

Die Gesundheit des Personals im Schweizer Justizvollzug

Unterschiede zwischen Betreuungspersonal und Spezialdiensten

ANNA ISENHARDT • CHRISTOPHER YOUNG • UELI HOSTETTLER

Der Gesundheitszustand von Arbeitnehmenden wird in entscheidender Weise von ihrem Arbeitsumfeld beeinflusst, was verschiedene Studien auch für den Arbeitsbereich des Justizvollzugs nachweisen konnten. Auf Grundlage einer im Jahr 2012 durchgeführten Befragung von Mitarbeitenden im Schweizer Justizvollzug geht der vorliegende Beitrag der Frage nach, ob vergleichbare Einflüsse im Schweizer Kontext zu finden sind. Darüber hinaus wird untersucht, inwieweit sich Mitarbeitende aus den Arbeitsbereichen der Aufsicht und Betreuung und der Spezialdienste hinsichtlich der Faktoren, welche den Gesundheitszustand beeinflussen, unterscheiden. Im Ergebnis erwiesen sich das subjektive Sicherheitsgefühl, die Qualität der Zusammenarbeit mit Vorgesetzten und Überlastung als wichtige Einflussfaktoren auf die Gesundheit der Mitarbeitenden. Die Unterschiede zwischen Befragten der beiden Aufgabenbereiche fallen eher gering aus. Lediglich in Bezug auf den Einfluss von hohen Partizipationsmöglichkeiten bei Entscheidungen in der Anstalt, die bei Mitarbeitenden aus den Spezialdiensten zu einer negativeren Einschätzung ihrer Gesundheit führten, unterscheiden sich die beiden Gruppen.

1. Einleitung

Metastudien belegen eindeutig den Einfluss des Arbeitsumfelds auf die Arbeitszufriedenheit, das Erleben und die Wahrnehmung des Arbeitsalltags und nicht zuletzt auf die Gesundheit von Arbeitnehmenden, was auch auf das spezielle Arbeitsumfeld des Justizvollzugs zutrifft (Schaufeli und Peeters 2000; Dowden und Tellier 2004; Finney et al. 2013). Die meisten der Studien, die im Justizvollzug durchgeführt wurden, beziehen sich ausschliesslich auf Mitarbeitende, die allgemeinen betreuenden und Sicherheitsaufgaben nachgehen. Nur in wenigen Studien werden explizit Mitarbeitende aus

anderen, ebenfalls im Justizvollzug und seinen Anstalten angesiedelten Aufgabenbereichen untersucht (Garland 2004; Garland, McCarty und Zhao 2009; Garland und McCarty 2009, 2010; Senter et al. 2010; MacKain et al. 2010). Noch seltener werden Vergleiche zwischen verschiedenen Aufgabenbereichen vorgenommen (Hepburn und Knepper 1993; Robinson, Porporino und Simourd 1996; Armstrong und Griffin 2004; Carlson und Thomas 2006).

Neben dem bereits genannten Aufgabenbereich Aufsicht und Betreuung, sind vereinfacht dargestellt die Aufgabenbereiche Sicherheitsdienst, Anstaltsbetriebe,

Verwaltung und Spezialdienste zu nennen. Zu letzteren werden hier der Sozialdienst, der Gesundheitsdienst, der psychologisch/psychiatrische Dienst, Mitarbeitende, die mit der Ausbildung und Freizeitbetreuung der Gefangenen betraut sind sowie auch Seelsorgerinnen und Seelsorger gezählt. Rein zahlenmässig sind die Anteile dieser Mitarbeitenden zwar geringer, dennoch sind sie für die Organisation des Anstaltsalltags und insbesondere für die erfolgreiche Resozialisierung der Gefangenen von grosser Bedeutung.

Obwohl die Mitarbeitenden all dieser Aufgabenbereiche den Arbeitsplatz „Justizvollzug“ teilen, ist zu erwarten, dass aufgrund des unterschiedlichen Aufgabenbereichs und der damit verbundenen unterschiedlichen Arbeitsinhalte, der dadurch begründeten unterschiedlichen Intensität des Kontakts zu Gefangenen, Kolleginnen, Kollegen und Vorgesetzten, des unterschiedlichen Grads der Autonomie in der Ausgestaltung des Arbeitsalltags etc. sich auch mehr oder weniger klare Unterschiede bezogen auf den Einfluss des jeweiligen Arbeitsumfelds feststellen lassen. Dies konnte zumindest teilweise an Beispielen aus dem US-amerikanischen und dem kanadischen Gefängnisssystem belegt werden (Hepburn und Knepper 1993; Robinson, Porporino und Simourd 1996; Armstrong und Griffin 2004; Carlson und Thomas 2006).

Eine kürzlich abgeschlossene Untersuchung zur Situation der Mitarbeitenden in der Schweiz hat nachgewiesen, dass die Arbeitszufriedenheit, das Burnout-Risiko und die Bewertung des eigenen Gesundheitszustands durch die Mitarbeitenden auch im Schweizer Vollzug vom Arbeitsumfeld beeinflusst wird und zudem die

Zugehörigkeit zu verschiedenen Aufgabenbereichen bei allen drei Konzepten einen signifikanten Einfluss ausübt. Bezüglich des eigenen Gesundheitszustands schätzen insbesondere Mitarbeitende aus den Spezialdiensten ihren Gesundheitszustand besser ein als Mitarbeitende in der Aufsicht und Betreuung (Isenhardt, Hostettler und Young, 2014, S. 259).¹

Basierend auf Daten aus dieser Untersuchung geht der vorliegende Beitrag der Frage nach, inwieweit die Arbeit in einem Spezialdienst zu einer besseren Bewertung des Gesundheitszustands führt und ob sich Unterschiede in der Bewertung des Gesundheitszustands auf eine unterschiedliche Wahrnehmung des Arbeitsumfelds zurückführen lässt. Um dieser Frage nachzugehen, wird ein multiples lineares Regressionsmodell gerechnet, das die Unterschiede zwischen den beiden Gruppen sichtbar werden lässt. Zuvor wird jedoch dargestellt, wie der eigene Gesundheitszustand in der Stichprobe aller Mitarbeitenden und getrennt nach Aufgabenbereichen bewertet wird und inwieweit sich Mitarbeitende aus den Spezialdiensten und der Aufsicht und/oder Betreuung hinsichtlich zentraler sozio-demographischer Variablen unterscheiden. Zum besseren Verständnis des Kontexts sollen als nächstes aber kurz die Merkmale des Schweizer Justizvollzugs vorgestellt werden.

2. Justizvollzugssystem der Schweiz

In der Schweiz liegt die Verantwortung für die Bereitstellung und Schaffung von geeigneten Institutionen für den Straf- und

¹ Das Projekt mit einer Laufzeit vom 1.9.2010 bis zum 31.8.2012 wurde vom Schweizerischen Nationalfonds zur Förderung der wissenschaftlichen Forschung finanziert (für weitere Information, siehe <http://p3.snf.ch/Project-130375>).

Massnahmenvollzug bei den Kantonen (Baechtold, Weber und Hostettler 2016). Die verschiedenen Institutionen können zunächst ganz allgemein bezüglich ihres Sicherheitsstandards, in offene und geschlossene Institutionen eingeteilt werden. Viele offene Anstalten verfügen jedoch zusätzlich über eine geschlossene Abteilung, die vielfach als Eintrittsabteilung genutzt wird. Umgekehrt werden Gefangene in geschlossenen Einrichtungen vor ihrer Haftentlassung häufig in eine offene Abteilung verlegt. Neben den verschiedenen Sicherheitsstufen lassen sich die Institutionen nach den Vollzugsformen Straf- und Massnahmenvollzug, Untersuchungshaft, Ausschaffungshaft sowie fürsorgliche Unterbringung unterscheiden. Zum Straf- und Massnahmenvollzug gehören der Strafvollzug, der Massnahmenvollzug, das Arbeitsexternat, das Wohn- und Arbeitsexternat, die Halbgefangenschaft und der tageweise Vollzug von Freiheitsstrafen.

Laut Gesetz dürfen die Kantone die unterschiedlichen Formen des Straf- und Massnahmenvollzugs in räumlich getrennten Abteilungen in ein und derselben Einrichtung vollziehen. In der Praxis hat es sich jedoch etabliert, dass die verschiedenen Vollzugsformen in getrennten Anstalten vollzogen werden.² Da insbesondere kleine Kantone jedoch nicht in der Lage sind, in Eigenregie die verschiedenen geforderten Vollzugsformen zu betreiben, haben sich in den Jahren von 1956 bis 1963 die Kantone zu drei regionalen Vollzugsgemeinschaften, den sogenannten Strafvollzugskonkordaten, zusammengeschlossen. Namentlich sind dies: das

² Eine Ausnahme sind die Anstalten Hindelbank (BE), der einzige Ort in der Schweiz, wo ausschliesslich Strafen an Frauen vollzogen werden und wo aus diesem Grund alle Formen des Vollzugs in einer Anstalt angeboten werden.

Strafvollzugskonkordat der Nordwest- und Innerschweiz, das Strafvollzugskonkordat der Ostschweiz und das Strafvollzugskonkordat der Lateinischen Schweiz. Die Trennung zwischen den Konkordaten ist jedoch nicht strikt und es werden auch Einweisungen zwischen den Konkordaten praktiziert.

In Gefängnissen werden vorwiegend Untersuchungs- und Sicherheitshaft sowie kürzere Freiheitsstrafen, in der Regel bis maximal ein Jahr, vollzogen; in einigen zusätzlich fürsorgliche Unterbringungen, Einschliessungsstrafen nach dem Jugendstrafgesetz oder Zwangsmassnahmen nach dem Ausländergesetz. Die Gefangenenpopulationen der Gefängnisse sind generell sehr heterogen und es befinden sich Gefangene verschiedener Altersstufen im selben Gefängnis. In einigen werden Männer und Frauen, wenn auch räumlich voneinander getrennt, im selben Gebäude untergebracht. Insgesamt befindet sich mit 3039 Plätzen der Grossteil der Haftplätze der Schweizer Vollzugslandschaft in Gefängnissen. Der geschlossene Strafvollzug umfasst 1569 Plätze, der offene 1616. Für den Massnahmenvollzug an Jugendlichen, jungen Erwachsenen und Erwachsenen stehen 360 Plätze zur Verfügung, wobei Jugendliche und junge Erwachsene in separaten Einrichtungen untergebracht sind (Stand 2012).

Bezüglich der Grösse der Anstalten und Gefängnisse zeigt sich eine hohe Heterogenität. Unter den 89 Anstalten und Gefängnissen, welche zur Teilnahme am Forschungsprojekt, auf welchem dieser Beitrag basiert, bereit waren, weist die kleinste Institution lediglich fünf Haftplätze auf, die grösste 452. Die kleinen Institutionen überwiegen zahlenmässig deutlich im Ver-

gleich zu den grössten. Zusammengekommen haben die 18 Institutionen mit mehr als 100 Plätzen jedoch eine Aufnahmekapazität von 3499 Plätzen, die 42 Institutionen mit bis zu 50 Plätzen haben lediglich eine Aufnahmekapazität von insgesamt 1199.

Die Grundgesamtheit der Untersuchung betrug 4153 Mitarbeitende. Davon sind 25,5% Frauen. Nach Aufgabenbereichen aufgeschlüsselt gehörten zum Bereich Aufsicht/Betreuung 42,2%, zu den Anstaltsbetrieben 19,2%, zum Sicherheitsdienst 10,2% und zur Verwaltung 9,4% der Mitarbeitenden. Die verbleibenden 19% arbeiten in einem der Spezialdienste (Isenhardt, Hostettler und Young 2014).

3. Eckdaten der Befragung der Mitarbeitenden

Mit dem Ziel, umfassende Kenntnisse über die Arbeitsbedingungen der Angestellten im Justizvollzug zu erlangen, wurde im Jahr 2012 schweizweit in 89 Institutionen eine Befragung der Mitarbeitenden durchgeführt. Die Fragebögen wurden in die Anstalten gesandt und dort von den Verantwortlichen an ihre Mitarbeitenden verteilt. Für die Rücksendung erhielten die Befragten einen vorfrankierten und adressierten Umschlag. So konnte der ausgefüllte Fragebogen direkt an die Forschenden retourniert werden.

Der Rücklauf der Befragung betrug 48,5%. Die erhaltene Stichprobe stellt hinsichtlich ihrer Verteilung auf die einzelnen Konkordate, Vollzugsformen (Strafvollzug, Massnahmenvollzug, Gefängnis/Untersuchungshaft, Ausschaffungshaft, Wohn- und Arbeitsexternat, Haftkrankenhaus),

Anstaltsgrössen und Aufgabenbereiche (Aufsicht und Betreuung, Spezialdienste, Sicherheitsdienst, Anstaltsbetriebe und Verwaltung) sowie des Alters und Geschlechts der Angestellten ein gutes Abbild der befragten Population dar. Lediglich Mitarbeitende in forensischen Psychiatrien und Jugendheimen sind unterrepräsentiert. Grund dafür ist nicht, dass Mitarbeitende aus diesen beiden Vollzugsformen in zu geringer Anzahl geantwortet hätten. Sondern es konnten von vornherein nicht alle Institutionen in die Befragung einbezogen werden, weil die Verantwortlichen nicht erreicht werden konnten, nicht zur Teilnahme bereit waren oder nicht alle Institutionen dieser Vollzugsformen identifiziert werden konnten. Um potentiellen Verzerrungen entgegenzuwirken, wurden die Angaben von Befragten aus Psychiatrie und Jugendheimen nicht in die Auswertungen einbezogen. Eine gesonderte Auswertung der Daten für diese Institutionen ist an anderer Stelle vorgenommen worden (Isenhardt, Hostettler und Young 2014, S. 265 ff.).

4. Gesundheitszustand und Fehlzeiten im Schweizer Vollzug

Im Rahmen der Befragung wurden die Angestellten unter anderem zu ihrer Gesundheit befragt. Dazu wurden die Befragten zunächst gebeten, ihren Gesundheitszustand auf einer Skala von eins bis zehn zu bewerten. Anschliessend wurden sie anhand ihrer Antworten in drei Gruppen eingeteilt. Im Ergebnis zeigt sich, dass der Grossteil der Befragten (89,6%) ihren Gesundheitszustand als gut einschätzt (siehe Tabelle 1). 8,9% sind mit ihrer Gesundheit zufrieden und nur 1,5% geben an, ihr Gesundheitszustand sei schlecht (Isenhardt,

Hostettler und Young, 2014, S. 160). Diese Angaben entsprechen weitgehend dem schweizerischen Durchschnitt. Die Befragten aus dem Justizvollzug bewerteten ihren Gesundheitszustand sogar etwas häufiger als gut als dies in einer Stichprobe von Mitarbeitenden aus verschiedenen Branchen der Schweizer Arbeitsbevölkerung der Fall ist, welche im selben Jahr im Rahmen des Schweizer HR-Barometers befragt wurde (Grote und Staffelbach, 2012, S. 67).

Zusätzlich zur Bewertung des Gesundheitszustands wurden die Fehltagelast der letzten zwölf Monate vor der Befragung erhoben (siehe Tabelle 1). Demnach hat ein Fünftel der Befragten bis zu einer Woche gefehlt (20,2%) und etwas weniger als ein Fünftel ein bis zwei Tage (17,7%). 13,5% haben zwischen einer Woche und einem Monat gefehlt und 5% der Befragten mehr als einen Monat (Isenhardt, Hostettler und Young, 2014, S. 166). Ein erneuter Vergleich mit der von Grote und Staffelbach (2012) durchgeführten Untersuchung schweizerischer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zeigt, dass die Angestellten im Justizvollzug etwas häufiger und länger gefehlt haben. Die Befragten des HR-Barometers waren im Durchschnitt 5,4 Tage

krank, die Befragten im Justizvollzug 7,1 Tage. Nie gefehlt haben laut HR-Barometer 46%, im Justizvollzug sind es 43,6%.

5. Bedeutung des Arbeitsumfelds und Aufgabenbereichs für den Gesundheitszustand

Der Gesundheitszustand von Arbeitnehmenden wird auch von ihrem Arbeitsumfeld beeinflusst. Die zur Verfügung stehenden Arbeitsmittel, soziale Beziehungen am Arbeitsplatz, Teilhabemöglichkeiten und die zu bewältigenden Arbeitsaufgaben können Stress verursachen und das individuelle Wohlbefinden von Mitarbeitenden negativ beeinflussen. Stressfolgen wie Burnout, geringes Commitment oder eine eingeschränkte Produktivität können zudem die Institution sowie die Kolleginnen und Kollegen beeinträchtigen. Das Arbeitsumfeld kann jedoch auch einen stressvorbeugenden und stressmildernden Effekt haben. Entscheidend dafür, ob das Arbeitsumfeld stressauslösend oder reduzierend wirkt, ist die Wahrnehmung des Individuums. Wird das Arbeitsumfeld positiv wahrgenommen, kann es dazu beitragen Arbeitsstress zu reduzieren oder zu verhindern, wird es hingegen negativ wahrgenommen, kann dies selbst Stress auslösen (von Rosenstiel 2005; Sonntag und Frese 2013; Zapf und Semmer 2004).

Einen Überblick über zentrale Befunde aus dem Justizvollzug bieten z. B. Schauveli und Peeters (2000) auf der Basis einer umfassenden Literaturstudie. Es zeigte sich, dass insbesondere Rollenprobleme, Arbeitsüberlastung, problematische und anspruchsvolle Sozialkontakte mit Kolle-

Tabelle 1: Bewertung des Gesundheitszustands und Fehltagelast im Schweizer Justizvollzug

	Häufigkeit	Prozent
Gesundheitszustand		
Schlecht	28	1,5
Zufriedenstellend	167	8,9
Gut	1673	89,6
Total	1868	100,0
Fehltagelast		
Nie	789	43,6
1–2 Tage	321	17,7
3–7 Tage	365	20,2
1 Woche – 1 Monat	244	13,5
Mehr als 1 Monat	90	5,0
Total	1809	100,0

ginnen, Kollegen, Vorgesetzten und Gefangenen sowie ein mit der Arbeit im Justizvollzug verbundener niedriger sozialer Status Stress auslösen können, wobei sich letzteres für den Schweizer Justizvollzug zumindest für Burnout nicht vollumfänglich bestätigen liess (Isenhardt und Hostettler 2014). Zu ähnlichen Ergebnissen wie Schaufeli und Peeters (2000) kamen Dowden und Tellier (2004) im Rahmen einer Metastudie. Während soziodemographische Eigenschaften der Mitarbeitenden und Charakteristika der Anstalten (z. B. Sicherheitsstufe) von geringem Einfluss waren, hatten Rollenkonflikte und Rollenunklarheit einen negativen Effekt auf das Stresserleben der Angestellten. Partizipationsmöglichkeiten und eine hohe Arbeitszufriedenheit können hingegen als Schutzfaktoren angesehen werden. Mitarbeitende, die bei Entscheidungen in der Anstalt beteiligt wurden und eine hohe Arbeitszufriedenheit aufwiesen, waren weniger gestresst. Die potentielle Gefährdung der eigenen Person im Arbeitsalltag war ebenfalls von Bedeutung. Eine neuere, von Finney et al. (2013) erstellte Literaturübersicht identifiziert die Organisationsstruktur (z. B. klare Politik, Partizipationsmöglichkeiten, faire Behandlung, Unterstützung durch die Institution) und das Klima in der Institution als wichtigste Einflussfaktoren. Ebenfalls von grosser Bedeutung war die Beziehung zwischen Angestellten und Vorgesetzten.

Konkret mit den Auswirkungen des Arbeitsumfelds auf die Gesundheit beschäftigten sich z. B. Härenstam, Palm und Theorell (1988). Die von ihnen untersuchten Mitarbeitenden im schwedischen Justizvollzug bewerteten ihren Gesundheitszustand schlechter und hatten einen niedrigeren morgendlichen Cortisol Spiegel,

wenn sie ihr Arbeitsumfeld negativer einschätzten und sich z. B. überfordert fühlten. Eine hohe Zufriedenheit mit der Arbeitsorganisation, Partizipationsmöglichkeiten bei Entscheidungen in der Anstalt, Autonomie bei der Ausgestaltung des eigenen Arbeitsalltags sowie ein als unterstützend erlebtes psychosoziales Klima hatten hingegen einen schützenden, Stress vorbeugenden Effekt. Goldberg et al. (1996) kamen für die von ihnen in Frankreich untersuchten Mitarbeitenden zu dem Ergebnis, dass auch in Bezug auf die psychische Gesundheit insbesondere die sozialen Beziehungen am Arbeitsplatz sowie die subjektiv erlebten Arbeitsbedingungen von Bedeutung sind.

Der Grossteil der vorhandenen Studien unterscheidet jedoch nicht zwischen verschiedenen Aufgabenbereichen oder beschäftigt sich ausschliesslich mit denjenigen Mitarbeitenden, welche die Basisaufgaben der Betreuung und Sicherung in den Justizvollzugsanstalten übernehmen. Eine der wenigen Studien, die einen Vergleich von Mitarbeitenden unterschiedlicher Aufgabenbereiche vornimmt, wurde von Armstrong und Griffin (2004) in den USA durchgeführt. Im Ergebnis unterschieden sich die von ihnen befragten Mitarbeitenden nicht bezüglich der Bewertung des Gesundheitszustandes und des Ausmasses, in welchem sie Stress erleben. Die Faktoren, welche Gesundheit und Stress beeinflussen, waren jedoch teilweise verschieden. So führte ein eingeschränktes Sicherheitsgefühl bei den Angestellten aus dem Bereich Aufsicht und Betreuung zu vermehrtem Stress und einer schlechteren Einschätzung des Gesundheitszustands. Bei therapeutisch-pädagogisch arbeitendem Personal hatte das subjektive Sicherheitsgefühl hingegen

keinen Effekt. Ein ähnliches Bild zeigte sich für die Unterstützung durch Kolleginnen und Kollegen. Diese hatte beim Aufsichts- und Betreuungspersonal einen signifikanten Einfluss, beim therapeutischen Personal aber nicht. Die Grösse des Effekts war jedoch in beiden Aufgabenbereichen eher gering.

Dass sich Mitarbeitende aus dem Sicherheitsbereich und Mitarbeitende, die auch pädagogische Aufgaben hatten, auch in Bezug auf ihre Arbeitszufriedenheit unterscheiden, fanden Hepburn und Knepper (1993). So waren Mitarbeitende, die auch pädagogische Aufgaben hatten, zufriedener, was die Autoren auf eine grössere erfahrene Wertschätzung zurückführten. Rollenstress war nur für die Zufriedenheit von Mitarbeitenden ohne pädagogische Aufgaben von Bedeutung und Autorität gegenüber Gefangenen zu haben, nur für solche mit pädagogischen Aufgaben.

Signifikante Unterschiede in Bezug auf die Einstellung gegenüber Gefangenen, Arbeitsleistung, Einstellung gegenüber der Institution und Arbeitszufriedenheit zwischen insgesamt sechs verschiedenen Aufgabenbereichen (Administration, Verwaltung, Aufsicht und Betreuung, Spezialdienste – Lehrer, Psychologen, medizinischer Dienst, Mitarbeitende mit Vorgesetztenfunktion, Bewährungshelfer) zeigten sich in einer von Robinson, Porporino und Simourd (1996) durchgeführten Studie. Darüber hinaus fanden sie Unterschiede hinsichtlich verschiedener soziodemographischer Merkmale.

Einen Vergleich des Burnouttrisikos nahmen Carlson und Thomas (2006) vor. Demnach wiesen therapeutisch arbeitende Mitarbeitende ein höheres Risiko

auf, als ihre nicht therapeutisch arbeitenden Kollegen, deren Hauptaufgabe in der Herstellung und Aufrechterhaltung der Sicherheit in den Anstalten besteht.

6. Unterschiede zwischen Betreuungspersonal und Spezialdiensten

Wie ein Blick auf den bisherigen Forschungsstand zeigen konnte, unterscheiden sich die Mitarbeitenden in den Justizvollzugsanstalten je nach Aufgabenbereich. Dies gilt sowohl für den soziodemographischen Hintergrund, als auch für die Wahrnehmung und Bewertung des Arbeitsumfelds. Für den Schweizer Vollzug zeigte eine vom Autorenteam vorgenommene Analyse, dass die Zugehörigkeit zu einem Spezialdienst im Vergleich zur Arbeit in der Aufsicht und Betreuung mit einer besseren Bewertung des Gesundheitszustands in Zusammenhang stand (Isenhardt, Hostettler und Young 2014, S. 259). Der bivariate Vergleich (siehe Tabelle 2) zeigt bei den Spezialdiensten (91,0%) im Vergleich zur Aufsicht und Betreuung (87,5%) ebenfalls einen etwas grösseren Anteil Personen, die ihren Gesundheitszustand gut bewerten. Dieser Unterschied ist jedoch nicht statistisch signifikant. Bei Betrachtung der Fehlzeiten zeigt sich ein etwas anderes Bild. In den Spezialdiensten haben weniger Personen angegeben, nie gefehlt zu haben, sie waren somit häufiger krank als Mitarbeitende des Aufsicht- und Betreuungspersonals. Dieser Unterschied ist jedoch vorwiegend auf kurze Fehlzeiten zurück zu führen. Dies zeigt der im Vergleich zur Aufsicht und Betreuung (16,6%) deutlich höhere Anteil von Mitarbeitenden in den Spezialdiensten (25,3%), die nur ein bis zwei Tage gefehlt haben. Mitarbeitende in der Aufsicht

und Betreuung haben hingegen häufiger länger gefehlt.

Bezüglich ihres sozio-demographischen Hintergrunds unterscheiden sich die beiden Gruppen ebenfalls voneinander (siehe Tabelle 2). So ist der Frauenanteil in den Spezialdiensten deutlich höher als in der Aufsicht und Betreuung und die mittleren Altersgruppen sind im Spezialdienst weniger stark vertreten. Der Anteil Mitarbeitende unter 30 und über 60 ist hingegen grösser als in der Aufsicht und Betreuung. Zudem arbeiten im Spezialdienst (13,5%) etwa doppelt so viele Personen, die keine Schweizer Staatsbürgerschaft haben. In der Aufsicht und Betreuung hat der Grossteil (64,2%) der Mitarbeitenden vor Beginn der Berufstätigkeit im Justizvollzug eine Berufslehre als höchste Ausbildung abgeschlossen. Im Spezialdienst ist am häufigsten ein Abschluss an einer Universität oder Fachhochschule erworben worden (56,0%). Bedenkt man jedoch, dass viele Aufgaben im Bereich der Spezialdienste, wie etwa die psychologische oder sozialarbeiterische Betreuung von Gefangenen, eine Fachhochschul- oder Universitätsausbildung voraussetzen, ist dieser Unterschied und auch der grosse Anteil Personen, die eine Fachhochschule oder Universität besucht haben, nicht weiter überraschend. Der Abschluss einer Berufsausbildung hingegen ist in vielen Kantonen Voraussetzung für die Arbeit in der Aufsicht und Betreuung, so dass sich der hohe Anteil Personen mit einer abgeschlossenen Berufsausbildung durch die Einstellungspraxis im schweizerischen Justizvollzug erklären lässt.

In Bezug auf das Dienstalster sind sich die beiden Gruppen ähnlicher, auch wenn die Befragten aus dem Bereich der Auf-

Tabelle 2: Unterschiede in der Bewertung des Gesundheitszustands, den Fehlzeiten und sozio-demographischen Variablen nach Aufsicht/Betreuung und Spezialdiensten

	Aufsicht/ Betreuung	Spezial- dienste
Geschlecht***	N = 789	N = 231
Weiblich	21,9	48,9
Männlich	78,1	51,1
Alter	N = 790	N = 232
16-30	9,2	12,1
31-40	25,6	25,0
41-50	37,1	28,9
51-60	23,8	28,4
Über 60	4,3	5,6
Staatsangehörigkeit***	N = 781	N = 230
Schweiz	93,5	86,5
Nicht-Schweiz	6,5	13,5
Bildung***	N = 788	N = 232
Berufslehre	64,2	17,2
Höhere Berufsbildung	9,0	10,3
Fachschule	8,5	10,8
Universität/Fachhochschule	10,3	56,0
Andere	8,0	5,7
Dienstalster**	N = 788	N = 235
0-5	40,7	52,8
6-10	23,0	20,4
11-15	16,5	12,8
16-20	8,6	5,5
Mehr als 20	11,2	8,5
Gesundheitszustand	N = 789	N = 234
Schlecht	1,9	2,6
Zufriedenstellend	10,6	6,4
Gut	87,5	91,0
Fehltag***	N = 771	N = 229
Nie	45,0	40,2
1-2 Tage	16,6	25,3
3-7 Tage	19,6	22,3
1 Woche - 1 Monat	14,5	11,3
Mehr als 1 Monat	4,3	0,9

Chi-Quadrat Test auf Gruppenunterschiede, *** $p < 0.001$, ** $p < .03$, $p < .05$

sicht und Betreuung häufiger über mehr Berufserfahrung verfügen als die Mitarbeitenden in den Spezialdiensten. Die Anteile unterscheiden sich jedoch eher geringfügig.

7. Zusammenhang zwischen Arbeitsumfeld und Gesundheitszustand bei Betreuungspersonal und Spezialdiensten

Um der Frage nachzugehen, ob im Vergleich zu Mitarbeitenden der Aufsicht und Betreuung die Bewertung des Gesundheitszustands durch Mitarbeitende in den Spezialdiensten von anderen Faktoren beeinflusst wird, wurde aus dem Gesamtdatensatz ein reduzierter Datensatz erzeugt, in welchem nur die beiden interessierenden Gruppen (Aufsicht/Betreuung und Spezialdienste) enthalten sind.

Als abhängige, zu erklärende Variable wird die bereits erwähnte 10-stufige Selbsteinschätzung der Gesundheit durch die Befragten verwendet. Aufgrund des bisherigen Forschungsstandes (z. B. Dowden und Tellier 2004) ist anzunehmen, dass der sozio-demographische Hintergrund der Befragten keinen bzw. lediglich einen geringen Einfluss hat. Da sich die Befragten aus den Spezialdiensten und diejenigen aus der Aufsicht und Betreuung diesbezüglich jedoch stark unterscheiden, sind Geschlecht, Alter, Bildung und Dienstalter dennoch als Kontrollvariablen in das Modell einbezogen worden. Darüber hinaus hängt der Gesundheitszustand im Allgemeinen mit dem Alter und Bildungsniveau zusammen. Die übrigen erklärenden Variablen (siehe Tabelle 3) sind Merkmale der Anstalten und des vorherrschenden Arbeitsklimas, also strukturelle Faktoren, die allerdings über die Angestellten erhoben wurden und somit insbesondere die individuelle Wahrnehmung des Arbeitsumfelds darstellen.³

Je nach Aufgabenbereich dürften sich Vorhandensein und Ausmass dieser strukturellen Faktoren unterscheiden, da sie insbesondere auch auf die zu bewältigenden Aufgaben zurückzuführen sind. Hinsichtlich ihrer sozialen Beziehungen am Arbeitsplatz sind Unterschiede zwischen den beiden Aufgabenbereichen ebenfalls wahrscheinlich. Mitarbeitende in der Aufsicht und Betreuung arbeiten in der Regel in deutlich grösseren Teams, während Mitarbeitende aus den Spezialdiensten zum Teil nur stundenweise in den Anstalten arbeiten oder mehrere Anstalten gleichzeitig betreuen.⁴

Neben der Zusammenarbeit und Beziehungsqualität mit Kolleginnen, Kollegen und Vorgesetzten, wurde auch die Beziehung zu Gefangenen als erklärende Variable in die im Folgenden vorgestellten Analysen einbezogen. Diese wurde als Index aus einer insgesamt acht Items umfassenden Skala, welche mit Hilfe von gegensätzlichen Begriffspaaren (z. B. „positiv-negativ“, „bedrohlich-unbedrohlich“) eine Einschätzung der Beziehung zu Gefangenen ermöglichte, gebildet. Die Zusammenarbeit mit Kolleginnen und Kollegen ist ebenfalls ein Index, der aus acht Items (z. B. „Man hält in der Gruppe gut zusammen“, „Wenn die Arbeit zu belastend wird, dann halten die Kollegen auch zusammen“) zur Qualität der Zusammenarbeit und der Beziehungen unter Kolleginnen und Kollegen besteht. Die Zusammenarbeit mit Vorgesetzten ist ein weiterer Index, der aus insgesamt neun Items („Manche Vorgesetzte bevorzugen immer

⁴ In einigen, insbesondere kleineren Institutionen, wird psychologische oder medizinische Betreuung für die Gefangenen bei niedergelassenen Psychologen bzw. Ärzten eingekauft, die dann regelmässige Sprechstunden in der Anstalt oder dem Gefängnis abhalten. Der Kontakt zu den festen Mitarbeitenden der Anstalt ist vermutlich eher gering.

³ Für detailliertere Angaben zu den Variablen des Datensatzes siehe Isenhardt, Hostettler und Young (2014).

bestimmte Mitarbeitende“, „Ich erhalte Anerkennung für erbrachte Leistungen“) zusammengesetzt wurde. Darüber hinaus wurde das subjektive Sicherheitsgefühl, welches aus drei Einzelitems (z. B. „Die Sicherheit in meiner Anstalt ist gut“, „Ich fühle mich sicher, wenn ich bei der Arbeit bin“) gebildet wurde, als potentieller Stressor in die Analyse einbezogen.

Mitbestimmung kann ein Puffer gegen die negativen Folgen von Belastungen bilden. Diese wurde in der Befragung mit zwei verschiedenen Konzepten gemessen. Zum einen wurde auf einer zehnstufigen Skala die Zufriedenheit mit den persönlichen Möglichkeiten, das Vorgehen bei der Arbeit selbst mitbestimmen zu können, erhoben, was die Autonomie bei der Arbeitsgestaltung repräsentiert. Die Partizipation ist hingegen wiederum ein mehrere Items (z. B. „Es gibt Gelegenheiten, bei denen Mitarbeitende Änderungsvorschläge machen können“, „Die Meinung der Mitarbeitenden ist im Allgemeinen gefragt“) umfassender Index, der erfasst, in welchem Ausmass der oder die Befragte auf der Ebene der Anstalt oder des eigenen Teams mitbestimmen kann.

Die letzte Gruppe der in die Analyse einbezogenen Variablen messen Belastungs- bzw. Erholungerscheinungen. Die Variable Schichterholung ist eine dichotome Variable, die angibt, ob die oder der Befragte die Erholungszeit zwischen Schichten als ausreichend betrachtet. Die vier ebenfalls dichotomen Variablen⁵ zu Über- und Unterforderung unterscheiden sich danach, ob diese in jeweils qualitativer oder quantitativer Hinsicht auftritt, anders

gesagt hinsichtlich dem Inhalt oder der Menge der Aufgaben.

In einem ersten Schritt sollen nun zunächst bivariate Korrelationen zwischen den beschriebenen unabhängigen Variablen und der Bewertung des Gesundheitszustands betrachtet werden (siehe Tabelle 3). Die Korrelationen werden für die Mitarbeitenden der Betreuung und die Mitarbei-

Tabelle 3: Bivariate Korrelationen der erklärenden Variablen mit Bewertung des Gesundheitszustands (Spearman's ρ), getrennt für Betreuung und Spezialdienste

	Betreuung		Spezialdienste	
	ρ	N	ρ	N
Geschlecht (männlich)	0.013	787	0.032	230
Alter (Referenzkategorie: über 60)				
Unter 30	0.053	788	-0.015	231
31-40	0.094**	788	-0.027	231
41-50	-0.048	788	0.065	231
51-60	-0.101***	788	-0.029	231
Dienstalter	-0.197**	654	0.002	212
Bildung (Referenzkategorie: Berufslehre)				
Obligatorische Schule/Anlehre	-0.036	786	^a	231
Höhere Berufsbildung	0.019	786	-0.024	231
FH/Uni	0.001	786	-0.020	231
Sonstige	-0.076**	786	0.045	231
Beziehung zu Gefangenen (R)	-0.204***	762	-0.178**	230
Sicherheitsgefühl	0.280***	776	0.188***	229
Partizipation	0.201***	786	-0.018	231
Zusammenarbeit mit Kollegen/Kolleginnen	0.157***	783	0.118*	228
Zusammenarbeit mit Vorgesetzten	0.267***	786	0.216***	232
Autonomie bei der Arbeitsausführung	0.154***	784	0.018	230
Unterforderung durch Arbeitsinhalte	-0.030	775	0.003	228
Überforderung durch Arbeitsinhalte	-0.166***	775	-0.073	228
Unterforderung durch Arbeitsmenge	-0.016	787	0.009	234
Überforderung durch Arbeitsmenge	-0.227***	787	-0.074	234
Erholungszeit zwischen Schichten (R)	-0.228**	777	-0.052	233

⁵ Bei Unterforderung nehmen diese Variablen z. B. den Wert 1 an, wenn die Befragten sich als „unterfordert“ oder „eher unterfordert“ bezeichnet haben, sonst den Wert 0.

* $p < 0.1$, ** $p < 0.05$, *** $p < 0.001$
^a In den Spezialdiensten hat keine Person diesen Bildungsstand.

tenden der Spezialdienste separat aufgeführt.

Wie aus Tabelle 3 ersichtlich ist, korrelieren die Kontrollvariablen in beiden Aufgabenbereichen kaum mit der Bewertung des Gesundheitszustands. Wie zu erwarten, ist aber eine tendenzielle Verschlechterung der Gesundheit mit zunehmendem Alter zu beobachten. Die Effekte sind allerdings sehr klein und nur teilweise signifikant.

Bei den Mitarbeitenden mit betreuenden Tätigkeiten sind für die Variablen, von denen aufgrund der Vorüberlegungen ein Effekt auf die Gesundheit erwartet wurde, fast alle Korrelationen auf einem 0.1%-Niveau signifikant. Nur bei den zwei Arten der Unterforderung zeigen sich keine signifikanten Zusammenhänge. Die Variablen zu Beziehungen mit Gefangenen, Kolleginnen, Kollegen und Vorgesetzten, zum Sicherheitsgefühl, zu Partizipation und zu Überforderung zeigen hingegen alle eine signifikante Korrelation. Die grössten Effekte erscheinen bei der Qualität der Zusammenarbeit mit Vorgesetzten ($\rho = 0,27$; $p < .001$) und dem subjektiven Sicherheitsgefühl ($\rho = 0,28$; $p < .001$). Bei beiden gehen höhere Werte mit einer besseren Einschätzung der Gesundheit einher. Werden sie positiv wahrgenommen, scheinen sie die Gesundheit zu fördern.

Bei den Mitarbeitenden der Spezialdienste deuten die Korrelationen teilweise auf andere Zusammenhänge hin. Die Variablen zu Beziehungen mit Gefangenen, Kolleginnen, Kollegen und Vorgesetzten und zum Sicherheitsgefühl zeigen alle eine signifikante Korrelation, die in Richtung und Grösse denen der Mitarbeitenden der Betreuung ähnlich sind. Auch der Effekt

von Unterforderung ist vergleichbar. Bei den anderen Variablen sind jedoch Unterschiede zu sehen. Die Effekte von Überlastung und der Erholung zwischen Schichten auf die Gesundheit erscheinen bei den Spezialdiensten viel kleiner und sind nicht signifikant. Im Vergleich zu den Mitarbeitenden der Aufsicht und Betreuung arbeiten sie jedoch auch deutlich seltener im Schichtdienst. Die markantesten Unterschiede sind aber bei den beiden Variablen, die Mitbestimmung messen, zu sehen. Diese haben im Unterschied zum Aufgabenbereich der Betreuung keinen Effekt auf die Gesundheit.

Korrelationskoeffizienten können jedoch ein verfälschtes Bild von Zusammenhängen geben, da der scheinbare Effekt einer Variablen auf eine andere auf Einflüsse weiterer, nicht berücksichtigter Variablen zurückzuführen sein könnte. Im nächsten Analyseschritt wird daher ein multiples Verfahren angewandt, in dem mehrere Variablen gleichzeitig berücksichtigt werden können. Darüber hinaus werden Unterschiede zwischen Mitarbeitenden der Aufsicht und Betreuung und der Spezialdienste untersucht.

Dazu werden lineare multiple Regressionsmodelle mit Interaktionstermen, unter Verwendung der Kleinsten-Quadrate Methode (OLS) berechnet. Um Probleme, mit der in den erhobenen Daten vorliegenden Mehrebenenstruktur zu umgehen, wurde eine Korrektur für abhängige Standardfehler vorgenommen.⁶ Um potentielle

6 Das Ignorieren der Mehrebenenstruktur der Daten könnte dazu führen, dass die Standardabweichungen und Signifikanzwerte, die mit einer normalen OLS berechnet werden, falsch sind. Um das auszuschliessen, wurden robuste Standardfehler für verschachtelte Daten gerechnet. Die Berechnungen wurden sowohl mit R 3.2.2 (siehe Fernhough 2012; Hlavac 2015; Revelle 2015) als auch mit Stata 13 durchgeführt und führten zu denselben Ergebnissen. Die ebenfalls

Unterschiede zwischen den beiden untersuchten Gruppen sichtbar machen zu können, werden Interaktionsterme zwischen den in Tabelle 3 aufgeführten erklärenden Variablen und den als Dummy codierten Aufgabenbereichen Aufsicht und Betreuung (0) und Spezialdiensten (1) in die Analyse einbezogen. Zudem wurden die Indexvariablen zur besseren Vergleichbarkeit der Ergebnisse Z-standardisiert. Alle Fälle mit fehlenden Werten (missings) in den verwendeten Variablen wurden ausgeschlossen, so dass die Anzahl Fälle sich auf 793 reduziert (191 in den Spezialdiensten, 602 in der Betreuung). Generell bleibt jedoch zu beachten, dass das Interesse der vorgestellten Analyse zwar kausalen Effekten gilt, man aber im strengen Sinn nur von Zusammenhängen zwischen Variablen sprechen kann.⁷ Die Ergebnisse des berechneten Modells werden in Tabelle 4 angegeben, wobei nur die Koeffizienten, die auf einem 5%-Niveau signifikant sind, diskutiert werden.

Wie Tabelle 4 zeigt, kann durch das Modell ca. 23% (Adj. $R^2 = 0.233$) dessen erklärt werden, warum ein/e Mitarbeitende/r seinen bzw. ihren Gesundheitszustand positiver bewertet als andere. Von den erklärenden Variablen sind sechs signifikant

vorhandene Nicht-Normalität der Residuen ist wegen der relativ grossen Stichprobe unproblematisch, da sich die Fehler von Schätzern bei genügend grossen Stichproben unabhängig von der zugrundeliegenden Verteilung einer Normalverteilung annähern (Wooldridge 2003, S.171–175).

⁷ Mit Querschnittsbefragungsdaten, wie sie hier und wie sie in der Mehrheit der Studien zum Thema verwendet werden, können aufgrund des Problems der nicht-zufälligen Zuweisung von Personen zu Umständen keine kausalen Effekte nachgewiesen werden. Zu dieser immer stärker anerkannten Einsicht siehe die Literatur zu Causal Inference, etwa Murnane und Willett (2011) oder Freedman und Collier (2009). Die Zusammenhänge zwischen Variablen, die wir in unseren Modellen nachweisen, sind somit *Hinweise* auf mögliche kausale Zusammenhänge, die aufgrund der theoretischen Argumentation und ähnlichen Ergebnissen anderer Studien an Plausibilität gewinnen. Wenn in der Folge von Einfluss die Rede ist, so immer mit dieser Einschränkung.

Tabelle 4: Regressionsmodell (fett gedruckt sind Koeffizienten mit Signifikanzniveau über 5%)

Erklärende Variable	Koeffizient	Standardfehler	p-Wert
Geschlecht (Mann)	-0.108	0.104	0.301
Alter bis 30	0.033	0.417	0.937
Alter 31 bis 40	0.001	0.411	0.997
Alter 41 bis 50	-0.074	0.411	0.857
Alter 51 bis 60	-0.199	0.417	0.633
Dienstalter	-0.147	0.054	0.007
Obligatorische Schule/Anlehre	-0.268	0.416	0.519
Höhere Berufsbildung	-0.255	0.146	0.080
FH/Uni	-0.243	0.153	0.111
Bildung: sonstige	-0.276	0.300	0.357
Beziehung zu Gefangenen (R)	-0.189	0.071	0.007
subjektives Sicherheitsgefühl	0.261	0.066	0.000
Partizipation	-0.010	0.070	0.885
Zusammenarbeit mit KollegInnen	0.150	0.088	0.089
Zusammenarbeit mit Vorgesetzten	0.293	0.100	0.003
Erholung zwischen Schichten (R)	-0.571	0.152	0.000
Autonomie bei der Arbeitsgestaltung	-0.100	0.081	0.215
Qualitative Unterforderung	0.113	0.163	0.489
Qualitative Überforderung	-0.231	0.197	0.242
Quantitative Unterforderung	-0.200	0.120	0.095
Quantitative Überforderung	-0.337	0.146	0.021
Zugehörigkeit zu Spezialdiensten	0.189	0.223	0.396
Interaktionsterme			
Spezialdienste * Beziehung zu Gefangenen	0.103	0.108	0.339
Spezialdienste * subjektive Sicherheit	0.038	0.134	0.778
Spezialdienste * Partizipation	-0.343	0.153	0.025
Spezialdienste * Zusammenarbeit mit KollegInnen	0.020	0.150	0.896
Spezialdienste * Zusammenarbeit mit Vorgesetzten	0.108	0.194	0.578
Spezialdienste * Autonomie	0.224	0.300	0.455

n = 793, abhängige Variable: Gesundheitszustand, Adj. $R^2 = 0.233$, F = 7,553, p < .001

Referenzkategorien: Alter: über 60; Bildung: Berufslehre.

(auf mindestens einem 5% Niveau). Das Dienstalter zeigt auch im multivariaten Modell einen signifikant negativen Effekt, d. h. dass mit zunehmender Dauer der Be-

schäftigung im Justizvollzug die Gesundheit tendenziell schlechter eingeschätzt wird (und dies unabhängig vom Alter). Arbeitsbeziehungen sind, wie auch Schau-feli et al. (2000) und Finney et al. (2013) zeigen konnten, von grosser Bedeutung. Wenn Mitarbeitende ihre Beziehungen zu Gefangenen oder zu Vorgesetzten als gut wahrnehmen, dann ist auch ihr subjektiver Gesundheitszustand tendenziell besser. Das Sicherheitsgefühl der Mitarbeiter hat ebenfalls einen signifikant positiven Effekt auf die Gesundheit und bestätigt somit die Ergebnisse von Dowden et al. (2004). Zudem erweist sich die Erholungszeit zwischen Arbeitseinsätzen als signifikant. Wird die Erholungszeit als ungenügend betrachtet, wird die Gesundheit als schlechter erlebt. Quantitative Überforderung hat wie zu erwarten einen negativen Effekt auf die Gesundheit, der in diesem Modell darüber hinaus zu den stärksten Effekten zählt.

Bezüglich der Unterschiede zwischen Mitarbeitenden aus den Spezialdiensten und der Aufsicht und Betreuung, scheinen diese insgesamt kleiner zu sein als erwartet. Von den Interaktionstermen ist nur einer signifikant, woraus geschlossen werden kann, dass bei Mitarbeitenden der Spezialdienste weitgehend dieselben Faktoren einen Effekt auf die Gesundheit haben wie bei den Mitarbeitenden der Betreuung. Der einzige Unterschied zeigt sich im Interaktionsterm mit Partizipation. Die Berechnung des gesamten Effekts der Partizipation für die Spezialdienste ergibt, dass dieser auch insgesamt signifikant und negativ ist. Dies kann zum einen als Bestätigung für das bereits in der Korrelationsanalyse aufgefundene Ergebnis, dass hohe Partizipationsmöglichkeiten die Gesundheit von Mitarbeitenden der Spe-

zialdienste nicht verbessert, interpretiert werden. Zum anderen führen hohe Partizipationsmöglichkeiten bei den Spezialdiensten sogar zu einer negativeren Bewertung des Gesundheitszustands. Warum dies so ist, kann nicht ganz eindeutig beantwortet werden. Gründe könnten in der unterschiedlichen Gestaltung des Arbeitsalltags und den damit verbundenen Unterschieden in der institutionellen Einbindung beider Gruppen gesehen werden. Mitarbeitende in den Spezialdiensten arbeiten in der Regel deutlich autonomer und haben andere Aufgaben und Ziele. Dadurch sind sie von vielen Entscheidungen in der Anstalt weniger stark betroffen, sind aber eventuell trotzdem gezwungen Stellung zu beziehen und zu entscheiden. Dies könnte Stress verursachen und die Gesundheit beeinträchtigen.

8. Zusammenfassung

Auf Grundlage einer im Jahr 2012 durchgeführten Befragung von Mitarbeitenden im Schweizer Justizvollzug geht der vorliegende Beitrag der Frage nach, wie die eigene Gesundheit durch die Mitarbeitenden bewertet wird und inwieweit diese Bewertung durch individuelle Merkmale der Befragten, Merkmale der Anstalten und das in den Anstalten vorherrschende Arbeitsklima beeinflusst wird. Ein spezieller Fokus liegt auf Unterschieden zwischen verschiedenen Aufgabenbereichen, namentlich zwischen Mitarbeitenden aus der Aufsicht/Betreuung und aus den Spezialdiensten (Sozialdienst, Gesundheitsdienst, psychologisch/psychiatrischer Dienst, Gefangenenbildung, Seelsorge). Es wird untersucht, ob sich die beiden Gruppen bezüglich der Bewertung des Gesundheitszustands und bezüglich der Faktoren, wel-

che diese Bewertung beeinflussen, unterscheiden.

Insgesamt wurde der eigene Gesundheitszustand von der Mehrheit der befragten Mitarbeitenden als gut eingeschätzt. Der Vergleich mit den Ergebnissen einer Befragung von schweizerischen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern (Grote und Staffebach 2012) zeigt, dass dieser im Justizvollzug sogar etwas häufiger positiv bewertet wird. Aufgrund von Unfällen oder Krankheit der Arbeit ferngeblieben sind die Befragten aus dem Vollzug hingegen etwas häufiger. Insbesondere haben sie im Durchschnitt länger gefehlt als der schweizerische Durchschnitt.

Der vorgenommene Vergleich zwischen den beiden Aufgabenbereichen Aufsicht/Betreuung und Spezialdiensten zeigte kaum Unterschiede bei der Bewertung des Gesundheitszustands. Der Gesundheitszustand wurde zwar von Mitarbeitenden des Spezialdienstes geringfügig besser bewertet als von Mitarbeitenden in der Aufsicht und Betreuung, der Unterschied war jedoch sehr gering. Fehlzeiten waren unter Mitarbeitenden der Spezialdienste weiter verbreitet, dies ist jedoch insbesondere auf vermehrte kürzere Fehlzeiten zurückzuführen. Bezüglich des sozio-demographischen Hintergrunds liessen sich hingegen einige deutliche Unterschiede finden. So arbeiteten im Spezialdienst deutlich mehr Frauen, Mitarbeitende unter 30 oder über 60, mehr Personen ohne Schweizer Staatsbürgerschaft und mit Fachhochschul- oder Universitätsabschluss. Auf die Einschätzung des Gesundheitszustands hatten diese Unterschiede hingegen keinen Einfluss, wie im Rahmen von Regressionsanalysen gezeigt werden konnte. Die übrigen in die

Analysen einbezogenen Variablen beeinflussten, mit Ausnahme der Partizipationsmöglichkeiten bei Entscheidungen in der Anstalt, welche nur einen signifikanten Effekt auf den Gesundheitszustand von Mitarbeitenden aus den Spezialdiensten hatte, Mitarbeitende aus beiden Aufgabenbereichen gleichermaßen. In beiden Gruppen waren vor allem die Zusammenarbeit mit Vorgesetzten, das subjektive Sicherheitsgefühl und die Erholungszeit zwischen Arbeitseinsätzen wichtig. Eine als positiv erlebte Zusammenarbeit mit Vorgesetzten und ein hohes Gefühl der Sicherheit in der Anstalt, können als Schutzfaktoren, die zu einer positiveren Bewertung des Gesundheitszustands beitragen können, angesehen werden. Eine als nicht ausreichend empfundene Erholungszeit zwischen Schichten trägt hingegen zur Verschlechterung der Gesundheit bei.

9. Literatur

Armstrong, Gaylene; Griffin, Marie L. (2004): Does the job matter? Comparing correlates of stress among treatment and correctional staff in prisons. In: *Journal of Criminal Justice* 32, S. 577–592.

Baechtold, Andrea; Weber, Jonas; Hostettler, Ueli (2016): *Strafvollzug. Straf- und Massnahmenvollzug an Erwachsenen in der Schweiz*. 3. aktualisierte und ergänzte Auflage. Bern: Stämpfli Verlag.

Carlson, Joseph R.; Thomas, George (2006): Burnout among prison caseworkers and corrections officers. In: *Journal of Offender Rehabilitation* 43 (3), S. 19–34.

Dignam, John T.; Barrera, Manuel; West, Stephen G. (1986): Occupational stress, social support, and burnout among correctional officers. In: *American Journal of Community Psychology* 14 (2), S. 177–193.

Dowden, Craig; Tellier, Claude (2004): Predicting Work-related Stress in Correctional Offi-

cers. A Meta-analysis. In: *Journal of Criminal Justice* 32, S. 31–47.

Fernihough, A. (2012): Standard, Robust, and Clustered Standard Errors Computed in R [R package]. Zugriff am 2. 4. 2014 auf: <https://diffuseprior.wordpress.com/2012/06/15/standard-robust-and-clustered-standard-errors-computed-in-r/>.

Finney, Caitlin; Stergiopoulos, Erene; Hensel, Jennifer; Bonato, Sarah; Dewa, Carolyn S. (2013): Organizational stressors associated with job stress and burnout in correctional officers: a systematic review. In: *BMC Public Health* 82 (Article 82). Online verfügbar unter <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/13/82>.

Freedman, David A., Collier, David (2010): *Statistical models and causal inference: a dialogue with the social sciences*. New York, N.Y.: Cambridge University Press.

Garland, Brett E. (2004): The impact of administrative support on prison treatment staff burnout: An exploratory study. In: *Prison Journal* 84 (4), S. 452–471.

Garland, Brett E.; McCarty, William P. (2009): Job satisfaction behind walls and fences. A study of prison health care staff. In: *Criminal Justice Policy Review* 20 (2), S. 188–208.

Garland, Brett E.; McCarty, William P. (2010): Rating the prison boss: Examining supervision among prison health care staff. In: *Journal of Criminal Justice* 38 (1), S. 69–76.

Garland, Brett E.; McCarty, William P.; Zhao, Ruohui (2009): Job satisfaction and organizational commitment in prisons. An examination of psychological staff, teachers, and unit management staff. In: *Criminal Justice and Behavior* 36 (2), S. 163–183.

Goldberg, Paquerette; David, Simone; Landre, Marie F.; Goldberg, Marcel; Dassa, Sami; Fuhrer, Rebecca (1996): Work conditions and mental health among prison staff in France. In: *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health* 22, S. 45–54.

Grote, Gudela; Staffelbach, Bruno (Hg.) (2012): *Schweizer HR Barometer 2012. Schwerpunktthema Fehlverhalten und Courage*. Zugriff am 07.01.2013 auf: <http://www.business.uzh.ch/professorships/hrm/forschung/hrbarometer/hrbarometer12.html>.

Härenstam, Annika; Palm, Ulla-Britt; Theorell, Töres (1988): Stress, health and the working

environment of Swedish prison staff. In: *Work and Stress* 2 (4), S. 281–290.

Hepburn, John R.; Knepper, Paul E. (1993): Correctional officers as human service workers: The effect on job satisfaction. In: *Justice Quarterly* 10 (2), S. 315–337.

Hlavac, Marek (2015): *stargazer: Well-Formatted Regression and Summary Statistics Tables*, (R package version 5.2). <http://CRAN.R-project.org/package=stargazer>.

Isenhardt, Anna; Hostettler, Ueli (2014): Burnout bei Mitarbeitenden im schweizerischen Justizvollzug – Die Bedeutung der Arbeit mit InsassInnen, Strafeinstellungen und wahrgenommene öffentliche Erwartungen. In: Marcel Alexander Niggli und Lukas Marty (Hg.): *Risiken der Sicherheitsgesellschaft. Sicherheit, Risiko und Kriminalpolitik*. Mönchengladbach: Forum Verlag Godesberg. S. 331–343.

Isenhardt, Anna; Hostettler, Ueli; Young, Christopher (2014): *Arbeiten im schweizerischen Justizvollzug. Ergebnisse einer Befragung zur Situation des Personals*. Bern: Stämpfli Verlag.

Lambert, Eric G.; Hogan, Nancy L. (2009): Creating a positive workplace experience: The issue of support from supervisors and management in shaping the job stress, job satisfaction, and organizational commitment of private correctional staff. In: *Journal of Applied Security Research* 4 (4), S. 462–482.

Lambert, Eric G.; Hogan, Nancy L.; Barton, Shannon M. (2002): Satisfied Correctional Staff. A Review of the Literature on the Correlates of Correctional Staff Job Satisfaction. In: *Criminal Justice and Behavior* 29 (2), S. 115–143.

MacKain, Sally; Myers, Bryan; Ostapiej, Laura; Newman, R. Arne (2010): Job satisfaction among psychologists working in state prisons. The relative impact of facets assessing economics, management, relationships, and perceived organizational support. In: *Criminal Justice and Behavior* 37 (3), S. 306–318.

Murnane, Richard J., Willett, John B. (2011): *Methods Matter. Improving Causal Inference in Educational and Social Science Research*. Oxford [etc.]: Oxford University Press.

R Core Team (2015): *R: A language and environment for statistical computing*, Vienna, Austria: R Foundation for Statistical Computing. <https://R-project.org/>.

Revelle, William (2015): psych: Procedures for Personality and Psychological Research, (R package version 1.5.6), Evanston, Illinois, USA: Northwestern University. <https://cran.r-project.org/package=psych>.

Robinson, David; Porporino, Frank J.; Simourd, Linda (1996): Do different occupational groups vary on attitudes and work adjustment in corrections? In: *Federal Probation* 60 (3), S. 45–53.

Rosenstiel, Lutz von (2005): Die Bedeutung von Arbeit. In: Heinz Schuler (Hg.): *Lehrbuch der Personalpsychologie*. Göttingen: Hogrefe, S. 15–43.

Schaufeli, Wilmar B.; Peeters, Maria C. W. (2000): Job Stress and Burnout Among Correctional Officers. A Literature Review. In: *International Journal of Stress Management* 7 (1), S. 19–48.

Senter, Aven; Morgan, Robert D.; Serna-McDonald, Catherine; Bewley, Marshall (2010): Correctional psychologist burnout, job satisfaction, and life satisfaction. In: *Psychological Services* 7 (3), S. 190–201.

Sonnentag, Sabine; Frese, Michael (2013): Stress in Organizations. In: Neal W. Schmitt, Scott Highhouse und Irving B. Weiner (Hg.): *Handbook of Psychology. Industrial and Organizational Psychology*, 12. Auflage. Hoboken: Wiley, S. 560–592.

StataCorp. (2013): *Stata Statistical Software: Release 13*, College Station, TX: StataCorp LP.

Wooldridge, Jeffrey M. (2003): *Introductory Econometrics. A Modern Approach*, Mason, Ohio: Thomson South Western.

Zapf, Dieter; Semmer, Norbert K. (2004): Stress und Gesundheit in Organisationen. In: Heinz Schuler, Nils Birbaumer, Dieter Frey, Julius Kuhl, Wolfgang Schneider und Ralf Schwarzer (Hg.): *Enzyklopädie der Psychologie*, Bd. 3, Organisationspsychologie. Göttingen: Hogrefe, S. 1007–1112.

ANNA ISENHARDT

ist wissenschaftliche Mitarbeiterin
am Institut für Strafrecht und Kriminologie
der Universität Bern

CHRISTOPHER YOUNG

ist PostDoc Researcher an der
Eidgenössischen Forschungsanstalt für Wald,
Schnee und Landschaft WSL in Birmensdorf

UELI HOSTETTLER

ist Senior Researcher am Institut für Strafrecht
und Kriminologie der Universität Bern
und ist Professor an der Pädagogischen
Hochschule Bern (PHBern)

Adresse:

Ueli Hostettler
Institut für Strafrecht und Kriminologie
Schanzeneckstrasse 1, Postfach
CH-3001 Bern
ueli.hostettler@krim.unibe.ch