungsfähigen Rückschlüsse auf die Gesamtheit –, so liefert die Stichprobe gleichwohl ein sehr informatives Bild über die Profession und die gesundheitliche Situation der Beschäftigten. Insbesondere die auf die Laufbahn- und Funktionsbereiche bezogenen Auswertungen erbrachten gute Ergebnisse. Die unterschiedliche Bereitschaft von Mitarbeitern zur Teilnahme an Befragungen und die fehlende institutionell getragene Transparenz führten zu den beobachteten Selektionseffekten. Die den Fragebogenkomplex abschließende Frage nach Ausschlussgründen für mögliches zurückhaltendes oder ausgebliebenes Antwortverhalten wurde von 33,1 % (39) der Befragten mit dem Fehlen der zutreffenden Antwort, von 10,2 % (12) mit anderen, nicht näher erläuterten Gründen und von 2,5 % (3) mit einem Nicht-

Verstehen der Frage beantwortet. Lediglich zwei Personen war der Fragebogen zu lang. Für den überwiegenden Teil der Befragten (51,7 %, n = 61) gab es keinerlei Ausschlussgründe.

Selbstkritisch ist anzumerken, dass die Untersuchung im Eifer der Bemühungen mit ungenauen Fragestellungen und Untersuchungsvariablen überfrachtet wurde, was in der Folge nicht nur zu methodischen Problemen führte, sondern auch dazu, dass einzelne Ergebnisse nicht angemessen dargestellt werden konnten. Das wichtigste Anliegen, nämlich zunächst einen Einblick in die vollzugsspezifische Arbeitswelt zu leisten, konnte aber erreicht werden.

7.2 Ergebnisse der Befragungsanalyse: Gesundheit im Justizvollzug – eine erste zusammenfassende Betrachtung

*„Das kommt alles viel zu spät,
der Karren ist schon lange in den Dreck gefahren.“
(Fragebogen 139, ergänzende Bemerkungen)*

In Ergänzung der Darstellung von Fehlzeitendaten wird nunmehr im nächsten Schritt der Versuch unternommen, mögliche Einflussfaktoren auf Fehlzeiten inhaltlich zu benennen. Einflussfaktoren auf die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit sind generell innerhalb und außerhalb der Organisation auszumachen. Von diesen hier lediglich skizzierten und bei Weitem nicht ausreichend beleuchteten Einflussfaktoren sind zunächst einmal alle Mitarbeiter in unterschiedlicher Art und Weise betroffen. Es zeigt sich jedoch, dass eine nicht unerhebliche Teilmenge der Mitarbeiter nachhaltiger in ihrem Gesundheitsempfinden und der daraus resultierenden Güte und Qualität ihrer Arbeit betroffen scheint. In dem hier folgenden Schritt zur Beschreibung der Ergebnisse geht es zunächst um das Beleuchten zentraler Merkmale im Hinblick auf die Arbeitsfähigkeit, also um die ersten erkennbaren systemimmanenten Besonderheiten, die der Justizvollzug augenscheinlich mit sich bringt. Die Ergebnisdarstellung konzentriert sich auf diejenigen Erkenntnisse, bei denen im Zuge der Auswertung die größte Bedeutung für das Erkenntnisinteresse zutage trat, bildet diese ab und diskutiert

auffallende Merkmale auch in Verbindung zu bereits vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnissen. Dies stellt keine Vorwegnahme der abschließenden inhaltlichen Diskussion dar, setzt die Ergebnisse jedoch in einen nachvollziehbaren Kontext. Ergänzend zu den deskriptiven Abbildungen werden Kategorien aufgeführt, die in Form freier Antworten häufig geäußert wurden und das Gesamtergebnis vervollständigen. Die Themenkomplexe gliedern sich so, wie bereits in der Beschreibung des Erhebungsinstruments geschildert.

7.2.1 Verteilung der allgemeinen und strukturellen Merkmale der Stichprobe

Der Anteil der befragten Frauen, die sich an der Erhebung beteiligt hatten, betrug 29,7 % (n = 35), der Anteil der Männer 69,5 % (n = 76). Die Teilnehmer der mittleren Altersgruppe (36 bis 45 Jahre) war zahlenmäßig am stärksten vertreten, gefolgt von der nächst höheren Altersgruppe der 46- bis 55-Jährigen. Mit 81,4 % waren die Kollegen aus dem allgemeinen Vollzugsdienst besonders stark repräsentiert. Die in diesem Bereich wiederum personenstärkste Untergruppe des Stationsdienstes war mit 51,7 % ebenfalls gut vertreten.

Geschlecht	Anzahl	%
männlich	82	69,5 %
weiblich	35	29,7 %
fehlend	1	.8 %
gesamt	118	100 %
Alter		
bis 25	3	2,5 %
26–35	23	20,7 %
36–45	46	38,9 %
46–55	35	29,5 %
über 55	8	3,2 %
fehlend	7	.8 %

Beschäftigungsdauer		
0–5 Jahre	14	11,9 %
5–10 Jahre	18	15,3 %
10–15 Jahre	35	29,7 %
15–20 Jahre	18	15,3 %
20–25 Jahre	32	27,1 %
fehlend	1	.8 %
Personengruppe		
allgemeiner Vollzugsdienst	96	81,4 %
gehobener Dienst	17	14,4 %
höherer Dienst	4	3,4 %
fehlend	1	.8 %
Tätigkeitsbereich		
AVD/Station	61	51,7 %
Werkdienst	7	5,9 %
Verwaltung	18	15,3 %
Transport	4	3,4 %
medizinischer Dienst	3	2,5 %
Fachdienst	11	9,3 %
anderes	13	11,0 %
fehlend	1	.8 %

Tabelle 7: Verteilung der allgemeinen und strukturellen Merkmale

7.2.2 Alter und Altern im Arbeitsleben – die Altersverteilung im Blick des demografischen Wandels

*„Die demografische Entwicklung zwingt auch den
Öffentlichen Dienst dazu, (gesundheitlich)
attraktive Arbeitsplätze bereit zu stellen.“*

(DNBGF, 2008, 5)

Stamov-Roßnagel (2012, 2) führt im Newsletter (3/2012) der Führungsakademie des Justizvollzuges Niedersachsen aus, dass „dank des demografischen Wandels inzwischen Themen in der Personalentwicklung Aufmerksamkeit bekommen, derer sich noch vor zehn Jahren kaum jemand annahm.“ Diese Entwicklung sorgt dafür, dass die Bevölkerung in Deutschland abnimmt und die Menschen hier – absolut wie relativ – zunehmend älter werden. Die Auswirkungen dieser Entwicklung sind vielfältiger Natur und betreffen unzweifelhaft auch den Justizvollzug. Hier stellt die Gruppe des allgemeinen Vollzugsdienstes sowohl in Thüringen als auch bundesweit den Großteil der Beschäftigten. Als personenstärkste Untergruppe dominieren, wie bereits ausgeführt, die im Stationsdienst beschäftigten Mitarbeiter. Der Frauenanteil im Thüringer Justizvollzug beläuft sich auf ca. ein Viertel der Gesamtbeschäftigten. Das Pensionierungsalter von 62 im mittleren und 67 Jahren im gehobenen und höheren Dienst trägt zu einer nicht unerheblichen Verlängerung der Lebensarbeitszeit bei. In der Wissenschaft wird die Gruppe der 40- bis 54-Jährigen als „alternde Mitarbeiter“ und die Gruppe mit einem Alter ab 55 Jahren als „ältere Mitarbeiter“ bezeichnet. Nach Brandenburg und Domschke (2007, 65) hat Altern eine biologisch-physiologische, eine psychologische und eine soziale Dimension. Neben dieser altersabhängigen Definition orientieren sich weitergehende Betrachtungen an berufsspezifischen (Akkord- oder Schichtarbeiter, akademische Berufe), tätigkeitsspezifischen (körperliche oder sitzende Tätigkeiten), betriebsspezifischen (Behörde/Organisation, Wirtschaftsunternehmen) und geschlechtsspezifischen Besonderheiten.

Für die Bewertung der Altersstruktur ist es also unabdingbar, den Blick auch auf die Art und Ausgestaltung der Arbeit zu richten. So kann man in bestimmten

Berufszweigen mit 50 Jahren bereits zum „alten Eisen“ gehören, während man in anderen Sparten durchaus noch auf dem Höhepunkt seiner beruflichen Karriere sein kann. Eine von der Commerzbank vorgelegte Studie („Abschied vom Jugendwahn“ – TNS Infratest November 2008 – Januar 2009, 11 ff.) belegt eindrücklich, dass Thüringer Firmen bisher nicht konsequent auf die absehbaren Veränderungen in der Altersstruktur reagiert haben. Insbesondere wird vergleichsweise wenig in die Qualifizierung älterer Mitarbeiter investiert. Laufbahn- und Karrieremodelle für ältere Arbeitnehmer über 50 boten nur 11 % der befragten Unternehmen. „Die Betriebe tun zu wenig für die Erwerbsfähigkeit Älterer und nehmen Mitarbeiter und Sozialpartner dabei kaum in die Pflicht“ (Commerz Bank AG – Unternehmerperspektiven, 2009, 13). Die Altersstruktur der hier untersuchten Population weist marginale Unterschiede zu Vergleichspopulationen im Öffentlichen Dienst auf. Bei der Betrachtung der Altersstruktur des untersuchten Kollektivs fällt auf, dass das Kollektiv von den 36- bis 45-Jährigen geprägt ist und die jüngeren Mitarbeiter sowie jene über 55 Jahre lediglich den Rand einer sich hier abzeichnenden Alterspyramide besetzen. Unten stehende Grafik (Abb. 11) zeigt, dass in der Stichprobe die am stärksten vertretene Personengruppe der genannten Altersspanne zuzuordnen ist. Das Durchschnittsalter aller im Thüringer Vollzug Beschäftigten lag im Jahr 2008 bei 42,03 Jahren, das der Untersuchungspopulation bei 41,68 Jahren. Der jüngste Teilnehmer war zum Zeitpunkt der Erhebung 24, der älteste 61 Jahre alt.

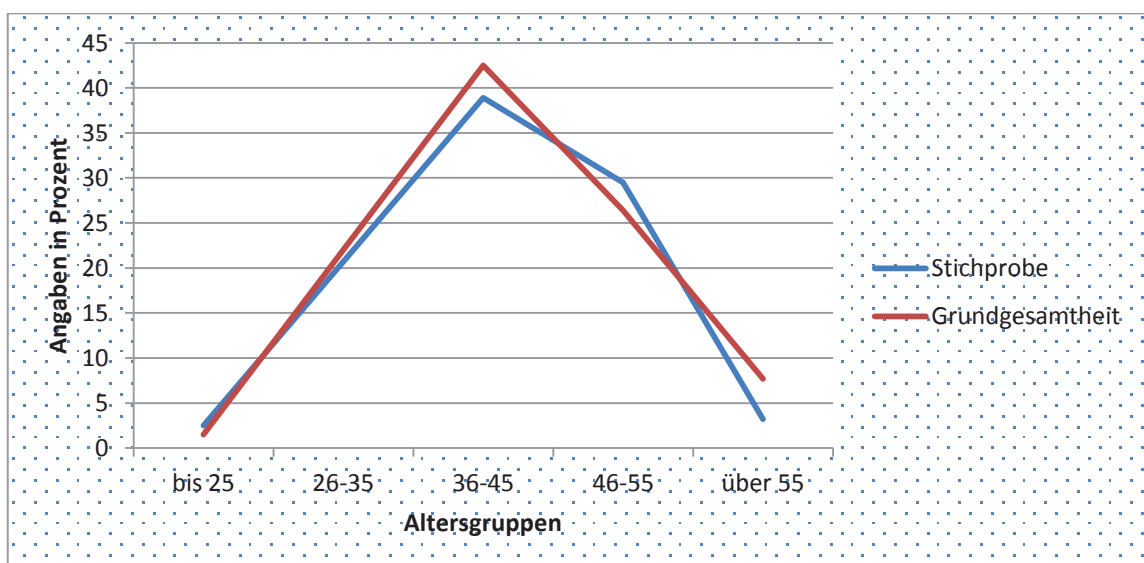


Abbildung 11: Die Altersverteilung

Für die Entwicklung im Thüringer Vollzug zeichnet sich perspektivisch ab, dass die Anzahl der über 45-Jährigen stetig steigen und die Anzahl der Beschäftigten unter 45 Jahren kontinuierlich abnehmen wird, da mit Neueinstellungen in den kommenden Jahren nur bedingt zu rechnen ist. Dem stehen deutlich fiskalische Erwägungen entgegen. Bereits jetzt ist eine markante Lücke zwischen den sogenannten „Älteren“ und den jüngeren Kollegen zu verzeichnen, mit der Folge, dass zum Teil bereits altershomogene Belegschaften entstanden sind bzw. mittel- bis langfristig entstehen und ihre volle Wirkung entfalten werden. Auch die Erkenntnisse des Thüringer Landesamtes für Statistik, das in seiner Vorausberechnung der Altersgruppen festgestellt hat, dass das Durchschnittsalter 2009 bei 45,3 Jahren (Männer = 43,4; Frauen = 47,1) lag und 2020 bereits bei 49,1 (Männer = 47,5; Frauen = 50,8) liegen wird, bestätigen derartige Entwicklungen (vgl. Thüringer Landesamt für Statistik, 2012, 18). Mit zunehmendem Alter der Belegschaft ist zu erwarten, dass gesundheitliche Beeinträchtigungen und Erkrankungsfälle gehäuft auftreten, daraus resultierend der Anteil chronischer Erkrankungen steigen und die Fehlzeiten im Bereich der Langzeiterkrankungen dominieren werden. „Zwar geht die Zahl der Krankmeldungen mit zunehmendem Alter zurück, die durchschnittliche Dauer der Arbeitsunfähigkeitsfälle steigt jedoch kontinuierlich an. Ältere Mitarbeiter sind also seltener krank als ihre jüngere Kollegen, fallen aber bei einer Erkrankung in der Regel wesentlich länger aus“ (Macco/Schmidt, 2010, 287). In der prognostischen Entwicklung der Bevölkerungsgruppen in Thüringen wird erwartet, dass die Anzahl der 20- bis 65-Jährigen um 247 Personen sinkt, die Anzahl der über 65-Jährigen hingegen um 56 Personen steigt (vgl. ebenda, 22). Ergänzend zu dieser Altersstrukturentwicklung wird sich die Bevölkerung in Thüringen bis 2020 um jährlich etwa 20 000 Personen vermindern.

Die Auswirkungen, insbesondere der Fachkräfte- und Nachwuchsmangel, sind in einzelnen Wirtschaftsbereichen seit einigen Jahren deutlich zu spüren, auch am Justizvollzug geht diese Entwicklung nicht spurlos vorüber. Bereits jetzt sind aktive Bemühungen notwendig, um eine dauerhafte Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiter in den Mittelpunkt zu rücken sowie Bewältigungs- und Lösungsstrategien zu entwickeln, damit auch Ältere länger und vor allem gesunderhaltend im Justizvollzug arbeiten können. In Altersteilzeit oder in Pension gehende Beschäftigte sind vollwertig zu ersetzen oder es müssen Änderungen in den Or-

ganisationsstrukturen vorgenommen werden. Finnische Forscher haben sich diesem Thema bereits vor längerer Zeit zugewandt und mithilfe einer langjährigen, wissenschaftlich fundierten Verlaufsstudie Daten und Erkenntnisse über die Frage gewonnen, ob das aktuelle Rentenalter in Bezug auf die Lebensarbeitszeit noch von Bedeutung ist. Allgemeines Projektziel war die Klärung, welche Auswirkung die Faktoren Arbeit, Gesundheit, funktionelle Kapazität (biopsychosoziale Fähigkeiten eines Menschen), Arbeitsbewältigungsfähigkeit und die wahrgenommene Beanspruchung der Betroffenen auf den älter werdenden Arbeitnehmer haben (vgl. Ilmarinen/Tuomi et al., 1991, 135, zit. nach Tempel 2011, 217). Erfasst wurden die Arbeitsbedingungen mit ihren spezifischen Belastungen sowie ihre Auswirkungen auf den Arbeitnehmer. „Das wichtigste Ergebnis der Studien besteht darin, dass die Gestaltung der Belastung bei der Arbeit mit der Förderung der individuellen Fähigkeiten (funktionelle Kapazität) kombiniert werden kann und muss, wenn ein Unternehmen sich auf die Bewältigung des demografischen Wandels einstellen will“ (Tempel, 2011, 218). Die vorliegende Untersuchung liefert hier einen ersten Einblick in die mit einer Tätigkeit im Justizvollzug verbundene Belastung, aber auch in die vorhandenen Ressourcen, sowohl auf Ebene der Mitarbeiter als auch aufseiten der Organisation.

7.2.3 Das Leben davor – Berufsbiografien vor der Vollzugstätigkeit

Bereits Lehmann (2009) beleuchtete in ihrer Erhebung die Frage nach den beruflichen Vorerfahrungen und Qualifikationen, die beim Eintritt in das Beschäftigungsverhältnis im Justizvollzug vorhanden waren. In Anlehnung daran war es auch für die vorliegende Erhebung von Interesse, welche Berufsbiografien die Mitarbeiter im Justizvollzug aufweisen, um eben jene Vorberufe und Zusatzqualifikationen – auch unter dem Aspekt der heutigen Wertigkeit für die vollzugsspezifische Funktionalität – eingehender zu betrachten. Aus welchen Berufszweigen kommen also jene Menschen, die heute ihren Dienst im Justizvollzug verrichten, welche Tätigkeit haben sie vor dem Eintritt in den Justizvollzug zuletzt ausgeübt und welche Funktionsbereiche werden damit abgedeckt? Welchen Einfluss hat die Berufsbiografie auf das heutige berufliche Wertesystem? Der Wunsch, Justizvollzugsbediensteter zu werden, ist in den seltensten Fällen

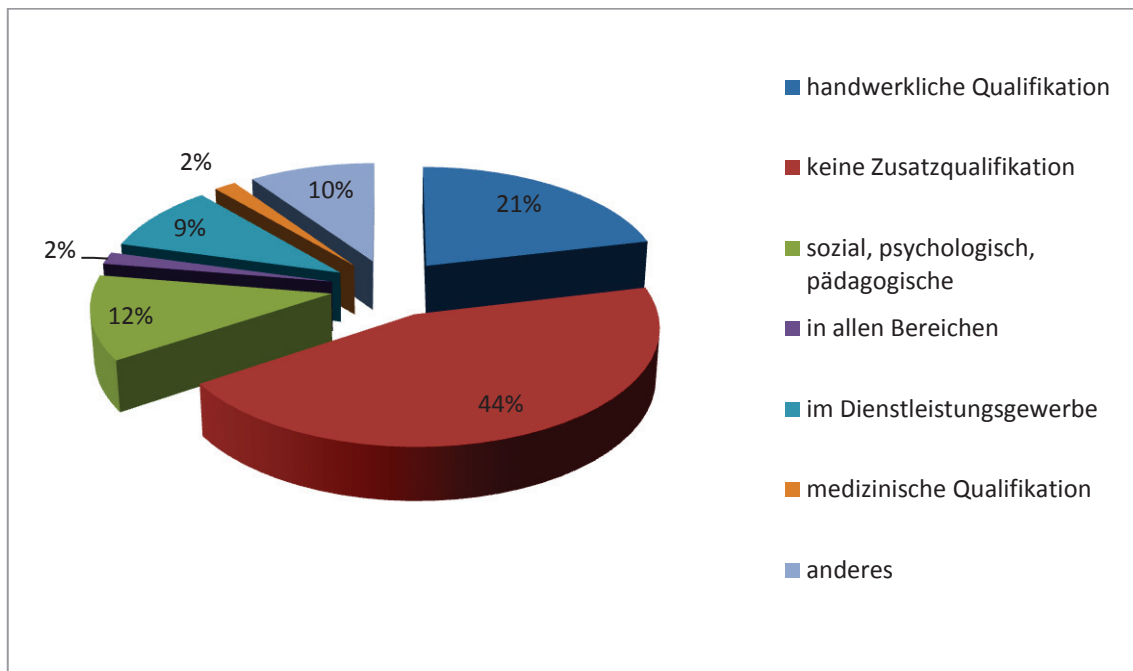
die erste Wahl, vielmehr kann die Aufnahme dieser Tätigkeit als zweite oder sogar dritte Wahl, die im Ausschlussverfahren getroffen wurde, bezeichnet werden.

Von den Befragten der Erhebung 1 antworteten von $N = 118$ auf die Frage nach dem zuerst erlernten Beruf $n = 115$ (97,5 %), dass sie vor ihrer Tätigkeit im Vollzug eine andere Berufsausbildung abgeschlossen hatten. Nur eine einzige Person hatte sofort nach Abschluss der Schule eine Anwärterausbildung im Justizvollzug aufgenommen. Der überwiegende Teil der Befragten gab an, einen Beruf im Handwerk erlernt zu haben (Maurer, Schreiner, Installateur, Betriebs- oder Bauschlosser, Kfz-Mechaniker, Tischler, Elektriker, Elektroinstallateur u. a.). Eine zweite große Gruppe hatte Ausbildungen in kaufmännischen Bereichen, wie z. B. Bürokauffrau/mann, Bankkauffrau/mann, Wirtschaftskaufrau/mann, gefolgt von verschiedenen Facharbeiterabschlüssen (Gartenbau, Transport und Verkehr, Elektronik, Schreibtechnik u. a.), vorzuweisen. Auch medizinische und soziale Berufe waren vertreten. Vereinzelt waren heutige Mitarbeiter im Vorfeld bei der Polizei, der Bundeswehr oder als Berufskraftfahrer beschäftigt gewesen. Die dargestellten Berufsfelder, die gewiss nicht vollständig sind, decken eine enorme Bandbreite beruflicher Vorerfahrungen ab. Einen zweiten vorhergehenden Beruf konnten immerhin noch 23 % ($n = 27$) benennen. Sieben Personen hatten ihre Beschäftigung im Justizvollzug aufgenommen, vier Personen waren Soldaten auf Zeit gewesen, andere hatten aufbauende Berufsabschlüsse erlangt. Die Qualifikationen zeichneten bereits die spätere Tätigkeit in den Fachdiensten vor.

Einen dritten vorherigen Beruf gaben nur noch vier Personen an. Vor der endgültigen Aufnahme einer Tätigkeit im Justizvollzug waren 16 Befragte Zeitsoldaten bei der Bundeswehr, sechs weitere waren bei der Polizei, beim Bundesgrenzschutz oder beim Betriebsschutz angestellt gewesen. Auch in sozialen Berufsfeldern (häufig Jugendarbeit, Psychiatrie, Krankenpflege) und im Öffentlichen Dienst hatten einzelne Befragte gearbeitet. Nur noch vier Personen waren im Handwerk, die übrigen in sonstigen Berufen beschäftigt gewesen. Die ausgeprägte Fülle an Berufserfahrungen ermöglicht eine optimale Absicherung nicht nur aller für das Funktionieren des Systems Justizvollzug notwendigen Bereiche, sondern auch der durch Arbeitsbetriebe extern erbrachten Dienstleis-

tungen. Nicht selten werden im Einstellungsverfahren Anwärter nach eben diesen Kriterien für bestimmte Anstalten und Bereiche favorisiert und nach Abschluss der Ausbildung zielführend den einzelnen Anstalten mit ihren speziellen Aufgabenprofilen zugeordnet. Primäres Motiv der Einstellenden ist hier die fachliche Expertise des Bewerbers, die im besten Fall auf das Profil des Handwerks und auf die vollzugliche Behandlungsarbeit passt.

Ergänzend zu den bereits in einer Vielzahl vorhandenen beruflichen Kompetenzen wurde die Frage aufgeworfen, ob die Befragungsteilnehmer über gesonderte Zusatzqualifikationen, die sie außerhalb des Vollzuges erworben haben, verfügten. Die grafische Abbildung verdeutlicht das Antwortverhalten.



N = 116

Abbildung 12: Zusatzqualifikationen („In welchem der angegebenen Bereiche haben Sie Zusatzqualifikationen?“)

Zu erkennen ist, dass knapp die Hälfte der Befragten über keinerlei Zusatzqualifikationen verfügt. Es fällt auf, dass 21 % handwerkliche Fähigkeiten mitbringen und weitere 12 % zusätzliche Kenntnisse in den Bereichen Pädagogik und Psychologie erworben haben.

7.2.4 „Sie haben sich entschieden“ – Retrospektive zu Berufswahlmotiven

*„Als Beamter hat man nur die Wahl: Anarchist oder Trottel?“
(aus Arthur Schnitzlers Komödien – Theaterstück: Dr. Bernardi“ [Schnitzler, 2001],
zit. nach Gratz, 2007, 121)*

Im Folgenden wird zunächst dargestellt, welche Gründe für die Befragten im Wesentlichen ausschlaggebend waren, ihre Wahl für eine Tätigkeit im Vollzug zu treffen. Unter insgesamt acht Antwortmöglichkeiten sollten die Probanden zunächst die für sie zutreffenden Berufswahlmotive benennen (Mehrfachantworten waren möglich). Abbildung 7 fasst die Antworthäufigkeiten in Prozent grafisch zusammen. Abschließen wird dieser Schwerpunkt mit einem kurzen Diskurs zu Motiven und Einstellungen ergänzt. Tabelle D4 im Anhang verdeutlicht die Ergebnisauswahl nochmals. Vertiefend wird geprüft, welcher möglicher Zusammenhang zwischen dem Alter, der Beschäftigungsdauer im Vollzug, dem Berufsethos und den Berufswahlmotiven besteht. Im Anschluss daran wird nach dem wahrgenommenen Sinn der eigenen beruflichen Tätigkeit gefragt.

„Motiv“ soll in diesem Zusammenhang verstanden werden als „ein Sinnzusammenhang, welcher dem Handelnden selbst oder dem Beobachtenden als sinnhafter ‚Grund‘ eines Verhaltens erscheint“ (Weber, 1984, 28). Die Überlegung fokussiert also nicht die Darstellung in den Bewertungskategorien „richtig“ oder „falsch“, sondern konzentriert sich ausschließlich auf die Abwägung bestimmter Entscheidungskategorien anhand eines persönlich vorgenommenen Ausschlussverfahrens. „Leistungsmotivation ist grundsätzlich keine vorherrschende Haltung im Vollzug, da Sicherheit und nicht die berufliche Karriere ein wesentliches Eingangsmotiv für die Beschäftigten darstellt.“ Diese von Herzog (2008, 71) gewonnene Erkenntnis lässt sich, wie nunmehr zu sehen sein wird, auch auf das Antwortverhalten in der Stichprobe übertragen.

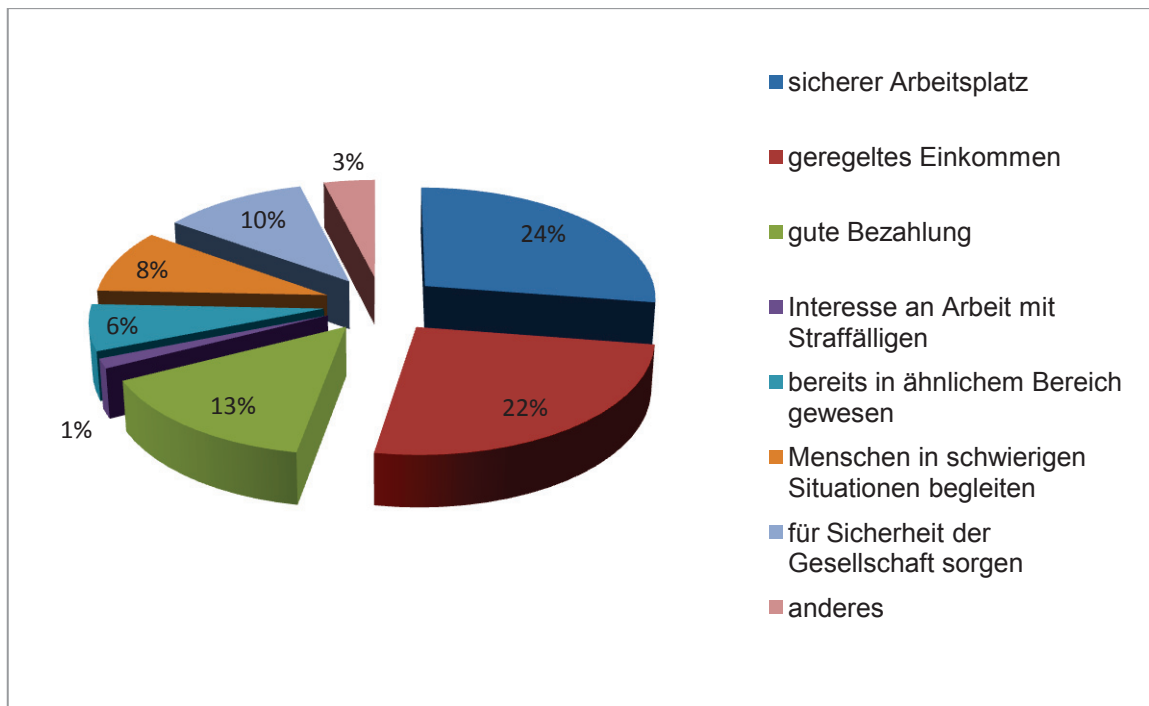


Abbildung 13: Berufswahlmotive

In einer Ausgabe der „Bundespolizei Kompakt“ bezeichnet Altenhofen (2012, 1) „die berufliche Tätigkeit, einen auskömmlichen Lohn und die eigene Leistungsmotivation“ als den „harmonischen Dreiklang einer ordentlichen Berufsausübung“. Der Inhalt der beruflichen Tätigkeit im Justizvollzug ist im Gesetzestext und in verschiedenen Verwaltungsvorschriften klar geregelt. Leistungsmotivation und moralisch ethische Einstellungen werden im Zuge des Einstellungsverfahrens abgefragt und für die Zukunft als selbstverständlich vorausgesetzt. Oft jedoch verändert sich gerade die dritte Komponente, mithin die Leistungsmotivation, im Verlauf der beruflichen Tätigkeit – sei es intrinsisch oder aufgrund von Veränderungen innerhalb der Organisation und des Systems. Im vorliegenden Untersuchungssample dominieren mit zunächst 23,5 % und 21,8 % die Faktoren des Anspruches auf Sicherheit durch ein geregeltes Einkommen und die Gewähr des Arbeitsplatzes. Gleichlautende Ergebnisse konnte Lehmann (2009, 170) in ihrem Forschungsprojekt vorweisen, auch hier lag die Gewichtung in der Auswahl der Kriterien mit einem Mittelwert von 4.65 (auf einer Skala von 1 für „gar nicht wichtig“ bis 5 für „sehr wichtig“) auf dem Item „sicherer Arbeitsplatz“. An vierter Stelle folgte die Zustimmung für das Item „Einkommen“ mit einem Mittelwert von 4.27. Die Kriterien „Gesellschaftsaufgabe“ und „Reso-

zialisierung“ rangierten hingegen auf den Plätzen 14 und 15. Das Interesse an den Inhalten der zukünftigen Arbeit war auch in der vorliegenden Befragung nicht von vorrangiger Relevanz. Nur vereinzelt ergänzten Befragungsteilnehmer diesen Punkt um das Motiv „Interesse an der Arbeit mit Menschen“. Die Folgefrage forderte die Teilnehmer auf, eine Gewichtung zwischen den von ihnen getroffenen Entscheidungen vorzunehmen und das für sie primäre Entscheidungskriterium zu benennen. Mittels Abbildung 14 wird diese Gewichtung veranschaulicht.

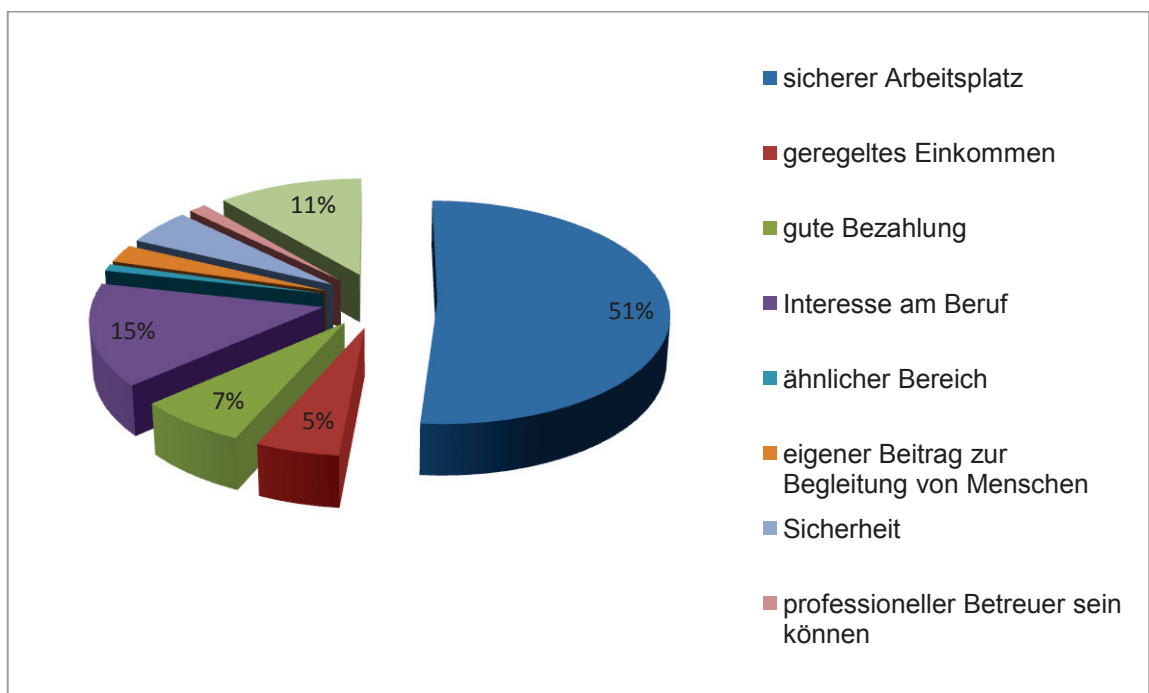


Abbildung 14: Berufswahlmotive nach Gewichtung

Nunmehr dominiert als Entscheidungskriterium die Wahl eines sicheren Arbeitsplatzes deutlich mit 51,3 %, lediglich 15 % der Befragten gaben an, das Beschäftigungsverhältnis aus Interesse am Beruf aufgenommen zu haben. Dieses Ergebnis erstaunt zunächst eher wenig, viele Mitarbeiter, die heute ihren Dienst im Justizvollzug verrichten, haben diesen in Zeiten des wirtschaftlichen Umbruchs von 1992 bis 1995 aufgenommen. Nach Verlust des ursprünglichen Arbeitsplatzes oder seiner Gefährdung durch Stellenabbau war der Fokus dann primär auf die Absicherung der Existenz gerichtet. Moralische Motive nahmen in diesem Zeitraum einen eher geringen Stellenwert ein.

Der weitere Verlauf ließ die Befragten die Überlegung anstellen, was sie alternativ getan hätten, falls sie diese Tätigkeit nach dem Vorstellungsgespräch nicht hätten aufnehmen können. 38,1 % (45) gaben an, sie hätten im alten Beruf weitergearbeitet, und weitere 36,4 % (43) hätten sich anderweitig beworben. Die übrigen Teilnehmer hätten eine Weiterbildung (11,9 %) besucht und 5,9 % haben sich darüber keine Gedanken gemacht.

7.2.5 Berufswahlmotive in Abhängigkeit vom Lebensalter

Eine mittels Kreuztabelle durchgeführte Untersuchung versucht nun Aufschluss darüber zu geben, ob in Bezug auf das Berufswahlmotiv nennenswerte Unterschiede zwischen den einzelnen Altersgruppen bestehen. Dazu wurden die Altersangaben dichotomisiert („unter 40 Jahre“, „über 40 Jahre“) und ins Verhältnis zu den einzelnen Items gesetzt. Dabei ist zu beachten, dass diese Betrachtung einen retrospektiven Charakter trägt, die Teilnehmer also aus der heutigen Perspektive und Lebenserfahrung angaben, was ihrer Meinung nach der Grund war, sich damals für den Justizvollzug entschieden zu haben. Die Erwartung liegt nahe, dass die Dauer der bisherigen Tätigkeit im Justizvollzug Auswirkungen auf die rückblickende Darstellung der eigenen Arbeitsplatzwahl hat. Die Analyse der gewonnenen Daten ergab jedoch keine entsprechenden Hinweise. Die Unterschiede zwischen den Altersgruppen sind nicht unerheblich, wenn auch kaum von primärer Bedeutung. Das Bedürfnis nach Arbeitsplatz- und Existenzsicherheit dominiert in der Gruppe der unter 40-Jährigen, wohingegen das Interesse an der Arbeit mit Straffälligen bei der Gruppe der über 40-Jährigen, wenn auch minimal, überwiegt. Die übrigen Entscheidungskriterien wurden annähernd gleich bewertet.

Grund für die Wahl des Arbeitsplatzes	Alter dichotom		Gesamt
	bis 40 Jahre	über 40 Jahre	
sicherer Arbeitsplatz	48 (60 %)	32 (40 %)	80
Geregeltes Einkommen	44 (58,7 %)	31 (41,3 %)	75
gute Bezahlung	19 (43,2 %)	25 (56,8 %)	44
Interesse an der Arbeit mit Straffälligen	22 (42,3 %)	30 (57,7 %)	52
ähnlicher Bereich	9 (47,4 %)	10 (52,6 %)	19
in schwierigen Situationen begleiten	13 (46,4 %)	15 (53,6 %)	28
Sicherheit der Gesellschaft	16 (48,5 %)	17 (51,5 %)	33
professioneller Betreuer sein	7 (58,3 %)	5 (41,7 %)	12
Gesamt	50	57	107

Tabelle 8: Berufswahlmotive nach Altersgruppen (Mehrfachnennungen möglich)

7.2.6 Zusammenhänge zwischen Berufsethos und Berufswahl

Um mögliche Zusammenhänge zwischen den Berufswahlmotiven und dem aktuell definierten Berufsethos (nähere Erläuterungen dazu in Punkt 7.3) erkennen zu können, wurde die Skala Berufsethos dichotomisiert (< 2 = geringeres Ethos, > 2 = höheres Ethos) und in einem weiteren Schritt mit den aufgeführten Motiven per Kreuztabelle in Verbindung gebracht (vgl. Tabelle D6 im Anhang). Zunächst soll jedoch die Verteilung nach Dichotomisierung dargestellt werden. Dabei wird deutlich, dass die Anzahl derer, die über ein höheres Ethos (52 %) verfügen, nur geringfügig höher ist als die Anzahl der Teilnehmer mit einem geringeren Ethos (46 %). Die Kreuztabelle veranschaulicht keine auffälligen Befunde, bedeutsame Unterschiede zwischen den Gruppen liegen nicht vor. Die minimalen Abweichungen erlauben keine weitere Interpretation.

		Berufsethos dichotom		Gesamt
		Geringeres Ethos	Höheres Ethos	
Berufswahlmotiv	sicherer Arbeitsplatz	39	43	82
	geregeltes Einkommen	37	39	76
	gute Bezahlung	21	24	45
	Interesse an der Arbeit mit Straffälligen	27	26	53
	bereits in ähnlichem Bereich gearbeitet	10	9	19
	Menschen in schwierigen Situationen begleiten	11	16	27
	für die Sicherheit der Gesellschaft zu sorgen	14	19	33
	professioneller Betreuer sein zu können	4	8	12
Gesamt		51	59	110

Tabelle 9: Kreuztabelle zu Berufswahlmotiven und Berufsethos, absolute Häufigkeiten

Gleichermaßen wurden in einem nächsten Arbeitsschritt die Berufswahlmotive mit der persönlichen Einstellung zur Arbeit mit den Inhaftierten, die vorab ebenfalls dichotomisiert worden war (Wert ≤ 2 = negative Einstellung; Wert ≥ 2 = positive Einstellung), in Verbindung gebracht (vgl. Tab. 9). Auffällig ist hier, dass es nur einen geringfügigen Unterschied zwischen den Gruppen (negative Einstellung, $n = 54$; positive Einstellung, $n = 61$) gibt und marginale Unterschiede, basierend auf der persönlichen Einstellung des Mitarbeiters im Verhältnis zu den Berufswahlmotiven, nicht zu verifizieren sind. Die persönliche Haltung hatte in diesem Zusammenhang keinen Einfluss auf die Entscheidung.

		Persönliche Einstellung dichotom		Gesamt
		Negative Einstellung	Positive Einstellung	
Berufswahlmotiv	sicherer Arbeitsplatz	42	41	83
	geregeltes Einkommen	37	40	77
	gute Bezahlung	24	21	45
	Interesse an der Arbeit mit Straffälligen	24	28	52
	weil ich bereits in einem ähnlichen Bereich gearbeitet habe	9	10	19
	weil ich dazu beitragen kann, Menschen in schwierigen Situationen zu begleiten	16	12	28
	für die Sicherheit der Gesellschaft zu sorgen	17	17	34
	professioneller Betreuer sein zu können	8	4	12

Tabelle 10: Kreuztabelle zu Berufswahlmotiven und zur persönlichen Einstellung, absolute Häufigkeiten

7.2.7 Exkurs: Anforderungsprofile und Einstellungskriterien für den Justizvollzug

Bereits Schwarz und Stöver (2010, 180 ff.) diskutierten in ihrem Beitrag „Gesundheitsförderung für Bedienstete“ auf der 4. Europäischen Konferenz zur Gesundheitsförderung in Haft (15.–17. April 2009), welche Kriterien bereits im Einstellungsverfahren von Anwärtern formuliert werden sollten, um sowohl die Motivation als auch die Arbeitsmoral der zukünftigen Beschäftigten dauerhaft zu sichern. Als Empfehlung wurden folgende Eckpunkte zur Diskussion gestellt:

- Der gewählte Beruf darf nicht die dritte oder vierte Wahl sein
- Längeres (Vorab-)Praktikum in einer JVA mit Eignungsbeurteilung aus der Praxis
- Ständige Betreuung in den ersten Berufsjahren durch einen Tutor
- Deutliche Verlängerung der Probezeit
- Der Qualifikation entsprechende Tätigkeiten, um Über- oder Unterforderung entgegenzuwirken
- Konzentration auf besonders motivierte Bedienstete
- Einsatz von Betriebsärzten, um die „Drückebergkultur“ einzudämmen
- Fortbildungskurse für Führungskräfte zum Thema Führungs- und Sozialkompetenz, Mitarbeitermotivation, Kommunikation und Personalführung
- Supervision für Führungskräfte und Mitarbeiter
- Qualitätssicherung der Zielvereinbarungen und deren Umsetzung
- Erfassung der Krankenstände, insbesondere der Gründe für die arbeitsbedingten Fehltage u. v. m.

Dass es sich bei den Krankenständen im Thüringer Vollzug nicht ausschließlich um krankheits-, sondern auch um motivationsbedingte Abwesenheiten der Bediensteten handelt, zeigen die Anmerkungen einzelner Befragungsteilnehmer sehr deutlich. Neben den berufsbedingten Belastungen, die, wie sich später zeigen wird, keinen gravierenden Einfluss auf die Fehlzeiten haben, wird die Kompensation der hohen Krankenstände von den Anwesenden als sehr belastend empfunden. Gleichwohl entsteht aufseiten der Bediensteten der Eindruck, dass der Krankenstand (vermutlich) deutlich geringer ausfallen würde, wenn die Konsequenzen von ständig wiederkehrenden Fehlzeiten einzelner Mitarbeiter andere als die bisherigen wären.

„Das Belastendste ist aber, dass die Bediensteten, die ständig ‚krank machen‘, das immer weiter so machen können und nichts passiert und die anderen müssen den Kopf hinhalten“ (Fragebogen 30, ergänzende Anmerkungen, A3).

Als Reaktion darauf wird einerseits vorgeschlagen, *„den sogenannten ‚Krank Machern‘ aufzuzeigen, dass ihr Verhalten das Betriebsklima schädigt“* (Fragebogen 30, ergänzende Anmerkungen, A3). Andererseits wird aufseiten der Mit-

arbeiter der Ruf nach restriktiven Maßnahmen laut, wie klare Kontrollen bei erkrankten Bediensteten, eine zeitnahe Vorstellung beim Amtsarzt und eine Kürzung der Besoldung, analog zu den Gehältern der gesetzlich Versicherten, um diesem gefühlten Missstand konsequent begegnen zu können. Parallel dazu wird auch an die Führungskräfte appelliert, ihrer Rolle besser gerecht zu werden. *„Arbeit muss sich wieder lohnen, Krank-Feiernden aufzeigen, dass sich ihr Verhalten nicht lohnt“* (Fragebogen 48, ergänzende Anmerkungen, A2).

Neben diesen konkreten Handlungsvorschlägen wird aber auch Resignation deutlich, die sich in der häufig gestellten Frage widerspiegelt, was getan werden kann, um wiederholt und häufig abwesende Mitarbeiter wieder für den Dienst zurückzugewinnen. Die Antwort darauf kann lauten:

„Nichts! Gegen fehlende Lust an der Arbeit ist noch kein Kraut gewachsen“ (Fragebogen 72, ergänzende Anmerkungen, A2).

Demnach gilt es, in der Diskussion um Krankenstände mindestens zwei Ansätze zu beleuchten: zum einen den am Verhalten der Person ausgerichteten, mithin deren Eigenverantwortung zur Gesunderhaltung und zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit, und zum anderen denjenigen Ansatz, der die Verhältnisse der Organisation, mithin deren systemimmanente Strukturen und Bedingungen, berücksichtigt. Hier knüpfen verschiedene Fragen an, die (system-)kritisch zu diskutieren sind. In der Quintessenz der bereits jetzt gewonnenen Erkenntnisse wird eine erste Frage aufgeworfen, die den Konsequenzen nachgeht, die die aktuelle Politik des „Aussitzens und Aushaltens“ für die Mitarbeiter und den Erhalt der Funktionsfähigkeit der Organisation hat. Was bedeutet der hohe Krankenstand mit all seinen Auswirkungen für die Behandlungsbeziehung zwischen den Bediensteten und den Inhaftierten? Führen „nicht gesunde Mitarbeiter“ zu „nicht behandelbaren Klienten“? Nach Tempel (2010, 224) „benötigen Unternehmen – gerade auch in Krisenzeiten“, und als solche kann die hohe Krankenstandssituation durchaus bezeichnet werden, eine „gute Produktivität und Qualität der Arbeit, was je nach Branche und Betrieb konkret zu definieren ist.“ Tempel ist zu der Erkenntnis gelangt, dass „dieses Niveau mittel- und langfristig nicht zu halten ist, „wenn das Unternehmen nicht auf gute Lebensqualität und Wohlbefinden seiner Mitarbeiter achtet“ (vgl. Ilmarinen 2006; Ilmarinen/Tempel, 2002, 237, zit. nach Tempel, 2010, 224). Für den Justizvollzug bedeutet dies in der

Konsequenz, dass mit der Höhe des Krankenstandes und dem daraus resultierenden Personalmangel eine qualitative Umsetzung des gesellschaftlichen Auftrages der Resozialisierung von Straftätern nicht im erforderlichen Maß erfolgen kann. Die Qualität der durchzuführenden Behandlungsmaßnahmen ist eng an die Gesundheit und das Wohlbefinden der Mitarbeiter gekoppelt, mithin an deren Fähigkeit, sich in einen Diskurs mit den Inhaftierten zu begeben. Arbeit im Justizvollzug ist Beziehungsarbeit, die wiederum von persönlich emotionaler, physischer und sozialer Stabilität des Einzelnen bedingt wird.

7.3 Anforderungen, Qualifikationen und Kompetenzen im Justizvollzug

„Für einen humanen Strafvollzug mit dem Ziel der Wiedereingliederung der Gefangenen braucht man gut ausgewähltes und sorgfältig ausgebildetes Personal.“ Diese von Rotthaus bereits 1993 (323) formulierte Erkenntnis hat nichts von ihrer Aktualität verloren, vielmehr kommt ihr mehr denn je eine herausragende Bedeutung zu. Die Aufgabenpalette des Justizvollzuges ist in den vergangenen Jahren erheblich vielseitiger und umfassender geworden, die bevorstehende neue Gesetzgebung für den Strafvollzug in Thüringen (und auch in anderen Ländern) infolge der Föderalismusreform rückt die Behandlung und Therapie von Straffälligen noch weiter in den Fokus. Vollzug soll, so ist es beabsichtigt, perspektivisch noch konsequenter als bisher am Gedanken der Resozialisierung und Eingliederung der Strafgefangenen in die Gesellschaft ausgerichtet sein. Das allgemeine Aufgabenprofil für den mittleren allgemeinen Vollzugsdienst erhält dadurch – neben dem Sicherheitsaspekt – weitere die Behandlung vertiefende Inhalte. Der Schwerpunkt in der Behandlung von Gefangenen soll nunmehr perspektivisch auf sogenannte Schutzfaktoren ausgerichtet sein, Ressourcen sollen gefördert, Defizite vermindert und/oder aufgearbeitet werden. In einem kooperativen Dialog mit den Fachdiensten sind daraus resultierend auch die Mitarbeiter des allgemeinen Vollzugsdienstes vollumfänglich in die Umsetzung des Vollzugszieles – der Befähigung des Gefangenen, sein Leben zukünftig in sozialer Verantwortung und ohne Straftaten zu führen – eingebunden.

Einen solchen Paradigmenwechsel im Vollzug hat es vor ca. 40 Jahren bereits schon einmal gegeben, und zwar beim Übergang vom Verwahr- zum Behandlungsvollzug. Statt sicherer Verwahrung trat damals die Behandlung in den Vordergrund, der Beruf des Vollzugsbediensteten wurde als sozialer Beruf definiert und entsprechende Fächer wie Psychologie und Pädagogik wurden in den Fächerkanon der Ausbildung aufgenommen. Im Regelfall wird soziale Kompetenz bereits in die Ausbildung eingebracht, über vollzugskonforme, also der Umsetzung des gesetzlichen Auftrages dienliche Einstellungen verfügt der Bedienstete von vornherein bzw. erwirbt sie (begrenzt) im Rahmen der Ausbildung. Der allgemeine Vollzugsdienst hat hierbei aufgrund der umfangreichen Versorgungs-, Sicherungs- und Betreuungsaufgaben die höchste Kontaktdichte zu den Inhaftierten, dadurch sind die Persönlichkeiten seiner Mitarbeiter täglich gefordert. Für den allgemeinen Vollzugsdienst nehmen deshalb die körperliche Fitness und eine regelmäßige Schulung von Sicherungs- und Befreiungstechniken einen hohen Stellenwert ein. Im Zuge der beschriebenen zunehmenden Standardisierung und Professionalisierung von Behandlungsmaßnahmen muss sich auch der Justizvollzug der Frage stellen, über welche Basiskompetenzen und Schlüsselqualifikationen seine Mitarbeiter verfügen sollten, um dem gesetzlichen Auftrag der Resozialisierung qualitativ hochwertig gerecht werden zu können. Dienst-, Sicherheits- und Verwaltungsvorschriften formulieren vergleichsweise präzise, wie die einzelnen Arbeitsaufgaben zu verteilen und personell umzusetzen sind. Selbst der Tagesablauf ist zunächst bis in das kleinste Detail geregelt. Verhaltensstandards, die von den Bediensteten erwartet werden, sind zwar formuliert, ob sie jedoch tatsächlich ausreichend sind für ein derart vielschichtiges, am Menschen ausgerichtetes Arbeitsfeld, ist angesichts der Beschreibung des Anforderungsprofils eher fraglich. Dieses Profil beschreibt dem potenziellen Interessenten die zu erwartende Tätigkeit im Justizvollzug wie folgt (vgl. www.thueringen.de/justizvollzug/allgemeines/berufsbilder/mav/ausbildung):

„Wer sich für eine berufliche Tätigkeit im Justizvollzug interessiert, sollte sich darüber im Klaren sein, dass diese – bedingt durch die Vielseitigkeit der Aufgaben und die Verantwortungsfülle, aber auch infolge der Belastungen durch zum Teil ungünstige Arbeitszeiten – hohe Anforderungen an die Bediensteten stellt. Sie verlangt nicht nur fundierte Fachkenntnisse, sondern auch unabdingbare

Persönlichkeitseigenschaften, wie Ausgeglichenheit und Toleranz, soziales Verständnis und Engagement, Einfühlungsvermögen, Konfliktstärke und Durchsetzungsfähigkeit“ (ebenda).

Im gehobenen Vollzugs- und Verwaltungsdienst werden vor allem Verantwortungsbewusstsein, umfassende Rechts- und Fachkenntnisse, Urteilskraft, logisches Denken, soziales Verständnis und organisatorisches Geschick erwartet. Ausdifferenzierte und klar definierte emotionale und soziale Kompetenzen sucht man, insbesondere im Stellenprofil des gehobenen Vollzugs- und Verwaltungsdienstes, vergeblich. Selbst wenn man die beschriebenen Eigenschaften als für eine Tätigkeit im Justizvollzug ausreichend ansähe, bliebe die Frage, inwiefern ein tatsächliches Verständnis der Profession aufseiten der Mitarbeiter entstehen kann und ob die Tätigkeit überhaupt als Profession aufzufassen ist. Dies erfordert eine Bewertung, ob diese Kriterien angemessen oder unangemessen im Sinne des Gesamtzieles und mit Blick auf die Gesundheit der Beteiligten sind. Dauerhaft gültige Kriterien gibt es dafür (noch) nicht.

Der Einbezug philosophischer Gedankengänge hilft bei der Klärung der Frage, welches die moralischen Grundwerte sind, an denen Vollzug sich ausrichten und messen lassen möchte. Es geht also darum, über die Grundsätze des eigenen und des fremden Handelns nachzudenken. An welchen Kriterien haben sich die Befragten orientiert, welche Kompetenzen sollten ihrer Ansicht nach in besonderem Maße ausgebildet sein, welche sind in ihrer eigenen Wahrnehmung von geringerer Bedeutung für die tägliche Arbeit? Kann darüber hinaus anhand dieser Erkenntnisse auch die Überlegung angestellt werden, wie viel Profession dem Beruf des „Justizvollzugsbediensteten“ innewohnt? Soziales Handeln soll hier als Orientierung am vergangenen, gegenwärtigen oder künftig zu erwartendem Verhalten anderer verstanden werden – einschließlich des Unterlassens und Duldens (vgl. ebenda, 41). Auch in diesem Zusammenhang stellt sich erneut die Frage nach der Sinnbezogenheit des Handelns und nach den wertrationalen Gründen, die dieses Verhalten beeinflussen.

7.3.1 Anforderungen, Qualifikationen und Kompetenzen – Blickwinkel 1

Der Gesamtüberblick erlaubt die Annahme, dass alle im Fragebogen angebotenen Kompetenzen als grundsätzlich erforderlich und von Bedeutung erachtet werden, jedoch gibt es in den Gewichtungen relevante Unterschiede, die nunmehr darzustellen sind. Wie der Grafik (Abb. 15) zu entnehmen ist, sind die Einflussgrößen auf die Schlüsselkompetenzen und das soziale Handeln groß. Von besonderer Bedeutung sind nach Einschätzung aller Befragungsteilnehmer die Items Verantwortungsgefühl (MW = 2.606 / SD = .540), Konflikt- (MW = 2.525 / SD = .654) und Kommunikationsfähigkeit (MW = 2.51 / SD = .654), eine stabile Persönlichkeit (MW = 2.462 / SD = .613) sowie das auch im Stellenprofil beschriebene Durchsetzungsvermögen (MW = 2.433 / SD = .656), hingegen werden Empathie (MW = 1.61 / SD = .877) und ethische Grundwerte/eine ethische Grundhaltung (MW = 1.99 / SD = .843) als eher weniger wichtig betrachtet.

Letztere genannte Kompetenzen werden jedoch gerade in der unmittelbaren, kontaktintensiven Arbeit mit den Inhaftierten, insbesondere in Hinblick auf die zugrundeliegenden Straftaten und deren Aufarbeitung, impliziert. Auch in der Einzelbetrachtung des allgemeinen Vollzugsdienstes (Abb.16) scheinen ethische Grundwerte (MW = 1.88 / SD = .832) und ein empathisches Verständnis (MW = 1.51 / SD = .814) zunächst weniger gefragt zu sein als die für die tägliche Arbeit wertvollen Sozialkompetenzen wie Verantwortungsgefühl (MW = 2.57 / SD = .29), gefolgt nunmehr vom Durchsetzungsvermögen (MW = 2.54 / SD = .593) sowie der Konflikt- (MW = 2.46 / SD = .701) und der Kommunikationsfähigkeit (MW = 2.43 / SD = .699).

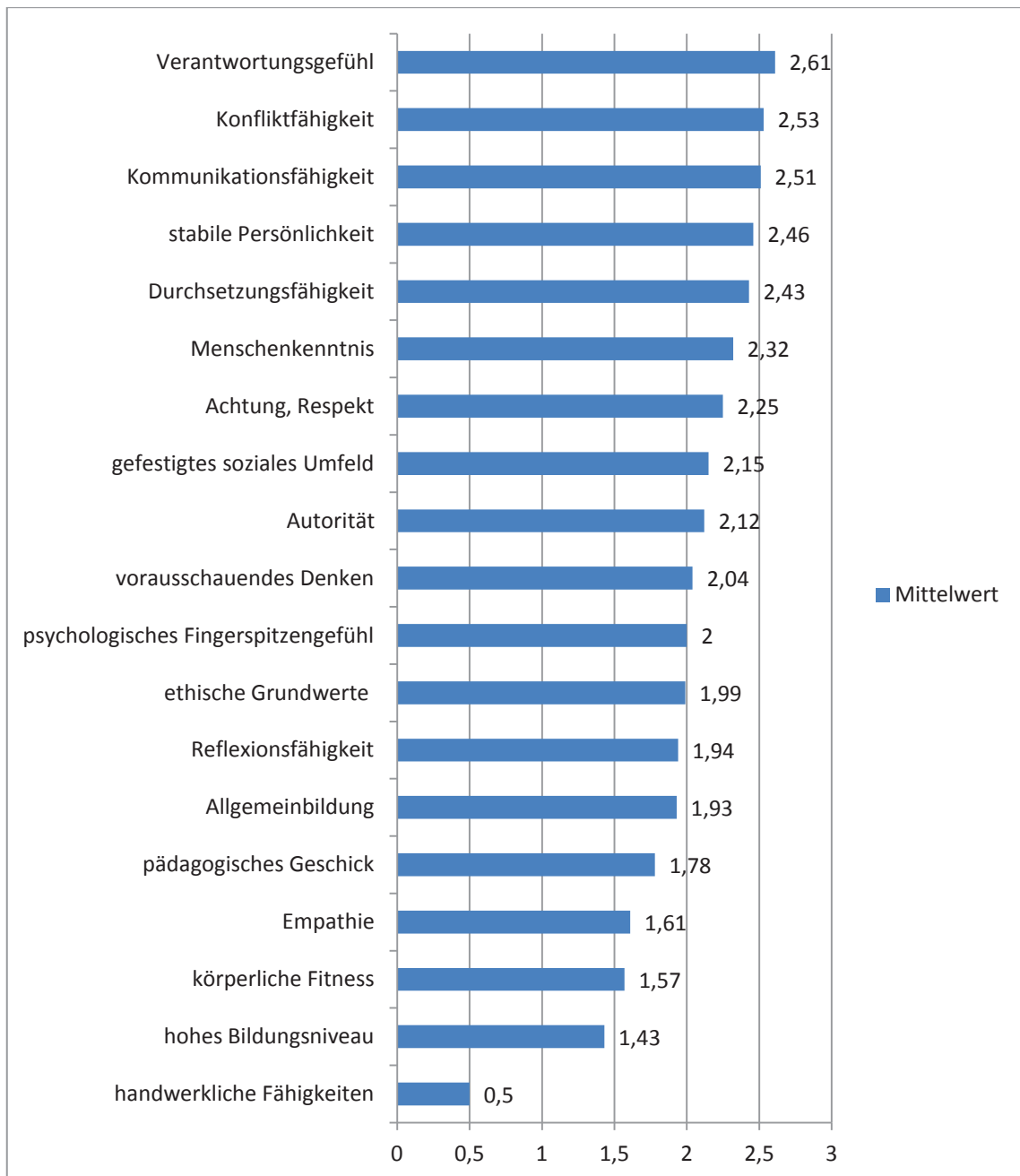


Abbildung 15: Schlüsselkompetenzen und soziales Handeln im Justizvollzug, alle TN der Stichprobe: „Wenn Sie einen Bediensteten beschreiben sollen, der Ihrer Meinung nach gut für die vollspezifischen Anforderungen gerüstet ist, welche Eigenschaften zeichnen ihn dann aus?“ (Skala von 0 für „gar nicht erforderlich“ bis 4 für „ausgesprochen erforderlich“, neutraler Mittelpunkt bei 2, absteigend sortiert)

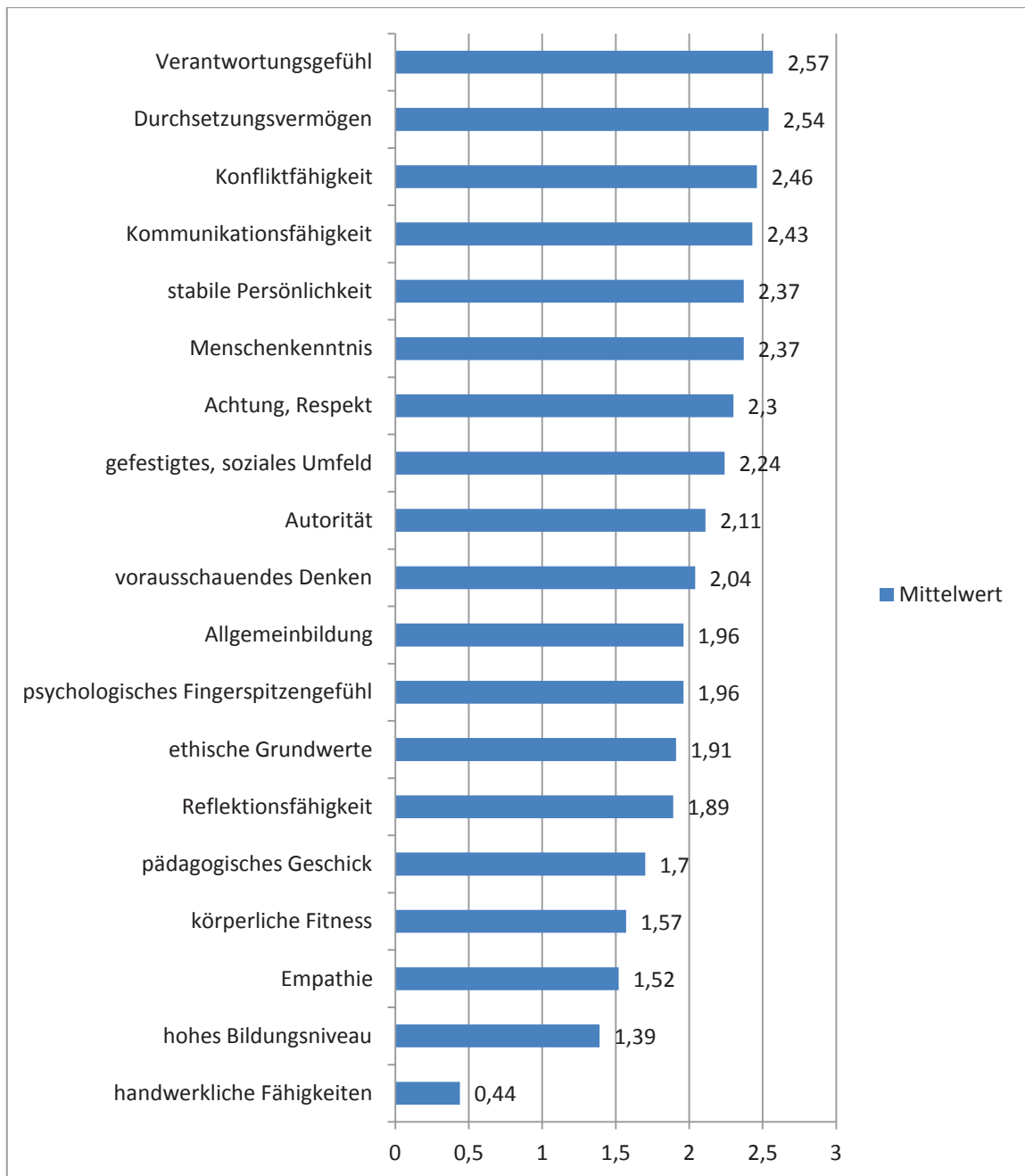


Abbildung 16: Schlüsselkompetenzen und soziales Handeln im Justizvollzug, Gruppe AVD (n = 60): „Wenn Sie einen Bediensteten beschreiben sollen, der Ihrer Meinung nach gut für die voll-spezifischen Anforderungen gerüstet ist, welche Eigenschaften zeichnen ihn dann aus?“ (Skala von 0 für „gar nicht erforderlich“ bis 4 für „ausgesprochen erforderlich“, neutraler Mittelpunkt bei 2, absteigend sortiert)

Dies ändert sich bei einer gesonderten Betrachtung der Fachdienste (n = 11), die aufgrund ihres fachlichen Zugangs und der damit einhergehenden abwei-chenden inhaltlichen und zeitlichen Rahmen eine andere Sichtweise auf die abgefragten Kompetenzen haben. In ihrer Bewertung und Gewichtung stehen ganz klar die sozialen Kompetenzen an erster Stelle. Ersichtlich wird dies bei

Betrachtung der Faktoren Kommunikations- (MW = 2.82 / SD = .405) und Konfliktfähigkeit (MW = 2.73 / SD = .467), Verantwortungsgefühl (MW = 2.64 / SD = .674), dicht gefolgt von den Fähigkeiten zur Empathie (MW = 2.5 / SD = .688) und der Reflexion der eigenen Rolle und des beruflichen Handelns im Kontext der Zusammenarbeit mit der Klientel und anderen Funktions- und Fachbereichen (MW = 2.5 / SD = .522).

Auch die recht kleine Gruppe (n = 17) der in der Verwaltung tätigen Bediensteten sieht in den Kompetenzbereichen stabile Persönlichkeit, Verantwortungsgefühl sowie Kommunikations- und Konfliktfähigkeit die Basis für eine gelingende Arbeit. Beachtet werden muss hierbei der Umstand, dass Mitarbeiter in der Verwaltung zunächst die Aufgaben innerhalb ihrer Verwaltungsabteilung zu bewältigen haben, mithin primären Kontakt zu Vorgesetzten, Mitarbeitern und externen Netzwerkpartnern haben. Der Kontakt mit Inhaftierten beschränkt sich zumeist auf die sogenannten Zusatzdienste, die an Wochenend- oder Feiertagen geleistet werden müssen. Ein Indiz für die abweichende Bewertung und Einordnung ist möglicherweise die begrenzte Kontaktdichte zu den Inhaftierten, die auch eine nach anderen Kriterien ausgerichtete Bewertung von Situationen mit sich bringen kann.

7.3.2 Anforderungen, Qualifikationen und Kompetenzen – Blickwinkel 2

Die nun dargestellte, nochmals differenzierte Analyse richtete das Augenmerk auf vermutete Unterschiede in der Gewichtung der Kompetenzen und Eigenschaften der Mitarbeiter in den einzelnen Vollzugsformen. In die Betrachtung flossen die im sogenannten Kurzstrafenvollzug (eine Unterform des Regelvollzuges mit Freiheitsstrafen unter sechs Monaten) tätigen Mitarbeiter ein, außerdem die Mitarbeiter im Erst- und Langstrafenvollzug sowie die im Jugendstrafvollzug, darüber hinaus die in der sozialtherapeutischen Abteilung Beschäftigten. Anstalten des Erstvollzuges und sozialtherapeutische Abteilungen bzw. Anstalten sowie Anstalten des Jugendvollzuges verfügen in der Regel über die höchste Dichte an Behandlungs- und Erziehungsmaßnahmen. Sind gerade im Erstvollzug die Maßnahmen darauf ausgerichtet, den erstmals im Vollzug befindlichen Menschen mittels verschiedener Behandlungsmaßnahmen

schnellstmöglich wieder in die Gesellschaft zu integrieren und die schädlichen Folgen des Freiheitsentzuges zu vermeiden, so verfolgt eine Sozialtherapie das Ziel, bei geeigneten Gefangenen durch das Zusammenwirken verschiedener therapeutischer Interventionen Veränderungen herbeizuführen und dadurch der Rückfälligkeit entgegenzuwirken.

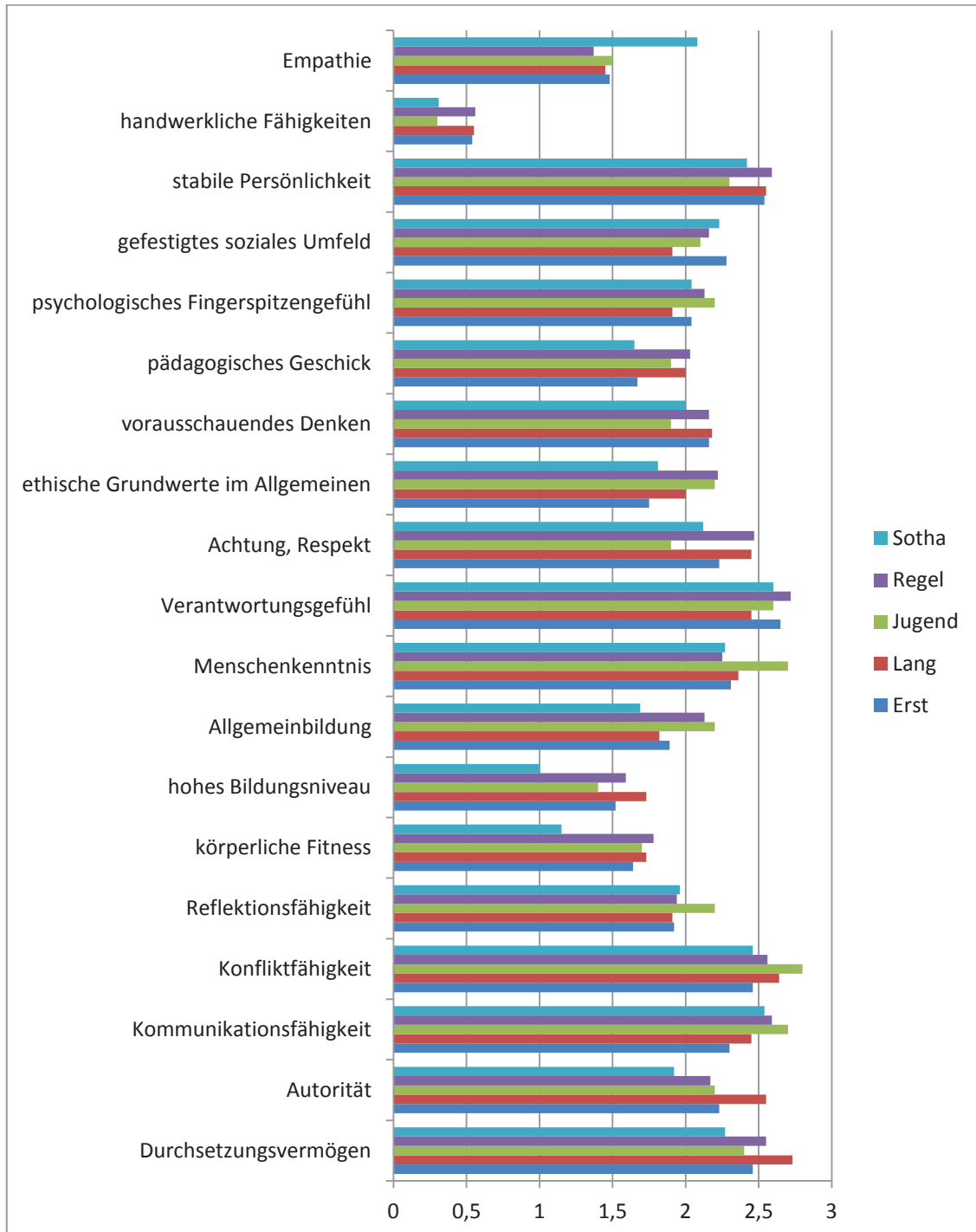
Der Jugendstrafvollzug hat vorrangig den Charakter einer Erziehungsstrafe und die entsprechenden Anstalten verfolgen das Ziel, wirkungsvolle (Nach-) Erziehung durchzuführen und eine förderliche Persönlichkeitsentwicklung der jungen Inhaftierten zu unterstützen. Defizite im schulischen und beruflichen sowie im Bereich der Sozialkompetenzen sollen ausgeglichen werden. Besondere Aufmerksamkeit soll dem Aufbau verbindlicher und tragfähiger sozialer Beziehungen gewidmet werden. Die vorgehaltenen Behandlungsangebote sollen durch (besonders) geeignete Mitarbeiter durchgeführt werden.

Einrichtungen, die für die Verbüßung von zeitigen und lebenslangen Freiheitsstrafen zuständig sind, bezeichnen sich häufig selbst als „am Ende der Interventionsmöglichkeiten“ stehende Institutionen. Der Zeitrahmen für Behandlungsangebote ist hier zumeist weiter gefasst, beide Seiten (sowohl der Inhaftierte als auch der Bedienstete) verbringen nicht selten einen erheblichen Anteil ihres Lebens mehr oder minder gemeinsam. Für geeignete Gruppen (hier wird besonders an Sexual- und Gewaltstraftäter gedacht) sollen spezifische Therapien angeboten werden, die bestenfalls gegen Ende der Haftzeit abgeschlossen werden können. Verhältnisse, die den Gefangenen später außerhalb des Vollzuges erwarten, sollen in die Behandlung einfließen.

Im Regelstrafvollzug (Kurzstrafenvollzug) wiederum sind Gefangene untergebracht, die wegen wiederholter Delinquenz kurze oder längere Freiheitsstrafen verbüßen müssen. Als sogenannte „Wiederholungstäter“ unterliegen sie einem anderen Behandlungsangebot als Inhaftierte im Erst- oder Langstrafenvollzug. Die häufig desolaten sozialen Empfangsräume und eklatante Bildungsdefizite erschweren in vielen Fällen eine erfolgreiche Reintegration. Nicht selten wird Behandlung hier zu einer Art „Notversorgung“ degradiert.

Die kurze Darstellung der Vollzugsformen soll an dieser Stelle zum weiteren Verständnis genügen. Das Augenmerk wird nun auf die gefundenen Gemein-

samkeiten und Unterschiede gelegt. „Schon seit langem ist es Allgemeingut, dass der Vollzug nicht unbedingt das beste Klima für behandlerische Maßnahmen bietet“ (Schriever, 2001, 330). Zudem ist Behandlung ein weit gefasster Begriff, der so ziemlich alles beinhalten kann (vgl. ebenda).



$N_{\text{Sotha}} = 26$; $N_{\text{Regelvollzug}} = 32$; $N_{\text{Jugend}} = 10$; $N_{\text{Lang}} = 11$; $N_{\text{Erst}} = 27$

Abbildung 17: Schlüsselkompetenzen und soziales Handeln im Justizvollzug: „Wenn Sie einen Bediensteten beschreiben sollen, der Ihrer Meinung nach gut für die vollspezifischen Anforderungen gerüstet ist, welche Eigenschaften zeichnen ihn dann aus?“ (Skala von 0 für „gar nicht erforderlich“ bis 4 für „ausgesprochen erforderlich“, neutraler Mittelpunkt bei 2)

Anhand der Abbildung ist zu erkennen, dass die Bewertungen aller Mitarbeiter in Bezug auf die einzelnen Faktoren überwiegend dicht beieinander liegen. Auf dem Ranking ganz oben stehen Werte wie „Durchsetzungsvermögen“ (MW = 2.73 / SD = .467 im Langstrafenvollzug), „Verantwortungsgefühl“ (MW = 2.44 / SD = .726 im Regelvollzug, MW = 2.65 / SD = .485 im Erststrafenvollzug, MW = 2.60 / SD = .65 Sotha) und „Konfliktfähigkeit“ (MW = 2.80 / SD = .482 im Jugendstrafvollzug). Diesen folgen mit minimalen Abweichungen die Werte „stabile Persönlichkeit“, „Achtung und Respekt“, „Menschenkenntnis“ und „Kommunikationsfähigkeit“. Entgegen der im Stellenprofil geforderten „körperlichen Fitness“ (MW = 1.78–1.15) scheint diese für die Befragten eine eher geringere Relevanz im Alltag zu haben. Im Gegensatz dazu – und dies betrifft alle Vollzugsformen – fällt dem Betrachter besonders die nicht zu erwartende geringe Bewertung der Items „Empathie“ (MW = 1.37 / SD = .928– 2.08 / SD = .796) und „Reflexionsfähigkeit“ (MW = 1.91–1.94) – abweichend hier der Jugendvollzug (MW = 2.20 / SD = .632) – sowie „pädagogisches Geschick“ ins Auge – Letzteres mit der geringsten Zustimmung im Jugendvollzug (MW = 1.90 / SD = .876) und in der Sozialtherapie (MW = 1.65 / SD).

„Empathie ist die Bereitschaft und die Fähigkeit, sich in die Einstellung anderer Menschen einzufühlen“ (www.duden.de). Eine für die strafvollzugliche Landschaft geeignete Definition führt Gratz (2005/2006, 29) aus. Er bezeichnet (Harte) „Empathie“ als „das konsequente Eintreten für das Erwünschte und gegen das Unerwünschte bei gleichzeitiger Sorge um Zuwendung zu den Unterstellten“ und beschreibt dies als eine Grundeinstellung in der Arbeit mit Straftätern. Kobbe` (2003, 30) führt in seinen Überlegungen zu einer ethischen Grundhaltung gegenüber Straftätern eine Erweiterung aus, indem er an die Behandler den Auftrag formuliert, „unzweideutig Stellung zu nehmen, das heißt, die Tat zu ächten und andererseits dem Täter Achtung entgegenzubringen.“ Wider Erwarten wurde eben diese Grundhaltung, Bereitschaft und Fähigkeit im Umgang mit (straffälligen) Menschen von allen Teilnehmern der Untersuchungspopulation auf dem vorletzten Platz (geringster MW = 1.37 / SD = .928) der Wertigkeiten angesiedelt. Einzig die Mitarbeiter der sozialtherapeutischen Anstalt maßen diesem Item mit einem Mittelwert von 2.08 (SD = .796) eine für die Behandlungsarbeit scheinbar hohe Bedeutung zu. Hier kann vermutet werden, dass

aufgrund der besonderen therapeutischen Zusatzqualifikationen die Notwendigkeit von Empathie in der Behandlung von straffälligen Menschen am ehesten verständlich erschien.

Unerlässliche Grundvoraussetzung für Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen im Strafvollzug sind gleichermaßen ein positives Menschenbild, emotionale Stabilität, eine angemessene Kenntnis der eigenen Persönlichkeit, Reflexionsfähigkeit im Umgang mit Macht, Wut, Enttäuschungen, die Fähigkeit zu Achtung (der Person) und Ächtung (der Tat) (vgl. Kobbè, 2003, 30) sowie Kommunikations- und Teamfähigkeit. Insbesondere dann, wenn der im Gesetzestext postulierte Behandlungs- Resozialisierungs- und Sicherungsauftrag vollumfänglich ausgeführt werden soll, bedarf es dieser Kompetenzen.

7.3.3 Anforderungen, Qualifikationen und Kompetenzen – Blickwinkel 3

Abschließend wird unter Beachtung der Gestaltung der Arbeitsbedingungen, der Arbeitszufriedenheit und der damit einhergehenden Gesunderhaltung der Mitarbeiter der Blick auf die immer weiter gestiegenen Ansprüche an die Sozialkompetenz von Führungskräften gerichtet. Gerade die Fähigkeit zur Diagnose und Bewältigung von Problemen im sozialen Kontext wird als eine ihrer wesentlichen Kompetenzen angesehen. Selten jedoch werden in der vollzugsspezifischen Ausbildung die Bausteine zur Führung von Mitarbeitern eingehend vermittelt. Zumeist wird dieses Thema angeschnitten, jedoch nicht fundiert bearbeitet. In diesem Ausbildungsabschnitt liegt der primäre Fokus vielmehr auf der Leitung einer Vollzugsabteilung und wird dabei auf die Klientel oder die Verwaltungsaufgabe ausgerichtet, seltener auf die Mitarbeiter. Die ausschließliche Analyse der Mitarbeiter im gehobenen und höheren Verwaltungsdienst (N = 17) ergibt, dass in einem vorgenommenen Werteranking Eigenschaften wie Konfliktfähigkeit (MW = 2.59 / SD = .712), eine stabile Persönlichkeit (MW = 2.53 / SD = .874), Kommunikationsfähigkeit (MW = 2.47 / SD = .624) und Verantwortungsgefühl (MW = 2.41 / SD = .712) auf den ersten vier Plätzen angesiedelt sind. Die Fähigkeit, eigenes berufliches Handeln zu reflektieren (MW = 2.12 / SD = .781) sowie (empathisches) Verständnis für die individuelle Leistungs- und Arbeitsfähigkeit der fachlich oder hierarchisch unterstellten Mitarbeiter aufbrin-

gen zu können, liegt hingegen nur knapp über dem neutralen Mittelwert. Schneck (2013, 50) sieht es für den Erfolg einer Führungskraft als notwendig an, „die eigene Rolle zu reflektieren und Übertragungsprozesse zu identifizieren und konstruktiv zu gestalten“. Der Gewinn ist laut einer US-Studie (vgl. Coaching Magazin, 2013, 7) insbesondere darin zu sehen, dass reflektierenden Mitarbeitern eine bessere Führungsqualität zuzusprechen sei als jenen, die keine nachdenklichen Gespräche führen. Den Teilnehmern der Studie, die an reflektierenden Prozessen teilgenommen hatten, „wurde attestiert, dass sie Aufgaben sehr gut organisieren und freundlich und offen mit Mitarbeitern umgehen würden“ (ebenda).

Da die Fragestellung innerhalb der ersten Untersuchung jedoch nicht konkret auf Kompetenzen im Führungsverhalten, sondern grundsätzlich auf soziale und fachliche Kompetenzen für eine Arbeit im Justizvollzug abzielte, soll an dieser Stelle zugunsten der Folgestudie auf weitere Überlegungen verzichtet werden.

Die vollständige tabellarische Übersicht aller Auswertungen dieses Abschnittes enthält der Anhang D.

7.3.4 Der Einfluss des berufsethischen Verständnisses auf das Berufswahlmotiv

Um eingehender zu hinterfragen, ob und – wenn zutreffend – in welcher Ausprägung das berufsethische Verständnis einen Einfluss auf das Berufswahlmotiv hat, wurden in einem ersten Schritt die gewonnenen Werte der Skala „soziales Handeln“ in Kategorien (geringeres Ethos ≤ 2 , $n = 54$; höheres Ethos ≥ 2 , $n = 61$) zu einem zweistufigen Merkmal vereinfacht. Im nächsten Arbeitsgang wurde die vorgenommene Teilung in Form einer Kreuztabelle ins Verhältnis zu den Items der Berufswahlmotive gesetzt. Eine bemerkenswerte Abgrenzung der beiden Bereiche hat sich dabei nicht herausgestellt. Die Verteilung der Zustimmung zu den einzelnen Items ist annähernd gleich ausgefallen (z. B. „sicherer Arbeitsplatz“ – geringeres Ethos = 39, höheres Ethos = 43). Die konkreten Werte bietet die Tabelle D6 im Anhang D.

7.4 Sinnhaftigkeit der Arbeitsaufgabe

7.4.1 Vom Sinn des eigenen Handelns

*„[...] ein sicherer Arbeitsplatz, ansonsten Zeitverschwendung und Verschwendung persönlicher Ressourcen.“
(Fragebogen 147, ergänzende Anmerkungen)*

*„Es gibt mir sehr viel, Menschen zu helfen.
Ich erlebe Rückschläge als Motivation und Anreiz,
meine Arbeit zu überprüfen und zu verbessern.“
(Fragebogen 10, ergänzende Anmerkungen)*

Die beiden hier wiedergegebenen Zitate zweier Bediensteter veranschaulichen die unterschiedliche Wahrnehmung der Sinnhaftigkeit des eigenen Tuns. Betrachtet der erstgenannte Teilnehmer seine Tätigkeit als reine Zeitverschwendung mit dem einzigen nützlichen Effekt des sicheren Arbeitsplatzes, so sieht der zweitgenannte Teilnehmer seine tägliche Arbeit als Bereicherung und Herausforderung. Worin aber sieht die Mehrheit der befragten Mitarbeiter den Sinn ihres täglichen Handelns und was verändert sich, wenn dieser Sinn verloren geht? Dieser Frage soll im nun folgenden Kapitel nachgegangen werden, die anschließenden Kapitel ergänzen oder diskutieren diese Frage immer wieder aus einem anderen Blickwinkel. Der Sinn in Hinblick auf die Arbeitswelt wird inzwischen häufiger hinterfragt als vielleicht vermutet. Noch vor einiger Zeit wurde einzig die Motivation von Menschen in Bezug auf bestimmte Entscheidungen abgefragt. Seitdem jedoch deutlich geworden ist, dass hinter dieser Frage immer die Frage nach dem Sinn steht, soll diese nunmehr eingehender im Zusammenhang mit der Sinnhaftigkeit des Tuns im Justizvollzug bearbeitet werden. Sowohl im Konzept der Salutogenese als auch in der Resilienzforschung taucht die Frage nach dem Sinn des eigenen Handelns auf. Wie jedes Handeln kann auch das soziale Handeln durch verschiedene Kriterien bestimmt sein. So kann eine zweckrationale, wertrationale, affektuelle oder traditionelle Ausrichtung soziales Verhalten beeinflussen (vgl. Weber, 1984, 44).

Der Medizinsoziologe Antonovsky (1997) fand heraus, dass diejenigen am gesündesten mit Belastungsfaktoren umgehen, die das Leben um sich herum als verstehbar, bewältigbar und sinnvoll betrachten. Matyssek (2009, 47) formuliert diese Erkenntnis, bezogen auf den arbeitsweltlichen Kontext, unter dem Aspekt der Verstehbarkeit, indem sie fragt, ob der Mitarbeiter „begrift, welchen Beitrag er innerhalb der Organisation leistet“ und ob er beispielsweise „ausreichend über prozessuale Abläufe und Neuerungen informiert wird“. Gleichzeitig wird gefragt, ob der Mitarbeiter die nötigen Mittel zur Erledigung seiner Aufgaben hat und – dies erscheint von besonderer Bedeutung – ob er schwierige Situationen allein zu bewältigen vermag, sich unterstützt fühlt, nicht nur durch Kollegen und Vorgesetzte, sondern beispielweise auch durch gezielte Fortbildungsmaßnahmen. Die dritte Säule des Kohärenzsinn nach Antonovsky modifiziert Matyssek (vgl. ebenda) und fragt, ob die Tätigkeit in den Augen des Mitarbeiters Sinn macht, ob er sich als Teil der Behörde versteht, ob er stolz darauf ist und ob es gemeinsame Aktivitäten gibt, die das Zusammengehörigkeitsgefühl stärken.

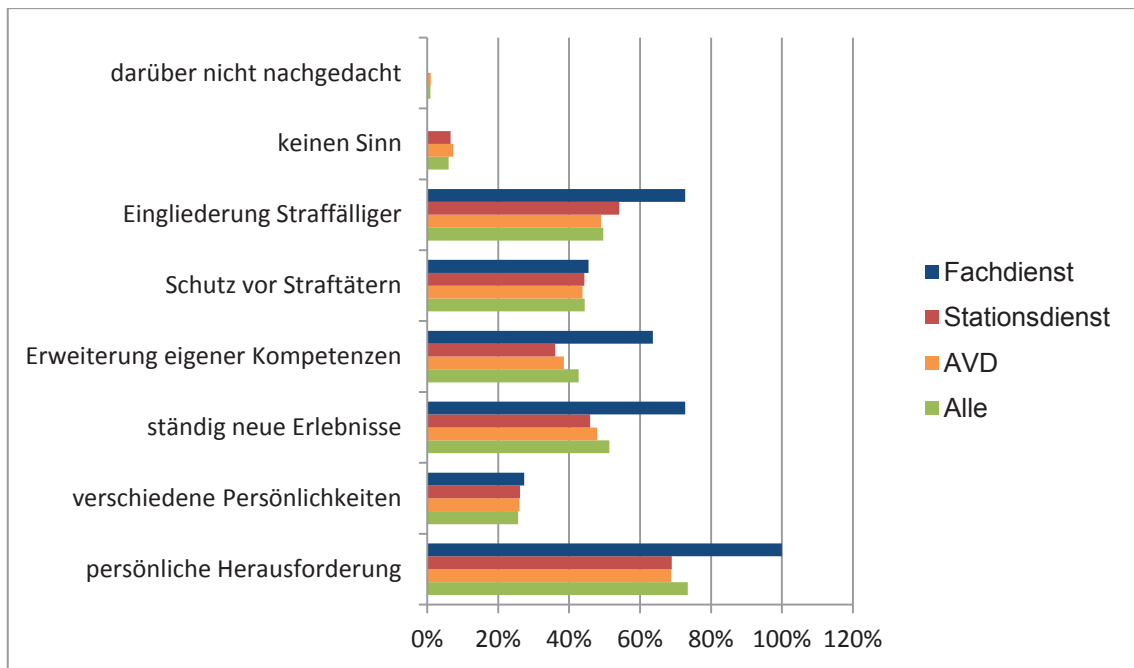
7.4.2 Macht die Arbeit Sinn?

In Anlehnung an das eben geschilderte Modell zielte die hier zu beantwortende Frage darauf ab herauszufinden, welchen Wert (Sinn) die Mitarbeiter in ihrer eigenen Tätigkeit im Justizvollzug sehen und wonach sich dieser Wert bemisst. Die ständige Notwendigkeit, sich auf neue Menschen, Situationen und Sachverhalte einstellen zu müssen, lässt erwarten, dass die Arbeit im Justizvollzug als abwechslungsreich erlebt wird. Trotz dezidierter Vorschriften und Tagesablaufpläne ist kein Tag tatsächlich bis in das letzte Detail planbar, unerwartete Situationen können jederzeit eintreten. Diese vielfältigen Abwechslungen im Alltagsgeschehen verlangen von den Mitarbeitern ein hohes Maß an geistiger und emotionaler Anpassungsfähigkeit. Im Ergebnis des KFN-Projekts „Justizvollzug als Profession“ (Lehmann/Greve, 2006) konnte aufgezeigt werden, dass gerade das Gefühl, einer sinnvollen und wirksamen Tätigkeit nachzugehen, das Selbstwertgefühl einer Person positiv beeinflussen kann und im Zusammenhang mit einem konstruktiven Inhaftiertenkontakt eine nicht zu vernachlässigende Größe darstellt. Die Erzeugung von Sinn ist nach Frankl (zit. nach Lau-

terbach, 2008, 36) ein Grundbedürfnis, das durch die Bündelung von Lebensenergien „eine der wesentlichen Quellen für Gesundheit“ darstellt. „Sinn kann nicht gegeben werden, Sinn muss gefunden werden [...]. Sinn muss gefunden, kann aber nicht erzeugt werden“ (ebenda). Die Frage nach dem Sinn stellt sich immer dann, wenn ein „Wozu“ beantwortet werden muss. Ebenfalls nach Lauterbach (2008a, 39) erleichtern es sinnstiftende Rahmenbedingungen den Mitarbeitern, ihren individuellen Teil der Sinnbeschreibung mit der beruflichen Tätigkeit abzugleichen.

In der vorgenommenen Analyse bleibt die Rangfolge der sinngebenden Faktoren (Abb. 18) weitgehend erhalten, wenn zwischen allen Teilnehmern, dem allgemeinen Vollzugsdienst insgesamt und dem Stationsdienst ($n = 61$) differenziert wird. Die Verteilung im AVD ist nahezu identisch mit der Verteilung in der gesamten Stichprobe. Allerdings ist zu beachten, dass zwei Drittel der Teilnehmer der Gruppe des AVD angehören und davon wiederum knapp zwei Drittel im Stationsdienst beschäftigt sind. Wegen der Dominanz dieser Gruppe war daher eine derartige Verteilung fast zwangsläufig zu erwarten. Besonders auffallend wird die Rangfolge dann, wenn man den Fachdienst gesondert betrachtet. Auch wenn diese Gruppe mit $n = 11$ gegenüber den übrigen Teilnehmergruppen verhältnismäßig klein ist, so entspricht dies einerseits dem realen Verhältnis in der Gesamtpopulation und offenbart andererseits eine klarere Schwerpunktsetzung in der eigenen Einordnung der vollzugsspezifischen Tätigkeit.

Die Überlegung, dass die aktuelle Tätigkeit gar keinen Sinn (mehr) mache, hat – im Gegensatz zu den Bediensteten im AVD (gesamt) – keiner der Fachdienstmitarbeiter angestellt. Beachtet werden muss weiterhin, dass die Fachdienste aus den Antwortmöglichkeiten im Schnitt 3,8, der AVD 2,9 und die Stationsbediensteten als Untergruppe 2,8 gewählt haben.



$N_{\text{alle}} = 117$; $N_{\text{AVD}} = 96$; $N_{\text{Station}} = 61$; $N_{\text{Fachdienste}} = 11$

Abbildung 18: Sinn des eigenen Handelns: „Wenn Sie darüber nachdenken, welchen Sinn Ihr eigenes Handeln im Justizvollzug hat, welche Punkte treffen dann auf Sie zu?“ (Mehrfachnennungen möglich)

Die Analyse nach der Vollzugsform hat gezeigt, dass in der Wahrnehmung der Sinnhaftigkeit der eigenen Tätigkeit nennenswerte Unterschiede zwischen den einzelnen Gruppenmitgliedern bestehen. Die Mitarbeiter der Sozialtherapie (zum Stichtag eine Unterabteilung im Langstrafenvollzug) sehen mit 77 % ihrer Zustimmung den Sinn ihrer Tätigkeit in der Wiedereingliederung der Straffälligen. Bemerkenswerterweise gaben hier lediglich 30 % der Mitarbeiter im Erstvollzug ihre Zustimmung.

Beide Vollzugsformen sind jedoch diejenigen mit den umfangreichsten Diagnose- und Behandlungsangeboten. Alle Probanden der Untersuchungspopulation erleben ihre Tätigkeit im Vollzug als persönliche Herausforderung und als Anspruch, die geringste Zustimmung gaben diesem Item die Mitarbeiter im Erstvollzug.

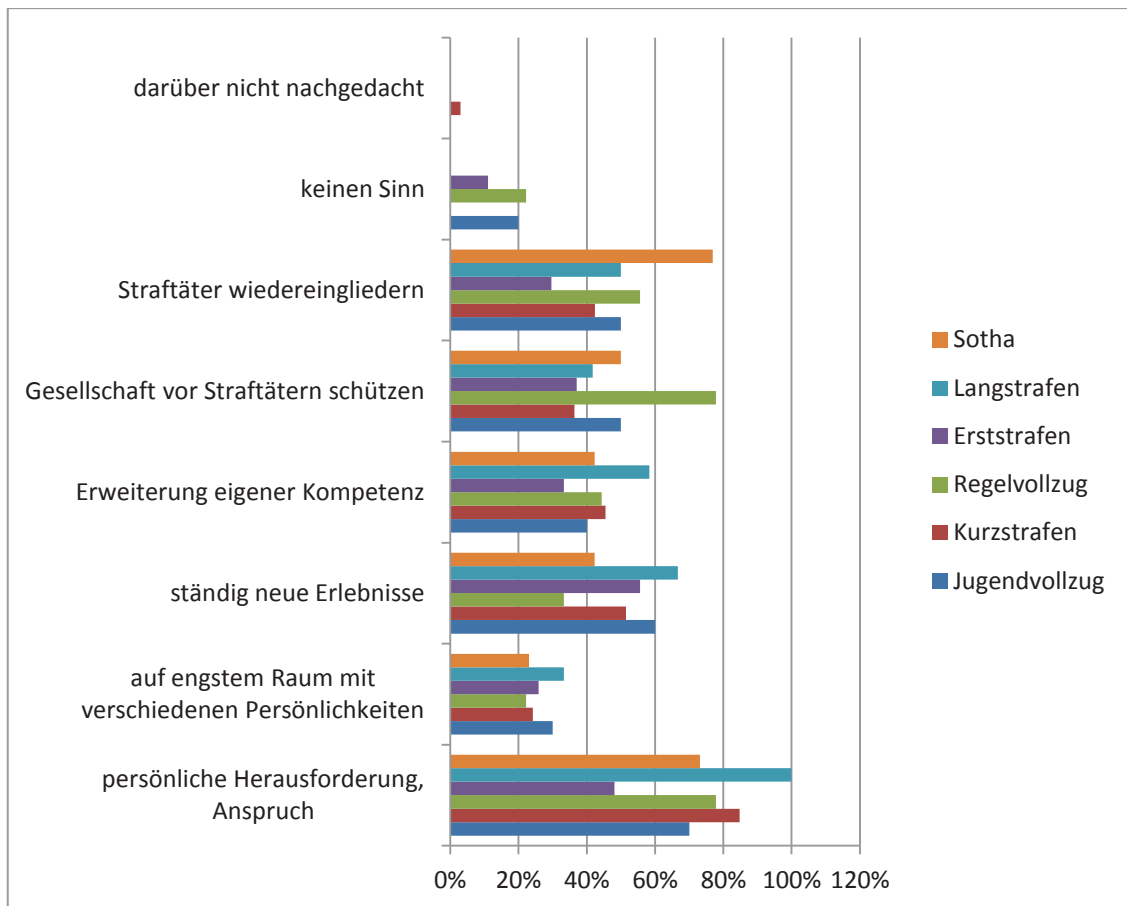
Den Schutz der Gesellschaft vor Straftätern als Sinn ihrer Tätigkeit sahen mit 78 % ihrer Zustimmung die Mitarbeiter im Regelvollzug. Hierbei scheint es sich um eine sich selbst erklärende Zustimmung zu handeln, die Betreuung der wie-

derholt inhaftierten Gefangenen verschiebt die Prioritäten nüchtern im Interesse der (wahrgenommenen) Realität.

Dass die Arbeit im Vollzug überhaupt keinen Sinn (mehr) mache, dem gab nur ein äußerst geringer Anteil der Probanden seine Zustimmung. Nicht unbeachtet bleiben sollte in diesem Zusammenhang die wiederholt von Befragungsteilnehmern getroffene Aussage:

„Für das eigentliche Arbeiten mit Gefangenen bleibt leider keine Zeit. Es ist nur noch ein ‚Schließen‘ der Gefangenen. Es ist so üblich, dass die Beamten des AVD keine eigenen Entscheidungen treffen dürfen. Man ist auf weiter Flur allein gelassen. Wo macht das Sinn?“ (Fragebogen 156, ergänzende Anmerkungen).

Lauterbach (2008b, 44) führt in seinen weiteren Überlegungen zur Sinnfrage aus, dass sie „im Rahmen einer Organisation, eines Unternehmens auch das Verhältnis der Menschen untereinander, ihren Diskurs über ihr tägliches Tun und wohin sie das zusammen führt“ betrifft. Die sich diesem Kapitel anschließenden Komplexe beziehen diese Fragestellung also jederzeit mit ein. Letztendlich können sowohl die Bedeutsamkeit des Tuns sowie die Bedeutsamkeit und das Funktionieren der gemeinsamen Kommunikation als auch das Gefühl der Zugehörigkeit das Ausmaß beschreiben, „wie Individuen das Leben als emotional sinnvoll empfinden können“ (ebenda). Nach Frankl (zit. nach Lauterbach, 2008a, 36 ff.) werden Menschen, denen es in Bezug auf ihre Tätigkeit nicht möglich ist, sie als sinnvoll zu erleben, diese Tätigkeit nur als Last wahrnehmen. Es ist dann nicht lohnenswert, Energien in berufliche Anforderungen zu investieren, Sinn wird infolgedessen in der „befreienden“ Freizeit gesucht. Abbildung 19 veranschaulicht das Ergebnis der in der Untersuchung gewonnenen Erkenntnisse.



$n_{\text{Jugendstrafvollzug}} = 10$; $n_{\text{Kurzstrafe}} = 33$; $n_{\text{Regelvollzug}} = 9$; $n_{\text{Erststrafenvollzug}} = 27$; $n_{\text{Langstrafenvollzug}} = 12$; $n_{\text{Sotha}} = 26$

Abbildung 19: Sinn und Bedeutung der Tätigkeit im Vollzug: „Wenn Sie darüber nachdenken, welchen Sinn Ihre Tätigkeit, Ihr eigenes Handeln im Vollzug für Sie hat, was trifft dann für Sie zu?“ (Multiple-Choice-Verfahren)

7.5 Ergebnisse zum Umgang mit den Gefangenen

7.5.1 Persönliche Einstellung zu Gefangenen

Berufsjahre und die damit einhergehenden Erfahrungen im Justizvollzug prägen nachhaltig die persönliche Einstellung zum Tätigkeitsfeld und zu den damit verbundenen „Erfolgschancen“ in der täglichen Arbeit. Tabelle 11 zeigt das Ergebnis der Befragung zur persönlichen Einstellung den Inhaftierten gegenüber. Besondere Beachtung muss dabei der Aussage „Bestimmte Gefangene kommen immer wieder“ zuteilwerden. Hier lag der MW = 3.45, also am nächsten an der vollumfänglichen Zustimmung (4 für „trifft völlig zu“). Die Standardabweichung in diesem Punkt war mit .913 im Vergleich zu den übrigen Werten am geringsten, sodass davon ausgegangen werden kann, dass die Zustimmung zu dieser

Aussage nahezu einhellig ist. Dennoch wurde auch der Aussage „Gefangenen Achtung entgegenzubringen, ist wichtig, um etwas zu bewirken“ eine hohe Priorität beigemessen (MW = 3.06). Auch das Wissen um den Personenkreis, mit dem tagtäglich Kontakt und Austausch besteht, nahm eine zentrale Position ein (MW = 2.67).

Kriterien	N	MW(SD)
Einmal in Haft, immer in Haft.	114	1.02(1.081)
Gefangene ändern sich nie.	114	1.18(1.133)
Gefangene versuchen ständig, uns auszutricksen.	114	2.33(1.070)
Gefangenen Achtung entgegen zu bringen, ist wichtig, um etwas zu bewirken.	114	3.06(1.236)
Wehleidige Gefangene strengen mich an, machen mich z. T. aggressiv.	114	1.46(1.318)
Ich bin froh zu wissen, mit welchen Menschen ich arbeite.	113	2.67(1.333)
Wenn ein entlassener Gefangener in meine Nähe zieht, stört mich das nicht.	113	2.02(1.427)
Die Arbeit mit Inhaftierten ist für mich eine Arbeit wie jede andere auch.	113	2.04(1.566)
Bestimmte Gefangene kommen immer wieder.	114	3.45(.913)
Manchmal habe ich einfach genug, es ist immer das Gleiche.	114	1.42(1.382)
Manchmal habe ich das Gefühl, die wollen sich gar nicht verändern.	113	2.42(1.148)

Tabelle 11: „Wenn Sie Ihre persönliche Einstellung zu den Inhaftierten beschreiben sollen, welche der aufgeführten Punkte treffen dann für Sie und in welcher Gewichtung zu?“ (von 4 für „stimme ich absolut zu“ bis 0 für „stimme ich überhaupt nicht zu“ bei 2 als neu)

Tabelle 12 veranschaulicht die persönliche Einstellung zum gesetzlich formulierten Auftrag der Behandlung und Resozialisierung der Inhaftierten. Von allen Teilnehmern gleichermaßen wurde den Items „Behandlung empfinde ich als sinnvoll, wenn die Gefangenen dazu bereit sind“ (MW = 3.57) und „Es ist wichtig, sich mit Inhaftierten zu beschäftigen“ (MW = 3.53) eine hohe Bedeutung beigemessen. Die Standardabweichungen bei diesen Items sind gering, sodass

davon ausgegangen werden kann, dass das Antwortverhalten relativ gleichmäßig ausgefallen ist. Auch der Erkenntnis, dass sich Gefangene in Therapiegesprächen „immer anders verhalten als auf Station“, wurde eine hohe Zustimmung erteilt.

Der Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Funktionsbereichen wird, wie in §154 StVollzG formuliert, auch in der Realität ein hoher Stellenwert (MW = 3.44) eingeräumt.

Grundsätzlich herrscht bei allen Teilnehmern der Tenor vor, dass harte Strafen nicht von der Begehung von Straftaten abschrecken (MW = 1.95), wobei die geringste Zustimmung mit einem Mittelwert von 1.36 durch die Fachdienste erteilt wird. Besonders bemerkenswert ist die geringe Zustimmung aller Beteiligten zur Sinnhaftigkeit von Behandlung und Resozialisierung. Nicht auszuschließen ist hierbei eine pragmatische Erkenntnis und Ernüchterung, dass „bestimmte Gefangene immer wiederkommen“ (MW = 3.45 / SD = .913, vgl. Tab. 12). Der einzige auffallende Befund in der Analyse der Funktionsbereiche ist die Einschätzung der Quantität der Behandlungsangebote. Hier sehen die Fachdienste einen Bedarf des Ausbaus (MW = .91).

Kriterien	N	MW (SD) (alle)	n = 61 (AVD)	n = 11 (FD)
Es ist wichtig, sich mit Inhaftierten zu beschäftigen.	116	3.53 (.828)	3.49 (.960)	3.36 (.809)
Behandlung empfinde ich als sinnvoll, wenn die Gefangenen dazu bereit sind.	115	3.57 (.817)	3.46 (.976)	3.45 (.688)
Die vollzuglichen Angebote der Betreuung und Behandlung sind m. E. ausreichend.	114	1.66 (1.336)	1.74 (1.340)	.91 (.831)
Freiheitsentziehung bewirkt Veränderung beim Straftäter.	114	2.07 (1.210)	2.00 (1.317)	1.36 (.674)
Harte Strafen sind sinnvoll, um andere von der Begehung von Straftaten abzuschrecken.	115	1.95 (1.363)	2.11 (1.392)	1.36 (1.027)
Hohe Strafen tragen zur Sicherheit der Gesellschaft bei.	115	2.26 (1.278)	2.26 (1.190)	1.91 (1.221)

Behandlung und Resozialisierung empfinde ich als sinnvoll.	115	.77 (1.250)	.85 (1.340)	1.00 (1.342)
Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Abteilungen hat in der Behandlung oberste Priorität.	115	3.44 (.957)	3.38 (.952)	3.27 (1.348)
In Behandlungs- und Therapiegesprächen verhalten sich Gefangene immer anders als auf Station.	115	3.02 (.955)	3.07 (.998)	2.55 (.522)
Gefangene legen nur Zweckverhalten an den Tag.	112	2.08 (.922)	2.19 (.973)	1.82 (.405)

Tabelle 12: Persönliche Einstellung zu Behandlung und Resozialisierung: „Wenn Sie Ihre persönliche Einstellung zu Behandlung und Resozialisierung beschreiben, in welcher Gewichtung treffen die folgenden Faktoren für Sie zu?“ (4 für „trifft absolut zu“ bis 0 für „trifft überhaupt nicht zu“)

7.5.2 Bedeutung der Kommunikation

Tabelle 13 verdeutlicht die Antworten zum Kommunikationsverhalten der einzelnen Abteilungen mit den Inhaftierten. Es wird deutlich, dass bei dieser Frage ausgesprochen zurückhaltend geantwortet wurde, die Anzahl der Teilnehmer variiert für die gesamte Stichprobe zwischen 56 und 110 Personen (im Stationsdienst zwischen 40 und 57, im Fachdienste zwischen sieben und elf Personen). Die deutlichste Zustimmung haben die Items „Grenzen aufzeigen“ (MW = 2.61 / SD.665) und „in Gesprächen immer die Ruhe bewahren“ (MW = 2.46 / SD.725) erhalten, wobei sich bei letzterem Item das Antwortverhalten zwischen dem Stationsdienst (MW = 2.40 / SD.771) und dem Fachdienst (MW = 2.00 / SD.894) um 0,4 Punkte unterscheidet.

Kriterien	N	MW (SD) alle	MW(SD) Station	MW(SD) Fachdienst
Ich habe wenig Zeit, mit Gefangenen über deren Probleme zu reden.	92	1.38 (1.108)	1.38 (1.095)	.83 (.753)
Ich habe wenig Interesse, mit Gefangenen über deren Probleme zu reden.	56	1.02 (1.183)	1.17 (1.262)	1.00 (1.414)
Ich finde es wichtig, Gefangene in Entscheidungsprozesse einzubinden.	104	1.60 (.981)	1.56 (.984)	1.64 (.924)

Ich finde es wichtig, Entscheidungen für Gefangene transparent zu gestalten.	106	2.21 (.933)	2.17 (.906)	2.10 (1.197)
Ich finde es wichtig, dass die Gefangenen merken, wenn es mir gut geht.	76	1.45 (1.038)	1.45 (1.085)	.90 (3.16)
Ich finde es wichtig, in Gesprächen immer die Ruhe zu bewahren.	110	2.46 (.725)	2.40 (.771)	2.00 (.894)
Ich finde es wichtig, Gefangenen deutliche Grenzen (verbal) aufzuzeigen.	110	2.61 (.665)	2.60 (.678)	2.36 (.809)

Tabelle 13: Kommunikation mit Gefangenen: „Bitte beschreiben Sie Ihre Meinung zur Bedeutung der Kommunikation mit Gefangenen anhand der vorgegebenen Gewichtung.“ (4 für „trifft absolut zu“ bis 0 für „trifft absolut nicht zu“)

Zur weiteren Bearbeitung wurden die Skalen „persönliche Einstellung zu Gefangenen“, „persönliche Einstellung zu Behandlung und Resozialisierung“ und „Einstellung zur Kommunikation mit Gefangenen“ dichotomisiert (negativer Wert ≤ 2 ; positiver Wert ≥ 2) Die Auszählung der Häufigkeiten (vgl. Tab. D7, Anhang D,) zeigt auf, dass eine deutliche Gewichtung in den Skalen „Einstellung zur Behandlung“ und „Kommunikation mit Gefangenen“ vorliegt. Die positive Einstellung zur Behandlung von Gefangenen fällt auf und erhält dadurch Gewicht. Auf den übrigen Skalen waren zwischen den Werten keine nennenswerten Unterschiede feststellbar.

7.5.3 Männer vs. Frauen

Um herauszufinden, ob sich die in der Stichprobe gefundenen Unterschiede im arithmetischen Mittel zwischen männlichen und weiblichen Befragten auf den oben genannten Skalen auch in der Population finden lassen, wurde ein *t*-Test für unabhängige Stichproben durchgeführt (Testvariablen = persönliche Einstellung, Behandlung, Kommunikation, Fortbildung, Berufsethos; Gruppe = Geschlecht). Tabelle 14 fasst die Mittelwerte und Standardabweichungen je Skala zusammen.

Skala	Gesamte N M (SD)	Männer (n = 81) M (SD)	Frauen (n = 35) M (SD)
persönliche Einstellung	115 1.89 (0.566)	1.89 (0.605)	1.91 (0.471)
Behandlung	116 2.45 (0.448)	2.47 (0.472)	2.40 (0.389)
Kommunikation	116 2.28 (0.440)	2.31 (0.450)	2.24 (0.420)
Berufsethos	114 2.03 (0.369)	2.00 (0.381)	2.12 (0.425)

Varianzhomogenität ist auf den Skalen gegeben. Laut *t*-Test bestehen keine signifikanten Unterschiede zwischen den Gruppen ($t_{\text{persönliche Einstellung}}(113) = -0.20$, $p > 0.05$; $t_{\text{Behandlung}}(114) = 0.87$, $p > 0.05$; $t_{\text{Kommunikation}}(114) = 0.74$, $p > 0.05$; $t_{\text{Berufsethos}}(114) = -1.29$, $p > 0.05$).

Tabelle 14: Kennzeichnung der Skalen

7.5.4 Zusammenhang des Alters mit der bisherigen Arbeitszeit im Vollzug

Lediglich das Antwortverhalten auf der Skala „persönliche Einstellung“ scheint mit dem Alter der befragten Personen zu korrelieren (Rangkorrelation nach Spearman: $\rho = 0.21$, $p < 0.05$ mit Alter ≤ 40 und ≥ 40 Jahre). Je älter die befragte Person, umso höher ist also ihre Ausprägung auf der Skala. Je älter die Teilnehmer sind, desto deutlicher ist demnach ihre persönliche Einstellung zur Behandlung von Gefangenen ausgeprägt. Das Ergebnis ist zwar nicht signifikant, zeigt jedoch einen leicht positiven Zusammenhang auf. Ein ähnliches Bild zeigt sich bei der Skala „Berufsethos“ in Korrelation mit dem Alter. Auch hier sind keine signifikanten Ergebnisse (Rangkorrelation nach Spearman: $\rho = 0.132$, $p < 0.05$ mit Alter) zu verzeichnen, jedoch ist wiederum ein leicht positiver Zusammenhang zu erkennen, d. h., dienstältere Kollegen scheinen über ein höheres Ethos zu verfügen als dienstjüngere Kollegen. Gleichermäßen ist möglicherweise das Berufsethos bei Kollegen, die bereits länger im Dienst der Justiz tätig sind, höher ausgeprägt (Rangkorrelation nach Spearman: $\rho = 0.11$, $p < 0.05$ mit Alter) als bei dienstjüngeren Kollegen. Diese Tendenz erscheint aber eher zufällig. Die weiteren Skalen scheinen weder mit dem Alter noch mit

der Beschäftigungsdauer der Befragten im Vollzug zusammenzuhängen. Die dazugehörigen Werte und Tabellen können dem Anhang entnommen werden.

7.5.5 Unterschiede bezogen auf den Familienstand

Die ANOVAs (AV/n = persönliche Einstellung, Behandlung, Kommunikation, Berufsethos; UV = Familienstand mit fünf Faktorstufen) zeigen keine signifikanten Ergebnisse, folglich unterscheiden sich die Gruppen im Mittel nicht in ihrem Antwortverhalten. Lediglich auf der Skala „Berufsethos“ zeigen sich marginale Unterschiede zwischen den Gruppen ($F(4, 110) = 2.23, p = 0.07$). Tabelle 15 stellt die Mittelwerte der fünf Faktorstufen gegenüber.

	Familienstand				
	ledig	verheiratet	geschieden	in Lebens- gemein- schaft	verwitwet
	<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>
persönliche Einstellung	1.93 (.423)	1.95 (.579)	1.92 (.563)	1.62 (.563)	1.36 (-)
Behandlung	2.27 (.257)	2.47 (.478)	2.46 (.310)	2.46 (.459)	2.30 (-)
Kommunikation	2.27 (.539)	2.28 (.429)	2.51 (.566)	2.21 (.383)	2.17 (-)
Berufsethos	1.78 (.423)	2.06 (.404)	1.95 (.341)	2.18 (.2.48)	1.53 (-)

Anmerkung: Zum Status „verwitwet“ lag lediglich ein Fall vor, sodass die Berechnung der Standardabweichungen nicht vorgenommen werden konnte.

Tabelle 15: Mittelwerte auf den Skalen nach Familienstand

7.5.6 Unterschiede nach Schulabschluss

Auch die ANOVAs zur Überprüfung von Unterschieden auf den Skalen nach Schulabschluss (AV/n = persönliche Einstellung, Behandlung, Kommunikation, Fortbildung, Berufsethos; UV = Schulabschluss mit fünf Faktorstufen) erbrachten keine signifikanten Ergebnisse, demnach scheinen keine Unterschiede zwischen den Gruppen auf den AV/n zu bestehen. Marginal signifikant und damit lediglich als Trend zu interpretieren ist die Skala Behandlung mit $F(4,$

111) = 2.09, $p = 0.09$. Tabelle 23 stellt die Mittelwerte der fünf Faktorstufen gegenüber.

	Schulbildung				
	Hauptschule	Realschule	Fachabitur	Abitur/EOS	Andere
	<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>	<i>M (SD)</i>
persönliche Einstellung	2.00 (.746)	1.87 (.623)	1.82 (.415)	1.98 (.388)	2.36 (-)
Behandlung	2.80 (.559)	2.50 (.461)	2.20 (.316)	2.35 (.379)	2.00 (-)
Kommunikation	2.33 (.564)	2.25 (.452)	2.27 (.468)	2.38 (.395)	2.25 (-)
Berufsethos	1.62 (.380)	2.06 (.378)	1.96 (.399)	2.05 (.442)	2.16 (-)

Tabelle 16: Mittelwerte auf den Skalen nach Schulabschluss

7.6 Aus-, Fort- und Weiterbildung

7.6.1 Fachqualifikation

„Soziale Kompetenz wird ggf. schon in die Ausbildung mit eingebracht. Wer Grundkompetenzen und entsprechende Einstellungen nicht von vornherein besitzt, wird sie im System des Vollzuges letztlich nicht langfristig erwerben bzw. erhalten können.“
(Herzog, 2008, 70)

Die Forderung nach ständiger Weiterbildung ist auch im Justizvollzug theoretisch verankert. Die Pflicht, Wissen zu erwerben und sich auf den aktuellen Stand der Informationen zu bringen, zählt nach Jonas (zit. nach Auchter, 1992, 31) „zu den vordringlichsten Aufgaben seines Prinzip Verantwortung“. Immanuel Kant prägte einmal den Gedanken: „Aufklärung ist der Ausgang des Menschen aus seiner selbstverschuldeten Unmündigkeit. Unmündigkeit ist das Vermögen, sich seines Verstandes ohne Leitung eines anderen zu bedienen“ (ebenda). Auchter (1992) ergänzt diesen Gedanken mit dem Hinweis, dass die unumgängliche Voraussetzung dafür der Wissenserwerb sei. Wissenserwerb

und die Möglichkeit, neue Fertigkeiten zu erlangen, ist zudem ein wichtiger Schutz vor stressbedingten Erkrankungen.

Für die Mitarbeiter im Vollzug setzt dies voraus, dass eine Weiterbildung in vollzugsspezifischen und übergreifend relevanten Themen angeboten wird, die von jedem Mitarbeiter wahrgenommen werden kann, bedarfsweise sogar wahrgenommen werden muss, um mit der vollzugspolitischen Entwicklung Schritt halten zu können. Dieser Wissenserwerb beginnt in der fachtheoretischen Ausbildung des mittleren allgemeinen Vollzugsdienstes. Schwerpunkt hierbei ist die Vermittlung von Kenntnissen in Psychologie, Pädagogik, Kriminologie sowie Vollzugs- und Beamtenrecht. Die zukünftigen Mitarbeiter des gehobenen Dienstes vertiefen einzelne Themenbereiche und erlernen zudem das Handwerk zum Führen einer Abteilung. Fortbildung soll Veränderungsprozesse anstoßen und fördern, Neues vermitteln und Altbewährtes erhalten. In abteilungsbezogenen Fachtagungen finden der Austausch von spezifischen Erfahrungen und die Vermittlung neuer Entwicklungen statt. Fallbesprechungen, Team- und kollegiale Beratungen sowie im besten Fall Supervision zielen darauf ab, die Mitarbeiter berufs- und fallbezogen zu beraten, ihnen über die Betrachtung eigenen und fremden Verhaltens Handlungssicherheit zu geben mit dem Ziel der Entlastung und Steigerung der Effizienz. „Die Mitarbeiter müssen über Fach-, Methoden- und Sozialkompetenz verfügen. Kompetenz ist ein wichtiges Instrument, um Fehlbeanspruchungen (z. B. qualitative Überforderungen) bei der Arbeit zu vermeiden und um sich beruflich und privat weiterentwickeln zu können“ (Brandenburg/Nieder, 2009, 82).

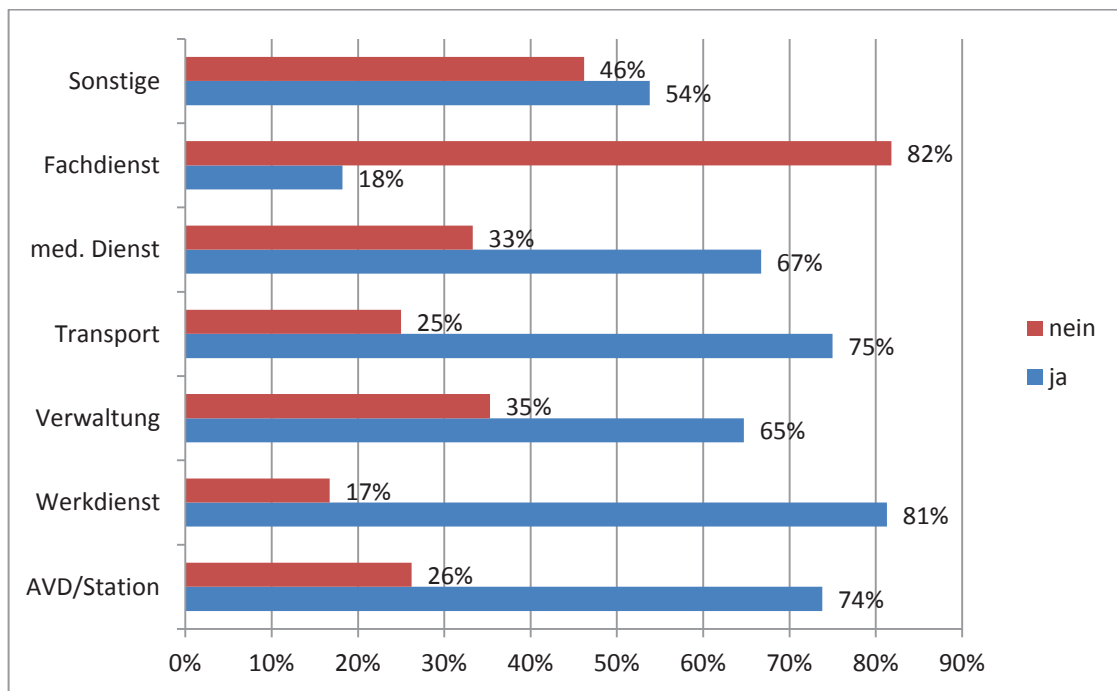
Zur Gewährleistung einer effektiven, ressourcenorientierten und nachhaltigen Behandlungsarbeit im Justizvollzug müssen Mitarbeiter zunächst fundiert aus- und später kontinuierlich fortgebildet werden. Fortbildung gewährleistet den Anschluss an aktuelle politische und/oder gesetzliche Veränderungen sowie die inhaltliche Auseinandersetzung mit der täglichen Arbeit, verbunden mit dem Ziel, Aufgabenprofile und Behandlungsmaßnahmen regelmäßig auf Effektivität und Zielorientiertheit zu überprüfen und gegebenenfalls zu optimieren. Häufig liegt die Ausbildung der Bediensteten jedoch Jahre oder bereits Jahrzehnte zurück. Ihr Wissen ist demzufolge nicht mehr zeitgemäß, Kompensationsmechanismen im Umgang mit belastenden Situationen oder Ereignissen waren nicht

Bestandteil der Ausbildung. Zudem wird in Zeiten begrenzter Ressourcen auch oder gerade in Bereichen der Fortbildung gekürzt und gespart. Nach der Grundausbildung sollten die Beamten noch viel intensiver und umfangreicher Angebote für Fortbildung, Beratung und Supervision erhalten. Dies ist eine der wesentlichen Aufgaben des Bildungszentrums. Dennoch, Mitarbeiter sollen trotz der drastisch begrenzten Möglichkeiten der eigenen Qualifizierung qualitative Änderungen in ihren Arbeitsbereichen hochwertig umsetzen. Die implizierte Anpassungsleistung ist dabei erheblich und der Justizvollzug muss sich der Frage stellen, wie er den Spagat zwischen Anforderung und Angebot bzw. Unterstützung bewältigen will.

In der vorliegenden Untersuchung wird in einem ersten Schritt zunächst die retrospektive Einschätzung der Befragten hinsichtlich ihrer Ausbildung für den Justizvollzug (Abb. 20) veranschaulicht. Grundsätzlich ist zu erkennen, dass sich die überwiegende Mehrheit der Befragten als ausreichend auf ihre Tätigkeit vorbereitet sieht. Eine Ausnahme stellen die Teilnehmer des Fachdienstes (n = 11) dar, die sich in mehr als der Hälfte der Fälle nur unzureichend vorbereitet sehen. Ein gleichlautendes Ergebnis bildete sich auch in der Erhebung von Lehmann und Greve (2006, 89) ab. Hier sahen sich die Mitarbeiter der Fachdienste bei einem Mittelwert von 2.74 auf einer vierstufigen Skala von 1 für „nein“ bis 4 für „ja“ ebenfalls eher durchschnittlich vorbereitet. Fachhochschulstudiengänge bieten inzwischen fach- und themenspezifische Projekte und Seminare an, wohingegen die universitären Studiengänge den Justizvollzug als potenzielles Betätigungsfeld noch immer weitgehend vernachlässigen.

Gerade an die Mitarbeiter in den gehobenen und höheren Diensten werden jedoch zunehmend höhere Anforderungen im Bereich der fachlichen, „insbesondere aber der sozialen Kompetenz und Teamfähigkeit, für die sie meist nicht ausreichend qualifiziert werden“ (Badura et al., 2010, 19 f.), gestellt. Welchen fundamentalen Einfluss das Verhalten von Führungskräften auf die Gesundheit und Anwesenheit ihrer Mitarbeiter hat, soll an späterer Stelle noch eingehend diskutiert werden. Die Ausbildung im mittleren allgemeinen Vollzugsdienst wie auch die im gehobenen Dienst umfasst zwar fachspezifische Termini in juristischen, sozialen, pädagogischen und psychologischen Fragen, konkrete Anforderungen an die Rolle einer Führungskraft haben jedoch zu wenig Relevanz.

Für Mitarbeiter aus dem allgemeinen Vollzugsdienst, die beispielsweise eine Vollzugsabteilung als Abteilungsdienstleiter übernehmen, entsteht neben der Verantwortung für die zugewiesenen Inhaftierten gleichermaßen Verantwortung für die der Abteilung zugeordneten Beamten. Hierbei geht es also auch um die Gestaltung von Prozessen der Zusammenarbeit, um den optimalen Einsatz von Kompetenzen sowie um die Vertretung der Abteilung nach „oben“ in die nächst höheren Ebenen der Hierarchie. Eine Ausbildung dieser Kompetenzen in Form von Fortbildungen wird damit unumgänglich.



$N_{\text{Sonstige}} = 13$; $N_{\text{Fachdienst}} = 11$; $N_{\text{med.Dienst}} = 3$; $N_{\text{Transport}} = 4$; $N_{\text{Verwaltung}} = 17$; $N_{\text{Werkdienst}} = 6$;
 $N_{\text{AVD/Station}} = 61$

Abbildung 20: „Wenn Sie auf Ihre Ausbildung für den Justizvollzug zurückblicken, haben Sie dann heute das Gefühl, damals ausreichend auf Ihre Aufgaben vorbereitet worden zu sein?“ (bezogen auf alle Dienste, geschlossenes Antwortformat)

Tabelle 17 veranschaulicht die prozentuale Verteilung der Antworten auf die Frage, welche Themen aus heutiger Sicht intensiver hätten behandelt werden sollen, in welchem Bereich demnach rückblickend ein Wissensdefizit wahrgenommen wurde. Im Durchschnitt gaben die Teilnehmer der einzelnen Gruppen im Minimum 2,18 und im Maximum 2,8 Zustimmungen. Mehr als die Hälfte aller Befragten (60 %) hätte sich eine umfassendere und vertiefende Vermittlung von Handlungsalternativen im Bereich der „Stressbewältigung“ und beim Umgang mit von Substanzmitteln abhängigen Gefangenen (58 %) gewünscht. Ange-

sichts der Tatsache, dass die Ausbildung für viele Bedienstete bereits Jahre oder gar Jahrzehnte zurückliegt, ist der Wissensstand gerade in diesem sich stetig weiterentwickelnden Bereich meist nicht mehr auf dem aktuellen Stand. Bei der Analyse der einzelnen Bereiche wird ersichtlich, dass das Thema „Stressbewältigung“ für alle Funktionsbereiche von hoher Bedeutung ist. Detaillierte Fachkenntnisse im Umgang mit substanzmittelabhängigen und/oder an psychischen Erkrankungen leidenden Gefangenen wünschen sich vordergründig die Bereiche, die die höchste Kontaktdichte zu den Inhaftierten haben. Zeitgemäßes Wissen verschafft Handlungssicherheit und ist damit stressreduzierend. Die von den Teilnehmern der Fachdienste verneinte Aussage zur ausreichenden Ausbildung für den Justizvollzug wird durch den von 70 % der Befragten geäußerten Wunsch nach mehr theoretischen (vollzugsspezifischen) Informationen untermauert. Abteilungsübergreifende und zusammenarbeitsbezogene Inhalte hingegen wünschen sich vorrangig die Mitarbeiter aus den Werkdiensten. Aufgrund ihrer Sonderstellung, zumeist ganztätig in den Werkbereichen, haben sie häufig nur geringfügig Kontakt zu den übrigen Mitarbeitern, bereits kleinste Informationsdefizite können sich hier erschwerend auf den Umgang miteinander auswirken.

Item	Alle	Station	Werkdienst	Verwaltung	Fachdienst	Andere
zu Drogen und psychischen Erkrankungen	58 %	57 %	83 %	44 %	40 %	58 %
zu Fragen der persönlichen Stressbewältigung	60 %	57	0 %	69 %	70 %	58 %
zum Umgang mit Kollegen	31 %	35 %	67 %	25 %	40 %	42 %
zum Umgang mit Gefangenen	39 %	43 %	17 %	38 %	20 %	42 %
zu praxisbezogenen Fragen	35 %	33 %	33 %	31 %	40 %	50 %
zu theoretischen Fragen	23 %	18 %	17 %	13 %	70 %	33 %

Tabelle 17: Rückblick auf die Ausbildung für den Justizvollzug: „In welchen Bereichen hätten Sie sich aus heutiger Sicht mehr fundierte Kenntnisse oder Fallbeispiele gewünscht?“ (Mehrfachnennungen möglich, Angaben in Prozent)

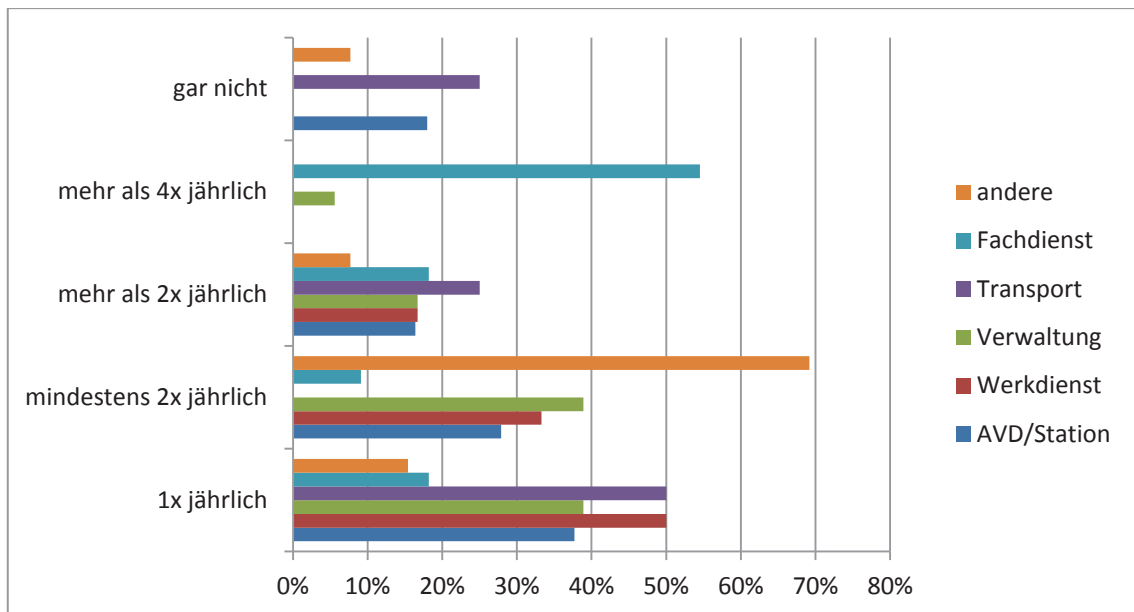
7.6.2 Fortbildungshäufigkeit

„Wie häufig pro Jahr nehmen Sie an Fortbildungen des Bildungszentrums teil?“, war die eingangs zu diesem Themenkomplex gestellte Frage.

„Am liebsten gar nicht mehr! Weil der Inhalt des Fortbildungsprogrammes das Papier, worauf es gedruckt ist, nicht wert ist.“

„Professionelle Fortbildung bedarf professioneller Lektoren. Seit Jahren nichts Neues!“ (Fragebogen 133, ergänzende Bemerkungen)

Das Zitat eines Mitarbeiters aus dem AVD verdeutlicht ganz unverblümt die Tatsache, dass Einzelpersonen aufgrund des zum Zeitpunkt der Erhebung veralteten und jährlich wiederkehrenden Fortbildungsprogramms inzwischen dazu neigen, vollumfänglich auf das Angebot des Bildungszentrums zu verzichten. Aus Abbildung 21 ist hingegen ersichtlich, dass ein grundsätzliches Fortbildungsinteresse aller Bediensteten besteht. Im Schwerpunkt wollen die Befragten aller Funktionsgruppen mindestens einmal jährlich an einer Fortbildung teilnehmen. Bemerkenswert ist dennoch, dass die Fortbildungswilligkeit auf ein Minimum beschränkt zu sein scheint, womit die oben getroffene Aussage des Kollegen scheinbar doch einen verallgemeinerungsfähigen Wert besitzt. Daneben ist von dienstlichen Hinderungsgründen auszugehen, die in der Regel in personellen Engpässen bestehen – oft kann die Teilnahme an für Bediensteten interessanten Fortbildungen nicht gewährt werden, weil sonst der Dienstbetrieb gefährdet wäre.



$N_{\text{Andere}} = 13$; $N_{\text{Fachdienst}} = 11$; $N_{\text{Transport}} = 4$; $N_{\text{Verwaltung}} = 18$; $N_{\text{Werkdienst}} = 6$; $N_{\text{AVD/Station}} = 61$

Abbildung 21: Häufigkeit der Teilnahme an Fortbildungen

Die Unterteilung in Altersgruppen (< 40 Jahre, \geq 40 Jahre) zeigt, dass 39 % der über 40-Jährigen mindestens einmal und 36 % der unter 40-Jährigen mindestens zweimal jährlich an Fortbildungsveranstaltungen teilnehmen (wollen). Als Ausschlussgründe für eine Nichtteilnahme, vor allem an persönlich gewünschten Veranstaltungen, werden mit einer klaren Regelmäßigkeit dienstliche Hinderungsgründe, hier zumeist die Kompensation des Krankenstandes, benannt.

7.6.3 Das Fortbildungsinteresse

Die Frage, mit der sich dieser Abschnitt beschäftigt, ist jene nach den Interessen der Mitarbeiter an Fortbildungsthemen. Es sollt geklärt werden, wo primär Bildungsbedarf gesehen wird und welche persönlichen Interessen bestehen.

Die Auswahl der Antwortmöglichkeiten auf diese Fragestellung orientierte sich an den in den letzten sieben Jahren (Stand 2008) im Durchschnitt am häufigsten angebotenen Fortbildungsveranstaltungen für den Justizvollzug Thüringen. Es ist erkennbar, dass sich die Auswahl der Angebote jährlich wiederholte, Neuerungen nur in geringem Umfang vorgenommen wurden. Externe Referenten strapazieren das enge Haushaltsbudget für Fortbildungszwecke zu sehr, sodass meistens auf vollzugsinterne Referenten zurückgegriffen wurde. Neben

der Freiwilligkeit, ein solches Angebot zu unterbreiten, war die Durchführung auch häufig von der dienstlichen Verfügbarkeit des jeweiligen Referenten abhängig. Eine Vielschichtigkeit in der Angebotspalette war allein schon aus diesen Zwängen heraus nicht realisierbar. Neben sogenannten fachspezifischen Interessensangeboten nehmen Arbeitstagungen einen hohen Stellenwert ein, dienen sie doch dem Zweck, alle Mitarbeiter eines Funktionsbereiches zu bestimmten Themenfeldern anzusprechen und sowohl gesetzliche als auch inhaltliche Neuerungen zu vermitteln, um so einen optimalen Austausch – auch anstaltsübergreifend – zu gewährleisten. Tabelle 24 veranschaulicht, dass der Schwerpunkt der Themenwahl auch genau in diesem Bereich liegt (57,3 %). Von weiterem Interesse für die Mitarbeiter sind Fragen zur Lösung von Konflikten im (Arbeits-)Alltag (51,8 %), zum Umgang mit Gewalt- und Sexualdelinquenten (47,3 %), zum Drogengebrauch, dessen Folgen und Auswirkungen im Vollzugsalltag sowie Fragen der persönlichen Entspannung.

Fortbildungsangebot	N (Antworten in Prozent)
Arbeitstagungen zu spezifischen Berufsfeldern	65 (57,3)
Verhalten bei Geiselnahmen	42 (38,2)
Drogen im Vollzug	44 (40,0)
Mobbing	25 (22,7)
Erste Hilfe	22 (20,0)
unmittelbarer Zwang	18 (16,4)
Entspannungs- und Konflikttraining (Tai-Chi)	38 (34,5)
Affektkontrolltraining/Anti-Gewalt-Training	32 (29,1)
Erkennen und Vermeiden von gewaltsamen Konflikten	57 (51,8)
Rechtsextremismus/organisierte Kriminalität	35 (31,8)
Korruption	17 (15,5)
Umgang mit Gewalt- und Sexualdelinquenten	52 (47,3)
Rechtschreibung	11 (10,0)
elektronische Datenverarbeitung	33 (30,0)

Tabelle 18: Welche Fortbildungsthemen sprechen Sie besonders an?“ (Mehrfachnennungen möglich)

Im nächsten Schritt wurden die Befragten gebeten, die Themen zu benennen, die perspektivisch für einen Fortbildungslehrgang von Interesse wären. Im Ergebnis besaß dabei das Erlernen von (anderen) Konfliktlösungsmechanismen (MW = 2.50 / SD .782) Priorität, gefolgt von Seminaren zu Stressbewältigung und Selbstsorge (MW = 2.28 / SD .837) sowie dem Erlernen von deeskalierenden Handlungsschritten (MW = 2.25 / SD .826). Ein herausragender Themenschwerpunkt bildete sich jedoch nicht ab, auch die gewählten Themen lagen gering über dem neutralen Mittelwert. Tabelle 19 veranschaulicht die gewählten Prioritäten.

Angebote	MW (SD)
Konfliktlösungsstrategien	2.50 (.782)
Stressbewältigung/Selbstsorge	2.28 (.837)
Deeskalationsstrategien	2.25 (.826)
Intervision/Supervision für Stationsbedienstete	2.17 (.842)
Krisenintervention	2.09 (.909)
Gesundheitsförderung	1.89 (1.034)
Rückenschule/Entspannung, Tai-Chi u. a.	1.73 (1.147)

N = 107

Tabelle 19: Wunscht Themen für die Fortbildung: „Wenn Sie Einfluss auf das Bildungsprogramm nehmen könnten, welche Schwerpunkte würden Sie bei nachfolgenden Themen setzen?“ (Skala von 0 für „nicht wichtig“ bis 4 für „sehr wichtig“ bei 2 für neutralen Mittelpunkt, absteigend sortiert)

7.6.4 Exkurs: Aus- und Fortbildung

Gratz (2007, 122) stellt in einem Bericht über die Bedeutung der Aus- und Fortbildung für die Weiterentwicklung des Strafvollzuges fest, „dass die Qualität des Strafvollzuges nicht zuletzt davon abhängt, wie sehr die Mitarbeiter bereit sind, den Reichtum ihrer Begabungen und Leistungspotenziale dem Vollzug zu erschließen“. Dies täten sie umso eher, je häufiger sie den Eindruck hätten, dass ihre Bedürfnisse befriedigt und sie selbst ernst genommen würden. Trägt also die Teilnahme an einer Fortbildungsveranstaltung dazu bei, dass sich Mitarbeiter neues Wissen und damit eine höhere Handlungssicherheit aneignen und kann dieses Wissen später im Alltag nicht umgesetzt werden, „sei es aus Un-

wissen, sei es aus Gründen des Statusmanagements oder auch aus Konfliktscheu“ (ebenda, 123), so wird nicht nur Humankapital verschwendet, sondern die tatsächlich schon sehr begrenzte Bildungsarbeit zunichte gemacht. Ilmarinen und Tempel (vgl. Fallbeispiel in Ilmarinen/Tempel, 2002, 64, zit. nach Tempel, 2010, 227) verstehen „Vermeidung oder Verweigerung von Weiterbildung zugleich als erhebliches Krankheitsrisiko, weil dadurch die inneren und äußeren Ressourcen eines Mitarbeiters erheblich eingeschränkt werden können.“

7.6.5 Supervision – eine Vision für den Justizvollzug?

„Für viele Bedienstete im Vollzug ist Selbsterfahrung ‚Psychokäse‘, das damit ausgedrückte Vorurteil bremst oft schnell die Begeisterung der Teilnehmer nach ihrer Rückkehr aus Selbsterfahrungsseminaren“ (Wydra, 2001, 166). Supervision soll in diesem Zusammenhang als berufsbezogene Beratung verstanden werden, die das Ziel verfolgt, berufliches Handeln systematisch zu reflektieren, um Entlastung, Effizienzsteigerung sowie eine Erhöhung der Konfliktfähigkeit zu erreichen.

Nicht selten sind gerade die Mitarbeiter im allgemeinen Vollzugsdienst psychischen Angriffen vonseiten der Inhaftierten ausgesetzt und nicht immer kann darauf professionell und mit der nötigen Distanz reagiert werden. Viele reagieren mit Gegenaggression oder bedienen sich der Entlastungsmechanismen des „Lästerns“ über den Gefangenen oder der Durchführung von „kleinen Racheaktionen“. Zur psychohygienischen Entlastung ist ein derartiges Verhalten sicher sinnvoll, im Behandlungskontext jedoch nicht gerechtfertigt. Gerade aber in der Arbeit mit Straftätern ist nach Heltzel (2007, 13) „eine therapeutische Haltung einzunehmen, die immer wieder neu errungen werden muss, gerade angesichts einer gesellschaftlich geförderten Identifikation mit den Opfern (z. B.) sexueller Gewalthandlungen und angesichts der dadurch ausgelösten Wut- und Racheimpulse.“ Nach Klocke (2004, 136) „bearbeiten Beamte psychisch belastende Situationen, indem sie diese ironisierend kommentieren.“ Witz als ausgeprägte Kommunikationsform „besitzt also das Potential, dass mit ihm Kritik an Zuständen der Organisation geübt wird. Dabei gehen die Kritiker jedoch weniger als

bei ernsthaft formulierter Kritik das Risiko ein, für mögliche Unangemessenheiten bis ins letzte Detail zur Verantwortung gezogen zu werden“ (ebenda, 137). Mitarbeiter im Justizvollzug müssen einerseits in vergleichsweise kurzer Zeit die unterschiedlichsten Gefangenen aufnehmen, kennenlernen, Behandlungsmaßnahmen durchführen und sie wieder entlassen. Andererseits werden auch Gefangene aufgenommen, die über eine Vielzahl von Jahren untergebracht sein werden, mit denen man daher einen Großteil der fremden wie der eigenen Lebenszeit verbringen wird. Viele Inhaftierte sind inzwischen mit multiplen Problemlagen, sowohl auf psychischer als auch auf sozialer Ebene, belastet. Die Arbeit mit ihnen erfordert ein Höchstmaß an persönlicher (psychischer) Stabilität und Integrität. Vielfach frustrierende Kontakte, z. B. durch die eingeschränkte Bereitschaft oder Fähigkeit zu Veränderung aufseiten der Klienten, können dazu beitragen, dass der einzelne Mitarbeiter, wie Heltzel (ebenda) ausführt, „am Sinn seiner Tätigkeit zweifeln und sich nach einiger Zeit ausgebrannt und verbraucht fühlen“ kann. Zur Gegensteuerung derartiger Prozesse ist ein kontinuierlicher und intensiver Austausch aller innerhalb der Organisation am Behandlungsprozess beteiligten Berufsgruppen zwingend notwendig. Supervision im Justizvollzug muss sich ähnlich wie im Maßregelvollzug (vgl. Schott, 2007, 25) mit drei Schwerpunktthemen auseinandersetzen: den Delikten der Inhaftierten, dem Druck der Institution und der übergeordneten Instanzen sowie der Entwertung durch die Öffentlichkeit. Aber, und dieser Aspekt sollte besondere Beachtung finden, „ein Burn-Out-Syndrom hat nicht primär mit zu viel Arbeit zu tun, sondern mit zu wenig Anerkennung, mit Abgelehnt- und Verletztwerden“ (ebenda).

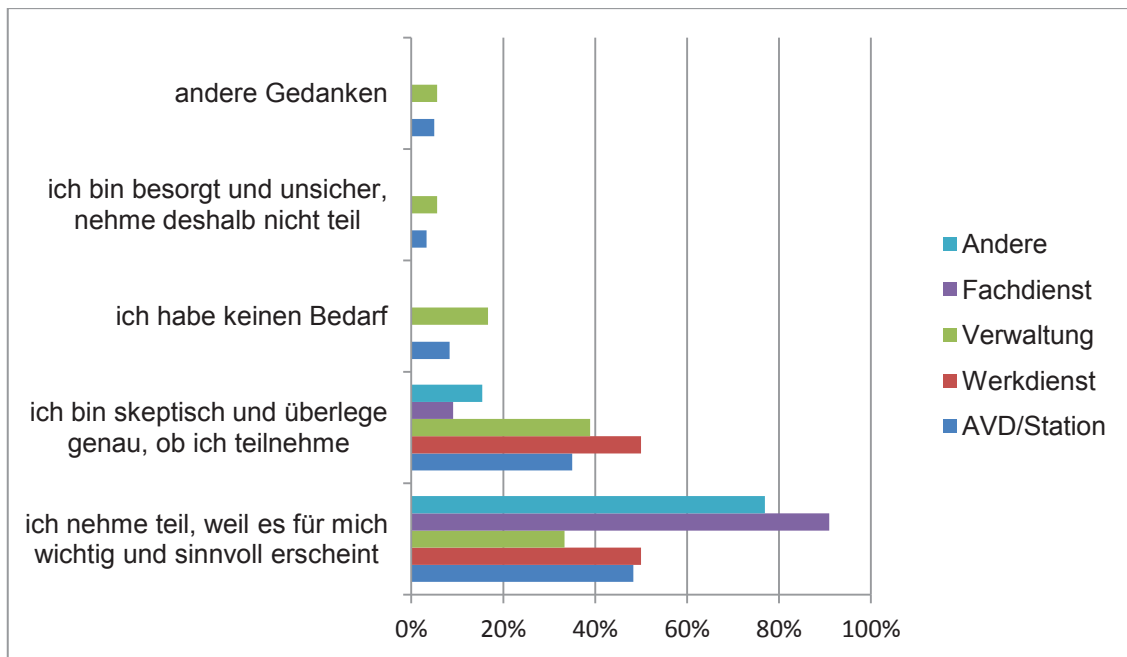
In der Summe der Erkenntnisse bleibt festzuhalten, dass es nicht ausschließlich die Arbeit mit den Inhaftierten ist, welche die Gesundheit und das Wohlbefinden der Mitarbeiter belastet. Auch die interkommunikativen Strukturen hinterlassen, wie später noch zu sehen sein wird, ihre Spuren. Im Thüringer Justizvollzug wird ausschließlich Supervision für die Kollegen des psychologischen Fachdienstes angeboten. Ein ähnliches Angebot für die Mitarbeiter in den sozialen Diensten wurde aus Kostengründen eingestellt. Für die größte Gruppe, die Mitarbeiter im allgemeinen Vollzugsdienst, die aufgrund ihrer Kontaktdichte einen deutlich intensiveren Umgang mit den Inhaftierten hat als die der Fachdienste, gab und gibt es jedoch kein diesbezügliches Angebot. Dennoch sollten sich die

Befragten mit der Überlegung auseinandersetzen, ob sie das Angebot in Anspruch nehmen würden, wenn es das gäbe. Tabelle 20 zeigt das Antwortverhalten.

Entscheidung	Zustimmung
Ich nehme teil, weil es für mich wichtig und sinnvoll erscheint.	62 (53,9 %)
Ich bin skeptisch und überlege genau, ob ich teilnehme.	36 (31,3 %)
Ich nehme nicht teil, ich habe keinen Bedarf.	8 (7,0 %)
Ich bin besorgt und unsicher und nehme deshalb nicht teil.	3 (2,6 %)
andere Gedanken	6 (5,2 %)

Tabelle 20: Teilnahmebereitschaft an einer Supervision (N = 115): „Angenommen, Sie hätten die Möglichkeit, an einer Supervision teilzunehmen, wie würden Sie sich entscheiden?“

Eine Unterteilung in die einzelnen Funktionsgruppen (vgl. Abb. 22) bestätigt die Annahme, dass die Mitarbeiter aus den Fachdiensten mit einer Zustimmung von 91 % teilnehmen würden, weil sie es für sich als sinnvoll erachten. Auch der überwiegende Teil der Mitarbeiter auf den Stationen, dem Werkdienst oder in der Verwaltung würde dieses Angebot annehmen. Die vermutete Skepsis gegenüber solchen Beratungsformen bestätigte sich nicht.



$n_{\text{Station}} = 61$; $n_{\text{Werkdienst}} = 7$; $n_{\text{Verwaltung}} = 18$; $n_{\text{Fachdienst}} = 11$

Abbildung 22: „Angenommen, Sie bekämen die Möglichkeit, an einer Supervision teilzunehmen, wie würden Sie sich entscheiden?“

Selbst wenn weiterhin Ängste gegenüber einer Supervision bestehen, die sich selten aus den Kontakten und Erlebnissen mit den Inhaftierten ergeben, sondern vielmehr aus Angst vor einer Blamage vor den eigenen Kollegen, müssen zukünftig Überlegungen angestellt werden, wie dieses Angebot vorgehalten werden kann. Die Hinzuziehung externer Referenten bedeutet immer das Freilenken von finanziellen Ressourcen, die gerade in den letzten Jahren in den Behörden des Öffentlichen Dienstes stark gekürzt worden sind. Dennoch müssen Alternativen zu den Beratungsangeboten oder zu der aktuellen (Problem-)Besprechungskultur diskutiert werden, denn es ist eine diesbezügliche Notwendigkeit gegeben, wie die anschließende Darstellung zeigen wird.

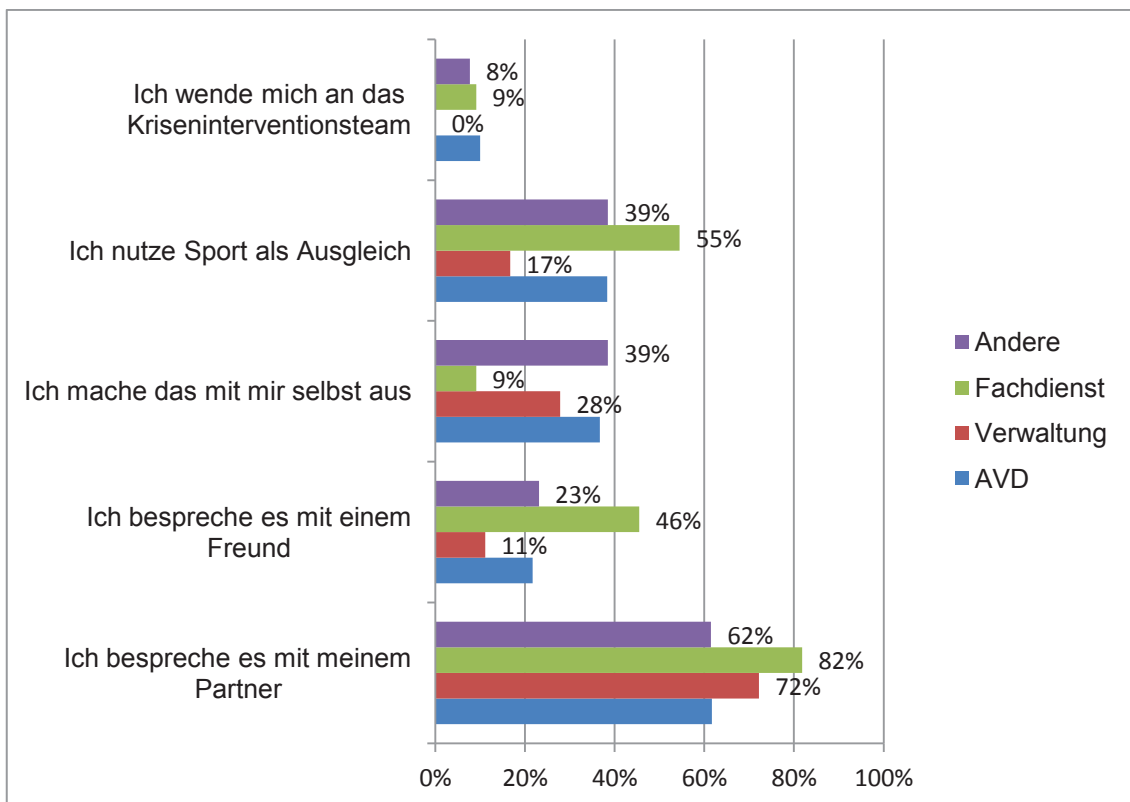
7.7 Umgang mit belastenden Ereignissen

Auch wenn extreme Geschehnisse, wie Übergriffe und Geiselnahmen oder die Bergung von Toten, im Justizvollzug eher selten vorkommen, so sind doch gerade psychisch auffällige Gefangene und Gefangene mit manifestierten Suchtanamnesen und den damit einhergehenden Verhaltensauffälligkeiten und An-

passungsstörungen zum täglichen Arbeitsinhalt geworden. Gefangene mit ausgeprägten Anspruchshaltungen, dissozialen, aggressiven und partiell auch renitenten Verhaltensweisen, aber auch die in Subkulturen organisierten Gefangenen stellen eine neue Herausforderung in der täglichen Arbeit dar. Internationale Studien (vgl. auch Witzel/Bausch-Hölterhoff, 2004) belegen inzwischen, dass die Zahl der Inhaftierten mit psychischen Störungen sprunghaft angestiegen ist. Es ist zudem davon auszugehen, dass im Justizvollzug mehr psychisch kranke Straftäter untergebracht sind, als dies im Maßregelvollzug der Fall ist. Daraus erwachsende suizidale Tendenzen oder klare Absichtserklärungen aufseiten der Inhaftierten müssen gleichfalls in die Betrachtung einbezogen werden. Dem Umstand, dass Arbeit im Justizvollzug auch die Gefahr in sich birgt, ein Trauma auszulösen oder sogar zu retraumatisieren, wurde im Thüringer Vollzug bis dato keine Bedeutung beigemessen. Belastende Ereignisse, wie das Auffinden eines Toten oder das Verbringen eines Gewalt gegen sich oder Dritte ausübenden Gefangenen in den besonders gesicherten Haftraum, werden als „Tagesgeschäft“ eingeordnet. Über die Jahre zur Routine entwickelt, hat man keine Notwendigkeit gesehen, derartige Ereignisse in Teamnachbesprechungen aufzuarbeiten. Der auch nach Jahren aus diesen Ereignissen entwickelte Stress wurden von den Betroffenen auf verschiedenste Art und Weise kompensiert. Zudem galt der Tenor, dass ein Vollzugsbediensteter solche Vorfälle „abkönnen muss“, denn das „gehört eben dazu“. Eine im Vollzug äußerst gern getätigte „Lebensweisheit“ besagt schlicht: „Wenn ich vom Dienst komme und die Tür zuhause zumache, bleibt der Dienst draußen“ (Bailey, 2010, 197). Die Ineffektivität dieser Form der Konfliktlösung führt bei Einzelnen, gerade auch wegen der im Vollzug in klar definierten Ausnahmesituationen legitimen Anwendung von unmittelbarem Zwang, „ebenso logisch wie paradox – zu einem unkontrollierten Immer-Mehr dieser starren Regeln, dieses rigiden Verhaltenskodex“ (Kobbè, 2003, 37). Besonders die Mitarbeiter im allgemeinen Vollzugsdienst verfügen im Regelfall über den engsten Kontakt zu den Inhaftierten und sind als Überbringer von häufig auch schlechten Nachrichten deren Reaktionen ausgesetzt. Nicht immer reichen soziale und emotionale Kompetenzen aus, um diesen Verhaltensweisen angemessen zu begegnen.

Mit der nächsten Frage sollte in Ergänzung zu dem oben diskutierten Beratungsangebot der Überlegung nachgegangen werden, wo und bei welchen Per-

sonen Mitarbeiter Unterstützung suchen, wenn sie ein stark belastendes Ereignis nicht eigenständig bewältigen können, ob sie Kenntnis haben von dem Angebot im Rahmen der Dienstleistungspflicht des Dienstherrn und ob sie es nutzen würden. Die Grafik (vgl. Abb. 23) veranschaulicht sehr eindrucksvoll, dass aus Sicht von mehr als der Hälfte der Befragten die Bewältigung von belastenden Ereignissen im Austausch mit dem Partner geschieht. Mit durchschnittlich 1,6 Zustimmungen wurde diesem Punkt die höchste Bedeutung beigemessen. Scheinbar nahezu ausgeschlossen ist die Überlegung, die Hilfe von Mitarbeitern des auch im Thüringer Vollzug seit dem 26.02.2002 existierenden Kriseninterventionsteams in Anspruch zu nehmen. Worauf allerdings diese Zurückhaltung basiert, wurde in der Untersuchung nicht eingehender hinterfragt, es kann jedoch angenommen werden, dass hier noch immer Informationsdefizite und daraus resultierende Kontakthemmnisse bestehen.



$N_{\text{Andere}} = 13$; $N_{\text{Fachdienst}} = 11$; $N_{\text{Verwaltung}} = 18$; $N_{\text{AVD/Station}} = 61$

Abbildung 23: Umgang mit belastenden Ereignissen: „Wenn Sie im Berufsalltag ein Ereignis oder Erlebnis besonders berührt oder belastet, wie gehen Sie damit um?“ (Mehrfachnennungen möglich)

In den weiterführenden, qualitativen Erhebungen der Studie 3 konnten entsprechende Erkenntnisse gewonnen werden. Es ist natürlich und auch aus anderen Bundesländern (Niedersachsen, vgl. Bailly, 2010, 197 ff.) bestätigt, dass der eine oder andere davon nichts hören will. Keinesfalls außer Acht gelassen werden darf die Tatsache, dass dienstliche und private Ereignisse das Potenzial für Lebenskrisen bergen können. Nach niedersächsischer Erfahrung hat das dort tätige Personal überproportional häufig Vorerfahrungen mit traumatischen Ereignissen. Insbesondere biografische Vorerfahrungen (z. B. als Zeitsoldat bei der Bundeswehr) können Anlass dafür sein, dass „etwas“ passiert. Gerade im Justizvollzug ist eine jahrzehntelang gehegte und gepflegte Kultur des Vermeidens von Tabuthemen entstanden. Lebens- und Sinnkrisen, aber auch Mobbing am Arbeitsplatz sind immer beratungswürdig. Eigene Verlusterlebnisse (Tod, Trennung) werden häufig vollständig ausgeblendet, darüber wird im Kontext der Arbeit nicht geredet, weil es nicht gewünscht ist oder weil die Strukturen für entsprechende Ansprechpartner (noch) nicht existieren.

7.8 Gesundheitsförderung und Arbeitszufriedenheit im Justizvollzug Thüringen

7.8.1 Erste Bestandsaufnahme

Die vorangegangenen Kapitel haben eine erste, über quantitative Verfahren gewonnene Annäherung an das Arbeitsfeld selbst und seine Anforderungen, Belastungen und Herausforderungen geleistet. Mittels deskriptiver Abbildung konnten viele Übereinstimmungen in Meinungen, Einstellungen und Haltungen konstatiert, teilweise aber auch eine breite Streuung im Antwortverhalten wahrgenommen werden. Der sich anschließende Komplex wird sich Fragen nach den Belastungen im Arbeitsalltag und nach den bereits vorhandenen Problemlösungen stellen. Die folgenden Überlegungen gehen der Frage nach, an welchen Stellen Justizvollzug bereits jetzt über salutogene Arbeitsbedingungen und Strukturen verfügt und wodurch sich die pathogenen, krank machenden Strukturen konkret auszeichnen. Über das Erkennen von Belastungsfaktoren im Arbeitsalltag wird der Blick außerdem auf die zur Verfügung stehenden Ressourcen der im Vollzug Beschäftigten gerichtet. Unter Ressourcen werden nach

Zapf und Semmer (2004, 1041) „Mittel verstanden, die eingesetzt werden können, um das Auftreten von Stressoren zu vermeiden, ihre Ausprägungen zu mildern oder ihre Wirkung zu verringern“. Für das vorliegende Erkenntnisinteresse ist es von besonderer Relevanz, herauszufinden, welche unterstützenden Arbeitsbedingungen im Thüringer Vollzug zum Erhebungszeitpunkt vorhanden sind und dadurch gewährleisten, in einem gesundheitsförderlichen Arbeitskontext qualitativ hochwertige Resozialisierungsarbeit anbieten zu können. Parallel dazu wird geprüft, welche Strukturen innerhalb der Organisationsverhältnisse einer Optimierung oder Neuinstallation bedürfen.

7.8.2 Der Umgang mit Belastungen im Arbeitsalltag

„Die psychischen Belastungen durch die Arbeit sind so hoch, dass die Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Beschäftigten gefährdet sind.“

(Studie DGB, 2012, 1)

Die hier anknüpfenden Ausführungen widmen sich explizit der Frage des Umgangs mit Belastungen.

Arbeit und Beschäftigung gilt als wichtiger sozialer Einflussfaktor auf die Gesundheit. Einen großen Teil des (wachen) Tages verbringt der in Beschäftigung stehende Mensch am Arbeitsplatz. Durch die Arbeiten von Siegrist (2008 u. a.) wurde das Augenmerk auf die psychosozialen Auswirkungen gelenkt, die Belastungen im Arbeitsprozess für die Gesundheit haben. Nachweislich tragen hohe Anforderungen und ein geringer Grad an Selbstständigkeit zu mehr Stressempfinden und damit zu einem höheren Risiko bei, an Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu erkranken. Diese Faktoren und der Grad der sozialen Unterstützung wurden inzwischen von vielen Arbeitsplatzstudien als gesundheitsrelevant bestätigt.

Neben der Arbeit im Wechselschichtsystem und den Belastungen, die sich für die Mitarbeiter im Justizvollzug aus der Arbeit mit den Inhaftierten ergeben, sollen weitere Faktoren erforscht werden, die von den Befragten als belastend

eingeschätzt werden. Die Ergebnisübersicht (vgl. Tab. 21) zeigt, dass „Personalknappheit“ mit einem Mittelwert von 3.85 (*SD* 1.500), gefolgt von „Stress und Unannehmlichkeiten mit Kollegen“ (MW3.71, *SD* 1.474) sowie den „Missstimmungen mit Vorgesetzten“ (MW3.31, *SD* 1.662) auf der Rankingliste der belastenden Faktoren eine primäre Rolle einnimmt. Die hohen Abweichungen im Antwortverhalten legen nahe, sich die Ergebnisse hinsichtlich der prozentualen Verteilung noch einmal genauer anzuschauen. Dabei wird ersichtlich, dass insgesamt mehr als die Hälfte der Befragungsteilnehmer die Zuweisung von Aufgaben, die nicht den eigenen Kompetenzen entsprechen (34,7 % „trifft absolut zu“; 25,4 % „trifft überwiegend zu“), als Belastungsfaktor kritisiert. Ergänzt wird diese Wertung durch die Tatsache, dass ein Drittel der Befragungsteilnehmer (33,9 %) die Zunahme der Komplexität in den täglichen Arbeitsaufgaben als belastend empfindet. In der tabellarischen, absteigend sortierten Reihenfolge rangieren diese Faktoren an achter und neunter Stelle. Die wahrgenommenen Schwierigkeiten im Umgang mit den Inhaftierten sind für alle Befragten von Bedeutung, insbesondere wird der Umgang mit Inhaftierten, die sich als veränderungsresistent erweisen, von 32,2 % als absolut belastend empfunden.

Ein Befund von besonderer Bedeutung ist die Bewertung des Faktors „Arbeitszeiten im Schichtsystem“, in der absteigenden Werteskala nimmt dieser Punkt die letzte Stelle ein. Der Blick auf die prozentuale Verteilung der Zustimmung macht jedoch deutlich, dass mehr als 50 % der Teilnehmer (53,4 %) diesen Faktor als absolut belastend, weitere 11 % als überwiegend belastend empfinden. Insgesamt nehmen also 64,4 % die Arbeit im Schichtsystem als einen negativen Stressor wahr, der unzweifelhaft Einfluss auf Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und das soziale Netzwerk hat. Siegrist und Dragano (2007, 13) nennen in ihren Ausführungen vier umfangreiche Studien, die eine um 30 bis 180 % erhöhte Rate von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Schichtarbeitern im Vergleich zu Beschäftigten in Normalarbeitszeit belegen. Nach ihren Erkenntnissen ist die physiologische Langzeitwirkung, die von einem veränderten biologischen Rhythmus auf das Herz-Kreislauf-System ausgeht, die wahrscheinlich höchste Stressbelastung. Wie sich in einer vertiefenden Analyse herausgestellt hat, wird nicht die Schichtarbeit an sich als belastend empfunden, sondern vielmehr wird der Fakt der ständigen Verfügbarkeit und damit die mangelnde Abgrenzung zwischen Arbeit und Freizeit als hoch belastend angesehen. Die Frage nach

der Verlässlichkeit des Dienstplanes und letztendlich auch des Einsatzgebietes kann angesichts des konstant hohen Krankenstandes kaum mehr positiv beantwortet werden. Alles wird dynamisch, schneller und komplexer, eine hohe Anpassungsleistung aufseiten der Bediensteten ist notwendig. Welche Bedeutung der familiäre Rückhalt für einen gelingenden Arbeitsalltag hat, veranschaulicht Abbildung 26, hier haben 88 % der Befragten ihre Zustimmung gegeben. Dieser als Stabilitätsfaktor notwendige familiäre Kontext kann seine Funktion nur eingeschränkt wahrnehmen, da die notwendige Zeit für den Erhalt und die Pflege des sozialen Netzwerkes lediglich bruchstückhaft zur Verfügung steht. Es ist also nicht der Schichtdienst an sich, der sich belastend auf die Mitarbeiter auswirkt, sondern das Management der Dienstplanung, wie die folgende Aussage eines Mitarbeiters verdeutlicht:

„[...] ständig wechselnde Dienste, da ist eine Absprache oder gar Planung mit der Familie gar nicht mehr möglich“ (Fragebogen 12, ergänzende Anmerkungen, A2).

Dennoch, selbst wenn eine optimierte Rahmendienstplanung vorläge und danach gehandelt würde, wäre eine kontinuierliche und verlässliche Schichtplanung nicht realisierbar. Die vorhandene hohe Quote des Krankenstands sowie das durch altersbedingte Abgänge oder Frühpensionierungen reduzierte Personal erlauben ausschließlich eine Mangelverwaltung. Eine Strukturierung der einzelnen Schichtfolgen unter gesundheitlichen Aspekten ist demnach unter den gegebenen Bedingungen nicht möglich, da sich die Planung des in der Anstalt vorhandenen Personalbestandes lediglich am Defizit orientiert. Außerplanmäßig abzudeckende Dienste, wie beispielsweise die Bewachung eines Inhaftierten im Krankenhaus oder zusätzliche, im Rahmen von Aktionen anberaumte Freizeitmaßnahmen, werden so zum Spagat zwischen den vorhandenen Kapazitäten und der zu bewältigenden Aufgabe. Das Abrufen Bediensteter aus deren dienstfreien Tagen ist dann keine Seltenheit. Aus unterlassenen Neueinstellungen in den vergangenen Jahren resultiert nunmehr, dass sich die Anstalten nicht oder lediglich geringfügig verjüngen, die Spanne zwischen jüngeren und älteren Arbeitnehmern jetzt und auch künftig hoch sein wird. Die Belastung für die anwesenden Mitarbeiter wird damit weiterhin auf einem hohen Niveau stagnieren.

Andererseits muss jedoch auch in die Betrachtung einfließen, dass die derzeitige Dienstplanung allein nicht den hohen Krankenstand bedingt. Dennoch wird die Planbarkeit durch die vorliegenden erheblichen Krankenstände beeinflusst. Der Dienstplan kann gewissermaßen als Stellvertreterkonflikt verstanden werden. Demnach besteht die große Herausforderung darin, eine an gesundheitsförderlichen Rahmenbedingungen ausgerichtete und verlässliche Dienstplanung zu konzipieren. Die derzeitige Erkenntnis, dass dieser Konflikt nicht gelöst werden kann, ist lediglich als symptomatische Äußerung eines weitaus komplexeren Problems zu sehen.

Belastungsfaktor	MW/SD
Personalknappheit	3.85 (1.500)
Stress und Unannehmlichkeiten mit Kollegen	3.71 (1.474)
Misstimmungen mit Vorgesetzten	3.31 (1.662)
Gefangene, die nur jammern und nichts tun	2.82 (1.688)
Zeitdruck	2.81 (1.562)
Gefangene, die keine Änderung wollen	2.65 (1.630)
unzureichende räumliche Bedingungen	2.54 (1.668)
Aufgaben, die nicht den eigenen Kompetenzen entsprechen	2.33 (1.509)
komplexer werdende Anforderungen	2.30 (1.356)
Arbeitszeiten im Schichtsystem	2.03 (1.454)

Tabelle 21: Belastungsfaktoren im Arbeitsalltag – alle Befragungsteilnehmer N = 118 (Skala von 0 für „trifft überhaupt nicht zu“ bis 4 für „extrem belastend“ bei 2,5 als neutralem Mittelwert, absteigend sortiert)

Die folgenden Tabellen (Tab. 22 und 23) verdeutlichen die empfundenen Belastungsfaktoren für jede Laufbahngruppe im Vollzug. Hingewiesen sei besonders auf die vor allem im mittleren allgemeinen Vollzugsdienst wahrgenommene Personalknappheit (MW = 3.933). Hier wurde in hohem Maße zugestimmt. Vonseiten der Befragten im gehobenen Dienst wird Personalknappheit (MW = 3.765) ähnlich wahrgenommen, der am höchsten belastende Faktor wird in dieser Gruppe jedoch im Umgang mit den Kollegen (MW = 4.294) gesehen. Entgegen der wissenschaftlich fundierten Erkenntnis, dass das Arbeiten im

Schichtsystem einen hohen Belastungsfaktor darstellt, kann dies sowohl für die gesamte Stichprobe als auch für die Einzelanalysen der Laufbahngruppen nicht bestätigt werden. Dieses Item rangiert bei beiden Untergruppen an letzter Stelle. Außerdem fallen für den mittleren allgemeinen Vollzugsdienst die Faktoren „Stress und Unannehmlichkeiten mit Kollegen“ sowie Missstimmungen mit Vorgesetzten nicht unerheblich ins Gewicht. Für die Mitarbeiter im gehobenen Dienst stellen die Faktoren „Personalknappheit“ und „Stress und Unannehmlichkeiten mit Kollegen“ einen vergleichbar hohen Belastungsfaktor dar wie für die Mitarbeiter im allgemeinen Vollzugsdienst. Zeitdruck und hohe Arbeitsdichte lassen sich u. a. aus der wahrgenommenen Personalknappheit ableiten, beide Faktoren bedingen einander. Trotz der hohen Kontaktdichte im allgemeinen Vollzugsdienst, insbesondere auf den Stationen und in den Werkdiensten, wird die Arbeit mit den Inhaftierten und deren Verhaltensweisen als geringfügig belastend empfunden. Die Höhe der Standardabweichungen aller Items zeigt auf, dass das Antwortverhalten sehr breit gestreut ist und dass es zu keinem der angegebenen Belastungsfaktoren ein klares Meinungsbild gibt.

Item	MW(SD)
Personalknappheit	3.94 (1.458)
Stress/Unannehmlichkeiten mit Kollegen	3.63 (1.510)
Missstimmungen mit Vorgesetzten	3.34 (1.682)
Gefangene, die nur klagen und nichts tun	2.80 (1.708)
hohe Arbeitsdichte	2.71 (1.536)
Gefangene, die keine Änderung wollen	2.67 (1.652)
Zeitdruck	2.66 (1.543)
unzureichende räumliche Bedingungen	2.59 (1.695)
komplexer werdende Aufgaben	2.29 (1.356)
Aufgaben, die nicht meinen Kompetenzen entsprechen	2.24 (1.493)
Arbeitszeiten im Schichtsystem	2.23 (1.526)

Tabelle 22: „Auf einer Skala von 0 bis 4, welche Faktoren empfinden Sie im Arbeitsalltag als besonders belastend?“ – mittlerer allgemeiner Vollzugsdienst (Skala von 1 für „gar nicht belastend“ bis 5 für „äußerst belastend“, Mittelwerte absteigend sortiert)

Item	MW(SD)
Stress/Unannehmlichkeiten mit Kollegen	3.29 (1.263)
Personalknappheit	3.76 (1.687)
Zeitdruck	3.71 (1.572))
hohe Arbeitsdichte	3.35 (1.656))
Misstimnungen mit Vorgesetzten	3.24 (1.678)
Gefangene, die nur klagen und nichts tun	3.00 (1.768))
Gefangene, die keine Änderung wollen	2.65 (1.693))
Aufgaben, die nicht meinen Kompetenzen entsprechen	2.65 (1.618)
unzureichende räumliche Bedingungen	2.47 (1.625)
komplexer werdende Anforderungen	2.29 (1.490)
Arbeitszeiten im Schichtsystem	1.18 (.529)

Tabelle 23: „Auf einer Skala von 1 bis 5, welche Faktoren empfinden Sie im Arbeitsalltag als besonders belastend?“ – gehobener Dienst (Skala von 0 für „gar nicht belastend“ bis 5 für „äußerst belastend“, Mittelwerte absteigend sortiert)

7.8.3 Belastungsfaktoren im privaten Umfeld

Die Einflussfaktoren auf die Gesundheit und der Erhalt der Arbeitsfähigkeit im Justizvollzug sind sicherlich generell auch außerhalb der Betrachtungsebene der Justizvollzugsbediensteten auszumachen. Gesundheit als immaterieller Wert im Kontext von Zufriedenheit mit den Lebensumständen schließt neben den aus der Arbeit und deren Begleitumständen resultierenden Bedingungen auch das persönliche Umfeld und Erleben ein. Ergänzend zu berufsbiografischen Fakten prägen auch die aktuellen persönlichen Lebensumstände die Fähigkeit, den Arbeitsalltag zu bewältigen und auf die Abläufe Einfluss nehmen zu können. Auch wenn diese Komponenten einen hohen Einfluss auf Arbeitsfähigkeit und Gesundheit haben, so werden sie doch sehr zurückhaltend nach außen kommuniziert.

Das Antwortverhalten der Teilnehmer auf die Frage nach Stressoren im privaten Umfeld fiel sehr zurückhaltend aus. Von den 118 Befragten haben lediglich 55 Personen Angaben dazu gemacht. Von den verbleibenden 63 Personen haben 25 handschriftlich hinzugefügt, dass ihnen diese Frage zu persönlich ist.

Aus diesem Grund wird auf eine Darstellung dieses Ergebnisses verzichtet, da sich eine Schlussfolgerung anhand der wenigen Antworten verbietet.

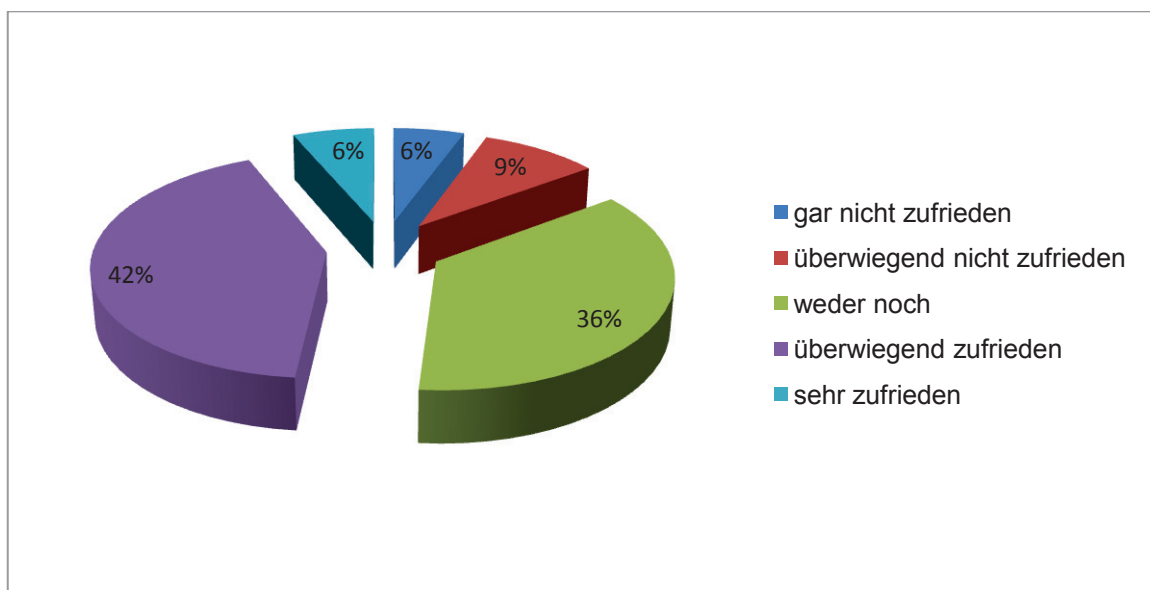
7.8.4 Zufriedenheit mit der Arbeitssituation

„Es gilt als gesichert, dass leibliches und seelisches Wohlbefinden sehr stark vom Ausmaß der Arbeitszufriedenheit abhängen, mehr noch: Krankenstand und Befindlichkeiten am Arbeitsplatz stehen in zweifelsfreier kausaler Beziehung: Je zufriedener ein Arbeitnehmer mit dem Arbeitsplatz ist, desto weniger meldet er sich krank“ (Nuber, 1997, zit. nach Wollschläger, 1998, 198). Im Umkehrschluss bedeutet dies: Je unzufriedener ein Mitarbeiter ist, desto häufiger bleibt er der Arbeit fern oder – und dies ist gerade im Justizvollzug gehäuft zu beobachten – er zieht sich zurück, kündigt innerlich oder sucht sich seine „Nischen“ außerhalb der Institution.

Wie sich das Stimmungsbild im Thüringer Justizvollzug tatsächlich darstellt, ist nunmehr zu diskutieren. „Nicht oder falsch eingesetzte Qualitäten und Qualifikationen von Mitarbeitern führen bei den Betroffenen zu Arbeitsunzufriedenheit, Arbeitsunlust und Frustrationen, bezogen auf die Arbeitsergebnisse in der Regel zu mangelhaften oder gerade noch ausreichenden Resultaten“ (Wollschläger, 1998, 201). Die vorliegende Untersuchung hat es sich zum Ziel gesetzt, Faktoren herauszufiltern, die die Arbeitszufriedenheit negativ beeinflussen. Dabei gilt es, einen umfassenden Blick auf die strukturellen und organisatorischen Bedingungen der Zusammenarbeit zu richten. Insbesondere die immateriellen Werte haben in hohem Maße Einfluss auf die subjektiv erlebte Zufriedenheit der Beschäftigten. In der nun folgenden Darstellung wird deutlich, dass es vor allem die Aspekte an der Mensch-zu-Mensch-Schnittstelle sind, die eng mit der Zufriedenheit am Arbeitsplatz verknüpft sind. Unabhängig von den von außen einwirkenden Variablen ist die Einschätzung der aktuellen Wahrnehmung der Arbeitssituation immer subjektiver Natur und von der aktuellen persönlichen Verfassung des Befragten zum Befragungszeitpunkt abhängig.

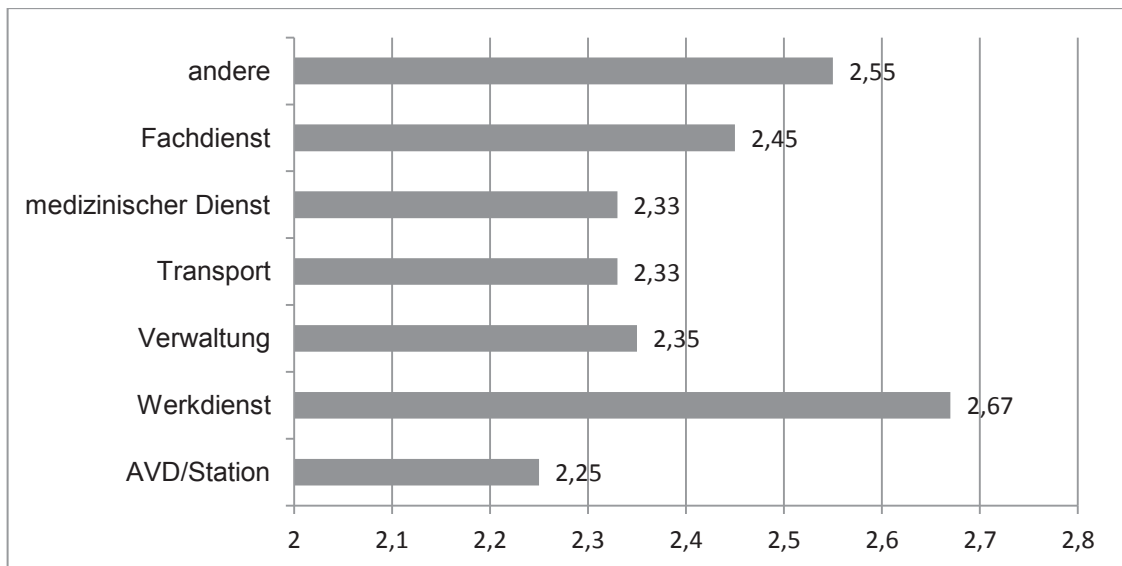
Abbildung 24 veranschaulicht die Einschätzung der Zufriedenheit zunächst mittels prozentualer Verteilung der Zustimmungen. Von den 118 Befragten haben 11 Personen zu dieser Frage keine Angabe gemacht. Die prozentuale Vertei-

lung verdeutlicht, dass 42,06 % (45) überwiegend mit ihrer Arbeitssituation zufrieden sind. Weitere 36,45 % (39) haben sich in der neutralen Mitte eingeordnet, die übrigen Befragungsteilnehmer verteilen sich auf die verbliebenen Werte. Eingeordnet auf einer Skala von 0 für „absolut unzufrieden“ bis 4 für „sehr zufrieden“, ergab sich ein Mittelwert von 2.35 bei einer Standardabweichung von .943. Es kann also trotz des hohen Krankenstandes eine überwiegende Zufriedenheit der Mitarbeiter mit ihrer aktuellen Arbeitssituation zum Befragungszeitpunkt konstatiert werden. Ergänzend zeigt Abbildung 25, wie zufrieden die befragten Personen mit ihrer momentanen Arbeitssituation sind, aufgeschlüsselt nach Tätigkeitsbereichen in Prozent. Dies macht deutlich, dass die Zufriedenheit zunächst keinen Zusammenhang mit der Zuordnung zu einem Funktionsbereich aufweist.



N = 116

Abbildung 24: Prozentuale Verteilung der Arbeitszufriedenheit



Anmerkung: Die einzelnen Berufsstände gehen mit unterschiedlich großen Stichproben in die Darstellung ein: $n_{\text{Transport}} = 3$; $n_{\text{Fachdienst}} = 11$; $n_{\text{medizinischer Dienst}} = 3$; $n_{\text{Werkdienst}} = 6$; $n_{\text{Verwaltung}} = 17$; $n_{\text{AVD}} = 56$; $n_{\text{andere}} = 11$

Abbildung 25: Zufriedenheit mit der aktuellen Arbeitssituation je Berufsstand im Vollzug

Um zu überprüfen, ob von den in der Stichprobe gefundenen Häufigkeiten auch in der Population auszugehen ist, wurde ein Chi-Quadrat-Test durchgeführt. Da die Zellen jedoch überwiegend sehr klein sind bzw. keine Fälle enthalten, kann die Prüfgröße nicht zuverlässig geschätzt werden und es sind folglich keine eindeutigen Aussagen möglich. Eine Zusammenhangsprüfung (Rangkorrelation nach Spearman: $p = 0,133$; $p > 0,05$ mit Alter und $p = 0,004$; $p < 0,05$ mit Beschäftigungsdauer) führt keine signifikanten Werte auf. Zwischen den Variablen scheint demzufolge kein Zusammenhang zu bestehen.

7.8.5 Die Wahrnehmung der eigenen Zufriedenheit

Im nächsten Schritt wurden die Teilnehmer danach befragt, ob und hinsichtlich welcher Faktoren sie Zufriedenheit bei sich selbst wahrnehmen. Ein Ranking der Antworten ergab, dass zunächst im Schnitt vier Zustimmungen pro Person erteilt wurden und davon 91,2 % (N = 104) auf das Item „Ich bin ausgeglichen“ und weitere 80,7 % (N = 92) auf das Item „Ich bin gut gelaunt“ entfielen. Weitere 67,5 % (N=77) freuten sich auf ihre Arbeit und 61,4 % (N = 70) nahmen weder körperliche noch psychische Beschwerden und/oder Einschränkungen bei sich wahr. Die prozentuale Verteilung aller Zustimmungen kann dem Anhang

entnommen werden. Nach Einschätzung der aktuellen Zufriedenheit und der Formulierung eines optimal gestalteten Arbeitstages wurden die Befragten dazu angeregt, sich Gedanken darüber zu machen, was sie konkret an ihrem Arbeitsalltag ändern würden, wenn sie die Möglichkeit dazu bekämen. Immerhin 29 Personen nutzten trotz aller Sorge wegen der befürchteten Rückschlüsse auf die eigene Person die Möglichkeit, sich mit ihren Gedanken zu diesem Thema einzubringen. Dabei wiederholten sich die bereits im Vorfeld durch erteilte Zustimmungen hervorgehobenen Themenfelder, insbesondere wurden die Veränderung der verhärteten Strukturen innerhalb der Hierarchie (*„Flexibilisierung starrer Systeme, Entbürokratisierung der Verwaltung“*, Fragebogen 109, ergänzende Anmerkungen), Offenheit und Transparenz, Respekt im Umgang miteinander (*„Achtung und Respekt gegenüber Kollegen und Vorgesetzten“*, Fragebogen 156, ergänzende Anmerkungen), Verbesserung der Arbeitsorganisation und optimalere Ausnutzung vorhandener Ressourcen benannt.

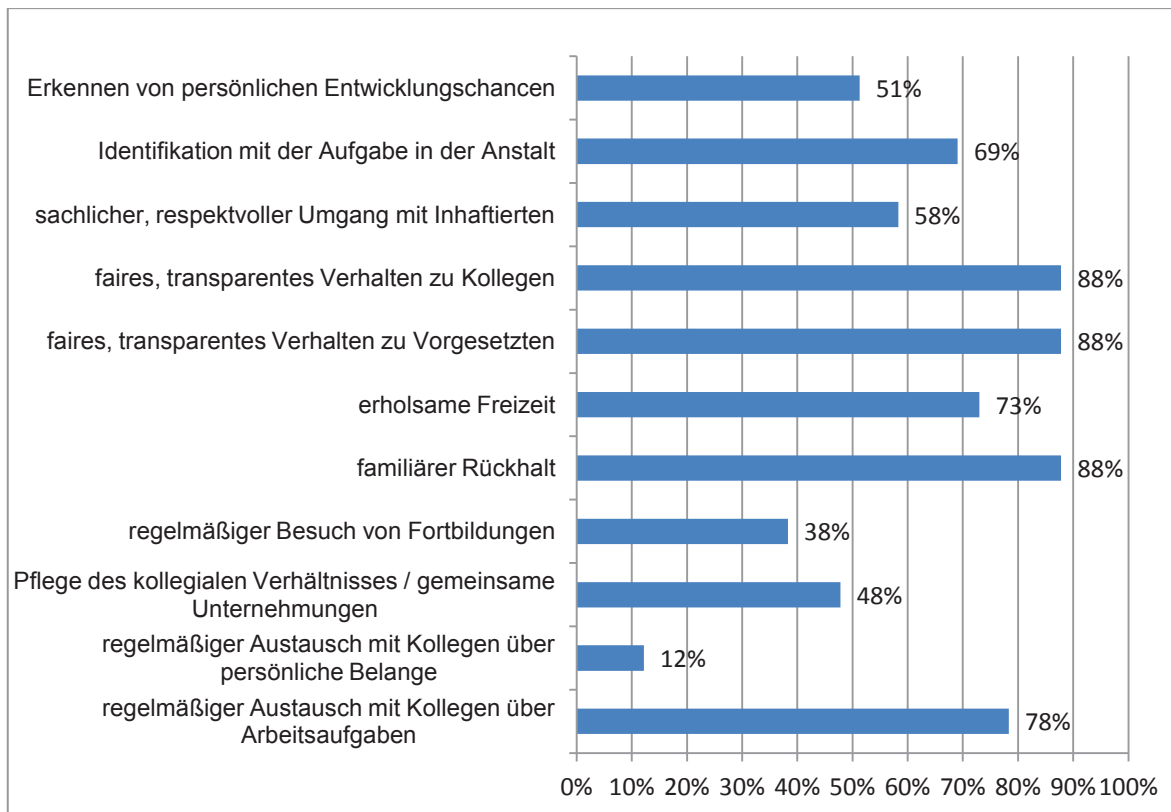
Ergänzend wird mehrfach die Reformierung des Beamtenrechts angeregt:

„Wir sollten dringend etwas dafür tun, das verknöcherte Beamtentum zu reformieren. Lasst uns neue Wege beschreiten, Offenheit und Transparenz zeigen. Leistung fördern und honorieren“ (Fragebogen 133, ergänzende Anmerkungen).

Die folgenden Abbildungen sollen diese und andere Fragen für den Thüringer Justizvollzug eingehender veranschaulichen und zum Nachdenken anregen. Die erste Frage in diesem Themenkomplex widmet sich der Überlegung, welche unterstützenden, organisationalen und sozialen Arbeitsbedingungen bereits vorhanden sind und als solche von den Beschäftigten wahrgenommen werden. In welcher Form bildet sich die soziale Unterstützung innerhalb des Teams aber auch teamübergreifend zu den Vorgesetzten ab und welche Faktoren tragen konkret dazu bei, dass Arbeitsbedingungen als belastend empfunden werden?

Dies sollte mittels einer Überlegung zu perspektivischen oder bereits real erfüllten Faktoren, welche dazu beitragen, dem Arbeitsalltag gesund und motiviert begegnen zu können, realisiert werden. Aus elf Antwortmöglichkeiten konnten die Befragten jeweils jene auswählen, deren Inhalt den eigenen Gedankengängen am nächsten kam. Die Wahlhäufigkeit betrug im Schnitt 6,9 Zustimmungen

pro Befragten. Abbildung 26 veranschaulicht die Antworten aller Befragten. Oberste Priorität für einen gelungenen Arbeitsalltag haben demnach die Faktoren „fares, transparentes Verhältnis zu Vorgesetzten“ mit 87,8 % (N = 101) sowie das „faire, transparente Verhältnis zu Kollegen“ mit 87,8 % (N = 101). Neben den sozialen Arbeitsbedingungen nimmt der persönliche Rückhalt innerhalb des sozialen Netzwerkes (87,8 %, N = 101) einen gleichgelagert hohen Wert ein. Ergänzt werden die genannten Faktoren durch eine kommunikative Komponente, den „regelmäßigen Austausch mit Kollegen über Arbeitsaufgaben“, die mit 78,3 % der Zustimmung auf der Prioritätenliste ebenfalls hoch angesiedelt ist. Die Identifikation mit der eigenen Aufgabe in der Anstalt trägt für 69,6 % (N = 80) der Befragten zu einem positiv wahrgenommenen Arbeitsalltag bei. In der Analyse der einzelnen Funktionsbereiche (Station, Verwaltung, Fachdienst) ist ein Befund von besonderem Interesse: Die Identifikation mit der eigenen Aufgabe in der Anstalt ist für die Befragten im Stationsdienst gegenüber den Befragten in der Verwaltung um 30,6 % weniger von Bedeutung. Auch im Verhältnis zu den Fachdiensten ist bei diesem Kriterium eine Differenz der Zustimmung von 23,5 % zu erkennen. Einen weiteren bemerkenswerten Befund stellt die Einordnung des Kriteriums „regelmäßiger Austausch mit Kollegen über Arbeitsaufgaben“ dar. Die Zustimmung der Fachdienste liegt hier bei 100 %, in der Verwaltung bei 77,8 % (n = 14), wohingegen nur 47 % der Befragten im Stationsdienst diesem Kriterium zugestimmt haben. Die Verteilung der übrigen Zustimmungen ist annähernd gleich.



N = 115

Abbildung 26: Faktoren für einen gelungenen Arbeitstag: „Wenn Sie davon ausgehen, dass Sie motiviert zur Arbeit gehen wollen, welche Faktoren müssten dann alle zutreffen?“ (Mehrfachnennungen möglich)

7.9 Interne und externe Ressourcen

7.9.1 Interne Ressourcen

Unter internen Ressourcen werden in der überwiegenden Mehrheit der wissenschaftlichen Literatur jene verstanden, die in einer Person selbst liegen. Berufliche Qualifikationen, Selbstwirksamkeit und Copingstrategien sind nur einige der zu nennenden Fähigkeiten. Gleichmaßen werden auch personale Risikofaktoren aufgeführt, die in belastenden Ereignissen des privaten Umfeldes oder in einzelnen Persönlichkeitseigenschaften und Verhaltensweisen zu finden sind. So gehören z. B. nach Zapf und Semmer (2004, 1059) Misstrauen und Ärger, ein hohes Macht- und Kontrollbedürfnis, der Hang zu Zynismus und Streit, aber auch Erholungsunfähigkeit und exzessiv gesteigertes Arbeitsverhalten dazu. Ressourcen können die Gesundheit und den Erhalt der Zufriedenheit und folglich auch der Arbeitsfähigkeit direkt beeinflussen. Es ist also für eine umfängliche Betrachtung der Organisation Justizvollzug von wesentlicher Bedeutung, zu

erfragen, welche Ressourcen bis heute dazu beigetragen haben, die Belastungen zu meistern und dabei das eigene Wohlergehen zu erhalten. Neben den bereits geschilderten, am Arbeitsplatz orientierten Ressourcen nehmen auch die Ressourcen im privaten Umfeld eine zentrale Rolle ein. Die erste Frage in diesem Komplex zielte darauf ab, von den Mitarbeitern zu erfahren, was sie konkret tun, um ihr Freizeitverhalten erholsam zu gestalten sowie ihre körperliche und psychische Unversehrtheit zu erhalten oder wiederherzustellen.

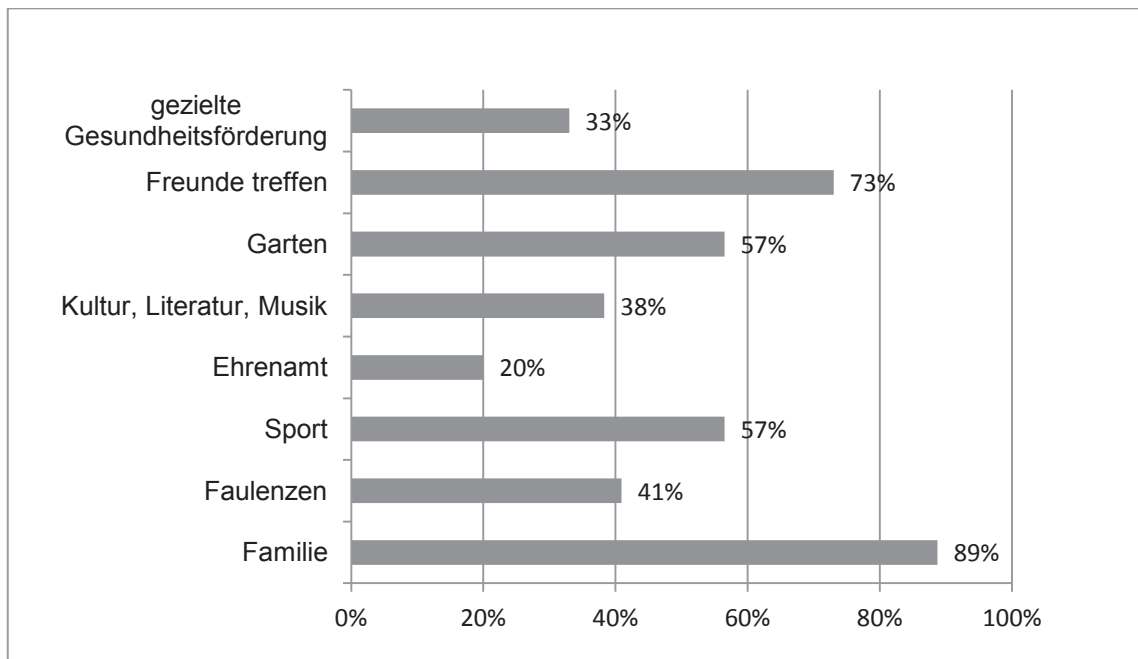


Abbildung 27: Erholsame Freizeitgestaltung: „Wenn Sie Ihre Freizeit erholsam gestalten, wie sieht das dann aus?“ (Mehrfachnennungen möglich)

Die überwiegende Mehrheit der Befragten ($n = 102$) gab an, den größten Teil ihrer Freizeit mit der Familie (88,7 %) und den Freunden (73,0 %) zu verbringen. Von insgesamt acht Möglichkeiten der Freizeitgestaltung wurden von jedem Befragten mindestens vier mit Zustimmung beachtet. Die Analyse zeigt, dass Frauen im Bereich der Gesundheitsvorsorge deutlich aktiver sind als Männer.

So entschieden sich die Frauen mit 57,1 % sehr viel häufiger als die Männer mit 22,5 % für das Item „aktive Gesundheitsförderung betreiben“. Auch bei der Angabe „Faulenzen“ überwiegt bei den Frauen mit 57,1 % die Zustimmung gegenüber den Männern.

Item	Männer	Frauen
Zeit mit der Familie verbringen	71 (88,8 %)	31 (88,6 %)
Faulenzen	27 (33,8 %)	20 (57,1 %)
Sport treiben	46 (57,5 %)	19 (54,3 %)
Ehrenamt/Verein	19 (23,8 %)	4 (11,4 %)
Kultur, Literatur, Musik	26 (32,5 %)	18 (51,4 %)
Gartennutzung	44 (55,0 %)	21 (60,0 %)
Freunde treffen	57 (71,3 %)	27 (77,1 %)
gezielte Gesundheitsförderung	18 (22,5 %)	20 (57,1 %)

Tabelle 24: Erholsame Freizeitgestaltung, differenziert nach Geschlecht: „Wenn Sie Ihre Freizeit erholsam gestalten, wie sieht das dann aus?“ (Mehrfachnennungen möglich, N = 115, Angaben in Prozent)

Frage 2 zielte in diesem Komplex auf die körperliche Gesunderhaltung und die dafür als förderlich angesehenen und bereits umgesetzten Aktivitäten. Anhand der neun angebotenen Items hatten die Befragten die Möglichkeit, sich mittels Mehrfachnennung für die Punkte zu entscheiden, die nach ihrer persönlichen Einschätzung am meisten auf sie zutrafen. Dabei wählten sie im Schnitt vier Aktivitäten. Abbildung 11 veranschaulicht die Gewichtung der Zustimmungen. Mit 80,0 % stehen Spaziergänge, Rad fahren und Wandern ganz oben auf der Liste der Aktivitäten, gefolgt von gesunder Ernährung (64,3 %), reduziertem Alkoholkonsum oder Alkoholverzicht (57,4 %) und Sport (54,8 %).

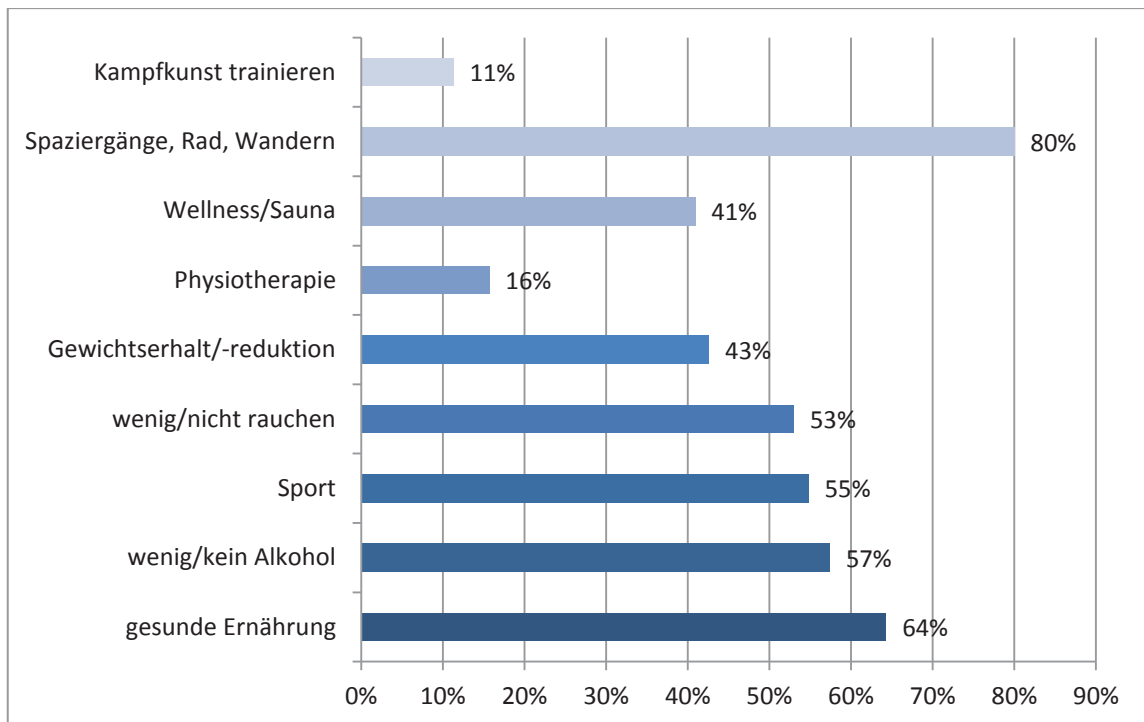


Abbildung 28: Körperliche Gesunderhaltung: „Wenn Sie sich körperlich wohlfühlen und gesund bleiben wollen, was tun Sie dann bereits dafür?“ (Mehrfachnennungen möglich)

In der geschlechtsspezifischen Analyse fällt auf, dass sich die männlichen Befragten mit 63,0 % fast doppelt so häufig sportlich betätigen wie die weiblichen Befragten (35,3 %), während die Frauen (32,4 %) häufiger die physiotherapeutische Fachkompetenz zur Wiederherstellung und/oder zum Erhalt der Gesundheit in Anspruch nehmen, als dies die Männer (8,6 %) tun.

Die nächste an die Teilnehmer gerichtete Frage widmete sich dem Erhalt der psychischen Gesundheit. Aus acht Items konnten die Befragten mittels Mehrfachantworten die für sie zutreffenden auswählen und von einer freien Antwortmöglichkeit Gebrauch machen. Den höchsten Beitrag zum Erhalt der psychischen Gesundheit leisten bei der überwiegenden Mehrheit der Befragten der Familienverbund (84,2 %) und die sozialen Netzwerke (68,4 % und 64,9 %). Die geschlechterbezogene Analyse verdeutlicht, dass die weiblichen Befragten mit 50,9 % häufiger den gezielten Austausch über Erlebtes suchen als die männlichen (46,3 %). Demgegenüber steht der Erhalt psychischer Gesundheit durch sportliche Betätigung bei den Männern deutlich weiter oben auf der Prioritätenliste als bei den Frauen.

Item	Männlich	Weiblich	Alle
Gespräche mit Freunden	53 (66,3 %)	25 (73,5 %)	78 (68,4 %)
gezielte Reflexion /	37 (46,3 %)	21 (61,8 %)	58 (50,9 %)
Besuch von Fortbildungen	12 (15 %)	4 (11,8 %)	16 (14,0 %)
Sport treiben	42 (52,5 %)	11 (32,4 %)	53 (46,5 %)
zufriedene Partnerschaft/Familie leben	68 (85,0 %)	28 (82,4 %)	96 (84,2 %)
Religion leben	9 (11,3 %)	4 (11,8 %)	13 (11,4 %)
Kunst/Kultur pflegen	18 (22,5 %)	12 (35,3 %)	30 (26,3 %)
Treffen mit Freunden	50 (62,5 %)	24 (70,6 %)	74 (64,9 %)

Tabelle 25: Erhalt der psychischen Gesundheit: „Wenn Sie sich psychisch wohlfühlen und gesund bleiben wollen, was tun Sie dann dafür?“ (Mehrfachnennungen möglich)

Tabelle 26 veranschaulicht die Ergebnisse der Frage nach den privaten Ressourcen. 116 der 118 Befragten haben sich dazu geäußert. Aus den zehn angebotenen Items wurden pro Person im Durchschnitt sechs Antworten gewählt. Die am häufigsten gewählte Ressource findet sich mit 84,5 % im persönlichen, familiären Netzwerk, dicht gefolgt von einem angenehmen Wohnumfeld (78,4 %).

Ressource	Zustimmung
glückliche, stabile Beziehung	98 (84,5 %)
gutes Verhältnis zu den eigenen Kindern	86 (74,1 %)
finanzielle Sicherheit	74 (63,8)
angenehmes Wohnumfeld	91 (78,4 %)
verlässliche, gute Freunde	73 (62,9 %)

gute Gespräche mit vertrauten Personen	58 (50 %)
Verständnis innerhalb der Familie für meinen Beruf	73 (62,9 %)
Verständnis innerhalb des Freundeskreises für meinen Beruf	43 (37,1 %)
Integration und Rückhalt in einem Sport- oder Interessensverein	26 (22,4)
das Gefühl des Gebrauchtwerdens in der Familie	73 (62,9 %)

Tabelle 26: Persönliche Ressourcen: „Von welchen persönlichen Ressourcen profitieren Sie?“ (Mehrfachnennungen möglich)

7.9.2 Externe Ressourcen

Nachdem nunmehr die individuellen Ressourcen des Einzelnen und deren Wertigkeit beleuchtet worden sind, richtet sich das Augenmerk auf die externen, mithin am Arbeitsplatz verfügbaren Ressourcen (vgl. Abb. 29). Die Gewichtung des Verhältnisses zum unmittelbaren Vorgesetzten erscheint mit 63 % der Zustimmungen markant, dicht gefolgt von der Freude an der täglichen Arbeit (61 %). Weitere 56 % geben an, dass die Möglichkeit der Mitentscheidung, das stabile soziale Netz innerhalb der Dienststelle und die Anerkennung beruflicher Leistungen (45 %) zu ihren berufsbezogenen Ressourcen gehören. Diese Aussagen erscheinen insofern von erheblicher Relevanz, als die Auswertung von Studie 3 – explizit zu diesen Faktoren – deutlich anderslautende Ergebnisse zeigen wird. Die Einschätzung der genannten Faktoren impliziert ihre Wahrnehmung im Arbeitsalltag, sodass davon ausgegangen werden muss, dass über die Zufallsstichprobe jene Mitarbeiter erreicht wurden, in deren Wahrnehmung diese Faktoren eine positive Wertigkeit besitzen. Alternativ müsste angenommen werden, dass verschiedene Ereignisse und Veränderungen innerhalb und außerhalb der Organisation diesen Veränderungsprozess unterstützt haben.

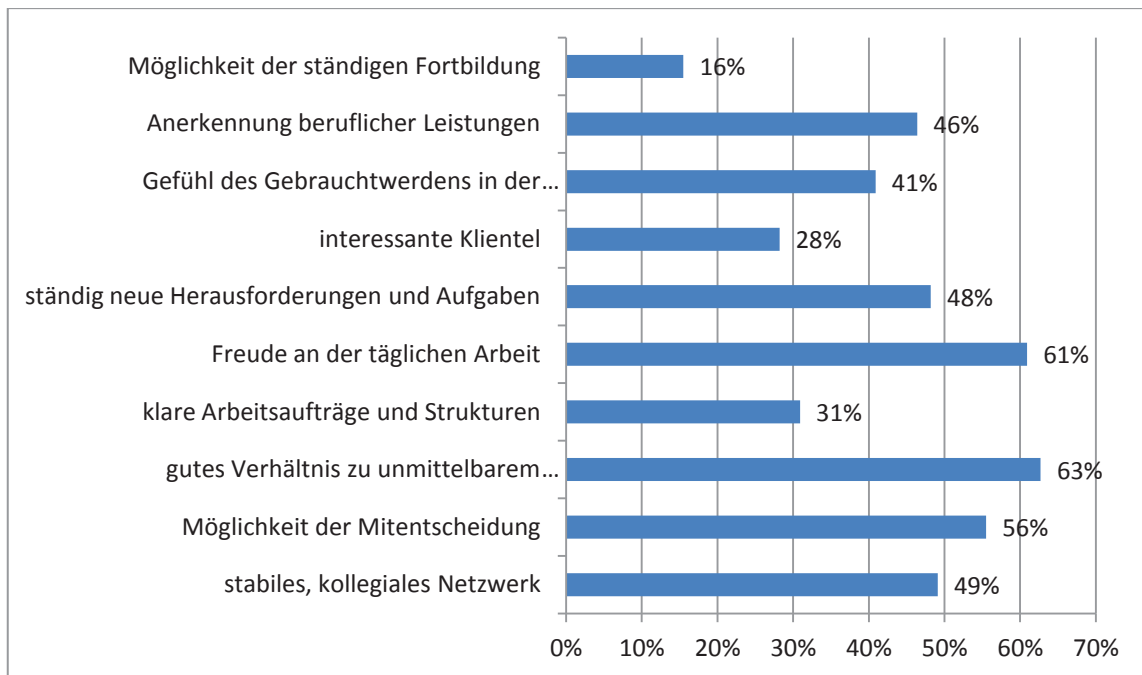


Abbildung 29: Ressourcen im Arbeitsumfeld: „Von welchen beruflichen Ressourcen profitieren Sie?“ (Mehrfachnennungen möglich)

7.10 Erste Statuserfassung – Retrospektive auf die vorliegenden Ergebnisse und Überleitung zur dritten Studie

Die Befunde der beiden vorgestellten Studien werfen ein erstes Licht auf die große Bedeutung, die sowohl ein substantiiertes Behandlungskonzept für die Inhaftierten als auch eine primär an den Sozialkompetenzen und erst sekundär an den technisch-fachlichen Spezialkompetenzen ausgerichtete Einstellungspraxis haben. Die Entscheidung, ein Beschäftigungsverhältnis im Justizvollzug aufzunehmen, darf nicht ausschließlich auf existenzsichernder Motivation gegründet sein, die Arbeit am und mit dem Menschen sollte (wieder) sinnstiftenden Charakter haben. Grundvoraussetzung dafür ist neben einer fundierten und umfassenden Ausbildung, die sich weitaus intensiver mit dem Behandlungsauftrag sowie dem Verständnis und der Reflexion der eigenen Profession, Rolle und Haltung befassen muss, eine kontinuierliche Fort- und Weiterbildung aller Bediensteten. Diese Weiterbildung sollte sich fraglos an neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit, Gesundheit und Motivation der Mitarbeiter orientieren.

Ohne eine gesunde Personalentwicklung, sowohl auf kognitiver, emotionaler als auch sinnstiftender Ebene, wird der im künftigen Landesstrafvollzugsgesetz propagierte Behandlungsauftrag nicht umgesetzt werden können. Der Grund hierfür läge dann weniger im fehlenden Willen der Mitarbeiter – dieser kann anhand der Studien und der qualitativen Analysen durchaus als vorhanden konstatiert werden –, sondern eher in einer unzulänglichen Vorbereitung und Befähigung für diese anspruchsvolle Aufgabe. Befähigung wiederum setzt voraus, emotionale und soziale Kompetenzen in einem fortlaufenden Prozess zu fördern, zu stabilisieren und den Mitarbeitern weitaus mehr als das momentan verfügbare Handlungspotenzial zu vermitteln. Eine größere Bandbreite an Wissen und Handlungsmöglichkeiten stabilisiert auf der einen Seite den Mitarbeiter selbst und macht ihn handlungsfähig. Auf der anderen Seite stabilisiert sich durch das Mehr an Alternativen eine konstruktive Auseinandersetzung mit den Inhaftierten in einem zunächst destruktiven Erlebnisrahmen. Selbst wenn bereits vereinzelt erkannt wurde, dass die Behandlung von Inhaftierten und das Wohlbefinden sowie die Gesundheit der Mitarbeiter in einem sich gegenseitig bedingendem Verhältnis stehen, so wurde der Mitarbeiterschaft bisher noch keine ausreichende Beachtung geschenkt. Insbesondere die hohen Krankenzahlen, aber auch die Ergebnisse der nun folgenden Studie 3 scheinen ein klares Indiz für die jahrelang praktizierte Missachtung zu sein.

8 Studie 3 – Gesundheitsmanagement im Justizvollzug: exemplarische Mitarbeiterbefragung

Der Aufbau von gesundheitsfördernden und -erhaltenden Strukturen setzt grundsätzlich eine differenzierte und qualifizierte, in diesem Fall anstaltsspezifische Diagnose voraus. Um die Erkenntnisse der ersten beiden Studien um weitere Parameter ergänzen zu können, wurden im Folgeschritt Vertiefungsanalysen in fünf von sechs Anstalten des Landes Thüringen durchgeführt. Diese sollten die bis dahin erfolgte Erhebung der Fehlzeiten und die Ergebnisse aus der Zufallsstichprobe um weitere Instrumente der Personalbefragung ergänzen. Um allen Mitarbeitern eine systematische Auseinandersetzung mit den eigenen Arbeitsbedingungen und zugleich die partizipative Erarbeitung von Gestaltungs- und Änderungsvorschlägen zu ermöglichen, wurde erneut auf eine Fragebogenerhebung zurückgegriffen. Dezidiertere Fragestellungen zu spezifischen Aspekten wurden in die Überlegung einbezogen. Hierzu zählten Faktoren, die die Arbeitszufriedenheit begünstigen oder belasten, die Kommunikations-, Konflikt- und Fehlerkultur sowie Belastungen, die sich aus der Arbeitsaufgabe oder den Umgebungsfaktoren ergeben. Außerdem sollten organisationale Strukturen beleuchtet werden.

Neben dem inhaltlichen Erkenntnisgewinn zielte diese Befragung auch darauf ab, das Interesse und die Motivation der Mitarbeiter in Hinblick auf Veränderungsprozesse zu diskutieren. Widmete sich die zweite Erhebung (Studie 2) in erster Linie den Faktoren, die im gestalterischen Prozess der Behandlung Einfluss auf Wohlbefinden, Zufriedenheit, Werte und Gesundheit im beruflichen Kontext haben, so fokussierte Studie 3 primär diejenigen Faktoren, die dem Erhalt von Arbeitsfähigkeit und Motivation dienen. Inzwischen ist nachgewiesen, dass abwechslungsreiche Aufgaben die Qualifikation erweitern, darüber hinaus motivationssteigernd wirken und somit gesundheitsförderlich sind. Ebenso sorgen die durch die Arbeitsorganisation geschaffenen Handlungsspielräume (z. B. flache Hierarchien) für eine Stressreduktion, fördern das Lernen bei der Arbeit und beeinflussen die Motivation positiv. In Hinblick auf das Führungsverhalten erhält Zufriedenheit mit dem Vorgesetzten die Arbeitsfähigkeit in hohem Maße (vgl. Richenhagen, 2011, 39–40).

8.1 Zielführende Vorüberlegungen

*„Gesundheitsverhalten ist in Einstellungen, in Gewohnheiten und in dem sozialen Bezugssystem der Person einschließlich Familienklima und Unternehmenskultur verankert.“
(Zimolong, 2008, 138)*

Aus arbeitspsychologischer Perspektive wird insbesondere der sozialen Unterstützung eine zentrale gesundheitsförderliche Rolle zugeschrieben. Eine angemessene Unterstützung durch Kollegen und Vorgesetzte ermöglicht demnach eine bessere Bewältigung psychischer Belastungen, die durch andere Stressoren hervorgerufen werden können. Im Umkehrschluss ist demnach fehlende Unterstützung ein wichtiger Erklärungsfaktor für den Zusammenhang von psychischen Belastungen und gesundheitlichen (auch körperlichen) Beschwerden. (vgl. Osterholz, 1999, 153 ff.)

Gerade im Hinblick auf die seit Monaten immer wiederkehrende aufgeheizte Diskussion um Fehlzeiten im Justizvollzug stellt sich die Frage, welche organisationalen, aber auch strukturellen Faktoren derart hohe Fehlzeiten bedingen. In der Presse, aber auch in der wissenschaftlichen Literatur werden signifikante Beispiele publiziert, man liest von der langfristigen Sicherung der Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter bei gleichzeitiger Erhöhung ihrer Zufriedenheit, von Nachhaltigkeitsstrategien und vielem mehr. Inzwischen hat auch der Justizvollzug dieses Thema für sich entdeckt, so schrieb die Freie Presse im März 2010: „Dienst im Gefängnis macht krank!“ Auch die Einsicht, dass dieses Problem erkannt sei und „etwas getan“ werden müsse, wird zitiert. Bundesweit hohe Krankenstände im Justizvollzug werden hier als Phänomen, im heutigen Sprachgebrauch somit als Ausnahmeerscheinung bezeichnet. Doch die Bedingungen im Öffentlichen Dienst sind (vermeintlich) andere als in der freien Wirtschaft. Finanzielle Ressourcen stehen grundsätzlich in anderen Größenordnungen zur Verfügung, die Ausgangssituation erscheint insgesamt schwierig. Gewachsene Verwaltungsstrukturen und Organisationsabläufe sowie das noch nicht ausgeschöpfte Innovationspotenzial, das durchaus auch im Justizvollzug zu finden ist, erschweren einen kontinuierlichen Gesundheitsmanagementpro-

zess und damit eine langfristige Erhöhung der Anwesenheit. Welche Instrumente und Ressourcen werden also benötigt, um die Lernfähigkeit des Vollzuges nachhaltig zu optimieren und Gesundheitsförderung als einen festen Bestandteil der Organisationsstruktur zu inkludieren? Wie viel Unterstützung benötigt das System tatsächlich von außen, sowohl in personeller als auch in finanzieller Hinsicht, um den Prozess der Veränderung anzustoßen? Diese und weitere sich im Kontext ergebende Fragen sollen in den Folgekapiteln diskursiv beleuchtet werden. Befasst man sich mit den Krankenstanddaten aus anderen öffentlichen Verwaltungen, so stellt man fest, dass es sich hierbei keineswegs um ein Einzelphänomen innerhalb des Justizvollzuges handelt. Gerade in den öffentlichen Verwaltungen haben die Fehltage aufgrund psychischer Erkrankungen deutlich zugenommen.

Gehäuft treten derartige Erkrankungen in den Dienstleistungsbranchen auf, woraus sich die Frage nach den (be-)greifbaren Ursachen, die nachweislich Einfluss auf An- oder Abwesenheit der Mitarbeiter haben, ableitet. Dabei nehmen Aspekte des subjektiven Erlebens, nämlich die wahrgenommene Arbeitszufriedenheit, der Teamzusammenhalt und die erlebte soziale Unterstützung innerhalb der Behörde, als wesentliche Ressourcen zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit eine zentrale Rolle ein.

In der dritten und letzten Studie der vorliegenden Untersuchung wurden erneut Mitarbeiter der Thüringer Vollzugseinrichtungen danach befragt, wie sie die aktuelle gesundheitliche Situation und Arbeitszufriedenheit in ihrer Stammanstalt einschätzen. Dabei ging es nicht darum, abschließende Antworten zu finden – dies wird weitergehenden Untersuchungen und Entwicklungen im Gesamtprozess vorbehalten bleiben –, sondern um eine „Tendenz“, um erste Einschätzungen, wie sich die Situation subjektiv, aber auch objektiv darstellt, wo die optionalen Veränderungschancen liegen und welche Lösungsansätze gezielter diskutiert und auf ihre Realisierbarkeit hin geprüft werden können.

Das folgende Kapitel präsentiert die Ergebnisse dieser in fünf Anstalten des Landes durchgeführten Befragung und damit einen Zwischenstand zu einem seit November 2011 laufenden Implementierungsverfahren des Behördlichen Gesundheitsmanagements im Thüringer Justizvollzug. Nach einer Kurzdarstellung der Altersstruktur in den Untersuchungssamples wird der Blick zunächst

auf die Erwartungen der Mitarbeiter an das zu implementierende Gesundheitsmanagement gerichtet. Es wird aktiv und partizipativ der Frage nachgegangen, was sich die Mitarbeiter ganz konkret vorstellen und erhoffen und welchen Einfluss diese neuen Strukturen auf ihre ganz persönliche und die globale Arbeitssituation im Justizvollzug haben werden.

Zunächst erfolgt eine Darstellung der aktuellen Arbeitszufriedenheit und der vertiefenden Frage nach systembezogener Arbeitszufriedenheit, insbesondere der Zusammenarbeit zwischen Leitung und Mitarbeitern innerhalb der Teams sowie bereichsübergreifend. Anschließend folgt eine zusammenfassende Darlegung über der von den Beschäftigten wahrgenommenen Konflikt- und Fehlerkultur, des Betriebsklimas sowie der differenzierten Analyse von Belastungen am Arbeitsplatz.

Dabei kommen immer wieder Beschäftigte zu Wort, deren individuelle Angaben die Ergebnisse der Stichprobe differenziert veranschaulichen. Flankierend wird die behördliche Ebene näher ausgeleuchtet. Im letzten Abschnitt werden die Ergebnisse nochmals zusammengefasst und erste Folgerungen für weiterführende, qualitative Analysen und Gestaltungsansätze diskutiert.

8.2 Fragestellung und Arbeitshypothesen

Folgende zentrale Fragen sind mit der dritten Studie verknüpft:

- Kann ein Behördliches Gesundheitsmanagement im Justizvollzug implementiert werden und wenn dies Zustimmung erfährt, welche Faktoren müssen bedacht werden?
- Welche supportiven Rahmenbedingungen müssen dafür gegeben sein?
- Welche Rolle spielt dabei die Organisations- und Führungskultur?
- Welche (unterschiedlichen) Primärziele werden verfolgt, welche Handlungsfelder leiten sich ab?
- Welche passgenauen methodischen Instrumente müssen entwickelt werden, damit eine nachhaltige Implementierung tatsächlich gelingt?

Zur Beantwortung dieser Fragen wird man sich zunächst um eine weitere Analyse der komplexen Strukturen der Organisation und der ihr innewohnenden Ursachen für Belastungen bemühen müssen. Denn abhängig von der Ursachenbeschreibung liegen verschiedene und zugleich anstaltsbezogene individuelle Lösungsansätze nahe.

Bereits 1998 wurde im Rahmen einer Untersuchung in den Kliniken des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe die Frage nach der Arbeitszufriedenheit – hier im Speziellen an die Berufsgruppe der Psychologen – gestellt. Eine deutliche Häufung der Antworten war in den eher „moderaten“ Einschätzungen („eher gut“, „eher schlecht“) zu finden. Dennoch waren zugleich 41,7 % der Untersuchungsteilnehmer mit den Arbeitsbedingungen zufrieden, woraus der Autor die Frage ableitete, warum unter diesen Bedingungen (im Maßregelvollzug) eine klare Mehrheit mit ihren Arbeitsbedingungen zufrieden war. Eine zweifelsfrei und logisch nachvollziehbare Antwort vermochte er aus dem gewonnenen Datenmaterial nicht abzuleiten. Es lag jedoch nahe, einen Zusammenhang zwischen der Arbeitsplatzsicherheit und der Arbeitszufriedenheit herzustellen. Die unmittelbare Bewertung von Arbeitszufriedenheit und den Bedingungen am Arbeitsplatz ist also keineswegs neu, sie drängt sich nur umso mehr auf, je höher der Krankenstand in den einzelnen Unternehmen und Behörden steigt. Die daraus resultierenden Fragen, die mit dieser exemplarischen Untersuchung beantwortet werden sollen, sind im Folgenden skizziert. Besonderes Augenmerk soll auf die Vertiefung und Verdichtung der bereits in Studie 2 gewonnenen Erkenntnisse gelegt werden. Die Thesen stützen sich im Schwerpunkt auf Erkenntnisse der letzten Fehlzeitenreporte von Badura et al. (2006–2011) sowie auf weitere Erkenntnisse aus den Sozial- und Arbeitswissenschaften. Im Tenor messen alle gewonnenen Erkenntnisse den klimatischen Bedingungen innerhalb einer Organisation sowie dem Führungsverhalten und der internen Kommunikations- und Konfliktkultur die höchste Bedeutung bei, woran sich auch die Untersuchungshypothesen orientieren.

Arbeitshypothese I: Wenn das Verhältnis zwischen den Anforderungen der Arbeit und den persönlichen, individuellen sowie berufsbezogenen Qualifikationen und Ressourcen nicht stimmt, dann stimmt auch das Verhältnis zwischen Arbeit und persönlicher Zufriedenheit nicht.

Arbeitshypothese II: Vollzugspolitische Änderungen und Änderungen im Anforderungsprofil haben ohne ausreichende und fachspezifische Partizipation einen nachhaltigen Einfluss auf die vollzugliche Leistung.

Arbeitshypothese III: Fehlende Anerkennung und Wertschätzung beeinträchtigen das Wohlbefinden und damit die Qualität der strafvollzuglichen Arbeit.

8.3 Erhebungs- und Auswertungsmethodik

8.3.1 Fragebogenentwicklung

Bislang wurde der Fragebogen in fünf von sechs Justizvollzugsanstalten des Landes Thüringen eingesetzt. Die hier untersuchten Organisationen unterschieden sich hinsichtlich ihrer Strukturmerkmale, wie beispielsweise der Anstaltsgröße, der Anzahl der Mitarbeiter, der Vollstreckungszuständigkeit sowie der baulichen und räumlichen Gegebenheiten. So waren in der kleinsten Anstalt im Befragungszeitraum 90 und in der größten 300 Bedienstete beschäftigt. Die Befragung von Mitarbeitern aus fünf Justizvollzugsanstalten des Landes gibt mit den explizit dafür ausgewählten Fragen einen ersten Einblick in diese umfassende Thematik.

Mit Ausnahme der für den Jugendstrafvollzug zuständigen Einrichtungen wurden alle Anstalten in die Betrachtung einbezogen. Die Auswahl orientierte sich zunächst an der aktuellen Bereitschaft der Anstaltsleitung, anstaltsspezifische Strukturen auf den Prüfstand zu stellen und gesundheitsförderliche Strukturen in der eigenen Anstalt zu implementieren. Die vorliegende Mitarbeiterbefragung bildete hierfür die Ausgangsbasis. Inhaltlich sind die verwendeten Fragebögen nahezu identisch, enthalten in Einzelfällen jedoch auch anstaltsspezifische Fragestellungen. Auf Grundlage vorgeschalteter Informationsveranstaltungen sollte die durchgeführte Vollerhebung in allen fünf Anstalten eine breitere Masse an Mitwirkenden erreichen. Zur Erfassung von Arbeitszufriedenheit und von Belas-

tungen am Arbeitsplatz, von personalen und situativen (sozialen und organisationalen) Ressourcen sowie von gesundheitsförderlichen Faktoren wurde ein Fragebogen zum Einsatz gebracht, der sich an die Erhebung von Zok (2010) anlehnt. Der überwiegende Anteil der Skalen wurde übernommen, einzelne („Belastungen am Arbeitsplatz“) auf den Vollzug adaptiert. Selbst entwickelte und ausschließlich auf vollzugsspezifische Besonderheiten ausgerichtete Skalen zu den übrigen Themenfeldern ergänzen den Fragenkatalog. Erstmals wurden hier deutlich mehr offene Fragen angeboten, womit die Absicht verbunden war, durch eine Reduzierung der Antwortvorgaben ein breiteres Spektrum an Ideen und Gedanken sammeln zu können. Folgende Fragen flossen in Studie 3 ein:

- *Soziodemografische Daten* zur Analyse der Erhebungspopulation, thematische Zuordnung einzelner Frage- und Ergebniskomplexe und anschließend ein perspektivischer Vergleich mit anderen Stichproben im Bundesland Thüringen
- *Erwartungen* an die Maßnahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements (Mehrfachantworten waren möglich und konnten aus elf Items gewählt werden)
- Die *eigene Meinung zu betrieblichem Gesundheitsmanagement* (aus sieben Items konnten mehrere Antwortmöglichkeiten ausgewählt werden)
- Eigene Ideen zur *Erhöhung der Anwesenheit* und zur Senkung des Krankenstandes (offene Frage)
- *Einschätzung des aktuellen Gesundheitszustandes* (Skala von 4 für „sehr gut“ bis 0 für „sehr schlecht“ bei 2 als neutralem Mittelwert)
- *Belastungen am Arbeitsplatz* (19 Items, Möglichkeit von Mehrfachantworten sowie freie Antwortmöglichkeiten)
- *Soziale und Organisationsfaktoren* (Skala von 4 für „sehr gut/zufrieden“ bis 0 für „sehr schlecht/unzufrieden“):
 1. Betriebsklima
 2. Arbeitszufriedenheit
 3. Führungsverhalten/Führung und Leitung der Anstalt
 4. Zusammenarbeit im eigenen Team
 5. Abteilungsübergreifende Zusammenarbeit

6. Arbeitszufriedenheit mit der eigenen Tätigkeit
- *Anforderungen aus der Arbeitsaufgabe* (Skala von 4 für „überwiegend“ bis 0 für „absolut selten“):
 1. Einsatz von Wissen, Können, Kompetenzen
 2. Vielseitigkeit und Ganzheitlichkeit der Arbeitsaufgabe
 3. Handlungs- und Entscheidungsspielraum
 4. Fachliches Anforderungsprofil
 5. Verantwortung
 - *Konflikt- und Fehlerkultur* (sechs Items, Möglichkeit von Mehrfachnennungen sowie eine offene Frage)
 - *Handlungsfelder im Gesundheitsmanagement* innerhalb der Justizvollzugsanstalt:
 1. Vorschläge zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation am Arbeitsplatz (zwölf Items)
 2. Änderungsvorschläge innerhalb der Organisationsstruktur (Skala von 4 für „hohes Interesse“ bis 0 für „kein Interesse“)

Die vorliegende Form der Befragung wurde als zweckmäßige Alternative angesehen, um zunächst eine umfassende anstaltsbezogene und übergreifende Bestandsaufnahme leisten zu können. Personenzentrierte Einzelinterviews als weitergehende und vertiefende Analysemethode wurden – zunächst aufgrund des hohen Aufwandes im Hinblick auf die Anzahl der Mitarbeiter – verworfen. Durch zusätzliche, den Prozess vertiefende Maßnahmen werden neben themenbezogenen, moderierten Gruppengesprächen – in sogenannten Fokusgruppen – weitere qualitative Erhebungsmethoden ihre Anwendung finden.

Der vollständige Fragebogen kann im Anhang B nachgelesen werden.

8.3.2 Durchführung und Transparenz der Erhebung

Nach einem durchgeführten Pretest (ausgegeben an 20 Mitarbeiter und von diesen als verständlich und nicht zu lang beurteilt; für seine Beantwortung benötigten die Teilnehmer im Schnitt zwischen 15 und 20 Minuten) wurden geringfügige Modifikationen vorgenommen. Anschließend wurde der Fragebogen, der

zwölf Seiten umfasste, über das anstaltsinterne Netzwerk an die Zielgruppe versandt. Vorausgegangen war eine an alle Mitarbeiter der jeweiligen Behörde gerichtete E-Mail. Parallel dazu wurden in den ausgewählten Anstalten Fragebögen für alle Beschäftigten an einer für alle zugänglichen Stelle deponiert. Ein neutraler Briefumschlag wurde mitgeliefert. Die Rückgabe des anonym ausgefüllten Bogens konnte in einem eigens dafür aufgestellten und verschlossenen Sammelbehälter erfolgen. Nach Ablauf der jeweils vierwöchigen Befragungszeit innerhalb des Gesamtzeitraums (02.01.2012 bis 31.07.2012) wurde dieser geleert und die Fragebögen wurden der Auswertung zugeführt. Der Gesamtbestand der Mitarbeiter im Thüringer Justizvollzug betrug zum Stichtag (31.03.2012) 1 052 Mitarbeiter. Abzüglich der Mitarbeiter der nicht teilnehmenden Haftanstalt und derer, die als langzeiterkrankt oder in Elternzeit befindlich geführt wurden, ergab sich die tatsächliche Anzahl (886) der befragten Mitarbeiter.

Über die zu erwartende Auswertung und die sich anschließenden Maßnahmen wurde ebenfalls mittels E-Mail informiert. Gleichermäßen wurde nach Befragungsschluss ein erstes Zwischenergebnis, bezogen auf die Teilnehmerzahl, bekannt gegeben. So waren die Mitarbeiter in den Gesamtprozess stets eingebunden und informiert. Die Befragung wurde damit erstmals als eine Form der Partizipation an beabsichtigten Veränderungsprozessen innerhalb der Anstalt begriffen. Ein wesentlicher Unterschied zur Durchführung der Studie 2 bestand darin, dass in Vorbereitung dieser Befragung eine intensive Vorabinformation der Beschäftigten erfolgte. Zum einen wurden Informationsveranstaltungen zu gesundheitsförderlichen und gesundheitsgefährdenden Faktoren am Arbeitsplatz und zu den Ergebnissen der Studien 1 und 2 durchgeführt, zum anderen wurden alle Mitarbeiter über den internen E-Mail-Verteiler angeschrieben und über die beabsichtigte Erhebung vollumfänglich informiert. Die eher schlechten Erfahrungen mit den geringen Rückläufen der zweiten Erhebung sollten sich aufgrund der beschriebenen Maßnahmen nicht wiederholen.

8.3.3 Auswertung

Die Auswertung der Umfrageergebnisse aus Studie 3 erfolgt im Wesentlichen als deskriptive Analyse der vorliegenden Daten. Im Vordergrund steht das Antwortverhalten der Mitarbeiter/innen auf die einzelnen Fragen, deren Beantwortungen als prozentuale Anteilswerte oder Mittelwerte sowie Standardabweichungen dargestellt werden. Bei ausreichender Fallzahl wird der Wert auch in einzelnen Teilgruppen angezeigt, um z. B. Vergleiche nach Laufbahn- oder Altersgruppen darstellen zu können. Wo es sinnvoll erscheint, werden weitere Unterteilungen in Geschlecht oder Funktionsbereiche ausgewiesen. Ergänzend zu den deskriptiven Abbildungen kommen immer wieder Mitarbeiter zu Wort, um erkennbare Faktoren zu be- oder entkräften. Die ausführlichen Darstellungen der statistischen Auswertungen sind dem Anhang zu entnehmen, in den Auswertungstext der Arbeit werden lediglich die aussagekräftigsten tabellarischen und grafischen Darstellungen einbezogen. Auch wenn jede einzelne Anstalt im Land Thüringen über ganz individuelle Bedingungen verfügt, bieten die gesammelten Vergleichswerte einen weiteren Einblick in diese komplexe Organisationsstruktur und deren Auswirkungen auf die Beschäftigten. Perspektivisch sollen die gewonnenen Erkenntnisse sowohl anstaltsspezifisch als auch anstaltsübergreifend diskutiert werden, um insbesondere Fragen zur Systemprävention allgemeingültig beantworten und lösen zu können. Von besonderem Interesse in der vorliegenden vertiefenden Erhebung ist der allgemeine Vollzugsdienst, da er die größte Gruppe der im Vollzug tätigen Bediensteten ausmacht und zugleich Repräsentant des Vollzuges in der öffentlichen Diskussion ist. Am ehesten repräsentativ für den Justizvollzug ist sicher die Gruppe der im Stationsdienst tätigen Mitarbeiter. Sie stellt die zahlenmäßig größte Untergruppe innerhalb des allgemeinen Vollzugsdienstes. Einbezogen in die Gruppe des Stationsdienstes wurden auch Mitarbeiter, die mit Sozialaufgaben betraut sind, jedoch dem allgemeinen Vollzugsdienst zugeordnet werden.

8.3.4 Merkmale der Stichprobe und die Repräsentanz der Befragung

„Die Entwicklungen im Justizvollzug in den vergangenen Jahren zeigen alle in eine Richtung – steil bergab. Ich nutze einfach spontan die Gelegenheit, mir den Frust von der Seele zu schreiben. Bringen wird es nichts!“
(Fragebogen 4, ergänzende Anmerkungen, A2)

Der Vorteil der standardisierten Befragung liegt in der Tatsache, dass in einem bestimmten Zeitraum mit einem geringen personellen Aufwand eine große Personengruppe erreicht werden kann. Dieser Vorzug kam auch bei der vorliegenden exemplarischen Studie zum Tragen. Es sei hier vorweggenommen, dass die Ergebnisse inhaltlich lediglich eine quantitative und qualitative Annäherung an den gesamten Istzustand im Thüringer Justizvollzug liefern. Im Vordergrund stehen vorrangig erkennbare Muster unabhängiger und abhängiger Wirkungsfaktoren hinsichtlich der Gesundheit und der Arbeitszufriedenheit von Mitarbeitern. Diese Wirkungsfaktoren „wiegen“ individuell unterschiedlich schwer, zeigen in der Summe der Befragten jedoch ein klares Meinungsbild auf. Die unterschiedliche Gewichtung wird einerseits vom Individuum bestimmt, andererseits sind feingradige Abstufungen und Gewichtungen erkennbar, die zudem von der aktuellen Situation und der Befindlichkeit sowie von einer Reihe anderer Einflussnehmender Bedingungen zum Zeitpunkt der Befragung geprägt sind. Die Ergebnisse erheben nicht den Anspruch, vollständig zu sein, vielmehr soll hiermit eine erste Grundlage für weitergehende Analysen geschaffen werden. Die teilnehmenden Anstalten finden sich innerhalb der Stichprobendarstellung in der Regel im Rahmen einer Gesamtschau wieder, in Einzelfällen werden Untergruppen näher analysiert bzw. es werden einzelne Anstalten – insbesondere aus Gründen der individuellen Fragekomplexe – gesondert aufgeführt. Die Quellen der Kategorienbildung liegen zum einen in den Daten selbst (vergleichende Gesamtschau), zum anderen in der zum Thema bereits vorhandenen und zugänglichen Empirie, abgeleitet aus den Fragekomplexen der Beschäftigtenbefragungen nach Bögemann, 2009, 165 ff.; 2010b, 67, und der WIdO,

2010, 39 ff.), und nicht zuletzt in den aus den der Mitarbeiterbefragung gewonnenen Erkenntnissen sowie im konkreten Erkenntnisinteresse.

Die für die exemplarische Studie ausgewählten Anstalten verfügten im Erhebungszeitraum über 886 Mitarbeiter, von denen 467 Personen den Fragebogen ausfüllten. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 52,5 %, im Durchschnitt beteiligte sich demzufolge jeder 1,9te Mitarbeiter. Nicht befragt wurden Mitarbeiter, die sich im Langzeitkrankenstand, in Altersteilzeit oder in Elternzeit befanden. Richtet man einen differenzierten Blick auf die einzelnen Anstalten, so stellt man fest, dass die Beteiligung – bis auf eine Ausnahme – immer über der 50 %-Marke lag. Angesichts der Tatsache, dass dies die erste Erhebung zu diesem Thema war, und mit Blick auf die angenommene generelle Skepsis der Mitarbeiter derartigen Befragungen gegenüber ist dieses Ergebnis als sehr gut zu bewerten. In der Stichprobe sind Beschäftigte aller Laufbahnen vertreten, wobei ein großer Teil der Mitarbeiter den allgemeinen Vollzugsdienst repräsentiert (409 = 87,6 %). Dies entspricht nahezu der Verteilung in der Gesamtpopulation, traditionell ist hier infolge der historischen Funktion der ursprünglichen der Sicherung und Bewachung der Großteil der Beschäftigten angesiedelt. Die Mitarbeiter aus dem gehobenen Vollzugs- und Verwaltungsdienst sowie den höheren Laufbahnen sind im Vergleich zur Gesamtpopulation eher unterrepräsentiert. Mit 43 Personen insgesamt haben hier 9,2 % teilgenommen. 15 Personen (3,1 %) haben keine Angaben zur Laufbahn gemacht. Die Geschlechterverteilung in der Stichprobe entspricht der Verteilung in der Gesamtpopulation. Einzelne Befragungsteilnehmer haben zudem auf ihre Aussagen zu Geschlecht und Alter verzichtet, da sie Rückschlüsse auf die eigene Person befürchteten. Insbesondere die Angabe zu den demografischen Daten löste bei einer nicht unerheblichen Anzahl von Teilnehmern verschiedenste Gedankengänge aus: Es bestand die Sorge, die im Wortlaut von der Personalvertretung mitgetragen wurde, dass einzelne Personen „durch die Anstaltsleitung ermittelt werden könnten, weil bestimmte Bereiche bestimmte Zuordnungen nach sich ziehen würden“, und dass daraus möglicherweise Nachteile entstehen könnten.

Das nachfolgende Zitat aus einem Fragebogen verdeutlicht diese Annahme:

„Aus datenschutzrechtlichen Gründen ist es mir nicht möglich, Angaben zu meiner Person zu machen. Dies könnte Rückschlüsse auf meine Person haben

bzw. möglich machen“ (Fragebogen 80, A2, Zitat aus den ergänzenden Bemerkungen).

Trotz wiederholter Zusicherung absoluter Anonymität der Daten konnten letzte Zweifel bis zum Ende der Befragung nicht vollständig ausgeräumt werden. Die subjektiv gefühlte Angst vor den Folgen einer Meinungsäußerung, verbunden mit der angenommenen Zuordnung zur eigenen Person, überwog vereinzelt. Diese im Justizvollzug ganz eigene Kultur des „Misstrauens“ spiegelte sich auch im weiteren Antwortverhalten wider, stellte jedoch kein unbekanntes Phänomen dar. Bereits Bögemann (1994) musste sich im Rahmen seiner Befragungen damit auseinandersetzen. Andere Befragungsteilnehmer hingegen nutzten die Plattform der Befragung, um ihrer Meinung „endlich“ einmal freien Lauf zu lassen. Tabelle 27 aus Studie 3 stellt die Verteilungsmerkmale der Stichproben in den einzelnen Anstalten noch einmal dar.

Ge- schlecht	Befra- gungs- teilnehmer Anstalt 1	Gesamt- populati- on Anstalt 1	Befra- gungs- teilnehmer Anstalt 2	Gesamt- populati- on Anstalt 2	Befra- gungs- teilnehmer Anstalt 3	Gesamt- popula- tion Anstalt 3
männlich	55,4 %	71,3 %	77,3 %	75,3 %	75 %	78,2 %
weiblich	33,3 %	28,7 %	20,5 %	24,7 %	19 %	21,8 %
fehlende Angaben	11,3%	---	2,2 %	---	6,0 %	---
Alter	Befra- gungs- teilnehmer	Gesamt- populati- on	Befra- gungs- teilnehmer	Gesamt- populati- on	Befra- gungs- teilnehmer	Gesamt- popula- tion
bis 25 Jahre	-	-	3,4 %	2,5 %	3,0 %	1,2 %
26–35 Jahre	4,3 %	2,3 %	26,1 %	21,0 %	13,9 %	14,4 %
36–45 Jahre	56,6 %	39,1 %	53,4 %	48,0 %	41,0 %	41,9 %
46–55 Jahre	30,5 %	44,8 %	11,4 %	19,9 %	29,0 %	32,8 %

über 55 Jahre	4,3 %	13,8 %	3,4 %	8,6 %	4,0 %	9,7 %
fehlende Angaben	4,3 %	---	2,3%	---	9,1 %	---
Laufbahn	Befragungs- teilnehmer	Gesamt- populati- on	Befragungs- teilnehmer	Gesamt- populati- on	Befragungs- teilnehmer	Gesamt- populati- on
mittlerer Dienst	89,1 %	92 %	93,2 %	88,9 %	89,0 %	87,4 %
gehobener/ höherer Dienst	8,7 %	8,0 %	4,5 %	11,1 %	6,0 %	12,6 %
Fehlende Angaben	2,2%				5,0% %	---

Tabelle 27: Beschreibung der Stichprobe im Verhältnis zur Grundgesamtheit – Studie 3

Geschlecht	Befragungs- teilnehmer Anstalt 4	Gesamt- population Anstalt 4	Befragungs- teilnehmer Anstalt 5	Gesamt- population Anstalt 5
männlich	76,8 %	75 %	53,6 %	59,9 %
weiblich	21,3 %	25 %	43,5 %	38,9 %
fehlende Angaben	1,9 %	-----	2,9 %	1,2 %
Alter	Befragungs- teilnehmer	Gesamt- population	Befragungs- teilnehmer	Gesamt- population
bis 25 Jahre	0	0	k. A.	k. A.
26–35 Jahre	30,5 %	26,3 %	k. A.	k. A.
36–45 Jahre	47,5 %	44,3 %	k. A.	k. A.
46–55 Jahre	15,9 %	20,7 %	k. A.	k. A.
über 55 Jahre	4,9 %	8,7 %	k. A.	k. A.
fehlende Angaben	1,2 %	-----	k. A.	k. A.

Laufbahn	Befragungs- teilnehmer	Gesamt- population	Befragungs- teilnehmer	Gesamt- population
mittlerer Dienst	85,4 %	85,7 %	36,3 %	89,2 %
gehobener/ höherer Dienst	11,5 %	14,3 %	6,4 %	10,8 %
fehlend	3,1 %	---	1,2 %	---

Anmerkung: Anstalt 5 hatte sich aus Gründen der in höherem Maße gewünschten Anonymität für ein anderes Altersformat entschieden, die Altersgruppen in der Gesamtpopulation wurden demzufolge nicht abgefragt.

Fortsetzung Tab. 27 (Anstalt 4 und 5)

Tabelle 28 veranschaulicht die Verteilung der Befragungsteilnehmer innerhalb der Funktionsbereiche im Thüringer Justizvollzug. Es wird deutlich, dass eben diese Zuordnung die größte Gefahr der beschriebenen Befürchtung, nämlich persönlich identifizierbar zu sein, in sich zu bergen scheint. Einzelne Mitarbeiter haben hier auf ihre eigene Zuordnung verzichtet oder sich mehreren Bereichen gleichzeitig zugeordnet. Der überwiegende Teil der Befragungsteilnehmer entstammt dem Funktionsbereich Station/Sozial- und Sanitätsdienst. Alle Ergebnisse sind anonym dargestellt.

Funktionsbereich	Anstalt 1 (54,02 %)	Anstalt 2 (54,3 %)	Anstalt 3 (57,5 %)	Anstalt 4 (54,7 %)	Anstalt 5 (43,9 %)
Station/Sozialdienst/ Sanitätsdienst	(47,8 %)	(58 %)	(42 %)	(43,2 %)	(37,7 %)
Pforte/Zentrale/ Transport	(15,2 %)	(12,5 %)	(12 %)	(14,6 %)	(2,9 %)
Werkdienst	(6,5 %)	(12,5 %)	(17 %)	(17,2 %)	(23,2 %)
Verwaltung	(19,6 %)	(11,4 %)	(12 %)	(7,3 %)	(11,6 %)
fehlend	(10,9 %)	(5,6 %)	(17 %)	(17,7 %)	(24,6 %)
gesamt	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Tabelle 28: Zusammensetzung der Stichproben mittels Zuordnung in die Funktionsbereiche – Studie 3

8.3.5 Methodenkritische Anmerkungen

Ergebnisse aus Mitarbeiterbefragungen bilden nach Siegrist und Dragano (2007, 22) „eine nützliche Basis zur Strukturierung und Priorisierung von Maßnahmen der Organisations- und Personalentwicklung sowie zur Beurteilung der Wirksamkeit durchgeführter Interventionen.“ Es wird jedoch auch darauf verwiesen, dass „eine umfassende Diagnose sowohl von psychischen als auch physischen Belastungen fachliche Expertise erfordert“ (ebenda). Diese ist im Justizvollzug Thüringen noch auszubauen. Es ist also eine wichtige Aufgabe, Ergebnisse aus den Mitarbeiterbefragungen intern, aber auch extern im Austausch zu kommunizieren und ein umfassendes Verständnis zur Gesundheitsförderung zu vermitteln. Des Weiteren wirken Mitarbeiterbefragungen, sofern anerkannt und akzeptiert, zugleich dort salutogen, wo sie als Investition in das Sozialkapital verstanden werden (vgl. Badura, 2010, 55). Neben den Vorteilen einer Mitarbeiterbefragung, aber auch dem soeben beschriebenen Wissensdefizit erweisen sich Fragebögen, so auch der hier eingesetzte, oft als nicht gezielt aussagekräftig. Zumeist verfügen sie über eine durchgängige Antwortskala, die zwei- oder mehrstufig sein kann. Für die Auswertung wird im Regelfall der Mittelwert gebildet. Unabhängig von der Datenaufbereitung ergeben sich einige Unklarheiten. So finden insbesondere positive oder negative Ausreißer, die weit vom Mittelwert abweichen, nicht die notwendige Beachtung. Einzelne individuelle oder personenbezogene Belastungssituationen können nicht verifiziert werden. In die Betrachtung fließt lediglich der Teil der Mitarbeiter ein, die sich an der Befragung beteiligt haben. Bei einer Mitwirkung von durchschnittlich 50 % verbleiben weitere rund 50 % der Mitarbeiterschaft, deren Meinung nicht bekannt ist. Das bedeutet für die Bewertung der Daten, dass eine konkrete Identifizierung von Belastungssituationen und -faktoren durch eine Fragebogenerhebung allein nicht geleistet werden kann. Es ist jedoch möglich, ein Stimmungs- und Meinungsbild, insbesondere zu Fragen des Betriebsklimas, der Arbeitszufriedenheit, der Zufriedenheit mit unmittelbaren und mittelbaren Vorgesetzten, abzubilden und Schwerpunktbereiche zu identifizieren. Eine weitergehende Tiefenanalyse muss in der Folge einen qualitativen Charakter aufweisen. Grundsätzlich liefert eine derartige schriftlich standardisierte Befragung zunächst ein umfassendes und repräsentatives Ergebnis, die Vertiefung bestimmter Fragen im Einzelfall kann jedoch nicht geleistet werden, komplizierte

Fragen können durch den Befragten missverstanden werden und somit unbeantwortet bleiben. Ergänzend ist zu beachten, dass Mitarbeiterbefragungen immer Erwartungen vonseiten der Befragten erzeugen, eine zeitnahe Ergebnispräsentation und eine prozessorientierte Maßnahmenableitung ist daher unumgänglich.

8.4 Studie 3 – Ergebnisse – Datenanalysen

8.4.1 Die Altersstruktur

Wie im vorangegangenen Kapitel bereits ausgeführt, verändert sich die Altersstruktur auch im Justizvollzug sehr deutlich. Die nachfolgende Abbildung (Abb. 30) veranschaulicht die Verteilung der Altersgruppen – mit Ausnahme einer Haftanstalt, die sich für ein abweichendes Format der Altersgruppen entschieden hatte – im Untersuchungssample.

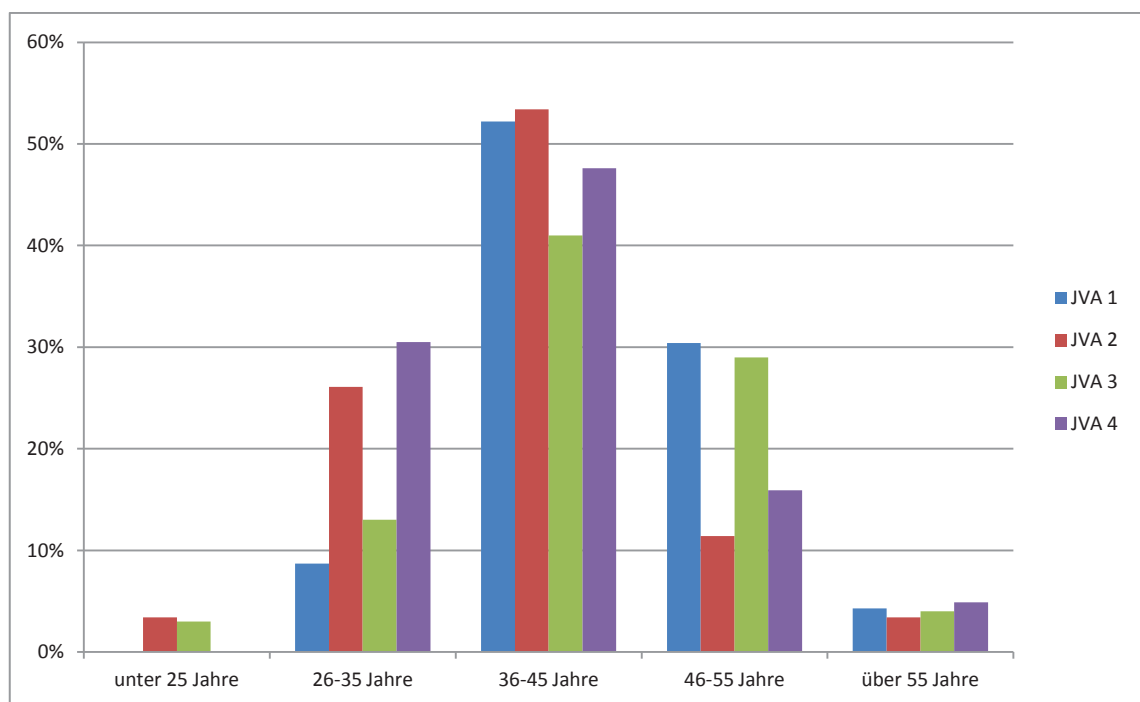


Abbildung 30: Altersverteilung im Untersuchungssample

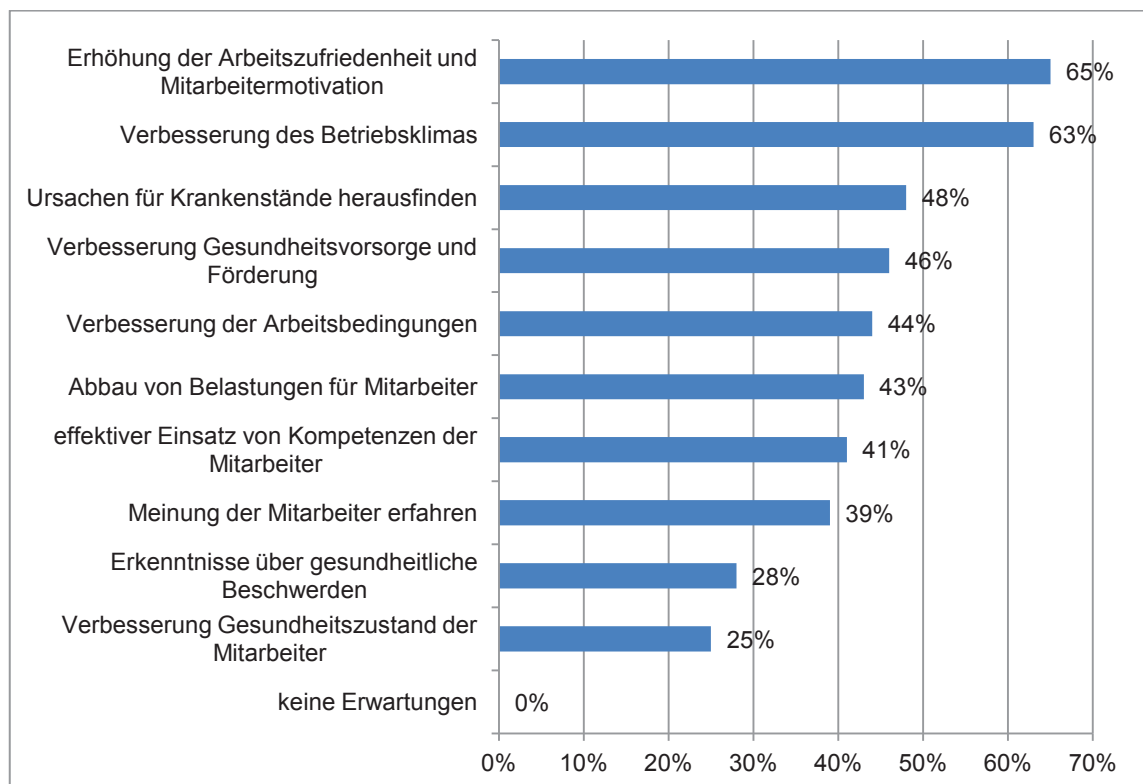
Analog zu der eingangs dargestellten Altersstruktur kristallisiert sich auch in der exemplarischen Studie die Altersgruppe der 36- bis 45-Jährigen mit 41 bis 53,4 % erneut als überwiegend heraus. Bis 2020 wird die Gruppe der 46- bis

55-Jährigen die aktuell dominierende Gruppe der 36- bis 45-Jährigen ablösen. Auch wenn knapp ein Drittel der Mitarbeiter dieser Altersgruppe angehört, wird sich das Personalmanagement auf eine immer älter werdende Belegschaft einrichten müssen. Aufgrund der Verschiebung der Altersgruppen wird die Kohorte der unter 35-Jährigen zukünftig deutlich unterrepräsentiert sein. Für den Justizvollzug ergibt sich daraus ernsthafter Handlungsbedarf in Hinblick auf die Förderung der Gesundheit und der Arbeitsfähigkeit älter werdender Mitarbeiter sowie – aus diesen beiden Komponenten resultierend – auf den Erhalt der Funktionsfähigkeit eines leistungsstarken Justizvollzuges. Ältere Mitarbeiter werden inzwischen als zuverlässige, qualitätsbewusste, sozial kompetente und wichtige Wissensträger geschätzt, deren Kompetenzen man sich auch im Zuge der Gesundheitsförderung innerhalb der Organisationen zunutze machen sollte.

8.4.2 Erwartungen an die Implementierung gesundheitsförderlicher Strukturen

Zu Beginn der Befragung wurden die Erwartungen der Mitarbeiter an die Umsetzung gesundheitsförderlicher Maßnahmen und Projekte ermittelt. Hierbei sollte herausgefiltert werden, wo aus Sicht der Mitarbeiter der größte Handlungsbedarf gesehen wird und wie hoch die Eigenmotivation und Bereitschaft ausgeprägt ist, bei Veränderungsprozessen aktiv mitzuwirken. Verschiedene denkbare Erwartungshaltungen wurden innerhalb von vorgegebenen Antworten angeboten, verbunden mit der Option, Fehlendes durch eigene Angaben zu ergänzen. In allen Anstalten des Landes war der Krankenstand sehr hoch, das „gefühlte“ Betriebsklima schlecht und die Arbeitszufriedenheit gering. Dementsprechend war die Haupterwartung an die Einführung gesundheitsförderlicher Strukturen am Arbeitsplatz die Erhöhung der Arbeitszufriedenheit und der Mitarbeitermotivation mit 65 %, dicht gefolgt von der Annahme, dass sich durch entsprechende, zielgerichtete Maßnahmen das Betriebsklima (63 %) verbessern ließe (vgl. Abb. 31). Entsprechend häufig wurde die Hoffnung geäußert, herauszufinden, worin die Ursachen für den (außerordentlich) hohen Krankenstand liegen (48 %), gefolgt von dem Wunsch nach einer Verbesserung der Gesundheitsvorsorge und -förderung (46 %). Weitere 44 % erwarteten eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen und den Abbau von Belastungen für

Mitarbeiter (43 %). 41 % der Befragten erhofften sich, dass die vorhandenen Kompetenzen der Mitarbeiter zielgerichtet und effektiv eingesetzt werden. Keiner der Befragten gab an, keinerlei Erwartungen (0 %) zu haben. Die aktuelle Umfrage dokumentiert ein primäres Interesse der Befragten an den Einflüssen auf die Arbeitszufriedenheit, die Mitarbeitermotivation und das nicht zuletzt durch diese Faktoren bedingte Betriebsklima. Wie sich in späteren Ausführungen noch zeigen wird, besteht in diesen Themenbereichen ein dringender Handlungsbedarf.



N = 454

Abbildung 31: „Welche Erwartungen haben Sie an das Gesundheitsmanagement?“ (Mehrfachantworten möglich, absteigend sortiert)

Die sich anschließenden Fragen klären, ob und unter welchen Voraussetzungen die Mitarbeiter bereit sind, bei möglichen Veränderungsprozessen aktiv mitzuwirken. Die immer wiederkehrende und gehäuft angezeigte mangelnde bis fehlende Partizipation und Mitwirkung bei Entscheidungsprozessen soll in diesem Zusammenhang gefordert und auch gefördert werden. Ergänzend wird

erhoben, welche Maßnahmen aus Sicht der Mitarbeiter konkret zur Verbesserung ihrer gesundheitlichen Situation am Arbeitsplatz beitragen können.

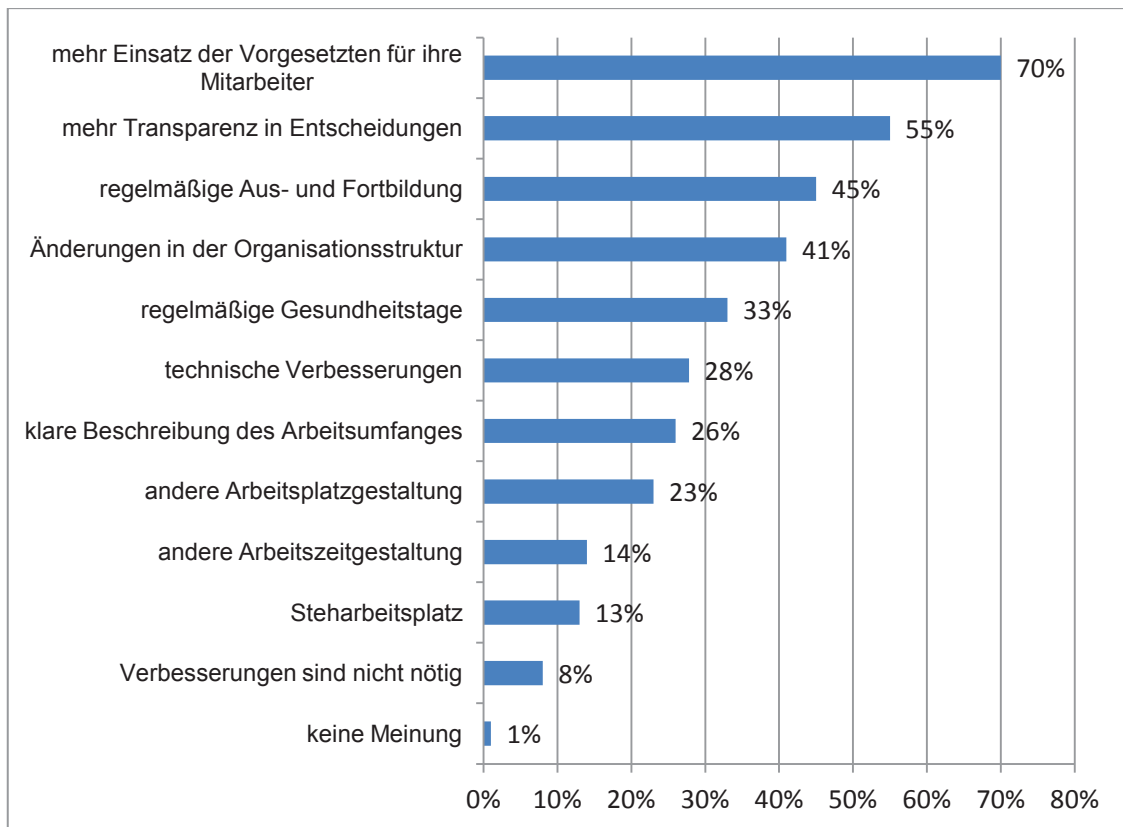
Auf die Frage nach ihrer Meinung zu gesundheitsförderlichen Angeboten, insbesondere danach, ob die Angebote innerhalb oder außerhalb der Arbeitszeit genutzt werden sollten, haben 450 der 467 Befragungsteilnehmer geantwortet. Die erteilten Zustimmungen erreichten weniger als 50 %, nur bei einem der sieben Items mehr als 50 %.

Ein einheitliches Stimmungsbild ist zunächst nicht erkennbar. Die höchste Zustimmung bekam die Antwort „Gesundheitsförderliche Angebote sind gut, wenn die Teilnahme daran als Dienstzeit gewertet wird“ (52 %). Weitere 46 % würden entsprechende Angebote nutzen, wenn sie kostenlos wären.

8.4.3 Ideen zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation

Die sich anschließende Frage nach Maßnahmen und Angeboten, die aus Sicht der Mitarbeiter zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation am Arbeitsplatz beitragen könnten, wurde in vier der fünf teilnehmenden Anstalten gestellt. Die nicht aufgeführte Anstalt hatte sich in diesem Zusammenhang für ein anderes Befragungsformat entschieden. Dennoch verblieben 320 Teilnehmer, die diese Frage beantworteten.

Die Hitliste der die Gesundheitssituation verbessernden Maßnahmen (vgl. Abb. 32) führt mit 70 % der Wunsch nach mehr Einsatz der Vorgesetzten für ihre Mitarbeiter an. Bereits innerhalb der Studie gaben 87,8 % (n = 101) der Befragten an, dass ein faires, transparentes Verhältnis zum Vorgesetzten zu einem gelungenen Arbeitsalltag beitragen würde. Als Ressource im beruflichen Alltag bezeichnen weitere 63 % ein gutes Verhältnis zum unmittelbaren Vorgesetzten. Was die Mitarbeiter konkret von ihren Vorgesetzten erwarten, wird an späterer Stelle deutlich werden.



N = 370

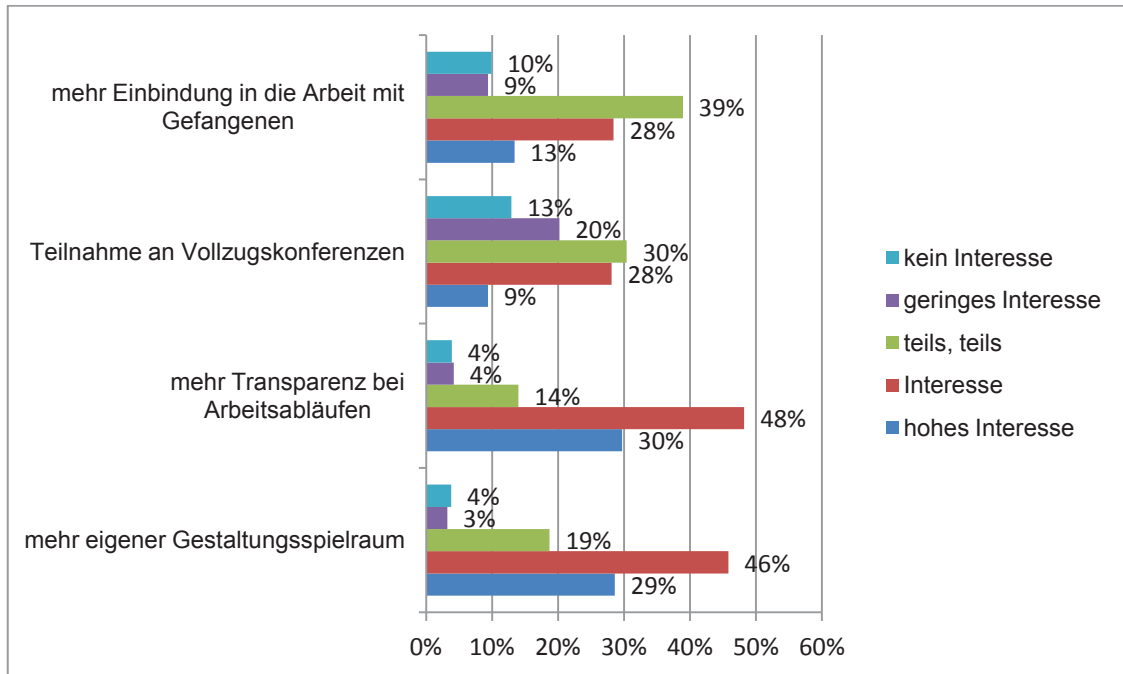
Abbildung 32: „Was schlagen Sie zur Verbesserung Ihrer gesundheitlichen Situation am Arbeitsplatz vor?“ (Mehrfachnennungen möglich, Angaben in Prozent)

Primär handelt es sich dabei um erwartete Führungskompetenzen und Verhaltenseigenschaften, die konkret an der Mensch-Mensch-Schnittstelle ansetzen. Ob und in welcher Form im Justizvollzug ein klar definiertes Führungsleitbild existiert, das den Führungskräften die notwendigen Verhaltensmaximen aufzeigt, wird ebenfalls zu diskutieren sein.

Ein ebenso zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation beitragender Faktor ist nach Meinung von 55 % der Befragten eine höhere Transparenz in Entscheidungsprozessen, zielführend wäre die Nachvollziehbarkeit und Verstehbarkeit der Entscheidungen, mithin ihre Sinnerkenntnis. Auch der bereits in Studie 1 auffällig gewordene Fortbildungsbedarf – an konkret anlass- und themenbezogenen Fortbildungen – findet in dieser Befragung mit 45 % seinen Platz.

Mit 41 % der Zustimmungen kommt dem Vorschlag, Änderungen in der aktuellen Organisationsstruktur vorzunehmen, eine wesentliche Rolle zu. Um welche

Änderungen es sich dabei konkret handeln sollte und in welchen Funktionsbereichen die Befragten den größten Handlungsbedarf sehen, wurde in einer Zusatzfrage erhoben.

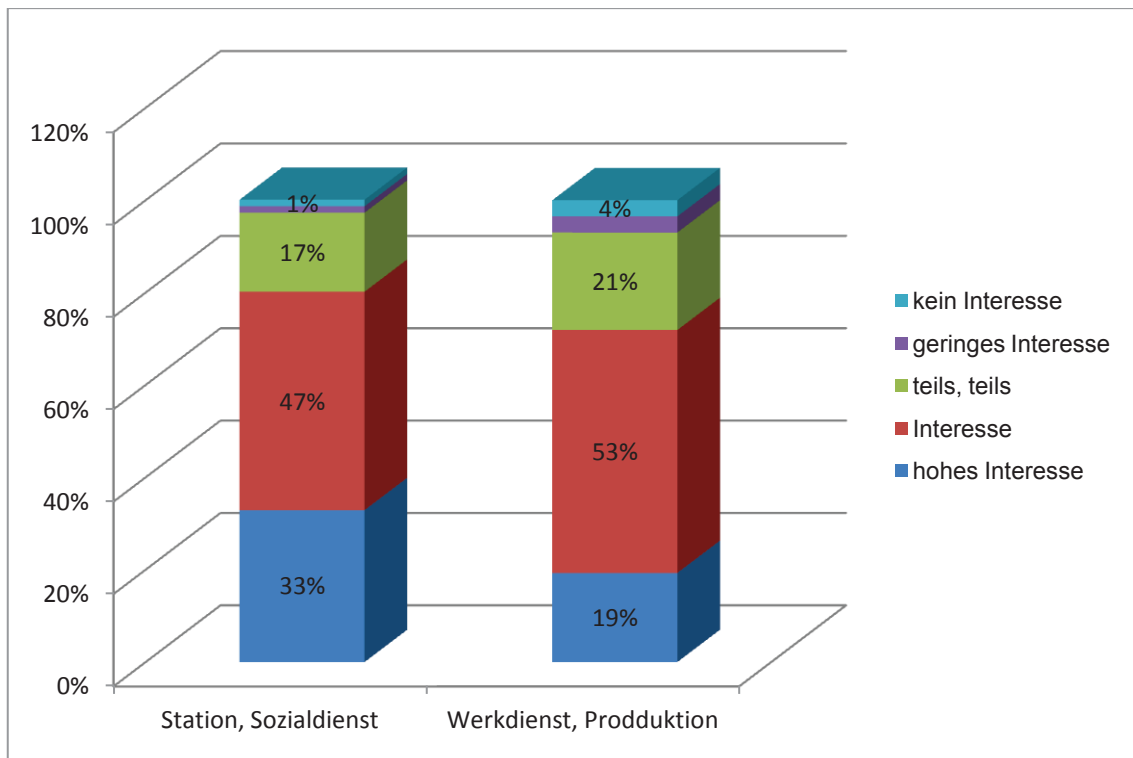


$N_{\text{Gestaltung}} = 343$; $N_{\text{Transparenz}} = 357$; $N_{\text{Konferenz}} = 342$; $N_{\text{Gefangene}} = 342$

Abbildung 33: Änderungen in der Organisationsstruktur (vier von fünf Anstalten): „Angenommen, wir würden in der Organisationsstruktur Änderungen vornehmen, welche Themen wären für Sie von besonderer Bedeutung?“

Abbildung 33 veranschaulicht das größte Interesse der Befragten in den Bereichen „mehr Transparenz bei Arbeitsabläufen“ (48 %) und „eigener Gestaltungsspielraum“ (46 %). Weitere 28 % gaben an, Interesse an einer zielführenderen Einbindung in die Arbeit mit Gefangenen zu haben. Über die Intensität und das Maß der Einbindung waren sich 39 % der Befragungsteilnehmer nicht einig, dennoch signalisierten sie Handlungsbedarf in diesem Themenfeld.

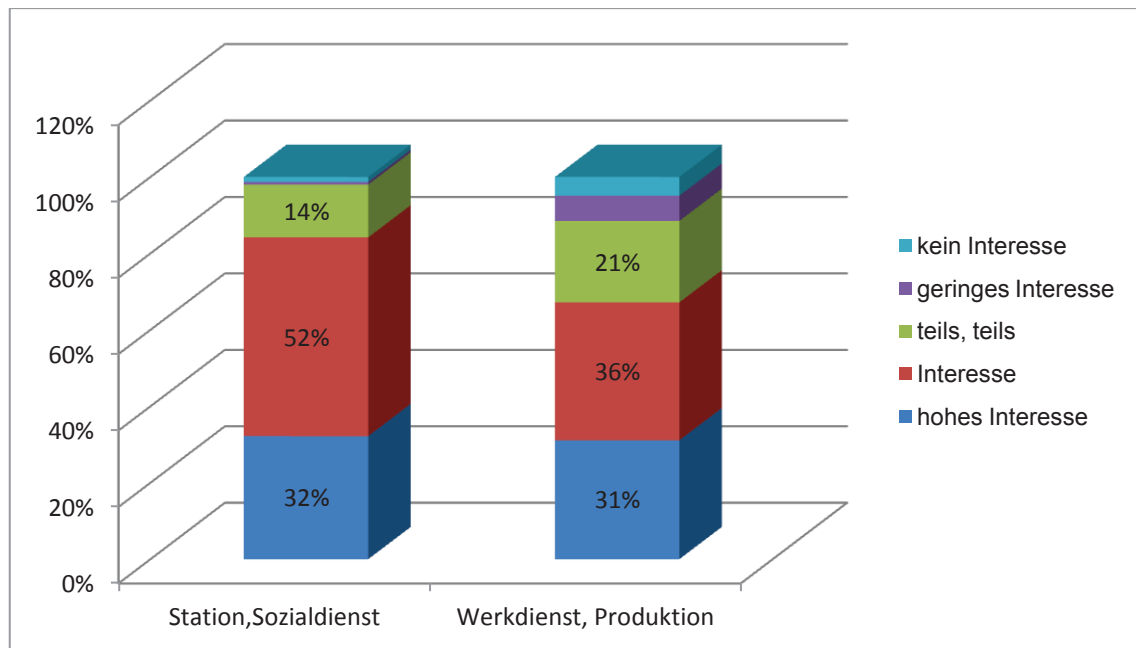
In der größten Gruppe der hier vorgenommenen Typenzeichnung (vgl. Abb. 34), den Mitarbeitern im Stationsdienst, bildet sich mit 80 % der Zuordnungen ein hohes bis sehr hohes Interesse ab, den eigenen Gestaltungsspielraum erweitern zu können. Mit zusammengefasst 72 % der Zustimmung äußerten die Mitarbeiter in den Werkbetrieben und Arbeitsbereichen einen gleichlautenden Wunsch.



$N_{\text{Station/Sozialdienst}} = 146$; $N_{\text{Werkdienst}} = 57$

Abbildung 34: „Eigener Gestaltungsspielraum“ (vier von fünf Anstalten)

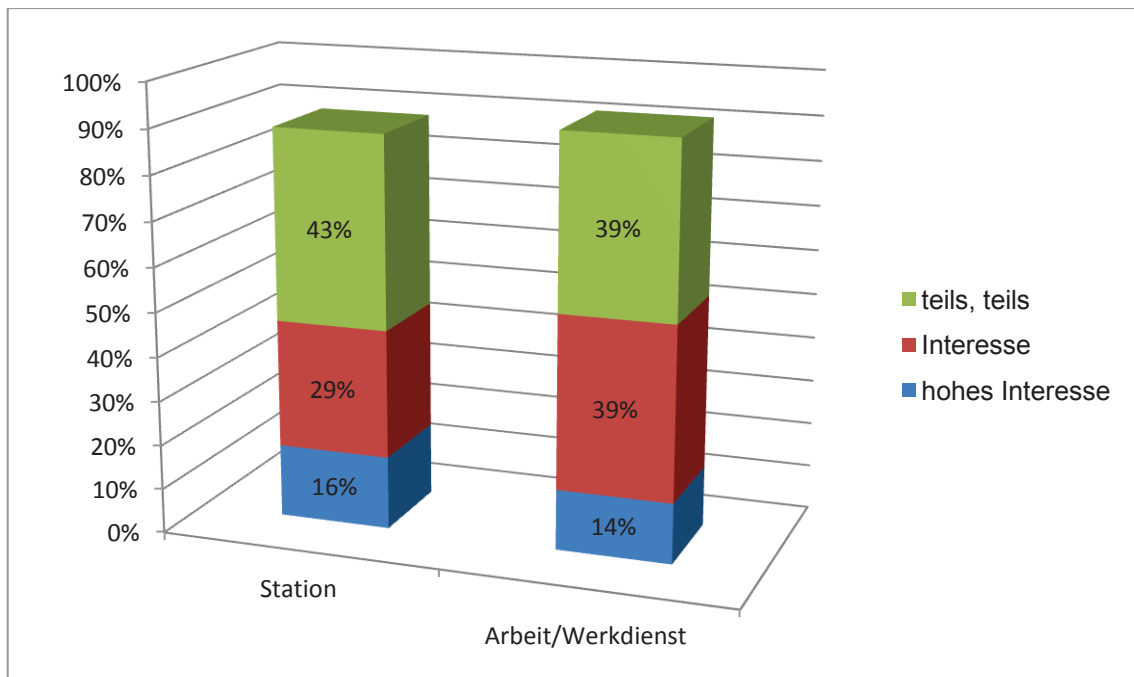
An mehr Eindeutigkeit und Nachvollziehbarkeit in Entscheidungsprozessen und organisationsbedingten Situationen haben 32 % der Mitarbeiter im Stationsdienst und 31 % der Mitarbeiter in den Werkdiensten und Arbeitsbereichen ein „hohes Interesse“. Die größte Zustimmung der Teilnehmer ist im Kriterium „Interesse“ zu finden. Es kann angenommen werden, dass die Informations- und Kommunikationskultur insbesondere für diese Mitarbeitergruppen einen Optimierungsbedarf aufweist.



$N_{\text{Station/Sozialdienst}} = 152$; $N_{\text{Werkdienst}} = 61$

Abbildung 35: „Mehr Transparenz bei Arbeitsabläufen“ (vier von fünf Anstalten)

Da die Bediensteten des Stations- und Werkdienstes die höchste Kontaktdichte zu den Inhaftierten haben, wurde im Vorfeld der Überlegungen angenommen, dass hier auch großes Interesse daran besteht, die Erfahrungswerte aus der täglichen Arbeit mit den Inhaftierten in Konferenzbesprechungen einzubringen. Lediglich 10 % der Stationsmitarbeiter und 6,9 % der Werkdienst- und Beamten in den Arbeitsbereichen signalisierten ein großes Interesse, wohingegen 31,3 % und 31 % den Wunsch äußerten, sich stärker und in anderer Form als bisher einbringen zu können. Rund ein Drittel beider Funktionsgruppen würde nur in bestimmten Situationen mehr als bisher Einfluss nehmen wollen. Dieser Wunsch bezieht sich gehäuft nach mehr Einbindung in Entscheidungsprozesse auf die Festlegung und Umsetzung der gegen Inhaftierte auszusprechenden Disziplinarmaßnahmen. Im Regelfall sind es die Bediensteten der Stationen oder der Arbeitsbereiche, die Regelverstöße im Zusammenleben melden. Der Wunsch, an der Gestaltung hier stärker beteiligt zu werden, ist daher verständlich. Aber auch das Verhalten und die Entwicklung der Inhaftierten im Vollzug kann von beiden Gruppen gut reflektiert werden. Diese Erkenntnisse in den Behandlungsprozess einbringen zu können, ist für knapp 30 % der Stationsbediensteten und 39 % der Werkdienstmitarbeiter von Interesse (vgl. Abb. 36).



$N_{\text{Station/Sozialdienst}} = 147$; $N_{\text{Arbeit/Werkdienst}} = 59$

Abbildung 36: „Interesse an der Mitwirkung im Behandlungsprozess“

Aus der Grafik wird ersichtlich, dass insbesondere die Mitarbeiter in den Werk- und Arbeitsbetrieben mehr und in anderer Form in die Arbeit mit den Gefangenen und in die Entscheidungsprozesse über sie eingebunden werden wollen und somit die eigentliche Behandlungsaufgabe, die über das Bewachen und Anleiten hinausgeht, mitgestalten möchten. Konsequenterweise würde dies der Umsetzung des Behandlungsauftrages, mithin auch der Zusammenarbeit aller im Vollzug Beschäftigten, zugutekommen. In forensischen Fachkliniken beispielsweise wird innerhalb des Behandlungskonzeptes ein Bezugspflegesystem praktiziert, das den Fachpfleger oder die Fachschwester in ihrer Fachkompetenz einbezieht und dem Betroffenen, in diesem Falle dem Patienten, klare Ansprechpartner zuweist. Entwicklung, Verantwortungsübernahme und konsequente Auseinandersetzung können so in einem konstruktiven Setting von allen Beteiligten nachvollziehbar praktiziert werden. In welcher Form auch für die vollzugliche Praxis ein Umdenken stattfinden muss und welche Rolle dabei das vorherrschende klare Hierarchiedenken auf allen Ebenen einnimmt, bleibt zunächst weiteren, systemperspektivischen Analysen vorbehalten.

Abschließend sei noch der wiederholt geäußerte und durch ergänzende Bemerkungen untermauerte Wunsch nach einem regelmäßigen, ziel- und hand-

lungsorientierten Dienstsport erwähnt, der insbesondere die Handlungssicherheit in Ausnahmesituationen (z. B. bei der Anwendung unmittelbaren Zwanges während der Verbringung in einen besonders gesicherten Haftraum oder bei Übergriffen durch Inhaftierte) trainieren soll.

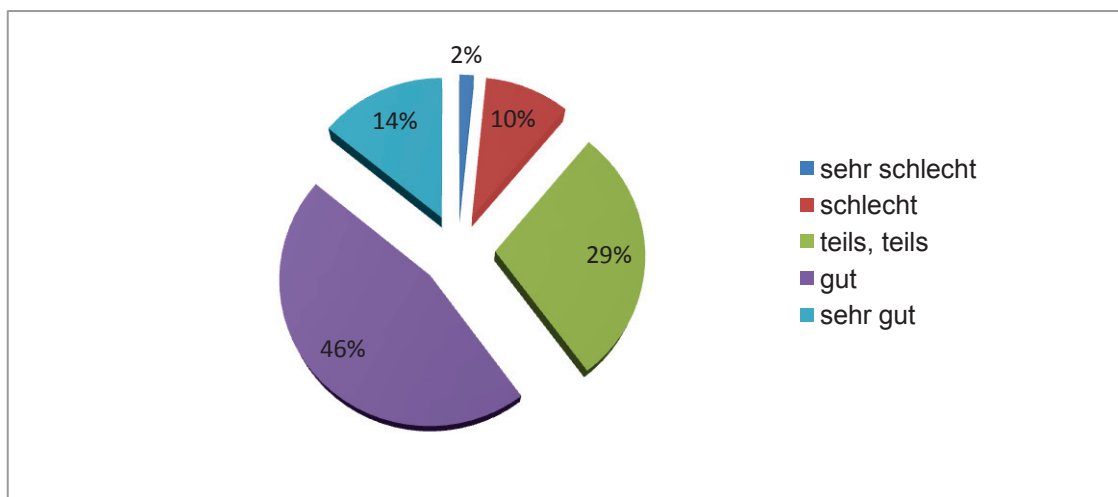
8.5 Gesundheit

8.5.1 Ressourcen – subjektive Gesundheitsbewertung der Mitarbeiter

Die vorliegende Befragung dokumentiert zentrale Indikatoren zur subjektiven Gesundheit, die durch eine aktuelle Selbsteinschätzung der Befragten erhoben wurden.

Die Selbsteinschätzung des aktuellen Gesundheitszustandes wird im Fragebogen mittels fünf vorgegebener Antwortkategorien (4 für „sehr gut“ bis 0 für „schlecht“) erfasst. Eine der teilnehmenden fünf Anstalten hat auf Wunsch noch eine Unterteilung in den physischen und psychischen Gesundheitszustand vorgenommen.

In der Auswertung der Ergebnisse (vgl. Abb. 37) zeigt sich, dass die Mehrzahl der in diesem Fall 306 befragten Beschäftigten den eigenen Gesundheitszustand als „gut“ (46,1 %) oder eher als „mittelmäßig“ (28,1 %) einschätzte.



N = 306

Abbildung 37: Einschätzung des eigenen Gesundheitszustandes (Teilnehmer aus drei Anstalten)

Der Mittelwert lag in den drei teilnehmenden Anstalten zwischen 2.61 bei einer *SD* von .929 für Anstalt 3 (N = 100) und 2.70 bei einer *SD* von .813 für Anstalt 2 (N = 46) sowie 2,56 bei einer *SD* von .913 (N = 160) für Anstalt 1.

8.5.2 Gesundheit nach Altersgruppen

Die Differenzierung nach Altersgruppen führte – entgegen der Auswertung von Zok (2010, 39) – zu keinem Abwertungseffekt. Die überwiegende Mehrzahl der Mitarbeiter in den verschiedenen Altersgruppen bewertete den eigenen Gesundheitsstatus als gut oder sogar sehr gut.

Eine geringfügige Veränderung ist in den Altersgruppen der 36- bis 45-Jährigen und der 46- bis 55-Jährigen festzustellen, hier veränderte sich das Antwortverhalten in der Form, dass jeweils zwölf bzw. elf Personen ihren Gesundheitszustand als „schlecht“ einstufen. Zok hatte seinerzeit festgestellt, dass Mitarbeiter die eigene Gesundheit im zunehmenden Alter kritischer bewerten. In der Gruppe der über 50-jährigen Befragten schätzten dreimal so viele Mitarbeiter ihren Gesundheitsstatus als kritisch ein („teils, teils“: 41,9 %; „weniger gut“ oder „schlecht“: 16,9 %) wie in der Gruppe der unter 30-Jährigen. Dieses Ergebnis fand in der vorliegenden Untersuchung keine Bestätigung. Eine Analyse der Befragungsdaten nach der Geschlechterzugehörigkeit, der Laufbahn und der Zuordnung in Funktionsbereiche ergab kaum nennenswerte Unterschiede.

8.6 Belastungen im Arbeitsfeld Justizvollzug

Neben den körperlichen Belastungen gewinnen die psychischen Belastungen eine zunehmende Relevanz für die Beschäftigten. Waren es vor einigen Jahren noch Faktoren wie Schichtarbeit, lange Anfahrtswege, einseitige körperliche Belastungen u. a., die Einfluss auf das Wohlbefinden und die Arbeitszufriedenheit nahmen, so sind es heute mehr denn je die Belastungen aus der Arbeitsorganisation, der Arbeitsverdichtung, dem schlechten Betriebsklima, dem hohen Anteil an Emotionsarbeit und der fehlenden Unterstützung durch Vorgesetzte (vgl. Zimolong et al., 2008, 40). Zusätzlich zu diesen auf die Arbeitswelt allgemein zutreffenden Faktoren scheint die Situation im Justizvollzug von einer

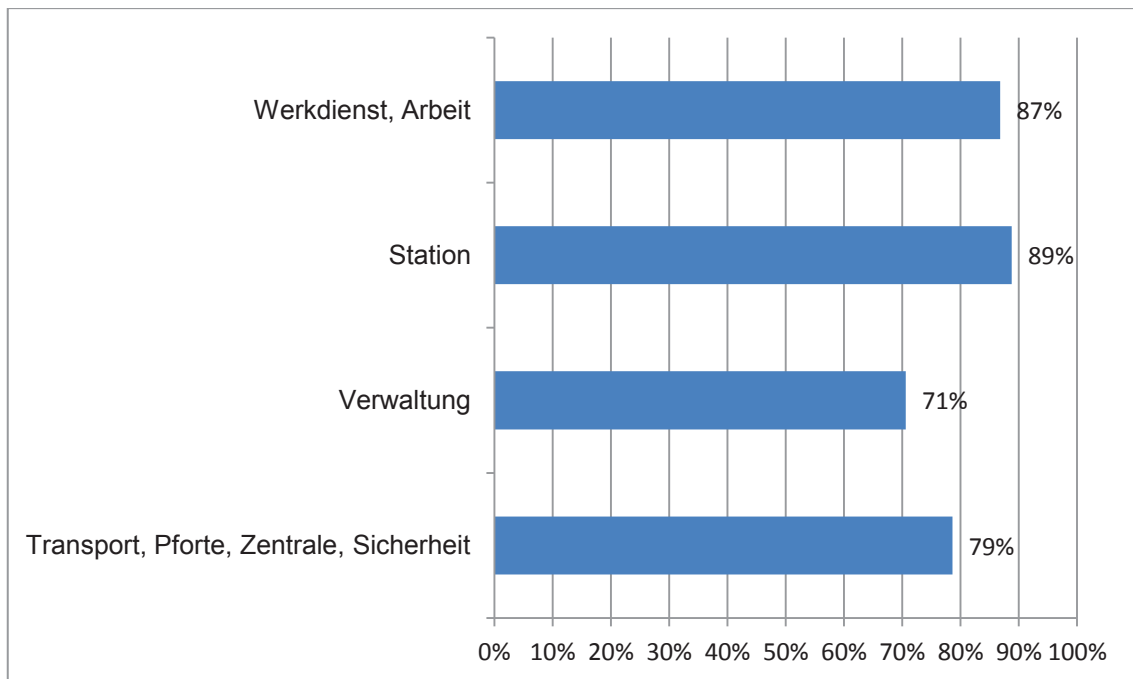
ganz spezifischen Belastungsstruktur gekennzeichnet zu sein, wie bereits Bögemann (2010b, 62) in seinen zusammenfassenden Ausführungen insbesondere zu „administrativen Stressoren“ konstatiert. Nach seiner Erkenntnis handelt es sich hierbei vor allem um die folgenden Faktoren (vgl. ebenda, 63):

- Insgesamt ein ausgeprägter und „entwickelter“ Bürokratismus
- Ungenügende Planung und Koordination von Zuständigkeiten
- Unstrukturierte Organisation von Abläufen und Haftabteilungen
- Nicht nachvollziehbare und wenig transparente Verwaltungsvorgänge
- Umständliche Bestell- und Genehmigungsverfahren
- Starre Hierarchien und Dienstwege
- Konkurrenz unter den Abteilungen innerhalb einer Anstalt
- Mangel an Kooperation und Informationsfluss
- „Leblose“ Konferenzsysteme ohne partizipative oder innovative Elemente
- Häufig fehlende Leit- und Servicebilder (Corporate Identity)

8.6.1 Belastungsfaktoren

Wie anhand der Ergebnisse zu zeigen sein wird, sind die Faktoren, die zunächst vordergründig als negative Wirkungsfaktoren erwartet werden – z. B. die sich verändernde Klientel und daraus resultierende psychosoziale Auswirkungen –, als klare Randerscheinungen zu konstatieren. Knapp zwei Drittel der 461 Befragten (81 %) gaben im Rahmen der Mitarbeiterbefragung an, dass sie die unzureichende Beförderungspraxis und die sehr schlechten Beförderungsaussichten als in hohem Maße belastend empfinden (vgl. Abb. 39). Dass Beförderung im Justizvollzug ein zentrales Thema und damit gleichermaßen ein Demotivationsfaktor ist, stellte bereits Lehmann (2006, 97) in ihrer Befragung in niedersächsischen Justizvollzugsanstalten fest. Die dortigen Befragungsteilnehmer waren insbesondere mit der Art, wie Beförderungen gehandhabt wurden, eher unzufrieden. Besonders unzufrieden zeigten sich die Mitarbeiter im AVD und im Werkdienst. Auch in der vorliegenden Untersuchung verdeutlichten ergänzende Anmerkungen, vor allem von Teilnehmern aus dem allgemeinen Vollzugsdienst, dass Beförderungen aus ihrer Sicht – bezogen auf den inhaltlichen Part – selten

schlüssig und nachvollziehbar waren und daher als willkürlich wahrgenommen wurden. Es entstand offenbar der Eindruck, dass der Einzelne weniger an seiner Leistung gemessen, als vielmehr nach dem „Wohlverhalten“ oder sogar – recht zugespitzt – nach dem Grad der Anpassung an den unmittelbaren Vorgesetzten beurteilt wurde. Richtet man den Blick explizit auf die Personengruppe des allgemeinen Vollzugsdienstes und nimmt eine Unterteilung in die einzelnen Funktionsbereiche (vgl. Abb. 38) vor, so wird ersichtlich, dass insgesamt eine hohe Unzufriedenheit mit den Beförderungsmodalitäten vorherrscht und es zwischen den Funktionsbereichen lediglich minimale Abweichungen gibt. Beachtet man jedoch, dass die Gruppe der im Stationsdienst tätigen Beamten, gefolgt von den Beamten in den Betrieben und Arbeitsbereichen, die größte Gruppe bildet und deren Unzufriedenheit sehr hoch ausfällt, muss sich die Frage anschließen, welche sozialen und organisationalen Faktoren – neben dem reinen finanziellen Zugewinn aufgrund einer Beförderung – zu einer derart hohen Unzufriedenheit beitragen. Insbesondere, wenn in die Überlegung die Erkenntnis einbezogen wird, dass monetäre Anreize zumeist nur einen kurzen Effekt bieten, demnach ausschließlich als Hygienefaktoren verstanden werden. Für den Strafvollzug konnten diesbezüglich noch keine überzeugenden Zusammenhänge verifiziert werden. Nicht außer Betracht lassen sollte man jedoch die Möglichkeit, dass es sich bei den Beschwerden über die Beförderung lediglich um einen Stellvertreterkonflikt handelt, der zunächst die eigentliche Ursache der Unzufriedenheit überdeckt. Möglicherweise finden sich in den weiteren untersuchten Faktoren Anhaltspunkte, die dieses Ergebnis erhellen können.



$N_{\text{Werkdienst/Arbeit}} = 75$; $N_{\text{Station}} = 206$; $N_{\text{Verwaltung}} = 51$; $N_{\text{Transport u. a.}} = 56$

Abbildung 38: Belastungsfaktor „Beförderung“ (aus Sicht des mittleren allgemeinen Vollzugsdienstes)

8.6.2 Belastungsfaktoren differenziert

Ergänzend zu der bereits im Vorfeld erwähnten geringen Zufriedenheit mit der Leitung der Anstalt wird nunmehr die geringe Anerkennung innerhalb der Anstalt von 72,8 % der Befragten als ebenfalls starker Belastungsfaktor angeführt. Konkretisierend bemängeln die Mitarbeiter, dass

- sie keine Rückmeldung über ihre geleistete Arbeit erhalten,
- eine positive Rückmeldung, sowohl zur erbrachten Leistung als auch zur Person vollständig fehlt,
- Rückmeldungen nur dann wahrgenommen werden, wenn Fehlverhalten aufgezeigt wird,
- der Eindruck besteht, dass die Arbeit an „der Basis“ gar nicht mehr wahrgenommen bzw. als selbstverständlich betrachtet wird.

Die fehlende Rückmeldestruktur zu Leistungen und zur Person wird von den Mitarbeitern als mangelnde Wertschätzung wahrgenommen. Dabei erstreckt

sich der formulierte Wertschätzungsmangel nicht nur auf die horizontale, sondern gleichermaßen auf die vertikale Ebene.

Die Liste der Belastungen setzt sich fort mit der Wahrnehmung eines insgesamt eher als durchschnittlich bis schlecht empfundenen Anstaltsklimas (65,5 %), der fehlenden („über die Jahre verlorengegangenen“) Solidarität und Kollegialität, des fehlenden Zusammengehörigkeitsgefühls innerhalb der Gruppe der Vollzugsbediensteten, ergänzt durch das mangelnde Interesse der Kollegen anderer Funktionsbereiche (57,6 %), und der daraus resultierenden mangelhaften Zusammenarbeit. Gehäuft wurde angegeben, dass die Kommunikation untereinander teilweise nur noch auf das „Nötigste“ beschränkt sei, ein Austausch über Arbeitsabläufe und Aufgaben nicht mehr in hinreichender Form stattfinde. Bedingt werde dies zusätzlich durch das Misstrauen untereinander – ebenfalls einhergehend mit den divergierenden Kenntnissen über Aufgabenfelder und Arbeitsabläufe anderer Funktionsbereiche.

Einen weiteren Belastungsfaktor stellt die Kompensation der vorhandenen hohen Krankenstände (53,4 %) dar. Immerhin knapp 50 % der Befragten empfinden die mangelhafte Partizipation als belastend. „Während der informierte und motivierte Mitarbeiter sich bei den allermeisten Problemen an einer Lösung beteiligen kann, hat der uninformierte Mitarbeiter bei jedem Lösungsversuch ein Problem: Unwissenheit durch vorenthaltene Informationen“ (Kratz, 2003, 87). Vorenthaltene Informationen wiederum befördern Demotivation und Resignation und bewirken einen „Dienst nach Vorschrift“. Zimolong (2008, 42) verweist darauf, dass „die volle Leistungsentfaltung der Mitarbeiter deren Einbeziehung in Entscheidungsprozesse voraussetzt.“ Gerade aber im Justizvollzug, einer hierarchisch strukturierten Organisation, ist die Verteilung von Verantwortlichkeiten, Kompetenzen und Aufgaben sowie die Gestaltung von Abläufen und Vorgehensweisen in Form eines Systems von abgestuften Zuständigkeiten durch eindeutige Über- oder Unterordnungen explizit geregelt (vgl. Zimolong, 2008, 41). In der Praxis bedeutet das für die Mitarbeiter am Ende der Organisationskette nicht selten lediglich eine Umsetzung bereits getroffener Entscheidungen, häufig ohne den Prozess, der zur Entscheidung geführt hat, nachvollziehen zu können.

Aus salutogener Perspektive erschwert der bis dato praktizierte, nicht ausreichende aktive Einbezug der Mitarbeiter deren Zufriedenheit und Gesunderhaltung insbesondere dann, wenn Entscheidungen aus deren Sicht weder sinnhaft noch nachvollziehbar sind. Daraus resultierendes Unverständnis fördert Resignation sowie eine Reduzierung der Leistungsbereitschaft und -fähigkeit. Das Betriebsklima wird somit beeinflusst. Obwohl es „trotz umfangreicher Bemühungen noch keine verlässlichen empirischen Belege dafür gibt, dass mehr Partizipation mit mehr Zufriedenheit und mehr Zufriedenheit mit mehr Leistung korrelieren würde“ (Luhmann, 2006, 86), spielt Partizipation eine entscheidende Rolle im Zusammenhang mit der Mitarbeiterzufriedenheit.

Das Zitat eines Mitarbeiters aus dem AVD veranschaulicht dieses Dilemma wie folgt:

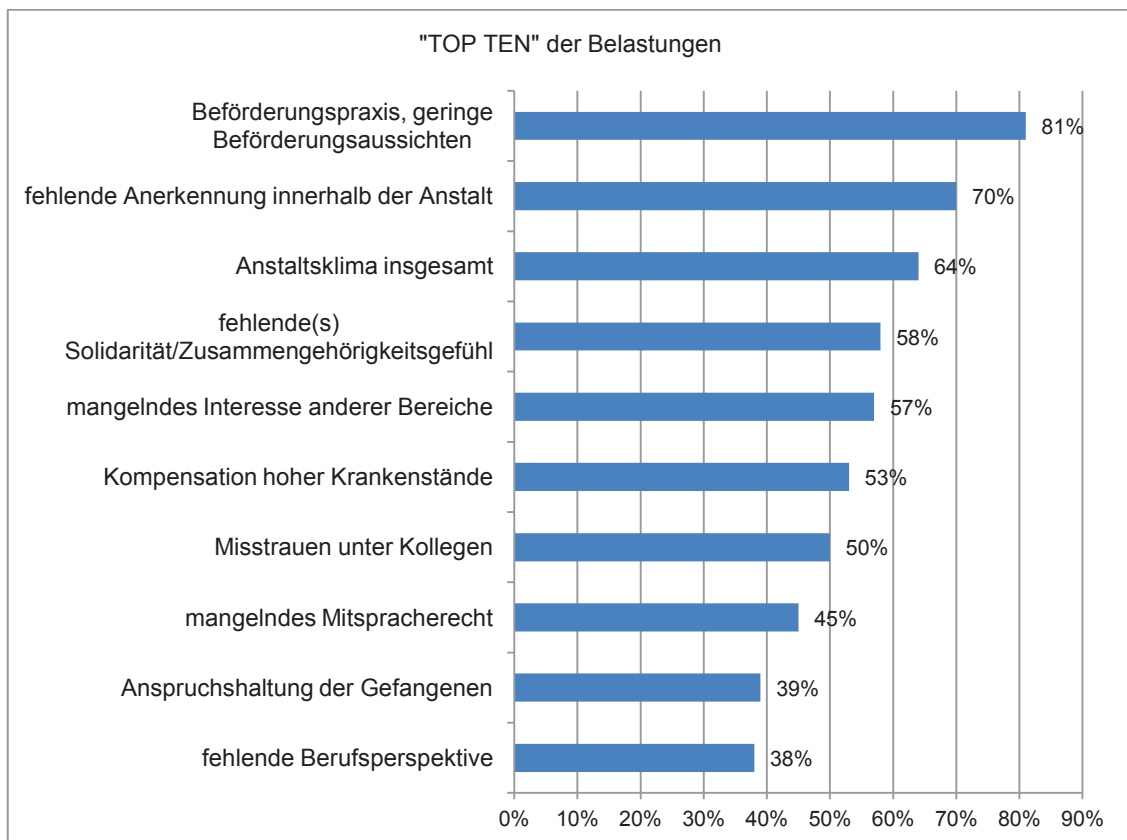
„Das allgemeine Betriebsklima muss verbessert werden, dann sinken die Zahlen von allein! Hierzu gehört u. a. auch, Bedienstete wieder wahrzunehmen, in den Entscheidungen, die sie treffen, gewisse Spielräume zu lassen, Mitspracherecht etc. [...] Außenstehende liegen wahrscheinlich mit ihrem Begriff ‚Schließer‘ nicht einmal so verkehrt [...], denn für mehr reicht es manchmal auch nicht. Traurig, aber wahr!“ (Fragebogen 23, ergänzende Anmerkungen, A2).

Weitere 42 % der Befragten sehen eine fehlende berufliche Perspektive für sich als Belastungsfaktor an. In den seltensten Fällen wird ein Mitarbeiter seine Beschäftigung im Vollzug aufgeben, wenn er eine Stagnation in der eigenen beruflichen Entwicklung bemerkt.

Die spezifisch auf die strafvollzuglichen Anforderungsprofile ausgerichtete Ausbildung und Qualifizierung – Tempel (2010, 227) bezeichnet sie als „Spezialisierungsfalle“ – wird einerseits immer weniger den Anforderungen eines ganzes Berufslebens gerecht, andererseits erschwert sie den Wechsel in einen anderen Arbeitsbereich bzw. macht ihn nahezu unmöglich. Einzig die Fachdienste hätten theoretisch die Möglichkeit, aufgrund ihrer universellen Einsetzbarkeit unproblematisch in einen anderen Bereich zu wechseln. In der Gesamtschau der Belastungsfaktoren fallen besonders die sich wiederholenden ergänzten

Anmerkungen auf, die darauf hinweisen, dass ein nicht unerheblicher Teil der Mitarbeiter bereits innerlich gekündigt hat, wobei die Tendenz steigend ist.

Entgegen den in Studie 2 gewonnenen Ergebnissen scheinen Faktoren wie die Arbeit im Schichtdienst nahezu unbedeutend zu sein. Diese empfinden lediglich 8,2 % (n = 19) als stark belastend, das Gleiche trifft auf anfallende (aufgrund der Arbeitsaufgabe notwendig gewordene) Überstunden zu (11,2 %). Probleme, die sich aus der Arbeit mit den Inhaftierten ergeben könnten, finden sich in der Gewichtung fast am Ende einer erstellten Liste der am meisten belastenden Faktoren, hierzu gehören die zunehmende Anspruchshaltung (25,9 %), der Anstieg psychischer Auffälligkeiten (21,6 %) und der Umgangston der Gefangenen (12,9 %). Es kann davon ausgegangen werden, dass diese Faktoren als Bestandteil der Arbeit anerkannt und damit als deutlich weniger belastend empfunden werden als die primär genannten. Dennoch muss auch hier in einer vertiefenden, qualitativen Analyse der Blick auf jene Mitarbeiter gerichtet werden, die diesen Belastungsfaktor für sich erkannt haben.



N = 461

Abbildung 39: Belastungen am Arbeitsplatz: „Welche der nachfolgenden Faktoren empfinden Sie als am meisten belastend?“ (Mehrfachnennung, absteigend sortiert)

Bei einer Analyse unter Berücksichtigung des Alters der Befragten zeigt sich bei fast allen der erhobenen Variablen, insbesondere aber bei jenen, die in die „Top-Ten“-Liste aufgenommen wurden, dass der Anteil starker Belastungen nicht zwingend mit dem Alter wächst. Da es sich bei den aufgeführten Wirkungsfaktoren überwiegend um psychosoziale Belastungsfaktoren handelt, ist deren Wahrnehmung eher altersunabhängig.

Die einzigen auffallenden Befunde sind die Bewertung der fehlenden Berufsperspektive (54,1 %) als hoher Belastungsfaktor in der am stärksten vertretenen Altersgruppe der 36- bis 45-Jährigen und die Kompensation hoher Krankenstände (70 %) in der Gruppe der 26- bis 35-Jährigen. Die verbleibenden Variablen werden alle als annähernd gleich hoch belastend eingeschätzt. Spitzenreiter bleibt, über alle Altersgruppen verteilt, der Faktor „Beförderungspraxis/geringe Beförderungsaussichten“. Tabelle D12 im Anhang gibt Aufschluss über die genaue prozentuale Verteilung.

8.7 Arbeitszufriedenheit

8.7.1 Vorüberlegungen

Kloff (vgl. 2001, 61 ff.) formuliert in seinen Ausführungen über Wege zur Neuorganisationen von Justizvollzugsanstalten drei wesentliche Anlässe, auf deren Grundlage es sich lohnt, über die aktuellen Ziel- und Aufgabenstellungen nachzudenken. Demnach sind

- Führungs- und Organisationswandel,
- Mitarbeiterwandel sowie
- Image- und Bedeutungswandel

die zentralen Themen in einem Neuorganisationsprozess des Strafvollzuges.

Die Gründe für die Unzufriedenheit mit der Arbeitssituation und für die mangelnde Motivation sind mannigfaltig und es wäre verheerend, sie an einzelnen Faktoren festsetzen zu wollen. Die nachfolgend aufgenommenen Faktoren machen deutlich, wie komplex die Ursachen für Unzufriedenheit sind und welche weitergehenden Anstrengungen unternommen werden müssen, um zunächst greifbare Ansatzpunkte identifizieren zu können.

Kloff (vgl. ebenda, 66) bündelt alle ihm bekannten Faktoren in vier Hauptursachen für Mitarbeiterunzufriedenheit und eröffnet damit den Blick auf wesentliche, den Vollzug betreffende Fragen. Mit kurzen Ergänzungen seien diese hier vorgestellt.

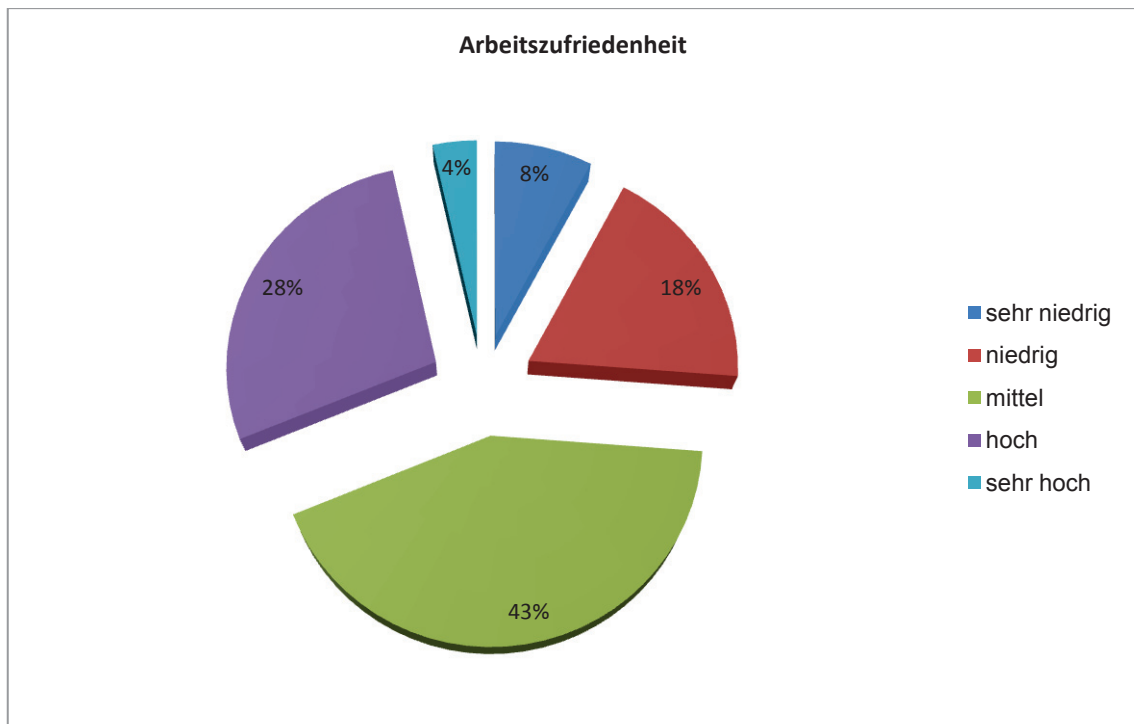
- *Mangelnde Zielklarheit*: Es existieren keine verbindlichen, klaren und gemeinsam getroffenen Zielabsprachen und daraus resultierend keine gemeinsamen Erfolgserlebnisse.
- *Aufgabenintransparenz*: Die täglichen Aufgaben der einzelnen Funktionsbereiche sind nicht transparent, kollidieren dadurch oft oder sorgen für Unverständnis.
- *Mangelnde Zuständigkeitsklarheit*: Die Zuständigkeiten sind durch Doppelzuständigkeiten sehr oft unklar geregelt und nicht auf Zweckmäßigkeiten oder Fähigkeiten der Stelleninhaber ausgerichtet. Es lassen sich keine klaren Führungsrichtlinien finden, die für den Einzelnen Aufgaben und Verantwortung gleichermaßen klar definieren.
- *Rollenunklarheit der Führung*: Führungskräfte sehen sich mehr als Sachentscheider und Anweiser und weniger als Unterstützer, Befähiger und Manager, die für die optimalen Rahmenbedingungen sorgen, Mitarbeiter konsequent zu deren Erfolg führen und dabei auf Ressourcenschonung achten.
- Hinzu kommt, dass lediglich eine geringe Anzahl von Führungskräften tatsächlich eine reale Personalverantwortung innehat und diese Aufgabe daher überhaupt wahrnehmen kann.

8.7.2 Arbeitszufriedenheit und die Auswirkungen eines Mangels

Welche Tragweite diese aufgeführten Themen für den Thüringer Vollzug haben, lässt sich anhand der deskriptiven Daten zunächst nicht eindeutig belegen. Es ist jedoch zu erkennen, dass insbesondere Fragen der Führung und Leitung sowie Aspekte der Zusammenarbeit einen nachhaltigen Einfluss auf das Betriebsklima und die Arbeitszufriedenheit haben. In weiterführenden, qualitativen Analysen wird zu klären sein, welche inhaltlichen Schwerpunkte hinter den genannten Themen angesiedelt sind, welche Berufsgruppen diese betreffen und wo besonderer Handlungsbedarf besteht.

Der Frage nach dem Maß der Arbeitszufriedenheit wurde bereits im ersten Teil der vorliegenden Untersuchung Aufmerksamkeit gewidmet. 42,1 % waren zum damaligen Befragungszeitpunkt mit ihrer Arbeitssituation zufrieden, 36,5 % bewegten sich im neutralen Mittelfeld. Auch der vorliegende Komplex befasst sich noch einmal mit diesem Thema. Die Untersuchung zielt auf die Frage, ob sich im Zeitraum der Befragung der Zufallsstichprobe und der letzten empirischen Befragung gravierende Änderungen ergeben haben und welche Gründe dafür ausschlaggebend sein können. In einer ersten Analyse, die die Teilnehmer aller fünf Anstalten einbezieht, zeichnet sich eine eher durchschnittliche bis hohe Zufriedenheit in allen untersuchten Samples ab. Der Vergleich zu den Ergebnissen aus dem Jahr 2008 ergibt, dass die Anzahl der Mitarbeiter, die eine hohe Arbeitszufriedenheit konstatiert haben, um 14 % gesunken ist. Die Zusammenfassung der Teilnehmer aller fünf Anstalten zeigt, dass die Arbeitszufriedenheit von 43 % der Befragungsteilnehmer als mittelmäßig eingeschätzt wurde. 28 % wiederum bewerteten ihre Arbeitszufriedenheit als hoch und weitere 18 % als niedrig. Die äußeren Enden der Bewertungsskala, also eine sehr hohe Zufriedenheit bzw. die sehr niedrige Zufriedenheit, wurden von 4 % bzw. 8 % der Teilnehmer gewählt. Ein vertiefender Analyseschritt ergibt, dass einer sehr hohen Zufriedenheit im Dienst ausschließlich von Mitarbeitern des gehobenen und höheren Dienstes zugestimmt wurde.

In einem Vergleich zu Studie 1 fällt dem Betrachter auf, dass sich die Anzahl der Befragungsteilnehmer, die eine hohe Arbeitszufriedenheit angegeben haben, von 42 % auf 28 % deutlich verringert hat und die Anzahl derer mit einer geringen Zufriedenheit von 9,35 % auf 18 % gestiegen ist.



N = 462

Abbildung 40: Höhe der aktuellen Arbeitszufriedenheit (prozentuale Verteilung)

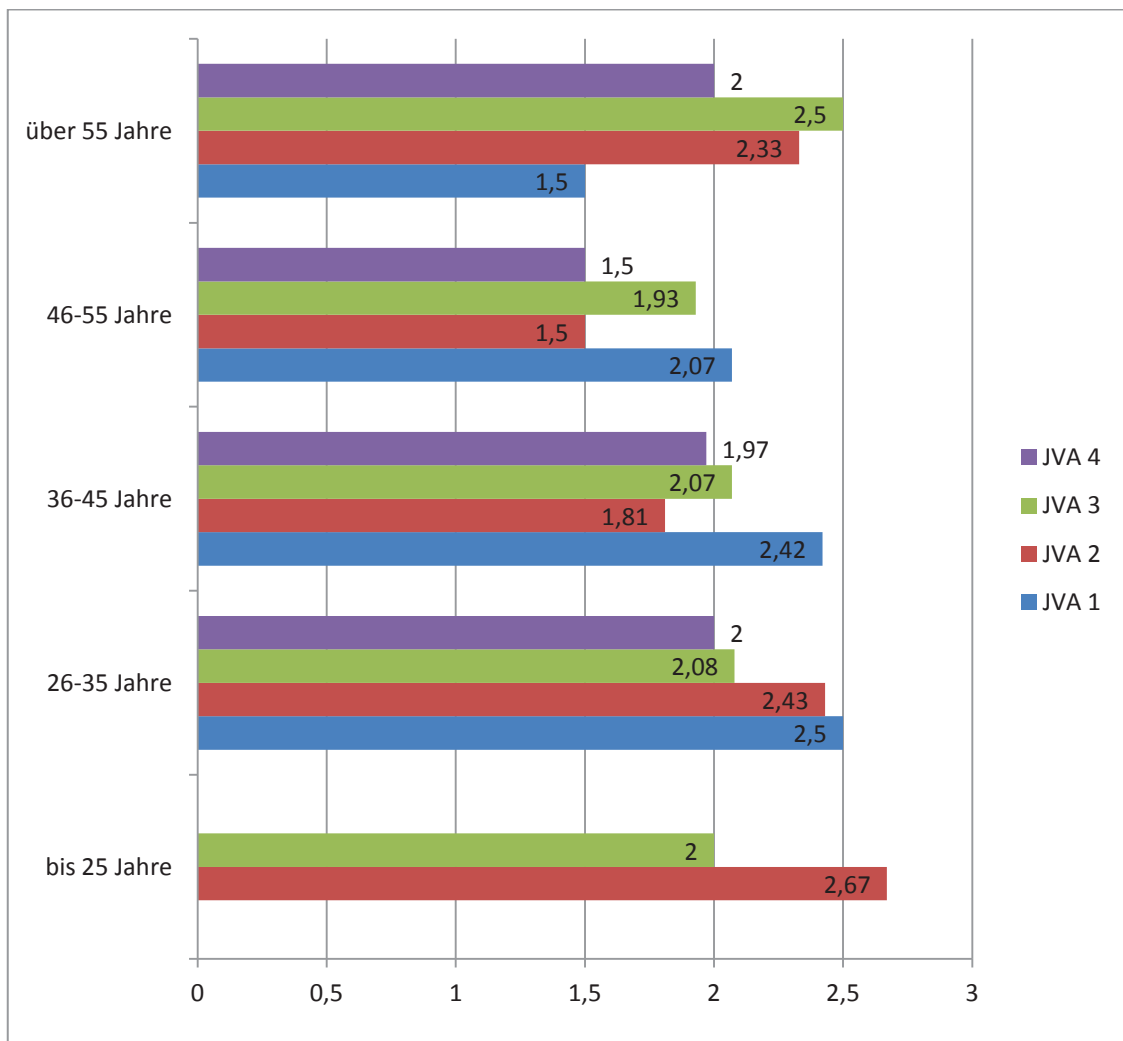
Eine Gesamtschau auf alle fünf Anstalten bestätigt in der Darstellung der Mittelwerte (vgl. Tab. 29) eine eher durchschnittliche Zufriedenheit. Die Standardabweichung macht deutlich, dass sich die Teilnehmer in ihrem Antwortverhalten nahezu einig waren.

Anstalt/N	MW (SD)
JVA 1	2.22 (.867)
JVA 2	2.00 (.971)
JVA 3	2.02 (.820)
JVA 4	1.90 (1.001)
JVA 5	2.11 (1.054)

Tabelle 29: Höhe der aktuellen Arbeitszufriedenheit

8.7.3 Arbeitszufriedenheit nach Alters- und Laufbahngruppen

In einem weiteren Analyseschritt, hier der Staffelung innerhalb der Altersgruppen (vgl. Abb. 41), konnte aufgezeigt werden, dass die Arbeitszufriedenheit in der am stärksten besetzten Altersgruppe der 36-bis 45-Jährigen gering ausgeprägt ist und in der sich daran anschließenden Gruppe der 46-bis 55-Jährigen sogar noch deutlich niedriger ausfällt.



Bis 25 Jahre (6); 26–35 Jahre (89); 36–45 Jahre (190); 46–55 Jahre (79); über 55 Jahre (17)
Abbildung 41: Höhe der aktuellen Arbeitszufriedenheit (gestaffelt nach Altersgruppen)

Es ist anzunehmen, dass sich die verschiedenen Ebenen der Mitarbeiterschaft aus ihrem Rollenverständnis heraus ganz unterschiedlich zufrieden zeigen werden, sobald eine Differenzierung nach Laufbahngruppen vorgenommen wird, dies betrifft vor allem den Faktor „Führungsverhalten“. Dennoch – und ohne

dass die Rolle einer Führungskraft im Thüringer Justizvollzug eindeutig und klar definiert und abgegrenzt ist – erwarten alle Teilnehmer in ihrer Position bestimmte Verhaltensweisen von ihrer unmittelbaren und in der Hierarchie nächst höher stehenden Führungskraft. Im Vergleich der Laufbahngruppen „gehobene und höhere Laufbahn“ sowie „mittlere Laufbahn“ wird ersichtlich, dass die Ar-

Laufbahngruppe	JVA 1	JVA 2	JVA 3	JVA 4	JVA 5
allgemeiner Vollzugsdienst	n = 41 2.24 (.799)	n = 82 1.95 (.955)	n = 89 2.02 (.839)	n = 139 1.91 (.967)	n = 55 2.02 (1.114)
gehobener/höherer Vollzugs- und Verwaltungsdienst	n = 4 2.50 (1.000)	n = 4 2.75 (1.258)	n = 5 2.40 (.548)	n = 19 1.86 (1.351)	n = 10 2.50 (5.27)

Tabelle 30: Einschätzung der aktuellen Arbeitszufriedenheit, differenziert nach Laufbahnzugehörigkeit: „Wie hoch schätzen Sie ihre aktuelle Arbeitszufriedenheit ein?“ (Skala von 0 für „sehr niedrig“ bis 4 für „sehr hoch“)

beitszufriedenheit im allgemeinen Vollzugsdienst eher am neutralen Mittelwert ausgerichtet und zum Teil erheblich geringer ist als die der Teilnehmer in den gehobenen und höheren Laufbahnen (vgl. Tab. 30). Hier darf jedoch nicht außer Acht gelassen werden, dass die Gruppe der Teilnehmer aus dem gehobenen und höheren Dienst nur mit einer Anzahl von 42 Personen in die Analyse eingegangen ist. Die errechneten Standardabweichungen legen nahe, dass das Antwortverhalten nicht eindeutig ausgefallen ist.

Es kann angenommen werden, dass es in den dazwischenliegenden Jahren marginale Änderungen in den Faktoren gegeben haben muss, die die Zufriedenheit beeinflussen. Um welche Ursachen es sich hierbei konkret handelt, soll in den nächsten Untersuchungsschritten geklärt werden.

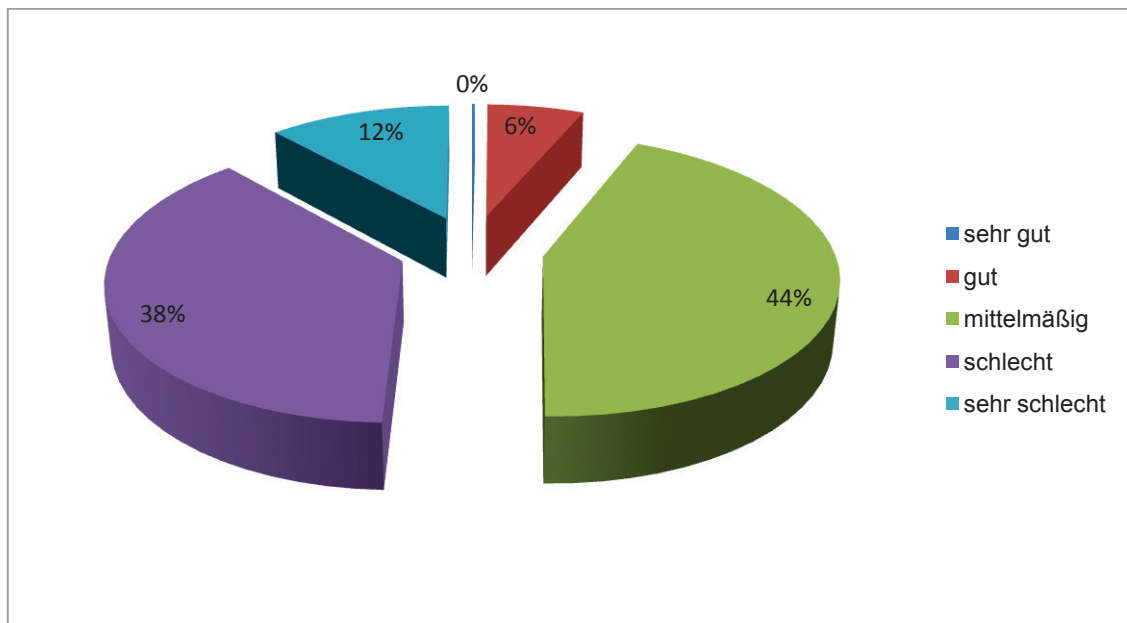
8.8 Organisationsfaktoren

8.8.1 Anstaltsklima

Aus arbeits- und gesundheitswissenschaftlicher Sicht ist die Verhütung und Bekämpfung gesundheitsschädigender Organisationskrankheiten wie Mobbing, Burn-out oder Frustration eine zentrale Herausforderung. Ist das Betriebsklima gut, die Transparenz in der Behörde groß, sind Beteiligungsmöglichkeiten ausreichend gegeben und existiert ein Vorrat an gemeinsamen Überzeugungen und Werten, so ist das Auftreten derartiger Organisationskrankheiten gering. Mangelnde Qualifikationsmöglichkeiten, geringe Sinnhaftigkeit in der täglichen Arbeit sowie wenig Verständnis und Beeinflussbarkeit des Arbeitsprozesses hingegen erhöhen das Risiko. In Anlehnung an die oben geschilderte Definition soll die Frage nach dem Betriebsklima – hier genannt „Anstaltsklima“, differenziert nach den wesentlichen Faktoren – auch in dieser Untersuchung gestellt werden. Bekannt ist seit Langem, dass schlechtes Klima die Leistung reduziert, die Aufmerksamkeit auf „klimatische“ Ereignisse lenkt sowie ein negativer Stressor und damit hoher Belastungsfaktor ist. In der vorangegangenen Analyse der Belastungsfaktoren am Arbeitsplatz haben 64 % der Befragten das Anstaltsklima als sehr belastend eingestuft, auf der Liste der „Top Ten“ rangiert dieser Faktor damit auf Platz drei nach der Beförderungspraxis und der geringen Anerkennung der Leistungen innerhalb der Anstalt. Auch die Veränderung der Solidarität und des Zusammenhaltes untereinander werden inzwischen von 58 % als belastend wahrgenommen.

Lehmann und Greve (2006, 22) konstatierten in ihrer Untersuchung unter Bezug auf Augestad und Levander (1992) sowie Hughes und Zamble (1993), „dass weniger das Klima zwischen Bediensteten und Insassen als vielmehr zwischen Bediensteten und Vorgesetzten bedeutsam für den erlebten Arbeitsstress ist“. Eine bedeutsame Rolle spielen dabei nach Ansicht von Mey und Molitor (1989, zit. nach Lehmann, 2006, 22) die „unterschiedlich wahrgenommenen Rollenerwartungen und die mangelnde Kommunikation zwischen den Mitarbeitern der verschiedenen Dienste und Dienstebenen“. Auf den ersten Blick erscheint die Einschätzung des Klimas in den Anstalten insgesamt ähnlich. Von den 462 Befragten schätzte knapp die Hälfte (44,4 %, n = 205) das Klima als eher mittelmäßig ein, nur 6,3 % (n = 29) bezeichneten es als gut. Die Anzahl

derer, die das Klima als sehr gut einschätzten, ist so gering, dass die prozentuale Verteilung (0,2 %, n = 1) grafisch nicht darstellbar ist. Es ist bemerkenswert, dass immerhin 38,1 % (n = 176) und weitere 11,9 % (n = 55) das Klima als schlecht oder sogar sehr schlecht bezeichneten.



N = 462

Abbildung 42: Einschätzung des aktuellen Betriebsklimas (alle Anstalten)

Keiner der Befragten gab jedoch an, dass das Klima sehr gut sei. In der Einzelbetrachtung der Anstalten liegen alle Mittelwerte deutlich unter dem neutralen Mittelwert (vgl. Tab 31), was die eben geschilderte Tendenz noch einmal verdeutlicht. Ebenso zeigen die geringfügigen Abweichungen, dass ein recht einheitliches Stimmungsbild innerhalb der Mitarbeiterschaft vorherrscht.

Anstalt	MW (SD)
JVA 1	1.87 (.842)
JVA 2	1.43 (.828)
JVA 3	1.48 (.705)
JVA 4	1.35 (.798)
JVA 5	1.38 (.734)

Tabelle 31: Einschätzung des aktuellen Betriebsklimas (Skala von 4 für „sehr gut“ bis 0 für „sehr schlecht“)

Es bleibt an dieser Stelle noch offen, welche der Faktoren, die das Klima beeinflussen, einen besonderen Stellenwert haben. Bestätigt wird jedoch die von Gratz (2007, 34) getroffene Feststellung, dass „die beeinträchtigende Lebenswelt Gefängnis aber auch eine beeinträchtigende Arbeitswelt für die Strafvollzugsbediensteten bedeutet“.

8.8.2 Einflussfaktoren

„Wer im Strafvollzug führen und Mitarbeiter motivieren will, muss von der Sinnhaftigkeit, Nützlichkeit und grundsätzlichen Erreichbarkeit dieser Zielstellungen überzeugt sein. Allerdings ist diese Überzeugungsbildung gar nicht so einfach“ (Preusker, 2001, 12). Von Führungskräften wird erwartet, dass sie sich kommenden Veränderungen sowie den Auseinandersetzungen zwischen traditionellen, modernen und wissenschaftlichen Erkenntnissen gerade in Bezug auf die Arbeitsfähigkeit ihrer Mitarbeiter konstruktiv stellen. Das impliziert zunächst, die eigene Führungsrolle zu reflektieren und deren Inhalte mit den neuen Anforderungen abzugleichen. Maelicke (2001, 54) stellt dazu treffend fest, dass „die neuen Führungskräfte nicht nur eine nützliche Grundausbildung, sondern vor allem die Bereitschaft, sich mit Inhalten und Methoden modernen Sozialmanagements fortzubilden, benötigen“. Bildung sollte in diesem Zusammenhang insbesondere als Persönlichkeitsentwicklung verstanden werden. Hier sind die Bildungszentren gefordert, zukünftig entsprechende Seminare zu entwickeln und anzubieten. Gleichwohl müssen die Organisationsstrukturen einer Prüfung unterzogen werden, um den dann geschulten Führungskräften auch die entsprechenden Verhältnisse zur dauerhaften Umsetzung anbieten zu können.

Die Unfallkasse Hessen konstatierte in ihrem 2007 herausgegebenen Bericht „Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung im Öffentlichen Dienst“ (S. 81), dass eine schlechte Zusammenarbeit zwischen Mitarbeitern und ihren Führungskräften „ein generalisierter Stressfaktor ist, weil daraus Ärger und Angst resultieren.“

Die meisten Mitarbeiterbefragungen widmen sich gezielt der Frage nach der Zufriedenheit der Mitarbeiter mit ihren Vorgesetzten und regelmäßig werden gleichlautende Ergebnisse abgebildet. Aus Mitarbeitersicht ist die Zufriedenheit

mit dem Vorgesetzten gering, die Ursache wird häufig in einer geringen Lob- und Anerkennungskultur gesehen. Badura et al. (2010, 16) gewannen in ihren Forschungen die Erkenntnis, dass „insbesondere geistige und zwischenmenschliche Arbeit bei einem Mangel an Wohlbefinden ihrer Erbringer leidet und durch deren hohes Wohlbefinden an Qualität und Effizienz gewinnt“.

Auch in der vorliegenden Untersuchung bestätigt sich diese Einschätzung, wie der nächste Analyseschritt zeigen wird, der bei der Ermittlung der Zufriedenheit eine Unterscheidung trifft zwischen der Zusammenarbeit mit dem unmittelbaren Vorgesetzten, der Zusammenarbeit mit der Führung und Leitung der Anstalt sowie den Rahmenbedingungen der Anstalt (vgl. Tab. 32). Im Ergebnis bleibt festzuhalten, dass die Zufriedenheit aller Befragungsteilnehmer – unabhängig von den spezifischen Besonderheiten der einzelnen Anstalten – mit Blick auf die unmittelbaren Vorgesetzten am höchsten ist, selbst wenn hier ein eindeutiges Antwortverhalten nicht angenommen werden kann, wie die Standardabweichungen zeigen. Eine auffallend hohe Unzufriedenheit resultiert aus dem Führungsverhalten der Anstaltsleitung, Unterschiede zwischen den Anstalten sind von geringer Bedeutung, sodass davon ausgegangen werden kann, dass es nicht ausschließlich personengebundene Faktoren sind, die diese Unzufriedenheit begründen. Einheitlich sind die Angaben zur Zufriedenheit mit den Rahmenbedingungen der einzelnen Anstalten. Hier kann eine durchgängige Unzufriedenheit festgestellt werden, die selbst in Anstalten mit modernerer Bauweise vorhanden ist. Vermeintlich gute bauliche Gegebenheiten, wie sie z. B. Anstalten jüngerer Datums aufweisen, haben demnach keinen nachhaltigen Einfluss auf die Arbeitszufriedenheit.

Item/MW (SD)	JVA 1	JVA 2	JVA 3	JVA 4	JVA 5
Mit der Führung/Leitung	2.13 (1.140)	1.24 (1.104)	1.134 (.872)	1.34 (1.070)	1.81 (1.090.)
mit dem unmittelbaren Vorgesetzten	2.39 (1.125)	2.03 (1.334)	2.35 (1.172))	2.36 (1.221)	2.56 (1098.)

Tabelle 32: Wie zufrieden sind Sie mit ... (Skala von 0 für „absolut unzufrieden“ bis 4 für „absolut zufrieden“ bei 2 als neutralem Mittelwert)

a) Teambezogene und abteilungsübergreifende Zusammenarbeit sowie die eigene Tätigkeit

„Menschen sind auf Kooperation angewiesen. Streben nach Anerkennung durch seinesgleichen bildet den zentralen Motivator“ (Insel, 2003, zit. nach Bandura et al. 2010, 45). Welche Bedeutung diese Kooperation im Justizvollzug hat, sollen die folgenden Ergebnisse veranschaulichen. Die Befragungsteilnehmer wurden gebeten, auf einer Skala von 0 für „absolut unzufrieden“ bis 4 für „absolut zufrieden“ ihre Zufriedenheit mit dem eigenen Team, der eigenen Tätigkeit und der Zusammenarbeit mit anderen Bereichen einzuschätzen. Innerhalb der Faktoren „Zusammenarbeit im Team“ und „eigene Tätigkeit“ wird deutlich, dass die Zufriedenheit im eigenen Team am höchsten ist. Die Befragungsteilnehmer aller Anstalten haben eindeutig und mit geringen Abweichungen diesen Faktor als hoch zufriedenstellend bewertet. Ständer (2009) erkannte in ihren 2008 im niedersächsischen Justizvollzug durchgeführten Untersuchungen einen Zusammenhang zwischen der Größe des Teams, der Arbeitszufriedenheit und den Fehlzeiten. Es zeichnete sich ab, dass Arbeitszufriedenheit umso höher und die Fehlzeiten umso geringer ausfielen, je kleiner das Team war. Im Umkehrschluss bedeutete ein größeres Team mehr Anonymität, mehr Unzufriedenheit aufgrund einer geringeren Individualverantwortung sowie mehr Fehltag. Nach Busch (2010, 137) gelten ein „Organisationsklima, das Teamarbeit unterstützt, und eindeutige Gruppenziele, die mit den Organisationszielen kompatibel sind, als unabdingbar für den Erfolg von Teamarbeit“. Dabei ist ein Team als eine Gruppe von mehreren Beschäftigten zu verstehen, die verschiedene Rollen ausfüllen, miteinander agieren und für ein gemeinsames Ziel arbeiten (vgl. ebenda).

In der Vollzugspraxis sind alle Mitarbeiter im allgemeinen Vollzugsdienst aufgrund ihrer einheitlichen Laufbahn grundsätzlich in allen Bereichen einsetzbar. Im Regelfall erfolgt jedoch eine Zuordnung nach Funktionsbereichen, die Größe der Teams ist dabei sehr unterschiedlich. Klare Teamstrukturen, die eine gemeinsame Zielorientierung, gemeinsame Aufgabenbewältigung und eine gemeinsame Verantwortungsübernahme sowie die gemeinsame Reflexion arbeitsbezogener Prozesse erkennen lassen, können noch nicht beschrieben werden. Insbesondere innerhalb der Stationsteams überwiegt noch das Ver-

ständnis der gemeinsamen Aufgabe, das sich jedoch vordergründig an der Funktionserfüllung, nicht an einem gemeinsamen Werteverständnis ausrichtet. Noch immer dominiert in einzelnen Teams (vorrangig festzustellen in den Stationsteams) das Gefühl der beliebigen „Austauschbarkeit“. Das ist als bedenklich einzuschätzen, da Menschen dann besonders häufig fehlen, „wenn es niemandem aufzufallen scheint, ob sie da sind oder nicht“ (vgl. Matyssek, 2010, 35). Berücksichtigt man den Umstand, dass verschiedene Studien gesundheitsförderliche Aspekte von Teamarbeit, bezogen auf Kommunikation, Kontrolle und Kooperation, nachgewiesen haben (vgl. Busch, 2010, 139), so muss dem Erhalt bereits vorhandener und dem gezielten Ausbau künftiger Teamstrukturen eine besondere Bewertung beigemessen werden. „Welche Teamarbeitsfaktoren gesundheitsrelevant sind, d. h. Stressoren und Ressourcen in der Teamarbeit darstellen, ist empirisch bisher wenig erforscht“ (Busch, 2010, 140).

Im Gegensatz dazu zeigt sich in der Zusammenarbeit mit anderen Bereichen deutliches Optimierungspotenzial. Aktuell wird diese Zusammenarbeit als eher durchschnittlich bewertet. Untermuert wird diese Aussage gleichfalls durch die Liste der „Top Ten“ der Belastungen. 57 % der 461 Befragungsteilnehmer gaben hier an, dass für sie das mangelnde Interesse anderer Funktionsbereiche am eigenen Arbeitsbereich einen Belastungsfaktor darstellt.

Die Befragten gaben also an, dass jeder Bereich primär für sich selbst arbeite. Aufgrund der hierarchischen Strukturen existieren viele Subsysteme, die bestrebt sind, sich voneinander abzugrenzen. Daraus resultiert die Gefahr von Kleingruppenprozessen – häufig auch als „Mikropolitik“ bezeichnet – sowie von Arbeitssystemen mit Beliebigkeit, in denen eine Art von Mikropolitik praktiziert wird. Es gibt lediglich geringfügige Überschneidungen und die wichtigste Schnittstelle ist der Inhaftierte. Eine kooperative Zusammenarbeit, wie auch in § 154 StVollzG festgeschrieben, wurde von den Befragten nicht in der gewünschten Ausprägung wahrgenommen. Ergänzt wird diese Feststellung durch die Angabe weiterer 58 % von ihnen, die ein fehlendes Zusammengehörigkeitsgefühl und eine mangelnde Solidarität untereinander kritisierten. Diese Feststellung konnte von einzelnen Befragungsteilnehmern auf einen bestimmten Zeitraum datiert werden, was bedeutet, dass es eine Solidarität gegeben hat, die vermutlich aufgrund struktureller Umbrüche verloren gegangen ist.

Item/MW (SD)	JVA 1	JVA 2	JVA 3	JVA 4	JVA 5
Zusammenarbeit im Team	3.00 (.769)	2.73 (.944)	2.60 (.794)	3.05 (.967)	3.09 (.866)
Zusammenarbeit mit anderen Bereichen	2.26 (.855)	2.17 (.805)	2.08 (.821)	2.06 (.849)	2.21 (.845)
mit dem was man selbst tut	2.85 (.842)	2.67 (.979)	2.82 (.719)	2.76 (.941)	2.94 (.790)

Tabelle 33: Höhe der aktuellen Zufriedenheit mit ... (Skala von 0 für „absolut unzufrieden“ bis 4 für „absolut zufrieden“ bei 2 als neutralem Mittelwert)

Betrachtet man ausschließlich das Meinungsbild der Teilnehmer aus dem allgemeinen Vollzugsdienst, so wird sichtbar, dass 53 % der Befragten mit der eigenen Tätigkeit und weitere 49 % mit der Zusammenarbeit im Team zufrieden sind. Die Zusammenarbeit mit anderen Bereichen und Diensten wurde aus Sicht der Befragungsteilnehmer des AVD als neutral (52 %) eingeschätzt, knapp ein Drittel gab jedoch auch an, dass die Zusammenarbeit einer Verbesserung bedarf.

b) Zufriedenheit mit dem Führungsverhalten

*„Mit gutem Beispiel voranzugehen,
ist nicht nur der beste Weg, andere zu beeinflussen,
es ist der einzige.“*

(Albert Schweitzer, 1875–1965, www.albert-schweitzer-stiftung.de)

Die geringste Zufriedenheit der Mitarbeiter zeigt sich in der Wahrnehmung dessen, was die Anstaltsleitung und deren hierarchisch höher stehende Vorgesetzte, mithin das Justizministerium, leisten. Die Unzufriedenheit konzentriert sich zunächst jedoch – ohne jegliche Differenzierung – auf die Anstaltsleitungen vor Ort, hier werden die Hauptursachen für bestehende Mängel innerhalb der Organisation gesehen. Lediglich 15 % sind zufrieden, 26 % gaben eine neutrale Bewertung ab, wohingegen 32 % unzufrieden und 25 % sehr unzufrieden sind. Damit überwiegt der Anteil derer, die nicht zufrieden sind. Welche konkreten Erwartungen sich an die Anstaltsleitung richten, wurde in der vorliegenden Untersuchung noch nicht differenzierter hinterfragt. Die Befragungsteilnehmer

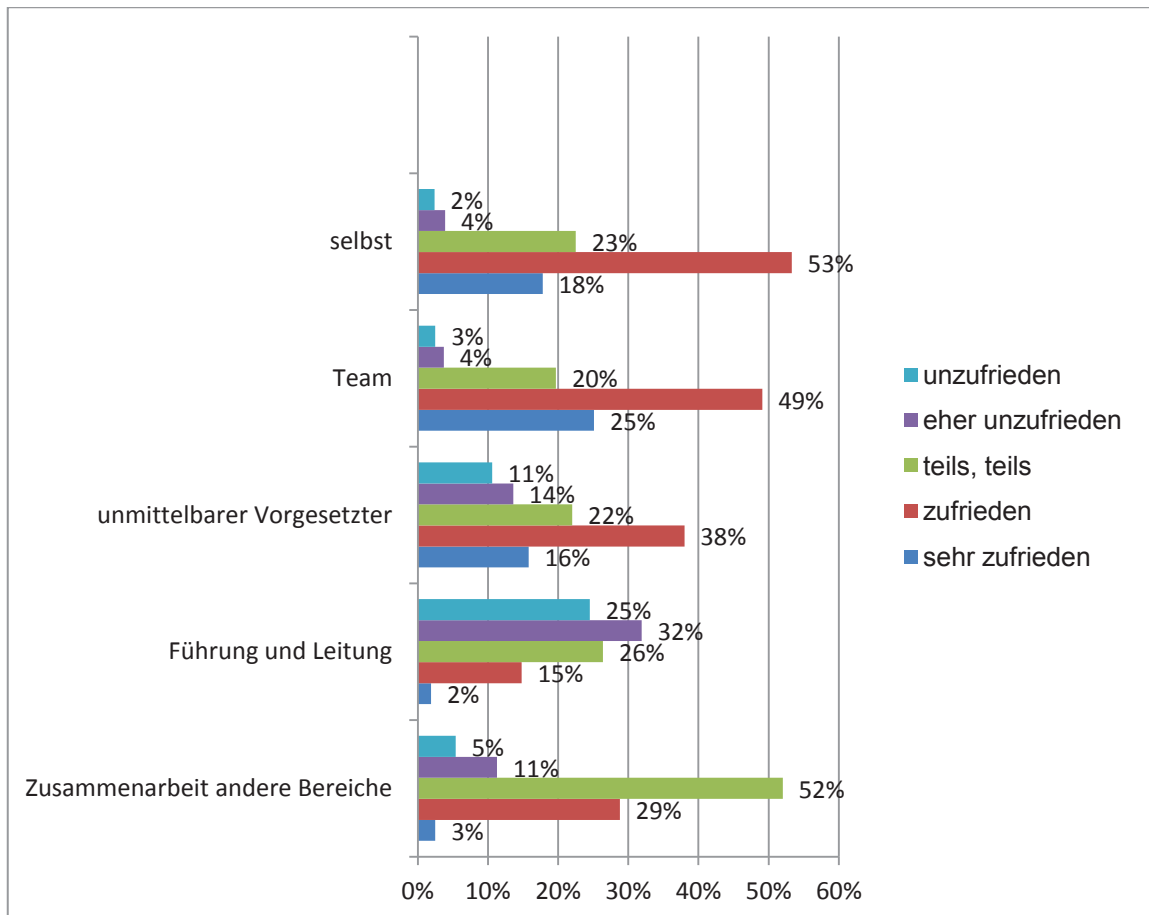
merkten an, dass eine Transparenz der Entscheidungen und ihre Nachvollziehbarkeit von der obersten Hierarchieebene bis in die untersten Ebenen nur selten gegeben sei. Gleichwohl wurde kritisch angemerkt, dass der politische Fokus derzeit primär auf das „Wohlergehen“ der Inhaftierten ausgerichtet sei und die Fülle der gewünschten Behandlungspalette mit den zur Verfügung stehenden personellen Ressourcen nicht im Ansatz realisiert werden könne.

Gratz führte bereits 1993 aus, dass „die Verschlechterung von Betriebsklima, Arbeitsmotivation und psychischer Verfassung mittlerweile zum Gesprächsthema geworden ist“ (Gratz, 1993, 328). Die in aller Regel erbrachte Leistung, Vollzug ohne besondere Vorkommnisse und Zwischenfälle zu praktizieren, wird als selbstverständlich angesehen, die notwendige Würdigung dieser Leistung bleibt zumeist aus. Dies wird von den Mitarbeitern in einer ganz besonderen Weise wahrgenommen. Häufig entsteht aus deren Perspektive der Eindruck, man sei lediglich eine „*Personalnummer und keine Person*“ (Fragebogen 87, ergänzende Anmerkungen, A2).

Dieser subjektive Eindruck wird zusätzlich von einer „Schieflage“ in der Zuwendung vonseiten des Ministeriums verstärkt: „[...] *für die Gefangenen gibt es alles, für uns gibt es nichts*“ (Fragebogen 73, ergänzende Anmerkungen, A3). In klaren Voten wird ein Umdenkprozess in der Gewichtung gefordert: „*Die Zufriedenheit und Motivation der Bediensteten gehört an 1. Stelle und nicht die Wunscherfüllung der Gefangenen*“ (Fragebogen 88, ergänzende Anmerkungen, A2).

Wie aus Abbildung 43 ersichtlich wird, zeigt sich die höchste Zufriedenheit innerhalb der individuellen Tätigkeitsfelder. 71 % der Befragten geben an, dass sie mit dem, was sie selbst tun, zufrieden oder sogar sehr zufrieden sind. An zweiter Stelle rangiert die Zusammenarbeit im Team, die grundsätzlich als Zufriedenheitsfaktor wahrgenommen wird. Auch die Zusammenarbeit mit dem unmittelbaren Vorgesetzten wird von mehr als der Hälfte der Befragten als zufriedenstellend eingeschätzt. Bedenkt man, dass diese Bewertung aus Sicht der Mitarbeiter im allgemeinen Vollzugsdienst vorgenommen wurde, so zeigt dies, dass sich die Unzufriedenheit mit dem Führungsverhalten sowohl auf die Vorgesetzten des mittleren Managements bezieht als auch auf die Anstaltsleitungen und die oberste Vollzugsbehörde. Um die Faktoren, die dieser Unzufrie-

denheit zugrunde liegen, identifizieren zu können, bedarf es einer konkreten Bestimmung der Verhältnisse zwischen den einzelnen Ebenen, um dann gezielt Veränderungsbedarfe diskutieren zu können. Derzeit bleibt es bei einer eher diffusen und noch wenig verifizierbaren Darstellung der vorhandenen Unzufriedenheit.



$N_{\text{anderer Bereich}} = 406$; $N_{\text{Führung}} = 413$; $N_{\text{Vorgesetzter}} = 405$; $N_{\text{Team}} = 407$; $N_{\text{selbst}} = 409$

Abbildung 43: „Wie zufrieden sind Sie mit ...?“ (Skala von 0 für „unzufrieden“ bis 4 für „sehr zufrieden“ bei 2 als neutralem Mittelpunkt, Angaben in Prozent, AVD)

8.8.3 Exkurs: Die Auswirkung der Zusammenarbeit mit den Vorgesetzten auf die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter

Bereits aus den Ergebnissen der Studie 2 konnte herausgefiltert werden, dass der Zusammenarbeit mit dem unmittelbaren und nächst höheren Vorgesetzten ein hoher Stellenwert beigemessen wird. Zum Zeitpunkt der Befragung von 2008 beschrieb ein überwiegender Teil der Stichprobenteilnehmer ein gutes Verhältnis zu ihren Vorgesetzten. Im Verlauf der Jahre ist es nunmehr zu einer

deutlich abweichenden Wahrnehmung zu gekommen, die augenscheinlich auch einen erheblichen psychischen Stressor darstellt, der Einfluss auf das Wohlbefinden und die Zufriedenheit am Arbeitsplatz nimmt.

Wurde die Zusammenarbeit mit dem unmittelbaren Vorgesetzten als eher zufriedenstellend eingeschätzt – 34 % der Befragten waren zufrieden, 23 % ordneten ihre Zufriedenheit im Mittelmaß ein –, so sah man in der Zusammenarbeit mit der Anstaltsleitung deutlich häufiger einen Auslöser für Unzufriedenheit. 33 % der Befragten gaben an, eher unzufrieden zu sein, weitere 26 % waren absolut unzufrieden. Angesichts des nachhaltigen Einflusses des Führungsverhaltens auf die Anwesenheit der Mitarbeiter stimmen die Zahlen bedenklich.

Zok (2011, 27) stellte 2011 sogar die These auf, dass die Qualität der Zusammenarbeit zwischen Vorgesetzten und Beschäftigten einen großen Einfluss auf die Qualität der Arbeitsleistung – mithin auf den gesellschaftlichen Auftrag der Resozialisierung – und auf die Gesundheit der Mitarbeiter hat. Diese zentrale These, wonach gesundheitliches Wohlbefinden mit dem Vorgesetztenverhalten korreliert, lässt sich anhand einer Mitarbeiterbefragung im Rahmen des AOK-Kompaktservice „Gesunde Unternehmen“ empirisch belegen (zit. nach Zok, 2011, 34). Demnach vermisst die Mehrheit der Befragten Beteiligung im „doppelten Sinne“. Mitarbeiter wünschen sich mehr Anerkennung ihrer Arbeitsleistungen und eine Wertschätzung ihrer Person, zudem erwarten sie eine transparente Informationskultur über die zu leistende Arbeit.

Erwiesenermaßen ist die Qualität von Arbeitsleistungen höher und die Gesundheit der Beschäftigten stabiler, wenn die Zusammenarbeit mit dem Vorgesetzten konstruktiv und ausgewogen ist. „Führungskräfte üben vor allem Einfluss auf die Gestaltung der Arbeitsbedingungen und die Arbeitszufriedenheit aus“ (Zimber, 2008, zit. nach Zok, 2011, 27). Wird dieser Einfluss als eher negativ bewertet, so hat dies weitreichende Folgen sowohl hinsichtlich der Qualität der Zusammenarbeit als auch der Qualität der Behandlungsarbeit.

Die Unzufriedenheit der Mitarbeiter konzentriert sich jedoch nicht allein auf die Anstaltsleitung, häufig wurde in den ergänzenden Anmerkungen – insbesondere bezogen auf die Leistungen des allgemeinen Vollzugsdienstes – die fehlende Anerkennung sowohl durch die Anstaltsleitung als auch durch das Justizminis-

terium beklagt. Bei den Bediensteten besteht der subjektive Eindruck, dass ihre Arbeit keine angemessene Würdigung erfährt:

„Positive Verstärkung – Der fehlende Tadel ist nicht Lob genug“ (Fragebogen 64, ergänzende Anmerkungen, A2).

Auf die ergänzende Frage, was die Mitarbeiter an ihrer Arbeitssituation ändern würden bzw. welche Faktoren ihre Arbeitszufriedenheit erhöhen könnten, äußerten sich verschiedene Teilnehmer ähnlich wie im folgenden Beispiel:

„[...] mehr Verantwortung ohne ständige Rechtfertigung.[...] Vertrauen seitens der Anstaltsleitung und des Justizministeriums in die Arbeitsweise von Bediensteten“ (Fragebogen 57, ergänzende Anmerkungen, A3).

„Mitspracherecht und Erhöhung der Eigenverantwortung des mittleren Vollzugsdienstes, ‚die schaffen das‘. Mehr Vertrauen und Zuversicht in die Bediensteten. Lob und Anerkennung (nicht das Motto ‚kein Tadel ist Lob genug‘)“ (Fragebogen 84, ergänzende Anmerkungen, A2).

„Anerkennung für geleistete Arbeit und permanente Arbeit an der Verbesserung des Betriebsklimas, des Miteinanders. Eine klare, transparente Führung“ (Fragebogen 66, ergänzende Anmerkungen, A2).

Nach Meinung eines weiteren Mitarbeiters kann die Arbeitszufriedenheit verbessert werden, *„indem mit den Bediensteten und nicht über die Bediensteten entschieden wird.“* Ergänzt wird diese Aussage durch den Wunsch nach Wertschätzung *„derer, die nicht ständig oder länger krank sind“* (Fragebogen 77, ergänzende Anmerkungen, A2).

Und ganz ernüchternd führt ein weiterer Bediensteter auf diese Frage aus, dass einfach *„oft der Sinn fehlt“* (Fragebogen 3, ergänzende Anmerkungen, JVA 2).

Solche und ähnliche Äußerungen wurden in vielen Fragebögen im Rahmen der ergänzenden Anmerkungen oder als Antworten auf offene Fragen hinzugefügt.

Die zunehmende Komplexität innerhalb der Arbeitsorganisation, insbesondere aber die inhaltliche Ausgestaltung des neuen Behandlungsprofils und damit ein Mehrbedarf an Kommunikationskompetenz verlangen auch von den Führungskräften im Vollzug eine Neuorientierung bzw. Strukturierung ihrer Rollen, d. h.

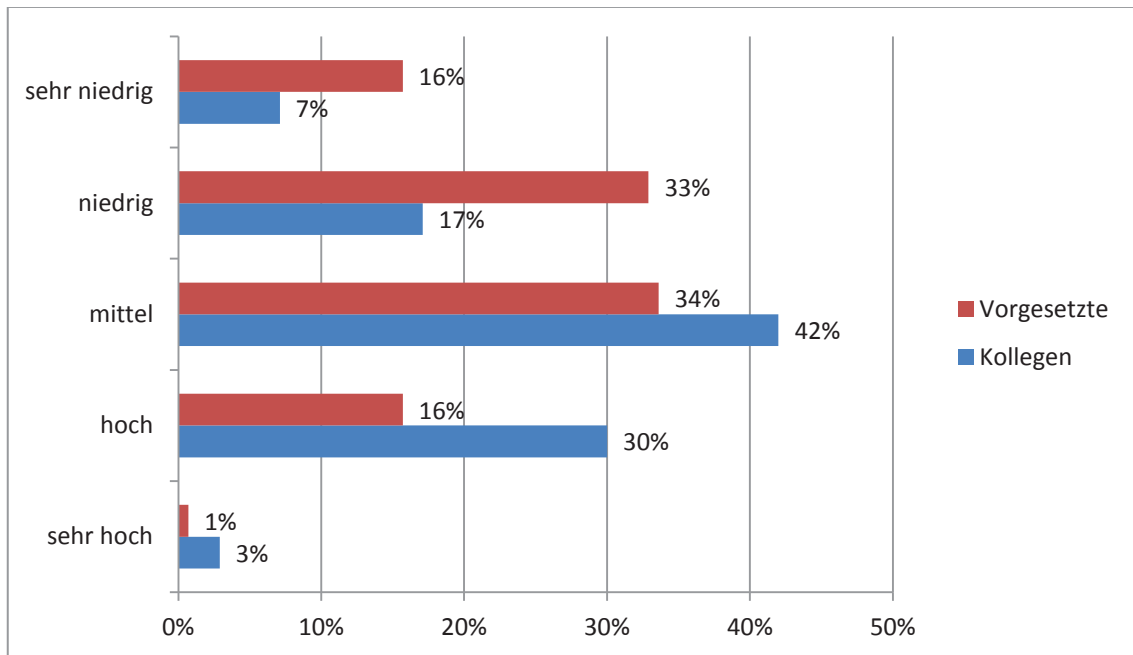
ein Umdenken im Rollenverständnis. Es bedarf zunächst einer grundlegenden Klärung, wie sich die Rolle einer Führungskraft im Justizvollzug definiert, welche Fach- und Sozialkompetenzen erwartet werden, wodurch sie sich von anderen Mitarbeitern bezüglich der Verantwortungsprozesse und der Entscheidungsbefugnisse abgrenzt. Vorgesetzte, denen allein aufgrund ihrer Fachexpertisen die Verantwortung für einen Bereich übertragen wird, verfügen nicht zwangsläufig über das nötige Kompetenzprofil einer Führungskraft. Bemerkenswert ist, dass der überwiegende Teil der Mitarbeiter, die mit Führungsaufgaben betraut sind, vordergründig die sachorientierte Leitung einer Abteilung erlernt, nicht jedoch den Umgang mit Mitarbeitern und deren Führung. Die Grundausbildung der Verwaltungsfachkräfte vermittelt Basisinformationen, die jedoch keinesfalls ausreichen, um in der Praxis handlungsfähig sein zu können. Insofern erstaunt es zunächst nicht, dass angesichts der hohen Erwartungen das wahrgenommene Führungsverhalten als zentraler Kritikpunkt aufgeführt wird. Selbst die aktuell vorliegenden Geschäftsverteilungspläne, welche die Prozesse innerhalb der Organisation aufteilen und steuern, geben keine klare Auskunft darüber, wie sich Führungsverständnis definiert und wie sich die einzelnen Führungsaufgaben innerhalb der hierarchischen Strukturen und Funktionsbereiche voneinander abgrenzen. Dennoch, und diese Aussage muss mit aller Deutlichkeit formuliert werden, sind die aktuell amtierenden Führungskräfte für die Bedingungen, die diesen Zustand erst haben entstehen lassen, nicht verantwortlich. Gleichwohl tragen sie aber die Verantwortung dafür, den Prozess der Veränderung mit zu initiieren und durch eigene Aktivitäten zu unterstützen.

8.8.4 Wertschätzung als salutogentische Grundhaltung

Mitarbeiter im Justizvollzug vermissen Wertschätzung. Dies wiederum hängt mit der unmittelbaren Führungskraft zusammen. So bemängeln 33,3 %, dass sie wenig bis keine Anerkennung erfahren, keinen Rückhalt durch ihren Vorgesetzten erhalten und dass ihnen weniger zugetraut wird, als sie zu leisten vermögen. Im Folgenden soll der Blick zunächst auf die wahrgenommene Wertschätzung gerichtet werden.

Eine große Anzahl der Befragungsteilnehmer formulierte in den ergänzenden Angaben, dass aus ihrer Perspektive Wertschätzung sowohl auf horizontaler als auch auf vertikaler Ebene fehle. In der Summe aller aufgeführten Faktoren, die aus Sicht der Mitarbeiter zur dauerhaften Erhöhung der Anwesenheit beitragen könnten, werden vorrangig die Kriterien „Vertrauen in die Leistung der Bediensteten“ vonseiten der Anstaltsleitung, Wertschätzung und Anerkennung des Geleisteten sowie Partizipation an Entscheidungsprozessen genannt. Hierbei handelt es sich um fundamentale Bedingungen eines konstruktiven Miteinanders, das in dem für Thüringen noch gültigen § 154 StVollzG als Zusammenarbeit zur Erreichung des Vollzugszieles der Resozialisierung niedergeschrieben ist. Matussek (2011, 35) formulierte in ihren Ausführungen zum Thema einer höheren Wertschätzung im Betrieb unter Bezug auf Uhle und Treier (2011, 25), dass „das eigentliche Problem [...] nicht die biologische Erkrankung im Sinne des Dualismus zwischen Gesundheit und Krankheit [ist]. Problem ist der schleichende Gesundheitsverlust durch mangelnde Menschlichkeit, Wertschätzung und Leistungsverdichtung, der teilweise in der Arbeitswelt dominiert und sich in bedenklich hohen Prävalenzzahlen ‚Psychische Störungen‘ ausdrückt. Gerade an diesen Faktoren kann die Arbeitswelt ansetzen und ein Setting schaffen, das im Sinne der Salutogenese gesundheitsförderlich ist.“

Exemplarisch wurden in einer der teilnehmenden Anstalten die Mitarbeiter des allgemeinen Vollzugsdienstes danach gefragt, wie sie die Wertschätzung einerseits untereinander und andererseits durch Vorgesetzte wahrnehmen. Aus dem Ergebnis wird ersichtlich, dass eine hohe Wertschätzung unter Mitarbeitern der gleichen Hierarchieebene von 30 % der Befragten, seitens der Vorgesetzten gegenüber den zugeordneten Mitarbeitern jedoch nur von 16 % wahrgenommen wurde. In beiden Fällen überwog die Wahrnehmung einer mittleren Wertschätzung, wobei von den Befragten die Wertschätzung untereinander mit 42 % der Zustimmungen noch am höchsten eingeschätzt wurde. Auffallend ist, dass 33 % der Befragten den Eindruck hatten, dass sie von ihren Vorgesetzten lediglich eine niedrige Wertschätzung erfahren, weitere 16 % nahmen keinerlei Wertschätzung wahr. Eine nennenswerte hohe Wertschätzung wurde weder von den unmittelbaren Kollegen noch von den Vorgesetzten wahrgenommen.



n = 140

Abbildung 44: Wertschätzung (exemplarisches Anstaltsbeispiel AVD)

Bei einer Betrachtung der errechneten Mittelwerte und Standardabweichungen zeigt sich, dass die wahrgenommene Wertschätzung, bezogen auf dieselbe Ordnungsebene (MW2.04, *SD*.936), im Vergleich zur vertikalen Ebene (MW 1.52, *SD* .968) deutlich höher eingeschätzt wurde. Dennoch ist sie auch hier nur knapp über dem neutralen Mittelwert angesiedelt.

Die befragten Mitarbeiter des gehobenen und höheren Dienstes (n = 14) gaben eine deutlich geringer wahrgenommene Wertschätzung an – sowohl auf gleicher (MW1.79, *SD* .893) als auch auf vorgesetzter Ebene (MW1.64, *SD* 1.216). Bemerkenswert ist jedoch die nicht einheitliche Wahrnehmung der Wertschätzung durch Vorgesetzte.

Insgesamt wird ein hoher Wertschätzungsmangel sowohl innerhalb aller Ebenen als auch übergreifend deutlich aufgezeigt. Nach Bailly (2010, 200) benötigt „Lob- und Wertschätzungskultur Vorbilder. Wer damit anfängt, ist egal.“

8.9 Anforderungen aus der Arbeitsaufgabe

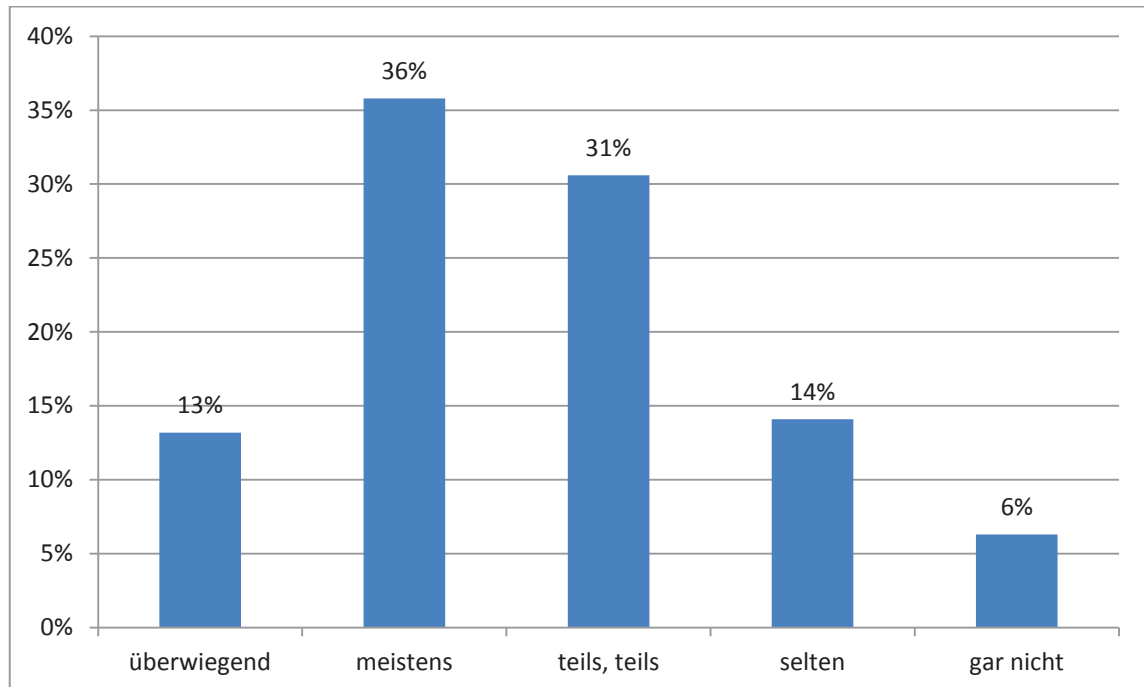
Der nächste Blick soll nunmehr auf die Anforderungen, die sich aus der Arbeitsaufgabe ergeben, gerichtet werden. In die Überlegungen fließen dabei die fachlichen Anforderungen an die Mitarbeiter ein, also die Frage nach dem angemessenen Einsatz ihres mitgebrachten Wissens, Könnens und ihrer Kompetenzen. Außerdem wird die Vielseitigkeit der Aufgabe im jeweiligen Bereich, die Frage nach dem wahrgenommenen Handlungs- und Entscheidungsspielraum sowie nach der Verantwortung in den Blick genommen. Ein weiterer in diesem Zusammenhang zu prüfender Faktor, die Dauer der Arbeitszeit sowie die Tageszeit der Einsätze, soll hier nicht vertieft werden.

a) Einsatz von Wissen, Können, Kompetenzen

Alle Mitarbeiter treten mit bestimmten Vorberufen – wie eingangs zu sehen war, häufig mit einer Vielzahl von Vorberufen – und Qualifikationen in das Arbeitsfeld des Justizvollzuges ein. Sie haben zudem eine Vorstellung entwickelt, wie sie die vollzuglichen Verhältnisse (mit-)gestalten können und (zu diesem Zeitpunkt auch noch) wollen. Gerade viele junge oder „jüngere Mitarbeiter verfügen über Ausbildungswissen, das sie im Verlaufe ihres Arbeitslebens schrittweise mit Erfahrungswissen und Sozialkompetenz ergänzen“ (Tempel, 2010, 227), erreichen jedoch ziemlich schnell die Grenze der institutionellen Rahmenbedingungen oder die Grenzen, die von ihren durch die Praxis bereits ernüchterten Kollegen gesetzt werden. Diese zuletzt genannten Grenzen resultieren nicht selten aus fehlender Entscheidungsbereitschaft und begrenztem Handlungsspielraum, dem Gefühl der systematischen Entmündigung (*„selbstständiges Denken ist hier nicht gefragt“* Fragebogen 73, A3) und führen im Ergebnis zu Kapitulation, Dienst nach Vorschrift oder Rückzug.

Wie das Befragungsergebnis aller Teilnehmer (vgl. Abb. 45) zeigt, war nur knapp die Hälfte der Befragten der Ansicht, dass die ihnen übertragenen Aufgaben ihrem Qualifikationsniveau entsprechen und sie ihr Wissen und Können meistens (36 %) oder überwiegend (13 %) einsetzen können. 31 % der Befragten wiederum sahen sich in ihrem Wissen nicht vollumfänglich gefordert, weitere 14 % hatten sogar den Eindruck, dass die erlernten Qualifikationen selten benötigt werden, und weitere 6 % meinten, dass diese gar nicht gefordert seien, sie also imstande wären, anspruchsvollere Aufgaben zu erledigen. Dieses Er-

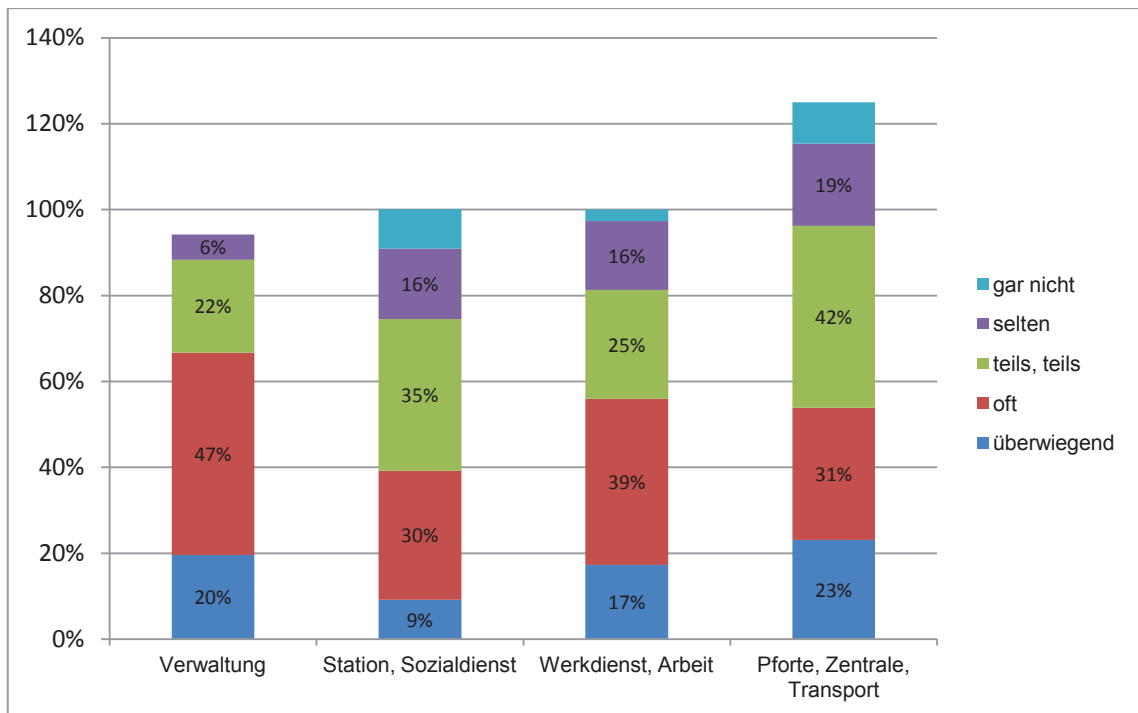
gebnis passt zu den schriftlichen Ergänzungen einzelner Teilnehmer, die angaben, dass Wissen und Erfahrungen der Mitarbeiter im täglichen Arbeitseinsatz kaum Niederschlag fänden.



N = 461

Abbildung 45: Einsatz von Wissen, Können, Kompetenzen

Die vertiefende Analyse (vgl. Abb. 46) zeigt, dass die Mitarbeiter in der Verwaltung oft (47 %) bis überwiegend (20 %) bemerkten, dass ihre Qualifikationen Anwendung finden. Hier ist anzunehmen, dass die Auswahl und der Einsatz dieser Mitarbeiter gezielt nach deren Vorberufen (Wirtschafts- oder Verwaltungsabschlüsse) erfolgt. Die Mitarbeiter im Stationsdienst hingegen sahen ihre Qualifikationen eher weniger gefragt. 35 % und weitere 16 % schätzten ein, dass ihr fachliches Wissen manchmal bis selten gefragt sei. Erhebliche 9 % der Stationsbediensteten und 10 % der in Pforte/Zentrale/Sicherheit beschäftigten Mitarbeiter gaben an, dass ihre Kompetenzen gar nicht relevant seien. Beachtet man, dass die Stationsbediensteten den größten Anteil der Berufsgruppe stellen, ist dieser Befund als kritisch einzuschätzen.



$N_{\text{Verwaltung}} = 51$; $N_{\text{Station}} = 207$; $N_{\text{Werkdienst/Arbeit}} = 75$; $N_{\text{Pforte/Zentrale}} = 52$

Abbildung 46: „Können Sie bei Ihrer Arbeit Ihr Wissen, Können und die Kompetenzen voll einsetzen?“

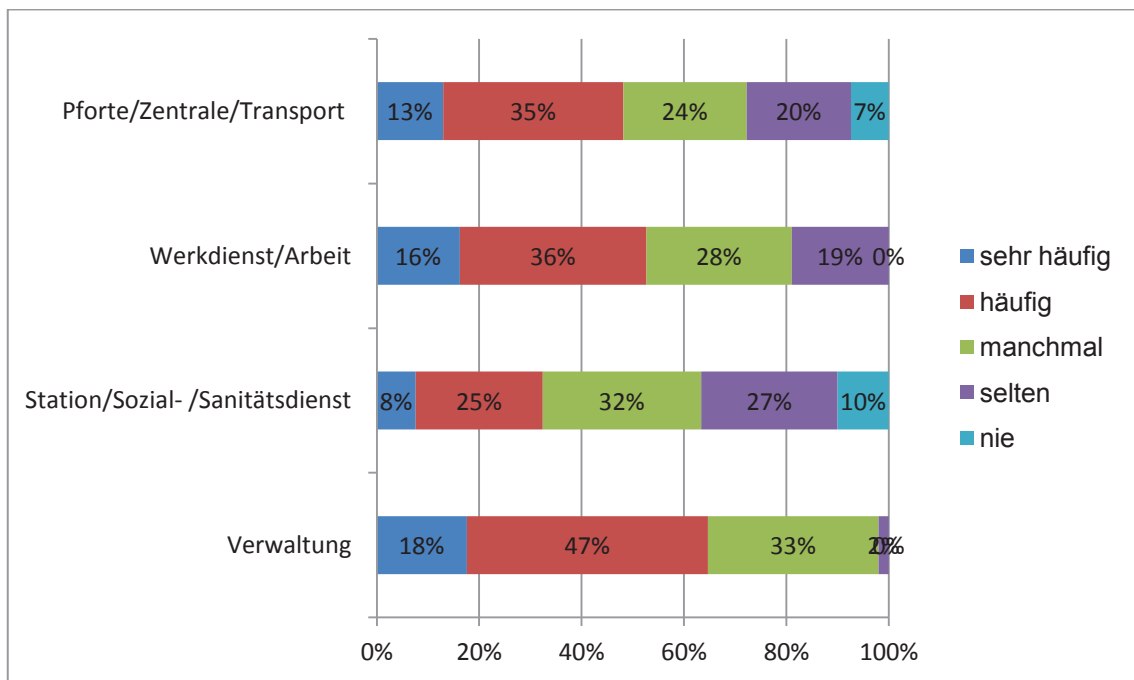
b) Vielseitigkeit und Ganzheitlichkeit der Arbeitsinhalte

Empirische Forschungen zeigen eine nach wie vor große Verbreitung monotoner Tätigkeiten, die verstärkt im produzierenden und verarbeitenden Gewerbe zu finden sind.

Die vorliegende Untersuchung (vgl. Abb. 47) zeigte anhand der Frage nach dem erlebten Abwechslungsreichtum der Arbeit folgende Befunde auf: Die Mitarbeiter in den Verwaltungsabteilungen erlebten mit 47 % der Zustimmung ihre Arbeit am häufigsten als abwechslungsreich, wohingegen die Mitarbeiter der Stationsdienste dies mit lediglich 25 % der Zustimmung so einschätzten. Knapp 30 % erlebten ihre Arbeit als „selten abwechslungsreich“ und weitere 10 % als „nie abwechslungsreich“. Insbesondere dann, wenn ausschließlich reine Bewachungsaufgaben zu bewältigen sind, kann festgestellt werden, dass dies Unterforderung, Unzufriedenheit und den verstärkten Wunsch nach einem Arbeitsplatzwechsel nach sich zieht (vgl. Wright, 1993, zit. bei Lehmann, 2004, 22). Ähnlich stellt sich das Antwortverhalten der Mitarbeiter aus den Werk- und Arbeitsbereichen sowie der im Bereich Pforte, Zentrale und Sicherheit Beschäftigten dar. Auch hier sind hohe Zustimmungswerte bei den Antworten „selten“ und

„nie“ zu vermerken. Mitarbeiter in den Werkbetrieben, die keine ausbildende oder anleitende, sondern ausschließlich eine bewachende Funktion innehaben, sind davon am ehesten betroffen. Die weitere Ursachenforschung bleibt einer späteren qualitativen Analyse vorbehalten.

In Verbindung mit geringen Handlungsspielräumen ist Monotonie eine wichtige Ursache für Befindlichkeitsstörungen und – wenn dieses Problem länger andauert – für Arbeitsunfähigkeit. Die IG Metall zeigt 2002 (Arbeitshilfe 12, 26) auf, dass Arbeitsplätze mit niedrigen Anforderungen mehr und länger dauernde Arbeitsunfähigkeiten nach sich ziehen als solche mit mittleren und hohen Anforderungen. Die folgende Analyse soll Aufschluss darüber geben, wie sich die Wahrnehmung von Handlungsspielräumen in der Untersuchungspopulation darstellt.



$N_{\text{Verwaltung}} = 51$; $N_{\text{Station/Sozial-/Sanitätsdienst}} = 205$; $N_{\text{Werkdienst/Arbeit}} = 75$; $N_{\text{Pforte/Zentrale/Transport}} = 54$

Abbildung 47: „Erleben Sie Ihre Arbeit als abwechslungsreich?“ (Skala von 4 für „sehr häufig“ bis 0 für „sehr selten“, unterteilt in Funktionsbereiche, Angaben in Prozent)

c) Handlungsspielraum

Unter Handlungsspielraum wird allgemein die Art und Weise verstanden, in der Erledigung von Aufgaben selbst bestimmt werden kann. Diesem Faktor wird ebenfalls ein hoher gesundheitsförderlicher Aspekt von Arbeit zugeschrieben.

Dass die Erweiterung von Handlungsspielräumen ein behördlich gestaltbarer Umstand ist und damit einen wesentlichen Beitrag zur menschengerechten Gestaltung von Arbeit leistet, ist eine gesicherte wissenschaftliche Erkenntnis (vgl. Resch, 2002, zit. nach IG Metall, Arbeitshilfe 12, 2002, 26). Dennoch gehört mangelnder Handlungsspielraum noch immer zu den weit verbreiteten Belastungsfaktoren. Auch wenn der Einfluss und der Entscheidungsspielraum, den ein Mitarbeiter bei seiner Arbeit hat, keinen signifikanten Zusammenhang zur Zahl der Fehltag aufweist, wie eine 2008 durchgeführte stichprobenartige Untersuchung im niedersächsischen Justizvollzug ergab (vgl. Ständer, 2009), soll für das Thüringer Untersuchungssample diese Frage diskutiert werden.

Die Frage nach der Höhe des wahrgenommenen Handlungsspielraumes, insbesondere der Aspekt, ob die Mitarbeiter die Arbeit in ihrem Bereich selbstständig einteilen und planen können, wurde von den Befragten aller Anstalten mit Werten knapp über dem und in einem Fall unter dem neutralen Mittelwert beantwortet (JVA 1: MW 2.24 / SD 1.233; JVA 2: MW 2.10 / SD 1.287; JVA 3: MW 2.26 / SD 1.250; JVA 4: 2.05 / SD 1.225; JVA 5: MW 1.90 / SD 1.143). Die hohen Standardabweichungen in den Untersuchungssamples legen nahe, dass es innerhalb der einzelnen Funktionsgruppen deutliche Unterschiede in der Wahrnehmung der Spanne des Handlungsspielraumes gab. Ein weiterer, vertiefender Analyseschritt sollte hierüber Klarheit verschaffen. Mittels Unterteilung in die zusammengefassten Funktionsbereiche erschließt sich eine klare Gewichtung, insbesondere zwischen den Mitarbeitern in der Verwaltung und denen auf den Stationen. Erstere haben aus ihrer Perspektive das höchste Maß an Einfluss auf ihre eigene Arbeit, außerdem herrschte hier die höchste Einigkeit in dieser Einschätzung vor, wohingegen die Mitarbeiter, die im Stationsdienst tätig sind, den geringsten Einfluss auf ihre Arbeit zu haben scheinen und die Breite ihres Handlungsspielraumes sehr unterschiedlich einschätzten. Auch die in der Pforte/Zentrale und im Transport tätigen Bediensteten schätzten ihren Handlungsspielraum als eher gering ein, wobei auch hier wiederholt keine Einigkeit herrschte. In den ergänzenden Anmerkungen bemängelten die Mitarbei-

ter, dass sie ihren Handlungsspielraum individuell als eingeschränkt wahrnehmen, zudem lediglich über eine geringe Prozessverantwortung verfügten. Zudem wurde festgestellt, dass das Vorenthalten von Informationen bzw. die mangelhafte Weiterleitung von Informationen als Einschnitt in den persönlichen Kompetenzbereich wahrgenommen werde. Darüber hinaus ist zu beachten, dass die Fixierung auf Routinen, Rituale und Normen (Tagesablaufpläne, Verwaltungsvorschriften, Verfügungen) dem Einzelnen formell kaum Spielraum lassen (vgl. Gratz, 2007, 56).

Tabelle 34 bildet die ermittelten Werte im Vergleich der Funktionsgruppen ab.

Funktionsbereich	JVA 1 MW(SD)	JVA 2 MW(SD)	JVA 3 MW(SD)	JVA 4 MW(SD)	JVA 5 MW(SD)
Verwaltung	2.89 (.782)	3.30 (.483)	2.58 (.900)	3.08 (.793)	2.25 (1.165)
Station/Sanitätsdienst/ Sozialdienst	1.86 (1.320)	1.84 (1.223)	2.24 (1.078)	1.59 (1.228)	2.12 (1.054)
Pforte/Zentrale/ Transport	2.20 (1.304)	1.27 (1.104)	1.73 (1.737)	1.46 (1.179)	1.50 (.707)
Werkdienst/Arbeit	2.67 (1.155)	2.55 (1.368)	1.82 (1.425)	2.54 (.999)	1.81 (1.167)

Tabelle 34: „Können Sie Ihre Arbeit selbstständig einteilen und planen?“ (Skala von 4 für „sehr häufig“ bis 0 für „sehr selten“ bei 2 als neutralem Mittelwert)

Um die Diskussion nach einer möglichen Erweiterung des Handlungsspielraumes für einzelne Funktionsbereiche sinnstiftend zu führen, bedarf es zunächst einer Aufstellung der benötigten Kompetenzen und Fähigkeiten eines Mitarbeiters im jeweils auszufüllenden Handlungsspielraum. Der Handlungsspielraum muss klar definiert und strukturiert sein, außerdem bedarf es der konkreten und differenzierten Beschreibung der vom Mitarbeiter erwarteten Kompetenzen.

d) Fachliches Anforderungsprofil

Mitarbeiter sollten grundsätzlich gemäß ihren Leistungsvoraussetzungen und Qualifikationen eingesetzt werden. Ergänzend muss regelmäßig und kontinuierlich geprüft werden, ob die Arbeitsanforderungen und die vom Mitarbeiter mitgebrachten Leistungsvoraussetzungen zeitgemäß sind und in einem ausgewogenen Verhältnis zueinander stehen.

Ein markantes Ergebnis der Beantwortung dieser Frage ist die Angabe von 37 % aller Befragungsteilnehmer, die festhielten, dass sie sich durch ihre aktuelle Tätigkeit und in ihrem Einsatzbereich nicht angemessen gefordert fühlten. Vertiefend wird ersichtlich, dass es sich hierbei primär um die Mitarbeiter auf den Stationen innerhalb der Hafthäuser handelte. Dennoch wurde eine derartige Wahrnehmung auch von Mitarbeitern aus den Werkdiensten, die ausschließlich eine Bewachungsfunktion haben, mitgeteilt. Konkret wurde formuliert, dass die Prozesse im täglichen Arbeitsablauf teilweise weit unter den eigenen Kompetenzen und Fähigkeiten lägen und die tägliche „Monotonie“ zur Abstumpfung führe.

Die geringe Anzahl derer (4 %), die angaben, sich derzeit überfordert zu fühlen, setzte sich zum größten Teil aus Mitarbeitern des gehobenen und höheren Dienstes zusammen, hier explizit der Fachdienste. Insbesondere der hohe Anteil an intern und extern zu leistender Administration und das immer geringere Zeitfenster für die „eigentliche“ inhaltliche Arbeit wurden als Gründe für die Überforderung angeführt.

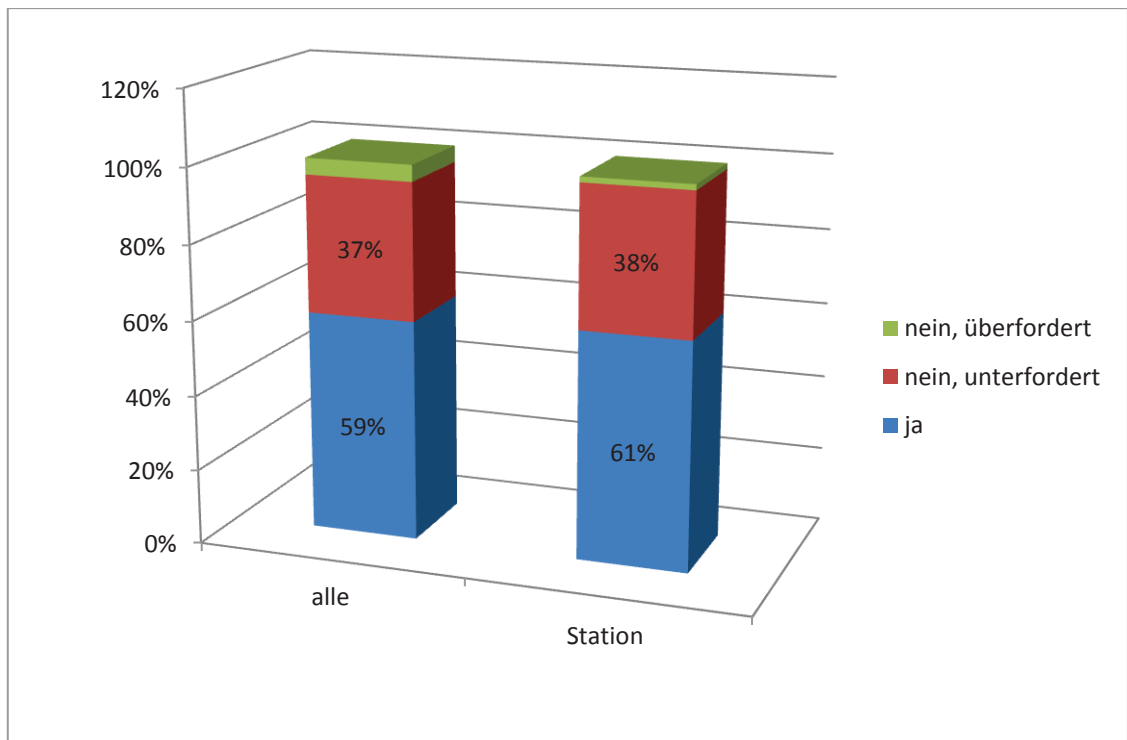


Abbildung 48: „Fühlen Sie sich durch Ihre aktuelle Tätigkeit/Ihren Einsatzbereich angemessen gefordert?“ („ja“; „nein, unterfordert“; „nein, überfordert“, Angaben in Prozent)

e) Verantwortung

Die Verlagerung von Verantwortung und Kompetenzen auf Mitarbeiter wird als wesentlicher Bestandteil der modernen Mitarbeiterführung propagiert, was sich z. B. auch in flachen Hierarchien niederschlägt. Die Übernahme von Verantwortung wird auch von Mitarbeitern als positiv angesehen. 88 % der Befragten zur Zukunftsdebatte innerhalb der IG Metall (vgl. Zukunftsreport IG Metall) wünschten sich eine verantwortungsvolle Tätigkeit. Große Verantwortung wird jedoch zunehmend auch als Belastung empfunden (vgl. Emnid-Studie, zit. nach IG Metall). Dass sich dies tätigkeitsbezogen sehr unterschiedlich darstellt, liegt dabei auf der Hand.

Von den befragten Untersuchungsteilnehmern (N = 467) beantworteten 454 Personen diese Frage. Rund zwei Drittel (70,7 %, n = 321) schätzten die ihnen übertragene Verantwortung für die zu bewältigenden Aufgaben als angemessen ein. Weitere 12,1 % (n = 55) hatten das subjektive Gefühl, sie sei zu hoch, weitere 17,2 % (n = 78) würden gern mehr Verantwortung übernehmen.

In der Summe der bis hierher gewonnenen Erkenntnisse bleibt festzuhalten, dass einfache Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge zwischen Belastungen und

Erkrankungen nicht herstellbar sind, ohne systemische Zusammenhänge im Blick zu haben. Meist sind die Belastungen komplex, wirken zusammen und führen langfristig betrachtet zu Erkrankungen.

Im Folgenden ist ein weiterer Belastungsfaktor zu untersuchen, von dem angenommen werden muss, dass er eine bedeutsame Wirkung entfaltet.

8.10 Kommunikationsstrukturen

8.10.1 Konflikt und Fehlerkultur

Für den vollzuglichen Kontext konnten bisher zahlreiche Stressoren identifiziert werden. Darüber hinaus wurden mögliche Folgen bereits anschaulich dargestellt. Insbesondere die mehrfach und wiederholt geschilderten Kommunikationsprobleme sind ein erheblicher Stressor, der durch fehlende Anerkennung, Wertschätzung und ungelöste Konflikte verstärkt wird. Häufig verhindert die Führungskultur, dass Konflikte wahrgenommen werden und man adäquat mit ihnen umgeht (vgl. Gunkel/Szpilok, 2010, 216). Das bewusste Wahrnehmen und Einschätzen von Konfliktsituationen sowie der spätere ziel- und lösungsorientierte Umgang mit diesen Situationen erweisen sich, wie die Angaben der Befragungsteilnehmer zeigen werden, als ein zentraler Stressor. Das daraus resultierende Fehlen einer positiven Sozialstruktur unterstützt eine geringere Identifikation der Mitarbeiter mit der Behörde und mit den eigenen Arbeitsaufgaben, zugleich reduziert es das Commitment (vgl. Zapf 2007; Badura et al. 2008, zit. nach Busch, 2010, 216). Die Auswirkungen auf die Qualität der Arbeit sind erheblich (siehe Abb. 49).

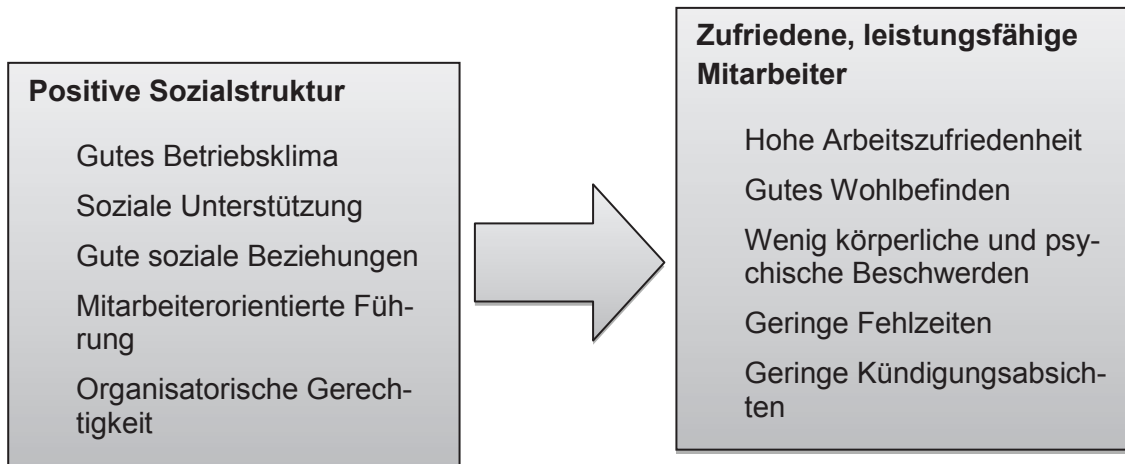


Abbildung 49: Auswirkungen der Sozialstruktur auf die Mitarbeiter (Quelle: Zapf, 2007, zit. nach Fehlzeitenreport 2009, 216)

Konflikte sind allgegenwärtig und Bestandteil der täglichen Auseinandersetzungen. Sie können beziehungsstiftend sein, vorausgesetzt, dem Gegenüber werden die Stärke und die Fähigkeit zugetraut, Konflikte zu bewältigen. Sie können zugleich beziehungsstörend sein, insbesondere dann, wenn sie nicht gelöst werden. „Dauerhafte Vermeidung führt zu Stagnation und erschwert Weiterentwicklung“ (Münch, 2010, 303). „Werden Konflikte nicht frühzeitig und angemessen bearbeitet, entwickeln sie eine Eigendynamik mit oftmals wiederkehrenden Verlaufsformen“ (ebenda, 307). Fehlende gegenseitige Wertschätzung unterstützt zudem eine mangelhafte Konfliktbearbeitung. „Zum Berufsethos des Beamten gehört es dazu, einen dienstlichen Fehler unbedingt zu vermeiden. Aus diesem Grund beäugen Beamte gegenseitig ausgiebig ihr Verhalten im Dienst und sind auf ausgefeilte Rechtfertigungstechniken angewiesen, welche die Aufmerksamkeit der anderen von einem selbst ablenkt“ (Klocke, 2004, 228). Es ist erwiesen, dass die Fehler- und Innovationskultur in einer Behörde den stärksten Einfluss auf das Betriebsklima hat. Gleichwohl kann eine Organisation daran gemessen werden, wie sie mit Konflikten und Innovationen umgeht. Nach den Erkenntnissen von Senge (2011, 33) richtet sich die Konzentration in Organisationen auf Ereignisse, womit die Gespräche beherrscht werden. So werden beispielsweise die Zahlen des vergangenen Monats, die neuen Budgetkürzungen oder die Frage, wer gerade befördert wurde, diskutiert.

Im Ergebnis des durch die Mitarbeiter dargestellten und bewerteten Betriebsklimas war nun zu prüfen, welche Faktoren diese Einschätzung begünstigen und welche Strukturen oder Faktoren auf den Prüfstand gestellt werden müssen.

Die Auswahl der Antworten wurde durchaus und bewusst eingeschränkt, denn von höherem Erkenntnisinteresse waren die Angaben im freien Antwortfeld. Insbesondere die Antwortvorgabe „Vorhandensein eines Qualitätsmanagements“ war für einen Großteil der Teilnehmer befremdlich. Nur 3 % der Befragten gaben an, dass eine aktive Fehler- und Konfliktstruktur in ihrer Behörde existiere. Im Verständnis von Gratz (2007,66) hat Qualitätsmanagement „vor allem aber auch die Funktion, konstruktiv mit Destruktion, vernünftig mit Unvernunft umzugehen, um Struktur, Orientierung und Klarheit zu schaffen. Je bewusster man dies angeht, umso mehr leistet man nicht nur den Betroffenen und der Gesellschaft, sondern auch sich selbst einen Dienst“.

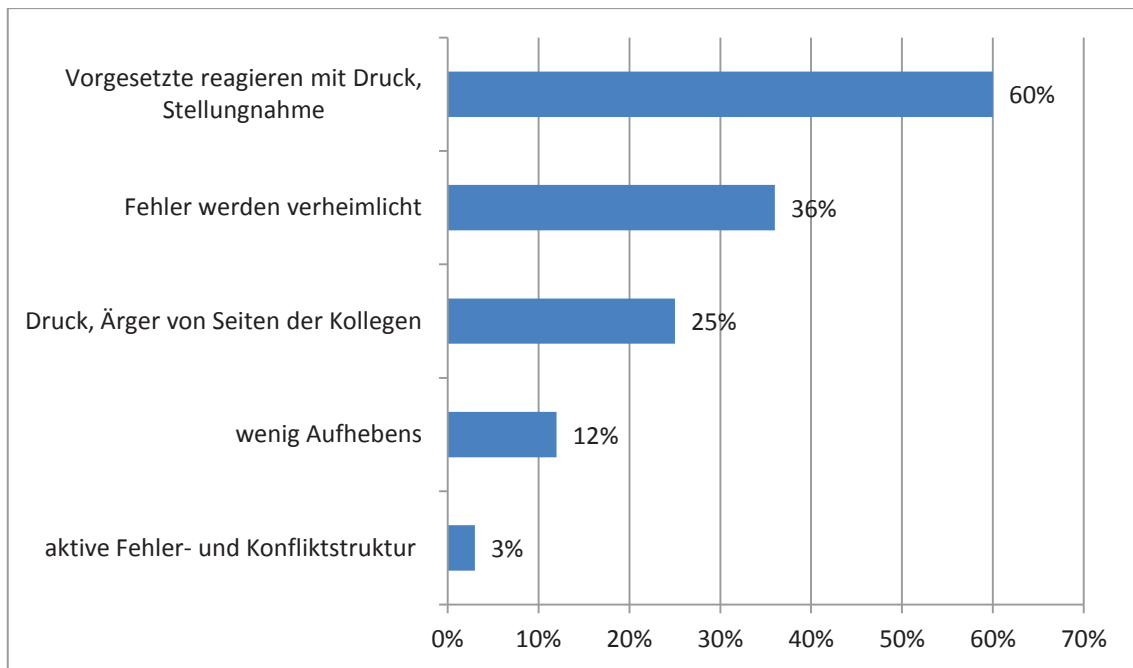
Zusammengefasst sind es folgende Punkte, die die Mitarbeiter kritisieren:

- Bereits kleinste interne Verwaltungs- oder Prozessfehler lösen schriftliche Erklärungs- und Rechtfertigungsketten aus: „*Erst Schießen, dann Fragen*“ (Fragebogen 64, ergänzende Anmerkungen, A2). 60 % der Befragten gaben an, dass auf nicht optimal abgehandelte Sachverhalte mit Druck, Stellungnahme und Ärger vonseiten der Vorgesetzten reagiert werde. Dabei sei es unbestritten, dass Stellungnahmen als Bestandteil vollzugsinterner Administration grundsätzlich der Erhellung, Darstellung und Aufklärung von Sachverhalten dienen. Den Beteiligten fehle jedoch der konstruktive Abschluss, eine Rückmeldung zum Sachstand, sowohl in positiver als auch in negativer Hinsicht.
- Konstruktive Problemlösungen sind nicht erkennbar: Die Hauptenergie werde nach Wahrnehmung der Befragungsteilnehmer in die Identifikation des Verursachers, nicht jedoch in die Lösung des Problems oder in eine Optimierung der Struktur oder des Prozesses investiert. Es gibt demnach also eine Ausrichtung auf den Fehler, jedoch nicht, um ihn zu beheben, sondern um Schuld zuweisen zu können. Als Reaktion darauf entwickeln sich Rechtfertigungsmechanismen, die, wie bereits von Klocke (2004, 221) in ihrer wissenschaftlichen Untersuchung zu den sprachlichen Be-

sonderheiten innerhalb der strafvollzuglichen Kommunikation dargelegt, „in der Praxis des Gefängnisses einen hohen kommunikativen Stellenwert haben“.

- Es fehle eine klare Abgrenzung der Kompetenz- und Verantwortungsbereiche, was dazu beitrage, dass Zuständigkeiten unklar und Lösungen verzögert würden.
- Diskussionen um fehlerhafte Abläufe würden selten offen, sachlich und lösungsorientiert geführt, vielmehr entstehe der Eindruck, dass Konflikte „ausgesessen“ würden; immerhin 36 % geben an, dass sie den Eindruck hätten, Fehler und Konflikte würden verheimlicht, wie folgende Anmerkungen nochmals verdeutlichen:
 - *„Es wird alles ausgesessen und unter einen großen Teppich gekehrt“;*
 - *„Konflikte werden ausgesessen“* (Fragebogen 80, ergänzende Anmerkungen, A2); *„[...] und unter den Tisch gekehrt“* (Fragebogen 37, ergänzende Anmerkungen, A2).
- Sachverhalte würden in ihrer prozessualen Bearbeitung verlangsamt gelöst, und oft an andere Verantwortungsbereiche weitergegeben. Entscheidungen würden verzögert.
- Die Suche nach „Schuld“ sei insgesamt sehr stark ausgeprägt.

Die aktuellen Problemlösungsstrukturen sind von einer ausgeprägten Hierarchie und einer starken Kontrolle geprägt. Verschiedene Fragen, die sich aus der Arbeitsaufgabe oder aus dem unmittelbaren Mitarbeiterkontakt ergeben, sollten primär vom unmittelbaren Vorgesetzten geklärt werden können. Häufig wird dies jedoch so nicht umgesetzt, der Sachverhalt wird zur Lösung dem nächst höheren Vorgesetzten oder der Anstaltsleitung gemeldet. Durch Regelwerke und Strukturen werden Gestaltungsspielräume eingegrenzt, nicht selten resultiert daraus Unzufriedenheit.



N = 461

Abbildung 50: „Wie wird hier im Haus Ihrer Meinung nach mit Fehlern umgegangen?“ (Mehrfachantworten in Prozent, absteigend sortiert)

8.10.2 Kommunikative Besonderheiten

Grundsätzlich vermissen die befragten Mitarbeiter eine offene und direkte Kommunikation, ein ehrliches Interesse an ihrer Meinung oder Sicht der Dinge. Es wird bemängelt, dass man auf allen Ebenen zu wenig prozessorientiert, strukturiert und zielführend miteinander redet. Überhaupt erscheint die verbale Kommunikation als nicht ausreichend in Hinblick auf die adäquate Erledigung des Arbeitsauftrages und die Lösung auftretender Probleme. Erschwert wird diese Erkenntnis dadurch, dass ein großer Teil der strafvollzuglichen Kommunikation generell auf schriftlichem Wege stattfindet (vgl. Klocke, 2004, 113), weshalb von vornherein scheinbar wenig zielführend kommuniziert wird.

Als Gegenargument werden häufig fehlende Zeitfenster oder die bereits hinreichend wahrgenommenen Gespräche im Tagesverlauf angeführt. Diese Aussagen sind umso bedeutender, als inzwischen festgestellt werden konnte, dass der Trend der Gesellschaft in Richtung Kommunikationsgesellschaft geht. Die Teilnehmer sind immer häufiger auf eine gelingende Kommunikation angewiesen, insbesondere dann, wenn die Kommunikation zunehmend auf Informationsaustausch basiert (vgl. Münch, 1998). Kommunikative Kompetenzen sind demnach zunehmend gefragt. Im vollzuglichen Alltag stehen einer gelingenden

Kommunikation nicht selten die Überbetonung von Technik und Ausrüstung entgegen sowie der Umstand, dass fast das gesamte Verwaltungshandeln in Form von Verwaltungsvorschriften und Verfügungen festgelegt ist. Nicht zu unterschätzen sind auch die unterschiedlichen Machtverhältnisse, die ihrerseits mikropolitische Kommunikationsströmungen unterstützen. Außerdem muss angenommen werden, dass es noch häufig am Verständnis der systemischen Zusammenhänge innerhalb des Arbeitsfelds sowie am Bewusstsein der eigenen Unkenntnis fehlt. Dies erschwert eine konstruktive und lösungsorientierte Konflikt- und Fehlerbearbeitung, denn „wenn Menschen in Organisationen sich nur auf ihre eigene Position konzentrieren, fühlen sie sich kaum dafür verantwortlich, zu welchen Ergebnissen das Zusammenwirken aller Positionen führt“ (Senge, 2011, 31). Es gilt als erwiesen, dass chronische Konflikte mit Menschen, auf deren Kooperation man angewiesen ist, krank machen, während die als unterstützend bzw. emotional befriedigend empfundenen Beziehungen die Gesundheit fördern. Das gilt für alle Arbeitsbereiche, auch für die Beziehungen zu Kollegen, Vorgesetzten und Untergebenen (vgl. Badura et al., 2010, 45). In vertiefenden Analysen muss zudem geprüft werden, ob es Strukturen innerhalb der Organisation gibt, die das beschriebene destruktive Verhalten aufrechterhalten.

9 Diskussion der Gesamtergebnisse der Studien

Folgendes, vorletztes, Kapitel der vorgelegten Arbeit präsentiert die sich aus den Ergebnissen der abzuleitenden theoretischen und praktischen Auswirkungen für die erkannte Indikation der Implementierung gesundheitsförderlicher Strukturen im Justizvollzug Thüringen. Die aufgestellten Arbeitshypothesen finden in komprimierter Zusammenfassung ihre Bestätigung oder werden, so sie nicht belegt werden konnten, im Falle der weiteren, als notwendig erachteten, Konkretisierung ihre Perspektivzeichnung. Abschließende Betrachtungen zu den Ergebnissen und Erkenntnissen – unter hinzugezogenen, aktuellen (Mai 2013) Gesichtspunkten zum Bearbeitungsschluss finden ebenso ihren Raum wie perspektivisch ausgerichtete Gedankenskizzen.

9.1 Zentrale Erkenntnisse im Justizvollzug Thüringen

Anhand der Ergebnisse, die sich aus der Mitwirkung von 116 Mitarbeitern in Studie 2 und 467 Mitarbeitern in Studie 3 gewinnen ließen, konnte aufgezeigt werden, dass die Gesundheit der Mitarbeiter neben anderen Faktoren (biologischen und persönlichen Aspekten) insbesondere durch die institutionellen Strukturen und das vorhandene Sozialkapital beeinflusst wird. Die hohe Anforderung aus der Arbeitsaufgabe selbst, also der gesellschaftliche Auftrag zur Resozialisierung der Klienten und die Arbeit in einem rollenden Schichtsystem, können nicht allein als Erklärung für die augenscheinlich schlechte gesundheitliche Verfassung der Mitarbeiter herangezogen werden. Der markant hohe Krankenstand lässt sich auch nicht monokausal durch körperliche Erkrankungen erklären, was nahelegt, die Ursachen für motivationsbedingte Abwesenheiten stärker in den Fokus zu nehmen. Das beginnt bei den Auswahlverfahren für das Arbeitsfeld Justizvollzug, setzt sich fort in der Aus- und Weiterbildung der Bediensteten und endet bei einer Prüfung der strukturellen Bedingungen auf deren zeitgemäße Zweckmäßigkeit.

Die vorliegenden Befunde signalisieren erhebliche Handlungsbedarfe innerhalb des Thüringer Justizvollzuges. Dennoch, die abgeleiteten Handlungsfelder sind für den Justizvollzug durchaus nicht neu, die beschriebenen Problemfelder exis-

tieren bereits seit 20 Jahren in unterschiedlicher Gewichtung. Aufgrund seiner 1993 durchgeführten Befragung im niedersächsischen Justizvollzug konstatiert Bögemann (vgl. 2010b, 68) ähnlich lautende Ergebnisse.

Die dort gewonnenen Erkenntnisse und auch die in der vorliegenden Untersuchung ermittelten Stressquellen lassen zum Teil erhebliche Belastungen für einzelne Bedienstete erkennen. Dazu zählten und zählen unverändert:

- Kommunikationsstörungen zwischen den Hierarchieebenen
- Aus Sicht der Befragten unzureichende Informationen über und mangelnde Transparenz von (Leistungs-)Entscheidungen
- Eine Diskrepanz zwischen den in der Ausbildung erworbenen Kenntnissen und dem im Anstaltsalltag reduzierten, monotonen Handeln
- Die unzureichenden formellen Kommunikationsstrukturen
- Ergänzend für die Thüringer Erhebung: fehlende Supervisionsmöglichkeiten bzw. Beratungsstrukturen im Umgang mit belastenden Ereignissen oder psychosozialen Fragen
- Unzureichende (qualifikationserweiternde) Fortbildungsangebote sowie eingeschränkte/unzureichende Möglichkeiten, an Fortbildungsmaßnahmen teilzunehmen
- (Inzwischen) mangelhafte Identifikation mit der eigenen Arbeit und Anstalt
- Der Verlust des früher vorhandenen „Wir-Gefühls“, der Solidarität und des Zusammenhalts

In der Summe zeigen die anstaltsbezogenen und anstaltsübergreifenden Diagnosen krank machende anstaltsinterne Umstände auf, schildern Ergebnisse zu arbeitsbedingten Belastungen und untersuchten Ressourcen sowie die Auswirkungen von Führung auf die Gesundheit. Auf der einen Seite sind die ermittelten Untersuchungsergebnisse ernüchternd, auf der anderen Seite enthalten sie konkrete Lösungsansätze.

Zu Untersuchungsbeginn hatte keine der befragten Haftanstalten Erfahrungen mit einer zielführenden Mitarbeiterbefragung. Umfassende Fragen zu Gesundheit, Motivation, Arbeitszufriedenheit, Betriebsklima, arbeitsbedingten Belastungen und Führungsverhalten wurden demnach erstmals in dieser komplexen Form gestellt. Es zeigte sich, dass den Mitarbeitern die Verbesserungswürdigkeit der Verhältnisse bewusst war. In welcher Form und in welchem Zeitrahmen derartige Interventionen erfolgen könnten, war für alle Beteiligten noch nicht greifbar. Ungeachtet dessen war mit den weiteren Prozessschritten eine hohe Erwartungshaltung verbunden. Parallel dazu richteten die Ergebnisse den Blick auf sensibel zu behandelnde Bedarfe, der thematischen Polarisierung einzelner Gruppen musste eine besondere Aufmerksamkeit gewidmet werden. Insbesondere im Zuge der Auswertung und Präsentation der Ergebnisse waren die Führungskräfte und die Mitwirkenden in den Gesundheitszirkeln gefordert, die Darstellung offen, neutral, sachlich und wertungsfrei zu unterstützen. Die Betroffenheit aufgrund einzelner Ergebnisse erschwerte dies zuweilen.

Der überwiegende Teil der Ergebnisse signalisiert vertiefenden Handlungsbedarf. Auch wenn die Erkenntnisse zunächst ausschließlich auf Bedarfe hinweisen, daraus also noch keine konkreten Interventionen und Maßnahmen abgeleitet werden können, so zeigen sie dennoch zentrale Handlungsfelder auf. Um die entscheidende Barriere – das Verfassen eines Handlungsleitfadens, dem es in der Praxis zumeist an der Umsetzung mangelt – zu durchbrechen, wurden anschließende und vertiefende Analysemaßnahmen mit qualitativer Ausrichtung geplant. Diese zielen auf eine aktive Partizipation aller am Prozess Beteiligten und somit auf eine verstärkte Kooperation und Transparenz. Über ein sogenanntes Gegenstromprinzip soll erreicht werden, die Ziele, Wertevorstellungen und Erwartungen sowohl der Mitarbeiter als auch der Führungskräfte abzugleichen und einander anzunähern, im Optimum konsensfähig zu präzisieren. Im Verlauf dieser ersten moderierten Gruppenprozesse müssen die unterschiedlichen Motive und Beweggründe der einzelnen Gruppen, die sich häufig in offenen oder verdeckten Aushandlungsprozessen und den damit einhergehenden Konflikten befinden, entsprechend beachtet werden. Insbesondere eine mögliche negative oder auch bisher nicht sichtbare Nutzenerwartung der Zielgruppe selbst kann durchaus zu Widerständen führen, mit denen wertschätzend gearbeitet werden muss.

Im Ergebnis der aus den Handlungsfeldern abgeleiteten Ziele werden sodann Lösungsvorschläge diskutiert und vereinbart, die in einem weiteren Prozessschritt mit ausgewählten Entscheidungsträgern und Multiplikatoren für die Umsetzung klar strukturiert und beschlossen werden. Die hier zur Anwendung gebrachten weiterführenden Analysemaßnahmen verfolgen einen ganzheitlichen Ansatz, der sowohl verhältnisbezogene als auch verhaltensorientierte Interventionen erarbeitet. Ein primärer Fokus liegt auf dem Prinzip der „Hilfe zur Selbsthilfe“.

Demnach sollen die teilnehmenden Anstalten die Unterstützung erhalten, die sie zu Prozessbeginn und für den Verlauf benötigen, vor allem jedoch soll der Prozess niederschwellig, multiperspektiv, dialogisch, empathisch-wertschätzend, demokratisch und interdisziplinär ausgerichtet sein, er soll eigenverantwortlich gestaltet sein, Lernprozesse und Kompetenzentwicklung sollen ermöglicht werden. Eine Schlüsselrolle für die erfolgreiche Umsetzung organisationsbeeinflussender und gesundheitsförderlicher Maßnahmen kommt der adressatenspezifischen Prozessbegleitung zu.

9.2 Handlungsfelder im Justizvollzug

Maßnahmen zur Gesundheitsförderung umfassen neben der angesprochenen Individualebene die Organisation selbst mit ihren Eigengesetzlichkeiten und systemimmanenten Besonderheiten. Hier gilt es zunächst, den neugierigen und wohlwollenden Blick auf Vorhandenes zu richten, nach den im System bestehenden „Nischen“ zu suchen und Neustrukturierungsprozesse anzuregen. Unter Behördlichem Gesundheitsmanagement im Justizvollzug werden sowohl der Erhalt und die Wiederherstellung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Mitarbeiter als auch der Erhalt der Funktionsfähigkeit der Behörde – mithin die Umsetzung des gesellschaftlichen Auftrages der Resozialisierung – verstanden. Beide Ebenen bedingen und beeinflussen einander.

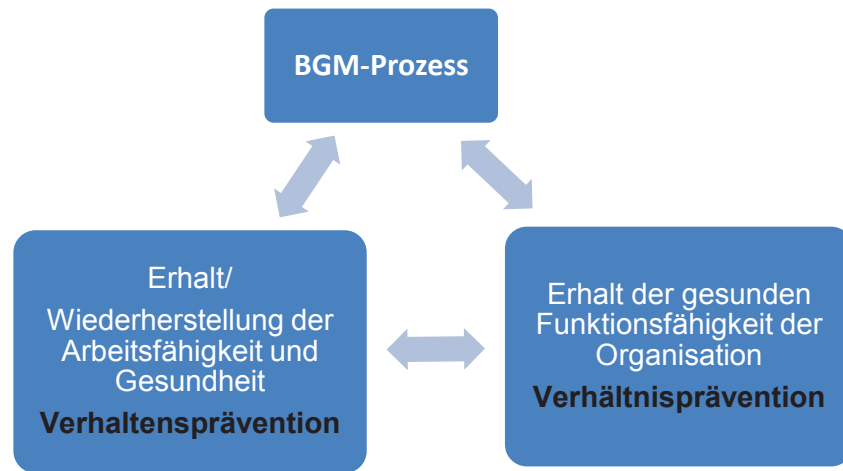


Abbildung 51: Interventionsebenen im BGM-Prozess

Zunächst soll das Augenmerk jedoch auf die für den Justizvollzug Thüringen verifizierten Handlungsfelder gerichtet werden. Die nachfolgend dargestellten Themenschwerpunkte, in Abbildung 52 komprimiert abgebildet, sind in allen Anstalten des Landes in unterschiedlicher Gewichtung in den Blick zu nehmen. Nicht alle sind ausreichend und umfassend dargestellt und diskutiert. Die konkretisierende Analyse der den Themen zugrunde liegenden Inhalte bleibt den hier und im Folgenden beschriebenen Prozessschritten im Gesundheitsmanagement des Thüringer Vollzuges überlassen. Auch wenn die Themen auf den ersten Blick anstaltsübergreifend relevant erscheinen, kommt der Maßnahmen-generierung vor Ort dennoch eine Schlüsselfunktion zu. Die Individualprüfung steht demnach immer an erster Stelle.



Abbildung 52: Handlungsfelder im Justizvollzug

9.2.1 Differenzierte Fehlzeitenanalysen

„Zahlen sind ein vorzügliches Instrument, hohe Komplexität in einen Rahmen zu bringen, der einfach, überschaubar ist, Vergleichbarkeit schafft und durch einfache Rechenoperationen verändert, erweitert oder auch verengt werden kann“ (Gratz, 2012, 2). Die globale und undifferenzierte Darstellung von Fehlzeiten, wie sie aktuell praktiziert wird, bietet Momentaufnahmen der Situation einer jeweiligen Organisation, bezogen auf festgelegte Zeitfenster. Sie erklären jedoch nicht, wie diese Zahlen, mithin die vorliegende Situation, entstanden sind. Die Komplexität der Faktoren, die hinter den Zahlen in jedem Fall anzunehmen ist, kann dadurch nicht erhellt werden. Erhalten Zahlen jedoch eine allzu große Bedeutung, kann auf organisatorischer Ebene ein Zustand eintreten, der es auf personaler Ebene nahezu unmöglich macht, die hinter den Zahlen liegenden

Prozesse und Ursachen inhaltlich und konkret zu beschreiben (vgl. ebenda, 3). Für eine vertiefende Analyse empfiehlt es sich, neben alters- und geschlechtsspezifischen sowie anlassbedingten Erhebungen (Beförderungszeiträume) weitere Aspekte zu untersuchen, und zwar auf der Grundlage von

- funktions- und tätigkeitsbezogenen Erhebungen,
- krankheitsspezifischen Erhebungen,
- personenbezogenen Fehlzeiten sowie
- Fehlzeiten in Abhängigkeit der Anforderungs- und Belastungsstruktur des Arbeitsplatzes.

Gerade die Anforderungs- und Belastungsstruktur hat einen wesentlichen Anteil daran, wie häufig Mitarbeiter fehlen und vor allem wie lange sie dem Arbeitsplatz fernbleiben. Es ist inzwischen erwiesen, dass Mitarbeiter auf einem Arbeitsplatz, der über eine einfache Struktur und wenig Handlungsspielraum verfügt, überdurchschnittlich häufig fehlen, wohingegen Mitarbeiter, die auf einem Arbeitsplatz mit komplexen Strukturen und viel Handlungsspielraum beschäftigt sind, deutlich seltener fehlen (vgl. Barmer Gesundheitsreport 2007). Auf der Basis des gewonnenen Zahlenmaterials können dann zielgerichtete qualitative Analysen aufbauen.

9.2.2 Aus- und Fortbildung

Justizvollzug stellt ein komplexes System sozialer Dienstleistungen dar. Die Ansprüche an die Fachkräfte innerhalb dieses Systems sind in den vergangenen Jahren gewachsen. Das Berufsbild des Strafvollzugsbediensteten stellt, wie hier umfassend diskutiert und veranschaulicht, erkennbar hohe Anforderungen sowohl an die fachliche Qualifikation und Weiterentwicklung sowie das Verantwortungsbewusstsein als auch an die emotionalen und sozialen Kompetenzen. Die Aufgabenstellungen erfordern eine ständige Anpassung an innere und äußere Bedingungen. Handlungskompetenz und Fähigkeit werden damit zu zentralen Faktoren. Einerseits besteht das Aufgabenprofil der Sicherung und andererseits das der Behandlung und Therapie von straffällig gewordenen Menschen. Die Gewichtung hat sich in den letzten Jahren klar verschoben mit der

Folge, dass auch die im Vollzug Tätigen ihre Kompetenzen an diese neue Ausgangssituation anpassen müssen. Insbesondere die umfassenderen Behandlungs- und Therapieangebote erfordern einen über das Maß der Sicherung hinausgehenden Kontakt und Bezug zu den Inhaftierten. Im Rahmen eines umfassenden Diagnoseverfahrens sollen die für die Straffälligkeit ursächlichen Faktoren und Entwicklungspotenziale ermittelt werden, um sie sodann in einem differenzierten, individuellen Vollzugs- und Eingliederungsplan auszuführen, regelmäßig zu überprüfen und kontinuierlich fortzuschreiben. Das neue, (zum Zeitpunkt der abschließenden Bearbeitung) noch nicht verabschiedete Landesstrafvollzugsgesetz formuliert dazu klare Anforderungen an das Personal. Dieses soll in Zukunft individuell, regelmäßig und bedarfsgerecht fortgebildet und gefördert werden. Konkretisieren lässt sich diese zunächst noch als Absichtserklärung zu verstehende Maxime durch eine vom Ziethener Arbeitskreis (2012, 176) formulierte Erklärung: „Die Auswahl von Mitarbeitern des Vollzuges muss in besonderem Maß Qualitäten wie Empathie- und soziale Kommunikationsfähigkeit, intrinsische Motivation u. v. m. berücksichtigen.“

Die über die Skala „Berufsethos“ abgefragten Kompetenzen gewinnen demnach mehr denn je an Bedeutung. Einen zentralen Stellenwert erhält hier die Aus- und Fortbildung der Bediensteten. Komplexe Anforderungen, vordergründig auf emotionaler und sozialer Ebene angesiedelt, erfordern eine regelmäßige Aktualisierung der erworbenen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten sowie zugleich eine Reflexion der eigenen professionellen Rolle. Der Mitarbeiter muss sich kontinuierlich mit sozialen und organisatorischen Veränderungen auseinandersetzen, die Nutzenperspektive sollte erkennbar sein. Die Schaffung zielgruppengerechter und angemessener Lernsettings wird als zielführend erachtet. Scholer und Lendner (vgl. 2012, 12) bezeichnen in ihren Ausführungen zu einer nachhaltigen Personalentwicklung Bildungsangebote und Qualifizierungen von Mitarbeitern als Investitionen in die Zukunft. Derzeit werden Kosten für Fortbildungen im Justizvollzug zunächst vorrangig als Ausgaben betrachtet und stellen in Zeiten fiskalischer Engpässe einen zusätzlichen Belastungsfaktor dar. In der Folge reduziert sich die Angebotspalette auf die Themen, die als sogenannte Inhouse-Seminare möglichst kostenneutral oder unter geringer finanzieller Belastung durchgeführt werden können. Externe Referenten zu gewinnen,

ist aufgrund des geringen Budgets nicht oder nur außerordentlich begrenzt möglich.

Für die nach wie vor fortbildungswilligen Mitarbeiter ergibt sich eine weitere Erschwernis, die in den hohen Krankenständen begründet liegt. Interessensbekundungen können nicht realisiert werden, da zuvorderst die Dienstgeschäfte in den Haftanstalten gesichert werden müssen. Fortbildungsangebote werden dann in Einzelfällen wegen mangelnder Teilnehmerzahlen gestrichen. Damit läuft das Fortbildungsangebot Gefahr, in seiner Durchführung an viele „positive Umstände gekoppelt“ zu sein. Aus einer Hauptaufgabe innerhalb der Personalentwicklung wird damit eine Nebensache, womit man sich vom Anspruch einer nachhaltigen Bildungsarbeit im Justizvollzug weit entfernt. Um Fortbildung effektiv zu gestalten, müssen „zunächst Wirksamkeit, Nutzen und Nachhaltigkeit nachgewiesen werden“ (Scholer/Lendner, 2012, 12). Bildungsmaßnahmen sollen sich am aktuellen institutionellen Bedarf, sowohl in gesellschaftlicher als auch in fachlicher Sicht, orientieren. Neben der inhaltlichen Weiterentwicklung dauerhaft relevanter Schwerpunktthemen müssen auch gezielt neue, bedarfsbezogene Qualifizierungsthemen in das Angebot aufgenommen werden. Dafür sollten die Anforderungen des Arbeitsplatzes und die Arbeitsaufgabe selbst mit den vorhandenen Kenntnissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten des Mitarbeiters abgeglichen werden. Eine derart fundierte Bedarfsermittlung gibt Aufschluss über die Themen, die zum Erhebungszeitpunkt präsent und bearbeitungswürdig sind. Soll Fortbildung zudem auch sinnstiftenden Charakter haben, so muss neben der Wissensvermittlung an die Mitarbeiter gleichfalls die Aufbereitung der strukturellen Verhältnisse berücksichtigt werden, damit der zurückgekehrte Mitarbeiter Erlerntes in den realen Bezügen umsetzen und anwenden kann. Für die individuelle Behandlung konkreter Themenstellungen aus einzelnen Anstalten oder Funktionsbereichen bietet sich die zielgerichtete, organisationsbezogene Bearbeitung an. Eine fundierte Konzipierung derartiger Schulungen setzt die Beteiligung der relevanten Funktionsbereiche voraus. Insbesondere Themen wie Anerkennung und Wertschätzung, Gesprächsführung und Konfliktmanagement sollten anstaltsbezogen vermittelt werden, um die Inhalte in die dortigen Strukturen erfolgreich einbetten zu können.

Für Scholer und Lendner (2012, 13) ist Fortbildung dann als nachhaltig einzustufen, wenn sie verschiedene Kriterien erfüllt. Dazu gehören

- die Ableitung aus übergeordneten Strategien und Zielen sowie die Unterstützung der Umsetzung,
- Fortbildung als Ergebnis einer gezielten Steuerung und keine Fortbildung nach dem „Gießkannenprinzip“,
- umsetzungsorientierte Fortbildung, die einen konkreten, transparenten und nachvollziehbaren Nutzen schafft.

Gratz (2007, 122,128) hat diesbezügliche Überlegungen bereits 1993 für den Vollzug konkretisiert. In seinem Verständnis sind adäquate Fortbildungen dringend nötige Bausteine einer professionellen Personalführung, deren Umsetzung heute wichtiger denn je erscheint. Spezifischen Handlungsbedarf sieht er in den nachfolgenden Themenschwerpunkten im Bereich der Persönlichkeit: Stärkung der Persönlichkeit, Zunahme der Selbstsicherheit durch das Erlernen von zielführenden Handlungsstrategien. Hierzu gehören

- a) der Umgang mit den Inhaftierten (Optimierung der Gesprächsführung, Erlernen von deeskalierendem und lösungsorientiertem Verhalten),
- b) Systemprävention und Konfliktkultur (das Erkennen von Organisationszusammenhängen und Konflikten innerhalb der Institution)
- c) sowie eine Mitarbeiterkultur (Optimierung der Zusammenarbeit und des informellen Erfahrungsaustausches),

deren Inhalte gerade in der aktuellen Zeit eine herausragende Gültigkeit besitzen.

9.2.3 Kommunikations-, Konflikt- und Beschwerdekultur

Das nächste Handlungsfeld umfasst Kommunikations- und Informationsstrukturen sowie Prozesse auf allen Ebenen – sowohl auf gleicher, höherer oder tieferer Ebene sowie zwischen diesen Ebenen und innerhalb der eigenen Behörde als auch im Umgang mit anderen Behörden, Institutionen und Netzwerkpart-

nen. Unter Kommunikations- und Informationsmedien sind Dienstbesprechungen, Konferenzen, Übergaben zwischen den Dienstsichten, Team- und Fallberatungen sowie Berichte, Telefonate und E-Mail-Kontakte zu verstehen. Einen besonderen Stellenwert nehmen in dieser Betrachtung standardisierte und strukturierte, demnach anlass-, ziel- und lösungsorientierte Besprechungen ein. Die aktuelle Besprechungskultur sollte auf Bedarf, Notwendigkeit und Zielorientierung geprüft und entsprechend modifiziert werden. Verantwortlichkeiten und Wege der Nachweisführung zur Qualitätssicherung sind dabei festzulegen.

Besonderes Augenmerk muss auf die Entwicklung der Fähigkeit zu einem konstruktiven Dialog gelegt werden. Die zuweilen noch immer bestehende „Verkündungsmentalität“ in Konferenzen hat die Mitarbeiter augenscheinlich verlernen lassen, sich in einen dialogischen Austausch einzubringen.

Nach „besonderen Lagen“, beispielsweise der Verbringung eines Gefangenen in den besonders gesicherten Haftraum, schweren Selbstverletzungen eines Gefangenen oder Ähnlichem, empfiehlt sich eine standardisierte Teamnachbesprechung mit allen beteiligten Mitarbeitern. Dies dient einerseits der Stressbewältigung und andererseits der Rekapitulation von Handlungsabläufen, mit dem Ziel der Überprüfung von Notwendigkeit, Angemessenheit und Optimierung. Diese Methode gibt den Beteiligten die Möglichkeit, den Sachverhalt emotional und sachlich zu rekonstruieren und daraus resultierend eine Nachweisführung zu erstellen. Herausragende Bedeutung hat in diesem Kontext eine gesprächs-offene und lösungsorientierte Fehlerkultur. Demnach ist nicht die Frage nach der Schuld, sondern die Frage nach dem Ablauf und der Beteiligung der Betroffenen zu stellen. Die hier investierte Arbeitszeit dient dem Erhalt von Handlungsfähigkeit, offenbart aktuelle Fehler und ermöglicht eine zukünftige Lösung. Zugleich wird auf diesem Wege eine Qualitätssicherung vorgenommen. Anfänglich wird den Beteiligten zu vermitteln sein, dass es sich nicht um eine (weitere) Mehrbelastung, sondern um einen der Handlungssicherheit dienlichen Prozess handelt, der bei entsprechender Grundstruktur durchaus weniger Zeit in Anspruch nimmt, als von den Betroffenen befürchtet.

Überhaupt sollten Teamarbeit und die Definition festgelegter Teamstrukturen über die „reine dienstplanerische Verwendung“ hinaus entwickelt und erprobt werden. Feste Teams mit klaren Verantwortlichkeiten, Zuständigkeiten – bei-

spielsweise in Form eines Bezugsbehandlungssystems – und zugewiesenen Handlungsspielräumen ermöglichen den Mitarbeitern die Identifikation mit ihrer Arbeitsaufgabe. Außerdem tragen sie dazu bei, mögliche – oft aufgrund des Bewusstseins über die „beliebige“ Austauschbarkeit – motivationsbedingte Abwesenheiten zu reduzieren. Es lässt sich nachweisen, dass die Fehlzeiten in festen Teams, wenn die Zusammensetzung optimal abgestimmt ist, geringer sind als in Großteams. Ganz im Verständnis von Senge (2009, 257) „müssen Teams lernen, wie sie es sich zunutze machen können, dass viele Köpfe potenziell mehr wissen, als einer“. Die tatsächliche Einbindung der Mitarbeiter in Teamstrukturen impliziert möglicherweise die Aufgabe streng hierarchischer Denkgebäude. Durch das Schaffen von klaren Verantwortlichkeiten innerhalb von Klein- wie auch Großteams für bestimmte Teilziele des Resozialisierungsprozesses und durch die Gestaltung durchlässiger Abgrenzungen zwischen den Teams und Ebenen wird real praktizierte Zusammenarbeit möglich. Nach Senge sind „Teams Mikroorganismen der größeren Organisation“. Folgt man diesem Verständnis, so ist „es also nicht überraschend [...], dass die Abwehrmuster, die die größere Organisation kennzeichnen, auch das Team charakterisieren“ (Senge, 2009, 275). Selbst wenn bereits bestehende Teams auf diese Neuorganisation zunächst mit Abwehrverhalten reagieren und bestehende Strukturen bewahren wollen, so liegt es in der Kompetenz des Prozessbegleiters, mögliche Konflikte aufzunehmen, aufzulösen und deren Potenzial für den Gesamtprozess nutzbar zu machen.

a) Informationskultur

Informationswege und -ketten bedürfen, bezogen auf ihre Inhalte und Adressanten, einer erweiterten Transparenz. Im Rahmen der Befragungen gaben die Mitarbeiter an, dass sie in der aktuellen Praxis nicht ausreichend über die ihr Arbeits- und Handlungsfeld betreffenden Sachverhalte informiert seien. Zudem fehle die Rückmeldung zu eingeleiteten und weiter verfügbaren Prozessen, Abläufen und Ergebnissen. Zuweilen entstand der Eindruck, dass der einzelne über keine Prozessverantwortung verfügt und dadurch seine Handlungssicherheit und -fähigkeit in der konkreten Situation vor Ort reduziert wird.

Als zielführend in diesem Kontext erweist sich insbesondere die verbesserte Nachvollziehbarkeit von Entscheidungen, die damit für den Einzelnen verstehbar werden. Hinreichende Erläuterungen unterstützen das Verständnis, was nicht zwingend Einverständnis impliziert, das sicher oft wünschenswert, jedoch nicht Voraussetzung für den Prozess ist. Prozesse sollten so gestaltet werden, dass alle Beteiligten über das Ergebnis und den Abschluss in Kenntnis gesetzt werden. Innerhalb der Vielfalt der Kommunikations- und Informationswege ist auch hier eine Überprüfung und möglicherweise die Reduktion auf konkrete, für die Erfüllung der Aufgabe dienliche Sachverhalte indiziert. Insbesondere unter Beachtung der Hierarchie und des dadurch eintretenden Verlustes an Informationen nimmt die Prüfung und Verbesserung der Informationskultur einen hohen Stellenwert ein. Gerade weil „Hierarchien in jeder Zwischenstufe Veränderungen von Informationen verursachen; außerdem oft die Eigeninitiative und das Verantwortungsbewusstsein und damit die Arbeitsmotivation hemmen“ (Wydra, 2001, 161), ist der Blick innerhalb des Gesamtprozesses auch auf diesen Faktor zu richten. Eine wesentliche Voraussetzung für ein Umdenken stellt dabei ein hohes Maß an Kommunikations- und Kooperationsfähigkeit sowie das Denken und Handeln im Gesamtinteresse der Organisation dar.

„Den kritischsten Engpassfaktor stellt dabei der Mensch mit seinen Eigenarten und Eigensinnigkeiten“ (ebenda, 161).

b) Abteilungsübergreifende Zusammenarbeit, bereichsübergreifender Austausch und Klima

Erfolgreiches, qualitativ hochwertiges und nachvollziehbares sowie am gesetzlichen Auftrag orientiertes Arbeiten setzt eine konstruktive und kooperative Zusammenarbeit aller am Prozess Beteiligten voraus. Soziale Integration, Kooperation und gelingende Kommunikation erhalten zudem gesund und unterstützen damit die soziale Integration des Einzelnen. „Soziale und emotionale Kompetenz verdienen neben kognitiver Kompetenz mehr Aufmerksamkeit, weil hohe Kooperationsfähigkeit eine zentrale Voraussetzung“ für das Gelingen des gesellschaftlichen Auftrages ist und „weil sie positive Auswirkungen auf die Gesundheit hat“ (Damasio 1994; Bauer 2008, zit. nach Badura, 2010, 63).

Zusammenarbeit umfasst in dieser Betrachtung den wechselseitigen Umgang innerhalb und außerhalb der eigenen Hierarchieebene. Zu beachten sind zwischenmenschliche und informelle Beziehungen sowie die strukturellen Bedingungen und Regelungen. Eine Öffnung der derzeit nach außen geschlossenen einzelnen Arbeits- und Funktionsbereiche erscheint unabdingbar, um Transparenz, Rollen- und Aufgabenklarheit sowie daraus resultierend eine Verzahnung einzelner Bereiche ermöglichen zu können. Vorausgesetzt ist hier die Bereitschaft der Beteiligten, den eigenen Kompetenzbereich sachlich und transparent darzustellen und mit Kooperationspartnern innerhalb der eigenen Behörde in einen gesunden (konstruktiven) Dialog und Austausch zu treten. Die Optimierung der Zusammenarbeit aller Bereiche wird als zentraler Schlüssel verstanden, der zunächst einmal die Basis schafft, um über die anderen Handlungsfelder überhaupt ins Gespräch kommen zu können. Zentrales Augenmerk liegt dabei auf der Schaffung einer Kultur des gemeinsamen Handelns.

Maßnahmen, die zur Verbesserung des Anstaltsklimas beitragen, finden sich in allen aufgeführten Handlungsfeldern wieder. Die Vorschläge und Anregungen, die von den Mitwirkenden im Rahmen der Befragungen eingebracht wurden, sollten hier einfließen. Als Schwerpunkte haben sich u. a. herauskristallisiert:

- Anerkennung und Wertschätzung sowohl vertikal als auch horizontal
- Konstruktive Kommunikations- und Konfliktkultur
- Soziale Unterstützung von Kollegen und Vorgesetzten
- Stärkung/Wiederentdeckung des Gemeinschaftsgefühls

9.2.4 Führungsverhalten

Eine der wichtigsten Stellschrauben für die Gesundheit der Mitarbeiter sind die Führungskräfte. Verschiedene Forschungsergebnisse haben inzwischen eindrucksvolle Belege dafür erbracht, dass neben dem wichtigen Belohnungsmittel Geld auch nichtmonetäre Gratifikationen in Form von Wertschätzung geleisteter Arbeit und Anerkennung der Mitarbeiter durch ihre Vorgesetzten einen starken, direkten Einfluss auf deren Gesundheit haben (vgl. Siegrist/Dragano, 2007, 25). Angemessenes Führungsverhalten ist daher ein wichtiges Postulat gesundheitsförderlicher Personalentwicklung und sollte systematisch geschult werden (vgl. ebenda). Voraussetzung dafür ist die klare inhaltliche Beschreibung der Führungsposition und der dazugehörigen Aufgaben und Verantwortlichkeiten.

Unter Führungsverhalten ist in diesem Zusammenhang das Verhalten auf allen Führungsebenen innerhalb der Hierarchie, die konkrete Einzelperson, deren individuelles Verhalten und ihre Vorbildfunktion zu verstehen. Ergänzt wird diese Betrachtungsweise durch die aktuellen strukturellen und organisatorischen Führungsbedingungen, die Form der Hierarchie und der Kompetenzverteilung anhand des Geschäftsverteilungsplanes.

Die Ergebnisse der vorliegenden Studien werfen in diesem Zusammenhang verschiedene, auch kritisch zu betrachtende Fragen auf. Bei der Interpretation der Daten muss jedoch berücksichtigt werden, dass diese noch nicht vertiefend und umfassend analysiert wurden. Eine aktuelle Bestandsaufnahme zeigt, dass der überwiegende Teil der Mitarbeiter in Vorgesetzten- und Führungsfunktionen aufgrund seiner fachlichen Expertisen oder langjährigen Berufserfahrungen eingesetzt ist. Insbesondere bei Führungskräften der unteren Führungsebene (Abteilungsdienstleiter), aber auch unter den Führungskräften im mittleren Management ist eine Unklarheit bezüglich der eigenen Rolle und Verantwortlichkeit wahrzunehmen. Innerhalb der hierarchischen Strukturen befinden sich nahezu alle Führungskräfte in einer sogenannten „Sandwichposition“ zwischen den Anforderungen der Kollegen und denen der nächst höheren Vorgesetzten. Verantwortlichkeiten sind häufig nicht klar definiert, Machtverhältnisse nicht abgegrenzt. Nicht selten verstehen sich diese Mitarbeiter selbst nicht als Führungskraft mit Personalverantwortung, sondern vielmehr als Leiter/in einer (Funktions-)Abteilung.

Dieses Rollenverständnis wird dadurch verstärkt, dass die Führungskräfte formell keine klar beschriebene Vorgesetztenfunktion innehaben. Faktisch übernehmen sie im Alltag tatsächlich nur einen geringen Teil der Führungsfunktionen, hier beispielsweise die klar definierte inhaltliche Leitung eines Teams, im Wissen um Teamstrukturen und Verantwortungszuschreibungen innerhalb des Teams. Dennoch wird von ihnen mehr erwartet, als sie derzeit zu leisten vermögen. Keiner der Betroffenen hat eine spezifische Führungskräftekompetenzausbildung durchlaufen. Insofern sind die Führungskräfte derzeit gar nicht imstande, den hohen an sie gestellten Anforderungen gerecht zu werden, da sie einerseits keine ausreichende Kenntnis über ihre Rolle haben und ihnen andererseits klare Instrumente zur Gestaltung fehlen. „Führungskräfte eröffnen Gestaltungsspielräume, prägen Klima, ermöglichen Weiterentwicklung“ (Matyssek, 2009, 32) und tragen dazu bei, dass die ihnen unterstellten Mitarbeiter entsprechend ihren Qualifikationen eingesetzt werden und die Möglichkeit zur Weiterbildung haben. Führungskräfte bilden demnach eine Arbeitsbedingung, die gleichermaßen als Ressource der Organisation wie auch als Ursache für arbeitsbedingte Erkrankungen gesehen werden kann. Im Haus der Arbeitsfähigkeit wird den Führungskräften eine große Verantwortung zugeschrieben. Um dieser Verantwortung gerecht werden zu können, bedarf es zuvorderst der Klärung verschiedener Besonderheiten und Fragen unter Beachtung des Umstandes, dass nahezu jede Führungskraft innerhalb der hierarchischen Struktur selbst einem Vorgesetzten unterstellt ist:

- Wie und wodurch definiert sich die Rolle einer jeden Führungskraft in der Organisation? Ist das Anforderungsprofil an diese Rolle beschrieben und den Rolleninhabern bekannt?
- Sind Zuständigkeiten sowie Kompetenz- und Verantwortungsbereiche klar beschrieben, abgegrenzt und bekannt? Wo und in welcher Form gibt es Rollen- und Zuständigkeitsüberschneidungen?
- Verfügt die Führungskraft über Personalverantwortung und in welcher Form wird diese praktiziert (Mitarbeitergespräche, Zielformulierungen, Beurteilungen)?

Um zunächst klar beschreiben zu können, wodurch sich eine Führungskraft im Justizvollzug auszeichnet, muss im Vorfeld ein Abgleich zwischen Ist- und Soll-Zustand erfolgen.

Denkbar wäre beispielsweise folgende, in Anlehnung an Becker modifizierte Vorgehensweise:



Abbildung 53: Ist-Soll-Modell (modifiziert nach Becker, 2005 und 2009, Folie 25 ff.)

Sind die Rolle und die Funktion von Führungskräften innerhalb der Organisation klar definiert und abgegrenzt, können bedarfsorientierte und zielführende Qualifizierungen entwickelt werden. Dies impliziert zugleich eine Einflussnahme auf die Verhältnisse, um erlernte Führungsinstrumente in der Organisationsstruktur verankern zu können. Die bloße Vermittlung von Führungsverhalten verlief ohne nachhaltige Verankerung, da im Vorfeld eine Klärung dieser fundamentalen Fragen fehlen würde.

9.2.5 Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Umsetzung der Arbeitsaufgabe

Eine nicht optimale Abstimmung der Arbeitsaufgabe und das Fehlen einer zielgerichteten Umsetzung vorhandener Qualifikationen und Kompetenzen können zu Belastungsreaktionen führen. Unzufriedenheit, Unterforderung oder Überforderung und Demotivation können die Folge sein. In Zeiten einer zunehmenden Arbeitsverdichtung durch Personalabbau bei gleichzeitig hohen Krankenständen empfiehlt sich die regelmäßige Überprüfung und Analyse der Geschäftsprozesse sowie der Funktionalität von Arbeitsabläufen, Regelungen, Verfügungslagen und Besprechungssystemen. Der Trend sinkender Gefangenenzahlen setzt sich fort, die Aufgabenfülle, die Intensität und die Inhalte ändern sich. Neben der auch in diesem Handlungsfeld notwendigen konkreten Definition von Stellenprofilen in allen Funktionsbereichen (analog zur Verfahrensweise bei den Führungskräften) sowie der Bereinigung von Überschneidungen und Doppelzuständigkeiten gewinnt die Qualifizierung der Mitarbeiter höchste Bedeutung. Dienstliche Engpässe dürfen nicht weiterhin Argument und Grundlage für die Nichtteilnahme an Fortbildungsveranstaltungen sein. Ebenso muss auch unter Beachtung der begrenzten fiskalischen Mittel geprüft werden, welche Optionen außer den bereits existierenden in Betracht gezogen werden können. Modifizierte, themenspezifische und auf die einzelne Anstalt ausgerichtete Fortbildungsveranstaltungen könnten – in einem begrenzten Zeitrahmen verwirklicht – durchaus dem Anspruch einer Weiterbildung gerecht werden. In Zeiten begrenzter Ressourcen auf allen Ebenen bedarf es eines Umdenkprozesses und der Generierung von Alternativen, um Qualität zu sichern und zu optimieren.

9.2.6 Personal-, Organisations- und Qualitätsentwicklung

In Bezug auf die Personal- und Organisationsentwicklung im Justizvollzug ist zunächst ein eklatanter Datenmangel zu beklagen. Hingegen liegen Erkenntnisse über den Gesundheitszustand, die Arbeitsbedingungen, die Zufriedenheit innerhalb der Organisation und vereinzelt auch über in Gang gesetzte Prozesse vor. Welche Wirkung diese haben, ob Erfolge anhand Veränderungen verzeichnet werden können, darüber ist noch nichts bekannt. Will Strafvollzug Qualität

entwickeln und sichern, bedarf es jedoch nicht nur der Erforschung von Behandlungsprogrammen, sondern auch der Schaffung von organisatorisch-institutionellen Rahmenbedingungen. Nach Gratz (1998) ist die „Leistungsfähigkeit von Organisationen im Allgemeinen und ganz besonders in Dienstleistungsorganisationen von der Freude der Mitarbeiter/innen an der Arbeit abhängig, vor allem auch davon, dass sie ihre Arbeit tatsächlich als ihre Arbeit ansehen“ (Gratz, 1998, 20 f.).

Voraussetzung für eine neue Kultur der gesundheitsförderlichen Zusammenarbeit in der Organisation ist nicht nur eine gelungene Implementierung gesundheitsunterstützender Arbeitsbedingungen in einer Organisationseinheit, sondern möglichst im gesamten System. Personalpsychologische Studien (Treier, 2012) belegen, dass sich der Erfolg einer Organisation aus Personalsicht auf folgende Aspekte gründet (vgl. Treier, 2012, 8):

- Basis Gesundheit: Gesundheitsfördernde Arbeitsbedingungen in Verbindung mit Mitarbeitern, die auf die Dauer arbeitsfähig sind, versprechen eine gesunde Organisation.
- Basis Motivation: Die Vermeidung eines Motivationsinfarkts durch Anreizsysteme, die nur Deckeneffekte aufweisen und keinen Platz zum Jonglieren zulassen, sowie eine zielbezogene, auf Selbstverantwortung und Handlungsspielräume ausgerichtete Aufgabengestaltung schaffen die Schubkraft, die Aktivität und Wandel einer lebenden Organisation ermöglichen.
- Basis Kompetenz: Die Abkehr von einem formalisierten Qualifizierungskonzept unter Berücksichtigung lebenslangen Lernens erfordert die Bestimmung individueller Kompetenzprofile. Dabei wird Kompetenz als ein mehrdimensionales Konstrukt aus Fach-, Methoden-, Sozial- und Medienkompetenzen gefördert.
- Basis Identifikation: Werte sind handlungsbezogen zu übersetzen und zu adressieren. Sie sollten sichtbar gemacht werden.

In der Quintessenz dieser Studie zeigt sich, dass der Großteil der Merkmale über den traditionellen Bereich der gesundheitsbezogenen Verhaltensprävention hinausgeht und sich in strukturellen Interventionsmaßnahmen der Organisa-

tionsentwicklung wiederfindet. Insbesondere wird die hohe Relevanz der Anerkennung des Personals als wertschaffenden Faktor und die daraus resultierende Notwendigkeit, diesen entsprechend zu fördern und zu entwickeln, dargestellt. Bemühungen zur Entwicklung einer gesunden und professionellen Berufskultur bedürfen parallel zur Standardisierung und Professionalisierung von Behandlungsprogrammen gleichzeitig einer inhaltlich und sachlich präzisen Bestimmung der Kriterien für die Zumessung der Eigenschaft „professionell“.

9.3 Prozessgestaltung im BGM Justizvollzug

9.3.1 Grundsätze

Gesundheit und Arbeitsfähigkeit sind das zentrale Gut eines leistungsstarken und leistungsfähigen Justizvollzuges. Übergeordnetes Ziel aller Bestrebungen innerhalb des Prozesses ist der Erhalt der Funktionsfähigkeit des Justizvollzuges und die Bewahrung der Arbeitsfähigkeit seiner Mitarbeiter. Eine Implementierung gesundheitsförderlicher Strukturen im Justizvollzug zielt auf die ganzheitliche Gestaltung auf den Ebenen der Systemprävention (Schaffung von gesundheitsförderlichen und die Gesundheit erhaltenden Strukturen sowie die Einflussnahme auf die Verhältnisse innerhalb der Organisation) und der Verhaltensprävention (Förderung von eigenverantwortlichem, gesundheitsförderlichem Verhalten der Mitarbeiter), unter Beachtung der Systemkomplexität. Gleichzeitig verknüpft das Gesundheitsmanagement die ihm innewohnenden Maßnahmen mit bereits bestehenden präventiven und korrektiven Konzepten aus dem Arbeitsschutz, dem betrieblichen Wiedereingliederungsmanagement (BEM) sowie der Personal- und Organisationsentwicklung. Das Behördliche Gesundheitsmanagement umfasst demnach die Gesamtheit aller Maßnahmen, die der Sicherheit und dem Gesundheitsschutz bei der Arbeit, der Gesundheitsförderung und der betrieblichen Wiedereingliederung gem. § 84 Abs. 2 SGB IX dienen. Die Durchführung dieser Maßnahmen stellt eine rechtliche Verpflichtung dar, insbesondere zur menschengerechten Gestaltung der Arbeit im Sinne von § 32 Abs. 1 ArbSchG vom 07.08.1996. Gesundheitsmanagement im Justizvollzug kann nur dann erfolgreich sein, wenn sich alle Beschäftigten damit identifizieren, wenn sie partizipieren (können) und sich dauerhaft eigenverantwortlich um

ihre Gesundheit kümmern. Gleichwohl muss die Behörde bestrebt sein, Organisationsstrukturen auf den Prüfstand zu stellen, strukturell bedingte gesundheitliche Belastungen am Arbeitsplatz aufzudecken und zielführend konstruktive Neuerungen und Veränderungen anzustreben und umzusetzen. Vermeidbare Belastungen sollen abgebaut, unvermeidbare gemildert oder durch aktive Gegensteuerung kompensiert werden.

9.3.2 Struktur

„Aus der Gesundheitspsychologie liegen inzwischen Erkenntnisse vor, dass viele Einflussversuche zwar kurzfristig wirksam sind, aber langfristig versagen“ (Leventhal/Hirschmann 1982, zit. nach Zimolong et al. 2008, 106). Es empfiehlt sich daher, die Einflussnahme und die formulierten Änderungsabsichten – insbesondere hinsichtlich der organisationalen und strukturellen Faktoren – in „homöopathischen Dosen“, also in einem wohldosierten Tempo und in mehreren Schritten zu praktizieren, insbesondere dann, wenn zugleich Umstrukturierungen, Veränderungen in den gesetzlichen Rahmenbedingungen und politische Ausrichtungen auf den Erfolg einwirken. Eine klare Positionierung der jeweiligen Entscheidungsträger ist die wesentliche Voraussetzung für einen konstruktiven Start. Jede Behörde entscheidet sich zunächst aus eigener Motivation für oder gegen eine Implementierung des Prozesses im eigenen Haus. Nach der Entscheidungsfindung müssen vor dem Hintergrund der individuellen Rahmenbedingungen, Voraussetzungen, Bedarfe und Ziele der Aufbau und die Ausgestaltung des Behördlichen Gesundheitsmanagements modifiziert und vereinbart werden. Anhand der erfolgten Auswahl einer bevorzugten Interventionsalternative werden messbare Ziele geplant und festgeschrieben. Die für eine nachhaltige Implementierung notwendigen Mindeststandards lassen sich von Walter (2010, 147) beinahe deckungsgleich übernehmen. Demnach sind folgende Faktoren (*geringfügig modifiziert*) unabdingbar:

- Formulierung einer klaren inhaltlichen Zielsetzung (*anstaltsübergreifend sowie individuell und anstaltsbezogen*)
- Abschluss schriftlicher Vereinbarungen
- Einrichtung eines Lenkungsausschusses *und eines Steuerungskreises*

- Bereitstellung von Ressourcen
- Festlegung personeller Verantwortlichkeiten (*zentral und dezentral*)
- Qualifizierung der *Multiplikatoren, Führungskräfte und primär Mitwirkenden*
- *Aktive, dialogische Beteiligung und Befähigung der Mitarbeiter*
- *Anstaltsbezogene Gesundheitsberichterstattung*
- *Interne Begleit- und Kontrollmechanismen*
- Durchführung *der fünf Kernprozesse*

Für die Einführung und dauerhafte Steuerung eines Behördlichen Gesundheitsmanagements ist die Installation eines Lenkungsausschusses unabdingbar. Als oberstes Entscheidungsgremium obliegt ihm zunächst die Aufgabe, die strukturellen und personellen Rahmenbedingungen zu schaffen und innerhalb der aktiven Prozessgestaltung Fragen von entscheidender Relevanz zu beantworten. Die im anstaltsübergreifenden Gremium „Steuerungskreis“ nicht abschließend zu bearbeitenden Themen werden dem Lenkungsausschuss übergeben. Dieser leitet übergeordnete Zielstellungen, Aufträge und konkrete Maßnahmen an die Arbeitsgremien „Steuerungskreis“ und „Gesundheitszirkel“ weiter. Neben Begleitung, Kontrolle und Bewertung von Prozessen und Ergebnissen ist der Lenkungsausschuss zudem für die kontinuierliche Verbesserung und Nachhaltigkeit des Behördlichen Gesundheitsmanagements zuständig. Als Bindeglied zwischen Entscheidungsgremium und anstaltsinternem Arbeitsgremium ist der Steuerungskreis angesiedelt, der sich als Koordinator von vordergründig anstaltsübergreifenden Analysen, Maßnahmenplanungen und Projektsteuerungen versteht. Er bedient dabei verschiedene zentrale Handlungsfelder, die selten einer Einzelbetrachtung, sondern eher einer verzahnenden Sichtweise unterliegen. Abschließend in dieser strukturellen Auflistung sei noch das in den Anstalten aktive Gremium der „Gesundheitszirkel“ genannt. Mitwirkende sind hier interessierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der jeweiligen Anstalt. Der Gesundheitszirkel zeichnet verantwortlich für die Durchführung von Ist-Analysen, für die Organisation von internen und externen Arbeitstreffen, die Auswertung und Transparenz innerhalb der Mitarbeiterschaft sowie für das jährliche Verfassen eines Gesundheitsberichtes.

Abbildung 54 zeigt, wie sich die Struktur des Behördlichen Gesundheitsmanagements im Thüringer Justizvollzug darstellt.

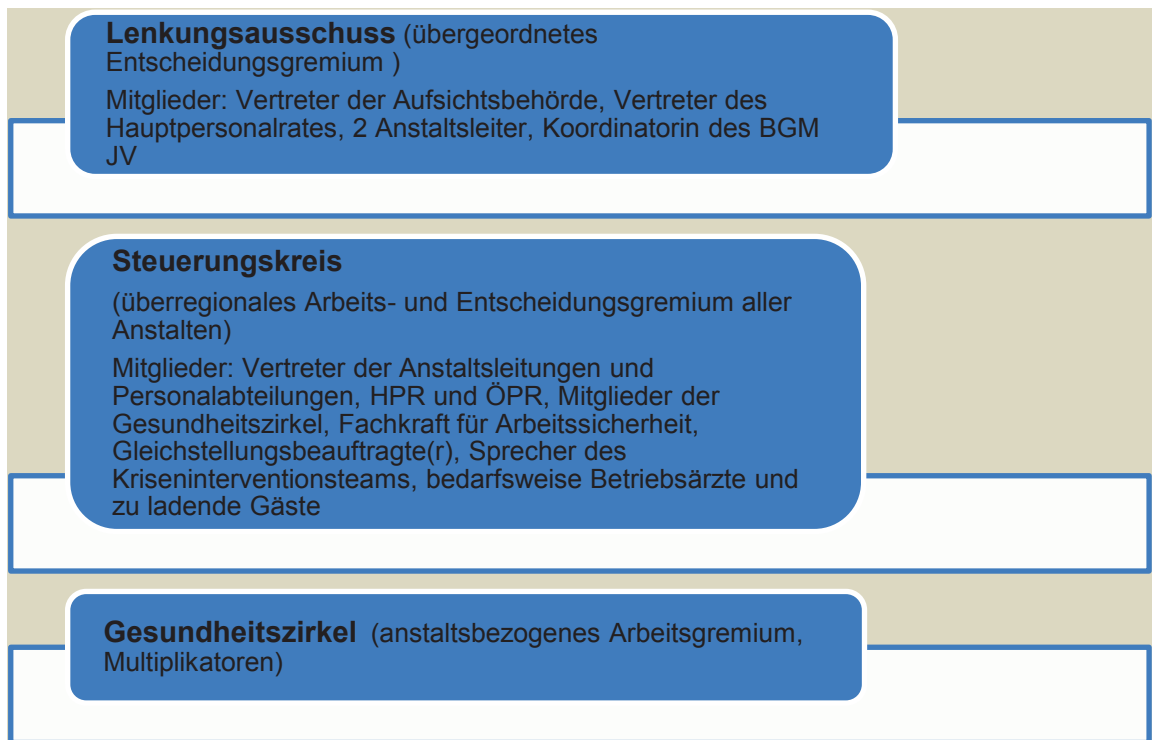


Abbildung 54: Struktur im BGM JV

9.3.3 Qualitätssicherung im Behördlichen Gesundheitsmanagement

Neben der Festlegung struktureller Voraussetzungen bedarf es der Errichtung von Mindeststandards im Gesundheitsmanagement des Justizvollzuges. Ziel führend ist hierbei die feste Verankerung aller Strukturen und Prozesse innerhalb der Gesamtstruktur der Organisation Justizvollzug, um Prozesshaftigkeit und Nachhaltigkeit zu gewährleisten. „Glaubwürdigkeit und Akzeptanz des Betrieblichen Gesundheitsmanagements setzen die Bereitstellung adäquater Ressourcen seitens des Managements voraus“ (Walter, 2010, 151). Insbesondere das Vorhalten und Schaffen zeitlicher Ressourcen für die verantwortlichen Akteure bedeutet in Anbetracht der bereits vorhandenen personellen Engpässe und der daraus resultierenden Aufgabenmehrungen eine besondere Herausforderung. Neben räumlichen und technischen Anforderungen ist einem/er Ansprechpartner/in die volle Verantwortung für die Koordination, Planung, Steuerung und Kontrolle aller Prozesse innerhalb und außerhalb der Anstalten zu übertragen. Der von Walter (vgl. Abb. 55) entwickelte vierteilige Lernzyklus

wurde für das Thüringer Modell um einen weiteren Prozessbaustein ergänzt. Der Interventionsbegleitung wird neben allen anderen Prozessschritten eine fundamentale Bedeutung beigemessen. Aus heutiger Sicht ist davon auszugehen, dass für die Umsetzung strukturverändernder Maßnahmen zunächst die kommunikativen Voraussetzungen geschaffen werden müssen, damit die entwickelten Strategien tatsächlich bei den im Rahmen der Zielformulierung benannten Empfängern „ankommen“. Das Instrument der Interventionsbegleitung und Steuerung erscheint hierfür nicht nur geeignet, sondern indiziert.

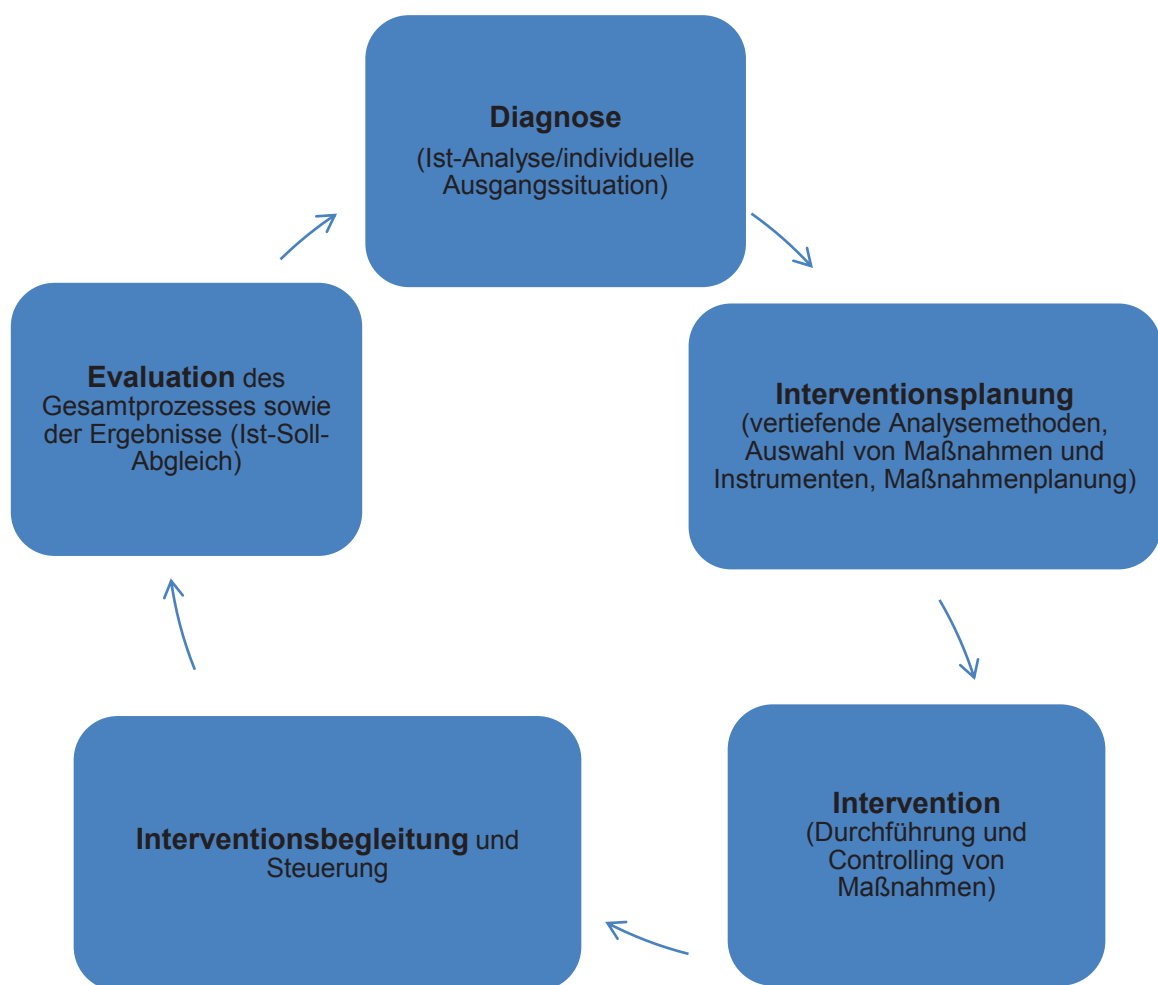


Abbildung 55: Lernzyklus (modifiziert nach Walter, 2010, 155)

Prozessbegleiter und Gestalter im Behördlichen Gesundheitsmanagement sollten nach Walter (vgl. ebenda) über gesundheitswissenschaftliche Kompetenzen

sowie über die Fähigkeit zum Management und zur Beherrschung des Gesamtprozesses verfügen.

9.3.4 Fokusgruppen im BGM-Prozess

Schlussendlich lassen sich anhand der breiten Datengrundlage Handlungsfelder identifizieren, die mittels Fokusgruppenarbeit, einer Form der qualitativen Analyse, sowohl unter Einbezug von Mitarbeitern als auch von Führungskräften weiter erhellt werden sollen. Über ein Gegenstromprinzip sollen – nach umfassender Analyse der Themenfelder und einer Klärung der individuellen Wahrnehmung der Themen – Lösungsansätze diskutiert und besprochen werden. Als zielführend erweist sich hierbei der Abgleich der unterschiedlichen Motivationen und Ziele innerhalb einzelner Funktionsbereiche sowie zwischen Mitarbeitern und Vorgesetzten.

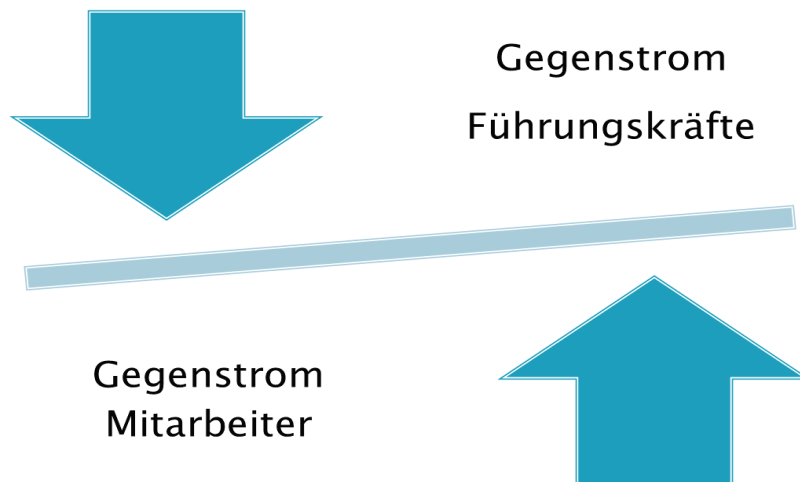


Abbildung 56: Gegenstromprinzip im Behördlichen Gesundheitsmanagement

Innerhalb des sich anschließenden konstruktiven Dialoges werden die entwickelten Lösungsvorschläge und Maßnahmen diskutiert sowie auf Realisierbarkeit und Nachhaltigkeit geprüft. Der Prozess der Umsetzung wird ebenfalls begleitet, das „Ankommen“ innerhalb der einzelnen Subsysteme aufmerksam verfolgt, die Tauglichkeit der vereinbarten Maßnahmen anhand weiterer Befragungen evaluiert. Retrospektiv zeigt sich der strategische Wert der durchgeführten Mitarbeiterbefragungen darin, dass fundierte Anhaltspunkte für die

(Neu-)Gestaltung von Arbeitsprozessen und Bedingungen gewonnen und die Einleitung vielfältiger Veränderungsprozesse im Sinne der Organisationsentwicklung ermöglicht werden konnten.

10 Abschließende Bemerkungen

Vor dem Hintergrund recht aufwendiger und zeitintensiver Bemühungen leistet die vorliegende Untersuchung einen Einblick in ein Untersuchungsfeld, welches zunächst durch eine hohe Anzahl von Problemstellungen gekennzeichnet zu sein scheint. Die Fehlzeiten als Kennziffer eines zu beschreibenden Zustandes sind in allen, und nicht ausschließlich in Thüringen, Bundesländern weitaus höher, als dies in anderen Wirtschaftszweigen der Fall ist. Welche Ursachen konkret diesen Umstand befördern, darauf gibt die vorliegende und bereits veröffentlichte Arbeit(en) mögliche Antworten. Dennoch sind diese noch nicht allumfassend, eine weitere Vertiefung, insbesondere die Organisationsstrukturen betreffende Themenfelder, wird notwendig. Bei aller Ursachenforschung darf eines jedoch nicht aus dem Blick geraten, und zwar die Ableitung, Umsetzung und Evaluation von Maßnahmen, deren Zielgerichtetheit auf den gewonnenen Ergebnissen fußt.

Aktuell ist insbesondere der Mangel an Erkenntnissen und Erfahrungswerten aus abgeleiteten Maßnahmen und deren Nachhaltigkeit zu beklagen. Welche Maßnahmen welche Auswirkungen haben und ob diese dem definierten Gesamtziel einer gesunden Organisation Justizvollzug förderlich sind, ist bis dato noch nicht belegt.

Die Qualitätsentwicklung innerhalb des Strafvollzuges wird durch einen eklatanten Datenmangel beeinträchtigt. Der Justizvollzug weiß noch immer zu wenig über sich selbst, seine Prozesse, Strukturen und Wirkungsweisen sowie die daraus resultierenden Bedarfe. Praxisforschung stellt jedoch die Grundlage jeder Qualitätsentwicklung dar. Dazu bedarf es keiner besonderen externen (finanziellen und personellen) Ressourcen, die Arbeit ist durchaus mit dem vorhandenen, internen Potenzial realisierbar, jedoch in jedem Falle einer von Überzeugung getragenen Absicht, diesen Veränderungsprozess gestalten zu wollen.

Generell sollte deutlich geworden sein, dass es nicht den allein gültigen Lösungsweg gibt, um auf die gewachsenen Strukturen im Justizvollzug Einfluss zu nehmen. Ohne eine umfassende Analyse der verschiedenen Motive und Motivationen sowie der systemimmanenten, behördlichen Zusammenhänge dürfte

eine nachhaltige Implementierung gesundheitsförderlicher Prozesse wenig aussichtsreich sein. Man muss sowohl die Motive der behördlich Verantwortlichen verstehen als auch wissen, was die Mitarbeiter zu welchem Zeitpunkt konkret bewegt. Insbesondere die nicht explizit auszuschließenden negativen Nutzen-erwartungen der Zielgruppen können zu Widerstand gegen die Implementierung führen. „Letztlich spielen hier individuelle Motive und Präferenzstrukturen eine große Rolle, die schwer zu messen sind und stellenweise nur durch qualitative Methoden zu erheben sind“ (Käpplinger, 2010, 5). Für alle Beteiligten im Gesamtprozess muss die Nutzenperspektive erkennbar sein und es müssen zielgruppengerechte Veränderungs- und Lernsettings geschaffen werden.

Gesundheitsförderliche Prozesse nachhaltig zu implementieren stellt sich demnach als eine große Herausforderung dar, die ein hohes Maß an methodischen und didaktischen Fähigkeiten erfordert. „Das Einspielen neuer, gesundheitsorientierter Alltagsgewohnheiten braucht Zeit und eine unterstützende Struktur, bis die Abläufe so weit automatisiert sind, dass sie ohne täglich zu treffende Entscheidungen vonstatten gehen“ (Lauterbach, 2008a, 91). Gleichwohl braucht es eine gute Verankerung auf den Führungsebenen, für die sich, „versteht man Gesundheitsförderung der Mitarbeiter als Führungsaufgabe“ (ebenda, 117), Konsequenzen in Hinblick auf eine zielgerichtete und anlassbezogene Qualifizierung ergeben. Eine positive und aufgeschlossene Organisationskultur bietet dafür eine gute Grundlage. Insbesondere die voranschreitende Alterung der Gesellschaft und das langsame Nachwachsen von (geeignetem) Personal erfordern ein aktives und innovatives Qualitätsmanagement (vgl. iga-Fakten 2012, 2). Demnach bieten Organisationen mit einer ausgeprägten Kultur der Wertschätzung für Mitarbeiter eine gute Chance, die bestehenden Hürden zu überwinden und die Neuerung aktiv zu gestalten. Der Förderung von Kompetenzen, seien sie tätigkeits-, qualifikations- oder gesundheitsbezogen, wird eine Schlüsselfunktion für den zukünftigen Erfolg – im Sinne des Erhalts der Funktionsfähigkeit – zugeschrieben.

Natürlich werfen die Ergebnisse weitergehende, auch kritische Fragen auf, viele Themen sind nicht umfassend und in der Tiefe diskutiert. Nicht nur in Ermangelung fundierter Erfahrungswerte und Erkenntnisse auf Grundlage von Maßnahmen, die aus den Mitarbeiterbefragungen abgeleitet sind, verbleibt es auch hier

zunächst bei der Darstellung eines durch die Beschreibung weiterer Prozessschritte ergänzten Ausgangszustandes, der – insbesondere für Vollzugspraktiker – inhaltlich durchaus keine neuen Erkenntnisse aufgezeigt haben dürfte.

Die vorgelegte Arbeit verfolgt das Ziel, in praxisbezogener Forschung Erkenntnisbausteine für ein gesünderes Arbeiten im Justizvollzug zu generieren. Inwieweit diese angesichts der beschriebenen Folgemaßnahmen einen Niederschlag in der Praxis finden werden, bleibt abzuwarten. Aus methodischer Sicht wird ein durchdachtes Konglomerat aus personellen, finanziellen, organisatorischen und didaktischen Anreizen benötigt. Gleichwohl hängt die Wahrnehmung und der Nutzung der sich daraus ergebenden Chancen und Möglichkeiten von jedem einzelnen Organisationsmitglied ab.

Literatur

Ahr, M. (2013): Wenn alle Flaggen auf Sturm stehen. Erfahrungen mit Widerständen in Veränderungsprojekten. In: Organisationsentwicklung – Zeitschrift für Unternehmensentwicklung und Change Management, 1/2013, S. 40–47.

Altenhofen, C. (2012): Betriebliches Gesundheitsmanagement – die Geschichte vom Dreiklang. In: Bundespolizei kompakt, 3/2012, S. 1–9.

Antonovsky, A. (1997): Salutogenese – Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Deutsche Herausgabe von Alexa Franke, Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie Tübingen.

Arbeitsgruppe „Dynamik von Beziehungen“ bei der Justizakademie Nordrhein-Westfalen (1998): Organisation – Zusammenarbeit – Behandlung. In: Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe, Heft 1, S. 36–40.

Argyris, C./Schön, D. A. (1999): Die lernende Organisation: Grundlagen, Methode, Praxis. Stuttgart.

Argyris, C. (2013): Klassiker der Organisationsforschung (7). In: Organisationsentwicklung – Zeitschrift für Unternehmensberatung und Change Management, 1/2013, S. 88–91.

Atteslander, J. (2000): Eigenverantwortung – Prävention. In: Gesundheitswesen 62, S. 35–39.

Auchter, Th. (1991): Das fremde eigene Böse. Zur Psychoanalyse von Scham, Schuld und Verantwortung. In: Schumann, V./Dimmek, B. (Hrsg.): „Die Würde des Menschen ist unantastbar“ – Ethische Fragen im Maßregelvollzug. 6. Eickelborner Fachtagung zu Fragen der Forensischen Psychiatrie, Werkstatt-schriften zur Forensischen Psychiatrie, 3/1992, S. 31–62.

Augestad, L./Levander, S. (1992): Personality, health and job stress among employees in a Norwegian penitentiary and a maximum security hospital. Work & Stress 6, S. 65–79.

Badura, B./Ritter, W./Scherf, M. (1999): Betriebliches Gesundheitsmanagement – Ein Leitfaden für die Praxis. Hans-Böckler-Stiftung, Berlin.

- Badura, B./Schellschmidt, H./Vetter, C. (2007): Fehlzeiten-Report 2006. Chronische Krankheiten. Betriebliche Strategien zur Gesundheitsförderung, Prävention und Wiedereingliederung. Berlin/Heidelberg.
- Badura, B./Schröder, H./Vetter, C. (2008): Fehlzeiten-Report 2007. Arbeit, Geschlecht und Gesundheit. Geschlechteraspekte im betrieblichen Gesundheitsmanagement. Berlin/Heidelberg.
- Badura, B./Schröder, H./Klose, J./Macco, K. (2010): Fehlzeiten-Report 2009. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft, Arbeit und Psyche – Belastungen reduzieren – Wohlbefinden fördern. Berlin/Heidelberg.
- Badura, B./Walter, U./Heilmann, T. (2010): Betriebliche Gesundheitspolitik – Der Weg zur gesunden Organisation, 2. vollständig überarbeitete Auflage. Heidelberg.
- Badura, B./Ducki, A./Schröder, H./Klose, J./Macco, K. (Hrsg.) (2011): Fehlzeiten – Report 2011. Führung und Gesundheit. Berlin/Heidelberg.
- Bailly, T. (2010): Personal im Justizvollzug. Gesundheit und Arbeit – Biografie der Freude oder des Erleidens? In: Bögemann, H./Keppler, K. H./Stöver, H. (Hrsg.): Gesundheit im Gefängnis. Weinheim/München, S. 197–204.
- Becker, M. (2005): Personalentwicklung, 4. Auflage. Stuttgart.
- Becker, M. (2009): Personalentwicklung. Bildung, Förderung und Organisationsentwicklung in Theorie und Praxis, 5. Auflage. Stuttgart.
- Beermann, B. (2010): Nacht- und Schichtarbeit. In: Badura, B./Schröder, H./Klose, J./Macco, K. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2009. Arbeit und Psyche: Belastungen reduzieren – Wohlbefinden fördern. Berlin/Heidelberg, S. 71–82.
- Beinke, L. (2006): Berufswahl und ihre Rahmenbedingungen. Entscheidungen im Netzwerk der Interessen. Frankfurt/M.
- Bierschwale, P. (2008): „Lernen ermöglichen“ – Die Ordnung des vollzuglichen Lernens. In: Forum für Strafvollzug, 5/2008.
- Biffi, G./Faustmann, A./Gabriel, D. u. a. (2011): Psychische Belastungen der Arbeit und ihre Folgen. Endbericht der AK Wien, September 2011.

- Blume, A. (2010): Arbeitsrechtliche und arbeitswissenschaftliche Grundlagen. In: Badura, B./Walter, U./Hehlmann, T.: Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation, 2. Auflage. Heidelberg, S. 105–132.
- Borowik, T. (2012): Prophylaxe für Kranke ... oder Krokodilstränen und Wellnessoasen für Effizienzweltmeister. In: Bundespolizei kompakt, 3/2012, S. 10.
- Borg, I. (1995): Mitarbeiterbefragungen. Göttingen.
- Bögemann, H. (1997): Gesundheitsförderung und Stressbewältigung für Bedienstete des Allgemeinen Vollzugsdienstes in Nordrhein-Westfalen. In: Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe, Heft 3, S. 132–137.
- Bögemann, H. (2001): Gesundheitsförderung für Personal in Justizvollzugsanstalten in Nordrhein-Westfalen – Hintergründe und Erfahrungen. In: Badura, B./Litsch, M./Vetter, C. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2001. Gesundheitsmanagement im öffentlichen Sektor. Berlin/Heidelberg, S. 238–253.
- Bögemann, H. (2004): Gesundheitsförderung in totalen Institutionen. Schriftenreihe „Gesundheitsförderung im Justizvollzug“. Bibliotheks- und Informationssystem der Universität Oldenburg.
- Bögemann, H./Keppler, K./Stöver, H. (2010): Gesundheit im Gefängnis. Ansätze und Erfahrungen mit Gesundheitsförderung in totalen Institutionen. Weinheim/München.
- Bögemann, H. (2010a): Posttraumatische Belastungsstörungen bei Beschäftigten im Justizvollzug. In: Bögemann, H./Keppler, K. H./Stöver, H. (Hrsg.): Gesundheit im Gefängnis. Weinheim/München, S. 149–182.
- Bögemann, H. (2010b): Grundlegendes zur Gesundheit der Bediensteten im Justizvollzug. In: Bögemann, H./Keppler, K. H./Stöver, H. (Hrsg.): Gesundheit im Gefängnis. Weinheim/München, S. 59–72.
- Böhm, A. (1990): Entwicklung der Ausbildung der Justizvollzugsbediensteten in Hessen seit 1945. In: Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe, Heft 2/1990, S. 67–72.

Bökenheide, T. (2010): Anerkennender Erfahrungsaustausch. In: Badura, B./Walter, U./Hehlmann, T.: Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation, 2. Auflage. Heidelberg, S. 325–335.

Brandenburg, U./Domschke, J.-P. (2007): Die Zukunft sieht alt aus. Wiesbaden.

Brandenburg, U./Nieder, P. (2009): Betriebliches Fehlzeiten-Management. Instrumente und Praxisbeispiele für erfolgreiches Anwesenheits- und Vertrauensmanagement. 2. Auflage. Wiesbaden.

Brandenburg, U./Marschall, B. (2000): „Gesundheitscoaching für Führungskräfte“. In: Badura et al. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 1999. Psychische Belastungen am Arbeitsplatz. Zahlen, Daten, Fakten aus allen Branchen der Wirtschaft. Springer Verlag Berlin/Heidelberg, S. 254-267

Brandes, S./Stark, W. (2011): Empowerment/Befähigung. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. (Hrsg.): Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Köln, S. 57–60.

Bröker, A. H. (2011): Gesundheitsförderung und Beschäftigungsförderung. Zwei notwendigerweise miteinander zu verzahnende Interventionsansätze. In: Prävention. Zeitschrift für Gesundheitsförderung 35, 1/2012, S. 6–10.

Bundesministerium des Innern (2006): Krankenstand in der unmittelbaren Bundesverwaltung – Erhebung 2005. Referat D II 4, Berlin.

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (2011): Arbeitsfähigkeit erhalten und fördern. Chance für Betriebe und Tarifpolitik. Dortmund.

Buntenbach, A. (2012): Es gilt das gesprochene Wort. DGB INDEX Gute Arbeit. Arbeitshetze, Arbeitsintensivierung, Entgrenzung. Pressekonferenz zur Repräsentativumfrage 2011, unter: www.dgb.de/presse/++co/index.html [27.3.2012].

Busch, C. (2010): Teamarbeit und Gesundheit. In: Badura, B./Schröder, H./Klose, J./Macco, K. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2009. Arbeit und Psyche: Belastungen reduzieren – Wohlbefinden fördern. Berlin Heidelberg, S. 137–146.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) (2011): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention – Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Köln.

Combe, A./Helsper, W. (1996): Pädagogische Professionalität – Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns. Frankfurt/Main.

Daser, B./Kerschgens, A. (2011): Selbstfürsorge. In: Haubl, R./Voß, G. G. (Hrsg.): Riskante Arbeitswelt im Spiegel der Supervision. Eine Studie zu den psychosozialen Auswirkungen spätmoderner Erwerbsarbeit. Göttingen, S. 57–67.

DIN EN 9241-2: Ergonomische Anforderungen für Bürotätigkeiten mit Bildschirmgeräten. Teil 2: Anforderung an die Arbeitsaufgaben. Leitsätze. Berlin 1993.

Dobos, J.-G. u. a. (2006): Mechanismen und klinische Relevanz von Stress – Effektive Nutzung der eigenen körperlichen und psychischen Ressourcen, Bundesarbeitsblatt, 11/2006, S. 20–25.

Dolde, G. (1990): Die Arbeitszufriedenheit des allgemeinen Vollzugsdienstes und Werkdienstes im Langstrafenvollzug – ein Problem für die Vollzugsorganisation. In: Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe 39, Heft 6, S. 350–355.

Dolde, G. (2001): Organisations- und Personalentwicklung im Justizvollzug – Ergebnisse einer Mitarbeiterbefragung in drei Justizvollzugsanstalten von Baden-Württemberg. In: Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe 50, Heft 1, S. 15–21.

Domsch, M. E./Siemers, S. H. (1995): Mitarbeiterbefragungen. In: Freimuth, J./Kiefer, B.-U. (Hrsg.): Geschäftsberichte von unten. Göttingen, S. 39–61,

Dörner, K. (2004): Das Gesundheitsdilemma: Woran unsere Medizin krankt. Berlin.

Ducki, A./Felfe, J. (2011): Führung und Gesundheit: Überblick. In: Badura, B./Ducki, A./Schröder, H./Klose, J./Macco, K. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2011. Führung und Gesundheit. Berlin/Heidelberg. S. vii-xii.

Eichhorn, C. (2009): Gesund führen – Zweiter Gipfel des DGB Bildungswerks an der Zugspitze. In: Sicherheitsingenieur, 10/2009.

EN ISO 10.075: Ergonomische Grundlagen bezüglich psychischer Arbeitsbelastung, Teil 1: Allgemeines und Begriffe, Teil 2: Gestaltungsgrundsätze.

Etscheid, M. (2013): Blindflug ohne Ziel – Zur Effektivität von Veränderungen in der öffentlichen Verwaltung. In: Organisationsentwicklung – Zeitschrift für Unternehmensentwicklung und Change Management, 1/2013, S. 29–37.

Fissler, E. R./Krause, R. (2010): Absentismus, Präsentismus und Produktivität. In: Badura, B./Walter, U./Hehlmann, T.: Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation, 2. Auflage. Heidelberg, S. 411–425.

Flügge, B./Maelicke, B./Preusker, H. (2001): Das Gefängnis als lernende Organisation, Band 16. Baden-Baden.

Foucault, M. (1976): Über Strafjustiz, Psychiatrie und Medizin. Berlin.

Foucault, M. (1977): Überwachen und Strafen. Die Geburt des Gefängnisses. Frankfurt/Main.

Frankl, V. E. (1979): Der Mensch vor der Frage nach dem Sinn. München.

Frankl, V. E. (1992): Psychotherapie für den Alltag. Freiburg.

Franzkowiak, P. (2011): Soziologische Perspektiven auf Gesundheit und Krankheit. In: BzGA (Hrsg.) : Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention, S. 531–538.

Friedel, H./Orfeld, B. (2002): Das Anforderungs-Kontroll-Modell: Psychische Belastungen am Arbeitsplatz sind einfach zu ermitteln. BKK Team Gesundheit Essen, 2/2002, S. 50–54.

Fux, J. S. (2005): Persönlichkeit und Berufstätigkeit. Theorie und Instrumente von John Holland im deutschsprachigen Raum. Göttingen.

Gallup® (2012): Engagement Index Deutschland 2012, Pressegespräch, unter: www.gallup.com [14.04.2013].

Geiger, H. (1998): Leitbild – Die „zehn Gebote“ für den Justizvollzug – mit Hinweisen auf den Entwurf eines Leitbildes für Baden-Württemberg. In: Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe, 1/1998, S. 24–30.

Giesert, M. (2011): Arbeitsfähig in die Zukunft. Willkommen im Haus der Arbeitsfähigkeit. Hamburg.

Goffman, E. (1973): Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen. Frankfurt/M.

Gratz, W. (1993a): Die soziale Dynamik des Strafvollzuges und das Fortbildungszentrum Strafvollzug. In: Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe, 6/1993, S. 326–332.

Gratz, W. (1995): Angst, Gefängnis und Sozialarbeit. In: Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe, 4/1995, S. 195–201.

Gratz, W. (1998): „Gott hüt` ab, dass unsere Wünsche in Erfüllung gehen! Anmerkungen zum Erfolg von Supervisionen in Organisationen. In: Sozialarbeit 1/1998 (20 ff.), unter: members.aon.at/wolfganggratz/publikationen.htm [08.12.2009].

Gratz, W. (2005a): Skriptum Kommunikation und Konflikt. Wien 2005.

Gratz, W./Tatschl, S. (2005b): Skriptum Sozialmanagement – Skript für die Vorlesung Sozialmanagement am FH Campus Wien, unter: www.wolfgang-gratz.at [08.12.2009].

Gratz, W. (2007): Im Bauch des Gefängnisses – Beiträge zur Theorie und Praxis des Strafvollzuges. Schriftenreihe der Vereinigung Österreichischer Strafverteidigerinnen, Band 7, Wien/Graz.

Gratz, W. (2012): Was zählt wirklich? Führung, Management, Bürokratie und die Vermessung der sozialen Welt, unter: www.wolfgang-gratz.at, [14.04.2013].

Grote, G./Staffelbach, B. (Hrsg.) (2011): Schweizer HR-Barometer 2011: Unsicherheit und Vertrauen, unter: www.hr-barometer.uzh.ch/ergebnisse/berichte/hrbarometer2011 [14.04.2013].

Gröben, F./Ulmen, J. (2004): Gesundheitsförderung im Betrieb, Arbeitspapier 88, Hans-Böckler-Stiftung Düsseldorf.

Gruber, B. (2011): Gesund bleiben trotz widriger Bedingungen in der Arbeitswelt. Vortrag anlässlich der Fachtagung: Bedeutung des Resilienzkonzeptes für die betriebliche Suchtprävention. September 2011, unter: www.arbeitsleben.com [14.04.2013].

Gunkel, L./Szpilok, M. (2010): Betriebliche Intervention und Prävention bei Konflikten und Mobbing. In: Badura, B./Schröder, H./Klose, J./Macco, K. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2009. Arbeit und Psyche: Belastungen reduzieren – Wohlbefinden fördern. Springer Medizin Verlag Berlin Heidelberg. S. 215–226.

Gunkel, L./Grofmeyer, E./Resch-Becke, G. (2011): Handlungsfelder und Interventionen zur Entwicklung gesundheitsrelevanter Führungskompetenz in der betrieblichen Praxis. In: Badura, B./Schröder, H./Klose, J./Macco, K. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2011. Führung und Gesundheit. Springer Verlag Berlin Heidelberg, S. 121–134.

Hallmann, J. (2011): Lebenskompetenzen und Kompetenzförderung. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Köln, S. 356–360.

Heltzel, R. (2007): Die destruktiven Bereitschaften der Professionellen im Maßregelvollzug – am Beispiel der Behandlung von Sexualstraftätern. In: Recht & Psychiatrie 25, Heft 1, S. 10-16.

Herzberg, F. (1988): Was Mitarbeiter wirklich in Schwung bringt. Harvard Manager, 2/1988, S. 42–54.

Herzog, J. (2008): Der Glaube macht selig – aber keine effektive Ausbildung des AVD. In: Forum für Strafvollzug und Straffälligenhilfe, 2/2008, S. 70–72.

Hilgers, M. (2007): Supervision im Maßregelvollzug – Ein Erfahrungsbericht. In: Recht & Psychiatrie 25, Heft 1, Bonn.

Hochschild, R. A. (2006): Das gekaufte Herz: Die Kommerzialisierung der Gefühle, 2. Auflage. Frankfurt/M.

Hofmann, A./Keller, K.-J./Neuhaus, R. (2000): Die Sache mit der psychischen Belastung – Eine praxisnahe Handlungshilfe für Unternehmen. Zeitschrift für Arbeitswissenschaft Nr. 367/368/369/370, April 2000.

Höfler, M./Bodingbauer, D./Dolleschall, H./Schwarenthorner, F. (2013): Abenteuer Change Management – Handfeste Tipps aus der Praxis für alle, die etwas bewegen wollen, 3. Auflage, Frankfurt/M.

Hughes, G. V./Zamble, E. (1993): A profile of Canadian correctional workers. International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 37. S. 99–113.

Hurrelmann, K. (1990): Sozialisation und Gesundheit. In: Schwarzer, R. (Hrsg.): Gesundheitspsychologie – Ein Lehrbuch. Göttingen, S. 93–101.

Hurrelmann, K./Franzkowiak, P. (2011): Gesundheit. In: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Neuausgabe 2011. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Köln.

Ilmarinen, J./Tempel, J. (2002): Arbeitsfähigkeit 2010 – Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben? Hamburg.

Ilmarinen, J./Tempel, J. (2010): Arbeitsfähigkeit 2010 – Was können wir tun, damit Sie gesund bleiben? Hamburg.

Ilmarinen, J. (2011): Arbeitsfähig in die Zukunft. In: Giesert, M. (Hrsg.): Arbeitsfähig in die Zukunft. Willkommen im Haus der Arbeitsfähigkeit. Hamburg, S. 20–30.

Industriegewerkschaft Metall, Vorstand (2002): Gesünder arbeiten. Gute Arbeit unter Druck!? Psychische Belastungen in der Arbeitswelt – Stand, Entwicklungen, Handlungsmöglichkeiten. IG Metall Frankfurt am Main, unter: www.igmetall.de/gesundheits [13.12.2012].

Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e. V. Saarbrücken (2009): Länger arbeiten in gesunden Organisationen. Praxishilfe zur alternsgerechten Arbeitsgestaltung in Industrie, Handel und Öffentlichem Dienst. Saarbrücken.

Kaiser, G./Kerner, H.-J./Schöch, H. (1992): Strafvollzug – Ein Lehrbuch. Heidelberg.

Kaiser, S./Kozica, A. (2013): Organisationale Routinen – Ein Blick auf den Stand der Forschung. In: Organisationsentwicklung – Zeitschrift für Unternehmensentwicklung und Change Management, 1/2013, S. 15–18.

Karmasin, M./Ribing, R. (2009): Die Gestaltung wissenschaftlicher Arbeiten, 4. Auflage. Wien.

Kastner, M. (2008): „Perspektive 50+“ Unternehmen unter dem Aspekt älter werdender Belegschaften. Institut für Arbeitspsychologie und Arbeitsmedizin, Herdecke.

Kastner, M. (2010): Trends, Kosten und Nutzen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements. Institut für Arbeitspsychologie und Arbeitsmedizin, Herdecke.

Käpplinger, B. (2010): Arbeitsbezogene Grundbildung: Motive und Motivationen in Unternehmen. In: Klein, R. (Hrsg.) (2010): „Die Rendite muss stimmen“ – Motive und Motivationen in der arbeitsbezogenen Grundbildung. Dokumentation des Ergebnisworkshops 1./2. Februar 2010) Institut für angewandte Kulturforschung e.V. Göttingen, unter: www.ifak-goettingen.de und www.giwa-grundbildung.de/KaepplingerGO5.pdf [14.04.2013].

Keicher, I. (2013): Change im Change? Warum das Change Management jetzt mutiger werden muss. In: Organisationsentwicklung. Zeitschrift für Unternehmensentwicklung und Change Management, 1/2013, S. 53–56.

Keppler, K. (2010): Von der Gesundheitsfürsorge zur Gesundheitsförderung im Gefängnis. Hat sich Gefängnismedizin gewandelt? In: Bögemann, H./Keppler, K. H./Stöver, H. (2010): Gesundheit im Gefängnis. Weinheim/München, S. 49–58.

Klein, R. (2010): „Die Rendite muss stimmen“ – Motive und Motivationen in der arbeitsbezogenen Grundbildung. Dokumentation des Ergebnisworkshops 1./2. Februar 2010, GiWA-Online Nummer 5, IBSN: 978-3-9812885-4-4, Institut für

angewandte Kulturforschung Göttingen, unter: www.ifak-goettingen.de [12.02.2013].

Klocke, G. (2004): Das Berufseinstiegsalter von Strafvollzugsbediensteten – Ergebnisse und Diskussion einer explorativen Beamtenbefragung. In: Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe 52, Heft 2, S. 77–81.

Klocke, G. (2004): Über die Gleichheit vor dem Wort – Sprachkultur im geschlossenen Strafvollzug. Bielefeld.

Kloff, J. (2001): Wege zur Neuorganisation einer Justizvollzugsanstalt. In: Flügge, B./Maelicke, B./Preusker, H. (Hrsg.): Das Gefängnis als lernende Organisation. Baden-Baden, S. 59–90.

Klotter, C. (2009): Warum wir es nicht schaffen gesund zu bleiben – Eine Streitschrift zur Gesundheitsförderung. München/Basel.

Kobbè, U. (1991): ... lege artis? Zur Meta-Ethik von Psychotherapie im Maßregelvollzug. In: Schumann, V./Dimmek, B. (1992): „Die Würde des Menschen ist unantastbar“. Ethische Fragen im Maßregelvollzug. 6. Eickelborner Fachtagung zu Fragen der Forensischen Psychiatrie. Werkstattsschriften zur Forensischen Psychiatrie, Nr. 3, 1992, S. 141–173.

Kobbè, U. (2003): Über Zuständigkeiten – Das Imaginäre (in) der Forensischen Behandlung – eine subjektzentrierte Reflektion. In: Forensische Psychiatrie und Psychotherapie 10, Heft 1, Pabst Science Publishers, S. 9–42.

Koch, K. (2011): Viel Arbeit und wenig Einfluss auf die Arbeitsabläufe machen krank. In: sozialpsychiatrische Informationen, 4/2011, S. 8–9.

Koop, G. (2001): Führung und Zusammenarbeit im Wandel mit Beispielen aus der Vollzugspraxis. In: Flügge, C./Maelicke, B./Preusker, H. (Hrsg.): Das Gefängnis als lernende Organisation. Baden-Baden. S. 174–193.

Koop, G./Kappenberg, B. (2006): Hauptsache ist, dass nichts passiert. Selbstbild und Außendarstellung des Justizvollzuges in Deutschland. Band 15. Lingen.

Kornmeier, T. (2002): Zur Prägung von Bediensteten im Kontext der Menschenwürde. In: Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe, 4/2002, S. 231–236.

Kratz, H.-J. (2003): Motivieren – aber wie? Mehr Arbeitsfreude, mehr Zufriedenheit, mehr Engagement. Offenbach.

Krüber, H.-L. (1998): Missstände und Fehler in der Maßregeltherapie aus der Sicht eines externen Gutachters. In: Forensische Psychiatrie und Psychotherapie 5, Heft 1, S. 7–20.

Kuhn, K. (2010): Psychische Gesundheit am Arbeitsplatz aus europäischer Sicht. In: Badura, B./Schröder, H./Klose, J./Macco, K. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2009. Arbeit und Psyche: Belastungen reduzieren – Wohlbefinden fördern. Berlin/Heidelberg, S. 41–50.

Küchler, A. (2010): Gesundheitsmanagement im Justizvollzug – Eine lohnende Investition? Erste Erfahrungen in Niedersachsen. Newsletter der Führungsakademie Nr. 12, S. 14.

Langer, R./Zuber, W. (1998): Supervision für Beamte des allgemeinen Vollzugsdienstes. In: Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe, 5/1998, S. 287–293.

Lauterbach, M. (2008a): Einführung in das systemische Gesundheitscoaching. Heidelberg.

Lauterbach, M. (2008b): Gesundheitscoaching. Strategien und Methoden für Fitness und Lebensbalance im Beruf, 2. Auflage. Heidelberg.

Lehmann, A./Greve, W. (2006): Justizvollzug als Profession – Herausforderung eines besonderen Tätigkeitsbereiches. Interdisziplinäre Beiträge zur kriminologischen Forschung. Baden-Baden.

Lehmann, A. (2009): „Paid Prisoners“ – Bezahlte Gefangene? Entwicklungschancen und -Belastungen von Justizvollzugsbeamten. Erwartungen und Erwartungserfüllungen, Schriftenreihe Kriminalpädagogische Praxis, Band 17. Lingen.

Lehmann, E. (2010): „Gesunde Beschäftigte, gesunde Betriebe, gesunde Gesellschaft – wo stehen wir heute? In: Deutsches Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung (Hrsg.): Kurzvortrag anlässlich der DNBGF Konferenz 2010, S. 2–3, unter: www.dnbgf.de [14.04.2013].

Lierse, M. (1999): Betriebliche Fehlzeiten. In: Badura, B./Ritter, R./Scherf, M. (Hrsg.): Betriebliches Gesundheitsmanagement – ein Leitfaden für die Praxis. Edition sigma® Rainer Bohn Verlag Berlin. S. 140–144.

Luhmann, N. (1990): Paradigm lost – Über die ethische Reflexion der Moral. Rede anlässlich der Verleihung des Hegel-Preises 1989. Frankfurt/M.

Luhmann, N. (2006): Organisation und Entscheidung 2. Auflage. Wiesbaden.

Luxemburger Deklaration zur Betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union. November 1997.

Lyssenko, L./Franzkowiak, P./Bengel, J. (2011): Resilienz und Schutzfaktoren. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention, Köln, S. 476–478.

Macco, K.; Schmidt, J. (2010): Krankheitsbedingte Fehlzeiten in der deutschen Wirtschaft im Jahr 2008. In: Badura, B.; Schröder, H.; Klose, J.; Macco, K. (Hrsg.) (2010): Fehlzeiten – Report 2009. Arbeit und Psyche: Belastungen reduzieren – Wohlbefinden fördern. Springer Medizin Verlag Berlin Heidelberg. S. 275-423

Maelicke, B. (2001): Grundlagen des Vollzugsmanagements. In: Flügge, C./Maelicke, B./Preusker, H. (Hrsg.): Das Gefängnis als lernende Organisation. Baden-Baden, S. 31–58.

Maier, G. W./Streicher, B./Jonas, E./Woschèe, R. (Hrsg.) (2006): Gerechtigkeitseinschätzungen in Organisationen: Die Validität einer deutschsprachigen Fassung des Fragebogens von Colquitt (2001). Manuskript Diagnostica, Universität Bielefeld, unter: www.uni-bielefeld.de/...ae/Geo-Diagnostica-Druck2006.pdf [14.04.2013].

Maslow, A. (1994): Motivation und Persönlichkeit. Reinbeck.

Matthiessen-Eilles, C./Scherer, S. (2011): Bindung, Leistung, Kontrolle und Selbstwertschutz: Die Motive des Mitarbeiters als Perspektive sozial kompetenten Führungsverhaltens. In: Badura, B./Ducki, A./Schröder, H./Klose, J./Macco, K. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2011. Führung und Gesundheit. Berlin/Heidelberg, S. 15–25.

Matyssek, A.-K. (2009): Führung und Gesundheit – Ein praktischer Ratgeber zur Förderung der psychosozialen Gesundheit im Betrieb. Norderstedt.

Matyssek, A.-K. (2010): Führungsfaktor Gesundheit – So bleiben Führungskräfte und Mitarbeiter gesund. Offenbach.

Matyssek, A.-K. (2010): Gesund Führen. Das Handbuch für schwierige Situationen. Norderstedt.

Matyssek, A.-K. (2011): Wertschätzung im Betrieb. Impulse für eine gesündere Unternehmenskultur. Norderstedt.

Missal, S. (2004): Systemische Organisationsdiagnostik. Von der individualdefizitären zur interaktionistisch-ressourcenorientierten Perspektive. Unveröffentlichtes Manuskript: Missal, S. (2005): Systemische Organisationsdiagnostik. Über: Institut für Prävention und Psychosoziale Gesundheitsförderung (IPG), unter: www.Freiraum-beratung.de/downloads/task,doc_download/gid,18 [14.04.2013].

Molitor, A./Steffens, G. (1998): Evaluation einer strafvollzugsinternen Fortbildung für Bedienstete. In: Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe, 1/98, S. 30–35.

Möller, H. (1997): Der Arbeitsplatz Gefängnis. In: Berker u. a. (Hrsg.): Supervision in totalen Institutionen, Heft 32. Frankfurt/Main, S. 31–49.

Münch, E. (2010): Konfliktmanagement. In: Badura, B./Walter, U./Hehlmann, T. (Hrsg.): Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation, 2. Auflage. Heidelberg, S. 303–311.

Nachtigall, C./Wirtz, M. (2006): Wahrscheinlichkeitsrechnung und Inferenzstatistik. Statistische Methoden für Psychologen, Teil 2, 4. überarbeitete Auflage. Weinheim/München.

Naidoo, J./Wills, J. (2010): Lehrbuch der Gesundheitsförderung – Überarbeitete, aktualisierte und durch Beiträge zum Entwicklungsstand in Deutschland erweiterte Neuauflage, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Hamburg.

Neubauer, V. (2008): Gesundheits- und Krankheitsmodelle – Leitziele in der klinischen Sozialarbeit. Studienarbeit. Norderstedt.

Nickolai, W./Reindl, R. (2001): Sozialer Ausschluss durch Einschluss. Strafvollzug und Straffälligenhilfe zwischen Restriktion und Resozialisierung. Freiburg im Breisgau.

Oppolzer, A. (2006): Gesundheitsmanagement im Betrieb. Integration und Koordination menschengerechter Gestaltung der Arbeit. Hamburg.

Oppolzer, A. (2010): Psychische Belastungsrisiken aus Sicht der Arbeitswissenschaft und Ansätze für die Prävention. In: Badura, B.; Schröder, H.; Klose, J.; Macco, K. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2009. Arbeit und Psyche: Belastungen reduzieren-Wohlbefinden fördern. Berlin/Heidelberg, S. 13–29.

Osterholz, U. (1999): Der Einfluss psycho-sozialer Faktoren am Arbeitsplatz auf die Genese von Muskel- und Skeletterkrankungen. In: Badura, B./Litsch, M./Vetter, C. (Hrsg.): Fehlzeiten Report 1999. Psychische Belastungen am Arbeitsplatz. Springer Medizin Verlag Berlin Heidelberg, S. 153–170.

Pelikan, J. M. (2011): Organisationsentwicklung als Methode der Gesundheitsförderung. In: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, S. 400–403.

Preusker, H. (2001): Strafvollzug im Wandel – kontinuierliche Verbesserung als Daueraufgabe. In: Flügge, C./Maelicke, B./Preusker, H.: Das Gefängnis als lernende Organisation. Nomos Verlagsgesellschaft Baden – Baden. S. 11–28.

Radunz, V./Kretschmer, V. (2011): Betriebliches Gesundheitsmanagement und krankheitsbedingte Fehlzeiten in der Bundesverwaltung. In: Badura, B./Ducki, A./Schröder, H./Klose, J./Macco, K. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2011. Zahlen, Daten, Analysen aus allen Branchen der Wirtschaft. Führung und Gesundheit. Berlin/Heidelberg, S. 393–403.

Rastetter, D. (2008): Zum Lächeln verpflichtet. Emotionsarbeit im Dienstleistungsbereich. Frankfurt/New York.

Rauen, C. (2013): Coaching Magazin, Ausgabe 1/2013, Goldenstedt.

Richenhagen, G. (2011): Arbeitsfähigkeit-Arbeitsunfähigkeit-Arbeitsschutz. In: Giesert, M.: Arbeitsfähig in die Zukunft. Willkommen im Haus der Arbeitsfähigkeit. Hamburg, S. 30–44.

Richenhagen, G./Prümper, J. (2011): Von der Arbeitsunfähigkeit zum Haus der Arbeitsfähigkeit: Der Work Ability Index und seine Anwendung. In: Seyfried, B. (Hrsg.): Ältere Beschäftigte: Zu jung, um alt zu sein. Konzepte – Forschungsergebnisse – Instrumente. Bielefeld, S. 135–146.

Richter, D. (2007): Patientenübergriffe – Psychische Folgen für Mitarbeiter. Theorie, Empirie, Prävention. Bonn.

Richter, G. (2000): Stress, psychische Ermüdung, Monotonie, psychische Sättigung. In: Arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse, Nr. 116. Forschungsergebnisse für die Praxis. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund, S.1–14.

Richter, M./Hurrelmann, K. (2011): Determinanten von Gesundheit. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung und Prävention. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden. Köln, S. 45–48.

Rigotti, T. (2010): Der Psychologische Vertrag und seine Relevanz für die Gesundheit von Beschäftigten. In: Badura, B./Schröder, H./Klose, J./Macco, K. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2009. Arbeit und Psyche: Belastungen reduzieren – Wohlbefinden fördern. Berlin/Heidelberg, S. 157–165.

Rimbach, A. (2010): Ältere Arbeitnehmer/Arbeitnehmerinnen – Altes Eisen? Wege zu einer ressourcenorientierten Unternehmenskultur. Fachtagung 28. Juni 2010.

Rimbach, A. (2010): a) Führung und Gesundheit. b) Präsentismus. c) Altern und Wandel der Leistungsfähigkeit. d) Betriebliches Gesundheitsmanagement. e) Anwesenheits- und Fehlzeitenmanagement. Referate an der Führungsakade-

mie im Bildungsinstitut des niedersächsischen Justizvollzuges. Celle, 09./10.03.2010, unter: HSU-hh.de.

Rixgens, P./Badura, B. (2011): Arbeitsbedingungen, Sozialkapital und gesundheitliches Wohlbefinden – Differenzen in den Einschätzungen von Führungskräften und Mitarbeitern. In: Badura, B./Ducki, A./Schröder, H./Klose, J./Macco, K. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2011. Führung und Gesundheit. Berlin/Heidelberg, S. 61–70.

Rotthaus, K. P. (1993): Zur Frage der Personalausstattung von Vollzugsanstalten. In: Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe, Heft 6, S. 323–326.

Rotthaus, K. P. (2006): Perspektiven für den mittleren Vollzugsdienst. In: Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe, Heft 6, S. 337–343.

Rudow, B. (2011): „Die gesunde Arbeit“. Arbeitsgestaltung, Arbeitsorganisation und Personalführung, 2. Auflage. München.

Ruffing, R. (2008): Michel Foucault. Paderborn.

Schiffner, Eckhard (2009): Wie Gesundheit entsteht. Salutogenese: Schatzsuche statt Fehlerfahndung, 6. Auflage. Weinheim/Basel.

Schmidt, B. (2008): Eigenverantwortung haben immer die Anderen. Der Verantwortungsdiskurs im Gesundheitswesen. Bern.

Schneck, C. (2013): Narzisstische Phänomene und Management Coaching als Initial einer erfolgreichen Unternehmensevolution. In: Rauen, C.: Coaching Magazin, 1/2013, Goldenstedt, S. 47–51.

Schneider, W. (2010): Psychische Gesundheit und Arbeit. In: DNBGF Konferenz 2010: Gesunde Betriebe – Gesunde Gesellschaft. Vortrag vom 11.03.2010, unter: www.dnbgf.de [14.04.2013].

Scholer, S./Lendner, A. (2012): Wirksam weiterbilden! In: Personal – Mentor, Dezember 2012, S. 12–13.

Schott, M. (2007): Teamsupervision im Maßregelvollzug – Schutz von außen. In: Recht & Psychiatrie 25, Heft 1, S. 25–29.

Schriever, W. (2001): Behandlungsvollzug – Anforderungen und Herausforderungen – Zugleich ein Tagungsbericht. In: Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe 50, Heft 6, S. 329–332.

Schriever, W. (2006): Behandlungsvollzug – Abschied von einem überkommenen Begriff. In: Zeitschrift für Strafvollzug und Straffälligenhilfe, 5/2006, S. 262–266.

Schütze, F. (1996): Organisationszwänge und hoheitsstaatliche Rahmenbedingungen im Sozialwesen. Ihre Auswirkung auf die Paradoxien des professionellen Handelns. In: Combe, A./Helsper, W. (Hrsg.): Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns. Frankfurt/M.

Schwarz, K./Stöver, H. (2010): Stress und Belastungen im geschlossenen Justizvollzug. Das Beispiel der Arbeitssituation der Justizvollzugsbediensteten in der JVA Bremen – Oslebshausen. In: Stöver, H./Jacob, J. (Hrsg.): „Schriftenreihe Gesundheitsförderung im Justizvollzug“, Band 19. Oldenburg.

Senge, P. M. (2011): Die fünfte Disziplin. Kunst und Praxis der lernenden Organisation. Stuttgart.

Siegrist, J./Dragano, N. (2007): Rente mit 67 – Probleme und Herausforderungen aus gesundheitswissenschaftlicher Sicht. Arbeitspapier 147, Hans-Böckler-Stiftung Düsseldorf.

Siegrist, J./Dragano, N.(2008): Psychosoziale Belastungen und Erkrankungsrisiken im Erwerbsleben. Befunde aus internationalen Studien zum Anforderungs-Kontroll-Modell und Modell beruflicher Gratifikationskrisen. In: Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz S.305–312.

Simon, F. B. (2011): Einführung in die systemische Organisationstheorie. Carl-Auer-Verlag GmbH, 3. Auflage, Heidelberg.

Söhnchen, R. (2009): Gewaltprävention im Vollzug. Vortrag anlässlich der 4. Europäischen Konferenz zur Gesundheitsförderung in Haft, Wien 15.–17. April 2009, Dokumentation, S. 93–104, unter: www.gesundinhaft.eu [14.04.2013].

Stadler, P./Spieß, E. (2002): Mitarbeiterorientiertes Führen und soziale Unterstützung am Arbeitsplatz. In: Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin – Forschung. Dortmund, S. 1–33.

Stamov-Roßnagel, C. (2012): Demografischer Wandel. In: Newsletter (3/2012) der Führungsakademie im Bildungszentrum des niedersächsischen Justizvollzuges, unter: www.fajv.de/201203_Newsletter_Nr_16.pdf, S. 2–5 (über dienstliche Verteilung im November 2012).

Stauche, H. (2008): Iteanalyse ohne SPSS – alles auf einen Streich. In: Digitale Bibliothek Thüringen, unter: <http://www.db-thueringen.de/Servlets/DocumentServlet?id=8526>.

Ständer, D. (2009): Gesund und anwesend. 1. Exkurs Anwesenheitsmanagement. Vortrag anlässlich der Fachtagung, 10. Februar 2009, Celle.

Steinhilper, M. (2001): Personalentwicklung und Personalmanagement als Führungsaufgabe. In: Flügge, C./Maelicke, B./Preusker, H. (Hrsg.): Das Gefängnis als lernende Organisation. Baden-Baden, S. 136–153.

Stiehler, M. (1999): Gesundheitsrisiko Gefängnis. Vortrag auf der Tagung „Sucht und Armut“ der Landesvereinigung für Gesundheit Niedersachsen e. V. in Kooperation mit der Niedersächsischen Landesstelle gegen die Suchtgefahren und dem Niedersächsischen Justizministerium, 16.12.1999 Hannover, unter: www.dieg.org/Wissenschaft/pdf/Gesundheitsrisiko-Gefaengnis.pdf [14.04.2013].

Stork, J. (2010): Grundlagen angewandter Arbeitsmedizin. In: Badura, B./Walter, U./Hehlmann, T. (Hrsg.): Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation. 2. Auflage, Heidelberg, S. 133–145.

Stöver, H. (2008): Europäische Perspektiven der Gesundheitsförderung im Gefängnis. Vortrag anlässlich der Internationalen Konferenz zu Gesundheitsförderung in Haft, unter: www.wido.de und www.gesundinhaft.eu.

Stöver, H. (2010): „Totale Institution“ – Welche Implikation für das Gefängnis? Vortrag gehalten auf der Konferenz Schweizerischer Gefängnisärzte in Genf am 22.01.2010, unter: www.gesundinhaft.eu/?page_id=4 [14.04.2013].

- Tempel, J. (2010): Arbeitsbewältigungsindex. In: Badura, B./Walter, U./Hehlmann, T. (Hrsg.): Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation, 2. Auflage. Heidelberg, S. 223–237.
- Tempel, J. (2011): Vom Hausarzt zum Häuserbauer: Arbeit macht krank und hält gesund¹. In: Giesert, M. (Hrsg.): Arbeitsfähig in die Zukunft. Willkommen im Haus der Arbeitsfähigkeit. VSA Verlag Hamburg, S. 193–222.
- Terhart, E. (1996): Berufskultur und professionelles Handeln bei Lehrern. In: Combe, A./Helsper, W. (Hrsg.): Pädagogische Professionalität. Untersuchungen zum Typus pädagogischen Handelns. Frankfurt/M., S. 448–471.
- Treier, M. (2012): Der blinde Fleck im Personalmanagement. In: Personal Mentor, Dezember 2012, S. 6–8.
- Türk, K. (1978): Soziologie der Organisation. Stuttgart.
- Udris, I./Rimann, M. (2010): Das Kohärenzgefühl: Gesundheitsressource oder Gesundheit selbst? Strukturelle und funktionale Aspekte und ein Validierungsversuch. In: Wydler, H./Kolip, P./Abel, T. (Hrsg.): Salutogenese und Kohärenzgefühl. Grundlagen, Empirie und Praxis eines gesundheitswissenschaftlichen Konzepts. München, S. 129–148.
- Uhle, T./Treier, M. (2011): Betriebliches Gesundheitsmanagement. Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt. Berlin/Heidelberg.
- Verheijke, H. M. (2009): Strategieentwicklung. Positive Provokation. Insight 3/2009.
- Wagemann, R (1999): So haben sich selbst steuernde Teams Erfolg. In: Organisationsentwicklung, Heft 1, Düsseldorf, S. 44–55.
- Walter, U. (2010): Standards des betrieblichen Gesundheitsmanagements. In: Badura, B./Walter, U./Hehlmann, T. (Hrsg.): Betriebliche Gesundheitspolitik. Der Weg zur gesunden Organisation, 2. Auflage. Heidelberg, S. 147–161.
- Witzel, J. G./Bausch-Hölterhoff, J./Skirl, M. (2004): Zur Situation des psychisch Kranken in Nordrhein-Westfalen. Werkstattsschriften für Forensische Psychiatrie und Psychotherapie 11, Heft 3. Lengerich, S. 53–67.

- Weber, H. M. (2001): Zur Rolle des Strafvollzuges in (post-)modernen Gesellschaften. In: Nickolai, W./Reindl, R. (Hrsg.): Sozialer Ausschluss durch Einschluss, Freiburg im Breisgau, S. 93–125.
- Welbrink, A./Franke, A. (2010): Zwischen Genuss und Sucht – das Salutogenesemodell in der Suchtforschung. In: Wydler, H./Kolip, P./Abel, T. (Hrsg.): Salutogenese und Kohärenzgefühl. Grundlagen, Empirie und Praxis eines gesundheitswissenschaftlichen Konzepts. München, S. 43–55.
- Wienemann, E. (2008): Betriebliches Gesundheitsmanagement und die Rolle der Führungskraft. In: Lauterbach, M. (2008b): Gesundheitscoaching. Strategien und Methoden für Fitness und Lebensbalance im Beruf. Heidelberg, S. 238–246.
- Wiesmann, U./Klein, A./Hannich, H. J. (2011): Multiple Gesundheitsverhaltensweisen und ihre eingeschätzten Wirkungen auf die Gesundheitserhaltung. In: Prävention. Zeitschrift für Gesundheitsförderung 25, Heft 1, S. 2–5.
- Wirtz, M./Caspar, F. (2006): Beurteilerübereinstimmung und Beurteilerreliabilität. Methoden, Bestimmung und Verbesserung. Göttingen.
- Wirtz, M./Nachtigall, C. (2006): Deskriptive Statistik – Statistische Methoden für Psychologen, Teil 1, 4. überarbeitete Auflage. Weinheim/München.
- Wollschläger, M. (1998): Arbeitszufriedenheit und Arbeitsplatz. Ergebnisse einer Untersuchung psychologischer Arbeit in den Kliniken des LWL. In: Dunker, H./Dimmek, B./Kobbé, U. (Hrsg.) (1998): Forensische Psychiatrie und Psychotherapie 5, Heft 1, S. 193–202.
- Wydra, B. (2001): Die Bedeutung von Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen für Veränderungsprozesse im Vollzug. In: Flügge, C./Maelicke, B./Preusker, H. (Hrsg.): Das Gefängnis als lernende Organisation. Baden-Baden, S. 154–173.
- Wydler, H./Kolip, P./Abel, T. (2010): Salutogenese und Kohärenzgefühl. Grundlagen, Empirie und Praxis eines gesundheitswissenschaftlichen Konzepts. Weinheim/München.

Zapf, D./Semmer, N. K. (2004): Stress und Gesundheit in Organisationen. In: Schuler, H. (Hrsg.): Enzyklopädie der Psychologie. Themenbereich D., Serie III, Band 3; Organisationspsychologie, 2. Auflage, Göttingen, S. 1007–1112.

Ziemolung, B./Elke, G./Bierhoff, H.-W. (2008): Den Rücken stärken – Grundlagen und Programme der betrieblichen Gesundheitsförderung. Göttingen/Bern/Wien u. a.

Ziethener Kreis (2012): Neue Strafvollzugsgesetze: Nur gut gemeint reicht nicht. In: Forum für Strafvollzug 61, Heft 3 (Mai/Juni 2012), S. 175–176.

Zok, K. (2010): Gesundheitliche Beschwerden und Belastungen am Arbeitsplatz. Ergebnisse aus Mitarbeiterbefragungen. Die WIdO-Reihe im KomPart – Verlag, Berlin.

Zok, K./Redmann, A. (2007): Was Mitarbeitern im Job weh tut. In: Gesundheit und Gesellschaft 10, Ausgabe 1/07, S. 18–19, unter: www.dnbgf.de/downloads/stress-und-psychische-Belastungen.html [20.12.2011].

Zok, K. (2011): Führungsverhalten und Auswirkungen auf die Gesundheit der Mitarbeiter – Analyse von WIdO-Mitarbeiterbefragungen. In: Badura, B./Ducki, A./Schröder, H./Klose, J./Macco, K. (Hrsg.): Fehlzeiten-Report 2011 – Führung und Gesundheit. Berlin/Heidelberg, S. 27–36.

Zeitungen und Zeitschriften

Die Welt vom 12.09.2009: Junge Arbeitnehmer sind häufiger krank.

BAM – Bremer Arbeitnehmer Magazin, 2/2007: Die finnische Lösung: Alternde Belegschaften – die Arbeitsfähigkeit erhalten.

Der Vollzugsdienst 3/2008: Feuerwehrleute erkranken wegen Stress.

Internetquellen

Deutsches Netzwerk für Betriebliche Gesundheitsförderung, c/o BKK Bundesverband

<http://www.dnbgf.de/index.php?id=11>: Positionspapier Forum öffentlicher Dienst [01.06.2009].

<http://www.dnbgf.de/index.php?id=174>: Downloads des DNGBF – Forums öffentlicher Dienst [01.06.2009].

www.dnbgf.de: Leuchttürme der Betrieblichen Gesundheitsförderung. Beispiele guter Praxis im Öffentlichen Dienst [02.10.2008].

Deutscher Gewerkschaftsbund (DGB)

<https://dgb-bestellservice.de>: Vereinbarkeit von Familie und Beruf als Handlungsfeld der betrieblichen Gesundheitsförderung. Ein modulares Schulungskonzept für Bildungsanbieter. DGB Bundesvorstand: Projekt „Vereinbarkeit von Familie und Beruf gestalten!“ [25.10.2011].

<https://www.dgb-bestellservice.de>: Work-life-balancing im Spannungsfeld ökonomischer und sozialer Interessen. Berufsbildungswerk (bfW) Siegen (Hrsg.) [02.12.2011].

Andere

www.bmas.de: Bundesministerium für Arbeit und Soziales: Luxemburger Deklaration zur betrieblichen Gesundheitsförderung in der Europäischen Union. In der Fassung vom Januar 2007 [02.11.2008].

www.gesund-foerdern.de: Siemens AG [19.10.2008].

<http://www.gesundinhaft.eu>: Charta „Gesundheitsfördernde Haftanstalten“ [01.06.2009].

www.stmug.bayern.de: Bayerisches Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz (2007): Mitarbeiterbefragungen über Arbeitsbedingungen als Führungselement. Handlungsleitfaden für Unternehmen ab 50 Mitarbeiter. [19.09.2007].

www.ukh.de: Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung im Öffentlichen Dienst. Handlungsempfehlungen sowie Ergebnisse aus zwei Umfragen in Mitgliedsbetrieben der Unfallkasse Hessen in den Jahren 1999 und 2004. Schriftenreihe der Unfallkasse Hessen, Band 13 (Hrsg.) [21.09.2008].

www.wido.de: Wissenschaftliches Institut der AOK (2009): Steigender Krankenstand: Psychische Erkrankungen weiterhin auf dem Vormarsch, S. 1–6 [10.05.2010].

Gesundheitsreporte der Krankenkassen

www.barmer-ek.de: Barmer – Gesundheitsreport 2007. Führung und Gesundheit [20.11.2010].

www.barmer-gek.de: Gesundheitsreport 2009 [12.11.2010].

www.bkk.de: Gesundheitsreport 2009. Gesundheit in Zeiten der Krise [08.11.2010].

<http://www.bkk.de/pressemitteilungen/powerslave,id,495,nodeid,15.html>: Krankentage wieder auf dem Stand von 2003 – auch Führungskräfte betroffen – psychische Leiden nehmen weiter zu [05.01.2010].

www.tkk.de: Gesundheitsreport – Auswertungen 2009 [15.10.2010].

IGA Reporte

www.iga-info.de: iga. Fakten 5 – Betriebe demografiefest gestalten, Hrsg.: AOK – Bundesverband, BKK Bundesverband, Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, Verband der Ersatzkassen [10.09.2011].

www.iga-info.de: iga. Report 13 (2000–2006): Sockoll, I./Kramer, I./Bödeker, W. (Hrsg.): Wirksamkeit und Nutzen betrieblicher Gesundheitsförderung und Prävention. Zusammenstellung der wissenschaftlichen Evidenz 2000–2006 [23.09.2011].

www.iga-info.de: iga. Report 15: Borkel, A./Rimbach, A./Wolters, J. (Hrsg.): Gesund älter werden und arbeitsfähig bleiben? Empfehlungen aus der Erwachsenenbildung für die betriebliche Gesundheitsförderung durch Bewegungs- und Stressbewältigungsmaßnahmen [22.09.2011].

www.iga-info.de: iga. Report 18: Hupke, M. (Hrsg.): Werbewirkung für die Prävention. Lassen sich Erkenntnisse zur Werbewirkung übertragen und für Präventionsmedien nutzen? [10.09.2010].

Lesungen /Referate/Presse

www.artset.de: Mythos Organisation oder warum so viele Veränderungsprojekte scheitern. [02.10.2010]

www.difaem.de/publikationen/archiv: Auf der Suche nach Heilung und Gesundheit. Annäherungen und Definitionsversuche [14.07.2009].

www.ekiba.de/415_6447.php: Gesundheit – Höchstes Gut? Doch Lebensfülle ist mehr... Evangelische Landeskirche in Baden – Predigten und Texte [14.07.2009].

http://www.erfahrung-ist-zukunft.de/nn_107704/Webs/EiZ/Content/DE/Artikel/Wissen: „Lernen heißt auch Fehler machen zu dürfen.“ [15.04.2009].

www.freipresse.de: Dienst im Gefängnis macht krank. In: Forum Strafvollzug 3/2010, S. 122 [12.11.2010].

www.gallup.com [11.10.2012].

http://www.geser.net/gesleh/hs07hel/Ackermann.htm: Ackermann, F. (Hrsg.) Beruf, Disziplin, Profession? [24.04.2009].

www.haeverlag.de/archiv/n1203_05.php: Tiefgang. Über den Sinn und Unsinn von Gesundheitsdefinitionen. Eine Auswahl aus theologischer Sicht [12.07.2009].

<http://www.humboldtgesellschaft.de/druck.php?name=luhmann:Systemtheorie>: Niklas Luhmann. Veranstaltung an der Humboldtgesellschaft am 19.08.2001 von Stefan Nehr Korn, S. 1–8 [21.04.2009].

<http://www.kobbe-online.de/Publikationen/Dissertation/dissertation.html>: Zwischen gefährlichem Irresein und gefahrvollem Irrtum. Determinanten, (Kon)Texte, Praxis des Entscheidungsverhaltens im reformierten Maßregelvollzug. Eine theoretisch-textkritische Analyse und empirisch-explorative Untersuchung (27.10.2009).

<http://pflege.klinikum-grosshadern.de/campus/berufsku/berufsbi/berufsbild.html>: Referat zum Thema Berufsbild [22.11.2010].

www.tns-emnid.com [06.10.2012].

<http://www.uni-jena.de/Diskussion.html>: Diskussionsanstöße und Modelle: Gesundheitstheorie – Modellvorschlag [14.07.2009].

https://www.unternehmerperspektiven.de/de/studie/demografischer_wandel/start.htm: Abschied vom Jugendwahn? Unternehmerische Strategien für den demografischen Wandel [01.06.2009].

<http://de.wikipedia.org/wiki/Professionalisierung>: Professionalisierung/Professionsmodelle [15.09.2009].

Anhang

Anhang A: Chronologische Fehlzeitenerhebung im Thüringer Justizvollzug

Anstalt: _____

Erhebungsjahr: _____

Gesamtanzahl der Beschäftigten: _____

Tabelle 1 – Fehlzeiten nach Art/Dauer der Erkrankung (Angaben in Tagen), (alle Beschäftigte)

Fehltage	Kurz I (1–3 Tage)	Kurz II (4–15 Tage)	Lang I (15–20 Tage)	Lang II (über 30 Tage)	Rehabilitations- maßnahmen	Sonderurlaub wegen er- kranktem Kind
Anzahl Frauen						
Anzahl Männer						
Anzahl gesamt						

Legende: Kurzl = Kurzzeiterkrankungen 1–3 Tage; KurzII = Kurzzeiterkrankungen 4–15 Tage; LangI = Langzeiterkrankungen 15–20 Tage; LangII = Langzeiterkrankungen über 30 Tage

Tabelle 2 – Fehlzeiten nach Laufbahnzugehörigkeit (Angaben in Tagen)

DGZ/Geschlecht	Tage	Anzahl der Personen
Höherer Dienst		
Anzahl Frauen		
Anzahl Männer		
Gehobener Dienst		
Anzahl Frauen		
Anzahl Männer		
Mittlerer Dienst		
Anzahl Männer		
Anzahl Frauen		

Legende: DGZ = Dienstgruppenzugehörigkeit

Tabelle 3 – Fehlzeiten nach Laufbahnzugehörigkeit und Tätigkeitsbereich – AVD, (Angaben in Tagen)

Bereich	Fehltage Männer	Fehltage Frauen	Fehltage gesamt	Anzahl der Personen
Station				
Arbeit				
Transport				
Verwaltung				
Medizinischer Dienst				
Pforte/Zentrale				

Legende: Anzahl der Personen = durchschnittliche Anzahl der in diesem Bereich im Erhebungsjahr zugeordneten Personen. Beamte aus dem AVD, welche im Sozialdienst tätig sind, werden dem Bereich Station zugeordnet.

Anmerkungen:

Tabelle 4 – im Erhebungsjahr nicht Erkrankte (Anzahl der Personen)

	Mittlerer Dienst	Gehobener Dienst	Höherer Dienst
Anzahl Frauen			
Anzahl Männer			
Anzahl gesamt			

Anmerkungen:

Anhang B: Die standardisierte Befragung – das Erhebungsinstrument

Der für die Erhebung verwendete Fragebogen ist in zehn Schwerpunkte unterteilt, wobei der erste Teil primär allgemeine und vollzugsspezifische Fragen abdeckt, hingegen sich der zweite Teil mit konkreten gesundheitsrelevanten Faktoren befasst. Die Items wurden in Form von offenen und geschlossenen Fragen formuliert, einzelne Themenbereiche wurden skaliert. Aus Gründen der Überschaubarkeit und Nachvollziehbarkeit erfolgt die Darstellung nunmehr in einer komprimierten Fassung.

Teil 1

0 statistische, soziodemografische und vollzugsspezifische Daten

1. Geschlecht (männlich; weiblich)
2. Alter in Jahren
3. Familienstand (ledig; verheiratet; geschieden; in Lebensgemeinschaft; verwitwet)
4. Anzahl der Kinder
5. Höchster allgemeinbildender Schulabschluss (Hauptschule; Realschule; Fachabitur, Abitur/Erweiterte Oberschule ehemalige DDR)
6. Jahre im Vollzug (seit Dienstantritt) (zwischen 0 und 5 Jahren; zwischen 5 und 10 Jahren; zwischen 15 und 20 Jahren; zwischen 20 und 25 Jahren; zwischen 25 und 30 Jahren)
7. In welcher Vollzugsform sind Sie tätig? (Mehrfachnennung möglich) (Jugendstrafvollzug; Kurzstrafen-, Regel-, Erststrafen-, Langstrafenvollzug; Sozialtherapie, Untersuchungshaft)
8. Dienstzugehörigkeit (Mittlerer allgemeiner Vollzugsdienst; Gehobener Vollzugs- und Verwaltungsdienst, Höherer Dienst)
9. Funktionsbereich (Allgemeiner Vollzugs- Stationsdienst; Werk-, Wirtschafts-, Arbeitsbetriebe, allgemeine Verwaltung; Transportdienst, Medizinischer Dienst, Fachdienst)
10. Berufsausbildung/erlernte Vorberufe (Erst-; Zweit-, Zusatzberufe)
11. Arbeitseinsatzgebiet vor Vollzugstätigkeit

12. Erworbene Zusatzqualifikationen außerhalb der Vollzugstätigkeit (handwerklicher, sozialer, psychologischer, pädagogischer Bereich; medizinischer Bereich, Dienstleistungssektor, anderes)

I. Berufswahlmotive

Itemformulierung:

1. Angenommen, Sie hätten diesen Beruf nicht aufgenommen, was hätten Sie stattdessen gemacht? (in meinem alten Beruf weitergearbeitet; mich anderweitig beworben; mich weitergebildet; darüber habe ich noch nicht nachgedacht; anderes)
2. Wie sind Sie auf den Vollzug aufmerksam geworden? (Ausschreibung; Initiativbewerbung; Empfehlung; Umsetzung aus einem anderen Funktionsbereich wie Wachschutz, Forst, Bundeswehr; anderes)
3. Welche Gründe waren hauptsächlich dafür ausschlaggebend, dass Sie sich für eine Anstellung im Justizvollzug beworben haben? Mehrfachnennung möglich. (sicherer Arbeitsplatz; geregeltes Einkommen; gute Bezahlung; Interesse an der Arbeit mit Straffälligen; ähnlicher Arbeitsbereich; Menschen in schwierigen Situationen begleiten; für die Sicherheit der Gesellschaft sorgen; professioneller Betreuer sein können; anderes)
4. Nehmen Sie eine Gewichtung vor, welcher dieser Punkte das entscheidendste Kriterium war.

II. Sinn und Bedeutung der Tätigkeit im Vollzug

Itemformulierung:

1. Wenn Sie darüber nachdenken, welchen Sinn Ihre Tätigkeit im Vollzug für Ihr eigenes Leben hat, was trifft am ehesten auf Sie zu? Mehrfachnennung möglich (R= umzupolendes Item)

Subskala SINN

- Persönliche Herausforderung und Anspruch
- Auf engstem Raum mit verschiedenen Persönlichkeiten arbeiten und leben
- Erlebnisse, die andere Berufszweige nicht haben
- Tägliche Erweiterung der eigenen Kompetenz
- Eigener Beitrag zum Schutz der Gesellschaft vor Straftätern
- Eigener Beitrag zur Resozialisierung von Straftätern
- In meiner Arbeit sehe ich keinen Sinn (mehr) (R)
- Darüber mache ich mir keine Gedanken (R)
- Anderes: (offenes Antwortformat)

III. Anforderungsprofil, Qualifikationen, Berufsethos

Itemformulierung

1. Wenn Sie einen Bediensteten im Vollzug beschreiben sollen, der Ihrer Meinung nach gut für den Vollzug geeignet ist, welche Eigenschaften zeichnen ihn dann aus? (Skala von 0 für „trifft gar nicht“ zu bis 4 „trifft völlig zu“)

Subskala BERUFSETHOS

- Durchsetzungsvermögen
- Autorität
- Kommunikationsfähigkeit
- Konfliktfähigkeit
- Reflexionsfähigkeit
- Körperliche Fitness
- Hohes Bildungsniveau
- Allgemeinbildung
- Menschenkenntnis
- Verantwortungsgefühl
- Achtung, Respekt
- Ethische Grundwerte
- Vorausschauendes Denken
- Pädagogisches Geschick
- Psychologische Kenntnis
- Stabiles soziales Umfeld
- Stabile eigene Persönlichkeit
- Handwerkliche Fähigkeiten
- Empathie

IV. Arbeit mit Inhaftierten

Itemformulierung

1. Wenn Sie Ihre persönliche Einstellung zu Inhaftierten beschreiben sollen, welche Aussagen treffen dann am ehesten auf Sie zu? Skala von 0 für „stimme ich gar nicht zu“ bis 4 für „stimme ich zu“ (*R*= umzupolendes Item)

Subskala PERSÖNLICHE EINSTELLUNG

- Einmal in Haft, immer in Haft (*R*)
- Gefangene ändern sich nie (*R*)
- Gefangene versuchen ständig, Vorteile für sich zu erlangen (*R*)
- Gefangenen Achtung entgegen zu bringen, ist wichtig, um etwas zu bewirken
- Wehleidige Gefangene strengen mich an, machen mich aggressiv (*R*)
- Ich bin froh zu wissen, mit welchen Menschen ich arbeite
- Wenn ein entlassener Gefangener in meine Nähe zieht, stört mich das nicht
- Die Arbeit mit Inhaftierten ist für mich eine Arbeit wie jede andere auch
- Bestimmte Gefangene kommen immer wieder (*R*)
- Manchmal habe ich einfach genug, es ist immer das Gleiche (*R*)
- Manchmal habe ich das Gefühl, Einzelne wollen sich gar nicht verändern (*R*)

2. Wenn Sie Ihre persönliche Einstellung zu Behandlung und Inhaftierung beschreiben, welche Punkte treffen dann zu? Skala von 0 für „trifft gar nicht zu“ bis 4 für „trifft zu“ (*R*= umzupolendes Item)

Subskala BEHANDLUNG

- Es ist wichtig, sich mit Inhaftierten zu beschäftigen
- Behandlung halte ich für sinnvoll, wenn die Inhaftierten dazu bereit sind
- Die vollzuglichen Angebote der Betreuung und Behandlung sind m. E. ausreichend
- Freiheitsentziehung bewirkt Veränderung beim Täter
- Harte Strafen sind sinnvoll, um andere von Straftaten abzuschrecken (*R*)
- Hohe Strafen tragen zur Sicherheit der Gesellschaft bei (*R*)
- Behandlung und Resozialisierung halte ich für sinnlos (*R*)

- Zusammenarbeit zwischen den einzelnen Abteilungen hat in der Behandlung oberste Priorität
- In Behandlungs- und Therapiegesprächen verhalten sich Gefangene immer anders als auf Station
- Gefangene legen nur Zweckverhalten an den Tag (*R*)
- Andere Ideen:

Itemformulierung

3. Bitte beschreiben Sie Ihre Meinung zur Wichtigkeit/Bedeutung der Kommunikation mit Gefangenen. Skala von 0 für „trifft gar nicht zu“ bis 4 für „trifft zu“ (*R*= umzupolendes Item)

Subskala KOMMUNIKATION

- Ich habe wenig Zeit, mit Gefangenen über deren Probleme zu reden
- Ich habe wenig Interesse daran, mit Gefangenen über deren Probleme zu reden (*R*)
- Ich finde es wichtig, Gefangene an Entscheidungsprozessen zu beteiligen
- Ich finde es wichtig, Entscheidungen für Gefangene transparent zu gestalten
- Ich finde es wichtig, dass Gefangene merken, wenn es mir nicht gut geht. Ich verstecke mich nicht
- Ich finde es wichtig, in Gesprächen immer die Ruhe zu bewahren
- Ich finde es wichtig, Gefangenen verbal deutlich Grenzen aufzuzeigen

V. Aus- und Fortbildung

Itemformulierung

1. Wenn Sie heute auf Ihre Ausbildung für den Justizvollzug zurückblicken, haben Sie dann das Gefühl, damals ausreichend auf die Aufgaben vorbereitet worden zu sein? (geschlossene Antworten ja oder nein)

2. In welchen Bereichen hätten Sie sich aus heutiger Sicht mehr fundierte Informationen oder Fallbeispiele gewünscht? (Mehrfachnennung möglich)
 - im theoretischen Bereich (Verwaltungsvorschriften; Rechtsgrundlagen)
 - im praktischen Bereich (Umsetzung von Theorie, Struktur)
 - im Umgang mit Gefangenen
 - im Umgang mit Kollegen
 - in Fragen der Stressbewältigung
 - in speziellen Themen, wie Umgang mit Drogenabhängigen, Drogen allgemein, Krankheiten, psychische Auffälligkeiten
 - anderes, nämlich:

3. Wie regelmäßig nehmen Sie heute an Fortbildungen des Bildungszentrums der Justiz teil? (Zutreffendes ankreuzen)
 - einmal jährlich
 - mindestens zweimal jährlich
 - mehr als zweimal jährlich
 - mehr als viermal jährlich
 - gar nicht

4. Welche Themen sprechen Sie dabei besonders an? (Mehrfachnennung möglich) (Items orientiert an den Fortbildungsprogrammen der letzten 7 Jahre, Stand 2008)
 - Arbeitstagung zu spezifischen Berufsfeldern
 - Verhalten bei Geiselnahmen

- Drogen
- Mobbing
- Erste Hilfe
- Unmittelbarer Zwang
- Entspannungs- und Konflikttraining
- Affektkontrolltraining
- Erkennen und Vermeiden von gewaltsamen Konflikten
- Rechtsextremismus/Organisierte Kriminalität
- Korruption
- Umgang mit Sexual- und Gewaltdelinquenten
- Rechtschreibung
- Elektronische Datenverarbeitung
- Anderes

5. Wenn Sie Einfluss auf das Bildungsprogramm nehmen könnten, welche Schwerpunkte würden Sie bei nachfolgenden Themen setzen? (Skala von 0 für „nicht wichtig“ bis 4 für „sehr wichtig“ bei 2 als neutralem Mittelpunkt)

- Gesundheitsförderung
- Rückenschule, Entspannung, Tai-chi, Yoga, Qigong
- Intervision/Supervision für Stationsbedienstete
- Stressbewältigung
- Deeskalationstraining
- Konfliktlösungstraining
- Andere Themen, welche: (freie Antwort)

Teil 2 Gesundheitsförderung und Arbeitszufriedenheit

VI. Gesundheitsförderung

Itemformulierung

1. Wenn Sie Ihre Freizeit erholsam gestalten, wie sieht das dann aus? (Mehrfachnennung möglich)
 - Zeit mit der Familie verbringen
 - Nichts tun
 - Sportlichen Aktivitäten nachgehen
 - Ehrenämter im Verein bekleiden
 - Kultur, Literatur, Musik
 - Gartennutzung/Pflege
 - Freunde treffen
 - Gezielte Gesundheitsförderung betreiben (z. B. medizinische Massagen, Rückenschule, Entspannung)
 - Andere Hobbies, nämlich:

2. Wenn Sie sich körperlich wohlfühlen wollen, was tun Sie dann dafür? (Mehrfachnennung möglich)
 - Ich achte auf gesunde Ernährung
 - Ich konsumiere keinen oder wenig Alkohol
 - Ich treibe Sport
 - Ich rauche wenig oder nicht
 - Ich betreibe Gewichtserhalt oder -reduktion
 - Ich nehme Physiotherapie in Anspruch
 - Ich besuche Sauna und nutze Wellnessangebote
 - Ich gehe spazieren, wandern, Rad fahren
 - Ich übe Kampfkunst/Kampfsport
 - Andere Aktivitäten, welche:

3. Wenn Sie sich psychisch wohlfühlen wollen, was tun Sie dafür? (Mehrfachnennung möglich)
 - Ich führe Gespräche mit Freunden
 - Gezielte Reflexion/Austausch von Erlebtem mit vertrauten Personen
 - Ich bilde mich fort

- Ich gehe sportlicher Betätigung nach
- Ich lebe zufriedene Partnerschaft
- Ich lebe Religion/Spiritualität
- Ich pflege Kunst und Kultur
- Ich treffe Freunde
- Andere Aktivitäten, welche:

VII. Arbeitszufriedenheit und Umgang mit Belastungen

Itemformulierung

1. Wenn Sie den Anspruch haben, motiviert zur Arbeit zu gehen, welche Faktoren müssten dann alle erfüllt sein? (Mehrfachnennung möglich)

- Regelmäßiger Austausch mit Kollegen über Arbeitsaufgaben
- Regelmäßiger Austausch mit Kollegen über persönliche Belange
- Pflege des kollegialen Verhältnisses/gemeinsame Unternehmungen
- Regelmäßig Fortbildungen besuchen können
- Familiären Rückhalt haben
- Erholbare Freizeit in Anspruch nehmen zu können
- Faires, transparentes Verhältnis zu Vorgesetzten
- Faires, transparentes Verhältnis zu Kollegen
- Sachlich, respektvoller Umgang mit Inhaftierten
- Identifikation mit meiner Aufgabe in der Anstalt
- Das Erkennen von persönlichen Entwicklungschancen

2. Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer momentanen Arbeitssituation auf einer Skala von 0 für „gar nicht zufrieden“ bis 4 für „zufrieden“?

3. Woran merken Sie, dass Sie zufrieden sind? (Mehrfachnennung möglich)

- Ich bin ausgeglichen
- Ich bin gut gelaunt
- Ich habe viel zu erzählen
- Ich freue mich auf die Arbeit
- Ich freue mich auf die Kollegen

- Ich bin körperlich fit und gesund
 - Ich habe keinerlei Beschwerden
 - Anderes, nämlich:
4. Woran merken Ihre Angehörigen, dass Sie im Beruf zufrieden sind? (offene Antwortmöglichkeiten)
5. Angenommen, Sie könnten an Ihrem Arbeitsalltag etwas ändern, wie würde das konkret aussehen? In Bezug auf sich selbst, die Kollegen, die Strukturen. (offene Antwortmöglichkeiten)
6. Auf einer Skala von 0 bis 4, welche Faktoren empfinden Sie im Arbeitsalltag als besonders belastend? (0 für „trifft nicht zu“, 4 für „äußerst belastend“)
- Arbeitszeiten im Schichtsystem
 - Personalknappheit
 - Hohe Arbeitsdichte
 - Zeitdruck
 - Komplexer werdende Anforderungen
 - Arbeitsaufgaben, die nicht meinen Kompetenzen entsprechen
 - Stress/Unannehmlichkeiten mit Kollegen
 - Missstimmungen mit Vorgesetzten
 - Unzureichende räumliche Bedingungen in meinem Bereich
 - Gefangene, die eigentlich gar keine Änderung wollen
 - Gefangene, die nur jammern und nichts tun
 - Anderes, nämlich:
7. Wenn Sie im Berufsalltag ein Ereignis oder Erlebnis besonders berührt oder belastet, wie gehen Sie damit um? (Mehrfachnennung möglich)
- Ich bespreche es mit meinem Partner
 - Ich bespreche es mit einem/r Freund/in
 - Das mache ich mit mir selbst aus
 - Ich betätige mich zum Ausgleich sportlich
 - Ich wende mich an das Kriseninterventionsteam
 - Anderes, nämlich:

VIII. Arbeitsfähigkeit

1. Wenn Sie krankheitsbedingt ausfallen, dann handelt es sich in der Regel um:

- Probleme des Bewegungsapparates (z. B. Rückenschmerzen, Spannungskopfschmerzen)
- Probleme der inneren Organe (z. B. Magen, Darm, Herz, Kreislauf, Diabetes)
- Psychosomatische Beschwerden (z. B. Migräne, Stresssymptome, Schlafstörungen, Nervosität, Burn out)
- Psychische Beschwerden (depressive Verstimmungen, verstärkter Medikamentenkonsum, Suchtmittelkonsum)
- Normale Infektionen (Erkältung, Grippe)

2. Wenn Sie schon einmal eine Rehabilitationsmaßnahme in Anspruch genommen haben, um welchen Schwerpunkt handelte es sich dabei?

- Orthopädische Rehabilitation
- Internistische/onkologische Rehabilitation
- Psychosomatische Rehabilitation
- Ich habe bisher keine Rehabilitationsmaßnahme in Anspruch genommen

IX. Ressourcen und Belastungen

1. Welche der nachfolgenden Faktoren treffen derzeit in Ihrem persönlichen Umfeld zu? (Mehrfachnennung möglich)

- Montagetätigkeit des Partners
- Pflegebedürftigkeit eines Angehörigen
- Schwere Erkrankung von Angehörigen
- Psychische Erkrankung von Angehörigen
- Angespante, finanzielle Situation
- Arbeitslosigkeit des Partners/der Partnerin
- Arbeitslosigkeit der Kinder
- Trennung/Scheidung
- Delinquenz im familiären Bereich
- Tod eines Angehörigen
- Anderes, nämlich:

2. Von welchen persönlichen Ressourcen profitieren Sie? (Mehrfachnennung möglich)

- Glückliche, stabile Beziehung
- Gutes Verhältnis zu den Kindern
- Finanzielle Sicherheit
- Angenehmes Wohnumfeld
- Verlässliche Freunde
- Gute Gespräche mit vertrauten Personen
- Verständnis innerhalb der Familie für meinen Beruf
- Integration und Rückhalt in einem Interessen- oder Sportverein
- Dem Gefühl des Gebrauchtwerdens in der Familie

3. Von welchen beruflichen Ressourcen profitieren Sie? (Mehrfachnennung möglich)

- Stabiles, kollegiales Netz
- Möglichkeit der Mitentscheidung in Arbeitsbelangen
- Gutes Verhältnis zu den unmittelbaren Vorgesetzten
- Klare Arbeitsaufträge, strukturierte Arbeitsweise

- Freude an der täglichen Arbeit
- Stetig neue Aufgaben und Herausforderungen
- Interessante und anspruchsvolle Klientel
- Dem Gefühl des Gebrauchtwerdens
- Der Anerkennung meiner beruflichen Leistungen
- Der Möglichkeit, mich regelmäßig fortbilden zu können
- Anders, nämlich:

4. Angenommen, Sie erhielten die Möglichkeit an einer Supervision teilzunehmen, wie würden Sie sich entscheiden?

- Ich gehe hin, weil ich es für wichtig und sinnvoll halte
- Ich bin skeptisch und überlege genau, ob ich hingehere
- Ich gehe nicht hin, weil ich keinen Bedarf habe
- Ich bin besorgt und unsicher, dass ich mich vor anderen blamiere und gehe deshalb nicht hin
- Andere Gedanken:

X. Ausschlussgründe

1. Falls Sie einzelne Fragen nicht beantwortet haben, was hat Sie daran gehindert?

- Ich habe die jeweilige Frage nicht verstanden
- Meine Antwort war nicht aufgeführt
- Es war mir zu viel
- Andere Gründe, nämlich:

Anhang C

Erste Mitarbeiterbefragung im Rahmen der Implementierung des Behördlichen Gesundheitsmanagements im Thüringer Justizvollzug (2012)

JVA _____

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen!

Nehmen Sie sich etwas Zeit, um die vorliegenden Fragen zu beantworten. Der Schlüssel zur Veränderung liegt in zielgerichteten Maßnahmen. Dafür werden Schwerpunktthemen benötigt, die für alle Kolleginnen und Kollegen von Bedeutung sind. Nach der Auswertung der Ergebnisse werden wir gemeinsam im Gesundheitszirkel mit der Anstaltsleitung und dem Personalrat beraten, welche Themen zuerst aufgegriffen und bearbeitet werden sollen.

Die Teilnahme ist freiwillig. Wir hoffen jedoch, dass Sie die Möglichkeit nutzen, auf diesem Wege Ihre Eindrücke und Erfahrungen mitzuteilen.

Alle Angaben werden absolut vertraulich und anonym behandelt, Rückschlüsse auf Einzelpersonen sind ausgeschlossen. Über die Ergebnisse wird umgehend nach Befragungsschluss in Form einer Mitarbeiterversammlung informiert.

Der Fragebogen ist in Papierform erhältlich, kann aber auch im Intranet der JVA eingesehen, ausgefüllt und danach ausgedruckt werden. Ein entsprechendes Behältnis zur Abgabe steht bereit.

Vielen Dank für Ihre Mitwirkung an der Befragung.

A. Demografische Daten

A1 Angaben zur Person

Geschlecht	männlich		weiblich	
------------	----------	--	----------	--

Alter	
bis 25 Jahre	
26–35 Jahre	
36–45 Jahre	
46–55 Jahre	
über 55 Jahre	

A2 Angaben zur Dienstgruppe

Dienstgruppenzugehörigkeit	
Allgemeiner Vollzugsdienst	
Gehobener Dienst	
Höherer Dienst	

A3 Angaben zum Einsatzbereich

Funktionsbereich	
Verwaltung	
Stationsdienst/Sozialdienst	
Arbeitsverwaltung/Werkdienst	
Pforte/Zentrale/Sicherheit/Besuch/Transport	
Medizinischer Dienst	

B. Erwartungen an das Behördliche Gesundheitsmanagement im Justizvollzug

B1 Welche Erwartungen haben Sie an das Behördliche Gesundheitsmanagement im Justizvollzug? (Mehrfachnennung möglich)

Item	Zustimmung
Verbesserung der Gesundheitsvorsorge und Förderung	
Erkenntnisse über gesundheitliche Belastungen der Mitarbeiter	
Erhöhung der Arbeitszufriedenheit und Mitarbeitermotivation	
Verbesserung der Arbeitsbedingungen	
Verbesserung des Gesundheitszustandes der Mitarbeiter	
Ursachen für Krankenstände herausfinden	
Meinung der Mitarbeiter erfahren	
Verbesserung des Betriebsklimas	
Abbau von Belastungen für Mitarbeiter	
Effektiver Einsatz von Kompetenzen der Mitarbeiter	
Keine Erwartungen	

Andere Ideen und Gedanken:

C. Aktueller Gesundheitszustand (Skala von 4 für „sehr gut“ bis 0 für „schlecht“)

C1 Bitte schätzen Sie Ihren aktuellen Gesundheitszustand ein.

sehr gut	gut	teils, teils	weniger gut	schlecht

D. Belastungen am Arbeitsplatz

D 1 Welche der nachfolgend genannten Faktoren empfinden Sie als am meisten belastend? (Mehrfachnennungen sind möglich)

Item	Zustimmung
D 1 Mangelndes Interesse der Kollegen an der Arbeit anderer Bereiche	
D 2 Anstaltsklima insgesamt	
D 3 Beförderungspraxis/geringe Beförderungsaussichten	
D 4 Fehlende Solidarität/fehlendes Zusammengehörigkeitsgefühl	
D 5 Mangelnde Hilfsbereitschaft	
D 6 Misstrauen unter Kollegen	
D 7 Fehlende Anerkennung innerhalb der Anstalt	
D Fehlende Anerkennung außerhalb der Anstalt („Schließerrolle“)	
D 9 Mangelndes Mitspracherecht	
D 10 Schichtdienst	
D 11 Überstunden	

D 12 Kompensation hoher Krankenstände	
D 13 Zusatzdienste	
D 14 Fehlende Berufsperspektive	
D 15 Unterforderung	
D 16 Überforderung	
D 17 Anspruchshaltung der Gefangenen	
D 18 Psychisch auffällige Gefangene	
D 19 Umgangston der Gefangenen	

Eigene Ergänzungen:

<p>E. Soziale und Organisationsfaktoren (Skala von 4 für „sehr gut/zufrieden“ bis 0 für „sehr schlecht/unzufrieden“)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Betriebsklima 2. Arbeitszufriedenheit 3. Führungsverhalten/Führung und Leitung der Anstalt 4. Zusammenarbeit im eigenen Team 5. Zusammenarbeit mit anderen Diensten 6. Arbeitszufriedenheit mit der eigenen Tätigkeit

E1 Wie beurteilen Sie aktuell das Betriebsklima in der Anstalt?

sehr gut	gut	mittelmäßig	schlecht	sehr schlecht

E2 Wie hoch schätzen Sie Ihre aktuelle Arbeitszufriedenheit ein?

sehr hoch	hoch	mittelmäßig	niedrig	sehr niedrig

E3 Führungsverhalten

a) Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem unmittelbaren Vorgesetzten?

sehr zufrieden	zufrieden	mittelmäßig	weniger zufrieden	absolut unzufrieden

b) Wie zufrieden sind Sie mit dem Führungsverhalten der Anstaltsleitung?

sehr zufrieden	zufrieden	mittelmäßig	weniger zufrieden	absolut unzufrieden

E4 Wie zufrieden sind Sie mit der Zusammenarbeit im Team?

sehr zufrieden	zufrieden	mittelmäßig	weniger zufrieden	absolut unzufrieden

E5 Wie zufrieden sind Sie mit der Zusammenarbeit mit anderen Funktionsbereichen/Diensten?

sehr zufrieden	zufrieden	mittelmäßig	weniger zufrieden	absolut unzufrieden

E6 Wie zufrieden sind Sie mit dem, was Sie derzeit selbst tun?

sehr zufrieden	zufrieden	mittelmäßig	weniger zufrieden	absolut unzufrieden

F. Anforderungen aus der Arbeitsaufgabe

1. Einsatz von Wissen, Können, Kompetenzen
2. Vielseitigkeit und Ganzheitlichkeit der Arbeitsaufgabe
3. Handlungs- und Entscheidungsspielraum
4. Fachliches Anforderungsprofil
5. Verantwortung

F1 Können Sie bei Ihrer Arbeit Ihr Wissen, Können und Ihre Kompetenzen vollständig einsetzen?

überwiegend	oft	manchmal	eher selten	absolut selten

F2 Erleben Sie Ihre Tätigkeit als abwechslungsreich?

überwiegend	oft	manchmal	eher selten	absolut selten

F3 Können Sie Ihre Arbeit selbständig einteilen, planen und gestalten?

überwiegend	oft	manchmal	eher selten	absolut selten

F4 Fühlen Sie sich durch Ihre aktuelle Tätigkeit, im derzeitigen Einsatzbereich angemessen gefordert?

überwiegend	oft	manchmal	eher selten	absolut selten

F5 Ist die Verantwortung für das, was Sie tun eher

angemessen	zu hoch	zu niedrig

G. Konflikt- und Fehlerkultur (Mehrfachnennung möglich)

Wie wird hier im Haus Ihrer Meinung nach mit Fehlern und Konflikten umgegangen?

G1 Wie wird im Haus mit Fehlern und Konflikten umgegangen?

Item	Zustimmung
Aus Fehlern wird gelernt (sachlicher und lösungsorientierter Umgang)	
Es existiert ein aktives Qualitätsmanagement im Umgang mit Fehlern und Konflikten	
Um Fehler wird wenig Aufhebens gemacht (sie sind Bestandteil der Arbeit)	
Vorgesetzte reagieren bei Fehlern mit Druck, Stellungnahme und Ärger	
Kollegen/innen reagieren bei Fehlern mit Druck, Stellungnahme und Ärger	
Fehler werden weitgehend verheimlicht	

Eigene Ergänzungen:

G 2 Wie sieht nach Ihrem Verständnis die optimale Konflikt- und Fehlerkultur aus? Wer sollte was, wann und wie konkret tun?

H. Handlungsfelder im Gesundheitsmanagement innerhalb der JVA

H 1 Was schlagen Sie zur Verbesserung Ihrer gesundheitlichen Situation am Arbeitsplatz und Ihrer Arbeitszufriedenheit vor? (Mehrfachnennungen möglich)

H 2 Änderungen in der Organisationsstruktur (Skala von 4 für „sehr hohes Interesse“ bis 0 für „gar kein Interesse“)

H1 Verbesserungsvorschläge

Item	Zustimmung
Regelmäßige Gesundheitstage für Mitarbeiter	
Eine andere Arbeitszeitgestaltung	
Technische Verbesserungen und Hilfen	
Eine andere Arbeitsplatzgestaltung	
Änderungen in der Organisationsstruktur (neue Verteilung von Verantwortung und Entscheidungskompetenz)	
Einrichtung von Steharbeitsplätzen	
Klare Beschreibung des Arbeitsplatzes und Umfangs	
Regelmäßige themenspezifische Fortbildungen	
Mehr Transparenz in der Kommunikation und Entscheidungen	
Mehr Einsatz der Vorgesetzten für ihre Mitarbeiter	
Verbesserungen sind nicht notwendig	
Ich weiß es nicht	

Ergänzende Bemerkungen, andere Ideen:

H2 Angenommen, wir würden Änderungen in der Organisationsstruktur vornehmen, welche Themen wären dann für Sie von besonderem Interesse?

Item	sehr hohes Interesse	Interesse	teils, teils	weniger Interesse	gar kein Interesse
Mehr eigener Gestaltungsspielraum					
Transparenz bei Arbeitsabläufen/Vorgängen (z. B. bei Stellungnahmen, Disziplinarmaßnahmen von Gefangenen u. a.)					
Teilnahme an Vollzugskonferenzen					
Mehr Einbindung in die Arbeit mit Gefangenen					

I. Interesse an gesundheitsförderlichen und Angeboten des Gesundheitsmanagements (Skala von 4 für „absolut interessant“ bis 0 für „absolut uninteressant“)

I1 Interesse an folgenden gesundheitsförderlichen und Angeboten des Gesundheitsmanagements

Item	sehr interessant	interessant	teils, teils	weniger interessant	gar nicht interessant
Arbeitsplatzbezogene Rückenschule					
Tägliche Gymnastik am Arbeitsplatz					
Schwimmen					
Rad fahren					
Yoga					
Nordic Walking					
Volleyball					
Fußball					
Angebote zur Stressbewältigung					
Ernährungskurse					
Maßnahmen zur Verbesserung des Betriebsklimas					
Seminare zur besseren Konfliktbewältigung					

Andere Ideen:

„Gönne Dir einen Augenblick der Ruhe und du begreifst, wie närrisch du herumgehastet bist.“

(Chin. Sprichwort)

Anhang D

Teil I – Studie 1 „Datenerhebung – Fehltage“

Tabelle D1: Fehlzeiten geschlechtsspezifisch differenziert – Teil I

Jahr	Fehltage Frauen 1–3 Tage	Fehltage Männer 1–3 Tage	Fehltage Beschäftigte gesamt 1–3 Tage im Ø	Fehltage Frauen 4–15 Tage	Fehltage Männer 4–15 Tage	Fehltage Beschäftigte gesamt 4–15 Tage im Ø
2002	1,9	2,1	1,7	9,6	13,0	11,4
2003	3,4	3,9	2,9	19,5	18,4	16,4
2004	3,9	3,2	2,9	19,9	21,5	20,0
2005	2,6	2,5	2,3	27,4	24,0	23,8
2006	2,8	2,3	2,3	29,1	24,3	24,5
2007	3,2	2,6	2,6	24,8	20,6	20,2
2008	5,2	2,7	2,7	24,9	22,7	21,9

Tabelle D2: Fehlzeiten geschlechtsspezifisch differenziert Teil II

Jahr	Fehltage Frauen 15–20 Tage	Fehltage Männer 15–20 Tage	Fehltage Beschäftigte gesamt 15–20 Tage im Ø	Fehltage Frauen über 30 Tage	Fehltage Männer über 30 Tage	Fehltage Beschäftigte gesamt über 30 Tage im Ø
2002	9,3	6,5	6,2	55,9	26,4	26,9
2003	11,4	4,4	5,2	48,1	18,2	24,8
2004	14,4	14,4	12,5	51,7	28,2	32,7
2005	14,7	14,0	13,2	60,2	31,5	38,7
2006	13,6	14,7	14,3	58,9	42,8	46,5
2007	16,6	13,9	13,8	70,1	37,5	46,9
2008	11,9	9,0	10,1	66,1	35,9	43,5

Anmerkung: Arbeitstage = 251 Arbeitstage/Beschäftigter

Tabelle D3: Anzahl der nicht abwesenden Bediensteten im Verhältnis zum Gesamtbestand – Erhebung/Auswertung über den Zeitraum vom 01.01 2002 bis 31.12.2008

Jahr	Gesamtanzahl der Beschäftigten	Anzahl der nicht Erkrankten	Angaben in Prozent
2002	824	233	28,3
2003	831	189	22,7
2004	979	217	22,2
2005	997	152	15,2
2006	1042	173	16,6
2007	1057	184	17,4
2008	1093	147	13,5

Teil 2 – Studie 2 „Fragebogenerhebung“

Tabelle D4: Berufswahlmotive nach Gewichtung

Grund	N	%
Sicherer Arbeitsplatz	59	50
Geregeltes Einkommen	6	5,1
Gute Bezahlung	8	6,8
Interesse an der Arbeit mit Straffälligen	17	14,4
Bereits vorher in einem ähnlichen Bereich gearbeitet	1	.8
Eigener Beitrag, Menschen zu begleiten	3	2,5
Für die Sicherheit der Gesellschaft zu sorgen	6	5,1
Professioneller Betreuer sein zu können	2	1,7
Anderes	13	11,0
Fehlend	3	2,5
Gesamt	118	100 %

Tabelle D5: „Berufswahlmotive“ (Alter dichotomisiert)

			Alter dichotom		Gesamt	
			bis 40 Jahre alt	über 40 Jahre alt		
Berufswahlmotiv	Sicherer Arbeitsplatz	Anzahl	48	32	80	
		Innerhalb \$grund %	60.0 %	40.0 %		
	Geregeltes Einkommen	Anzahl	44	31	75	
		Innerhalb \$grund %	58.7 %	41.3 %		
	Gute Bezahlung	Anzahl	19	25	44	
		Innerhalb \$grund %	43.2 %	56.8 %		
	Interesse an der Arbeit mit Straffälligen	Anzahl	22	30	52	
		Innerhalb \$grund %	42.3 %	57.7 %		
	Weil ich bereits in einem ähnlichen Bereich gearbeitet habe	Anzahl	9	10	19	
		Innerhalb \$grund %	47.4 %	52.6 %		
	Weil ich dazu beitragen kann, Menschen in schwierigen Situationen zu begleiten	Anzahl	13	15	28	
		Innerhalb \$grund %	46.4 %	53.6 %		
	Für die Sicherheit der Gesellschaft zu sorgen	Anzahl	16	17	33	
		Innerhalb \$grund %	48.5 %	51.5 %		
	Professioneller Betreuer sein zu können	Anzahl	7	5	12	
		Innerhalb \$grund %	58.3 %	41.7 %		
	Gesamt		Anzahl	50	57	107

Tabelle D6: Kreuztabelle „Berufswahlmotive“ (Berufsethos dichotomisiert)

			Berufsethos dichotom		Gesamt
			geringeres Ethos	höheres Ethos	
	Sicherer Arbeitsplatz	Anzahl	39	43	82
		Innerhalb \$grund %	47.6 %	52.4 %	
		Innerhalb ethos_grob %	76.5 %	72.9 %	
	Geregeltes Einkommen	Anzahl	37	39	76
		Innerhalb \$grund %	48.7 %	51.3 %	
		Innerhalb ethos_grob %	72.5 %	66.1 %	
	Gute Bezahlung	Anzahl	21	24	45
		Innerhalb \$grund %	46.7 %	53.3 %	
		Innerhalb ethos_grob %	41.2 %	40.7 %	
	Interesse an der Arbeit mit Straffälligen	Anzahl	27	26	53
		Innerhalb \$grund %	50.9 %	49.1 %	
		Innerhalb ethos_grob %	52.9 %	44.1 %	
	Weil ich bereits in einem ähnlichen Bereich gearbeitet habe	Anzahl	10	9	19
		Innerhalb \$grund %	52.6 %	47.4 %	
		Innerhalb ethos_grob %	19.6 %	15.3 %	
	Weil ich dazu beitragen kann, Menschen in schwierigen Situationen zu begleiten	Anzahl	11	16	27
		Innerhalb \$grund %	40.7 %	59.3 %	
		Innerhalb ethos_grob %	21.6 %	27.1 %	
	Für die Sicherheit der Gesellschaft zu sorgen	Anzahl	14	19	33
		Innerhalb \$grund %	42.4 %	57.6 %	
		Innerhalb ethos_grob %	27.5 %	32.2 %	

	Professioneller Betreuer sein zu können	Anzahl	4	8	12
		Innerhalb \$grund %	33.3 %	66.7 %	
		Innerhalb ethos_grob %	7.8 %	13.6 %	
Gesamt		Anzahl	51	59	110

Tabelle D7: Kreuztabelle „Persönliche Einstellung“ (Alter dichotomisiert)

		Persönliche Einstellung dichotom			Gesamt
		negative Einstellung	positive Einstellung		
Alter dichotom	bis 40 Jahre alt	Anzahl	29	21	50
		Erwartete Anzahl	23.6	26.4	50.0
		% innerhalb von Alter dichotom	58.0 %	42.0 %	100.0 %
	über 40 Jahre alt	Anzahl	23	37	60
		Erwartete Anzahl	28.4	31.6	60.0
		% innerhalb von Alter dichotom	38.3 %	61.7 %	100.0 %
Gesamt		Anzahl	52	58	110
		Erwartete Anzahl	52.0	58.0	110.0
		% innerhalb von Alter dichotom	47.3 %	52.7 %	100.0 %

Tabelle D8: Berufsethos differenziert nach Gruppen

Tabelle D8a): „Fachdienst“

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard- abweichung
Durchsetzungsvermögen	11	1	3	2.09	.831
Autorität	10	0	3	1.80	.919
Kommunikationsfähigkeit	11	2	3	2.82	.405
Konfliktfähigkeit	11	2	3	2.73	.467
Reflexionsfähigkeit	11	2	3	2.55	.522
Körperliche Fitness	11	1	3	1.55	.688
Ein hohes Bildungsniveau	11	0	2	1.18	.603
Allgemeinbildung	11	0	2	1.45	.688
Menschenkenntnis	11	1	3	2.36	.809
Verantwortungsgefühl	11	1	3	2.64	.674
Achtung, Respekt	11	0	3	2.18	1.079
Ethische Grundwerte im Allgemeinen	11	0	3	2.00	1.095
Vorausschauendes Denken	11	0	3	2.18	.982
Pädagogisches Geschick	11	0	3	2.00	1.095
Psychologisches Fingerspitzengefühl	11	0	3	2.27	1.009
Gefestigtes, soziales Umfeld	11	0	3	2.09	.831
Stabile Persönlichkeit	11	0	3	2.45	.934
Handwerkliche Fähigkeiten	11	0	1	.27	.467
Empathie	11	1	3	2.45	.688
Gültige Werte (Listenweise)	10				

Tabelle D8b): „AVD“

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard- abweichung
Durchsetzungsvermögen	60	1	3	2.57	.593
Autorität	60	1	3	2.15	.799
Kommunikationsfähigkeit	60	1	3	2.45	.699
Konfliktfähigkeit	60	1	3	2.50	.701
Reflexionsfähigkeit	59	0	3	1.92	.836
Körperliche Fitness	60	0	3	1.60	.867
Ein hohes Bildungsni- veau	59	0	3	1.41	.833
Allgemeinbildung	60	0	3	2.00	.781
Menschenkenntnis	60	1	3	2.40	.643
Verantwortungsgefühl	59	1	3	2.59	.529
Achtung, Respekt	59	0	3	2.31	.725
Ethische Grundwerte im Allgemeinen	59	0	3	1.88	.832
Vorausschauendes Den- ken	59	0	3	2.08	.816
Pädagogisches Geschick	60	0	3	1.73	.841
Psychologisches Finger- spitzengefühl	60	0	3	2.00	.823
Gefestigtes soziales Um- feld	60	0	3	2.25	.816
Stabile Persönlichkeit	59	1	3	2.41	.591
Handwerkliche Fähigkei- ten	59	0	2	.42	.563
Empathie	55	0	3	1.51	.814
Gültige Werte (Listenwei- se)	54				

Tabelle D8c): „Verwaltung“

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard- abweichung
Durchsetzungsvermögen	17	1	3	2.35	.786
Autorität	17	1	3	2.12	.781
Kommunikationsfähigkeit	18	1	3	2.44	.705
Konfliktfähigkeit	17	1	3	2.35	.702
Reflexionsfähigkeit	16	1	3	1.69	.602
Körperliche Fitness	16	0	3	1.56	.814
Hohes Bildungsniveau	17	0	3	1.29	.686
Allgemeinbildung	18	0	3	1.83	.857
Menschenkenntnis	17	1	3	2.35	.702
Verantwortungsgefühl	17	2	3	2.65	.493
Achtung, Respekt	18	0	3	2.28	.826
Ethische Grundwerte im Allgemeinen	16	1	3	1.94	.854
Vorausschauendes Denken	17	0	3	1.88	.697
Pädagogisches Geschick	18	0	3	1.89	.832
Psychologisches Finger- spitzengefühl	18	1	3	1.94	.725
Gefestigtes soziales Um- feld	16	1	3	2.00	.730
Stabile Persönlichkeit	18	1	3	2.61	.608
Handwerkliche Fähigkei- ten	16	0	1	.50	.516
Empathie	16	0	3	1.38	.719
Gültige Werte (Listenwei- se)	16				

Tabelle D8d): Berufsethos (alle)

Kriterium	N	MW(SD)
Durchsetzungsvermögen	113	2.47 (.656)
Autorität	112	2.15 (.796)
Kommunikationsfähigkeit	115	2.50 (.654)
Konfliktfähigkeit	114	2.54 (.654)
Reflexionsfähigkeit	112	1.96 (.770)
Körperliche Fitness	113	1.60 (.808)
Hohes Bildungsniveau	113	1.43 (.766)
Allgemeinbildung	115	1.96 (.799)
Menschenkenntnis	114	2.34 (.714)
Verantwortungsgefühl	113	2.62 (.540)
Achtung, Respekt	114	2.25 (.762)
Ethische Grundwerte	112	1.97 (.843)
Vorausschauendes Denken	113	2.07 (.787)
Pädagogisches Geschick	115	1.82 (.833)
Psychologisches Finger-spitzengefühl	115	2.03 (.821)
Gefestigtes soziales Umfeld	113	2.17 (.778)
Stabile Persönlichkeit	114	2.50 (.613)
Handwerkliche Fähigkeiten	112	.48 (.600)
Empathie	107	1.61 (.877)

Tabelle D8e): Berufsethos gehobener/höherer Verwaltungsdienst (N=17)

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
Konfliktfähigkeit	17	1	3	2.59	.712
Stabile Persönlichkeit	17	0	3	2.53	.874
Kommunikationsfähigkeit	17	1	3	2.47	.624
Verantwortungsgefühl	17	1	3	2.41	.712
Durchsetzungsvermögen	16	1	3	2.25	.775
Menschenkenntnis	17	1	3	2.24	.831
Reflexionsfähigkeit	17	1	3	2.12	.781
Psychologisches Finger- spitzengefühl	17	0	3	2.06	1.029
Empathie	17	0	3	2.00	1.000
Gefestigtes soziales Um- feld	17	0	3	2.00	.935
Autorität	15	1	3	1.93	.799
Vorausschauendes Den- ken	17	0	3	1.88	.928
Ethische Grundwerte im Allgemeinen	17	0	3	1.88	1.054
Pädagogisches Geschick	17	0	3	1.82	1.015
Achtung, Respekt	17	0	3	1.76	.903
körperliche Fitness	17	1	3	1.47	.624
Allgemeinbildung	17	0	2	1.41	.618
Ein hohes Bildungsni- veau	17	0	3	1.24	.752
Handwerkliche Fähigkei- ten	17	0	1	.29	.470
Gültige Werte (Listenwei- se)	15				

Tabelle D9: „Als wichtig empfundene Fortbildungsangebote“

Angebot	N	MW (SD)
Gesundheitsförderung	98	1.89 (1.034)
Bewegungs- und Entspannungsangebote (Rückenschule, Tai chi, Qigong, Yoga)	94	1.73 (1.147)
Intervision/Supervision für Stationsbedienstete	96	2.17 (.842)
Aktive Krisenintervention	103	2.09 (.909)
Stressbewältigung/Selbstsorge	106	2.28 (.837)
Deeskalationstraining	106	2.25 (.826)
Konfliktlösungstraining	107	2.50 (.782)

Tabelle D10: Belastungsfaktoren im Arbeitsalltag

Belastungsfaktor	Alle TN=115
Arbeitszeiten im Schichtsystem	2.03 (1.454)
Personalknappheit	3.85 (1.500)
Hohe Arbeitsdichte	2.80 (1.553)
Zeitdruck	2.81 (1.562)
Komplexer werdende Anforderungen	2.30 (1.356)
Aufgaben, die nicht meinen Kompetenzen entsprechen	2.33 (1.509)
Stress/Unannehmlichkeiten mit Kollegen	3.71 (1.474)
Missstimmungen mit Vorgesetzten	3.3.1 (1.662)
Unzureichende räumliche Bedingungen	2.54 (1.668)
Gefangene, die keine Änderung wollen	2.65 (1.630)
Gefangene, die nur klagen und selbst nichts tun	2.82 (1.688)

Teil III – Studie 3

Tabelle D11: Erwartungen an das BGM (N=225)

Item	N	Zustimmung in %
Erhöhung der Arbeitszufriedenheit der Mitarbeiter	172	76,4 %
Verbesserung des Betriebsklimas	150	66,7 %
Verbesserung der Arbeitsbedingungen	121	53,8 %
Abbau von Belastungen	98	43,6 %
Effektiver Einsatz von Kompetenzen	92	41,0 %
Ursachen für Krankenstand herausfinden	89	39,6
Verbesserung Gesundheitszustand der Mitarbeiter	76	33,8 %
Meinung der Mitarbeiter erfahren	66	29,3 %
Erkenntnisse über gesundheitliche Belastungen	50	22,2 %
Verbesserung der Gesundheitsförderung	44	19,5 %
Keine Erwartungen	17	7,6 %

Tabelle D12: „Belastungsfaktoren nach Altersgruppen“ (Angaben in Prozent)

„Welche der genannten Faktoren empfinden Sie als am höchsten belastend?“					
	unter 25	26–35	36–45	46–55	über 55
/N	5	40	111	54	9
Beförderungspraxis/geringe Beförderungsaussichten	80	72,5	87,4	77,8	33,3
Fehlende Anerkennung innerhalb der Anstalt	80	72,5	76,6	66,7	33,3
Anstaltsklima insgesamt	60	72,5	65,8	61,1	11,1
Fehlende Solidarität, fehlendes Zusammengehörigkeitsgefühl	80	70	59,5	53,7	33,3
Mangelndes Interesse der Kollegen an der Arbeit anderer Bereiche	60	62,5	60,4	46,3	55,6
Kompensation hoher Krankenstände	20	70	34,2	37,0	44,4
Misstrauen unter Kollegen	40	60	54,1	37,0	44,4
Mangelndes Mitspracherecht	80	50	55	48,1	22,2
Fehlende Berufsperspektive	40	37,5	54,1	27,8	---
Mangelnde Hilfsbereitschaft	40	50	36,0	33,3	11,1

Ehrenwörtliche Erklärung

Ich erkläre, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe. Wörtlich oder inhaltlich angegebene Stellen sind als solche gekennzeichnet worden.

Die Dissertation hat in der gegenwärtigen oder einer anderen Fassung nicht bereits an einer anderen Fakultät vorgelegen. Sie wird hiermit erstmalig an der Fakultät für Sozial- und Verhaltenswissenschaften der Friedrich-Schiller-Universität Jena eingereicht.

Gera, im Juni 2013

Jana Girisch

