Zeitschrift: Bevölkerungsschutz : Zeitschrift für Risikoanalyse und Prävention, Planung und Ausbildung, Führung und Einsatz

Herausgeber: Bundesamt für Bevölkerungsschutz

Band: 4 (2011)

Heft: 10

Artikel: Das Milizpersonal ist zu oft wenig informiert

Autor: Hersberger, Johanna

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-357922

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 02.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Belastungen bei Einsatzkräften

Das Milizpersonal ist oft zu wenig informiert

Einsatzkräfte können einer grossen psychischen Belastung ausgesetzt sein, wenn sie Opfer bergen oder erstversorgen. Professionelle Einsatzkräfte haben zwar häufiger schwerwiegende Ereignisse zu verarbeiten als Milizpersonal, das etwa vor allem bei Katastrophen zum Einsatz kommt, sie sind aber auch besser vorbereitet. Das Milizpersonal nutzt die wirksamen Schutzfaktoren häufig nicht.

Aufgrund der Gefahren von psychischen Belastungen sollten Einsatzkräfte Grundkenntnisse zu Stressreaktionen und Belastungsstörungen besitzen.

Professionelle Einsatzkräfte wissen, dass sie einen risikoreichen Beruf ergreifen, und sind meist auf mögliche Belastungen vorbereitet.

Lange wurde es vermieden, nach schwerwiegenden Einsätzen über Reaktionen und Belastungen zu reden – meist aus Hoffnung, es würde sich schon wieder einrenken, aber auch aus Furcht vor abwertenden Reaktionen der Kollegen. Schliesslich will niemand als Weichei gelten. Erst durch die Anerkennung der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) mit ihren psychischen und körperlichen Symptomen als mögliche Folge von schwerwiegenden Ereignissen konnte die negative Bewertung der Reaktionen von Einsatzkräften langsam überwunden werden. Eine Vielzahl von Studien, deren Befunde aufgrund unterschiedlicher Erhebungsmethodik allerdings nicht direkt vergleichbar sind, weisen darauf hin, dass zwischen 4,3 und 36 Prozent der Einsatzkräfte im Zusammenhang mit belastenden Einsätzen Beschwerden entwickeln, die zumindest teilweise den PTBS-Symptomen entsprechen. Aktuelle Forschungsergebnisse aus der psychologischen Nothilfe haben die Bereitschaft erhöht, regelmässige Nachbesprechungen mit Einsatzkräften einzuführen. Dabei sollen anfänglich normale Reaktionen auf ein schwerwiegendes Ereignis und später auftretende Symptome klar unterschieden werden, Hilfe zur Selbsthilfe soll angestossen und, falls notwendig, die Rückkehr in den Alltag begleitet werden.

Besser vorbereitete Profis

Spricht man von Belastungen bei Einsatzkräften, werden unweigerlich einige Differenzierungen notwendig: Hauptberufliche Einsatzkräfte müssen von Milizpersonal getrennt betrachtet werden. Professionelle Einsatzkräfte von Berufsfeuerwehr, Polizei und Rettungssanität wissen, dass sie einen risikoreichen Beruf ergreifen, und sind heutzutage in der Regel gut auf die möglichen Belastungsformen vorbereitet. Eine entsprechende sorgfältige Grundausbildung gilt – wie auch die zunehmende Erfahrung aus erfolgreich verarbeiteten belastenden Einsätzen – als Schutzfaktor. Allerdings sind professionelle Einsatzkräfte wiederholt schwerwiegenden Ereignissen ausgesetzt, deren Belastungen sich bei mangelhafter Verarbeitung aufsummieren können. Dies muss klar als Risikofaktor für die Entstehung von bleibenden Beeinträchtigungen eingestuft werden.

Im Milizbereich tätige Personen, die Opfer bergen oder psychosozial betreuen, können die gleichen Belastungsreaktionen wie professionelle Einsatzkräfte und direkt Betroffene zeigen, sie können ebenso eine Traumatisierung erleiden. Gemeinsam ist allen Einsatzkräften auch, dass sie nach einem schwierigen Einsatz in der Regel rasch wieder zurück in den Alltag finden müssen. Für Milizpersonal ist die Situation aber anders: Die Aktivität in einer freiwilligen Feuerwehr findet weitgehend in der Freizeit statt und der Dienst bei der Milizarmee oder im Zivilschutz basiert auf einer Pflicht. Es erweist sich dabei als erschwerend, dass die eingesetzten Personen oft wenig über mögliche Reaktionen auf schwerwiegende Ereignisse wissen und nach einem Einsatz in ihrem Alltag mit der Bewältigung allein gelassen werden.

Kaum Studien zum Milizbereich

Während inzwischen eine Vielzahl von Studien zur Belastung und deren Folgen für den Alltag von professionellen Einsatzkräften vorliegt, beschränken sich die Studien für den Milizbereich auf die sekundären Belastungen von psychosozialen Helfern. Um Belastungen von Milizkräften abschätzen zu können, ist es deshalb notwendig, die beiden Organisationsformen miteinander zu vergleichen und daraus vorsichtig auf mögliche Reaktionsformen zu schliessen.

Erhebungen zu belastenden Einsatzerfahrungen und Belastungsstörungen bei den Berufsfeuerwehren ergaben, dass (je nach Befragungsinstrument) bei 9 bis 18 Prozent der untersuchten Feuerwehrleute ein Vollbild einer PTBS vorlag. Zusätzlich litten über die Hälfte der Befragten unter einzelnen Symptomen wie unwillkürlich auftretende Erinnerungen, Vermeidungsverhalten, aber auch Schlafstörungen, erhöhte Reizbarkeit oder Suchtverhalten; bei einem Fünftel der Befragten wurden depressive Verstimmungen und bei fast der Hälfte psychosomatische Beschwerden festgestellt. Diese Erhebungen sind allerdings eher kritisch zu betrachten, da die Definition von einem belastenden Ereignis breiter gefasst wurde, als dies die Diagnosemanuale vorschreiben.

Beispiel Rettungssanität

Mehr Aufschluss gibt eine aktuellere Studie zu Belastungen bei Mitarbeitenden der Rettungssanität: Der Psychologe Pascal Häller erforschte bei 668 Rettungssanitätern

der deutschsprachigen Schweiz und des Fürstentums Liechtenstein die Zahl der Krankheitsfälle – neben der Posttraumatischen Belastungsstörung zusätzlich auftretende Beschwerden. Es zeigte sich, dass 4,3 Prozent der Befragten eine PTBS aufwiesen und 9,6 Prozent unter Teilbeschwerden einer PTBS litten. Einzelne PTBS-Symptome wurden bei mehr als einem Viertel der Befragten festgestellt; dabei handelte es sich um unwillkürlich auftretende Erinnerungen (Intrusionen), Vermeidungsverhalten sowie erhöhte innere Erregung wie Nervosität, Schlafstörungen, Reizbarkeit oder übermässige Wachsamkeit.
Alle Befragten der Rettungssanität zeigten sowohl bezüglich der Depressivität als auch der Somatisierung (körperliche Beschwerden) auffallend höhere Werte als die Durchschnittsbevölkerung in einer repräsentativen deutschen Studie. Die PTBS-Gruppe wies zudem klar eine höhere Depressions- und Somatisierungsrate auf als ihre weniger belasteten Kollegen. Hervorzuheben ist, dass Personen der Rettungssanität, die den Eindruck hatten, schlecht auf Einsatzbelastungen vorbereitet worden zu sein, ein achtmal höheres PTBS-Risiko aufwiesen als jene, die sich gut vorbereitet fühlten. Einen Unterschied zwischen den Geschlechtern stellte Häller nicht fest.
Auch wenn aus den vorliegenden Studien nur vorsichtige Rückschlüsse für den Milizbereich gezogen werden können, muss wegen der gehäuften Traumaexposition klar von einer höheren PTBS-Rate, von höheren Werten für Teilsymptome einer PTBS und vor allem von häufiger auftretenden begleitenden depressiven Verstimmungen und Somatisierungen als bei der Durchschnittsbevölkerung (2,3 Prozent in Deutschland) ausgegangen werden. Konsequenzen gibt es auch aus volkswirtschaftlicher Sicht: erhöhte Fehlzeiten, häufige Rehabilitationsmassnahmen und möglicherweise frühere Berentungen.

Wirksame Schutzfaktoren nutzen

Wünschenswert für professionelle Berufsgruppen wie auch für Milzpersonal, inklusive psychosoziale Helfer, sind minimale Grundkenntnisse zu normalen posttraumatischen Stressreaktionen sowie zur Akuten und zur Posttraumatischen Belastungsstörung. Einsatznachbesprechungen fördern nachweislich den guten Zusammenhalt und die Verlässlichkeit unter den Kollegen sowie das Vertrauen in die eigene Stärke. Verantwortungsvoller Umgang der Führung mit den Einsatzkräften, Wertschätzung durch den Auftraggeber, Gespräche mit kollegialen Ansprechpartnern – den sogenannten Peers –, aber auch mit Angehörigen sowie Ablenkung durch Hobbys oder Sport sind wirksame Schutzfaktoren, die es zu fördern gilt.
Wie kann man ein Peer in seiner eigenen Organisation werden? Prädestiniert, das Vertrauen der Kolleginnen und Kollegen zu bekommen und im Notfall auch wirklich eingesetzt zu werden, sind in der Regel zuverlässige Personen mit Einsatzerfahrung und hohem Verantwortungsbewusstsein. Die eigentliche Weiterbildung umfasst ein Themenspektrum von Stress im Alltag über den posttraumatischen Stress bis zu den Formen der Belastungsstörung sowie Gesprächstechniken für die Einzelbetreuung und Gruppengespräche. Manche Einsatzorganisationen und Kantone bieten Weiterbildungen selber an. Seit 2001 bietet auch das Bundesamt für Bevölkerungsschutz BABS eine Weiterbildung in drei Blöcken für angehende Peers an – was rege von Angehörigen des Zivilschutzes, der Armee und auch der Feuerwehr und der Polizei genutzt wird.

Johanna Hersberger
Fachpsychologin für Psychotherapie FSP,
Mitglied der Steuerungsgruppe Nationales Netzwerk Psychologische Nothilfe (NNPN)

Weiterführende Literatur:
Häller, P., Michael, T. & Balmer Köchlin K. (2009). PTBS und komorbide Beschwerden bei Rettungssanitätern. Verhaltenstherapie und Verhaltensmedizin 4, 403-417.
Hersberger, J. (2007). Psychosoziale Nothilfe – Selektion und Qualifikation. Marburg: Tectum Verlag.
Maercker, A., Forstmeier, S., Wagner, B., Glaesmer, H. & Brähler, E. (2008). Posttraumatische Belastungsstörung in Deutschland. Der Nervenarzt, 79, 577-586

Wissen

Was ist ein belastendes Ereignis?

Eine Situation, in der Betroffene der Lebensgefahr ausgesetzt sind, eine starke Körperverletzung erleiden, den Tod anderer miterleben, die genannten Situationen beobachten oder in der die körperliche Unversehrtheit der eigenen oder einer anderen Person bedroht ist.

Was geschieht, wenn die anfänglichen Stressreaktionen nicht abklingen?

Klingen die Symptome des posttraumatischen Stresses nicht ab und bleiben diese unbehandelt, können sich daraus eine Akute und/oder eine Posttraumatische Belastungsstörung und/oder psychosomatische Belastungen sowie zusätzlich Depressionen, Angststörungen oder Suchtverhalten entwickeln.