

BestMasters

Harald Körper · Andrea Körper

Polizist – Traumberuf oder Trauma

Sekundäre Traumatisierung,
Salutogenese und betriebliche
Gesundheitsförderung

 Springer

BestMasters

Mit „BestMasters“ zeichnet Springer die besten Masterarbeiten aus, die an renommierten Hochschulen in Deutschland, Österreich und der Schweiz entstanden sind. Die mit Höchstnote ausgezeichneten Arbeiten wurden durch Gutachter zur Veröffentlichung empfohlen und behandeln aktuelle Themen aus unterschiedlichen Fachgebieten der Naturwissenschaften, Psychologie, Technik und Wirtschaftswissenschaften. Die Reihe wendet sich an Praktiker und Wissenschaftler gleichermaßen und soll insbesondere auch Nachwuchswissenschaftlern Orientierung geben.

Springer awards „BestMasters“ to the best master's theses which have been completed at renowned Universities in Germany, Austria, and Switzerland. The studies received highest marks and were recommended for publication by supervisors. They address current issues from various fields of research in natural sciences, psychology, technology, and economics. The series addresses practitioners as well as scientists and, in particular, offers guidance for early stage researchers.

Weitere Bände in der Reihe <http://www.springer.com/series/13198>

Harald Körper · Andrea Körper

Polizist – Traumberuf oder Trauma

Sekundäre Traumatisierung,
Salutogenese und betriebliche
Gesundheitsförderung

Harald Körper
Unterwaltersdorf, Österreich

Andrea Körper
Unterwaltersdorf, Österreich

BestMasters

ISBN 978-3-658-21129-5

ISBN 978-3-658-21130-1 (eBook)

<https://doi.org/10.1007/978-3-658-21130-1>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

© Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH 2018

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer ist Teil von Springer Nature

Die eingetragene Gesellschaft ist Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Abraham-Lincoln-Str. 46, 65189 Wiesbaden, Germany

Danksagung

Unser herzlicher Dank gilt allen, die uns bei und während der Verfassung der Masterthesis hilfreich zur Seite standen:

Allen voran den 5001 Kolleginnen und Kollegen (Polizist_innen), die sich die Zeit genommen haben, an der Studie teilzunehmen, ihre tiefgreifenden Erfahrungen mit traumatischen Ereignissen geteilt und so einen wesentlichen und besonders wertvollen Beitrag zu vorliegender Forschungsarbeit geleistet haben.

Ein spezieller Dank gilt Priv.- Doz. Dr. Ronald Pohoryles, als Vorstand des Forschungsinstitutes ICCR Foundation, für seine fachkundige Unterstützung, die konstruktiven Anregungen und vor allem für seinen unermüdlichen Einsatz bei der Begleitung der quantitativen Forschungsarbeit.

Großer Dank gebührt auch unserer Familie, insbesondere unserer Tochter Marie Kristin für die entgegengebrachte Geduld und das Verständnis für den Forschungsdrang der Eltern. Ebenso auch unseren Eltern/Schwiegereltern Johann und Helga Körper für die Unterstützung bei der Betreuung unserer Tochter in Zeiten unserer Abwesenheit.

Abschließend möchten wir uns noch bei allen Freund_innen bedanken, die uns während der gesamten Studienzeit wohlwollend begleitet haben - im Besonderen bei der Psychotherapeutin Judith Kero MSc, die uns in Genderfragen beratend zur Seite stand und damit neue Horizonte eröffnete.

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	1
2 Theorie (gemeinsamer Teil) – beide Autor_innen	5
2.1 Polizist_innen	6
2.2 Geschlechtsspezifische Unterschiede	6
2.3 Das Rollenbild der Polizist_innen	8
2.4 Dienstliche Aufgaben	11
2.5 Charakteristika von Einsätzen	12
2.6 Potenziell traumatisierende Ereignisse im Einzelfall	13
2.7 Persönliche Überzeugungen von Polizist_innen	14
2.8 Coping und der Umgang mit psychischen Belastungen	15
3 Theorie Teil I – Andrea Körper	19
3.1 Die Posttraumatische Belastungsstörung	20
3.1.1 Entstehungsgeschichte	20
3.1.2 Definition Trauma – Ereignis und Erlebnis	23
3.1.2.1 Traumaereignis	23
3.1.2.2 Traumaerlebnis	27
3.1.3 Reaktionen im Organismus und Vorgänge im Gehirn	28
3.1.3.1 Kampf-oder-Flucht-Reaktion	28
3.1.3.2 Einfrier-Reaktion und Aufsplitterung	29
3.1.3.3 Amygdala-System und Hippocampus-System	30
3.1.3.4 Stress	31
3.1.3.5 Exkurs: Szenarietraining österreichische Polizei	34
3.1.4 Physische und psychische Symptome	35
3.1.4.1 Wiedererleben oder Intrusion	35
3.1.4.2 Vermeidung oder Konstriktion	36
3.1.4.3 Dissoziation	37
3.1.4.4 Übererregung oder Hyperarousal	37
3.1.4.5 Negative Kognition und Stimmungsveränderung	38

3.2 Traumafolgestörungen	39
3.2.1 Reaktionen auf schwere Belastungen (ICD-10)	40
3.2.2 Klassifizierung d. Posttraumatischen Belastungsstörung	41
3.2.2.1 Diagnostik PTBS ICD-10	44
3.2.2.2 Diagnostik PTBS DSM-V	45
3.2.3 Sekundäre Traumatisierung	49
3.3 Epidemiologie zur sPTBS	52
3.4 Komorbidität	53
3.4.1 Depression	54
3.4.2 Sucht- und Betäubungsmittel	54
3.4.3 Angst- und Panikstörung	55
3.4.4 Chronische Schmerzen	55
3.4.5 Körperliche Erkrankungen	55
3.5 Einflussfaktoren für die Entwicklung einer PTBS	56
3.5.1 Risiko- und Schutzfaktoren	57
3.5.2 Ereignisfaktoren	58
3.5.3 Aufrechterhaltungsfaktoren	59
3.5.4 Ressourcen, gesundheitsfördernde Faktoren	61
3.5.5 Posttraumatische Prozesse und Resultate	63
3.5.5.1 Posttraumatische Reifung	64
4 Theorie Teil II – Harald Körper	67
4.1 Gesundheit und Krankheit	68
4.1.1 Definitionen	68
4.1.1.1 Krankheit	69
4.1.1.2 Gesundheit	70
4.1.2 Verhältnis zwischen Gesundheit und Krankheit	72
4.1.2.1 Dichotomes Konzept	72
4.1.2.2 Bipolares Konzept	73
4.1.2.3 Orthogonale Konzepte	73
4.2 Psychische Gesundheit	75

4.2.1 Definitionsversuche	76
4.2.1.1 Allgemeines Krankheitsparadigma	76
4.2.1.2 Hauptverband der Sozialversicherungsträger	77
4.2.1.3 World Health Organisation (WHO)	77
4.3 Gesundheitsmodelle	78
4.3.1 Resilienz-Modell	78
4.3.2 Salutogenese-Modell	82
4.3.2.1 Über Aron Antonovsky	82
4.3.2.2 Das Konzept der Salutogenese	83
4.3.2.3 Stressoren versus Widerstandsressourcen	91
4.3.2.4 Beeinflussbarkeit des Kohärenzgefühls (SOC-Wertes)	93
4.3.2.5 Kritik an dem Konzept der Salutogenese	96
4.4 Gesundheitsförderung	98
4.4.1 Entwicklung der Gesundheitsförderung	98
4.4.2 Betriebliche Gesundheitsförderung	101
4.4.2.1 Das Bundes-Berufshilfeschutzgesetz (B-BSG)	103
5 Forschungsdesign und Methodik	109
5.1 Ziele, Forschungsfragen und Hypothesen	109
5.2 Untersuchungsdesign	115
5.3 Fragebogen – Messinstrumente	115
5.4 Soziodemografische Daten	116
5.5 Adaption des Essener-Trauma-Inventars (ETI)	116
5.6 Adaption des Sense of Coherence – Scale-29	130
5.7 Datenerhebung (Durchführung/Zielgruppe)	132
5.8 Statistische Auswertung	134
5.9 Statistische Verfahren	134
6 Forschungsergebnisse	137
6.1 Soziodemografische Daten	137
7 Forschungsergebnisse Teil I – Andrea Körper	153
7.1 Risikopotential innerhalb der Verwendungsgruppen	153

7.2 Risikopotential sPTBS nach Dienstalter	157
7.3 Risikopotential sPTBS nach Kontakthäufigkeit	161
7.4 Traumaereignis-Kontakthäufigkeit nach Dienstalter	165
7.5 Subjektives Erleben – Geschlechtsspezifisch	168
7.6 Symptomausprägung – Geschlechtsspezifisch	171
7.7 Umgang mit einer sPTBS – Geschlechtsspezifisch	176
8 Forschungsergebnisse Teil II – Harald Körper	181
8.1 SOC/Entwicklungsrisiko sPTBS.....	181
8.2 SOC/Kontakthäufigkeit	185
8.3 SOC/Symptomausprägung sPTBS	189
8.4 SOC/Risikopotential sPTBS - Geschlechtsspezifisch	191
8.5 SOC/Dienstalter	198
8.6 SOC/Copingstrategien - Geschlechtsspezifisch	202
8.7 SOC/Unterschiede Geschlechtsspezifisch	206
9 Interpretation und Diskussion	209
9.1 Interpretation und Diskussion Teil I – Andrea Körper	211
9.1.1 sPTBS als Berufsrisiko für Polizist_innen	212
9.1.2 sPTBS und Dienstalter	213
9.1.3 sPTBS und Kontakthäufigkeit	215
9.1.4 Dienstalter und Kontakthäufigkeit	217
9.1.5 Subjektives Erleben - Geschlechtsspezifisch	218
9.1.6 Symptomausprägung - Geschlechtsspezifisch	219
9.1.7 Copingverhalten – Geschlechtsspezifisch	220
9.2 Interpretation und Diskussion Teil II – Harald Körper	222
9.2.1 SOC/sPTBS	223
9.2.2 SOC/Kontakthäufigkeit	225
9.2.3 SOC/Symptomausprägung	226
9.2.4 SOC/sPTBS Ausprägung – Geschlechtsspezifisch	227
9.2.5 SOC/Dienstalter	229
9.2.6 Bester SOC/Copingstrategien - Geschlechtsspezifisch	229

9.2.7 Bester SOC/Unterschiede Geschlechtsspezifisch	230
10 Conclusio – beide Autor_innen	233
11 Literaturverzeichnis	247

Abstract

Die vorliegende zweigeteilte Querschnittsstudie wird als Mitarbeiter_innenstudie geführt und untersucht im Teil I - unter Berücksichtigung der Diagnosekriterien des DSM-V und ICD-10 für die „Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS)“ - das Berufsrisiko für österreichische Polizist_innen an einer „Sekundären Traumatischen Belastungsstörung (sPTBS)“ zu erkranken. Im Teil II wird das Kohärenzgefühl - nach dem Konzept der Salutogenese nach Aaron Antonovsky - als Faktor für die psychische Gesundheit dargestellt. Es wird der Frage nachgegangen, welche Auswirkungen potenziell traumatisierende Ereignisse im Polizeidienst auf das Kohärenzgefühl haben und welche präventive Maßnahmen im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsvorsorge ergriffen werden können, um die Gesundheit der Polizist_innen bestmöglich zu erhalten.

An dieser quantitativen Online-Befragung haben insgesamt 5001 Mitarbeiter_innen des Österreichischen Bundesministeriums für Inneres (Polizist_innen und Verwaltungsbeamt_innen) teilgenommen. Als Messinstrumente wurden für Teil I (Sekundäre Traumatische Belastungsstörung als Berufsrisiko) Items des Essener Traumainventars (ETI, Tagay et al, 2004) gekürzt, erweitert bzw. dem Berufsfeld „Polizei“ angepasst, für Teil II (Kohärenzgefühl als Faktor für psychische Gesundheit) Items der Sense of Coherence Scale (SOC-29 Scale, Antonovsky, 1987) herangezogen.

Das Ergebnis zeigt zum einen ein hoch signifikantes Risiko für Polizist_innen an einer „Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS)“ bzw. „Sekundären Traumatischen Belastungsstörung (sPTBS)“ zu erkranken, zum anderen den direkten Einfluss potenziell traumatisierender Ereignisse auf die Stabilität des Sense of Coherence, und damit den allgemeinen

Gesundheitszustand der Polizist_innen. Ziel ist es, mit den gewonnenen Erkenntnissen die betriebliche Gesundheitsförderung weiter auszubauen.

Schlüsselwörter: Posttraumatische Belastungsstörung (PTBS), Sekundäre Traumatische Belastungsstörung (sPTBS), Berufsrisiko, Salutogenese, Österreichisches Bundesministerium für Inneres (BMI), Polizist_innen, Betriebliche Gesundheitsförderung.

The present two-part, cross-sectional study is conducted as an employee study and examines in part I. the professional risk for austrian police officers in a "Secondary Traumatic Stress Disorder" - in consideration of the diagnosis criteria of the DSM-IV, DSM-V and ICD-10 for the "Posttraumatic Stress Disorder (PTSD)". In part II., coherence is presented as a factor for mental health according to the concept of salutogenesis according to Antonovsky. The question is addressed as to the impact of potentially traumatizing events in the police service on the feeling of coherence and the preventive measures to be taken in the framework of occupational health care in order to ensure the best possible health of the police officers.

A total of 5001 employees of the Austrian Federal Ministry of the Interior (police officers and administrators) participated in this quantitative online survey. As measuring instruments, items of the Essen Trauma-Inventory (ETI, Tagay et al, 2004) have been shortened for part I. (secondary traumatic stress disorder as occupational risk), extended or adapted to the occupational field "police", and for part II. (coherence feeling as a factor for mental health) items of the Sense of Coherence Scale (SOC-29 Scale, Antonovsky, 1987).

The result shows, on the one hand, a highly significant risk for police officers to develop a "Posttraumatic Stress Disorder (PTSD)" or a "Secondary Traumatic Stress Disorder", and second, the direct influence of potentially

traumatizing events on the stability of the sense of coherence of the police officers. The aim is to further develop occupational health promotion with the findings.

Keywords: Posttraumatic Stress Disorder (PTSD), Secondary Traumatic Stress Disorder, occupational risk, salutogenesis, Austrian Federal Ministry of the Interior (BMI), police officers, company health promotion.

Tabellenverzeichnis

1 Bundesland in dem sich die Dienststelle befindet	137
2 Bundesland der Dienststelle in der jeweiligen Landes- hauptstadt	139
3 Verwendung alle Teilnehmer_innen	141
4 Verwendung nach Bundesländern, alle Teilnehmer_innen	142
5 Lebensalter in Gruppen, männlich (m) und weiblich (w)	144
6 Lebensalter in Gruppen, männlich (m) und weiblich (w)	145
7 Dienstjahre (DJ) in Gruppen, alle Teilnehmer_innen	146
8 Dienstjahre (DJ) in Gruppen, nur Polizist_innen	147
9 Dienstjahre (DJ), männlich (m) und weiblich (w), nur Polizist_innen	149
10 Verteilung, männlich (m) und weiblich (w), alle Teil- nehmer_innen	151
11 Aktueller Familienstand (zur Zeit der Befragung)	152
12 ICD-10 Störungsbild sPTBS erfüllt nach Verwendung	154
13 DSM-V Störungsbild PTSD erfüllt nach Verwendung	156
14 ICD-10 Störungsbild sPTBS erfüllt nach Dienstjahren (3 Gruppen) Polizist_innen	158
15 DSM-V Störungsbild PTSD erfüllt nach Dienstjahren (3 Gruppen) Polizist_innen	160
16 ICD-10 Störungsbild sPTBS erfüllt nach Anzahl der Kontakte mit potenziell traumatisierenden Ereignissen	162
17 DSM-V Störungsbild PTSD erfüllt nach Anzahl der Kontakte mit potenziell traumatisierenden Ereignissen	164
18 Dienstjahre (3 Gruppen) und Ereignisgruppen 3-12 (EG)	166
19 Subjektives Erleben potenziell traumatisierender Ereignisse, männlich (m) und weiblich (w)	169
20 Physische Symptome nach potenziell traumatisierenden Ereignissen, männlich (m) und weiblich (w)	173
21 Physische Symptome nach potenziell traumatisierenden	

Ereignissen, männlich (m) und weiblich (w)	175
22 Copingstrategien, männlich (m) und weiblich (w)	177
23 ICD-10 Störungsbild sPTBS nach SOC-Wert-Gruppen	182
24 DSM-V Störungsbild PTSD nach SOC-Wert-Gruppen	183
25 Häufigkeitsverteilung SOC-Wert-Gruppen	184
26 Kontakthäufigkeit mit potenziell traumatisierenden Ereignissen und SOC-Werte, bestes Drittel	186
27 Kontakthäufigkeit mit potenziell traumatisierenden Ereignissen und SOC-Werte, schlechtes Drittel	188
28 Symptomatik – Verteilung in SOC-Wert-Drittel	190
29 ICD-10 Störungsbild sPTBS nach SOC-Werten und Geschlecht	193
30 DSM-V Störungsbild PTBS nach SOC-Werten und Geschlecht	196
31 Dienstalster und Verteilung in den SOC-Wert-Gruppen	199
32 SOC-Werte – Geschlechtsspezifische Unterschiede in den Copingstrategien im besten Drittel 91 – 116	203
33 SOC-Werte - Geschlechtsspezifische Unterschiede in den Copingstrategien im schlechten Drittel 29-81	205
34 Vergleich bestes SOC-Wert-Drittel 91-116 nach Geschlecht	207

Abbildungsverzeichnis

1 Schematische Einteilung traumatischer Ereignisse (Maercker, 2013, S. 16)	24
2 Traumatische Zange (Huber, 2009, S. 38)	26
3 Paradigmatische Krisenverläufe (Sonneck, 2000, S. 57)	27
4 Modell der Furchtkonditionierung nach Kröger, Ritter & Bryant, 2012, S. 20)	33
5 Rahmenmodell der Ätiologie von Traumafolgen (Maercker, 2013, S. 37)	57
6 Unabhängigkeitsmodell (Lutz & Mark, 1995; zitiert nach Franke, 2012, S. 102)	74
7 Zusammenhang von Kohärenzgefühl und Stressverarbeitung (Franke, 2012, S. 180)	90
8 Vereinfachte Darstellung Modell der Salutogenese nach Antonovsky (Huck, 2004, S. 5, Bengel et al., 2001, S. 35ff)	93
9 Bundesland, in dem sich die Dienststelle befindet	138
10 Die Dienststelle befindet sich in der Landeshauptstadt	140
11 Verwendung, alle Teilnehmer_innen	141
12 Verwendung nach Bundesländern, alle Teilnehmer_innen	143
13 Lebensalter in Gruppen, alle Teilnehmer_innen	144
14 Dienstjahre in Gruppen, alle Teilnehmer_innen	146
15 Dienstjahre (DJ) in Gruppen, nur Polizist_innen	148
16 Dienstjahre (DJ), nur männliche (m) Polizisten	150
17 Dienstjahre (DJ), nur weibliche (w) Polizistinnen	150
18 Verteilung, alle Teilnehmer_innen nach Geschlecht	151
19 Aktueller Familienstand (zur Zeit der Befragung)	152
20 ICD-10 Störungsbild sPTBS nach Verwendung	155

21 DSM-V Störungsbild PTSD nach Verwendung	156
22 ICD-10 Störungsbild sPTBS nach Dienstjahren (3 Gruppen) Polizist_innen	159
23 DSM-V Störungsbild PTSD nach Dienstjahren (3 Gruppen) Polizist_innen	160
24 ICD-10 Störungsbild sPTBS nach Anzahl der Kontakte mit potenziell traumatisierenden Ereignissen	163
25 DSM-V Störungsbild PTSD nach Anzahl der Kontakte mit potenziell traumatisierenden Ereignissen	164
26 Dienstjahre (3 Gruppen) und Ereignisgruppen 3 - 12 (EG)	166
27 Die 12 Ereignisgruppen	167
28 Subjektives Erleben potenziell traumatisierender Ereignisse – männlich (m)	170
29 Subjektives Erleben potenziell traumatisierender Ereignisse – weiblich (w)	170
30 Physische Symptome	174
31 Psychische Symptome	175
32 Copingstrategien nach Geschlecht	179
33 ICD-10 Störungsbild sPTBS nach SOC-Wert-Gruppen	182
34 DSM-V Störungsbild PTSD nach SOC-Wert-Gruppen	183
35 Häufigkeitsverteilung SOC-Wert-Gruppen	185
36 Kontakthäufigkeit mit potenziell traumatisierenden Ereignissen und SOC-Werte, bestes Drittel	187
37 Kontakthäufigkeit mit potenziell traumatisierenden Ereignissen und SOC-Werte, schlechtes Drittel	188
38 Keine relevante Symptomatik - Verteilung in SOC- Wert-Drittel	190
39 Relevante Symptomatik - Verteilung in SOC-Wert-Drittel	191

40 ICD-Störungsbild sPTBS nach SOC-Werten – männlich (m)	193
41 ICD-10 Störungsbild sPTBS nach SOC-Werten – weiblich (w)	194
42 ICD-10 Störungsbild PTBS - Vergleich der SOC-Werte männlicher und weiblicher Polizist_innen	194
43 DSM-V Störungsbild PTSD - SOC-Werte – männlich	196
44 DSM-V Störungsbild PTSD - SOC-Werte – weiblich	197
45 DSM-V Störungsbild PTSD - Vergleich der SOC- Werte männlicher und weiblicher Polizist_innen	197
46 Dienstalter und Verteilung im schlechten SOC-Wert- Drittel	200
47 Dienstalter und Verteilung im besten SOC-Wert-Drittel	201
48 SOC-Werte - Geschlechtsspezifische Unterschiede in den Copingstrategien, bestes Drittel	204
49 Geschlechtsspezifische Unterschiede in den Coping- strategien, schlechtes Drittel	206
50 Vergleich bestes SOC-Wert-Drittel nach Geschlecht	208



1 Einleitung

Als Polizistin und Polizist mit mehrjähriger Berufs- bzw. Außendienstenerfahrung (über 25 Jahre) waren und sind wir teilweise immer noch mit Einsätzen konfrontiert, die uns sowohl an unsere physischen als auch psychischen Grenzen heranführen. Über die Jahre hinweg haben wir dabei mehr oder weniger erfolgreich versucht, unsere eigenen Copingstrategien zu entwickeln bzw. bestehende zu verfeinern, um bestmöglich mit den Herausforderungen des Arbeitsalltages in Bezug auf belastende Ereignisse fertig zu werden.

Rückblickend darf angemerkt werden, dass das Thema „Umgang mit belastenden Ereignissen“ im Rahmen der Polizeiausbildung - zumindest in den Jahren unserer Berufsergreifung in den 90ern - niemals auch nur angerissen wurde, sodass – aus eigener Erfahrung berichtend – ausgeführt wird, dass viele Kolleg_innen in diesem Zusammenhang auf sich allein gestellt waren. Auch im weiteren Verlauf des Berufslebens war das Thema weitestgehend tabuisiert. Zu professionellen Schulungen auf diesem Gebiet kommt es - trotz teilweise bestehender Angebote seitens des BMI – nur in noch ausbaufähigem Maße. Spätfolgen der Versäumnisse sind im eigenen Arbeitsumfeld deutlich wahrzunehmen und können wohl auch leicht durch Zahlen (z.B. Statistik/Krankenstandstage) belegt werden. Seitens der Organisation wird dieser Zustand zwar registriert und somit auch wahrgenommen, jedoch nicht als solcher explizit innerhalb der Organisation kommuniziert. An effektiven Maßnahmen scheint es bis dato zu mangeln. Weitgehend kommt es immer noch zu einer Tabuisierung. Erst langsam öffnet sich das weite Feld der psychosozialen Betreuung, sei es nun im Bereich des psychologischen Dienstes (Peer-Support, Supervision, Polizeiseelsorge) oder im Bereich der Arbeitsmedizin (arbeitsmedizinische Betreuung in den Inspektionen, Schulungsangeboten).

Allein die o. a. Umstände (Spätfolgen, Tabuisierung, etc.) sowie aktuell die akut gewordene Situation im Kontext der Flüchtlingskrise waren Motivation genug, das Grundthema „Trauma – Sekundäre Traumatisierung und Umgang mit belastenden Ereignissen“ innerhalb des Berufsfeldes „Polizei“ aufzugreifen und sich im Detail mit diesem Feld zu beschäftigen.

Im Teil I der vorliegenden Arbeit steht die Ursachenforschung im Feld „Sekundäre Traumatisierung innerhalb der Organisation Polizei“ im Vordergrund, im Teil II wird das „Konzept der Salutogenese von Aaron Antonovsky“ aufgegriffen, um den (zugegebenermaßen erwarteten) Einfluss des Kohärenzgefühls auf das subjektive Erleben berufsbedingter Belastungen (jeglicher Art) bei Polizist_innen darzustellen.

Im Vordergrund steht die Bemühung, der Kolleg_innenschaft die Folgen „sekundärer Traumatisierung“ näher zu bringen. Das Hauptaugenmerk richtet sich - auch als Appell an die Eigenverantwortlichkeit - auf die spezifischen Gefahren für die psychosoziale Gesundheit von Polizist_innen.

Als Ausblick auf die Zukunft (im speziellen auch im Kontext der betrieblichen Gesundheitsförderung) bleibt das - durchaus als ehrgeizig zu bezeichnende – Ziel, mit den aus dieser Arbeit gewonnenen Erkenntnissen ein Ausbildungskonzept vorzustellen, das geeignet ist, die Traumaexposition (insbesondere in Hinblick auf die „Sekundäre Traumatisierung“) von Polizist_innen begreif- und vor allem handhabbar zu machen: sei es durch Wissensvermittlung über traumatische Prozesse, Teambildung, Coaching, zielgerichtetes Ressourcenmanagement, Ermöglichung von Partizipation, Methodenübungen uvm.

Im Sinne einer verantwortungsvollen Gesundheitsvorsorge innerhalb der Organisation „Polizei“ wollen wir so mit Hilfe vorliegender Forschungs-

arbeit einen Beitrag zu den bereits bestehenden Angeboten im Bereich der psychosozialen Betreuung und professionellen primären Prävention leisten.



2 Theorie (gemeinsamer Teil) – Andrea & Harald Körper

Dieser Abschnitt wurde in gemeinsamer Arbeit verfasst und liefert einen Überblick über das Forschungsfeld der Polizist_innen.

In Kapitel 2.1 werden Begriffe innerhalb des Berufsfeldes „Polizist_in“ näher definiert, Kapitel 2.2 beschäftigt sich mit den geschlechtsspezifischen Unterschieden und 2.3 mit dem Rollenbild von Polizist_innen. Es folgt in Kapitel 2.4 die Darstellung der dienstlichen Aufgaben, die über gesetzliche Bestimmungen klar festgelegt sind. Kapitel 2.5 beschreibt die Charakteristika von Einsätzen. Verschiedenste Einflussfaktoren, die sich auf das Einschreiten auswirken, werden aufgezeigt. Kapitel 2.6 veranschaulicht potenziell traumatisierende Ereignisse z. B. im Einsatzfall, Stressoren, die für Polizist_innen eine sehr hohe Belastung darstellen. Kapitel 2.7 setzt sich mit den persönlichen Überzeugungen von Polizist_innen auseinander, den Vertrauensgrundsätzen und Erhaltungswartungen. Im abschließenden Kapitel 2.8 werden Copingstrategien im Umgang mit psychischen Belastungen näher betrachtet, adaptive und maladaptive Bewältigungsstrategien unterscheiden.

Im beforschten Berufsfeld „Polizei“ existieren verschiedenste Begrifflichkeiten, die für Zugehörige dieser Berufsgruppe verwendet werden, wie Polizist_in, Polizeibeamt_e_in, Exekutivbeamt_e_in, Kriminalbeamt_e_in, Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes, Einsatzkräfte. In dieser Arbeit kommt der Gender-Gap zur Anwendung. In dieser Forschungsarbeit werden ausschließlich die Begriffe „Polizist_in und Polizist_innen“ verwendet, auch wenn in bestimmten Gesetzestexten andere wie bereits erwähnte Begriffe Gebrauch finden.

2.1 Polizist_innen

Die Bundespolizei ist ein Wachkörper, der laut Definition des BV-G 1945, Artikel 78d. Abs. 1, eine „... bewaffnete oder uniformierte oder sonst nach militärischem Muster eingerichtete Formation ...“ darstellt und seit dem 1. Juli 2005 aus dem Bundessicherheitswachekorps, dem Kriminalbeamtenkorps und der Bundesgendarmerie gebildet ist. Zugehörige der Bundespolizei gehen ihren dienstlichen Aufgaben teils in Uniform teils in Zivilkleidung nach. Umgangssprachlich haben sich für „Organe des öffentlichen Sicherheitsdienstes“ die Bezeichnungen „Polizeibeamt_er_in“ und „Polizist_in“ durchgesetzt. Für Polizist_innen gilt nach dem Beamten-Dienstrechtsgesetz 1979 (BDG) und dem Dienstzeitmanagement (DIMA) eine eigene Dienstzeitregelung. Diese sieht unter anderem im Rahmen von Schicht- und Wechseldienstplänen, Wochenend- und Nachtdienste vor. Dienste dauern je nach dienstlicher Erfordernis grundsätzlich zwischen 8 bzw. 12 und 24 Stunden, zudem besteht eine Verpflichtung zur Leistung von Überstunden (Mehrdienstleistungen). Nähere Erläuterungen finden sich in den jeweiligen Rechtsvorschriften des Beamten-Dienstrechtsgesetzes (§§ 47a. ff BDG) und des Dienstzeitmanagements (DIMA 2005 -Erlass: BMI-OA1000/0252-II/1/2005).

2.2 Geschlechtsspezifische Unterschiede

Am 1. Dezember 1991 wurden in Wien, Graz und Linz das erste Mal Frauen in den Polizeidienst aufgenommen und den männlichen Kollegen in allen Belangen (Ausbildung, Gehalt, Karrierechancen) gleichgestellt. Wurde früher in Diskussionen besonderes Augenmerk auf die biologischen Unterschiede zwischen Mann und Frau gelegt, so wird heute verstärkt die Genderdebatte geführt. Dabei meint „Gender“ die Ausformung dessen, wie

Geschlecht in einer bestimmten Kultur, in konkreten historischen Situation allgemein interpretiert und gelebt wird bzw. gelebt werden soll. Der Begriff umfasst den Bereich der kultur-, schicht- und milieuspezifischen Normierung von Lebensentwürfen und Verhaltensweisen (Tatschmurat, 2004, S. 231).

Kofler (2011) hat in ihrer Studie „Arbeitswelt Polizei aus gender-relevanter Perspektive“ festgestellt, dass „in vielerlei Hinsicht keine statistisch signifikanten Unterschiede zwischen Männer und Frauen“ bestehen (S. 51).

Einsatzbereiche wie der Kriminaldienst werden von beiden Geschlechtern als die interessanteste Tätigkeit im Polizeibereich wahrgenommen, während administrative Tätigkeiten und Prävention erst nach etwa 20 Dienstjahren eine Rolle spielen. Einige Interessen differenzieren jedoch statistisch signifikant nach Geschlecht: Prävention, Jugendarbeit und Kriminaldienst mit sensiblen Befragungen, werden von Frauen öfters ausgewählt (vgl. Kofler, 2011).

Am häufigsten werden Situationen mit emotionalen Szenarien erlebt – davon 63% ohne Gewaltanwendung und 51% mit Personen mit eingeschränkter Zurechnungsfähigkeit (Alkohol, Drogen). Dabei erlebten Männer häufiger Situationen mit Waffenanwendung und Situationen, in denen sie persönlich verletzt oder mit Gewalt bedroht wurden. Im Vergleich dazu erleben Frauen öfters Situationen mit psychisch Kranken, Vorfälle mit Personen mit eingeschränkter Zurechnungsfähigkeit (Alkohol, Drogen), Situationen mit körperlich Verletzten und mit verbalen Aggressionen gegen Dritte (vgl. Kofler, 2011).

Das Gefährdungspotential wird von allen Polizist_innen als sehr hoch eingestuft, wenn es sich um Situation mit nicht berechenbaren Personen und

Waffenanwendungen handelt. Geschlechtsspezifisch betrachtet erleben Frauen Situationen mit Waffenanwendung gefährlicher als Männer, wohingegen sich diese bei Situationen mit Toten bedrohter fühlen. Im Gefährdungsempfinden gibt es keine geschlechtsspezifischen Unterschiede, sondern ist dieses an das Dienstalter gekoppelt. Für dienstältere Polizist_innen (20+ Dienstjahren) wirken körperliche und verbale Aggression am wenigsten bedrohlich, während psychische Belastungen das stärkste Bedrohungspotential in sich bergen. (vgl. Kofler, 2011).

2.3 Das Rollenbild der Polizist_innen

In den 70er Jahren wurde das amerikanische Verständnis der Rollenfunktion von Polizei, „to serve the community“, in Österreich adaptiert. Gewandelt hat sich das Bild mit der Einführung des Sicherheitspolizeigesetzes 1991. Seit diesem Zeitpunkt gelten Polizist_innen als Diener_innen der Staatsbürger_innen, und haben somit eine vordefinierte Rolle zu erfüllen. Oberste Prämisse ist die Bürgernähe, Freundlichkeit und Kontaktstabilität und die Erledigung der dienstlichen Aufgaben (vgl. Kapitel 2.4) unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen.

Das moderne Rollenbild orientiert sich an polizeiethischen Grundsätzen, die laut Edelbacher (2009) folgende Aspekte umfassen:

- Polizeiliches Handeln ist an die Grundrechte und die Werte der Verfassung gebunden.
- Alte polizeiliche Tugenden, wie Gerechtigkeit, Tapferkeit und Wahrheitsliebe, Unbestechlichkeit haben zentrale Bedeutung.
- Die Grundsätze der Dialogethik sind zu beachten.
- Die Qualität der Polizeiarbeit hat Priorität (S. 23).

Im Jahr 2010 entstand im Rahmen des Projektes „INNEN.SICHER.“ des Bundesministeriums für Inneres die erste Fassung eines Verhaltenskodex (Code of Conduct), der als „wesentliche Handlungsmaxime aller Mitarbeiter des BMI“ gilt. Bis heute wurde dieser immer wieder weiterentwickelt, um den neuen Anforderungen, wie etwa dem „Verhalten der Mitarbeiter in sozialen Medien“ zu begegnen (<http://www.innensicher.at/verhaltenskodex.html>).

Laut Bundesministerium für Inneres werden im Verhaltenskodex „die Grundsätze für das Miteinander aller Bediensteten sowie die compliance-relevanten rechtlichen Bestimmungen dargestellt. Die Handlungsmaßstäbe treffen Aussagen über

- Allgemeine Verhaltenspflichten und rechtskonforme Aufgabenerfüllung.
- Amtsverschwiegenheit.
- Befangenheit.
- Geschenke und sonstige Vorteilsnahmen (Sponsoring) und
- Nebenbeschäftigung“(ebd.).

Zur vordefinierten Rolle von Polizist_innen kommt die Erwartungshaltung der Öffentlichkeit. „Je routinierter [sic] und je weniger emotional Polizistinnen und Polizisten in den Einsatzsituationen reagieren, so die Argumentation von Hermanutz und Spöcker (2009), desto positiver läuft der Kontakt und ist das Bild, was sie damit in der öffentlichen Wahrnehmung herstellen“ (Szymenderski, 2012, S. 13). Zum Teil prägen auch Massenmedien - durch die Art und Weise der Berichterstattung - das Rollenbild von Polizist_innen. Es werden „bewusst, aber auch unbewusst, Bilder von der polizeilichen Arbeit produziert, die die Wahrnehmung von und die öffentliche Haltung gegenüber der Polizei nachhaltig beeinflussen“, so Linssen & Pfeiffer (2009; zitiert nach Szymenderski, 2012, S. 14). Durch die Uniformierung einerseits

und die Öffentlichkeitsarbeit (Pressesprecher_innen) andererseits gestaltet die Polizei ebenfalls aktiv das Rollenbild in der Öffentlichkeit mit. Erreicht werden sollen die Akzeptanz in der Öffentlichkeit sowie das Vertrauen in die Polizeiarbeit (Linssen, 2009; zitiert nach Szymenderski, 2012, S. 15).

Rollenbild – Segen oder Fluch für Polizist_innen?

Das skizzierte Rollenbild führt Polizist_innen oftmals an ethisch-moralische Grenzen, insbesondere dann, wenn bei der Vollziehung von Gesetzen an den Verhaltensnormen (bürger_innennah, freundlich, kontaktstabil) nicht mehr festgehalten werden kann (Edelbacher, 2009). Ein weiteres Dilemma für Polizist_innen ergibt sich aus der Kollision der eigenen Wertvorstellungen mit den Interessen des Dienstgebers (Bundesministerium für Inneres) bzw. mit den Intentionen des Dienstauftrages.

Die Zwiespältigkeit in der öffentlichen Wahrnehmung der Polizei kann von Polizist_innen als belastend empfunden werden (Hermanutz & Spöcker, 2009; zitiert nach Szymenderski, 2012). Wenn die Darstellung übertriebener Stärke und Härte oder Abgebrühtheit zu stark inszeniert wird, erweckt dies den Eindruck der Berufswürde in keinster Weise zu Belastungen führen. Von Risiken, die der Polizeiberuf mit sich bringt, vor allem die physische und psychische Gesundheit betreffend, wird nur am Rande berichtet, so Kersten (2009; zitiert nach Szymenderski, 2012, S. 16). Hermanutz & Spöcker (2009) sprechen von weiteren bzw. zusätzlichen Belastungsfaktoren der Polizist_innen, die auf Gegebenheiten zurückzuführen sind wie fehlenden Rückhalt durch die Politik, fehlende Solidarität seitens der Bürger_innen, sowie dem Umstand, als Projektionsfläche für persönliche und gesellschaftliche Missstände zu dienen (zitiert nach Szymenderski, 2012, S. 16). Die bereits erwähnten emotionalen, ethischen und kognitiven Ambivalenzen sind bei Polizist_innen permanent präsent und erzeugen ein Spannungsfeld (Stress). „Extreme Belastungssituationen, Interaktion mit unterschiedlichsten