

# Interventionen zur Stressbewältigung : Koordinationsbedarf bei Ausbildung und Einsatz

Autor(en): **Vetter, Stefan**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **ASMZ : Sicherheit Schweiz : Allgemeine schweizerische  
Militärzeitschrift**

Band (Jahr): **173 (2007)**

Heft 7-8

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-71070>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# Interventionen zur Stressbewältigung

## Koordinationsbedarf bei Ausbildung und Einsatz

**Krieg und Katastrophen stellen für die betroffene Zivilbevölkerung, aber insbesondere für die eingesetzten Armeeingehörigen körperlich anstrengende und mental belastende Situationen dar, in denen es wenig bis keine Privatsphäre, Kontakte zu Familie oder Freunden sowie Genussmittel gibt und die gänzlich von Chaos, Zerstörung und Tod geprägt sind. Sowohl im zivilen Bereich wie auch in den meisten Armeen herrscht Einigkeit über die Sinnhaftigkeit und den Nutzen psychologischer Unterstützung und Nothilfe. Hingegen gibt es bezüglich der dabei eingesetzten Interventionsstrategien noch zu grosse Unterschiede.**

Stefan Vetter

In der Vergangenheit zeigte sich im In- und Ausland, dass nach belastenden Ereignissen sehr unterschiedliche Vorgehensweisen angewandt und teilweise sogar auf demselben Schadensplatz zwei oder mehrere psychologische Interventionstechniken eingesetzt wurden. Dies kann Betroffene und Bevölkerung verunsichern. Als Beispiel hierfür sei die Betreuung russischer Geiseln der Schule Nummer 1 in Beslan genannt. Nach der Geiselnbefreiung waren psychologische Institute aus Moskau und St. Petersburg auf Platz, welche zwei stark voneinander abweichende Betreuungsangebote umsetzten. Entsprechend waren viele der Betreuten im Zweifel, ob sie denn auch die richtige respektive bessere Intervention erhalten hatten. Nebst der Verunsicherung führte dies zu Unzufriedenheit, Verärgerung und teilweise heftigen Vorwürfen gegenüber den Instituten und Behörden. Derart wirkt psychologische Nothilfe eher kontraproduktiv, da solche Reaktionen es mit Sicherheit verhindern, baldmöglichst wieder die volle Autonomie im täglichen Leben zu erlangen. Je länger diese Autonomie fehlt oder schwach ausgebildet ist, desto grösser wird auch die Wahrscheinlichkeit, eine psychische Erkrankung zu entwickeln.

Diese Gefahr hat unsere Landesregierung frühzeitig erkannt und ermächtigte 2002 den Beauftragten für den Koordinierten Sanitätsdienst (KSD), eine Expertenkommission einzusetzen, um mit geeigneten Mitteln (z. B. wissenschaftlich fundierten, nationalen Ausbildungs- und Einsatzrichtlinien) einem möglichen Wildwuchs in der Notfallpsychologie vorzugreifen. Dies führte zur Bildung des Nationalen Netzwerks für Psychologische Nothilfe (NNPN).

### Zivile Basisstrategie zur Stressbewältigung bei Katastrophen, Krieg und Terror

Mit den mittlerweile erarbeiteten Standards strebt das NNPN an, dass jeder

Mensch in unserem Land nach einem belastenden Ereignis seinen Bedürfnissen entsprechend eine angemessene psychologische Nothilfe erhalten soll, unabhängig von Geschlecht, Alter, Nationalität und religiösem Bekenntnis. Betroffene sollen wie oben erwähnt ihre Autonomie im täglichen Leben rasch zurückgewinnen. Dabei wird ein Schwergewicht auf die Eigenverantwortung der Betroffenen gelegt, die es durch gezielte Massnahmen der psychologischen Nothilfe zu reaktivieren gilt. Die betreffende Intervention wird unter Berücksichtigung der Einsatzregeln der Partnerorganisationen wie Polizei und Feuerwehr getätigt. Ziel ist es, bei Unfällen, Katastrophen und Gewalteinwirkungen das Auftreten von kostenintensiven psychischen Störungen bei Betroffenen zu reduzieren. Psychologische Nothilfe umfasst dabei alle Massnahmen, welche geeignet sind, die psychische Gesundheit von potenziell Traumatisierten und Einsatzkräften zu erhalten oder wiederherzustellen. Als Basisintervention wird die psychosoziale Nothilfe angesehen, welche bei Bedarf durch notfallpsychologische Fachhilfe ergänzt werden kann. Sie erfolgt nach den Grundsätzen der *Nähe* (Betreuung vor Ort); *Raschheit* (die Betreuung erfolgt so rasch wie möglich); *Einfachheit* (einfache Betreuungsmethoden) und *Effizienz* der Mittel (so wenig wie möglich, so viel wie notwendig, also keine Überbetreuung). Dies entspricht den seit dem Zweiten Weltkrieg gültigen Grundregeln der Kriegspsychiatrie.

Eingebettet ist das Ganze in ein *dreistufiges psychologisches Präventionskonzept*. Die Periode vor psychisch belastenden Ereignissen wird *Primärprävention* genannt. *Unmittelbar nach* Eintreten des Ereignisses spricht man von *Sekundärprävention*, und falls die durchgeführten Massnahmen zu wenig Effekte zeigen, kommt *mittelfristig* die so genannte *Tertiärprävention* zum Tragen.

*Primärprävention* soll durch vorbeugende Basismassnahmen das Entstehen von psychischen Störungen verhindern. Sie umfasst die Information, Sensibilisierung und Ausbildung der Kader und Peers von Ein-

satzkräften oder in Risikobetrieben. Ergänzt wird dies durch Bekanntgabe von generellen Verhaltensanweisungen an die Bevölkerung. Parallel sind Einsatzplanung und -vorbereitung von psychologischen Massnahmen zur Stressbewältigung durch die Führungsstäbe wesentliche primärpräventive Elemente.

Nach Eintreffen eines psychisch belastenden Ereignisses gelangen Elemente der *Sekundärprävention* zur Anwendung. Hier sollen psychische Störungen möglichst frühzeitig erkannt und deren Fortschreiten durch geeignete Massnahmen verhindert werden. Zeitlich umfasst Sekundärprävention die Zeitspanne ab Ereigniseintritt bis ungefähr einen Monat danach. Hierbei kommen Briefing der Einsatzkräfte, Einsatzbegleitung durch Peers, Betreuung Betroffener durch Care Givers, strukturierte Gespräche wie Demobilisation, Defusing und – wenn nötig – Debriefing der Einsatzkräfte zum Tragen. Fachpersonen mit notfallpsychologischer Zusatzausbildung schätzen den gesamten Betreuungsaufwand ab und unterstützen die Führung in den Krisenstäben.

Etwa einen Monat nach dem traumatischen Ereignis beginnt die *Tertiärprävention*. Sie hat zum Ziel, potenzielle Folgeschäden einer psychischen Störung für die Betroffenen, deren Angehörige sowie für die Gesellschaft möglichst gering zu halten. Sie beinhaltet vor allem Therapie, Rehabilitations- und Resozialisationsmassnahmen und dient der Rückfallprophylaxe.

### Konsequenzen der zivilen Richtlinien für Armeeeinsätze

Da der Koordinierte Sanitätsdienst (KSD) auf dem Prinzip der Subsidiarität beruht, ist es notwendig, dass alle Einsätze der Armee in der Schweiz ebenfalls den nun etablierten, einheitlichen NNPN-Standards zu genügen haben. Nur dies erlaubt es – insbesondere in Zusammenarbeit mit Partnerorganisationen – bei Grosseignissen effizient und ohne wesentliche Zeitverzögerung tätig zu werden. Jede durch ein belastendes Ereignis betroffene zivile und militärische Person soll auf Wunsch eine fachgerechte psychosoziale Unterstützung erhalten und später bei Bedarf, im Sinne einer fachpsychologischen bzw. -ärztlichen Indikationsstellung, adäquater Behandlung zugeführt werden. Der Oberfeldarzt, gleichzeitig auch Beauftragter für den KSD, beabsichtigt deshalb, diese Standards auch in der Armee einzuführen. Die Umsetzung kann aber nur mit Unterstützung der Kommandanten auf Stufe Brigade und Teilstreitkräfte erfolgreich sein. Es braucht ein klares Bekenntnis zu einem aktiv geleisteten Stressmanagement und psychologischer Nothilfe im eigenen Verantwortungsbereich sowie persönliches

Engagement für die Umsetzung. Sonst werden die notwendigen Schritte, auch in diesem Bereich eine moderne Armee zu verkörpern, nicht erfolgen.

Die Luftwaffe hatte ein erstes Projekt bereits am Anlaufen, das aber vorübergehend gestoppt wurde. Im Wiederholungskurs 2006 hat sich die Infanteriebrigade 7 intensiv mit diesem Thema auseinandergesetzt. Im Hinblick auf die Euro 2008 möchte man nun in der betreffenden Brigade ein Peersupportsystem nach den Standards des NNPN einführen.

Die psychologische Vor- und Nachbereitung heikler Einsätze ist für die Armee auch eine Chance, «Public Relations» in eigener Sache zu betreiben. Mit Einführung von psychologischem Stressmanagement und Nothilfe werden Armeeangehörige geschult, auch psychologisch knifflige Situationen (wie etwa an der Euro 2008) nach zivilen Standards zu meistern. Hier drängt sich ein Vergleich zum (Spitzen-)Sport auf, wo schon seit längerer Zeit Klarheit darüber herrscht, dass die mentale Verfassung

einen wesentlichen Bestandteil darstellt, um Höchstleistungen erbringen zu können.

Des Weiteren könnte die Armee einen wesentlichen Beitrag zum «Public Mental Health» unseres Landes leisten. Durch die psychologische Ausbildung der Angehörigen der Armee würde grundlegendes Know-how ins Zivilleben und ins individuelle soziale Umfeld zurückfliessen. Insgesamt könnten nach kritischen Ereignissen rasch und effizient die ersten psychosozialen Gegenmassnahmen getroffen, der Selbstversorgungsgrad und die Resilienz<sup>1</sup> der Bevölkerung erhöht und der Bundesstaat respektive die Kantone von Versorgungs- und Behandlungskosten entlastet werden. Anzuführen ist, dass solche Kosten auch Suchterkrankungen (Alkohol, Cannabis und andere psychotrope Substanzen) umfassen, denn nach kritischen Ereignissen unterliegen die Betroffenen einem erhöhten Risiko, Abhängigkeitsstörungen zu entwickeln. Dieses Risiko kann durch psychosoziale und psychologische Nothilfe statistisch signifikant verringert werden.

schers Nothilfe nach NNPN-Standards beim Bundesamt für Bevölkerungsschutz, welches diese bis anhin auch der Armee zur Verfügung stellte. Kosten und Interoperabilität sprechen dafür, dass dies auch so bleiben sollte. Nur eine breite Ausbildung interessierter Armeeangehöriger würde die Armee befähigen, künftig zivile Behörden bei Grossereignissen im Bereich psychologische Nothilfe subsidiär unterstützen zu können. Armee, Kantone, Parlament und Landesregierung sollten deshalb hierfür Ressourcen bereitstellen und die notwendigen Schritte einleiten, damit wir für die Euro 2008 und weitere subsidiäre Einsätze auch psychologisch voll einsatzbereit ist. ■

<sup>1</sup>Resilienz: die psychische Widerstandsfähigkeit von Menschen, die es ermöglicht, selbst widrigste Lebenssituationen und hohe Belastungen ohne nachhaltige psychische Schäden zu bewältigen.

### Bestandsaufnahme und Ausblick

Aus Gründen der Kosteneffizienz liegt die Ausbildungskompetenz in psychologi-



Stefan Vetter,  
Dr. med.,  
Chefspsychiater  
der Armee.

# NEW RescueTool

Für Rettungs- und Sicherheitsdienste



### 0.8623.MN RescueTool

enthält folgende Teile und Funktionen:

1. Feststell-Einhandklinge
2. Phillips-Schraubendreher
3. Scheibenzertrümmerer
4. starker Schraubendreher
5. Kastenöffner mit
6. – Kapselheber
7. Drahtabisolierer
8. Stech-Bohrähle
9. Gurtenschneider
10. Ring, inox
11. Pinzette
12. Zahnstocher
13. Frontscheibensäge für Verbundglas
14. nachleuchtende Schale
15. Nylon-Kordel
16. Nylon-Etui

### 0.8623.N RescueTool

gleiches Messer mit normaler Klinge (statt Einhandklinge)

 **VICTORINOX**  
MAKERS OF THE ORIGINAL SWISS ARMY KNIFE