

## **Wenn die Seele überläuft Stressbewältigung für psychosoziale Interventionskräfte**

Psychosoziale Interventionskräfte müssen wissen, wie sie mit ihrem Organisations- und Einsatzstress fertig werden. Neben Supervisionen und Teamgesprächen bietet sich das FORD-Modell an.

Die 17-jährige Anna besuchte regelmäßig eine Freundin, um ihr bei den Schulaufgaben zu helfen. Auch an diesem Tag. Als die beiden fertig waren, schwang sich Anna auf ihr Fahrrad und radelte nach Hause. Sie musste hierbei unter anderem eine Landstraße überqueren. Die Strecke war sie schon unzählige Male gefahren, doch an diesem Abend wurde Anna beim Überqueren der Fahrbahn von einem Pkw erfasst und tödlich verletzt.

Es folgte ein Einsatz, wie er sich in Deutschland täglich mehrmals abspielt:

Notruf, Rettungsdienst, Polizei und der vergebliche Versuch, einen Patienten zu reanimieren. Dann die Suche nach den genauen Umständen des tödlichen Verkehrsunfalls. Ein geschockter Autofahrer und psychisch traumatisierte Zeugen, Tatortaufnahme an der Unfallstelle mit Befragung von Anwohnern und Ersthelfern.

Annas Eltern wurde durch Polizeibeamte die Todesnachricht überbracht. Frühzeitig war die Notfallseelsorge in die Akutbetreuung der Betroffenen einbezogen worden.

### **Akute Belastungsreaktion**

Bei den unmittelbar Betroffenen - Annas Mitschülerin, deren Mutter, Annas Eltern und Geschwister - treten Symptome der akuten Belastungsreaktion auf. Aufgrund der Unfallfolgen und der persönlichen Nähe zu Anna ist innerhalb ihrer Familie und ihres Freundeskreises auch mit der Entwicklung einer posttraumatischen Belastungsstörung zu rechnen.

Nach Rücksprache mit dem Streifenführer vom Unfallort entscheidet sich der Einsatzleiter der Polizei, die Unterstützung eines externen Psychologen in Anspruch zu nehmen. Einsatzkräfte sind nach erneuter Rückfrage nicht zu betreiben. Der Autofahrer befindet sich im Krankenhaus, für seine Betreuung steht ein Krankenhausseelsorger bereit, der auch aktiver Notfallseelsorger ist.

Als mögliche Klienten für das Stressmanagement durch Interventionskräfte werden definiert:

- Annas Freundin,
- deren Mutter, die als Ersthelferin vor Ort war.
- Annas Familie,
- ihr Klassenlehrer sowie
- befreundete Mitschüler.

Der Klassenlehrer wird beraten, wie er die Todesnachricht überbringen kann und mit welchen Reaktionen seiner Schüler er rechnen muss. Außerdem wird für vier Betroffene frühzeitig der Kontakt zu einer Traumatherapeutin hergestellt.

### **Auch Helfer sind belastet**

Aufgrund der intensiven Klientenkontakte und der geregelten Anschlussbetreuung schließt der Psychologe die Akutbetreuung ab. Würde er sich jetzt nicht zurückziehen können, ginge ihm aufgrund der erlebten persönlichen Emotionen die situative („Ich bin nicht am Ereignis beteiligt“) und persönliche Distanz („Ich kenne die Verstorbene und ihre Angehörigen nicht“) verloren.

Das Einsatzbeispiel macht deutlich:

Obwohl der psychologische Begleiter Anna nie persönlich kennen gelernt hat, ist sie ihm so ausführlich beschrieben worden, dass aus dem Verkehrsunfall einer 17-jährigen Radfahrerin die ganze Tragik und Betroffenheit des plötzlichen Unfalltodes von Anna wird. Damit stellt sich die Frage: Wie gehen psychosoziale Interventionskräfte mit ihrem eigenen Einsatzstress um? Der anspruchsvolle und mitunter extrem belastende Umgang der Betreuer (psychosozialer Einsatzstress) mit dem Traumastress der Betroffenen muss auch von ihnen verarbeitet werden.

### **Stress durch Organisation**

Doch Stress entsteht für den Betreuer nicht nur durch den Einsatz, sondern auch durch mangelhafte Organisation.

Zum Hintergrund: Krisenintervention, Notfallseelsorge, Stressbewältigung und Stressbearbeitung für Einsatzkräfte, Einsatz- und Notfallnachsorge haben trotz unterschiedlicher Bezeichnung ein gemeinsames Ziel: die zeitnah durchzuführende, psychosoziale Begleitung und Betreuung von Patienten, Gewaltopfern, ihrer Angehörigen und Hinterbliebenen sowie Einsatzkräften und sonstiger Helfer.

Durch anerkannte Gesprächstechniken wie beispielsweise das Debriefing sollen eine psychische Traumatisierung verhindert oder ihre Symptome vermindert werden. Dadurch wird das Erlebte auch für die Klienten erklärbar und kann so verarbeitet werden.

Damit sind Interventionskräfte vorbeugend tätig. Für diese Prävention fühlen sich die Krankenkassen als Kostenträger nicht zuständig. Da spielt es keine Rolle, dass eine frühzeitige Krisenintervention eine psychische Traumatisierung verhindern kann.

Erkranken aber Betroffene an posttraumatischen Belastungsstörungen (PTBS), sind sie keine Klienten mehr, sondern Patienten. Diesen helfen dann überwiegend Diplom-Psychologen und Psychiater mit einer Traumatherapie. Diese Kosten werden wiederum von den Kassen übernommen.

Aber auch die Traumaprävention hat qualifiziert zu erfolgen. Mitmenschlichkeit und Sozialkompetenz müssen durch Feldkompetenz - wer Rettungsassistenten begleiten möchte, sollte selbst einer sein -, psychotraumatologisches Grundwissen und eine professionelle Organisation ergänzt werden.

Um auf dieser Basis arbeiten und sich auf seinen Klienten konzentrieren zu können, ist ein geregelter Umfeld erforderlich. Hierzu gehört es auch, die Finanzierung zu klären. In Zeiten leerer Kassen wird sich eine Hauptamtlichkeit in der Krisenintervention und Einsatznachsorge selten finanzieren lassen. Also wird es eine Kombination von Ehrenamtlichen mit psychosozialen Profis geben müssen.

Auch das Kriseninterventionsteam (KIT) ist eine Einsatzeinheit. Fehlen verbindliche Grundlagen für ihren Aufbau (zum Beispiel Aus- und Fortbildung, Finanzierung, Ausrüstung und Ausstattung, Versicherung der Mitarbeiter) sowie die Arbeit vor Ort (zum Beispiel Alarmierungstichworte, Rufbereitschaft, Nutzung von Dienst- oder Privatfahrzeugen, Zusammensetzung einzelner Interventionsteams, Reihenfolge der Einbindung verschiedener Dienstleister, anzuwendende Gesprächstechniken), können solche organisatorischen Defizite zu eigenen Stressfaktoren werden.

### **Das FORD-Modell**

Eine Möglichkeit, mit diesem Organisations- und Traumastress umzugehen, ist das FORD-Modell. Hinter den vier Buchstaben verbergen sich grundlegende Pfeiler der Stressbewältigung und -bearbeitung. Dabei umfasst eine Stressbewältigung meistens Techniken, die man selbst anwenden kann.

FORD steht für **F**itness, **O**rganisation, **R**uhe und **D**enken. Im Einzelnen ist damit Folgendes gemeint:

**Fitness:** Sport hält fit und baut Spannungen ab.

**Organisation:** Damit ist die Selbstorganisation gemeint. Prägen Sie sich nicht nur ein, wo Sie Ihr Handy und die Autoschlüssel ablegen, sondern planen Sie auch Ihr persönliches Fitnessprogramm. Erkennen Sie auch Ihre persönlichen Belastungsgrenzen: wenn es organisatorisch und einsatztaktisch möglich ist, intervenieren Sie im Team. Motto: geteiltes Leid ist halbes Leid.

**Ruhe:** Sie ist auch für Interventionskräfte wichtig, weil sie einen Ausgleich zu der belastenden Betreuungsarbeit darstellt. Keiner ist ununterbrochen einsatzbereit und belastbar. Vor Ort die Krisenintervention für Zeugen durchzuführen und anschließend die Einsatznachsorge für betroffene Einsatzkräfte zu moderieren, ist unprofessionell und grenzt an Selbstüberschätzung.

Sie als Begleiter und Betreuer können nur dann die situative Distanz wahren, wenn Sie nicht vor Ort aktiv sein mussten, um zu helfen. Falls Sie Ihre Klienten nicht näher kennen, sind Sie auch persönlich distanziert genug, um ein Debriefing durchzuführen.

Fühlen Sie sich selbst betroffen, delegieren Sie Ihre Interventionstätigkeit besser rechtzeitig an einen Kollegen. Dafür sollten Sie einen Pool geeigneter Fachleute bilden, die sich untereinander und organisationsübergreifend unterstützen können. Dadurch kann sich auch das einzelne Team-Mitglied die notwendigen Ruhephasen gönnen, die es für seine Interventionen braucht.

Aus der Stressforschung ist bekannt, dass das Warten auf Einsätze einen eigenständigen Stressfaktor ausmachen kann. Innerhalb der Krisenintervention und Einsatznachsorge muss also für notwendige Ruhe- und Erholungsphasen der Interventionskräfte gesorgt werden.

Wenn Sie Entspannungstechniken beherrschen, bauen Sie möglichst auch diese in Ihre Ruhephasen ein.

**Denken:** Gemeint ist damit zunächst das Nachdenken über die fünf Säulen sowie die Basis der professionellen Krisenintervention und Einsatznachsorge- also Sozialkompetenz, Feldkompetenz,

psychotraumatologisches Grundwissen, Organisation als Einsatzteam und Akzeptanz bei den Verantwortlichen als Basis.

Als Interventionskraft müssen Sie aus- und fortgebildet sein, um sich sicher und kompetent zu fühlen. Das spürt auch Ihr Klient! Ihr Auftraggeber sollte spezielle Aus- und Fortbildungen für alle Teammitglieder anbieten und Sie nicht dem Selbststudium überlassen.

### **Nachbereitung im Kopf**

Denken bedeutet in diesem Zusammenhang aber auch Überdenken. Wenn Sie nach einer Gesprächsintervention zur Ruhe kommen und Ihren Einsatz abschließen möchten, sollten Sie diesen reflektieren. Rufen Sie sich dazu chronologisch den Einsatz in Ihr Bewusstsein zurück. Arbeiten Sie ihn von der Faktenebene (Was ist wann und wie passiert?) zur Gefühlsebene (Wie habe ich mich dabei gefühlt und fühle ich mich jetzt?) ab. So können Sie das Erlebte und Geleistete in Ihre Berufs- und Lebensbiographie einordnen.

Nebenbei bemerkt: Genauso sollten Sie auch Interventionsgespräche mit Ihren Klienten durchführen. Fakten und Gefühle aufarbeiten, um das Erlebte zu verarbeiten.

Denken Sie trotz aller Tragik, die Sie erleben, für sich positiv. Auch wenn Sie die Folgen eines Unfalltodes als Schicksalsschlag für die Betroffenen erleben mussten, haben Sie mitgeholfen, dieses extrem belastende Ereignis in seiner schrecklichen Bedeutsamkeit verstehbar und den Umständen entsprechend handhabbar werden zu lassen.

Das Gefühl, einem Betroffenen in einer belastenden Situation beistehen und helfen zu können, vermittelt auch der Interventionskraft eine Handlungskompetenz. Sie wird einem oft erst durch die Reflexion mit anderen Personen bewusst.

Zu diesem Personenkreis gehören in erster Linie Interventionskräfte, die ebenfalls zur Verschwiegenheit verpflichtet sind. Fachfremde Freunde und Familienangehörige können die ihnen geschilderten Fakten und Gefühle mangels eigener Feldkompetenz kaum bewerten. Dadurch werden sie vielmehr mit Schilderungen belastet, die sie unter Umständen selbst zu Betroffenen machen - von der fragwürdigen Weitergabe vertraulicher und persönlicher Daten nicht zu reden.

### **Teambesprechungen**

Um diese Probleme zu vermeiden, sollten Sie die Selbstreflexion in internen Teambesprechungen anwenden. Diese dienen dem regelmäßigen Erfahrungsaustausch und fördern den Teamgeist. Nutzen Sie ruhig die Kompetenz Ihrer Kollegen sowie deren Perspektivwechsel für sich selbst. Wenn Sie selbst einmal begleitet und betreut wurden, können Sie nachempfinden, wie sich Ihre Klienten in einer solchen Gesprächssituation fühlen.

Regelmäßig stattfindende Teambesprechungen sind auch eine gute und vertrauensvolle Basis dafür, im Bedarfsfall psychosoziale Hilfe für einzelne Teammitglieder zu leisten. Da Interventionskräfte auch nur Menschen sind, können sie - besonders bei Krisenintervention und Einsatzbegleitung an der Einsatzstelle- selbst zu Betroffenen werden.

### **Wie Supervision hilft**

Symptome der akuten Belastungsreaktion oder einer posttraumatischen Belastungsstörung fallen im Kollegenkreis eher auf als außerhalb. Somit können psychosoziale Teampartner, die sich regelmäßig treffen, gut aufeinander Acht geben und frühzeitig geeignete Hilfen wie Debriefing anbieten oder den Kontakt zu einem Traumatherapeuten herstellen.

Innerhalb der praktischen Sozialarbeit und in der Pflege hat Supervision bereits Tradition. Als eine berufsbezogene Beratung wirkt sie für denjenigen, der eine Supervision in Anspruch nimmt, entlastend und fördert seine Persönlichkeit, um mitfühlend zu reagieren und trotz der psychischen Belastung motiviert zu bleiben.

Bezogen auf die Dienstleistungen der Krisenintervention und Einsatznachsorge bedeutet Supervision eine Beratung von Interventionskräften im Umgang mit ihrem Einsatz- und Organisationsstress. Dabei geht der Supervisor auch auf die Wechselbeziehungen zwischen der Interventionskraft und ihren Klienten (Betroffenen), zwischen der Hilfsorganisation und ihren Interventionskräften und zwischen den einzelnen Teammitgliedern bei der Interventionstätigkeit ein.

Abgesehen davon, dass er langfristig die Supervisionen durchführen können muss, hat der Supervisor unabhängig vom Arbeitgeber, feldkompetent und professionell zu arbeiten.

Um mindestens einmal im Monat maximal zehn freiwillige Teilnehmer auf Honorarbasis oder in einer Stabsfunktion begleiten und beraten zu können, sollten auch die Ziele und Arbeitstechniken dieser Supervision geregelt sein. Damit muss der Supervisor für Interventionskräfte über einen geeigneten Abschluss verfügen und einschlägige Kenntnisse über die Stress- und Belastungsmomente aus dem Einsatzalltag der Krisenintervention und Stressbearbeitung für soziale Berufe wie die eines Rettungsassistenten mitbringen.

Aus: Rettungs-Magazin September/Oktober 2003, Seiten 34 - 37

*Dirk U. Schmidt-Herholz (41), Rettungsassistent und Sozialwissenschaftler mit den Schwerpunkten Stressbewältigung und -bearbeitung, Krisenintervention und Konfliktmanagement.*

---

Für das Internet bearbeitet von Hanjo v. Wietersheim am 06.10.2003.