



Bundesamt
für Bevölkerungsschutz
und Katastrophenhilfe



Psychosocial support for civil protection forces coping with CBRN

CBRNPSS
incidents and

Psychosoziales Krisenmanagement in CBRN-Lagen



**Belastungsfaktoren und
Stressmanagement bei Einsatzkräften
in CBRN-Lagen**

**17. - 20. April 2012
AKNZ, Ahrweiler**

Claudia Schedlich, Diplom-Psychologin
Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe
Referat Psychosoziale Notfallversorgung



Technisches
Hilfswerk

Alexianer
ALEXIANER KREFELD GMBH

impact
Dutch knowledge & advice centre
for multi-disciplinary psychosocial care



MINISTERIO
DEL INTERIOR



Co-financed by the
EU Commission





Teil IV

1. Psychische Belastungsfaktoren und Belastungsreaktionen bei Einsatzkräften





Besondere Belastungsfaktoren für Einsatzkräfte

Arbeitsbezogene Stressoren allgemein

- Konfrontation mit Tod und Sterben
- der Anblick schwerer Verletzungen
- Tod oder Verletzung von Kindern
- Notwendigkeit Familienangehörige zu trennen
- Druck durch wartende Angehörige und besorgte Menschen
- Selbstgefährdung/ Bedrohung der eigenen Sicherheit
- bei Terroranschlägen: nachhaltige Sorge vor weiteren Anschlägen
- Gefährdung / Verletzung von Kollegen
- (extreme) Arbeitsbelastung
- Zeitdruck
- begrenzte Ressourcen





Erschwerte Einsatzbedingungen im CBRN-Einsatz

- Extrem hohe körperliche Anforderung,
- hohe technische Anforderungen,
- fehlende Routine, unzureichende Sachkenntnis
- eine potentiell hohe Anzahl belasteter Betroffener,
- schwer kalkulierbares Verhalten der Bevölkerung ,
- eingeschränkte Bewegungs-, Handlungs- und Kommunikationsmöglichkeiten in PSA,
- Angst vor einem Zweitanschlag (Terror),
- ein Einsatz von psychosozialen Akuthelfern (NFS, KIT etc.) ist, erst im Absperrbereich möglich.
Einsatzkräfte müssen psychische Erstversorgung mit übernehmen,





Besondere Belastungsfaktoren für Einsatzkräfte

Öffentliche Stressoren

- Medienanfragen
- politischer und organisatorischer Druck

Private Stressoren

- Gefährdung des sozialen Umfeldes/ Sorge um die Sicherheit der eigenen Familie und Freunde
- konkurrierende Bedürfnisse: den Schutz der eigenen Familie sicherstellen vs. den Anforderungen der Arbeit gerecht werden zu wollen





Mögliche Belastungsreaktionen in der Einsatzsituation

- Hilflosigkeit (nicht *mehr* machen zu können oder *nichts* mehr machen zu können)
- Angst/Todesangst
- Entsetzen
- Automatisches Handeln, Schmerzunempfindlichkeit und gefühlsmäßig unbeteiligt (positiv um handlungsfähig zu bleiben)
- Desorganisation von Handlungsabläufen
- Erstarrung
- Veränderung/Verzerrung der Realitätswahrnehmung
- Aggressivität
- Schuldgefühle
- Gefühle von Versagen
- Vegetative Reaktionen





Belastungsfaktoren nach der Einsatzsituation

- fehlender Ansprechpartner nach einem besonders harten Einsatz
- fehlende Beratung bei auftretenden Problemen und Schwierigkeiten
- mangelnde Unterstützung durch Kollegen und Vorgesetzte
- mangelnde Anerkennung des Einsatzes und der Leistung
- Schuldgefühle und Selbstvorwürfe
- das Bemühen die Belastung durch den Einsatz herunterzuspielen
- übermäßiges Gefühl von Verantwortung
- vermehrter Alkohol- oder Drogenkonsum





Längerfristige Belastungsreaktionen

- sich aufdrängende Erinnerungen an Szenen aus dem Einsatz (Bilder, Gerüche, Geräusche, in Alpträumen)
- Das Bemühen, alles was die Erinnerung auslösen könnte, zu vermeiden (Orte, Gedanken, Gefühle mit Suchtmitteln unterdrücken)
- Übererregung, auf „Hochtouren laufen“, unter „Strom stehen“ (Schlaf- und Konzentrationsstörungen, Gereiztheit, Nervosität)





Längerfristige Belastungsreaktionen

- sich nachhaltig wie ferngesteuert, wie in einem Film fühlen
- sich wie „schockgefroren“ fühlen
- Teilnahmslosigkeit, Interessenverlust
- Schuldgefühle
- Körperliche Beschwerden
(Zittern, Schwitzen, Magen-Darm-Probleme, Blutdruck, Schmerzen)
- Angst längerfristig zu erkranken
- Niedergeschlagenheit
- Antriebslosigkeit, Erschöpfung





Längerfristige Belastungsreaktionen

Beziehungen

- Rückzug von nahe stehenden Menschen, Partnern, Freunden, Kollegen
- Schwierigkeiten zu Hause oder bei der Arbeit, z.B. mehr Streitigkeiten und Auseinandersetzungen
- Weniger Geduld mit anderen Menschen im beruflichen und privaten Bereich
- Sich alleine und isoliert fühlen





Normal ist....

dass außergewöhnliche Belastungen Menschen für eine gewisse Zeit aus der Bahn werfen können.

Professionell ist....

verantwortlich mit den Auswirkungen bei sich und den Kollegen umzugehen.





Teil IV

2. Maßnahmen zu Stressreduktion und Stressmanagement





Stressmanagement in der Einsatzsituation

- Arbeiten Sie immer mit jemandem zusammen (Kameradenhilfe).
- Fördern und akzeptieren Sie Unterstützung durch Kollegen.
- Machen Sie (wenn möglich) Pausen, wenn Sie merken, dass Ihr Durchhaltevermögen, Ihre Koordination oder Ihre Toleranz für Irritationen abnimmt.
- Machen Sie sich klar, dass Sie vielleicht nicht so viel tun können, wie Sie es gerne in einer so außergewöhnlichen Situation tun würden.
- Machen Sie sich klar, dass auch „kleine“ Maßnahmen einen großen Effekt haben.

Disaster Rescue and Response Worker, a National Centre for PTSD fact sheet





Stressmanagement nach der Einsatzsituation

- **Informieren Sie sich über die Lage, Schadstoffe, mögliche Exposition und eventuelle Auswirkungen.**
- Nutzen Sie Peers als Ansprechpersonen.
- Geben Sie sich Zeit zur Erholung.
- Versuchen Sie eine gewisse Routine aufrecht zu erhalten.
- Vermitteln Sie sich selbst und den Kollegen Anerkennung für die Arbeit, die Sie geleistet haben.
- „Slow down“: Kehren Sie zu ihrem normalen, alltäglichen Tempo zurück.
- Nehmen Sie bei Bedarf psychosoziale Fachberater in Anspruch.
- **nehmen Sie an einem Gruppennachsorgegespräch teil, zu dem ein Fachberater/Experte für CBRN eingeladen sein sollte.**

Disaster Rescue and Response Worker, a National Centre for PTSD fact sheet





Wann ist es sinnvoll professionelle Hilfe zu suchen?



Wichtig ist es, Stressreaktionen zu verstehen und einordnen zu können.





Anzeichen für Unterstützungsbedarf

- nicht zu einer normalen Routine zurückkehren zu können
- andauernde Schlafstörungen oder Appetitstörungen
- sich anhaltend von alltäglichen Aktivitäten überfordert fühlen
- sich anhaltend hilflos und kraftlos fühlen
- sich nicht in der Lage fühlen mit den eigenen Gefühlen und Gedanken fertig zu werden
- anhaltende Konzentrationsprobleme und Entscheidungsschwierigkeiten
- immer wiederkehrende Gedanken oder Bilder von dem Ereignis, ohne diese aus dem Kopf bekommen zu können
- **Anhaltende Sorge, infolge des Einsatzes zu erkranken**
- exzessiver Alkohol- oder Drogenkonsum





Handlungsbedarf vor allem auf zwei Ebenen

- Gezielte **Schulung/Vorbereitung** der Einsatzkräfte
- Vorhalten von Angeboten der psychosozialen Einsatznachsorge (Peers, psychosoziale Fachkräfte)
- Vorhalten von **Spezialisten** für die psychosoziale Nachsorge der Einsatzkräfte





Gezielte Schulung der Einsatzkräfte - Ziele

- **Stärkung der Handlungssicherheit** in außergewöhnlichen Lagen und unter erschwerten Bedingungen → **Übungen**
- **Stärkung psychosozialer Basiskompetenzen** → höhere Handlungskompetenz, Reduktion von Stress und Belastungen,
- Verbesserung des Erlebens von situationsbezogener Hilfs- und Selbstwirksamkeit
- **Sensibilisierung für Stressreaktionen** und Vermittlung von Kompetenzen bzgl. eigenen Stressmanagements, Selbstregulation, Selbstberuhigung,
- Motivation zur sorgfältigen, auch **medizinischen Nachsorge**
- Motivation zur Nutzung **psychosozialer Versorgungsangebote** und Entmystifizierung.





Gezielte Schulung der Einsatzkräfte - Inhalte

- **Informationen zum Verhalten** bei biologischen, chemischen und radiologischen Gefahren vermitteln (sachlich, klar, konkret, eindeutig, leicht verständlich),
- **Informationen zu Gefährdungspotential** und v. a. adäquater medizinischer Nachsorge vermitteln,
- **Kompetenz in Psychischer erster Hilfe** für Betroffene (auch in PSA) vermitteln und üben!,
- Basiskompetenzen im Umgang mit gruppen- und massenpsychologischen Phänomenen in der Bevölkerung (**Panikprävention** / Panikreduktion / Fluchtverhalten) vermitteln,
- **Vorbereitung auf die Multiplikatorenfunktion** in der Information der Bevölkerung – Informationsvermittlung und Informationsmanagement.





Maßnahmen der psychosozialen Nachsorge für Einsatzkräfte etablieren

- Aufbau eines **Peersystems** mit klaren Strukturen und Aufgaben
- Schulung der Peers in Bezug auf besondere Belastungsfaktoren in CBRN-Lagen
- Verfügbarkeit von **psychosozialen Fachkräften** als Ansprechpersonen
- Schulung psychosozialer Fachkräfte bezüglich der besonderen Anforderungen und Belastungen in einer CBRN - Lage





Vorhalten von Spezialisten

- Fachleute aus den Bereichen Biologie, Chemie, Radiologie und Medizin **als Ansprechpartner bei Fragen und Beunruhigung**
- Selbstverständnis in Bezug auf **Human Biomonitoring**
- Vorbereiten von häufig gestellten Fragen (Frequently asked Questions – **FAQ's**) für Einsatzkräfte





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dipl.-Psych. Claudia Schedlich
Referentin im Referat Psychosoziale Notfallversorgung/ Koordinierungsstelle NOAH
im Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK)
Abteilung I Krisenmanagement
Provinzialstraße 93
53127 Bonn
Tel.: 01888/550-2400
Fax: 01888/550-1620
E-Mail: claudia.schedlich@bbk.bund.de
Url.: www.bbk.bund.de

